

# Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru) Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgyngoriadau

---

Cynhaliwyd dau ymgynghoriad ysgrifenedig ffurfiol i lywio'r gwaith o ddatblygu'r Bil. Cynhaliwyd [ymgyngoriad cychwynnol](#) 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.

## Yr ymgynghoriad cyntaf ar gynnwys arfaethedig y Bil

Daeth cyfanswm o 29 o gyflwyniadau ysgrifenedig i law gan amrywiaeth o ymatebwyr gan gynnwys Byrddau Iechyd Lleol, Cynghorau Iechyd Cymuned, undebau llafur a chyrrff/grwpiau proffesiynol, unigolion a'r Comisiynydd Pobl Hŷn. Ceir rhestr lawn o'r ymatebwyr yn Atodiad A.

### Cwestiynau'r ymgynghoriad

#### 1. Beth yw eich barn ar effeithiolrwydd y trefniadau presennol ar gyfer cynllunio a lefelau staffio nyrsys yn y GIG yng Nghymru a sicrhau y cânt eu cynnal?

Disgrifiodd nifer o ymatebwyr ddiffyg dull cyson a thryloyw wrth bennu a chynnal lefelau staffio diogel, ac awgrymwyd bod y trefniadau presennol yn aneffeithiol ac yn dibynnu'n ormodol ar siawns. Fel tystiolaeth o hyn, nododd rhai ymatebwyr nad oedd Byrddau Iechyd yn dilyn canllawiau'r Prif Swyddog Nyrsio. Pwysleisiodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yr angen i ddeall pam nad oedd y canllawiau hyn wedi'u dilyn – 'without an understanding of the reasons why it may not be reasonable to expect the law to address the 'problem'.'

Awgrymodd rhai papurau tystiolaeth fod staffio yn cael ei lywio gan gyllid, yn hytrach nag ansawdd neu angen.

Regrettably across Health Boards the current and historic financial climate takes precedence over best practice and professional guidance when setting safe nurse staffing levels. 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. (MNS10 Grŵp Cynghori Uwch-nyrsys Cymru Gyfan (AWSNAG) ar gyfer Nyrsio Iechyd Meddwl)

Amlygwyd rheoli absenoldeb salwch yn wael, a gorddibyniaeth ar staff asiantaeth neu staff banc hefyd.

Roedd tystiolaeth ysgrifenedig gan gynrychiolwyr Byrddau Iechyd, gan gynnwys cyflwyniad gan Gyfarwyddwyr Nyrsio, yn disgrifio'r gwaith a wnaed yn ddiweddar gyda swyddfa'r Prif Swyddog Nyrsio mewn perthynas â lefelau staffio, gan gynnwys datblygu cyfrwng aciwtedd/dibyniaeth ar gyfer lleoliadau aciwt. Awgrymwyd bod angen i'r gwaith cadarn hwn gael ei ymgorffori mewn ymarfer cyn i fesurau newydd gael eu cyflwyno.

#### 2. A ydych yn cefnogi'r defnydd o gymarebau gorfodol o ran niferoedd staff nyrsio, gan gynnwys cymarebau nyrsys cofrestredig a chleifion a chymarebau nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth nyrsio? Eglurwch eich ateb.

Teimlwyd yn gyffredinol bod cymryd camau i ymdrin â staffio diogel yn flaenoriaeth. Cydnabuwyd bod cymarebau staffio yn fater cymhleth.

Roedd yr holl ymatebion yn cefnogi'r angen am lefelau staffio diogel a phriodol, ond nodwyd nad yw isafswm lefelau staffio bob amser yn golygu lefelau staffio diogel. Roedd pryder hefyd y gallai isafswm lefelau staffio ddod yn norm yn hytrach na sail i lefelau staffio. Er bod nifer o ymatebwyr yn cytuno â'r cynnig i wneud cymarebau nyrsys i gleifion a chymysgedd sgiliau yn orfodol, roedd llawer yn rhybuddio bod rhaid cadw hyblygrwydd wrth ddiwallu anghenion cleifion. Nododd rhai ymatebwyr y byddai defnyddio cyfrwng aciwtedd/dibyniaeth ochr yn ochr â'r cymarebau yn helpu i sicrhau lefelau staffio priodol (ar adegau gwahanol ac ar wardiau gwahanol). Pwysleisiwyd yn gryf hefyd bod angen defnyddio barn broffesiynol wrth asesu anghenion cleifion.

Cyfeiriodd rhai papurau tystiolaeth at y ffaith bod cymarebau y gellir eu gorfodi'n gyfreithiol ar waith mewn meysydd eraill (fel gofal plant, addysg a chwmnïau hedfan er enghraifft). Amlygwyd y byddai lefelau staffio gorfodol yn fuddiol 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. (MNS4 L. Crowther)

Disgrifiodd y dystiolaeth bwysigrwydd cymhareb briodol o ran cymysgedd sgiliau. Eto, awgrymwyd y gallai'r cymysgedd priodol amrywio, a bod angen defnyddio barn broffesiynol i bennu'r cymysgedd gofynnol o staff nyrsio.

Amlygodd rhai ymatebwyr y dylai rhai rolau (yn arbennig rheolwyr/prif nyrsys ward ond hefyd, er enghraifft, myfyrwyr nyrsio) fod yn ychwanegol ac na ddylid eu cynnwys yn y cymarebau 'isafswm'.

Cyfeiriwyd at ganllawiau drafft NICE ar staffio diogel mewn rhai ymatebion fel model priodol i gefnogi staffio diogel.

Awgrymwyd os byddai cymarebau isafswm yn cael eu cyflwyno, yna byddai angen gweithredu hyn yn ofalus a fesul cam, yn ogystal â sicrhau bod cyllid digonol ar gael. Efallai y bydd angen i Fyrddau Iechyd gael amser i ddatblygu eu gweithlu nyrsio, neu fel arall mae'n bosibl y bydd cost uwch o lawer oherwydd byddai angen defnyddio staff (asiantaeth/banc) dros dro er mwyn sicrhau bod digon o staff ar gael.

Awgrymodd rhai papurau tystiolaeth fod angen dull mwy cyfannol i sicrhau gofal diogel o ansawdd, sy'n cynnwys y tîm gofal iechyd i gyd ac nid dim ond staff nyrsio.

Ategwyd hyn yn gryf gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi sy'n gwrthwynebu pennu isafswm lefelau staffio nyrsys gorfodol. Roedd pryderon y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi yn ymwneud yn bennaf â'r diffyg ystyriaeth a roddir i broffesiynau iechyd eraill yn y ddeddfwriaeth arfaethedig, a'r effeithiau andwyol posibl ar y staff hyn wrth weithredu gofynion/diogelwch staffio sy'n berthnasol i nyrsys yn unig. Pwysleisiodd hefyd nad yw isafswm lefelau staffio yn golygu gofal diogel na gofal o ansawdd, a chwestiynodd y dystiolaeth sy'n cefnogi'r angen am y bil.

Cododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf bryder y gallai pennu niferoedd staff gorfodol fod yn rhy anhyblyg:

As demographic changes, advances in technology and future workforce planning requirements cannot be completely predicted, it is likely that legislating for workforce numbers could be a barrier to a more flexible approach which could be more responsive in meeting the needs of local populations both now and in the future. (MNS14 Cwm Taf UHB)

### **3. I ba leoliadau eraill y dylai isafswm y gymhareb nyrsys a chleifion fod yn berthnasol a pham?**

Thema allweddol o dan y pennawd hwn oedd y dylid sicrhau lefelau staffio diogel ym mhob lleoliad gofal iechyd. Efallai bod ffocws y bil arfaethedig ar feysydd aciwt yn rhy gyfyng, ac roedd pryder cyffredin y gallai adnoddau gael eu dargyfeirio o feysydd lle nad yw cymarebau gorfodol yn berthnasol er mwyn bodloni'r gofynion ar gyfer lleoliadau ward aciwt, a ddisgrifiwyd mewn rhai papurau tystiolaeth fel dwyn o'r naill law i dalu'r llall.

Amlygodd y dystiolaeth yr amrywiaeth eang o leoliadau/gwasanaethau a fyddai'n elwa ar lefelau staffio gwell, er enghraifft, iechyd meddwl ac anabledau dysgu. Roedd ffocws cryf ar bwysigrwydd sicrhau staffio digonol mewn lleoliadau cymunedol, gyda rhai papurau tystiolaeth yn awgrymu y dylai hyn fod yn flaenoriaeth gyfartal.

The numbers of community nurses are stated to have reduced by 30% over recent years so rather than focus simply on the hospital setting; wouldn't it be prudent to look at nursing levels across all patient care rather than creating a two tier system? Indeed, might there be a tendency to discharge patients from hospital early if the minimum staffing levels cannot be achieved thus pushing the problem onto the primary sector? (MNS15, Gillian Evans)

### **4. Pa ffactorau y dylid eu hystyried i sicrhau bod lefelau staffio'n addasu i ddiwallu anghenion lleol?**

Amlygodd y dystiolaeth mai aciwtedd cleifion yw'r prif ffactor a allai newid o sifft i sifft, a chefnogwyd y defnydd o offer aciwtedd/dibyniaeth a barn broffesiynol i sicrhau lefelau staffio priodol.

Dylai staffio mewn ysbytai fod yn hyblyg fel y gall addasu mewn ymateb i anghenion newidiol eu cleifion. Pan mae angen gwneud penderfyniadau anodd, mae angen i reolwyr ward feddu ar y pŵer i ymateb ac addasu'u cydbwysedd staff yn unol â hynny. (MNS26 Comisiynydd Pobl Hŷn)

Mewn rhai ymatebion, croesawyd canllawiau NICE ar staffio diogel fel offeryn defnyddiol.

Nodwyd y bydd gofynion staffio yn amrywio rhwng y Byrddau Iechyd, a bydd angen ystyried demograffeg, iechyd y boblogaeth, tueddiadau o ran clefydau a chydbwysedd y ddarpariaeth gwasanaethau aciwt a chymunedol mewn ardal.

O fewn Byrddau Iechyd ac ysbytai, gall amgylchedd yr ysbyty ei hun (trefn y ward er enghraifft) effeithio ar anghenion staffio – ni fydd un ffordd yn addas i bawb. Mae hefyd angen ystyried sgiliau a chymwyseddau staff, a nodwyd y dylid ystyried staffio nyrsys yng nghyd-destun tîm gofal iechyd aml-ddisgyblaethol cyfan.

Nodwyd hefyd y gallai fod yn anodd recriwtio mewn rhai ardaloedd gan arwain at brinder staff go iawn. Awgrymwyd bod angen strategaethau cryf ar gyfer cynllunio'r gweithlu.

## **5. A yw'r trefniadau presennol ar gyfer cofnodi, monitro ac adrodd lefelau staffio nyrsys yn GIG yng Nghymru yn ddigonol ac yn briodol at ddibenion y Bil? Os na, sut y gellid atgyfnerthu'r rhain?**

Disgrifiodd yr ymatebion gan Fyrddau Iechyd/Cyfarwyddwyr Nyrsio y defnydd o systemau e-amserlennu mewn rhai ardaloedd (nid oedd yn glir o'r dystiolaeth ysgrifenedig pa mor eang oedd y defnydd ohonynt), y gellid eu defnyddio at ddibenion monitor a nodi anghenion staffio ychwanegol.

Awgrymodd dystiolaeth arall fod diffyg tryloywder a chywirdeb ynghlwm wrth y trefniadau presennol, ac efallai nad ydynt yn cipio data staff nyrsio yn ddigonol (er enghraifft, efallai na chofnodir gwybodaeth am raddau nyrsio, gwybodaeth glinigol am aciwtedd a gweithgarwch, neu'r defnydd o welyau). Awgrymwyd nad oes cysylltiad uniongyrchol rhwng data'r gweithlu a gesglir ar hyn o bryd (a gaiff eu hystyried yn bennaf at ddibenion rheoli ariannol) ac ansawdd gofal neu ganlyniadau cleifion.

Awgrymwyd hefyd bod y dulliau presennol yn feichus i'r nyrsys, a bod angen system gliriach, symlach a mwy cywir. Awgrymodd rhai fod angen system Cymru gyfan o bosibl.

Awgrymodd rhai papurau tystiolaeth y dylid blaenoriaethu cymarebau nyrsio fel mesur o berfformiad, a chraffu arnynt ar lefel Prif Weithredwr/Bwrdd.

There is good evidence that Board level management can become disconnected from front-line service delivery and nursing ratios, (if properly implemented) could strengthen intra-organisational transparency. (MNS17 Cyngor Cymuned Hywel Dda)

Nododd y dystiolaeth gan Fyrddau Iechyd/Cyfarwyddwyr Nyrsio fod potensial i staffio diogel ddod yn flaenoriaeth haen 1 Llywodraeth Cymru, a fyddai'n cefnogi gwaith monitro/adrodd effeithiol ac y gellid ei weithredu'n gyflymach na deddfwriaeth.

