

Gwasanaethau nyrsio cymunedol a nyrsio ardal

Awst 2019



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

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliad.cymru/Seneddlechyd

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

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

Ffôn: **0300 200 6565**

E-bost: **Seneddlechyd@cynulliad.cymru**

Twitter: **[@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)**

© **Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2019**

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

Gwasanaethau nyrsio cymunedol a nyrsio ardal

Awst 2019



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 28 Mehefin 2016. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.cynulliad.cymru/SeneddIechyd

Cadeirydd y Pwyllgor:



Dai Lloyd AC
Plaid Cymru
Gorllewin De Cymru

Aelodau cyfredol y Pwyllgor:



Jayne Bryant AC
Llafur Cymru
Gorllewin Casnewydd



Angela Burns AC
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Caerfyrddin a De Sir
Benfro



Helen Mary Jones AC
Plaid Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru



Lynne Neagle AC
Llafur Cymru
Torfaen



David Rees AC
Llafur Cymru
Aberafan

Roedd yr Aelodau a ganlyn hefyd yn aelodau o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Dawn Bowden AC
Llafur Cymru
Merthyr Tudful a Rhymni



Neil Hamilton AC
UKIP Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Mynychodd yr Aelod a ganlyn fel dirprwy yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Darren Miller AC
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd

Cynnwys

Argymhellion	5
1. Cyflwyniad	7
Y cefndir	7
Cylch gorchwyl:.....	7
2. Nyrsio yn y gymuned	9
Rôl y nyrs gymunedol	9
Nyrsys cymunedol i blant.....	11
Nyrsys cartrefi gofal.....	13
Gofal lliniarol a gofal diwedd oes.....	14
Ein barn ni	14
3. Strategaeth nyrsio cymunedol	17
Egwyddorion Staffio Nyrsio Ardal.....	19
Cynllun Peilot Nyrsys Ardal seiliedig ar Gymdogaethau	20
Ein barn ni	22
4. Data ar wasanaethau nyrsio cymunedol	24
Ein barn ni	26
5. Y gweithlu	27
Capasiti.....	27
Recriwtio a chadw	29
Cymysgedd sgiliau.....	30
Morâl staff.....	33
Mynediad at wasanaethau 24 awr.....	35
Ein barn ni	36
6. Technoleg a seilwaith TGCh	38
Ein barn ni	42

Argymhellion

Argymhelliad 1. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod rôl hanfodol nyrsio cymunedol, gan gynnwys nyrsys cymunedol i blant, wrth ddarparu gofal iechyd yn y dyfodol yn cael ei chydabod yn briodol wrth gynllunio gweithlu, recriwtio nyrsys a hyfforddiant..... Tudalen 15

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru gynnal archwiliad o nifer y nyrsys plant sy'n gweithio yn y gymuned i lywio ei gwaith cynllunio gweithlu yn y dyfodol. Rhaid i hyn ystyried anghenion penodol plant sydd â chyflyrau meddygol cymhleth i sicrhau cyflenwad digonol o nyrsys cymunedol i blant sydd â'r sgiliau addas yn y dyfodol..... Tudalen 15

Argymhelliad 3. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyhoeddi diweddariad ar gynnydd i ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â phrinder nyrsys cymunedol i blant a phobl ifanc ac oedolion sydd ag anghenion gofal lliniarol..... Tudalen 15

Argymhelliad 4. Rhaid i Lywodraeth Cymru gynhyrchu a chyhoeddi strategaeth ar gyfer ymestyn Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 i bob lleoliad, gan gynnwys gwasanaethau nyrsio cymunedol a rhanbarthol..... Tudalen 22

Argymhelliad 5. Yn amodol ar werthusiad llwyddiannus, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y model Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth yn cael ei gyflwyno'n gyflym ac yn gydgysylltiedig ar draws yr holl dimau nyrsio cymunedol yng Nghymru..... Tudalen 23

Argymhelliad 6. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod darlun cywir a manwl ar gael o'r gweithlu nyrsio cymunedol presennol ledled Cymru. Rhaid i hyn gynnwys gwybodaeth fanwl am nifer y cleifion a'u hanghenion er mwyn llywio gwaith cynllunio gweithlu a gwasanaeth strategol..... Tudalen 26

Argymhelliad 7. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gydag AaGIC a byrddau iechyd i alluogi staff nyrsio presennol i gael mynediad at gyfleoedd hyfforddi pellach, gan gynnwys y cymhwyster arbenigol mewn nyrsio ardal. Tudalen 37

Argymhelliad 8. Rhaid i Lywodraeth Cymru, yn gweithio gydag AaGIC a Byrddau Iechyd, gymryd camau i sicrhau bod nyrsio cymunedol yn cael ei hyrwyddo fel gyrfa ddeniadol, gan gynnwys drwy sicrhau mwy o gysylltiad â lleoliadau nyrsio cymunedol yn ystod hyfforddiant nyrsio..... Tudalen 37

Argymhelliad 9. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gyda Byrddau Iechyd i sicrhau buddsoddiad addas mewn technoleg briodol ar gyfer Nyrsio Cymunedol. Dylai'r defnydd o ddyfeisiau symudol â llaw sydd â mynediad ar unwaith at wybodaeth cleifion, apwyntiadau a negeseuon e-bost fod yn safonol ledled Cymru..... Tudalen 42

Argymhelliad 10. Rhaid i'r gwerthusiad o'r cynlluniau peilot Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth gynnwys asesiad o effaith y feddalwedd amserlennu sy'n cael ei threialu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar gleifion a staff. Yn amodol ar ganlyniad cadarnhaol, rhaid i Lywodraeth Cymru ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd ddarparu meddalwedd amserlennu i dimau nyrsio cymunedol ledled Cymru, ac ariannu hyn. Tudalen 43

1. Cyflwyniad

Y cefndir

1. Mae gwasanaethau nyrsio cymunedol dan arweiniad nyrsys ardal¹ yn darparu gofal yng nghartrefi cleifion. Gall hyn gefnogi unigolion a'u teuluoedd i reoli eu hiechyd, osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty, galluogi rhyddhau'n gynnar, a helpu i gynnal annibyniaeth. Mae'r gwasanaethau hyn yn debygol o ddod yn rhan gynyddol bwysig o weithlu'r GIG, o ystyried y newid polisi o ran gofal mewn ysbytai i leoliadau cymunedol, ac anghenion gofal iechyd cynyddol poblogaeth sy'n heneiddio a'r rheini â chyflyrau cronig.
2. Er gwaethaf y cyfraniad cydnabyddedig y gallai timau nyrsio cymunedol dan arweiniad nyrsys ardal ei wneud i ddarparu gofal iechyd yn y dyfodol, ychydig a wyddys am y gwasanaeth "anweledig" hwn. Nid oes darlun cywir - ar lefel genedlaethol - o nifer a chymysgedd sgiliau y timau nyrsio, nac o nifer a lefel aciwtedd y cleifion sy'n derbyn gofal yn eu cartrefi eu hunain. Mae hyn yn debygol o gael effaith ar effeithiolrwydd cynllunio'r gweithlu. Nid yw'n glir sut y caiff gweithgarwch timau nyrsio cymunedol ei fesur a'i adrodd, na pha fesurau perfformiad neu ganlyniadau a ddefnyddir i fonitro ansawdd a diogelwch y gwasanaethau hyn. Mae diffyg gwybodaeth hefyd ynghylch nyrsys plant sy'n gweithio yn y gymuned (mae nyrsio ardal yn wasanaeth sy'n canolbwyntio ar oedolion).

Cylch gorchwyl:

3. Roedd cylch gorchwyl ymchwiliad y Pwyllgor am edrych ar y canlynol:
 - a oes gennym ddarlun clir o'r gweithlu nyrsio ardal a nyrsio cymunedol yng Nghymru, ac o faint yr angen sydd am wasanaethau nyrsio cymunedol (gan gynnwys yr angen a fydd yn y dyfodol). A oes gennym y sail dystiolaeth i ganiatáu i ni gynllunio'r gweithlu'n effeithiol.

¹ Mae Nyrs Ardal yn nyrs sydd wedi cwblhau'n llwyddiannus hyfforddiant ac sydd wedi arwain at gofnodi Cymhwyster Ymarferydd Arbenigol yn ffurfiol yn erbyn cofrestriad y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

Mae Nyrsio Cymunedol yn derm cyfunol ar gyfer pob nyrs, bydwaig ac ymwelydd iechyd sy'n gweithio mewn lleoliad cymunedol. Mae'n cynnwys yr holl nyrsys sy'n gweithio mewn gwasanaeth nyrsio ardal a'r holl nyrsys arbenigol sy'n gweithio yn y gymuned, er enghraifft, nyrsys cyflwr hirdymor neu nyrsys sy'n gweithio mewn tîm eiddilwch arbenigol.

- a oes strategaeth glir, yn genedlaethol ac yn lleol, i bennu trywydd y gwasanaethau nyrsio cymunedol dan arweiniad nyrsys ardal. I ba raddau y mae hyn yn cyd-fynd â'r gwaith o ddatblygu gofal sylfaenol ar sail model y clwstwr er enghraifft, ac yn cyd-fynd hefyd â'r weledigaeth ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal a nodir yn Cymru Iach.
- i ba raddau y gall timau nyrsio cymunedol weithio'n effeithiol gydag amrywiaeth o weithwyr proffesiynol ac asiantaethau (gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd, gwasanaethau gofal cymdeithasol, a'r sector gwirfoddol) i ddarparu gofal di-dor, sy'n canolbwyntio ar y person.

