

National Assembly for Wales / Cynulliad Cenedlaethol Cymru

[Health and Social Care Committee / Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)

[Safe Nurse Staffing Levels \(Wales\) Bill / Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio \(Cymru\)](#)

Evidence from Kirsty Williams AM - SNSL AI 09 / Tystiolaeth gan Kirsty Williams AC - SNSL AI 09

Kirsty Williams AC

David Rees AC,
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Pierhead Street
Caerdydd
CF99 1NA

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Pierhead Street
Caerdydd
CF99 1NA

Ebost: kirsty.williams@cymru.gov.uk
Ffôn: 0300 200 7277
5 Chwefror 2015

Annwyl Gadeirydd,

Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)

Diolch i chi am eich gohebiaeth ar 22 Ionawr, ac am y cyfle i gyflwyno tystiolaeth i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynghylch Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) yn eich cyfarfod ar 15 Ionawr.

Gofynasoch yn eich gohebiaeth a allwn i roi amlinelliad i'r Pwyllgor o ba rai o'r dangosyddion a amlinellir yn adran 3(5) o'r Bil a oedd yn deillio o ganllawiau'r CNO, canllawiau NICE a pha rai a oedd wedi'u cynnwys o ganlyniad i'r ymatebion i'ch ymgynghoriad chi ar y Bil. Mae hyn wedi'i nodi yn y tabl isod:

Dangosydd	Ffynhonnell
(a) cyfraddau marwolaethau	<ul style="list-style-type: none">Ystod eang o ymchwil academaidd (y cyfeirir at lawer ohoni yn y Memorandwm Esboniadol)Ymatebion i'r ymgynghoriad
(b) cyfraddau aildderbyn	<ul style="list-style-type: none">Ymchwil academaidd¹Ymatebion i'r ymgynghoriad, gan gynnwys ymateb gan y Grŵp Cyngori Arbenigol Cenedlaethol ar gyfer Diabetes

¹ Er enghraifft, [RN Staffing Affects Patient Success After Discharge](#) (Health Services Research Journal, Ebrill 2011)

	<ul style="list-style-type: none"> Canllaw staffio diogel NICE - Resource impact commentary
(c) heintiau a gafwyd yn yr ysbyty	<ul style="list-style-type: none"> Dangosyddion ansawdd gofal y CNO² Canllaw staffio diogel NICE - Resource impact commentary Ymatebion i'r ymgynghoriad Cynllun peilot 'ward ag adnoddau perffaith' (Aneurin Bevan)
(d) camgymeriadau wrth roi meddyginiaethau	<ul style="list-style-type: none"> Dangosyddion ansawdd gofal y CNO Canllaw staffio diogel NICE Ymatebion i'r ymgynghoriad
(e) nifer a difrifoldeb y cwympiadau	<ul style="list-style-type: none"> Dangosyddion ansawdd gofal y CNO Canllaw staffio diogel NICE
(f) nifer a difrifoldeb wlserau pwyso a gafwyd yn yr ysbyty	<ul style="list-style-type: none"> Dangosyddion ansawdd gofal y CNO Canllaw staffio diogel NICE Ymatebion i'r ymgynghoriad
(g) boddhad y cleifion a'r cyhoedd â'r gwasanaethau	<ul style="list-style-type: none"> Dangosyddion ansawdd gofal y CNO Canllaw staffio diogel NICE Ymatebion i'r ymgynghoriad Cynllun peilot 'ward gydag adnoddau perffaith'
(h) lefelau goramser a salwch ymhlith nyrsys	<ul style="list-style-type: none"> Canllaw staffio diogel NICE Ymatebion i'r ymgynghoriad Cynllun peilot 'ward gydag adnoddau perffaith'
(i) y defnydd o nyrsys dros dro (asiantaeth a chronfa)	<ul style="list-style-type: none"> Canllaw staffio diogel NICE Ymatebion i'r ymgynghoriad Cynllun peilot 'ward gydag adnoddau perffaith'

Yn eich gohebiaeth gofynasoch hefyd pam nad yw rhai o'r dangosyddion nyrsio diogel sydd i'w gweld yng nghanllawiau NICE wedi'u cynnwys yn adran 3(5) o'r Bil.

Y dangosyddion o eiddo NICE sydd heb eu cynnwys ar wyneb y Bil yw egwyliau wedi'u colli a chydymffurfio â hyfforddiant gorfodol, ond does dim byd i atal y dangosyddion hyn rhag cael eu defnyddio hefyd i fesur effaith y Bil os bydd Llywodraeth Cymru o'r farn bod hynny'n briodol. Yn wir, mae'r Bil yn dweud nad yw'r rhestr o ddangosyddion nyrsio diogel yn gynhwysfawr.