## **6. A ddylai adroddiadau ar lefelau staffio fod ar gael i'r cyhoedd?**

Rhoddodd y dystiolaeth groeso eang i'r syniad o gyhoeddi gwybodaeth ar lefelau staffio, ond roedd barn glir na fyddai cyhoeddi niferoedd yn unig yn cynorthwyo dealltwriaeth y cyhoedd, a byddai angen sicrhau bod y data a gyhoeddir yn ystyrlon ac yn darparu digon o gyd-destun/esboniad.

Roedd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi ychydig yn fwy amheus:

Publishing staffing levels with an accompanying statement of an apparent 'safe' or 'minimum' level carries risk. The CSP does not consider it helpful to give the public the impression that a particular level equates to safe care as this is far too simplistic and does not take into account the wide range of factors that should be considered when determining 'safe', 'effective' care. (MNS18 Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi)

Awgrymodd y Cyfarwyddwyr Nyrsio, Bwrdd Iechyd Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr y byddai'n fwy gwerthfawr cyhoeddi gwybodaeth yn ymwneud ag achosion lle y gallai staffio diogel fod wedi'i gyfaddawdu, a'r canlyniad cysylltiedig, yn hytrach na chyhoeddi niferoedd yn gyffredinol.

Roedd rhywfaint o gefnogaeth i'r syniad o gyhoeddi gwybodaeth mewn nifer o ffyrdd gwahanol, er enghraifft ar hysbysfyrddau ar lefel ward a thrwy gynnwys gwybodaeth fanylach mewn adroddiadau blynyddol y Byrddau Iechyd.

## **7. Pa gamau y dylid eu cymryd i fynd i'r afael â diffyg cydymffurfiaeth â'r lefel ofynnol o ran staffio nyrsys - a yw'r prosesau monitor/ymyrryd presennol yn briodol?**

Awgrymodd rhai papurau tystiolaeth fod y prosesau presennol yn annigonol neu'n amhriodol at ddibenion y bil, ac roedd barn glir y dylai Byrddau Iechyd fod yn fwy atebol am staffio diogel. Amlygwyd cymhlethdod y mater hwn gan rai o'r ymatebwyr.

This is a very complex area to achieve. If there is a deliberate intention for any health Board to not prioritise safe staffing then appropriate action and sanctions should be applied, if this area was a Tier 1 target then this might be possible. (...) What would be more meaningful is the need for assurance that Health Boards are considering ways to ensure that safety is a priority at all times. (MNS9 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda)

Awgrymwyd amrywiaeth o ymyriadau yn y dystiolaeth, gan gynnwys cosbau ariannol. Pwysleisiodd rhai papurau tystiolaeth y dylai unrhyw gamau a gymerir ganolbwyntio ar wella, yn hytrach na chosbi.

Awgrymwyd bod angen rhyw fath o ddull rheoli cryf, cenedlaethol ar gyfer plismona neu gydymffurfio, a gallai fod cost sylweddol ynghlwm wrth hyn.

Nodwyd hefyd y dylid cynnwys lefelau goddefiant o fewn y cymarebau oherwydd y bydd adegau lle na fydd yn bosibl diwallu'r isafswm lefelau staffio, er gwaethaf ymdrechion gorau.

#### **8. A ddylid cael gofyniad yn y ddeddfwriaeth i gynnwys amser sydd wedi'i neilltuo i hyfforddi a datblygu staff yn rhan o'r cymarebau staffio nyrsys?**

Thema allweddol yn yr ymatebion oedd pwysigrwydd addysg a datblygiad proffesiynol parhaus. Adleisiwyd hyn gan y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi, ond roedd ganddi bryder ynghylch diogelu hyfforddiant un proffesiwn iechyd ond nid un arall.

Nodwyd bod dysgu gydol oes yn ofyniad proffesiynol ar gyfer nyrsys, ond nid oedd hyn yn cael ei hyrwyddo o reidrwydd gan y GIG. Disgrifiodd y dystiolaeth ei bod yn anodd rhyddhau staff yn aml ar gyfer hyfforddiant (hyd yn oed pan fydd hyn yn hyfforddiant gorfodol) oherwydd y lefelau staffio isel. Disgrifiodd rhai ymatebwyr elfen sylweddol o ewyllys da, a nodwyd bod staff yn mynychu hyfforddiant ar ddiwrnodau pan nad ydynt fod yn gweithio.

Nododd rhai papurau tystiolaeth y dylai'r ddeddfwriaeth arfaethedig sicrhau amser o'r gwaith wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddi a datblygu staff. Roedd pryder y byddai cadw at yr isafswm lefelau staffio, heb yr amser hwn wedi'i neilltuo, yn gwneud rhyddhau staff yn anoddach byth.

Nodwyd y gallai fod cost ychwanegol a sylweddol ynghlwm wrth y gofyniad ar gyfer amser wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddi a datblygu staff.

Mae'r Cyfarwyddwyr Nyrsio/Byrddau Iechyd yn cyfeirio at system sydd ar fin gael ei chyflwyno lle y caiff nyrsys eu hailddilysu, a fydd yn cefnogi datblygiad proffesiynol parhaus ac yn llywio'r agenda hon yn eu barn hwy.

**9. A yw'r darpariaethau presennol sydd ar gael i staff a chleifion fynegi pryderon ynghylch y GIG yng Nghymru yn ddigonol? Os na, rhowch fanylion pellach.**

**10. A oes mesurau diogelwch penodol eu cynnwys yn y Bil hwn?**

Awgrymodd nifer bach o ymatebwyr nad yw'r darpariaethau presennol i staff a/neu gleifion godi pryderon yn ddigonol, neu maent yn rhy gymhleth ac yn atal pobl rhag gwneud hynny. Nododd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod rhai o'i aelodau wedi cael eu hannog i beidio â chodi pryderon ynghylch lefelau staffio anniogel.

Roedd barn ehangach fod y dulliau gweithredu cywir yn bodoli, ond efallai bod problem ddiwylliannol ehangach sef bod y staff yn teimlo na chânt eu cefnogi i godi pryderon, eu bod yn poeni ynghylch y goblygiadau sydd ynghlwm wrth hyn, ac nad yw cwynion/pryderon yn cael blaenoriaeth briodol – mae rhai papurau tystiolaeth yn disgrifio oedi hir wrth i Fyrddau Iechyd ymateb i gwynion er enghraifft. Awgrymwyd y byddai'n well cynorthwyo pobl i ddefnyddio'r dulliau presennol yn hytrach na datblygu dulliau eraill.

Awgrymodd Grŵp Cynghori Uwch-nyrsys Cymru Gyfan (AWSNAG) ar gyfer Nyrsio Iechyd Meddwl y gellid cryfhau cylch gwaith y cyrff gwarchod/arolygu iechyd mewn perthynas â staffio diogel.