2. Nyrsio yn y gymuned

4. Yn ôl Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, mae dwy ran o dair o'i aelodaeth yn gweithio yn y gymuned, mewn amrywiaeth o rolau a lleoliadau:

“Recent years have seen a transformation of NHS healthcare and population need. Our population is living longer and living longer with chronic and complex conditions. For the last decade in Wales, Health Boards have been reconfiguring acute hospital services, reducing bed numbers, encouraging shorter patient stays and enabling more complex treatments and care to be delivered at home.”²

5. Mae nyrsys yn y gymuned yn gweithio mewn nifer o amgylcheddau, o glinigau a chanolfannau iechyd i lety preswyl a chartrefi cleifion, ac maent yn helpu i ddiwallu anghenion cleifion oedrannus, anabl neu fregus nad ydynt efallai'n gallu ymweld ag ysbyty yn hawdd. Mae oedolion a phlant sydd â chyflyrau cymhleth yn derbyn gofal yn y gymuned, yn ogystal â'r rhai sy'n gwella ar ôl triniaeth neu lawdriniaethau.

6. Mae timau nyrsio cymunedol yn gweithredu fel cyswllt gwerthfawr rhwng gwasanaethau aciwt a gofal sylfaenol, ac yn hyrwyddo byw'n annibynnol.

Rôl y nyrs gymunedol

7. Galwodd Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru ar Lywodraeth Cymru i nodi gweledigaeth newydd ar gyfer gofal sylfaenol, cymunedol a chymdeithasol, gan gynnwys rôl a gwerth nyrsio cymunedol.³

8. Amlygodd bwyslais o'r newydd ym mholisi Llywodraeth Cymru ar atal ac iechyd y cyhoedd ac integreiddio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, ond dywedodd:

“One of the unintended consequences of this policy shift however has been that ‘social care’ and ‘primary care’ are now the term most often used by decision-makers to describe care received outside a hospital. ‘Primary care’, is grouped and delivered through 64 clusters across Wales. ‘Social care’ is often used to mean any care delivered outside a hospital. There is a real danger that the contributions of nurses such as community and district nurses, but also groups such as occupational

² Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

³ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

health nurses, school nurses and health visitors are becoming invisible to policy makers and undervalued.”⁴

9. Dywedodd Dr Sue Thomas, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, wrthym:

“(…) the nature of what people require from those district nurses within their own homes is extremely complex. It is becoming more and more complex, and that’s due to a huge variety of factors. It’s due to earlier discharge from hospital; it’s due to keeping people at home to avoid unnecessary hospital admissions; it’s to do with comorbidities, multiple conditions that that person might hold. It’s to do with more than that, though – the effect of the biological, psychological and sociological effects on somebody’s life.”⁵

10. Aeth ymlaen i ddisgrifio diwrnod arferol ym mywyd nyrs gymunedol, sy’n dangos y sgiliau o ddydd i ddydd sydd eu hangen:

Astudiaeth achos 1

Gwnaed yr atgyfeiriad i fynd i ymweld â menyw a oedd wedi bod yn yr ysbyty ac roedd angen edrych ar ei chlwyf llawdriniaeth, y math yna o beth, i sicrhau ei bod yn ddiogel gartref. Ac roedd y fenyw honno yn byw mewn tŷ nad oedd yn eiddo iddi; roedd hi’n byw gydag aelod o’r teulu, gan fod ei chartref ei hun yn cael ei adnewyddu gan y cyngor. Roedd yn gynllun agored iawn, ac roedd hi’n byw mewn rhyw fath o ystafell gyda llenni, gyda gwely dwbl, yr oedd yn rhaid ichi fynd drwyddo i gyrraedd y gegin. Roedd yn amgylchiadau cartref anhrefnus iawn. Roedd ei chlwyf yn hollol iawn, ond roedd yn amlwg iawn bod y fenyw hon wedi cael llawdriniaeth nad oedd wedi bod yn llwyddiannus iawn ac, mewn gwirionedd, y gallai ei bywyd gael ei newid yn fawr o ganlyniad iddo. Nid oedd hynny’n unrhyw beth a oedd yn hysbys yn flaenorol, ond awgrymodd hynny.

Dywedodd hefyd ei bod wedi bod yn treulio llawer o amser yn y gwely, oherwydd roedd ei thraed wedi chwyddo. Ni allai gael ei sliperi ymlaen, ac felly, roedd yn osgoi symud am y rheswm hwnnw. Felly, roedd yn amlwg bod rhai pryderon yno ynghylch ei risg o gwmpo, ond hefyd y rhesymau pam roedd hyn yn digwydd iddi.

Eglurodd i’r nyrs ardal hefyd fod ei cheg yn ddolurus iawn. Ac, mewn gwirionedd, pan edrychon ni yn ei cheg, roedd yn amlwg bod rhai problemau

⁴ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

⁵ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 7

yno. Roedd hi hefyd wedi cael rhywfaint o wybodaeth am y math o fwyd y dylai fod yn ei fwyta, ond nid oedd wedi cofio beth ddylai fod. Doedd hi ddim yn siŵr beth oedd y cyfan.

Felly, rhwng cerdded i mewn drwy'r drws ffrynt hwnnw a gadael, roedd y nyrs ardal honno wedi wynebu pethau a oedd yn ymwneud â lles corfforol, cymdeithasol a seicolegol y person hwnnw. Yn gwbl annisgwyl, ac, mewn gwirionedd, roedd yr amser a ganiatawyd ar gyfer yr alwad honno yn fyr iawn, iawn, fel sydd wedi digwydd dros y blynyddoedd, gan fod nyrsio ardal wedi cael ei reoli'n fawr gan ddull tasg-i-amser.

11. Dywedodd nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned wrthym hefyd am natur newidiol eu rôl:

“... we have very few rehab patients, patients' needs generally are becoming more complex, they are not just your amputated limb, ulcerated legs, fractured limbs, strokes they generally come with a [myriad] of other health conditions which impact greatly on their general health...”⁶

12. Clywsom hefyd eu bod yn ei chael yn fwy anodd bodloni'r gofynion arnynt, yn enwedig gan fod anghenion cleifion yn dod yn fwy cymhleth yn gyffredinol a bod maint y gwaith papur yn cynyddu.

Nyrsys cymunedol i blant

13. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan Goleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn galw am gynnydd yn nifer y nyrsys cymunedol i blant. Ar gyfer ardal o faint cyfartalog gyda phoblogaeth plant o 50,000, mae'n argymhell bod gofyn cael o leiaf 20 nyrs cymunedol i blant cyfwerth ag amser cyflawn i ddarparu gwasanaeth nyrsio cymunedol cyfannol i blant (yn ogystal ag unrhyw fuddsoddiad gofal parhaus sy'n benodol i blant).⁷

14. Dywedodd Lisa Turnbull, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, wrthym fod nyrsys plant sydd newydd gymhwyso yn tueddu i fynd i ofal newyddenedigol [yn yr ysbyty]. Fodd bynnag, gyda mwy o blant ag anghenion cymhleth yn cael eu cefnogi gartref, roedd mwy o alw am nyrsys plant yn y gymuned. Dywedodd:

“(...) we are not clear how many children's nurses are currently working in community teams. (...) we're fairly clear there probably aren't enough,

⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN AI 16

⁷ Diffinio lefelau staffio ar gyfer gwasanaethau plant a phobl ifanc

so we need more, and we need some kind of vision for the best way for them to work inside community nursing teams...”⁸

15. Roedd tystiolaeth ysgrifenedig a gafwyd gan unigolyn yn awgrymu bod diffyg yn y gweithlu nyrsys cymunedol i blant, gan ddisgrifio’r gwasanaeth fel y gweithlu sydd wedi’i anghofio pan ddaw i ofal yn y gymuned. Mae’n mynd ymlaen i ddweud bod y gwasanaeth yn rhaff achub hanfodol o gefnogaeth, addysg a gwasanaeth clinigol i blant a phobl ifanc yn y gymuned. Mae hwn yn hepgoriad difrifol, sydd angen sylw brys.⁹

16. Fodd bynnag, dywedodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio wrthym nad oedd meincnod wedi’i bennu ar gyfer lefelau staffio mewn nyrsio cymunedol i blant. Dywedodd er bod y Coleg Nyrsio Brenhinol yn argymhell 20 nyrs gymunedol i blant ar gyfer 50,000 o gleifion, dyhead yw hynny yn hytrach na gofyniad. Aeth yn ei blaen i ddweud:

“(…) we know, in Wales, that our community children’s nursing services don’t match that particular standard. What we expect the health boards to do is to work out how they’re going to shape their local services to meet the needs of their population.”¹⁰

17. Clywodd ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol ar Hosbisau a Gofal Lliniarol yn 2018 i anghydraddoldebau o ran mynediad at ofal hosbis a lliniarol fod plant yn llai tebygol o allu derbyn gofal gartref ar ddiwedd eu hoes nag oedolion oherwydd y prinder sylweddol o nyrsys cymunedol i blant sydd â sgiliau gofal lliniarol priodol. Gwnaeth y Grŵp nifer o argymhellion i Lywodraeth Cymru, gan gynnwys y dylai’r Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes ddatblygu cynllun gweithredu cadarn i fynd i’r afael â phrinder nyrsys cymunedol i blant a phobl ifanc, ac oedolion â gofal lliniarol.¹¹

18. Mynegodd Hospice UK bryderon hefyd ynghylch diffyg nyrsys plant wedi’u hyfforddi ledled Cymru, ac nad ystyrir bod nifer y lleoedd a ddyrannwyd ar gyfer hyfforddiant yn ddigonol gan y rheini sy’n gweithio ym maes nyrsio pediatrig cymunedol i fynd i’r afael â’r prinder presennol a’r prinder yn y dyfodol.

⁸ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 60

⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN10

¹⁰ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 234

¹¹ Grŵp Trawsbleidiol ar Hosbisau a Gofal Lliniarol: [Ymchwiliad i anghydraddoldebau o ran mynediad at ofal hosbis a lliniarol](#), Gorffennaf 2018

19. Dywedodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru wrthym:

“Irrespective of some problems with the numbers [of community-based children’s nurses], what we have recognised (...) nationally through the commissioning numbers, is that there was a need to expand those particular areas to make sure that we had a pipeline of individuals that would come through for the posts that we do need in the community service. So, just to say, for children’s nursing and also for learning disabilities in the community context, there’s also been an over 50 per cent increase in those commissioning places. Again, that will help us over the course of the next five years or so, as those come off the training schemes.”¹²

Nyrsys cartrefi gofal

20. Mynegodd Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru bryderon ynghylch nyrsio mewn cartrefi gofal. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, mae’n nodi bod presenoldeb nyrsio mewn gofal preswyl i bobl hŷn yn hanfodol ar gyfer:

- monitro ac asesu iechyd a lles preswylwyr yn barhaus; adnabod arwyddion o broblemau, rhagweld problemau; gweithredu i atal problemau rhag datblygu; atal dirywiad;
- rheoli salwch ac argyfyngau aciwt; atal sefyllfaoedd o argyfwng; atal gofal ysbyty diangen.

