

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 Older People's Commissioner for Wales – SNSL(Org) 09 /
Tystiolaeth gan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru – SNSL(Org) 09



Older People's Commissioner for Wales
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Ymateb gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru

i

**ymgyngoriad Pwyllgor Iechyd a Gofal
Cymdeithasol Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar
y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)**

Ionawr 2015

I gael rhagor o wybodaeth am yr ymateb hwn, cysylltwch â:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru,
Cambrian Buildings,
Sgwâr Mount Stuart,
Caerdydd, CF10 5FL
[08442 640670](tel:08442640670)

Gair am y Comisiynydd

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn llais ac yn eiriolwr annibynnol ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru, gan sefyll i fyny a siarad ar eu rhan. Mae hi'n gweithio i sicrhau bod y rheini sy'n agored i niwed ac mewn perygl yn cael eu cadw'n ddiogel ac mae hi'n sicrhau bod gan bob person hŷn lais sy'n cael ei glywed, a bod ganddynt ddewis a rheolaeth. Mae hi am sicrhau nad ydyn nhw'n teimlo'n ynysig nac yn teimlo bod pobl yn gwahaniaethu yn eu herbyn, a'u bod nhw'n cael y gefnogaeth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnyn nhw. Yr hyn mae pobl hŷn yn ei ddweud sydd fwyaf pwysig iddyn nhw sy'n llywio gwaith y Comisiynydd ac mae eu llais wrth galon popeth mae hi'n ei wneud. Mae'r Comisiynydd yn gweithio i wneud Cymru yn lle da i heneiddio - nid dim ond i ambell un, ond i bawb.

Mae'r Comisiynydd Pobl Hŷn yn:

- Hyrwyddo ymwybyddiaeth ynghylch hawliau a buddiannau pobl hŷn yng Nghymru.
- Herio gwahaniaethu yn erbyn pobl hŷn yng Nghymru.
- Annog ymarfer da yn y ffordd y mae pobl hŷn yn cael eu trin yng Nghymru.
- Adolygu'r gyfraith sy'n effeithio ar fuddiannau pobl hŷn yng Nghymru.

Y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru)

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn croesawu'r cyfle i ymateb i'r ymgynghoriad ar y Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru). Cyflwynwyd ymatebion hefyd i'r ddau ymgynghoriad blaenorol a gynhaliwyd gan yr aelod sy'n gyfrifol, Kirsty Williams AC. Mae'r rheini wedi'u hatodi er gwybodaeth i chi.

Fel llais annibynnol a hyrwyddwr ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru, mae'r Comisiynydd yn cefnogi unrhyw ymdrechion a wneir i wella ansawdd y gofal a ddarperir i bobl hŷn yn ein hysbytai. Pobl hŷn yw prif ddefnyddwyr y GIG yng Nghymru, ac mae gan GIG Cymru ddyletswydd gofal i roi chwarae teg i bobl hŷn.

Yn 2011, cyhoeddodd y Comisiynydd adroddiad 'Gofal gydag Urddas?' ar sut y caiff pobl hŷn eu trin yn ysbytai Cymru mewn perthynas ag urddas a pharch. Un o brif ganfyddiadau'r adroddiad hwn oedd bod yn rhaid i lefelau staffio ar wardiau adlewyrchu'n well anghenion pobl hŷn nawr ac yn y dyfodol. Bydd anghenion pobl hŷn mewn ysbytai yn gymhleth ac yn amrywiol, ac mae'n bosibl y bydd llawer ohonynt yn byw gyda dementia neu nam gwybyddol. Nododd adroddiad y Comisiynydd, 'Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach' bod "Cyswllt amlwg rhwng lefelau staffio a diogelwch ac ansawdd gofal ar wardiau ysbyty. Rhaid i adroddiadau ynghylch pa mor ddigonol yw lefelau staffio (gan y cyhoedd ac fel mater o drefn) fod yn flaenoriaeth o bwys i Lywodraeth Cymru ac i'r GIG."¹