Awgrymodd nifer bach o ymatebwyr y dylai'r bil gynnwys mesurau penodol i ddiogelu staff a chleifion wrth godi pryderon.

**11. Sut y dylid gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth hon, ac ar ba gam y dylid gwneud hynny?**

Nid oedd consensws gwirioneddol yn y dystiolaeth o ran amserlen briodol ar gyfer gwerthuso, ond roedd barn y dylid monitro'n barhaus, a chynnal gwerthusiad mwy ffurfiol ar adegau penodol (yr awgrymiadau mwyaf cyffredin oedd bob chwe mis, yn flynyddol neu o fewn pum mlynedd).

Awgrymodd Unsain Cymru y dylid gwerthuso effaith y bil ddwywaith y flwyddyn – unwaith yn ystod yr haf ac unwaith yn ystod y gaeaf – er mwyn ystyried effaith y pwysau tymhorol ar ofynion staffio.

Amlygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod y broses werthuso yn debygol o fod yn broses estynedig gan fod y materion sydd ynghlwm wrth hyn yn gymhleth.

Yn debyg i gwestiwn 14 (pa ffactorau y dylid eu mesur wrth lunio'r dadansoddiad cost a budd ar gyfer y ddeddfwriaeth hon), awgrymwyd amrywiaeth o ddangosyddion gan gynnwys:

- hyd yr arhosiad;



- nifer y digwyddiadau niweidiol;
- cwynion;
- boddhad cleifion;
- boddhad staff;
- absenoldeb salwch staff (yn arbennig ar gyfer salwch fel straen sy'n ymwneud â gwaith);
- arolygiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru;
- Nifer yr achosion o 'reol 28' (sef achosion lle mae'n ofynnol i grwneriaid adrodd ar amgylchiadau a allai arwain at ragor o farwolaethau os na chymerir camau i'w hatal).

**12. Pa ganlyniadau anfwriadol a allai ddigwydd o ganlyniad i'r ddeddfwriaeth hon, a pha gamau y gellid eu cymryd i fynd i'r afael â'r canlyniadau hyn?**

Roedd y prif bryderon yn ymwneud â'r canlynol a) dargyfeirio adnoddau o feysydd eraill, b) materion yn ymwneud â hyblygrwydd, c) yr effaith bosibl ar y gweithlu.

Un pryder sylweddol oedd pe bai isafswm lefelau staffio yn cael eu gorfodi mewn meysydd penodol, yna gallai hyn arwain at ddargyfeirio adnoddau o amgylcheddau eraill sydd heb eu diogelu er mwyn diwallu'r lefelau staffio sy'n ofynnol gan y ddeddfwriaeth.

Roedd pryder y gallai'r ffaith y byddai'n rhaid i'r GIG roi adnoddau ychwanegol i'r gweithlu nyrsio er mwyn bodloni gofynion cyfreithiol gael effaith andwyol ar y grwpiau staff/proffesiynau.

Amlygwyd y perygl posibl y gallai rhai gwasanaethau gael eu colli (eu lleihau neu eu cau) os byddai adnoddau'n cael eu dargyfeirio i fodloni gofynion cyfreithiol o ran nyrsio.

Roedd rhywfaint o bryder ynghylch isafswm lefelau staffio yn cael eu camddehongli fel dangosydd staffio diogel, ac y gallai'r isafswm ddod yn darged yn hytrach na gwaelodlin. Pwysleisiwyd eto bod yn rhaid cael hyblygrwydd i gynyddu capasiti pan fo'r angen yn codi.

Roedd pryder hefyd y gallai'r ddeddfwriaeth ddyddio ac na fyddai'n cyd-fynd â'r newidiadau mewn modelau iechyd a gofal cymdeithasol.

Amlygodd y dystiolaeth bryder ynghylch y gweithlu, ac a oedd digon o nyrsys yn cael eu hyfforddi i fodloni'r gofynion yn y dyfodol. Awgrymwyd y gall fod angen ehangu recriwtio a hyfforddiant.

Roedd pryder cysylltiedig y byddai'r bil yn arwain at gynnydd sylweddol yn y defnydd o staff (asiantaeth/banc) dros dro, yn arbennig yn y tymor byr.

Pwysleisiodd rhai papurau tystiolaeth yr angen i ddiogelu oriau gwaith, h.y. ni ddylai fod yn ofynnol i staff nyrsio weithio shifftiau ychwanegol neu shifftiau hwy i fodloni'r gofynion.

Amlygwyd hefyd bod yn rhaid i'r bil sicrhau bod gan staff amser i nyrsio cleifion – nid ymgymryd â rolau eraill. Yn gyffredinol, mae nyrsys eisiau nyrsio cleifion a chael y rhyddid i wneud hynny'n ddiogel. Adleisiodd y Cyfarwyddwyr Nyrsio'r farn hon, a disgrifiwyd sut y gallai ymestyn rolau nyrsys effeithio ar ofal clinigol uniongyrchol.

Nododd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod gan Gyfarwyddwyr Nyrsio rôl anodd wrth gydbwysu cyfrifoldebau llywodraethu corfforaethol a chlinigol a rhaid iddynt gael cymorth. Ni ddylid eu gorfodi i gyfaddawdu o ran eu barn broffesiynol mewn perthynas â staffio diogel oherwydd y pwysedd ariannol o fewn Byrddau Iechyd Lleol.

Nodwyd y rhybudd canlynol yn nhystiolaeth y Cyfarwyddwyr Nyrsio:

Careful consideration needs to be given to whether the actions to mitigate the unintended consequences then make the legislation so cumbersome as to negate the intention. Using other means of ensuring safe staffing levels are implemented falling short of using a legal instrument should be considered. (MNS18 Cyfarwyddwyr Nyrsio)

**13. Beth fyddai'r effeithiau neu'r costau o ran: cynyddu lefelau staffio; a gwaith gweinyddu a rheoleiddio ychwanegol, o ganlyniad i'r ddeddfwriaeth hon a sut y gellir lliniaru'r effeithiau hyn?**

Awgrymodd rhai papurau tystiolaeth fod y costau sy'n gysylltiedig â gweithredu'r cynigion yn debygol o fod yn sylweddol, a byddant yn ymwneud nid yn unig â gwariant cynyddol ar staffio ond hefyd â monitro, cydymffurfiaeth ac amser wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddi os bydd y cynigion hyn yn cael eu cyflwyno fel yr awgrymwyd yn yr ymgynghoriad.

Amlygodd y dystiolaeth yr anhawster wrth asesu maint y costau tebygol, ac awgrymodd yr angen am ddadansoddiad sylfaenol ffurfiol o'r lefelau staffio presennol.