21. Mae’n mynd ymlaen i ddweud o ystyried anghenion gofal cynyddol gymhleth pobl mewn cartrefi nyrsio, mae angen mwy o gyfathrebu, rhannu gwybodaeth broffesiynol a chymorth rhwng Byrddau Iechyd a darparwyr gofal annibynnol.¹³

22. Fodd bynnag, mewn tystiolaeth lafar, dywedodd Lisa Turnbull wrthym, er gwaethaf nifer o fentrau da mewn gwahanol fyrddau iechyd am bresenoldeb nyrs gymunedol mewn cartrefi gofal, yr hyn sy’n ymddangos ar goll yw’r ymdeimlad o ymagwedd genedlaethol at bwysigrwydd hyn.¹⁴

¹² Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 241

¹³ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

¹⁴ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 65

Gofal lliniarol a gofal diwedd oes

23. Clywsom gan Hospice UK nad yw'r cynllun cyflawni ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes¹⁵ yn cynnwys llawer o gyfeiriadau uniongyrchol at nyrsio ardal a nyrsio cymunedol, er gwaethaf y rôl hollbwysig y mae nyrsys cymunedol yn ei chwarae i alluogi cleifion sydd ag anghenion gofal lliniarol i aros gartref.

24. Mae'n nodi:

“While community nursing services support people with palliative care needs in their own home throughout their illness, their input is likely to significantly increase as the person requires end of life care during their final weeks of life.

Access to the community nursing service, as well as appropriate social care, around the clock is essential if a person is to remain at home for as long as possible and to avoid unnecessary hospital admissions or a call out to the emergency services, if that is their preference.”

25. Mae Hospice UK yn mynd ymlaen i ddweud, heb fwy o eglurder ynghylch pwy sy'n derbyn gofal, ble, a chan bwy, mae'n amhosibl pennu lefel yr angen sydd heb ei ddiwallu am ofal lliniarol yn ehangach yng Nghymru neu i feintioli'r angen gwirioneddol a'r angen posibl am fewnbwn gan wasanaethau nyrsio cymunedol i ddiwallu angen pob person am ofal lliniarol cymunedol (gweler hefyd bennod 4 ar gasglu data).¹⁶

Ein barn ni

26. Mae natur newidiol darpariaeth gofal iechyd a'r newid i ddarparu mwy o ofal y tu allan i'r ysbyty traddodiadol yn golygu bod rôl nyrsys cymunedol wedi dod yn fwyfwy anodd.

27. Mae mwy o bwyslais gan wneuthurwyr polisi a darparwyr gofal iechyd ar ddarparu gwasanaethau yn y gymuned wedi arwain at ddisgwyliadau cynyddol i bobl allu cael gafael ar driniaeth yn y ffordd hon, ac mae datblygiadau mewn meddygaeth wedi gwneud hyn yn realiti. Yn anochel, mae hyn wedi newid y ffordd y canfyddir nyrsio cymunedol ac mae'r gwasanaeth wedi gorfod ymateb yn unol â hynny.

¹⁵ Cynllun cyflawni ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes, Mawrth 2017

¹⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN01

- 28.** Mae integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol wedi arwain at ddiffyg rolau, gyda disgwyliadau uwch ar nyrsys cymunedol erbyn hyn i ddiwallu anghenion emosiynol ac iechyd meddwl eu cleifion, yn ogystal â'r anghenion corfforol. Felly, mae'n frawychus clywed nyrsys cymunedol yn disgrifio eu hunain fel y "gwasanaeth anweledig".
- 29.** O ran gwasanaethau plant, mae mwy o blant ag anghenion meddygol cymhleth yn cael eu cefnogi i fyw'n annibynnol gartref, sydd wedyn yn arwain at alwadau cynyddol ar y gwasanaeth nyrsio cymunedol i blant.
- 30.** Felly, mae'n peri pryder clywed nad oes darlun clir o nifer y nyrsys plant sy'n gweithio yn y gymuned ar hyn o bryd. At hynny, roeddem yn bryderus iawn o glywed bod plant yn llai tebygol o dderbyn gofal gartref ar ddiwedd eu hoes nag oedolion oherwydd prinder nyrsys cymunedol sydd â'r sgiliau priodol.
- 31.** Mewn perthynas â darpariaeth nyrsio mewn cartrefi gofal, rydym yn tynnu sylw'r Gweinidog at dystiolaeth gan Goleg Nyrsio Brenhinol Cymru ynghylch yr angen am fwy o gyfathrebu, rhannu gwybodaeth broffesiynol a chymorth rhwng byrddau iechyd a darparwyr gofal annibynnol.
- 32.** O ran gofal lliniarol a gofal diwedd oes, nodwn fod y Gweinidog wedi derbyn yr argymhelliad a wnaed gan y Grŵp Trawsbleidiol ar Hosbisau a Gofal Lliniarol y dylai Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes ddatblygu cynllun gweithredu cadarn i fynd i'r afael â phrinder nyrsys cymunedol i blant a phobl ifanc ac oedolion sydd ag anghenion gofal lliniarol.

Argymhelliad 1. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod rôl hanfodol nyrsio cymunedol, gan gynnwys nyrsys cymunedol i blant, wrth ddarparu gofal iechyd yn y dyfodol yn cael ei chydnabod yn briodol wrth gynllunio gweithlu, recriwtio nyrsys a hyfforddiant.

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru gynnal archwiliad o nifer y nyrsys plant sy'n gweithio yn y gymuned i lywio ei gwaith cynllunio gweithlu yn y dyfodol. Rhaid i hyn ystyried anghenion penodol plant sydd â chyflyrau meddygol cymhleth i sicrhau cyflenwad digonol o nyrsys cymunedol i blant sydd â'r sgiliau addas yn y dyfodol.

Argymhelliad 3. Rhaid i Lywodraeth Cymru gyhoeddi diweddariad ar gynnydd i ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â phrinder nyrsys cymunedol i blant a phobl ifanc ac oedolion sydd ag anghenion gofal lliniarol.

33. Yn ogystal â'r casgliadau cyffredinol uchod, mae gennym nifer o argymhellion penodol ar gyfer Llywodraeth Cymru. Nodir y rhain yn y penodau a ganlyn.

3. Strategaeth nyrsio cymunedol

34. Cyhoeddwyd strategaeth nyrsio cymunedol i Gymru yn 2009 ond cafodd ei disodli'n gyflym gan gynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru a datblygiad y model clwstwr.

35. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru¹⁷ yn nodi bod *Cymru Iachach* wedi disodli cynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru, a bod y meysydd ffocws â blaenoriaeth yn y dyfodol wedi'u nodi yn y rhaglen strategol ar gyfer gofal sylfaenol¹⁸. Fodd bynnag, prin yw'r cyfeiriad penodol at nyrsio cymunedol yn y dogfennau hyn.

36. Dywedodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru wrthym fod Llywodraeth Cymru yn ceisio symud y ffocws o strategaethau unigol i ddull ehangach, aml-ddisgyblaethol:

“(...) there is a danger of us wanting to pursue lots of individual visions and strategies for services, and what we tried to do in issuing ‘A Healthier Wales’ last June was to stand back, to set the vision but also the expectation for the system in much broader terms about settings, and I would openly say that as well as needing to emphasise, for example, the importance of district nurses as a profession—and they are essential (...) as the core physical caregivers within our system—we are trying to promote the broader concept of the multi-professional, multi-agency work as well.”¹⁹

37. Mae Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn amlygu pryderon ynghylch yr iaith a ddefnyddir i ddisgrifio gofal a ddarperir y tu allan i ysbytai. “Gofal sylfaenol” yw'r term a ddefnyddir amlaf, ond mae hyn fel arfer yn cyfeirio at wasanaethau sy'n bwynt cyswllt cyntaf (megis meddygon teulu, fferyllwyr ac ati). Mae perygl, yn ôl y Coleg fod gwasanaethau nyrsio cymunedol (y gellir eu defnyddio drwy atgyfeiriad ac nid felly'n wasanaeth gofal sylfaenol yn yr ystyr a roddir) yn dod yn anweledig i wneuthurwyr polisi ac maent yn cael eu tanbriso.²⁰

38. Fodd bynnag, nid oedd y farn hon yn cael ei rhannu gan gynrychiolwyr byrddau iechyd. Dywedodd Lesley Lewis, Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf wrthym fod

¹⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN

¹⁸ Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, Tachwedd 2018

¹⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 250

²⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol yn annatod, eu bod yn bodoli gyda'i gilydd a bod nyrsys ardal yn rhan o'r gweithlu gofal sylfaenol.²¹ Aeth ymlaen i ddweud:

“They are part of that core provision. So, whilst they've got a health and social care element, they've got a public health role around immunisation, they look after younger people, they support general practice around chronic condition management. (...) I think there is a voice for district nursing, and district nursing services and wider community nursing, but it doesn't have to be one or the other.”²²

39. Cytunodd Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, gan ddweud:

“I think that, maybe, the RCN are talking about when primary care clusters were coming into being through the strategy and the Welsh Government approach. I think the focus on primary care seemed to be GPs, and when you talk about primary care clusters, people were using the language interchangeably.