Mae sicrhau bod modd i staff nyrsio ddiwallu'r anghenion hyn yn gymhleth ac yn gofyn am lawer iawn o waith cynllunio. Mae cymarebau staffio yn ddull defnyddiol i'w ddefnyddio i fonitro lefelau staffio; maent yn

¹ Adolygiad 'Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach, Profiadau pobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 2013

safon sy'n rhybuddio os bydd y niferoedd yn newid i fod yn is na lefel benodol. Serch hynny, mae'n rhaid defnyddio hyn ar y cyd â dull aciwtedd deallus sy'n cyfrifo'r lefel staffio ar sail anghenion cymhleth ac amrywiol y cleifion er mwyn sicrhau'r canlyniadau gorau i gleifion.

Dylai'r pwyslais bob amser fod ar ddyletswydd cyrff y gwasanaeth iechyd i hwyluso a sicrhau lefelau staffio sy'n darparu gofal diogel, effeithiol, priodol a phrydlon mewn ffordd garedig a thosturiol, yn hytrach nag ar safonau isel neu ddefnyddio cymarebau staffio er mwyn bodloni sefyllfa ariannol y corff. Felly rwy'n croesawu bod y Bil yn rhoi pwyslais ar lefelau staff nyrso diogel yn hytrach na'r lefelau isaf posibl, a'i fod yn cyfeirio at ddefnyddio dulliau aciwtedd deallus er mwyn pennu lefelau staffio diogel.

Cofnodi niferoedd staff

Mae cyflwyniadau'r Comisiynydd i ymgynghoriadau blaenorol wedi codi pryderon o ran "bod yn rhaid sicrhau mwy o eglurdeb a chywirdeb wrth gofnodi niferoedd staff oherwydd ar hyn o bryd, gall hyn gynnwys staff sy'n absennol oherwydd salwch a staff sydd wedi'u gwahardd".

Mae'r Bil yn cynnwys darpariaeth ar gyfer 'absenoldeb wedi'i drefnu a heb ei drefnu' wrth bennu lefelau staffio diogel, a gellir tybio y byddai hyn yn cynnwys yr aelodau hynny o staff sy'n absennol oherwydd salwch. Serch hynny, byddai rhagor o eglurhad ynghylch a fyddai hyn yn cynnwys staff wedi'u gwahardd yn cael ei groesawu, ac oni fydd, beth y gellir ei roi ar waith er mwyn sicrhau y cânt eu hystyried wrth gynllunio'r gweithlu a'r rota.

Y staff cywir sy'n meddu ar y sgiliau cywir

Ochr yn ochr â defnyddio dulliau aciwtedd deallus i bennu nifer yr aelodau o staff y mae eu hangen er mwyn diwallu anghenion pobl hŷn, rhaid i'r staff hynny feddu ar y sgiliau cywir ac mae'n rhaid i'r gymysgedd gywir fod yn bresennol ar y ward.

Mae staff sydd wedi'u hyfforddi'n dda a'u llywio gan ddiwylliant gofal yn hanfodol i sicrhau bod cleifion yn cael y profiad gorau posibl, ac mae'n siomedig, er gwaethaf yr enghreifftiau o ofal ardderchog y daw'r Comisiynydd ar eu traws, fod adroddiadau diweddar yn dangos nad yw pobl hŷn yn cael yr urddas a'r gofal trugarog y mae ganddynt yr hawl iddo o hyd. Yn dilyn cyflwyno adroddiadau 'Gofal gydag Urddas?' y Comisiynydd, mae'n rhaid i GIG Cymru weithredu ar yr argymhellion a nodwyd yn yr adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal'², yn arbennig ynghylch gwella sgiliau a gwybodaeth staff o ran trin a gofalu am bobl hŷn a darparu gofal sy'n canolbwyntio ar berthynas.