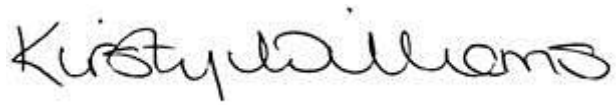
I fod yn glir, mae'r mwyafrif o'r [dangosyddion a nodwyd gan NICE](#) wedi'u cynnwys yn y rhestr yn y Bil (cwympiadau; wlserau pwysau; camgymeriadau wrth roi meddyginiaethau; goramser ymhlith nyrsys; defnyddio nyrsys dros dro). Mae dangosydd nyrsio diogel NICE 'Digonolrwydd diwallu anghenion gofal nyrsio'r cleifion' yn cyfeirio at brofiadau'r cleifion o ofal (mae NICE yn awgrymu y gallai hyn gael ei fesur drwy gyfrwng arolygon ymysg cleifion). Mae'r Bil yn cynnwys boddhad cleifion a'r cyhoedd â gwasanaethau fel dangosydd. Mae canllawiau NICE hefyd yn cynnwys nifer y nyrsys sydd wedi'i gynllunio, sy'n angenrheidiol ac sydd ar gael ar gyfer pob shift fel dangosydd.

² Mae nifer o Ddangosyddion Ansawdd Gofal wedi'u nodi yn nogfen y CNO, Adult Acute Nursing Acuity & Dependency Tool Governance Framework (mae'r ddogfen yn dweud bod y dangosyddion hyn yn gysylltiedig â materion staffio ymhlith nyrsys).

Bydd darpariaethau Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) yn golygu bod rhaid i'r wybodaeth hon gael ei chofnodi a'i monitro.

Yn olaf, gofynasoch a allwn i ddarparu ymatebion ysgrifenedig i'r cwestiynau a restrwyd yn Atodiad A i'ch gohebiaeth. Rwyf wedi manylu ar yr atebion i'r cwestiynau hyn yn Atodiad A i'r ohebiaeth hon.

Yn gywir

A handwritten signature in black ink that reads "Kirsty Williams". The signature is written in a cursive, flowing style.

Kirsty Williams

Aelod Cynulliad Brycheiniog a Sir Faesyfed

Atodiad A

1. A all y Bil fel y'i drafftiiwyd gyflawni amcanion y polisi yn realistig [yn arbennig o ystyried na chaiff y cymarebau gofynnol eu nodi yn y Bil]?

Gall.

Bydd y Bil hwn yn darparu sail statudol ar gyfer cynllunio a chyflawni lefelau diogel o ran staff nyrsio ledled y GIG yng Nghymru, gan gynnwys cyflawni **cymarebau gofynnol a chanllawiau perthynol ar gyfer lleoliadau i oedolion o gleifion mewnol aciwt. Byddai'r ddeddfwriaeth hon yn gwarantu** canlyniadau ac yn diogelu'r canlyniadau i gleifion, lle nad yw canllawiau ar eu pen eu hunain wedi llwyddo. Byddai'r Bil yn sicrhau bod lefelau diogel o ofal nyrsio'n cael eu cyflawni, yn gyson felly, ar draws holl ysbytai Cymru.

Ond nid yw hynny'n golygu diddymu canllawiau'n llwyr.

Nid set o dargedau anhyblyg, wedi'i phennu ar wyneb y Bil, yw'r angen. Mae pryderon wedi'u mynegi ynghylch dull o'r fath a hynny yn y Cynulliad ac mewn ymateb i'm hymgyngori innau ynglŷn â'r Bil.

Yr hyn y mae ei angen, yn hytrach, yw set statudol o egwyddorion, a'r rheiny'n sail i ganllawiau ac yn gorfodi'r canllawiau i gael eu cyflawni (gan gynnwys cymarebau gofynnol, ond heb fod yn gyfyngedig i gymarebau gofynnol). Mae'r egwyddorion hyn wedi'u hadlewyrchu mewn dwy ddyletswydd glir yn yr adran 10A(1)(a) a (b) newydd, a fydd yn gallu cael eu gorfodi yn unol ag egwyddorion y gyfraith weinyddol; mae yna bob rheswm dros gredu y byddan nhw'n effeithiol i sicrhau bod lefelau staffio'n cael lle teilwng ymysg yr ystyriaethau eraill sy'n angenrheidiol er mwyn dylanwadu ar benderfyniadau ar bolisiau a gweithrediadau mewn cyrff yn y gwasanaeth iechyd.