Clusters are about multidisciplinary teams, and district nurses are a key part of those clusters, working in partnership with GPs and other bodies. So, I think that that might have been the case probably three years ago, two years ago. I don't see that that's the position now, and clusters, particularly in Powys—and I've heard my colleagues talking about transformation—are about the whole team.”²³

40. Cytunodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru, er bod y term “gofal sylfaenol” yn amlwg yn derm sydd wedi cael ei ddefnyddio dros nifer o flynyddoedd yn y GIG ac mae'n debyg yn y gorffennol yn fwy mewn perthynas â gwasanaethau sylfaenol a chymunedol, roedd yn glir iawn, o safbwynt Llywodraeth Cymru:

“... it is an extended definition that extends out to the co-ordination of a range of different community nursing roles, whether they are specialists like learning disability, or whether it's the core district nursing role.”²⁴

²¹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 206

²² Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 206

²³ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraffau 207-208

²⁴ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 215

Egwyddorion Staffio Nyrsio Ardal

- 41.** Mae Llywodraeth Cymru wedi dweud ei bod yn parhau i fod yn ymrwymedig i ymestyn Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) i leoliadau ychwanegol, ond, ar gyfer nyrsio ardal, nid yw'n debygol y bydd offeryn cynllunio gweithlu priodol (sy'n ofynnol gan y Ddeddf i gyfrifo'r lefel staff nyrsio sydd ei angen) yn barod am rai blynyddoedd.
- 42.** Dywedodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio wrthym, er bod profion trylwyr ar yr offeryn cynllunio gweithlu yn mynd rhagddynt a bod arian ychwanegol wedi'i ddarparu er mwyn helpu i gyflymu'r broses, bydd y profion yn cymryd cyhyd ag y bydd angen i sicrhau bod yr offeryn yn briodol. Dywedodd ei bod yn obeithiol yn y flwyddyn nesaf y bydd offeryn ar gael²⁵:
- 43.** Fel mesur dros dro, mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno ar set o egwyddorion arweiniol i gefnogi'r gwaith o gynllunio lefelau staffio o fewn gwasanaethau nyrsio ardal²⁶. Nod yr egwyddorion yw "r[h]oi arweiniad i fyrddau iechyd ynghylch trefnu eu gwasanaethau nyrsys ardal a sicrhau eu bod wedi'u halinio â chlystyrau gofal sylfaenol".²⁷
- 44.** Mae tystiolaeth gan y Gweinidog yn nodi:
- "Cyn [yr egwyddorion arweiniol], ni fu unrhyw arweiniad o ran pa ffactorau y dylid eu cymryd i ystyriaeth wrth gynllunio gwasanaethau nyrsio cymunedol a arweinir gan nyrsys ardal, sydd wedi arwain at amrywiad o ran y dull.
- Nod yr egwyddorion yn y pen draw yw lleihau'r amrywiad hwnnw a pharatoi'r lleoliadau nyrsys ardal yng Nghymru ar gyfer ehangu Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 yn y pen draw. Hefyd, mae'r egwyddorion hyn yn rhoi cymorth i gynllunio gwasanaethau'n fanwl ar lefel byrddau iechyd, gan felly oleuo'r broses o roi'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru ar waith."²⁸
- 45.** Yn gyffredinol, croesawyd yr egwyddorion fel cam cadarnhaol tuag at gefnogi'r gwaith o gynllunio'r gweithlu ar gyfer timau cymunedol dan arweiniad nyrsys ardal. Dywedodd Lisa Turnbull, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, wrthym fod

²⁵ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 226

²⁶ Egwyddorion Staffio Arweiniol Nyrsys Ardal Dros Dro, Medi 2017

²⁷ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

²⁸ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

cyhoeddi'r egwyddorion yn gam pwysig iawn. Aeth ymlaen i ddweud y byddai'n ddefnyddiol cael rhyw fath o archwiliad cyhoeddedig yn erbyn y safonau hynny.²⁹

46. Fodd bynnag, clywsom dystiolaeth hefyd nad yw'r egwyddorion yn dal ystod o rolau, timau a gwasanaethau nyrsio cymunedol eraill sy'n cyfrannu at ddarparu gofal mewn lleoliadau cymunedol ond nad ydynt wedi'u diffinio'n dda (er enghraifft, ymateb cyflym, gofal clwyf a gofal ymataliaeth).

47. Ar y pwynt hwn, dywedodd Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg fod y sgiliau sydd eu hangen i gefnogi symud gofal o ysbytai i leoliadau cymunedol yn ehangach na'r cymhwyster nyrsio ardal traddodiadol. Mae'n mynd ymlaen i ddisgrifio "darnio" gwasanaethau nyrsio cymunedol a all, o bryd i'w gilydd, arwain at nifer o dimau nyrsio yn gofalu am glaf, ac yn cystadlu yn erbyn ei gilydd am adnoddau prin.³⁰

48. Mae Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn nodi, er bod yr egwyddorion yn argymhell bod timau nyrsio cymunedol yng Nghymru wedi'u strwythuro ar sail clwstwr, nid yw'n glir a yw hyn bob amser yn digwydd mewn gwirionedd. Mae'n mynd ymlaen i ddweud bod amrywiaeth enfawr yn y graddau y mae timau nyrsio cymunedol yn cael eu cynnwys mewn trafodaethau clwstwr, ac yn galw am fwy o gefnogaeth gan Lywodraeth Cymru ar gyfer datblygu arweinyddiaeth anfeddygol mewn clystyrau i ehangu eu gweledigaeth.³¹

49. Mae Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro³² ac Abertawe Bro Morgannwg³³ yn dweud, er eu bod yn gweithio tuag at integreiddio timau nyrsio ardal a'r gweithlu nyrsio cymunedol ehangach yn well i ddatblygu a chynllunio clwstwr a Chynllun Tymor Canolig Integredig, mae angen gwneud mwy o waith yn y maes hwn.

Cynllun Peilot Nyrsys Ardal seiliedig ar Gymdogaethau

50. Fel rhan o drafodaethau cyllideb 2017 gyda Phlaid Cymru, dyrannwyd £1.2 miliwn dros y blynyddoedd 2018/19 - 2019/20 i ariannu cynllun peilot ar gyfer Model Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaethau Cymru yn seiliedig ar fodel Buurtzorg o'r Iseldiroedd. Mae'r cynllun peilot yn digwydd mewn tri lleoliad: trefol

²⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 72

³⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN14

³¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

³² Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN13

³³ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN14

ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan; cefn gwlad ym Mhowys; a'r cymoedd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

- 51.** Mae Buurtzorg yn fodel o'r Iseldiroedd, dan arweiniad nyrsys o drefnu a darparu gofal cymunedol. Mae brîff³⁴ gan y Coleg Nyrsio Brenhinol yn 2015 yn disgrifio rhai o lwyddiannau model Buurtzorg, gan gynnwys lefelau uwch o foddhad cleifion, gostyngiadau sylweddol yng nghost darpariaeth gofal, a datblygu strwythur hunangyfeiriedig ar gyfer nyrsys.
- 52.** Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi bod egwyddorion staffio dros dro y Prif Swyddog Nyrsio eisoes yn arwain timau nyrsio ardal tuag at arferion sy'n debyg i'r model Buurtzorg. Fodd bynnag, mae'n nodi, "mae angen rhagor o waith i roi ffocws holistaidd, sy'n canolbwyntio ar bobl i dimau nyrsys ardal, sy'n hybu hunangymorth ac annibyniaeth, gofal yn nes at adref a symudiad i ffwrdd oddi wrth wasanaeth sy'n seiliedig ar dasgau".³⁵
- 53.** Mae'n mynd ymlaen i dynnu sylw at bwysigrwydd addasu a datblygu'r model yn benodol ar gyfer system Cymru, "yn hytrach na chymryd yn ganiataol y gall y model Buurtzorg gael ei gymhwyso i'n GIG yn ei gyfanrwydd".³⁶
- 54.** Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl, erbyn gwanwyn 2020, "gwerthusiad o'r timau prototeip o fewn y cynlluniau peilot i ddangos sut y gellir darparu nyrsio ardal gymdogaeth ledled Cymru".³⁷
- 55.** Disgrifiodd tystiolaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, un o'r ardaloedd peilot, ei ymagwedd, a fydd yn canolbwyntio ar ddau Dîm Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaethau yng Ngogledd Cynon a fydd yn rhan annatod o'r Tîm Gofal Sylfaenol amlddisgyblaethol gwell. Dywedodd y bydd y tîm yn gweithio mewn partneriaeth â chleifion, gofalyr a'u teuluoedd, Meddygon Teulu, a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes iechyd a gofal cymdeithasol fel rhan o dîm amlddisgyblaethol ehangach ac yn adeiladu ar y cysylltiadau presennol â phartneriaid yr Awdurdod Lleol wrth ddarparu gofal cymdeithasol. Aeth ymlaen i ddweud:

"The Buurtzorg Model is underpinned by a sophisticated IT infrastructure, therefore, as part of the Cwm Taf UHB pilot we are

³⁴ Brîff y Coleg Nyrsio Brenhinol: Model Buurtzorg yr Iseldiroedd (darparwr gofal yn y cartref)

³⁵ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

³⁶ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

³⁷ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

testing an automated clinical scheduling of patient visits which is not linked to WCCIS.”³⁸

56. Dywedodd Paul Labourne, Llywodraeth Cymru, sy'n goruchwyllo'r gwaith o weithredu Buurtzorg, fod peth dysgu cynnar da iawn yn dod allan o'r cynlluniau peilot:

“Towards the end of the second year, I'm hoping to get end-of-term reports, but I want to see how they have taken learning that has worked, and then rolled it out across their health boards, so we understand how we can scale it up so that, at the end of the reporting period, at the end of next year, we will be able to say, 'Well, this worked, and this is how we scaled it up to the rest of Wales'.”³⁹

Ein barn ni

57. Croesewir bwriad polisi Llywodraeth Cymru i ddod ag iechyd a gofal cymdeithasol at ei gilydd mewn ffordd ddi-dor, gydag anghenion y person wrth ei wraidd. Fodd bynnag, wrth fabwysiadu'r dull hwn, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod rôl a gwerth nyrsio cymunedol yn cael eu hadlewyrchu'n briodol yn y cynlluniau ar gyfer darparu gwasanaeth yn y dyfodol.