Mae'r Bil yn cydnabod bod angen sicrhau'r gymysgedd briodol o sgiliau nyrsio yn ogystal â niferoedd er mwyn cyrraedd lefelau diogel ac adlewyrchu anghenion gofal cleifion. Croesewir hefyd bod y Bil, wrth bennu a chynnal lefelau diogel, yn cyflwyno cynlluniau i neilltuo amser staff ar gyfer hyfforddiant cynefino a pharhaus. Dim ond un elfen o ddarparu gofal o ansawdd uchel i bobl hŷn mewn ysbytai yw sicrhau bod staff nyrsio yn cael hyfforddiant er mwyn ennill a chynnal y sgiliau angenrheidiol i ofalu am bobl hŷn.

Fodd bynnag, mae'n hollbwysig bod yr amser penodol hwn yn cael ei neilltuo mewn gwirionedd, oherwydd heb staff â'r sgiliau priodol, ni fydd sicrhau'r niferoedd a'r gymysgedd gywir yn gwella gofal i gleifion.

Arweinyddiaeth a barn broffesiynol

Roedd cyflwyniad y Comisiynydd i'r ymgynghoriadau blaenorol yn nodi y dylai arweinyddiaeth a'r gallu i wneud penderfyniadau, yn arbennig pan fo anghenion cleifion yn newid yn gyflym, fod yn rhan o'r drafodaeth ar wella safonau nyrsio. Dylai staff ysbytai fod yn hyblyg er mwyn gallu addasu i anghenion eu cleifion sy'n newid o hyd. Pan fo angen gwneud penderfyniadau anodd, mae angen i reolwyr wardiau gael y pŵer i ymateb ac i newid eu cydbwysedd staffio yn unol â hynny.

² 'Ymddiried mewn Gofal': Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, yr Athro June Andrews, 2014

Mae rheolwyr wardiau wedi dweud wrth y Comisiynydd nad ydynt yn aml yn cael dewis staff ar gyfer y ward eu hunain, er gwaethaf y buddsoddiad sylweddol mewn mentrau a'r gwaith a gyflawnwyd yn datblygu rhaglenni arweinyddiaeth glinigol. Mae hyn yn cyfyngu ar eu cyfle i asesu sgiliau, gwybodaeth ac agweddau'r staff sy'n gweithio ar eu wardiau.³ Mae'r Comisiynydd yn croesawu felly bod y Bil yn cyfeirio at ddefnyddio barn broffesiynol wrth gynllunio staff.

Rôl staff nyrsio mewn lleoliadau eraill

Roedd Adolygiad i Ansawdd Bywyd a Gofal Pobl Hŷn sy'n Byw mewn Cartrefi Gofal yng Nghymru, 'Lle i'w Alw'n Gartref?' a gyhoeddwyd gan y Comisiynydd yn ddiweddar, yn cynnwys llawer o dystiolaeth ynghylch y rôl allweddol sydd gan GIG Cymru a'i nyrsys i'w chwarae o ran ansawdd gofal a diogelwch pobl hŷn mewn cartrefi gofal preswyl a nyrsio. Mae sicrhau bod niferoedd digonol o staff nyrsio yn hanfodol ond, fel y nodwyd uchod o ran wardiau ysbytai, mae hefyd yn ymwneud â sicrhau bod staff yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir, eu bod yn gallu manteisio ar gymorth a gwasanaethau eraill lle bo'n ofynnol, a'u bod yn cael yr amser nid yn unig i sicrhau gofal clinigol ond hefyd i sicrhau trugaredd a charedigrwydd amhrisiadwy sy'n hollbwysig. Edrychwch ar Atodiad A i weld adran berthnasol yr Adolygiad.

Yn ogystal â chartrefi gofal nyrsio, mae nifer fawr o staff nyrsio yn gweithio mewn cymunedau ledled Cymru. Wrth i bwyslais y polisi arfaethedig wyro oddi wrth driniaeth ac arhosiad hir mewn wardiau aciwt tuag at ofal a thriniaeth yn y gymuned, ac wrth ystyried yr angen hefyd i integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well, mae angen i'r gwaith o gynllunio'r gweithlu'n briodol a sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio fod yn berthnasol i'r lleoliadau hynny er mwyn gwneud yn siŵr bod pobl hŷn eiddil a bregus yn cael gofal diogel a phriodol ym mhob sefyllfa.