Rwy'n ymwybodol hefyd y gallai rhagnodi lefelau staffio ar wyneb y Bil lesteirio datblygiadau yn y gwasanaeth yn y dyfodol. Bydd gosod y cymarebau (a dulliau ar gyfer pennu lefelau staffio priodol i nyrsys yn lleol) mewn canllawiau statudol, yn hytrach nag ar wyneb y Bil, yn sicrhau bod gan GIG Cymru yr hyblygrwydd i ymateb i newidiadau wrth ddarparu gwasanaethau ac wrth roi gofal. Mae'n haws i ganllawiau gael eu cadw'n gyfoes na deddfwriaeth, a gall canllawiau ymateb yn well i ddatblygiadau perthnasol, megis datblygiadau mewn technoleg. Mae hefyd yn bwysig nodi mai arbenigwyr perthnasol yn y maes fydd yn pennu'r cymarebau a'r dulliau, sydd i'w nodi yn y canllawiau, ac y cân nhw eu seilio ar dystiolaeth.

2. A yw'n ddilys defnyddio tystiolaeth ryngwladol yn uniongyrchol mewn perthynas â chymarebau staffio gofynnol yng Nghymru o ystyried y gwahaniaethau yn y systemau gofal iechyd?

I fod yn glir: mae'r Bil hwn wedi'i seilio ar y sefyllfa sy'n hysbys yng Nghymru ac yn y Deyrnas Unedig, ac ar y gronfa o dystiolaeth sydd eisoes yn bod yma i helpu i'w roi ar waith. Mae'r gronfa dystiolaeth hon yn amlygu:

- problemau o ran staff nyrsio mewn meysydd aciwt;
- bod swyddi nyrsio wedi'u torri er mwyn arbed arian; a hefyd
- y berthynas rhwng lefelau staff nyrsio a'r canlyniadau i'r cleifion.

Mae'r gronfa dystiolaeth hefyd yn tanlinellu bod gwaith wedi'i wneud eisoes, yn y Deyrnas Unedig, i ddatblygu dulliau a chanllawiau a fydd yn helpu i roi'r cymarebau gofynnol ar waith mewn lleoliadau aciwt, ond nad oes unrhyw ofynion mewn deddfwriaeth ar hyn o bryd i ategu'r canllawiau hyn.

Gan hynny, y cyfan y mae'r dystiolaeth ryngwladol yn ei wneud yw rhoi rhagor o enghreifftiau a gwersi. Mae'n dangos bod cymarebau wedi'u rhoi ar waith yn effeithiol mewn rhai rhannau o'r byd yn barod (er enghraifft Califfornia, Victoria (Awstralia), Japan), ac yn rhoi gwybodaeth am y llwyddiant a'r effeithiau a gafwyd wrth roi deddfwriaeth ar waith ynghylch cymarebau nyrsys.

Mae'n dangos hefyd (drwy'r astudiaeth Ewropeaidd fawr yn 2014 a gyhoeddwyd yn The Lancet) fod yr un berthynas sylfaenol yn bodoli rhwng lefelau staff nyrsio a chyfraddau marwolaethau, ni waeth beth fo'r gwahaniaethau rhwng gwledydd gwahanol o ran strwythurau a chyllid y gwasanaethau iechyd. Ystadegyn syfrdanol yw bod yna gynnydd o 7 y cant yn y tebygrwydd y bydd claf mewnol yn marw o fewn 30 diwrnod ar ôl cael ei dderbyn i'r ysbyty am bob un claf ychwanegol y mae nyrs yn gyfrifol amdano.

3. Pam nad oes diffiniad o 'ysbyty aciwt' yn y Bil o ystyried nad oes diffiniad y gellir ei ddefnyddio'n gyffredinol?

Mae adran 2 o'r Bil a fydd yn mewnosod adran 10A (5) (d) yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 yn darparu ar gyfer y canllawiau y mae'n rhaid i Weinidogion Cymru eu dyroddi er mwyn diffinio'r termau, neu er mwyn cynnwys darpariaeth sydd i'w defnyddio wrth ddiffinio'r termau yn yr adran 10A (1) (b) newydd. Bydd hyn yn cynnwys diffiniad o 'ysbyty aciwt'.

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

Gellir gwahaniaethu hefyd rhwng ysbytai aciwt ac ysbytai cymunedol, sydd at ei gilydd yn cynnig cyfle i adsefydlu ar ôl cyfnod o ofal aciwt. Ni fydd y cymarebau'n gymwys i ysbytai cymunedol (yn yr un modd, nid yw canllawiau NICE dyddiedig mis Gorffennaf 2014 yn gymwys i ysbytai cymunedol).