58. Dywed Llywodraeth Cymru ei bod yn parhau i fod yn ymrwymedig i ymestyn Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 i leoliadau ychwanegol, a fyddai'n cynnwys ardal a chymuned. Felly, mae'n siomedig clywed nad yw datblygu offeryn cynllunio gweithlu sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'w ddefnyddio yn y gymuned yn debygol o fod yn barod am rai blynyddoedd.

59. Er ein bod yn croesawu cyhoeddi egwyddorion arweiniol y Prif Swyddog Nyrsio i gefnogi'r gwaith o gynllunio lefelau staffio o fewn gwasanaethau nyrsio ardal, dim ond mesur dros dro yw hwn.

Argymhelliad 4. Rhaid i Lywodraeth Cymru gynhyrchu a chyhoeddi strategaeth ar gyfer ymestyn Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016 i bob lleoliad, gan gynnwys gwasanaethau nyrsio cymunedol a rhanbarthol.

60. Mewn perthynas â'r cynlluniau peilot Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth, er bod y gwerthusiad o'r cynlluniau peilot i'w gynnal yng Ngwanwyn 2020, mae

³⁸ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN03

³⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 291

tystiolaeth gynnar yn awgrymu bod y model hwn yn cael effaith gadarnhaol ar staff a chleifion.

61. Er ein bod yn deall pwysigrwydd gwerthuso unrhyw waith peilot, mae barn ymhlith rhanddeiliaid bod mwy o werth yn cael ei roi ar fentrau newydd na'r rhai y profwyd eu bod yn llwyddiannus. Felly, os yw gwerthusiad y cynlluniau peilot Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth yn dangos canlyniadau cadarnhaol, dylai cyflwyno hyn ledled Cymru ddilyn cyn gynted â phosibl.

Argymhelliad 5. Yn amodol ar werthusiad llwyddiannus, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y model Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth yn cael ei gyflwyno'n gyflym ac yn gydgysylltiedig ar draws yr holl dimau nyrsio cymunedol yng Nghymru.

4. Data ar wasanaethau nyrsio cymunedol

62. Mae poblogaeth sy'n heneiddio, ynghyd â disgwyliadau mynediad gwell at driniaeth yn nes at gartref, yn gosod galwadau cynyddol ar wasanaethau nyrsio cymunedol a rhanbarthol. Felly, mae angen darlun cywir o nifer y nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned ar hyn o bryd i gynllunio ar gyfer gweithlu'r dyfodol.

63. Mae ffigurau Llywodraeth Cymru⁴⁰ yn dangos cynnydd amlwg yn nifer y nyrsys ardal o 2017 i 2018. Mae'r ffigurau a gyhoeddwyd ar gyfer 2018 yn dangos bod 989 o nyrsys ardal cyfwerth ag amser llawn yng Nghymru; cynnydd o 827 o nyrsys ardal yn 2017.

64. Fodd bynnag, cred Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru fod yr ystadegau hyn yn annibynadwy oherwydd codio anghywir. Yn ôl y Coleg, mae rhai byrddau iechyd wedi codio'n anghywir yr holl nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned fel nyrsys ardal, ond dylai'r ffigurau ymwneud â'r nyrsys hynny sydd â chymhwyster ymarfer arbenigol mewn nyrsio ardal yn unig.

65. Mae'n nodi nad yw data canlyniadau ar gleifion sy'n derbyn gofal ar gael, gan ei gwneud yn anodd barnu pa fodolau gofal sydd orau o safbwynt y claf ac o safbwynt effeithlonrwydd gydag arian cyhoeddus.

66. Mae'n nodi ymhellach:

"... the number of people receiving (or requiring) care and the level of their needs is not collated or published at a national level so it is very difficult to judge the level of nursing need required at a national level 2. How HEIW will address this is a matter of some concern for the RCN."⁴¹

67. Cytunodd cynrychiolwyr y byrddau iechyd fod angen gallu edrych ar aciwtedd, dwyster a chymhlethdod galwadau. Dywedodd Lesley Lewis, Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf wrthym:

"... currently, we don't have a good overview of the acuity of our patient group. So, the data we collect is very much around disease specific and numbers within our own health board, but that does not give you the level of detail you require around, first of all, skill mix, and also around

⁴⁰ StatsCymru: [Staff nyrsio, bydwreigiaeth ac ymwelwyr iechyd yn ôl gradd a maes gwaith](#)

⁴¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

the length of time you need to spend with that patient within their home environment.”⁴²

68. Clywsom hefyd fod diffyg data mewn perthynas â phobl sy'n derbyn gofal lliniarol neu ofal diwedd oes. Yn ôl Hospice UK, mae hyn yn cynnwys data ar nifer y bobl ag anghenion gofal lliniarol a gofal diwedd oes sydd wedi derbyn gofal gan wasanaethau nyrsio cymunedol:

“This is because data at a national level is held on the total number of people who receive specialist palliative care (...) and separate data on the total number of people who are known to their GP as needing palliative care (as recorded on the GP palliative care register) (...) but it is not possible to cross reference these at an individual level to understand the patient journey.

Without greater clarity on who is being cared for, where, and by whom, it is impossible to accurately determine the level of unmet need for palliative care more widely in Wales or to quantify the real, and the potential need for input, from community nursing services to meet every person's need for community palliative care.”⁴³

69. Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod problemau o ran ansawdd data, ac yn nodi bod swyddogion Llywodraeth Cymru wedi codi hyn gyda Phrif Swyddogion Gweithredol y byrddau iechyd er mwyn gwella cywirdeb y wybodaeth nyrsio ardal yn unol â llawlyfr codio galwedigaeth y GIG.

70. Cydnabu Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru, fod cyfyngiadau ar rai o'r data a dywedodd fod gwaith yn mynd rhagddo i fynd i'r afael â hynny. Fodd bynnag, er y cred fod y niferoedd cyffredinol ar gyfer nyrsio cymunedol yn gywir:

“... it does mean that some of the numbers associated with district nurses, particularly those directly with a qualification, is more limited and potentially inaccurate from some organisations' submissions in Wales.”⁴⁴

71. Aeth ymlaen i ddweud ei fod yn disgwyl i Gynlluniau Tymor Canolig Integredig byrddau iechyd fod yn glir ynghylch anghenion gwasanaeth eu poblogaeth a sut y maent yn troi'r rhain yn gynlluniau ym mhob lleoliad, boed yn

⁴² Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 105

⁴³ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN01

⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 223

ysbyty, practis meddygon teulu neu'r amgylchedd cymunedol. Ychwanegodd tra bod hynny'n aeddfedu ac yn gwella, mae angen rhywfaint o gynnydd pellach.

Ein barn ni

72. Er yr ymddengys bod ffigurau swyddogol yn dangos cynnydd sylweddol yn nifer y nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned, roeddem yn bryderus o glywed bod dibynadwyedd y wybodaeth hon wedi'i gwestiynu oherwydd y diffiniadau a ddefnyddir gan fyrddau iechyd. Nodwn gydnabyddiaeth Llywodraeth Cymru o broblemau'n ymwneud ag ansawdd y data a'i bod yn gweithio gyda byrddau iechyd i wella'r cywirdeb.

73. Fodd bynnag, yr hyn sy'n fwy pryderus yw nad yw gwybodaeth fanwl am gleifion, h.y. nifer y cleifion sy'n derbyn gofal neu sydd angen gofal a maint eu hanghenion, yn cael ei chasglu ar lefel genedlaethol. Mae dealltwriaeth fanwl o boblogaeth y cleifion ac anghenion penodol y cleifion hynny yn hanfodol i ddatblygu cynlluniau cadarn i sicrhau bod gweithlu'r dyfodol yn ddigonol o ran nifer a sgiliau i ddiwallu'r anghenion hynny.

Argymhelliad 6. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod darlun cywir a manwl ar gael o'r gweithlu nyrsio cymunedol presennol ledled Cymru. Rhaid i hyn gynnwys gwybodaeth fanwl am nifer y cleifion a'u hanghenion er mwyn llywio gwaith cynllunio gweithlu a gwasanaeth strategol.

5. Y gweithlu

Capasiti

74. Bydd cyflenwad cynaliadwy o staff nyrsio yn allweddol i ddarparu gofal iechyd yn y dyfodol mewn lleoliadau cymunedol. Mae gan Lywodraeth Cymru rôl yn cydgysylltu hyn yn strategol ar lefel genedlaethol a disgwylir y bydd sefydlu Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ym mis Hydref 2018 yn gwella'r gwaith cynllunio gweithlu strategol hwn.

75. Dywedodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru wrthym:

“I do think that the establishment of HEIW, which occurred last year, helps us to really bring together all of the different strands of our workforce in a different way and to make sure that there is national oversight of better workforce planning across all settings, which will include the community side.”⁴⁵

76. Mae tystiolaeth ysgrifenedig gan fyrddau iechyd lleol yn awgrymu bod dealltwriaeth glir o'r gweithlu nyrsio ardal hefyd yn dod i'r amlwg drwy'r Egwyddorion Staff Nyrsio Ardal (gweler paragraff 43). Dywedodd Lesley Lewis, Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf, wrthym ei bod yn credu bod ganddynt wasanaeth nyrsio ardal cadarn yn ei bwrdd ac maent yn cadw golwg ar y galw a'r capasiti yn fisol.⁴⁶

77. Fodd bynnag, mae tystiolaeth gan randdeiliaid eraill, gan gynnwys nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned, yn cyflwyno darlun gwahanol.

78. Mae Macmillan Cancer Support yn nodi:

“Staff numbers need to increase, and a different skill mix is required to deliver seamless high quality care to the people of Wales. To ensure this workforce can deliver the best possible seamless healthcare strategic workforce planning and recruitment that reflects the complex interplay between skill mix, specialist training and targeted investment is required.”⁴⁷

⁴⁵ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 223

⁴⁶ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 105

⁴⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN11

79. Dywedodd Hospice UK wrthym fod yr adborth yr oeddent yn ei gael gan dimau hosbis sy'n gweithio ochr yn ochr â gwasanaethau nyrsio cymunedol a nyrsio ardal yn nodi bod y gwasanaeth yn rhy fawr ac nad oes ganddo ddigon o adnoddau, sy'n golygu y gall nyrsys ardal ei chael yn anodd mynychu cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol i drafod llwythi achosion cleifion gofal lliniarol.