Mae'r Bil yn cynnwys is-adran a fyddai'n galluogi Gweinidogion Cymru i ymestyn y ddyletswydd i ddarparu lefelau diogel o staff nyrsio i 'leoliadau

³ Gofal gydag Urddas: Dwy Flynedd yn Ddiweddarach, Profiadau pobl hŷn mewn ysbytai yng Nghymru, Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru 2013

eraill yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru'. Fodd bynnag, mae'n annhebygol y byddai hyn yn cynnwys ymestyn lefelau diogel staff nyrsio mewn cartrefi gofal nyrsio gan fod y rhain yn aml yn eiddo i berchennog annibynnol ac mae'r lleoliadau yn cael eu comisiynu gan yr Awdurdod Lleol neu'r Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn siomedig gan fod pobl hŷn fregus yn byw yn y lleoliadau hyn, sy'n cael gofal a thriniaeth gan staff nyrsio bob dydd.

Hefyd, yng nghyd-destun nyrsio yn y gymuned, nid yw'r Bil yn ei gwneud yn glir p'un ai a fyddai darparu gofal nyrsio yng nghartref rhywun yn cael ei ystyried fel '**lleoliad ychwanegol** o fewn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yng Nghymru'.

Felly dylid ystyried diwygio'r is-adran hon i gynnwys lleoliadau ychwanegol lle gellir darparu gofal gan nyrs neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi cymhwyso'n briodol, fel nyrsys mewn cartrefi gofal, ymwelwyr iechyd a nyrsys ardal.

Adroddiad blynyddol gan gyrff y gwasanaeth iechyd ac arwyddion o nyrsio diogel

Bydd y ffaith ei bod yn ofynnol i 'bob corff y gwasanaeth iechyd yng Nghymru gyhoeddi adroddiad blynyddol' yn ddull y gellir ei ddefnyddio i bwysu a mesur lefelau diogel staff nyrsio, a chaiff hyn ei groesawu.

Er enghraifft, fel y nodir uchod – 'mae'n hollbwysig bod yr amser penodol hwn (ar gyfer cynefino a hyfforddi staff) yn cael ei neilltuo mewn gwirionedd...' Felly byddai'r adroddiad blynyddol yn gyfle i nodi p'un ai a ddigwyddodd hyn ai peidio, ac os na, pam hynny.

Pryd bynnag y bydd gwasanaeth yn 'gwneud rhywbeth o'i le' nid y gwasanaeth hwnnw sy'n talu'r pris byth. Yr unigolyn sy'n talu'r pris, ac mae'r pris hwnnw yn llawer rhy uchel yn aml. Mae'r ffaith bod yn rhaid i'r gyrff gyhoeddi adroddiad blynyddol ar sut maent wedi cydymffurfio â'r ddyletswydd yn fodd o sicrhau tawelwch meddwl i'r cyhoedd. Er mwyn i'r adroddiadau blynyddol hyn fodloni'r amcanion dan sylw, mae'n rhaid

iddynt fod ar gael i'r cyhoedd yn gyffredinol ac mae'n rhaid iddynt allu eu deall.

Mae'r ddarpariaeth yn y Bil sy'n ei gwneud yn ofynnol i Weinidogion Cymru gyflawni adolygiad rheolaidd o weithrediad ac effeithiolrwydd y Ddeddf yn hollbwysig er mwyn sicrhau ei bod yn cael effaith o bwys ar ansawdd a diogelwch gofal i gleifion. Felly caiff cynnwys 'arwyddion o nyrzio diogel', y mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru adrodd arnynt eu croesawu.

Mae cyflwyniad y Comisiynydd i ymgynghoriadau blaenorol yn nodi 'oherwydd demograffig amlwg poblogaeth ysbytai sydd â llawer o anghenion aciwtedd a phobl fregus, byddai ychwanegu gwybodaeth am nifer y briwiau pwysu a pha mor ddifrifol ydynt yn fuddiol'. Croesewir bod gwybodaeth am 'nifer y briwiau gorwedd a gafwyd yn yr ysbyty a pha mor ddifrifol ydynt' bellach wedi'i chynnwys fel 'arwydd o nyrzio diogel'.