Roedd rhywfaint o bryder ynghylch o le y daw'r arian, a pha wasanaethau a gaiff eu lleihau neu eu colli. Pwysleisiodd Unsain Cymru fod yn rhaid sicrhau nad yw hyn yn digwydd, ac y dylai gwariant cynyddol ar lefelau staffio gael ei ystyried fel buddsoddiad mewn staff a fydd yn arwain at fuddiannau economaidd yn y tymor hir.

Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y gallai fod adnodd sylweddol ar gael yn y system yn barod, gan gynnwys mewn perthynas â swyddi gwag heb eu llenwi,

defnyddio nyrsys asiantaeth/banc, absenoldeb salwch, llai o ymglyfreitha, a thrwy adlinio cyllidebau clinigol.

Roedd rhywfaint o gytundeb y gallai gofal gwell, o ganlyniad i lefelau staffio gwell, arwain at arbedion o ran costau ac mai dim ond yn y tymor hwy y byddai'r rhain yn cael eu gwireddu. Nodwyd hefyd y dylai gwariant ar staff (asiantaeth/banc) dros dro leihau os caiff y cynigion eu gweithredu.

#### **14. Pa ffactorau y dylid eu mesur wrth lunio'r dadansoddiad cost a budd ar gyfer y ddeddfwriaeth hon os daw'n gyfraith?**

Yn debyg i'r ymateb i gwestiwn 11 (sut, ac ar ba adeg, y dylid gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth hon?), awgrymwyd amrywiaeth o ddangosyddion gan gynnwys:

- cyfraddau marwolaethau ac afiachusrwydd;
- cyfraddau heintiau;
- hyd yr arosiadau;
- cyfraddau aildderbyn;
- adrodd ar ddigwyddiadau;
- achosion o niwed y gellid ei osgoi;
- gwella archwiliad Hanfodion Gofal;
- boddhad/adborth cleifion;
- cwynion;
- ymglyfreitha;
- boddhad staff;
- iechyd a lles staff;
- cadw staff.

Disgrifiodd Cymdeithas Geriatreg Prydain ddiffyg tystiolaeth economaidd o ansawdd da mewn perthynas â chost/budd cyflwyno mesur o'r fath.

What evidence exists suggests may be potential savings by reducing risk of adverse events but inconclusive. The BGS considers it a matter of urgency that robust economic research and analysis is undertaken to examine the costs and benefits associated with improved registered nurse staffing. (MNS12 Cymdeithas Geriatreg Prydain)

## Yr ail ymgynghoriad ar y Bil drafft

Daeth cyfanswm o 27 o ymatebion ysgrifenedig i law gan amrywiaeth o randdeiliaid. Roedd llawer ohonynt wedi ymateb i'r ymgynghoriad cyntaf hefyd. Ceir rhestr lawn o'r ymatebwyr yn Atodiad B.

### Cefnogaeth i'r Bil

Croesawodd y mwyafrif helaeth o'r ymatebwyr nodau'r Bil a'r ffocws newydd ar lefelau staff nyrsio 'diogel' yn hytrach na 'gofynnol'. Roedd rhywfaint o bryder neu rybudd ynghylch darpariaethau penodol. Amlygir y rhain yn y tudalennau i ddod, ynghyd ag unrhyw newidiadau i'r geiriad.

Dim ond y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi a fynegodd wrthwynebiad llwyr i gyflwyno bil lefelau diogel staff nyrsio, am y rheswm nad yw'n ymdrin â staffio mewn ffordd amlddisgyblaethol. Roedd nifer bach o ymatebion (o dri sefydliad y GIG) yn cwestiynu ai dim ond drwy'r Bil y gellid cyflawni lefelau diogel staff nyrsio yn gywir, ynteu a oes dull arall.

### Heriau

Y prif heriau i weithredu'r Bil yn llwyddiannus, fel y'u nodwyd yn yr ymatebion, oedd y gost, argaeledd y gweithlu nyrsio a'r canlyniad anfwriadol o gau wardiau er mwyn cydymffurfio â'r lefelau staffio gofynnol.

Codwyd y pryder ynghylch cau wardiau gan nifer o ymatebwyr (SNSL 6, 12, 16, 17, 22); yn cynnwys dau o'r Byrddau Iechyd a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Roedd y Byrddau Iechyd hyn hefyd ymhlith y rhai a gododd bryder ynghylch y goblygiadau ariannol. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fod gan y goblygiadau cost y potensial i fod yn enfawr, gan amlygu diffygion cyllidebol etifeddol y byddai angen ymdrin â hwy, gan gynnwys cydymffurfio â'r diogelwch gofynnol ar gyfer statws ychwanegol, costau ychwanegol wrth gefn, arian ar gyfer cyfnod mamolaeth a datblygiad proffesiynol parhaus.

Roedd nifer o ymatebwyr yn poeni a fyddai digon o nyrsys i fodloni gofynion y Bil (SNSL 6, 12, 18, 21, 22, 27). Amlygwyd prinder nyrsys cofrestredig, cyfran o uwch staff nyrsio yn cyrraedd oedran ymddeol, hyd yr amser hyfforddi, a'r arfer o recriwtio o dramor i lenwi bylchau. Cyfeiriwyd hefyd at yr effaith bosibl ar staffio mewn meysydd eraill. Er enghraifft, nododd Fforwm Gofal Cymru y gallai'r Bil arwain at fwy o nyrsys yn symud o'r sector annibynnol, a fyddai'n gwaethygu'r argyfwng presennol mewn cartrefi nyrsio.