80. Mae hefyd yn nodi bod gwasanaethau hosbis yn yr un modd yn nodi bod rheoli adnoddau yn nhrefniadaeth timau nyrsio ardal wedi gweld y gwasanaeth yn symud o ddiwylliant o "alw i mewn" ar gleifion ar y llwyth achosion i ddull sy'n fwy seiliedig ar dasgau. Mae hyn yn golygu, os nad oes tasg benodol i'w chyflawni, e.e. gweinyddu meddyginiaeth drwy yrrwr chwistrell, yna efallai na fydd person yn cysylltu â'i nyrs ardal neu staff gofal iechyd ac y gallai fynd am gyfnod sylweddol heb ofal ymarferol.⁴⁸

81. Dywedodd Lisa Turnbull, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, wrthym:

"In terms of the capacity issue, there are a couple of problems really: the basic capacity to meet the caseload and to deliver the best care; then you have things like the supervision, the education (...).

(...) we know that the most senior nurses spend a great deal of their time, (...) for example, on things like managing the assessment procedure between health and social care, so managing all of the different eligibility criteria for clients' continuing healthcare. So we know from our members that that's taking up a huge chunk of their working lives, and they view that as a bit of a frustration because they actually want to be delivering care as opposed to negotiating that system."⁴⁹

82. Dywedodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio, ei bod yn ystyried nyrsio ardal fel y gwasanaeth gofal corfforol craidd mewn lleoliad cymunedol:

"... in recent years, we've been investing a lot of time and energy in looking at the workforce within that area and looking to help support the ways that district nursing teams are currently working.

We've increased the number of training places, both flexible and full-time training places, very significantly in recent years. You'll see in the paper [HSCS Committee, 21 March, [Paper 5](#)] I quote 233 per cent. That's quite a lot of extra places in recent years. So, our commitment is to say

⁴⁸ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN01

⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 36

they are the core service, but we have put money behind that and increased the training to support that going forward.”⁵⁰

83. Aeth ymlaen i ddweud bod lleoedd hyfforddi nyrsys oedolion cyn-gofrestru wedi cynyddu'n sylweddol, ac felly byddai mwy o nyrsys ar gael i ymuno â'r gweithlu, ac un o'r newidiadau sy'n cael eu cyflwyno gyda'r safonau nyrsio cyn-gofrestru newydd yw sicrhau eu bod yn barod i weithio ar unwaith yn y gymuned yn hytrach na gorfod gweithio yn yr ysbyty yn gyntaf.⁵¹

Recriwtio a chadw

84. Mae tystiolaeth gan Fwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned yn amlygu adroddiad gan Sefydliad Nyrsio'r Frenhines sy'n cynnwys gwybodaeth am gofrestru ar gyfer y cymhwyster Nyrs Ardal. Canfu'r adroddiad, yn ystod y blynyddoedd diwethaf fod lefelau cofrestru ledled y DU wedi bod yn gostwng yn raddol, ac mae Sefydliad Nyrsio'r Frenhines yn rhybuddio, o ystyried y niferoedd sy'n ymddeol o'r gwasanaeth yn flynyddol y bydd hyn yn her fawr i ymdrechion recriwtio timau nyrsys ardal nawr ac yn y dyfodol.

85. Mae'r Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned yn mynd ymlaen i ddweud:

“... while there is a drive to move care into the community, there is a clear risk of fewer district nurses. This is particularly concerning at a time when NHS Wales has an ambition of having care closer to home, rather than in hospital settings. It will be extremely difficult to achieve this unless there are sufficient qualified nurses to manage it.”⁵²

86. Dywedodd Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wrthym fod ganddynt drosiant cymharol isel o ran nyrsys ardal ym Mhowys a phan fyddant yn hysbysebu swyddi, yn bennaf o ganlyniad i ymddeoliad, nid ydynt yn cael trafferth recriwtio. Fodd bynnag, fe wnaeth gydnabod problem yn y blynyddoedd i ddod oherwydd aeddfedrwydd y gweithlu presennol, ond dywedodd eu bod yn cynllunio ar gyfer hynny ac yn gweithio'n agos gydag AaGIC.⁵³

87. Cadarnhaodd Lesley Lewis a Jo Webber sefyllfaoedd tebyg ym Myrddau Iechyd Lleol Cwm Taf ac Aneurin Bevan.

⁵⁰ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraffau 217-218

⁵¹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 221

⁵² Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN16

⁵³ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 120

88. Fodd bynnag, soniodd nifer o nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned am nyrsys yn gadael ac anawsterau recriwtio pobl yn eu lle, yn enwedig ar fandiau 5⁵⁴ a 6⁵⁵:

“We have a part time band 7⁵⁶ lead with an SPQ [Special Practitioner Qualification]. And a vacancy for a band 6 that has been empty for a year. The vacancy can't be filled as the band 8 won't hire anyone without an SPQ- she also won't allow anyone to be released to complete the SPQ. I see leaders halting the progression of staff in order to cut costs and keep band 5 numbers sufficient.”⁵⁷

Cymysgedd sgiliau

89. Mae'r Egwyddorion Staff Nyrsio Ardal yn nodi y dylai pob tîm nyrsio ardal fod â Nyrs Ranbarthol arweiniol glinigol sydd â chymhwyster wedi'i chofnodi (Cymhwyster Ymarferydd Arbenigol) gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth neu radd nyrsio cymunedol ôl-gofrestru a hyfforddiant arweinyddiaeth. Dylent dreulio o leiaf 20 y cant o'u hamser ar reoli achosion ac o leiaf 20 y cant o'u hamser yn ymgymryd â gweithgareddau goruchwyllo, gan anelu at rôl ychwanegol amser llawn yn ôl anghenion y tîm neu'r uned. Dylai fod o leiaf un Nyrs Ardal dirprwy arweinydd tîm sydd â chymhwyster wedi'i chofnodi (Cymhwyster Ymarferydd Arbenigol) neu radd nyrsio cymunedol ôl-gofrestru a hyfforddiant arweinyddiaeth o fewn pob tîm nyrsio ardal.

90. Fodd bynnag, mae tystiolaeth a gawsom gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned yn amlygu problemau penodol ar lefel uwch:

- “Mae gennym gymysgedd sgiliau o nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd ond nid oes gennym ddigon o uwch-nyrsys profiadol sydd â chymhwyster ym maes nyrsio ardal.”
- “Mae uwch-nyrsys yn cael eu lleihau ac mae timau'n uno. Mae timau wedyn yn cwmpasu ardaloedd mwy ac yn cael eu rhedeg gan staff llai profiadol. Disgwylir i nyrsys staff ym Mand 5 gyflenwi swydd band uwch 6 neu 7 yn eu habsenoldeb yn ogystal â gwneud eu gwaith sgiliau clinigol eu hunain. Mae cynorthwyr gofal iechyd yn gyfyngedig oherwydd sgiliau, a byddai ymestyn eu rôl yn ddefnyddiol.”

⁵⁴ Dyma radd gychwynnol nyrs gymwysedig.

⁵⁵ Mae'r rhain yn nyrsys mwy profiadol, yn fwyaf tebygol o fod yn uwch-nyrsys staff

⁵⁶ Mae gan y radd hon reolaeth dros y gyllideb ac mae'n gyfrifol am reolaeth leol.

⁵⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig, AI04

- “Nid oes digon o nyrsys Band 5 profiadol yn y timau. Mae’r timau ar hyn o bryd yn rhy fawr. Er mwyn helpu’r timau nyrsio ardal rwy’n teimlo y byddai’n fuddiol cael timau llai e.e. 1 x Band 7, 3 x Band 6, 8 x Band 5, 2 x Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd ac 1 x Gwaedwr.”

91. Mae Hospice UK yn awgrymu, o ganlyniad i adnoddau cyfyngedig, bod cyfrannau uwch o dimau nyrsio cymunedol yn cynnwys Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn hytrach na nyrsys cofrestredig. Dywed er bod hon yn ffordd briodol o gyrraedd niferoedd uwch o bobl o fewn y gyllideb, gall arwain at oblygiadau i’r ddarpariaeth o ofal lliniarol ymarferol:

“For example, across Cardiff and Vale University Health Board the hospice at home service is primarily comprised of HCSWs, who are able to provide personal care for people at the end of life but are not able to administer medications, such as for pain relief and symptom control.”⁵⁸

92. Amlygodd Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru rôl werthfawr Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn y gweithlu nyrsio cymunedol a’r angen i sicrhau bod ganddynt fynediad at ddatblygiad proffesiynol parhaus a’u bod yn cael eu gwobrwyo’n briodol yn eu gwaith, ond aeth ymlaen i ddweud:

“... that doesn’t negate the need for more of the very highly skilled levels at band 6, 7 and 8, who are the people that provide, then, the education, the supervision and the quality of care.”⁵⁹

93. Mae mynediad at ddatblygiad proffesiynol a llwybr gyrfa clir yn hanfodol ar draws y gweithlu nyrsio cymunedol a nyrsio ardal cyfan. Mae tystiolaeth gan Gyngor Deoniaid Iechyd Cymru yn nodi:

“Across some regions, district nursing managers are reiterating to our members the challenge of balancing complex care needs in the community with opportunities for staff development. This is particularly difficult due to current staffing vacancies and because some experienced level 6 and 7 district nurses are opting for early retirement.”⁶⁰

⁵⁸ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN01

⁵⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 45

⁶⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN15

94. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg hefyd yn tynnu sylw at anawsterau o ran gallu cefnogi'r nifer ofynnol o fyfyrwyr Nyrsio Ardal sydd â Chymhwyster Ymarferydd Arbenigol oherwydd anallu i ôl-lenwi yn barhaol⁶¹.