Serch hynny, byddai modd cryfhau hyn ymhellach drwy ychwanegu arwydd yn gysylltiedig â faint o amser staff sydd wedi cael ei neilltuo ar gyfer hyfforddiant, yn ogystal â manylion am gynnwys yr hyfforddiant hwnnw, er enghraifft hyfforddiant ar godi ymwybyddiaeth o ddementia, nam ar y synhwyrau, hawliau dynol, diogelu oedolion agored i niwed (POVA) a lleisio pryderon.

Asesiad o effaith

Mae cyfartaledd oed claf mewn ysbyty dros wythdeg⁴, a bydd anghenion pobl hŷn mewn ysbytai yn gymhleth ac yn amrywiol. Bydd llawer ohonynt o bosibl yn ofalwyr, yn byw gyda dementia neu a chanddynt nam gwybyddol. Mae canfyddiadau adroddiad 'Gofal gydag Urddas?' y Comisiynydd, yn ogystal â'r adroddiad 'Ymddiried mewn gofal' a gyhoeddwyd yn fwy diweddar, wedi dangos yn glir pa mor bwysig yw sicrhau'r nifer cywir o staff nyrzio, a'u bod yn meddu ar y sgiliau cywir i ddarparu gofal diogel, effeithiol, priodol a phrydlon i bobl hŷn mewn ffordd garedig a thosturiol.

⁴ The Kings Fund, The care of frail older people with complex needs: time for a revolution, 2012

Cyflawnwyd Asesiad o'r Effaith ar Hawliau Plant (dull allweddol o roi Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn ar waith) a chafodd ei gynnwys ym Memorandwm Esboniadol y Bil. Ym mis Gorffennaf 2014, lansiodd Llywodraeth Cymru Ddatganiad o Hawliau Pobl Hŷn yng Nghymru⁵ sy'n mynegi'n glir hawliau pobl hŷn yng Nghymru sydd eisoes yn seiliedig ar y gyfraith. Yng ngoleuni'r effaith sylweddol y byddai'r ddeddfwriaeth arfaethedig yn ei chael ar ofal a diogelwch pobl hŷn mewn ysbytai, dylai'r arfer gorau wrth ddatblygu asesiadau o effaith ystyried anghenion pobl sy'n byw gyda dementia, pobl sydd â nam ar y synhwyrau neu'r rheini sy'n ofalwyr yn benodol ac yn ofalus.

Casgliad

Bydd sicrhau lefelau diogel o staff nyrsio fel sylfaen statudol mewn ffordd sy'n diwallu anghenion y claf drwy ddefnyddio dulliau aciwtedd a chynllunio staff yn ôl y galw yn sicrhau bod y nifer cywir o staff nyrsio ar wardiau ysbytai Cymru yn gywir a'u bod yn meddu ar y sgiliau cywir er mwyn diwallu anghenion cymhleth ac amrywiol pobl hŷn.

Mae'n hollbwysig bod y darpariaethau cadarnhaol yn y Bil, fel amser penodol ar gyfer hyfforddiant, yn cael eu gwireddu ac nad yw pwysau ariannol a gofynion gwaith bob dydd yn cymylu pa mor bwysig yw sicrhau gweithlu medrus wrth ddarparu triniaeth a gofal. Gallai adroddiadau blynyddol gan gyrff y gwasanaeth iechyd ac adolygiadau Llywodraeth Cymru o effaith y ddyletswydd roi'r pwysau a'r gefnogaeth angenrheidiol i wireddu'r dyheadau cadarnhaol.

Fodd bynnag, mae'n rhaid newid y ddarpariaeth i ymestyn y ddyletswydd i leoliadau eraill er mwyn cynnwys cartrefi gofal nyrsio a lleoliadau cymunedol ehangach. Heb wneud hynny, mae perygl y bydd y risgiau amlwg i ddiogelwch ac urddas cleifion o ganlyniad i lefelau staff nyrsio amhriodol ar ward aciwt hefyd yn berthnasol, ac na fyddant yn cael eu gwirio na'u monitro mewn cartrefi gofal nyrsio.