Mae peidio â diffinio'r term 'ysbyty aciwt' ar wyneb y Bil hefyd yn darparu mwy o hyblygrwydd ar gyfer cynildeb ac addasiadau yn y dyfodol yng ngoleuni profiad. Bydd y gallu i ddiffinio ac i newid diffiniadau mewn canllawiau yn galluogi Gweinidogion Cymru i ymateb yn gyflym ac yn hyblyg i newidiadau wrth i wasanaethau a gofal gael eu darparu yn y GIG yng Nghymru.

Fe allen ni roi diffiniad o “ysbyty aciwt” a chadw hyblygrwydd drwy roi pŵer i Weinidogion Cymru ei ddiwygio drwy is-ddeddfwriaeth os aiff y diffiniad yn hen: ond mae’n ymddangos ei bod yn gallach gadael i’r cyrff gofal iechyd ddefnyddio term y diwydiant fel y mae’n cael ei ddeall o dro i dro, yn unol â chanllawiau.

4. Pam mae diffiniad y termau mewn perthynas â'r cymarebau wedi'u neilltuo ar gyfer y canllawiau a pha ystyriaeth a roddwyd i gynnwys rhai diffiniadau allweddol yn y Bil?

Mae i nifer o’r termau sydd wedi’u defnyddio yn yr adran 10A (1) (b) newydd ddiffiniad eisoes. Er enghraifft, mae i ‘registered’ yng nghyd-destun nyrs ddiffiniad yn barod yn rhinwedd adran 5 o Ddeddf Dehongli 1978 ac Atodlen 1 iddi.

Am fod darpariaethau’r Bil yn mewnosod darpariaethau yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, lle bo’n briodol fe fydd e hefyd yn codi diffiniadau sydd eisoes yn bod yn y Ddeddf honno. Er enghraifft, mae ‘patient’ wedi’i ddiffinio eisoes gan adran 206.

Fe fydd angen diffinio termau eraill, megis ‘gweithiwr cymorth gofal iechyd’ ac ‘ysbyty aciwt’. Ystyriwyd cynnwys y termau hyn naill ai ar wyneb y Bil neu mewn rheoliadau ond bernid nad oedd hynny’n briodol (am y rhesymau sydd wedi’u rhoi yn fy ymateb i gwestiwn 3 uchod).

5. O ystyried bod y diffiniad o 'corff y gwasanaeth iechyd' fel y'i nodir yn y Bil yn cynnwys Gweinidogion Cymru, mae'r Bil fel y'i drafftwyd yn ei gwneud yn bosibl i Weinidogion Cymru gyhoeddi canllawiau iddynt hwy eu hunain. Ai dyma'r bwriad, ac os felly, pam?

O dan Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006, Gweinidogion Cymru sy’n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau nyrsio. Cyfarwyddir y Byrddau Iechyd Lleol i arfer swyddogaethau ar eu rhan a rhoddir swyddogaethau i Ymddiriedolaethau GIG yn unol â’r gorchmynion a’u sefydlodd. Pe na bai yna Fyrddau Iechyd Lleol neu Ymddiriedolaethau GIG am unrhyw reswm, Gweinidogion Cymru fyddai’n ysgwyddo’r swyddogaeth hon felly.

Gellir nodi hefyd fod dwy ran i’r ddyletswydd newydd yn yr adran 10A (1) newydd. Dim ond i’r ddyletswydd fwy penodol yn yr adran 10A (1) (b) newydd y bydd y canllawiau’n gymwys. Does dim rheswm pam na ddylai Gweinidogion Cymru roi sylw i’r ddyletswydd fwy cyffredinol (yn adran 10A(1)(a)) wrth arfer swyddogaethau. Dim ond os byddan nhw’n uniongyrchol gyfrifol am leoliadau sy’n dod o fewn y diffiniad o ward i oedolion o gleifion mewnol aciwt y bydd Gweinidogion Cymru’n dod o dan y canllawiau. Os daw Gweinidogion Cymru’n uniongyrchol gyfrifol am leoliadau o’r fath, does dim rheswm pam na ddylai lleoliadau o’r fath ddod o dan y canllawiau yr un fath â chyrff eraill yn y gwasanaeth iechyd.

Nid yw’n anarferol o gwbl i weinidog neu awdurdod cyhoeddus arall fod yn gyfrifol am ddyroddi canllawiau ynghylch sut mae swyddogaethau’r awdurdod ei hun yn cael eu harfer. Y diben yn hyn o beth yw rhoi cyhoeddusrwydd ac awdurdod cyfreithiol i’r egwyddorion sy’n pennu sut y caiff y swyddogaethau hynny eu harfer.

6. Pam mae gwahaniaeth rhwng y ddyletswydd i gynnal lefelau diogel staff nyrsio (sy'n datgan ei bod yn ofynnol i gyrff gydymffurfio) a'r gofynion adrodd cyfatebol (sy'n datgan bod yn rhaid i gyrff adrodd ar sut y gwnaethant geisio cydymffurfio)?