## Sylwadau ar ddarpariaethau penodol

<p><b>2 Lefelau diogel staff nyrsio</b></p> <p>(1) Yn Rhan 1 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (hybu a darparu'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru) ar ôl adran 10 (darparu gwasanaethau heblaw gan Weinidogion Cymru) mewnosoder—</p> <p style="text-align: center;"><i>“Safe nurse staffing levels</i></p> <p><b>10A Duty to maintain safe nurse staffing levels</b></p> <p>(1) Each health service body in Wales must in exercising its functions—</p>	<p>Mae'r Gymdeithas Iechyd Sosialaidd yn gofyn am eglurder ar gymhwyso'r Bil i leoliadau gwahanol, yn benodol a yw'r Bil yn berthnasol i gyfleusterau'r GIG sy'n gweithredu yng Nghymru (cyhoeddus a phreifat); neu'r holl wasanaethau gofal iechyd a gomisiynwyd gan GIG Cymru, gan gynnwys gwasanaethau o Loegr.</p>
<p>(a) have regard to the importance of ensuring that nurses are deployed in sufficient numbers to enable the provision of safe nursing care, allowing time to care for patients sensitively, efficiently and effectively; and</p>	
<p>(b) take all reasonable steps to maintain minimum nurse : patient ratios and minimum nurse : healthcare support workers ratios in adult inpatient wards in acute hospitals (in accordance with guidance under this section).</p>	<p>Roedd rhywfaint o bryder o hyd ynghylch defnyddio'r gair 'minimum'. Nododd y Gymdeithas Ffisiotherapi Siartredig ei bod yn ymddangos fel pe bai'r geiriau 'safe' a 'minimum' yn cael eu defnyddio'n gyfnewidiol drwy gydol y Bil heb egluro'r bwriad.</p> <p>Awgrymwyd y dylid defnyddio 'recommended' yn lle, neu'n ogystal â, 'minimum' (Yr Athro Fonesig Clark). Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y dylid defnyddio 'safe nurse:patient ratios' yn lle hyn.</p> <p>Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol hefyd yr angen i egluro ymhellach lle mae nyrs yn golygu nyrs gofrestredig.</p> <p>Roedd rhai papurau tystiolaeth yn gofyn am eglurhad pellach yn y Bil o ran beth yw 'reasonable steps' (SNSL 25). Awgrymodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr y dylid newid y geiriau 'all reasonable steps' i 'all steps' neu 'all possible steps'.</p> <p>Pwysleisiwyd pwysigrwydd y cymysgedd sgiliau</p>

	<p>priodol eto, a chroesawyd y gwahaniaethu rhwng cymarebau nyrs:claf a nyrs:gweithiwr cymorth gofal iechyd. Amlygwyd pwysigrwydd y rôl a chwaraeir gan weithwyr cymorth gofal iechyd wrth gefnogi nyrsys; cyfeiriodd rhai papurau tystiolaeth at achosion lle y bu Byrddau Iechyd yn israddio swyddi gweithwyr cymorth i dalu am fwy o nyrsys cofrestredig (SNSL 9).</p> <p>Pwysleisiwyd yn eang mai dim ond un elfen yw pennu lefelau staffio, a bod angen triogli hyn gyda'r defnydd o gyfryngau aciwtedd/cynllunio'r gweithlu a barn broffesiynol.</p>
(2) In this section "health service body" has the same meaning as in section 7.	
(3) The Welsh Ministers may by regulations make provision for the duty under subsection (1)(b) to extend to additional settings within the National Health Service in Wales.	<p>Awgrymodd rhai o'r ymatebion fod ffocws cychwynnol y Bil ar leoliadau aciwt i oedolion yn gywir ac yn seiliedig ar dystiolaeth (SNSL 4, 19).</p> <p>Cafodd y ddarpariaeth i ymestyn i leoliadau ychwanegol ei chroesawu'n gyffredinol, gyda lleoliadau cymunedol yn cael eu hamlygu'n benodol. Roedd rhywfaint o bryder na fyddai cartrefi gofal neu leoliadau eraill, fel cartrefi pobl, lle y darperir gofal nyrsio yn cael eu cynnwys fel rhan o'r lleoliadau ychwanegol o fewn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru, fel y'i drafftwyd ar hyn o bryd.</p> <p>Roedd awgrym y dylai'r Bil gynnwys darpariaeth i ymestyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, yn ogystal â lleoliadau eraill (SNSL 14).</p>
(4) The Welsh Ministers must issue guidance to health service bodies in Wales about compliance with the duty under subsection (1); and health service bodies must have regard to the guidance.	
(5) The guidance –	
(a) must specify methods by which health service bodies may comply with the duty under subsection (1) (including methods of the kinds described in subsection (6), to the	<p>Awgrymodd Cymdeithas Feddygol Prydain y gallai fod angen i'r canllawiau ddiffinio'r hyn a olygir gan 'safe staffing levels', gan gynnwys cyfeiriad at gymysgedd sgiliau.</p>

<p>extent that the Welsh Ministers consider it practicable;</p>	<p>Roedd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr yn cefnogi'r defnydd o system 'baner goch' wrth asesu a yw'r staff nyrsio sydd ar gael yn diwallu anghenion cleifion dros gyfnod o 24 awr.</p>
<p>(b) must specify minimum recommended nurse : patient ratios for the purposes of subsection (1)(b) (which individual health service bodies may adjust so as to increase the minimum numbers of nurses for their hospitals);</p>	<p>Gweler y sylwadau cynharach o dan (1)(b)</p>
<p>(c) must specify minimum recommended nurse : healthcare support worker ratios for the purposes of subsection (1) (b) (which individual health service bodies may adjust so as to increase the minimum numbers of nurses for their hospitals);</p>	<p>Gweler y sylwadau cynharach o dan (1)(b)</p>
<p>(d) must define, or include provision to be used in defining, the terms used in subsection (1)(b);</p>	
<p>(e) must include provision for ensuring that the recommended minimum ratios are not applied as an upper limit in practice;</p>	<p>Roedd y potensial i gymarebau gofynnol gael eu dehongli fel lefel norm/targed yn bryder a godwyd gan nifer o ymatebwyr. Croesawyd y ddarpariaeth i sicrhau nad yw hyn yn digwydd, ond roedd rhywfaint o bryder ynghylch sut y byddai hyn yn gweithio yn ymarferol/sut y byddai'n cael ei fonitro (SNSL 19).</p>
<p>(f) must be designed to ensure that the requirements of the duty under subsection (1) are met on a shift-by-shift basis;</p>	
<p>(g) must include provision about the publication to patients, to the extent that Welsh Ministers consider it appropriate, of the numbers, roles and responsibilities of nursing staff on duty; and</p>	<p>Roedd cefnogaeth i'r syniad o sicrhau bod data staffio ar gael yn gyhoeddus, ond nid oedd barn glir ynghylch y ffordd orau o wneud hyn. Nid yw Cymdeithas Feddygol Prydain wedi'i hargyhoeddi bod y trefniadau presennol ar gyfer cofnodi, monitro ac adrodd yn ddigonol. Cododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda bryder na fyddai data yn unig yn rhoi darlun cywir, a gallai hyn danseilio hyder y cyhoedd tuag at</p>