⁵ Datganiad o Hawliau Pobl Hŷn yng Nghymru, Llywodraeth Cymru, 2014

Yn olaf, er mwyn gweld holl fanteision ac effaith deddfwriaeth o'r fath ar bobl hŷn sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd mewn lleoliadau y byddai hyn yn effeithio arnynt, dylai'r asesiadau o effaith ystyried anghenion pobl hŷn sy'n byw gyda dementia, pobl sydd â nam ar y synhwyrâu neu'r rheini sy'n ofalwyr yn benodol ac yn ofalus.

Atodiad A

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, 'Lle i'w Alw'n Gartref? Adolygiad o Ansawdd Bywyd a Gofal Pobl Hŷn sy'n byw mewn Cartrefi Gofal yng Nghymru', 2014

Staff nyrsio

Nododd tystiolaeth lafar gan y Coleg Nyrsio Brenhinol bod gwahaniaeth rhwng safonau nyrsio'r GIG a'r safonau mewn cartrefi nyrsio. Fe wnaethant nodi sawl rheswm am hyn. Yn eu plith roedd goruchwyliaeth glinigol gyfyngedig, diffyg cefnogaeth gan gyfoedion mewn cartrefi nyrsio a llai o gyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol, yn ogystal â nyrsys yn cael eu gorfodi i wneud penderfyniadau ar eu pen eu hunain gan nad

oes neb ar gael iddynt drafod â nhw. Gall y ffactorau hyn fod yn broblem fawr mewn cartrefi nyrsio llai.

Nododd y Coleg Nyrsio Brenhinol hefyd ei bod yn fwy anodd recriwtio nyrsys i weithio mewn cartrefi nyrsio gan fod y cyflogau'n is a'r amodau gwaith heb fod cystal, bod yr amgylchedd gwaith yn fwy ynysig a bod argraff negyddol o gartrefi nyrsio yn gyffredinol.

Gall hyn yn aml arwain at recriwtio nyrsys sydd newydd gymhwyso i gartrefi nyrsio. Nid oes ganddynt brofiad o weithio gyda phobl hŷn ac efallai bod angen rhagor o gefnogaeth a hyfforddiant arnynt. Gall cadw'r nyrsys hyn fod yn anodd hefyd gan y bydd llawer ohonynt yn symud i rôl nyrsio yn y GIG.

Roedd eu tystiolaeth yn nodi nad oes gan Fyrddau Iechyd strategaeth gofal sylfaenol ar gyfer nyrsys sy'n gweithio yn y sector gofal preswyl, sy'n golygu bod gwaith cynllunio'r gweithlu yng Nghymru yn seiliedig ar anghenion y GIG ac nad yw'n ystyried anghenion pobl Cymru sy'n byw mewn cartref gofal preswyl.

Er bod gan nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi nyrsio amrywiaeth eang o sgiliau gofal, bydd achosion bob amser pan fydd angen gofal iechyd arbenigol a phrydlon ar bobl hŷn. Daeth tystiolaeth gan Goleg Brenhinol y Nyrsys, Rheolwyr Cartrefi Gofal a darparwyr annibynnol i law'r Comisiynydd, ac roedd yn dangos bod dryswch weithiau ynghylch rolau a chyfrifoldebau darparu gofal a thriniaeth feddygol rhwng y GIG a chartrefi gofal nyrsio.

Nododd y dystiolaeth gan Rheolwyr Cartrefi Gofal bod rhagdybiaeth y gall nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi nyrsio 'wneud popeth', sy'n golygu'n aml nad yw'r GIG yn darparu cefnogaeth yn rhagweithiol.