Diben y gofyniad ynglŷn â chyflwyno adroddiadau yw sicrhau gwybodaeth er mwyn hyrwyddo'r amcan statudol o lefelau diogel staff nyrsio.

Cydnabyddir y gall fod adegau pan na fydd modd i gyrff yn y gwasanaeth iechyd gydymffurfio â'r ddyletswydd.

Bwriad deddfwriaethol y Bil yw cyflwyno'r dyletswyddau newydd fel cydrannau allweddol a gorfodadwy yn y broses benderfynu broffesiynol, ac nid gosod targedau anhyblyg.

Bydd un gofyniad o ran adroddiadau, lle bydd rhaid i'r byrddau iechyd lleol ddangos eu bod wedi anelu at gydymffurfio â'r ddyletswydd, yn casglu gwybodaeth lawer mwy defnyddiol (yn enwedig os methwyd â chydymffurfio) na dyletswydd sy'n gwneud dim mwy na gofyn i'r gyrff yn y gwasanaeth iechyd fanylu ar eu cydymffurfiaeth.

7. Pam mae pŵer Gweinidogion Cymru i gyhoeddi canllawiau wedi'i gyfyngu i'r ddyletswydd mewn cysylltiad â chymarebau gofynnol, ac felly nid yw'n berthnasol i'r ddyletswydd ehangach i gyrff y gwasanaeth iechyd roi sylw i bwysigrwydd lefelau diogel staff nyrsio wrth arfer eu holl swyddogaethau?

Mae hanfod y ddyletswydd fel y mae wedi'i nodi yn yr adran 10A(1)(a) newydd yn glir a does dim angen canllawiau i'w ategu.

Egwyddor y Bil hwn yw darparu sail statudol ar gyfer cyflawni'r canllawiau *presennol* ynglŷn â nyrsio mewn lleoliadau i oedolion o gleifion mewnol aciwt, a chymarebau gofynnol perthynol.

Er hynny, mae'r CNO a NICE yn gweithio tuag at ymestyn dulliau a chanllawiau i leoliadau eraill. Mae cyfnod nesaf gwaith y CNO yn canolbwyntio ar nyrsys ardal ac ymwelwyr iechyd, a lleoliadau i gleifion mewnol iechyd meddwl i ddechrau. Yn ystod 2015, mae NICE yn bwriadu cyhoeddi canllawiau ar gyfer lleoliadau mamolaeth, adrannau damweiniau a brys a lleoliadau i gleifion mewnol iechyd meddwl.

Disgwylir y bydd Llywodraeth Cymru'n cymryd y gwaith hwn i ystyriaeth, ac felly mae'r Bil yn cynnwys darpariaethau i ymestyn adran 10A(1)(b) i leoliadau a gwasanaethau eraill, pan fydd y dystiolaeth i ategu hynny wedi'i datblygu. Bydd hynny'n sicrhau mai'r cymarebau gofynnol sy'n fwyaf priodol i'r lleoliadau hynny fydd unrhyw gymarebau gofynnol a ddatblygir.

8. A yw'n fwriad bod gyrff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn cydymffurfio â'u dyletswyddau o ran cymarebau staffio gofynnol cyn i Lywodraeth Cymru gyhoeddi'r canllawiau perthnasol?

Nac ydy.

Mae'r ffaith bod yr adran 10A(1)(b) newydd yn cynnwys cyfeiriad pendant at y canllawiau statudol yn dangos nad yw'r ddyletswydd i fod yn gymwys os nad oes canllawiau.

Byddwn yn rhag-weld y byddai canllawiau Llywodraeth Cymru'n cael eu dyroddi i gyd-fynd â'r Cydsyniad Brenhinol ac â dod â'r Ddeddf i rym. Byddwn yn rhag-weld y byddai Gweinidogion Cymru'n dymuno paratoi'n briodol i gyflawni dyletswyddau statudol newydd sydd yn yr arfaeth, fel y maen nhw'n gwneud yn gyffredin yn achos y ddeddfwriaeth sy'n cael ei chyflwyno gan Lywodraeth Cymru.

A bwrw bod egwyddorion cyffredinol y Bil yn cael eu cymeradwyo, byddwn yn edrych ymlaen at drafod amserlen ar gyfer gweithredu ac amserlen ar gyfer y cyfnod cyn i'r Ddeddf gychwyn gyda Llywodraeth Cymru.