	wasanaeth.
(h) must include provision which in the opinion of the Welsh Ministers provides the protections mentioned in subsection (7).	
(6) The methods mentioned in subsection (5)(a) are methods that in the opinion of the Welsh Ministers –	
(a) involve the use of validated acuity tools and dependency workforce planning tools, which are capable of being applied to calculations by reference to individual nursing shifts;	Cafodd y defnydd o gyfryngau o'r fath ei groesawu ar y cyfan. Awgrymodd yr Athro Fonesig Clark y dylid cael gwared ar y gair 'dependency' am fod y gair yn cael ei ddefnyddio'n rhydd ac nid yw'r ystyr yn amlwg i bawb. Amlygodd hefyd yr angen i gynnwys y cysyniad/term 'evidence-based', ac awgrymodd y dylid defnyddio'r ymadrodd 'evidence-based and validated workforce planning tools' yn lle offer aciwtedd a dibyniaeth.
(b) allow for the exercise of professional judgement within the planning process;	Amlygwyd bod hyn yn bwysig iawn wrth sicrhau hyblygrwydd a lefel briodol o staffio mewn ymateb i anghenion y ward. Roedd rhywfaint o bryder y gallai'r ffocws ar/gwaith o osod lefelau staffio gofynnol leihau gwerth neu gydnabyddiaeth mewn perthynas â barn broffesiynol (SNSL 19, 20, 22).
(c) make provision for the required nursing skill-mix needed to reflect patient care needs and local contexts; and	Cafwyd awgrym bod angen eglurder/diffiniad gwell ynghylch yr hyn a olygir gan 'local contexts' (SNSL 21).
(d) reflect or apply standards, guidelines and national frameworks produced or adopted by professional nursing organisations.	
(7) The protections mentioned in subsection (5)(h) are protections for –	
(a) the supernumerary status of persons performing the functions of Lead Sister, Charge Nurse, Senior Midwife and Community Team	Croesawyd hyn, er amlygodd Byrddau Iechyd Hywel Dda a Betsi Cadwaladr y gallai hyn olygu ymrwymiad ariannu. Y term fyddai orau gan Hywel Dda yw 'supervisory'. Er ei fod yn cefnogi'r angen i rolau



<p>Leader (or such offices as in the opinion of the Welsh Ministers have replaced any of those offices);</p>	<p>penodol fod yn rhai ychwanegol, nododd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr fod yn rhaid i'r staff hyn barhau i ddatblygu/cynnal sgiliau clinigol, a bod angen sicrhau nad yw uwch arbenigedd yn cael ei golli o'r maes clinigol. Awgrymodd tystiolaeth arall (SNSL 27) hefyd y dylai uwch staff allu darparu cymorth o hyd, er enghraifft gyda gorchuddion clwyfau neu rowndiau meddyginiaeth lle bo angen.</p> <p>Awgrymodd y Coleg Nyrsio Brenhinol y byddai 'Ward Sister' yn fwy priodol na 'Lead Nurse', gan nodi efallai na fyddai Nyrsys Arweiniol wedi'u lleoli ar ward, y gallent fod yn gyfrifol am sawl maes clinigol a gallai fod ganddynt statws ychwanegol yn barod.</p> <p>Ymhlith y sylwadau penodol eraill oedd:</p> <p>Dylid ymestyn hyn i gynnwys staff sydd newydd gael eu penodi (SNSL 16, 17).</p> <p>Mae'r cyfeiriad at Arweinydd Tîm Cymunedol yn awgrymu bod y Bil hwn yn berthnasol i leoliadau cymunedol ar hyn o bryd ac felly nid yw'n helpu i egluro'r sefyllfa (SNSL 26).</p>
<p>(b) induction periods for temporary or student staff;</p>	<p>Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn a <b>Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed</b> y dylai hyn nodi'n benodol staff sydd newydd eu penodi hefyd.</p>
<p>(c) time to undertake or participate in continuing professional development, including mentorship and supervision roles; and</p>	<p>Roedd cefnogaeth eang ar gyfer hyn. Ymhlith y sylwadau penodol roedd y canlynol:</p> <p>Awgrymodd Cyngorau Iechyd Cymuned y dylai hyn nodi'n benodol hyfforddiant statudol/gorfodol hefyd.</p> <p>Dylai amser wedi'i ddiogelu i nyrsys gydymffurfio â'r broses ailddilysu (a gyflwynir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth) fod yn amlwg mewn unrhyw ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â lefelau staff nyrsio (SNSL 20).</p> <p>Dylai pob aelod o staff rheng flaen gael hyfforddiant gorfodol ar hawliau dynol, gofal gydag urddas a gofal dementia (SNSL 11).</p>
<p>(d) planned and unplanned leave.</p>	<p>Gofynnodd y Comisiynydd Pobl Hŷn a fyddai hyn yn cynnwys staff sydd wedi'u gwahardd, oherwydd byddai angen ystyried hyn wrth gynllunio'r gweithlu/rota.</p>

<p>(8) Before issuing guidance the Welsh Ministers must consult –</p> <p>(a) such persons as appear to them likely to be affected by the guidance;</p> <p>(b) such organisations as appear to them to represent the interests of persons likely to be affected by the guidance; and</p> <p>(c) such other persons as they consider appropriate.</p>	<p>Awgrymodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi y dylai Memorandwm Esboniadol y Bil nodi'n fanylach pwy y bydd angen i Lywodraeth Cymru ymgynghori â hwy, gan nodi bod proffesiynau eraill yn debygol o gael eu heffeithio gan y ddeddfwriaeth.</p>
<p>(9) The duty under subsection (1), and action to prevent recurrence of any failure to comply with it, must be monitored in accordance with any document issued by Welsh Ministers setting out processes in place to monitor progress (such as the NHS Delivery Framework); but this subsection is without prejudice to the health service bodies' responsibility for compliance.</p>	<p>Awgrymodd rhai o'r ymatebion y gallai fod angen cryfhau'r maes hwn, a bod diffyg eglurder o ran sut y caiff cydymffurfiaeth ei mesur a pha gamau a gymerir o ganlyniad i hyn.</p> <p>Cynigiodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn y dylai ysbytai nad ydynt yn cydymffurfio â lefelau staff nyrsio gofynnol gael eu ceryddu'n gyhoeddus ac y dylid rhoi amserlen benodol iddynt ddangos eu bod wedi cymryd camau llwyddiannus i gyrraedd a chynnal lefelau diogel staff nyrsio.</p> <p>Cynigiodd Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed y dylid rhoi dirwy o £50,000 ar y lleiaf am achosion o ddiffyg cydymffurfio, ac y dylid ei osod yn erbyn y gyllideb a ddyrannwyd ar gyfer swyddogaeth tîm cyfarwyddwr gweithredol/bwrdd corfforaethol y corff hwnnw.</p>
<p>(10) Each health service body in Wales must publish an annual report (whether or not as part of a wider report) which—</p> <p>(a) gives details of the methods by which the health service body has aimed to comply with its duty under subsection (1) in respect of that year;</p> <p>(b) gives details of the methods by which the health service body aims to comply with its duty under subsection (1) in respect of the following year;</p> <p>(c) records the number of occasions</p>	<p>Roedd llai o sylwadau penodol am hyn. Amlygwyd y dylai unrhyw adroddiad o'r fath fod ar gael i'r cyhoedd yn ehangach ei weld a'i ddeall (SNSL 10).</p>