“Dywedodd [un o weithwyr proffesiynol y GIG] ‘sut fath o gartref nyrsio ydych chi os na allwch chi osod cathetr i ddynion?’ Ond mae dynion a chanddynt dementia difrifol a chathetr mewn cartrefi nyrsio seiciatrig i henoed bregus eu meddwl yn brin. Roedd y nyrs yn teimlo'n ddiwerth.”
Rheolwr Cartref Gofal (Tystiolaeth lafar)

Pwysleisiodd tystiolaeth a gasglwyd yn ystod trafodaeth am iechyd o amgylch y bwrdd hefyd yr agwedd hen ffasiwn at nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi gofal:

“Pan ymunais â'r Bwrdd Iechyd yn 2008 neu 2009, roedd yr agwedd at gartrefi nyrsio yn warthus. Roedd yr agwedd yn negyddol iawn, roeddent yn cael eu hystyried islaw i ni rywsut, roeddwn wedi dychryn gan fy mod yn arfer gweithio fel meddyg teulu ym maes gofal sylfaenol...Rwy'n teimlo ein bod wedi cymryd camau mawr ymlaen. Rwy'n credu bod llawer iawn o barch yn cael ei ddangos at ein cydweithwyr yn y sector annibynnol. Nid ydynt yn nyrsys y GIG ond maent yn nyrsys o hyd...Rwy'n credu bod llawer o waith i'w wneud eto, rwy'n dal i feddwl bod ein barn am gartrefi gofal yn ddiffygiol felly rwy'n meddwl bod gwaith i'w wneud o hyd.” Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (Tystiolaeth lafar)

Mae'n amlwg bod darparu cefnogaeth barhaus i nyrsys sy'n gweithio mewn cartrefi gofal, naill ai gan eu cydweithwyr neu gan y system iechyd ehangach, yn hollbwysig, nid yn unig i sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r profiad angenrheidiol i gyflawni eu gwaith yn effeithiol, ond hefyd er mwyn sicrhau bod pobl hŷn yn cael y gofal mae ei angen arnynt.

Mae hyn yn rhywbeth a gafodd ei gydnabod gan Fyrddau Iechyd ledled Cymru yn ystod y drafodaeth am iechyd o amgylch y bwrdd:

“Ceir llawer o enghreifftiau gwych o ddarpariaeth gofal eilaidd mewn cartrefi nyrsio sy'n rhwystro pobl rhag dod i weithio gyda gwasanaethau gofal eilaidd. Mae gennym amrywiaeth o'r rheini, felly dylid gofyn i'r Byrddau Iechyd, ac ystyried bod hyn yn digwydd ac yn arwain at ganlyniadau ardderchog, pam nad ydych yn gwneud hynny ym mhob maes? Felly mae ein bwrdd o'r farn bod arferion gwych mewn rhai meysydd o'n bwrdd, ond pam nad oes modd sicrhau hyn yn gyson ac yn ddibynadwy ym mhob maes oherwydd mae'n arbed arian i ni, ac mae'n arbed amser i ni?” Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (Tystiolaeth lafar)

Arferion da: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Prosiect Nyrs Cyswllt Gofal Preswyl

Nod y prosiect hwn yw meithrin agwedd ragweithiol at gynnal iechyd pobl sy'n byw mewn cartref gofal preswyl, gan eu galluogi i aros yn amgylchedd eu cartref, ac atal pobl rhag gorfod mynd i'r ysbyty a'u trosglwyddo i gartref gofal nyrsio.

Bydd nyrs gymwysedig gyda'r tîm Nyrsio Ardal yn cydlynu ac yn helpu'r 29 o gartrefi gofal preswyl cofrestredig yn ardal y Bwrdd Iechyd. Bwriedir cynnal prosiect peilot am gyfnod o 12 mis i ddechrau lle bydd y nyrs gyswllt yn datblygu'r rôl mewn un cartref dros bedwar i chwe mis a'r bwriad yw ymestyn hynny i dri chartref gofal yn ystod y flwyddyn.

Nod y tîm fydd cefnogi'r cartrefi gofal drwy eu helpu i ganfod anghenion hyfforddi a datblygu a'u helpu i wella eu harferion.

Cynllunio'r gweithlu

Dyweddodd CSSIW yn ei dystiolaeth fod cynllunio'r gweithlu yn heriol oherwydd diffyg rhagolygon demograffig o ran anghenion y dyfodol felly nid yw'n bosibl mesur y nifer 'cywir' o staff gofal gan y bydd hyn yn amrywio gan ddibynnu ar anghenion cymorth unigolion sy'n byw mewn cartrefi gofal preswyl neu nyrsio.