I fod yn glir, dwy ddim yn credu bod y gofyniad ynglŷn â dyroddi canllawiau yn un beichus, o gofio bod canllawiau a dulliau cynllunio gweithlu y Prif Swyddog Nyrsio eisoes ar gael ar sail anstatudol. Yn yr un modd, dylai cyrff yn y gwasanaeth iechyd fod yn cydymffurfio â chanllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio yn barod, ac felly nid gofyniad 'newydd' iddyn nhw mo hwn. A dweud y gwir, mae'r Byrddau Iechyd Lleol wedi cael cyllid ychwanegol i recriwtio nyrsys ychwanegol i fodloni'r canllawiau, ac maen nhw'n cyllidebu ar gyfer hynny yn eu cynlluniau tair-blynedd.

9. A gynhaliwyd asesiad o'r gost o ymestyn cymarebau staffio gofynnol i leoliadau ychwanegol?

I gyd-fynd ag unrhyw gynigion i ymestyn y Bil i rannau eraill o staff y GIG, byddai angen cronfa dystiolaeth gadarn, ac asesiad effaith wedi'i gostio a byddai angen i'r Cynulliad graffau ar y cynigion hefyd. Gan nad yw'r gronfa dystiolaeth gadarn honno ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd, does dim asesiad manwl wedi'i wneud ar hyn o bryd o gost ymestyn deddfwriaeth ar lefel staffio ddiogel i leoliadau eraill.

Mae gwaith yn cael ei wneud ar hyn o bryd gan y Prif Swyddog Nyrsio yng Nghymru a chan NICE yn Lloegr i ddatblygu dulliau a chanllawiau ar gyfer lleoliadau ychwanegol. Byddwn yn disgwyl i'r gwaith hwn gyfrannu at y gronfa dystiolaeth ar gyfer ymestyn cymarebau gofynnol a chanllawiau i leoliadau eraill.

10. Mae'r Bil yn darparu ar gyfer cymarebau i fod yn gymwys i wardiau ar gyfer oedolion sy'n gleifion mewnol mewn ysbytai aciwt. Ai'ch bwriad felly yw y dylent fod yn gymwys i wardiau mamolaeth ar gyfer cleifion mewnol; wardiau iechyd meddwl ar gyfer cleifion mewnol o fewn ysbytai aciwt; wardiau gofal critigol ar gyfer cleifion mewnol; wardiau arbenigol ar gyfer cleifion mewnol? Os na, pam na chaiff hyn ei nodi yn y Bil?

Diffiniad y CNO a NICE o leoliadau aciwt i oedolion yw eu bod yn wardiau meddygol a llawfeddygol sy'n darparu gofal dros nos i oedolion o gleifion mewn ysbytai aciwt, a ddylai gael ei gymryd fel pe na bai'n cynnwys gwasanaethau gofal critigol, gwasanaethau mamolaeth, a gwasanaethau iechyd meddwl. Byddwn yn rhag-weld y byddai'r canllawiau statudol sy'n ofynnol o dan y Bil hwn yn cynnwys diffiniad, er mwyn cynnig eglurder.

Mae'n debyg y bydd gan ofal critigol, mamolaeth, iechyd meddwl a meysydd arbenigol eraill ofynion gwahanol iawn o ran y lefelau staffio, y cymysgedd sgiliau a'r setiau sgiliau angenrheidiol. Mae'r gronfa dystiolaeth a fyddai'n helpu i roi'r Bil hwn ar waith yn ymwneud â wardiau meddygol a llawfeddygol cyffredinol i oedolion mewn ysbytai aciwt.

11. Pam mae angen deddfwriaeth yng Nghymru o ystyried bod Lloegr a Gogledd Iwerddon wedi sicrhau cymarebau is rhwng nyrsys a chleifion na Chymru heb ddefnyddio deddfwriaeth?

Mae ffigurau a gyhoeddwyd gan yr RCN³ wedi dangos bod gan Gymru fwy o gleifion am bob nyrs, ar gyfartaledd, na Lloegr, Gogledd Iwerddon a'r Alban, ond roedd y data wedi'i seilio ar ymchwil ar gyflogaeth a wnaed yn 2009. Heb ffigurau cyfoes tebyg, nid yw'n hysbys a yw'r darlun yn dal yr un fath.

Hefyd, yr hyn nad yw'r ffigurau hyn yn ei ddangos yw faint o amrywio sydd yna ym mhob gwlad. Yn Lloegr, er enghraifft, mae gwaith diweddar gan Francis a Keogh yn dangos yn glir y gall lefelau'r staff nyrsio fod gryn dipyn yn waeth mewn rhai ardaloedd na'i gilydd.

Nod y Bil hwn yw sicrhau lefelau priodol a diogel o staff nyrsio yn gyson ar draws holl ysbytai Cymru.