95. Mae AaGIC yn comisiynu addysg ôl-raddedig ar gyfer ystod eang o glinigwyr, sy'n cynnwys cyllideb wedi'i chlustnodi ar gyfer staff sy'n gweithio mewn lleoliadau cymunedol a gofal sylfaenol. Mae ei dystiolaeth ysgrifenedig yn nodi bod yr arian hwn yn cefnogi nyrsys a gweithwyr proffesiynol eraill i gael mynediad at addysg i ddatblygu gwybodaeth a sgiliau uwch neu estynedig a all gefnogi a gwella'r gwasanaethau a ddarperir gan wasanaethau nyrsio cymunedol.⁶²

96. Dywedodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio, fod angen gwneud swyddi yn y gymuned yn ddeniadol i annog pobl i fynd i mewn i'r gymuned ac aros ynddi. Dywedodd wrthym:

"I think more so we need to start thinking about what the career pathways are that keep them in the community, because in the past it used to be you'd be a community staff nurse, then you'd become a district nurse and team leader, and that was kind of it—there was nowhere else to go. So, in recent years, we've been investing in advanced practice, so that's a higher level of skills so the nurses are able to diagnose and prescribe, actually run their own clinics."⁶³

97. Cytunodd Dr Andrew Goodall:

"I think that our approach on this has to bring some energy and excitement about the high expectations for community services. I think that's kind of the vision were trying to grab with 'A Healthier Wales'—you know, community services should be seen to be where it's at in some respects beyond the traditional acute experience. I think we can handle the development of roles and offer that."⁶⁴

98. Mae'r Egwyddorion Staff Nyrsio Ardal hefyd yn nodi y dylai bob tîm gael mynediad at o leiaf 15 awr o gymorth gweinyddol yr wythnos. Fodd bynnag, mae tystiolaeth a gawsom gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned yn awgrymu nad dyna brofiad llawer o dimau:

⁶¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN14

⁶² Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN 06

⁶³ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 255

⁶⁴ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 257

- “Rwy’n teimlo fel tîm y byddem yn elwa o gael rôl weinyddol lle maent yn ymdrin â’r gwaith llungopïo, archifo, rhyddhau, atgyfeiriadau, post, trefnu ciniawau gwaith, cyfarfodydd tîm, trosglwyddo, trefnu rhestrau dyddiol i aelodau staff eu dyrannu er mwyn rhyddhau ein hamser i’w dreulio lle mae ei angen ar ofal cleifion, dogfennu, hyfforddiant, e-ddysgu, cysgodi, timau aml-ddisgyblaethol, mynychu cyfarfodydd a darparu gofal yn y gymuned.”
- “Yn anffodus, nid oes gennym unrhyw gymorth gweinyddol ac rwy’n teimlo bod yn rhaid imi wneud llawer o hyn yn enwedig wrth baratoi ar gyfer ein Cyfarfod Tîm Adnoddau Cymunedol wythnosol.”
- “Cafodd ein tîm ychydig oriau o gymorth gweinyddol ond roedd gan y person a benodwyd hefyd ddwy swydd arall ac nid oedd ond yn gallu cymryd cofnodion yn y cyfarfodydd tîm a’r cyfarfodydd rhith ward/uned. Roedd yn rhaid i’r holl dasgau gweinyddol eraill gael eu gwneud gan aelodau’r tîm.”

99. Cydnabu’r Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio, y bu heriau yn y gorffennol o ran sicrhau bod timau nyrsio ardal yn gallu cael gafael ar gymorth gweinyddol priodol, a dywedodd:

“(…) the principles we set out have also insisted that they are given administrative support, and that’s what we’re driving at the moment, to help them be released to do the things only they can do, rather than some of the other things.”⁶⁵

Morâl staff

100. Yn ôl y Coleg Nyrsio Brenhinol, mae’n cael darlun gan ei aelodau o golled sylweddol mewn adnoddau a dibrisiant cyson o’r sgiliau a’r buddion a geir gan wasanaeth nyrsio cymunedol gweithredol.⁶⁶

101. Dywedodd Lisa Turnbull wrthym:

“Morale is quite low, I think, particularly at the senior levels, in community nursing because of the tremendous pressure they’ve been

⁶⁵ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 219

⁶⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN04

under and feel that they've been under for a long time, and also this feeling, as I say, of being invisible to the wider service.”⁶⁷

102. Ategwyd hyn gan ddatganiadau a gawsom gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- “Gadewais nyrsio ardal ar ôl 18 mlynedd gan na allwn i ymdopi mwyach â'r straen. Cynyddodd y llwyth gwaith, roedd mwy o alw am waith papur, dim digon o staff ac ni allai cleifion gael y gofal yr oeddent yn ei haeddu.”
- “Mae nyrsys a chynorthwyr gofal iechyd ar hyn o bryd yn gweld tua 10 claf y dydd ac yn ei chael hi'n anodd cwblhau'r gwaith papur sy'n dod gydag ymweliadau. Mae gennym hefyd alwadau ychwanegol yr un diwrnod sy'n dod i mewn drwy'r ganolfan (tua dau bob dydd) y mae angen inni eu gweld yn y prynhawn. Mae pob aelod o staff yn cael trafferth gyda'r llwyth gwaith ac mae morâl staff yn isel.”
- “Mae'r pum mlynedd diwethaf wedi gweld llai o adnoddau mewn gwasanaethau rheng flaen. Nyrsys yn gadael a phroblemau recriwtio. Nid ydym bob amser yn gofalu am ein staff yn dda iawn, rydym yn disgwyl mwy a mwy ganddyn nhw.”

103. Fodd bynnag, teimlai Rhiannon Jones, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys nad oedd hyn yn adlewyrchiad cywir o'r sefyllfa ym Mhowys:

“I wouldn't want to say it's not a fair assessment by the RCN because I'm not sure where they've got the information from, but what I can say, as a result of the national staff survey, is our results in Powys were incredibly positive.

I think you have to take the other indicators: low turnover, low sickness, high compliance to mandatory and statutory training, PADR rates, patient satisfaction. So, I think you just need to look at all factors. As a director of nursing in Powys, it doesn't feel that there's low morale in district nursing for my patch.”⁶⁸

104. Cadarnhaodd yr Athro Jean White, y Prif Swyddog Nyrsio, fod ymrwymiad gan GIG Cymru gyfan i sicrhau ei fod yn gofalu am ei adnodd pwysicaf, sef ei staff:

⁶⁷ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 36

⁶⁸ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 139

“A Healthier Wales’ has a specific aim that refers directly to staff and making sure we recognise that their well-being is really important. And there is a programme—a health and well-being programme—that is running this year, which is going to look more and more at that.”⁶⁹

Mynediad at wasanaethau 24 awr

105. Fel gydag unrhyw agwedd arall ar nyrsio, mae nyrsio ardal yn wasanaeth 24 awr y dydd. Fodd bynnag, mae tystiolaeth gan Goleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn awgrymu bod rhai ardaloedd yn ei chael hi’n anodd darparu’r sydd ei angen ar bobl y tu allan i oriau gwaith arferol, gan arwain at lwc cod post o ran yr hyn y gellir ei ddisgwyl. Dywedodd Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru wrthym:

“It’s not just about the workforce that’s available, although that’s really important; it’s about the nature of the workforce that’s available. So, have you got the really good, highly skilled people available at those times, who can actually deal with the situation rather than refer it or move it on. So, absolutely, yes. That’s a particular issue.”⁷⁰

106. Yn gysylltiedig â hyn mae cydgysylltu â gwasanaethau eraill, rhywbeth y mae Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn credu sy’n faes arwyddocaol y mae angen mynd i’r afael ag ef, ynghyd â’r angen i wella’r broses atgyfeirio i asiantaethau eraill:

“GPs, Paramedics, occupational therapists and social workers are all involved with providing care. Multidisciplinary teams which work effectively together provide the best care – but multiple professionals providing different layers of assessment and referral to each other and avoiding action is the worst possible outcome for the patient and wastes public money and precious service time.”⁷¹

107. Dywedodd Lisa Turnbull wrthym, er bod cydgysylltu rhwng gweithwyr proffesiynol yn fater pwysig, yn bwysicach yw’r angen i newid y meddylfryd o ran oriau gwaith arferol a thu allan i oriau arferol:

“... people are people and they will have their needs all the time. So, in terms of that strategic vision that we’re looking to be developed, those links between the services need to be robust at all times. (...) They can’t

⁶⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 262

⁷⁰ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraffau 87-88

⁷¹ Cwybodaeth ychwanegol gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, 23 Ebrill 2019

be, 'Well, this is how it works Monday to Friday, nine to five, and then, out of hours, we have a totally different system'.⁷²

108. Dywedodd Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru wrthym mai'r her oedd sicrhau y rhagwelwyd cymaint â phosibl, fel nad oedd popeth yn ymwneud ag ymyriadau argyfwng sy'n digwydd y tu allan i oriau. Fodd bynnag, cydnabu y bydd pwyntiau argyfwng bob amser, ac felly mae angen cysondeb o ran darpariaeth y tu allan i oriau ledled Cymru. Ar y pwynt hwn, dywedodd:

"We're trying to focus on that through our 111 services approach, as we roll that out across Wales. I think that will allow the security of at least a triage mechanism that works consistently, so that people can always access those sorts of mechanisms."

Ein barn ni

109. Roedd yn bryderus clywed safbwyntiau gwrthgyferbyniol o'r fath ynghylch morâl staff. Mae'r Coleg Nyrsio Brenhinol a'r nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned yn dweud bod morâl yn isel ac, mewn rhai achosion, mae nyrsys yn gadael y gwasanaeth o ganlyniad i straen a llwyth gwaith cynyddol. Nid oedd hwn yn ddarlun yr oedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd y buom yn siarad â hwy yn ei gydnabod yn eu hardaloedd.

110. Nodwn fod y byrddau iechyd hyn i gyd yn rhan o'r cynlluniau peilot Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth ac, er ei bod yn bosibl bod y rhain yn cael effaith gadarnhaol ar forâl yn eu hardaloedd priodol, ni all hyn yn unig gyfrif am amrywiad barn.

111. Yn y pen draw, mater i GIG Cymru yw iechyd a lles ei staff ac, fel y cyfryw, rydym yn tynnu ei sylw at y dystiolaeth a gawsom gan y Coleg Nyrsio Brenhinol a'r nyrsys sy'n gweithio yn y maes ynghylch morâl isel yn y gwasanaeth nyrsio cymunedol.