“Un o'r pethau rydym ni fel arolygiaeth yn cael anhawster gydag ef yw sicrhau digon o staff. Nid oes nifer penodol o gymarebau ac mae hynny'n beth da ac yn beth drwg. Mae'n beth drwg gan ei bod yn anodd iawn i ni ddal pobl yn atebol am nifer y staff sydd ganddynt ar ddyletswydd. Ond ar y llaw arall, mae angen i chi fod yn hyblyg o ran dibyniaeth gynyddol pobl.” CSSIW (Tystiolaeth lafar)

Nododd tystiolaeth gan Gyngor Gofal Cymru y gall y ffaith na chaiff gweithlu cartrefi gofal yng Nghymru eu rheoleiddio, sy'n golygu nad oes data'n cael ei gadw am nifer y staff mewn cartrefi gofal yng Nghymru, arwain at anawsterau o ran cynllunio'r gweithlu'n effeithiol.

Dangosodd tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol bod diffyg gwaith effeithiol o gynllunio'r gweithlu yng nghyswllt staff nyrsio yn benodol. Nodwyd bod y gwaith cynllunio hwn yn seiliedig ar anghenion y Byrddau Iechyd a'r ysbytai maent yn eu rhedeg ac nid yw'n ystyried anghenion gofal preswyl.

Nododd tystiolaeth gan Gyngor Sir Caerfyrddin Chyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf hefyd eu bod wedi cael problemau mawr o ran recriwtio nyrsys, yn enwedig wrth recriwtio Nyrsys Iechyd Meddwl Cofrestredig a nyrsys i weithio mewn cartrefi gofal i'r henoed bregus eu meddwl (EMI).

Tynnwyd sylw at y problemau o ran recriwtio nyrsys EMI yn y dystiolaeth gan Gyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili hefyd.

“Mae'r gallu i ddelio ag EMI, yn enwedig o ran nyrsio, yn broblem fawr i ni. Ddim gymaint â hynny o ran capasiti EMI preswyl, rydym yn ymdopi'n iawn gyda hynny. Ond mae'n anodd iawn perswadio darparwyr i gynnig y cyfleusterau nyrsio EMI hynny. Nid yw'n farchnad ddeniadol iddynt fuddsoddi ynddi. Felly a bod yn onest, rwy'n gweld y bydd y problemau hynny o ran capasiti yn parhau.” Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili (Tystiolaeth lafar)

Mae Awdurdodau Lleol hefyd wedi nodi bod proses recriwtio a chadw Nyrsys Iechyd Meddwl Cofrestredig, ochr yn ochr â chost uwch gofal nyrsio arbenigol mewn lleoliadau EMI, yn rhwystr mawr i ddarparwyr sy'n mentro ac yn aros yn y math hwn o ddarpariaeth, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig.

Nododd Cyngor Gofal Cymru hefyd nad oes llawer o Reolwyr Cartrefi Gofal wedi'u cofrestru, ac er bod cynllunio olyniaeth wedi gwella, mae bylchau o hyd yn nifer y rheolwyr cofrestredig y mae eu hangen ar gyfer y dyfodol.

“Er bod rhywfaint o dystiolaeth o gynllunio olyniaeth o ran bod mwy o wasanaethau ar gael gyda mwy nag un person yn gymwys ac wedi'i gofrestru fel rheolwr na'r hyn oedd yn 2012, mae dal angen cynllunio olyniaeth ar gyfer y gwasanaeth yn ofalus.” Cyngor Gofal Cymru (Tystiolaeth ysgrifenedig)

Heb y gweithlu priodol – y nifer cywir o staff, sy'n meddu ar y sgiliau cywir, yn y manau cywir – bydd darpariaeth gofal preswyl yn parhau yn ansefydlog ac ni fydd modd diwallu anghenion pobl hŷn sy'n byw mewn gofal preswyl nawr nac yn y dyfodol.