12. A oes digon o gapasiti o ran staff nyrsio i ddarparu'r hyn y mae'r ddeddfwriaeth hon am ei chyflawni? Os na, faint o amser yr amcangyfrifir y byddai'n ei gymryd i ddatblygu'r capasiti hwnnw?

Drwy osod lefelau staff nyrsio diogel ar sail statudol, mae'r Bil yn anelu at gryfhau atebolrwydd dros ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd wrth gynllunio a rheoli'r gweithlu.

Mae adroddiad yn 2013 gan Gyngor Rhyngwladol y Nyrsys yn disgrifio sut mae sawl gwlad wedi bod yn troi at gymarebau gorfodol fel strategaeth i wella amodau gwaith ac i'w gwneud yn haws i nyrsys ailddechrau 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 p.225). Further, research commissioned by the Australian Nursing Federation (ANF) found that "more than half of Victoria's nurses

³ Y Coleg Nyrsio Brenhinol, [Guidance on safe nurse staffing levels in the UK](#), 2010

would resign, retire early or reduce their hours if mandated, minimum nurse:patient ratios were abolished” (ANF 2004 p.1).

Yn yr un modd, bernir bod y ddeddfwriaeth ar gymarebau yng Nghaliffornia wedi cyrraedd ei nodau o leihau llwyth gwaith nyrsys a gwella’r sefyllfa o ran recriwtio a chadw nyrsys, yn ogystal â chreu effaith gadarnhaol ar ansawdd y gofal. (Linda Aiken et al 2010).

Dadleuwyd hefyd nad yw ‘prinder’ nyrsys o reidrwydd yn brinder o unigolion sydd â chymwysterau nyrsio: yn hytrach mae’n brinder nyrsys sy’n fodlon gweithio o dan yr amodau presennol. Dywedwyd mai cynlluniau gweithlu a dulliau dyrannu annigonol, diffyg staff newydd yn sgil cyfyngiadau adnoddau, polisiau gwael ar recriwtio, cadw ac ‘ailddechrau’ a defnydd aneffeithiol ar yr adnoddau sydd ar gael drwy gymysgedd a defnydd sgiliau amhriodol, strwythurau gwael y cymhellion a chymorth gyrfu annigonol yw prif achosion prinderau nyrsys.⁴ Bydd y Bil yn helpu i fynd i’r afael â’r materion hyn.

13. Pa asesiad sydd wedi’i wneud o effaith bosibl y Bil ar weithwyr cymorth gofal iechyd os bydd angen llai ohonynt ar wardiau aciwt ar gyfer oedolion o ganlyniad i’r Bil?

Mae gan weithwyr cymorth gofal iechyd ran hanfodol i’w chwarae wrth gefnogi nyrsys.

Yn hytrach na bwriadu lleihau cyfanswm y gweithwyr cymorth gofal iechyd, drwy osod lefelau staff nyrsio ar sail statudol, mae’r Bil yn anelu at gryfhau atebolrwydd dros ddiogelwch, ansawdd ac effeithiolrwydd wrth gynllunio a rheoli’r gweithlu (gan gynnwys cynlluniau gweithlu ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd).

Mae’r Bil yn rhoi hwb i ddefnyddio dulliau gweithredu aciwtedd a barn broffesiynol i bennu cymysgedd sgiliau angenrheidiol y staff nyrsio ar wardiau (uwchlaw’r lefel ofynnol). Bydd hyn yn sicrhau na fydd yr un aelod o’r staff yn ymgymryd â thasgau nad oes ganddo gymwysterau priodol i’w cyflawni, a bod adnoddau staff yn cael eu defnyddio yn y modd mwyaf effeithiol, yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus.

14. A ydych yn hyderus bod y darpariaethau presennol ar gyfer staff a / neu gleifion o ran codi pryderon yn ddigonol?

Ydw. Bydd y Bil yn darparu sail statudol i’r staff a’r cleifion gael herio lefelau staffio gwael a hynny mewn cyrff yn y gwasanaeth iechyd ac yn y llysoedd drwy gyfrwng adolygiad barnwrol.

Fe fues i’n ystyried a ddylai amddiffyniad penodol i gleifion a staff a fyddai’n codi pryderon gael ei gynnwys yn y Bil, gan ofyn y cwestiwn yn fy ymgynghoriad cyntaf. Awgrymodd nifer fach o ymatebwyr y dylai’r Bil gynnwys amddiffyniad penodol, ond roedd yna farn ehangach fod y dulliau cywir eisoes yn bod.

Fel y gŵyr y Pwyllgor, mae gwaith i gryfhau’r trefniadau ar gyfer cwynion wedi dechrau yn sgil adolygiad Keith Evans o bryderon yn y GIG yng Nghymru y llynedd.