<p>on which the duty under subsection (1)(b) may have been contravened, and the action taken to prevent recurrence; and</p> <p>(d) includes a detailed plan to prevent recurrence of any other failure to comply with the duty under subsection (1) or to take account of guidance issued under subsection (5).”</p>	
<p><b>3 Adolygu</b></p> <p>(1) Rhaid i Weinidogion Cymru adolygu'r modd y mae'r Ddeddf hon yn gweithredu a pha mor effeithiol ydyw.</p> <p>(2) Rhaid i'r adolygiad cyntaf gael ei gynnal cyn gynted ag y bo'n ymarferol ar ôl diwedd y cyfnod o flwyddyn sy'n dechrau ar y dyddiad y daw'r Ddeddf hon i rym.</p> <p>(3) Rhaid i adolygiadau dilynol gael eu cynnal fesul cyfnod o ddim mwy na dwy flynedd.</p> <p>(4) Rhaid i adolygiad ystyried i ba raddau y mae'r Ddeddf hon wedi ateb y diben a bennir yn adran 1.</p>	<p>Ystyriwyd hyn yn hanfodol gan rai o'r ymatebwyr. Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn/Brycheiniog a Maesyfed fod angen mwy o fanylder ynghylch sut y caiff adolygiad o'r fath ei gynnal.</p>
<p>(5) Rhaid i Weinidogion Cymru gyhoeddi adroddiad ar ganlyniadau pob adolygiad sy'n rhoi manylion effaith y Ddeddf hon; yn benodol, rhaid i Weinidogion Cymru gynnwys manylion yr effaith ar ystod o faterion y mae'n ymddangos iddynt eu bod yn ddangosyddion nyrsio diogel, gan gynnwys –</p> <p>(a) cyfraddau marwolaethau;</p> <p>(b) cyfraddau aildderbyn;</p> <p>(c) heintiau a gafwyd yn yr ysbyty;</p> <p>(d) camgymeriadau wrth roi</p>	<p>Croesawyd hyn gan rai o'r ymatebwyr. Ymhlith y sylwadau penodol oedd:</p> <p>Awgrymodd Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn/Brycheiniog a Maesyfed y dylid newid y geiriad 'gan gynnwys, ond nid yn unig'.</p> <p>Awgrymodd y Comisiynydd Pobl Hŷn y dylid cysylltu dangosyddion â faint o amser sydd wedi'i neilltuo ar gyfer hyfforddiant a chyd-destun yr hyfforddiant hwnnw, hefyd y dylid cynnwys nifer yr achosion o friwiau pwyso a difrifoldeb y r achosion hynny.</p> <p>Awgrymodd Yr Athro Fonesig Clark nad yw 'nyrsys dros dro' yn derm priodol, ond os oes rhaid ei ddefnyddio, y dylid cynnwys 'nyrsys asiantaeth a banc' mewn cromfachau ar ôl hynny.</p>

meddyginiaethau;

(e) nifer a difrifoldeb y cwympiadau;

(f) boddhad y cleifion a'r cyhoedd â'r gwasanaethau;

(g) lefelau goramser a salwch ymhlith nyrsys;

(h) y defnydd o nyrsys dros dro; ac

(i) nifer a chost yr achosion cyfreithiol a ddygwyd yn erbyn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru.

## Atodiad A: Ymatebion a ddaeth i law i'r ymgynghoriad cyntaf ar gynnwys arfaethedig y Bil

- MNS1 F. Marsh (unigolyn)
- MNS2 H.E. Burton (unigolyn)
- MNS3 P. Murphy (unigolyn)
- MNS4 L. Crowther (unigolyn)
- MNS5 Dr D. Barton (unigolyn)
- MNS6 J. Blake (unigolyn)
- MNS7 Anhysbys (unigolyn)
- MNS8 Unsain Cymru
- MNS9 Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- MNS10 Grŵp Cynghori Uwch-nyrsys Cymru Gyfan ar gyfer Nyrsio Iechyd Meddwl
- MNS11 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol
- MNS12 Cymdeithas Geriatreg Prydain
- MNS13 Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
- MNS14 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
- MNS15 G. Evans (unigolyn)
- MNS16 J. Lewis (unigolyn)
- MNS17 Cyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda
- MNS18 Cyfarwyddwyr Nyrsio Cymru
- MNS19 Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
- MNS20 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- MNS21 Ymateb ychwanegol gan Gymdeithas Geriatreg Prydain
- MNS22 Coleg Nyrsio Brenhinol
- MNS23 Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru

MNS24 A. Jamal (unigolyn)

MNS25 Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru

MNS26 Comisiynydd Pobl Hŷn

MNS27 Conffederasiwn GIG Cymru

MNS28 Cyngor Iechyd Cymuned Cwm Taf

MNS29 Anhysbys (unigolyn)

## Atodiad B: Ymatebion a ddaeth i law i'r ail ymgynghoriad ar y Bil drafft

SNSL 1	H. Jones (unigolyn)
SNSL 2	J. Ellis (unigolyn)
SNSL 3	J. Underwood (unigolyn)
SNSL 4	Yr Athro Fonesig June Clark (unigolyn)
SNSL 5	H. Burton (unigolyn)
SNSL 6	J. Henry (unigolyn)
SNSL 7	Grŵp Cynghori Arbenigol Cenedlaethol ar Ddiabetes
SNSL 8	J. Collier (unigolyn)
SNSL 9	UNSAIN Cymru
SNSL 10	Comisiynydd Pobl Hŷn
SNSL 11	Age Cymru
SNSL 12	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
SNSL 13	A. Rogers (unigolyn)
SNSL 14	Cymdeithas Iechyd Sosialaidd
SNSL15	Coleg Brenhinol y Ffisigwyr
SNSL16	Cyngor Iechyd Cymuned Sir Drefaldwyn
SNSL 17	Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed
SNSL 18	Fforwm Gofal Cymru
SNSL 19	Confederasiwn GIG Cymru
SNSL 20	Ymddiriedolaeth GIG Felindre
SNSL 21	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
SNSL 22	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
SNSL 23	Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru

- SNSL 24 A. Tanner (unigolyn)
- SNSL 25 Coleg Nyrsio Brenhinol
- SNSL 26 Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
- SNSL 27 R. Mitchell (unigolyn)