⁴ Buchan, J ac Aiken, L, [Solving nursing shortages: a common priority](#), 2008

15. A ydych wedi ystyried y gallai'r gofyniad yn y Bil i hysbysu cleifion am nifer y staff nyrsio sydd ar ddyletswydd a'u rolau hefyd gynnwys gofyniad i nodi gwybodaeth am y dulliau presennol i gleifion a staff herio achosion o dorri'r canllawiau?

Bydd angen i'r canllawiau statudol y mae'r Bil yn gofyn amdanyn nhw gydbwysu angen cleifion a gofalwyr am wybodaeth â'r baich gweinyddol posibl wrth ddarparu'r wybodaeth honno.

Serch hynny, gellir nodi y bernir eisoes mai'r arfer gorau yw dangos lluniau ar lefel y ward i ddangos y gadwyn hysbysu (cydnabuwyd hyn yn gynnar yn ymgyrch y 1000 o Fywydau).

16. A yw'r cynllun peilot 'ward gydag adnoddau perffaith' wedi darparu tystiolaeth y byddai cyflwyno lefelau diogel o staff nyrsio yn cyfrannu at ostyngiadau sylweddol mewn costau staff banc ac asiantaeth, o ystyried bod costau staff banc wedi gostwng yn sylweddol ar draws wardiau'r cynllun peilot a'r wardiau rheoli?

Dangosodd y cynllun peilot 'ward gydag adnoddau perffaith' yn Aneurin Bevan yn 2012 ostyngiad o fwy na 60% yng nghostau staff asiantaeth a staff cronfa. Gwelwyd ychydig o ostyngiad hefyd yng nghyfanswm costau rhedeg y wardiau hyn tra oedd y cynllun peilot ar waith. Serch hynny, canfyddiad allweddol y cynllun peilot yn fy marn i oedd yr effaith gadarnhaol ar ansawdd ac ar ddiogelwch cleifion. Roedd y wardiau'n gallu datblygu siwrnai ddi-fwlch i'r cleifion, roedd profiadau cadarnhaol i'r cleifion yn cael eu hadlewyrchu mewn arolygon ymhlith y cleifion, ac roedd hanfodion safonau gofal yn cael eu hymgorffori yn y wardiau. Cafwyd cynnydd hefyd ym moddhad y staff.

17. A allech roi eglurhad pellach o fwriad y cyfeiriad at 'bob blwyddyn ariannol' yn y ddarpariaeth cychwyn a geir yn adran 4 o'r Bil?

Mae'r cyfeiriad at 'bob blwyddyn ariannol' wedi'i gynnwys er mwyn ei gwneud yn glir (i gyrff yn y gwasanaeth iechyd) mai dim ond o 1 Ebrill yn y flwyddyn ar ôl i'r Cydsyniad Brenhinol gael ei roi y daw'r dyletswyddau newydd sy'n cael eu gosod gan y Ddeddf yn effeithiol. Felly, pe bai'r Cydsyniad Brenhinol yn cael ei roi ar 1 Medi 2015, er enghraifft, dim ond o 1 Ebrill 2016 ymlaen y byddai'r dyletswyddau newydd sy'n cael eu gosod gan y Ddeddf yn dechrau bod yn effeithiol. Yn yr un modd, pe bai'r Cydsyniad Brenhinol yn cael ei roi ar 1 Ionawr 2016, byddai'r dyletswyddau newydd sy'n cael eu gosod gan y Ddeddf yn dod yn effeithiol o 1 Ebrill 2016 ymlaen.

Gan hynny, byddai'r gofynion ynglŷn â'r adroddiad blynyddol yn cynnwys blwyddyn ariannol gyfan, yn hytrach na rhan o flwyddyn. Y bwriad y tu ôl i'r ddarpariaeth hon yw ei gwneud yn haws i gyrff yn y gwasanaeth iechyd ddefnyddio'r strwythurau sydd eisoes ar gael i lunio'r adroddiadau hyn yr un pryd ag y maen nhw wrthi'n llunio adroddiadau eraill.

Byddai'r adran 10A (10) newydd yn caniatáu i adroddiad sy'n ofynnol o dan y Bil hwn gael ei gynnwys fel rhan o adroddiad ehangach.

18. Nid ymddengys y gall y ddyletswydd i gynnal y cymarebau gofynnol¹ fod yn effeithiol hydnes y caiff canllawiau² Gweinidogion Cymru eu cyhoeddi. A ddylai adran 4 o'r Bil ymdrin â hyn?

Gweler fy ymateb i gwestiwn 8.