112. Rydym yn deall bod pryderon yn y sector, yn ogystal â morâl isel, bod staff profiadol yn debygol o gael eu colli oherwydd gweithlu sy'n aeddfedu. Felly mae angen i gynlluniau gwaith ar gyfer y dyfodol sicrhau bod timau nyrsio cymunedol yn cynnwys nifer ddigonol o staff a bod y staff hyn yn ddigon profiadol a medrus. Bydd galluogi staff nyrsio presennol i gael mynediad at gyfleoedd hyfforddi

⁷² Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 90

pellach, gan gynnwys y cymhwyster arbenigol mewn nyrsio ardal, yn helpu gyda hyn, yn ogystal â sicrhau llwybr gyrfa cliriach ar gyfer staff nyrsio cymunedol.

Argymhelliad 7. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gydag AaGIC a byrddau iechyd i alluogi staff nyrsio presennol i gael mynediad at gyfleoedd hyfforddi pellach, gan gynnwys y cymhwyster arbenigol mewn nyrsio ardal.

Argymhelliad 8. Rhaid i Lywodraeth Cymru, yn gweithio gydag AaGIC a Byrddau Iechyd, gymryd camau i sicrhau bod nyrsio cymunedol yn cael ei hyrwyddo fel gyrfa ddeniadol, gan gynnwys drwy sicrhau mwy o gysylltiad â lleoliadau nyrsio cymunedol yn ystod hyfforddiant nyrsio.

6. Technoleg a seilwaith TGCh

113. Mae'n debyg mai'r un mater mwyaf a godwyd gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned fel rhan o'r ymchwiliad hwn yw eu hanallu i gael gafael ar y dechnoleg fwyaf priodol i'w galluogi i wneud eu gwaith yn effeithiol.

114. Mae "Cymru Iachach" yn rhoi ymrwymiad i gyflymu'r broses o gyflwyno System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) ledled y wlad.

115. Yn ôl Llywodraeth Cymru:

"Mae WCCIS wedi cael ei datblygu fel un system a chofnod gofal electronig cyffredin i'w gwneud yn bosibl i ystod o weithwyr iechyd a gofal proffesiynol gael mynediad cyflymach a rhwyddach at wybodaeth berthnasol am gleifion, ac i ddangos yn glir beth yw sefyllfa gyfredol y claf ar ei lwybr triniaeth a beth oedd ei bwynt cyswllt diwethaf â'r gwasanaeth. Gydag WCCIS, bydd staff rheng flaen o fyrddau iechyd, awdurdodau lleol, gwasanaethau gofal cymdeithasol, iechyd meddwl ac iechyd cymunedol oll yn gallu cael mynediad at wybodaeth a'i chofnodi gan ddefnyddio dyfeisiau symudol megis llechi a ffonau clyfar."⁷³

116. Ar hyn o bryd mae'r system yn fyw mewn 13 o sefydliadau, sy'n cynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a 12 o awdurdodau lleol. Mae gorchmynion adleoli ar waith ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

117. Mae tystiolaeth gan Goleg Nyrsio Brenhinol Cymru yn adrodd bod tair system wybodaeth yn cael eu defnyddio gan eu haelodau:

- WCCIS a PARIS ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro;
- Malinko ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf (fel rhan o'r cynllun peilot Nyrsio seiliedig ar Gymdogaeth).

118. Mae'n nodi ymhellach pan holwyd y Nyrsys Ardal a'r Nyrsys Cymunedol ynghylch eu profiadau o gymorth TG, y dywedodd hanner y rhai a ymatebodd eu bod yn defnyddio amrywiaeth o gyfarpar megis gliniaduron a dyfeisiau "blackberry" ond dywedodd yr hanner arall nad oedd ganddynt fynediad at

⁷³ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

ddyfais symudol. Nodwyd hefyd nad oedd gan lawer o ffonau symudol a ddarparwyd gan gyflogwyr unrhyw fynediad at galendr na negeseuon e-bost.⁷⁴

119. Mae hyn yn cyd-fynd â thystiolaeth a gyflwynwyd inni yn uniongyrchol gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned. O'r 17 a ymatebodd, nododd 14 o'r rheini anawsterau gyda TG.

Atodir eu sylwadau dros y dudalen.

120. Mae diffyg technoleg briodol nid yn unig yn fater i'r rhai sy'n gweithio yn y gymuned, ond hefyd i gleifion sy'n ceisio cysylltu â hwy. Yn ôl Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru:

“... mae nifer fechan o bobl hŷn wedi cysylltu â'm swyddfa yn mynegi'r anawsterau a gawsant yn cysylltu â'u gwasanaethau nyrsio cymunedol a nyrsio ardal. Er enghraifft, mae unigolion wedi bod eisiau newid/ail-drefnu apwyntiadau, codi pryderon am eu cyflwr neu geisio cyngor ar driniaethau, ond maent wedi methu'n lân chysylltu â'u nyrs.

Oherwydd natur eu rolau, rwy'n deall mai ychydig o amser y mae nyrsys cymunedol a nyrsys ardal yn ei dreulio yn y swyddfa – ac eto'r rhif cysylltu a roddwyd i bobl hŷn oedd system peiriant ateb yn y swyddfa. Roedd hyn nid yn unig yn achosi straen a gofid, ond roedd hefyd yn creu'r risg y bydd angen i'r unigolion hyn ddefnyddio gwasanaethau gofal heb eu trefnu o'r herwydd.”⁷⁵

121. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wedi prynu meddalwedd Malinko, fel rhan o'r cynllun peilot Nyrsio seiliedig ar Gymdogaeth. Dywedodd Lesley Lewis wrthym, er mai dim ond ers mis Tachwedd y defnyddiwyd y feddalwedd, fod manteision i staff a chleifion eisoes yn cael eu gweld. Aeth ymlaen i ddweud mai un o feirniadaethau'r systemau TG blaenorol oedd nad oeddent wedi cael eu harwain yn glinigol. Fodd bynnag, roedd y system hon wedi cael ei:

“... led by the team and by our senior nurse and that, for me, is one of the benefits that the Welsh community care information system does not provide, because it doesn't provide a scheduling system for your

⁷⁴ Gwybodaeth ychwanegol gan y Coleg Nyrsio Brenhinol, 23 Ebrill 2019

⁷⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig, CDN12

Yr hyn a ddywedwyd wrthym gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned:

“

Mae gan bob aelod o staff ffôn symudol. Mae gan rai staff 'netbooks', tua 50 y cant yn fy nhîm i, ond mae'r rhain yn araf, dydy'r batris ddim yn para'n hir ac maen nhw'n drwm i fynd â nhw i gartrefi cleifion gyda'r holl gyfarpar arall. Mae gennym ni un camera i bob tîm dynnu lluniau o glwyfau, ond yn anaml y tynnir lluniau gan ei bod yn anodd cydgysylltu pwy sy'n tynnu'r lluniau a phryd. Mae siartiau cyffuriau cymunedol ac atgyfeiriadau papur yn cymryd llawer o amser yn y gymuned. Byddem yn elwa o siartiau cyffuriau electronig y gellir eu hanfon mewn negeseuon e-bost drwy gyfrif e-bost y GIC yn syth i ddyfais llaw, anfon atgyfeiriadau electronig tra byddant gyda'r claf a thynnu lluniau o glwyfau ar ddyfais electronig.

”

“

Mae gan y rhan fwyaf o'r tîm ddyfeisiau 'blackberry', ond tydyn nhw ddim yn gweithio'n ddigon da. Dim ond dau gyfrifiadur bwrdd gwaith sydd gan y swyddfa i'r tîm cyfan eu rhannu. Cafodd gliniaduron eu darparu ond roedd disgwyl inni eu cysylltu â dyfais 'blackberry' annibynadwy i gael mynediad at y rhyngwyd gan ddefnyddio dull cymhleth yn defnyddio llawer o godau rhifiadol. Does gennym ni ddim system gyfrifiadurol ar gyfer dogfennaeth - mae'n bapur i gyd.

”

“

Mae gennym ni ffonau symudol heb fynediad at ddyddiadur nac e-bost, er bod cydweithwyr yn yr awdurdod lleol yn meddu ar system electronig weithredol ar gyfer cofnodion iechyd.

”

“

Byddai dyfeisiau symudol mwy hwylus yn cael effaith gadarnhaol wrth inni fynd ar alwadau heb unrhyw wybodaeth flaenorol am risgiau i gleifion neu staff.

”

“

Ychydig iawn o TG sydd gennym i gefnogi integreiddio a gwaith Timau Adnoddau Cymunedol. Mae Nyrsys Ardal ar bapur; mae rhai staff therapi ar Therapy Manager; cydweithwyr gofal cymdeithasol ar WCCIS.

”

caseload, and it doesn't allocate the calls based on your skill set, which is really important."⁷⁶

122. Cadarnhaodd Paul Labourne, Llywodraeth Cymru:

"The scheduling software [Malinko] enables better use of nurses' time during the day, it helps route them. On average, it's saving them something like 14 miles a day, which has given them the time not only to have breaks, but to have a meeting during the middle of the day—they call it the huddle. It is something to behold, because you actually see them using technology when they do it, and I'm used to seeing district nurses carrying diaries, so it has been a cultural change for them, and it means they're getting home on time, so their well-being has improved."⁷⁷

123. O ran WCCIS, mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn nodi fel a ganlyn:

"Lle mae WCCIS wedi cael ei rhoi ar waith, hysbyswyd fod manteision i'w cael ar unwaith. Mae ymarferwyr rheng-flaen yn arbennig wedi bod yn gadarnhaol ynglŷn â pha mor rwydd yw'r system i'w defnyddio, cymaint yn well yw hygyrchedd gwybodaeth a'r gallu i archwilio mynediad at gofnodion. Mae amser teithio staff wedi cael ei leihau hefyd, gan olygu bod mwy o amser yn cael ei dreulio gyda chleientiaid a chleifion yn y gymuned.

Mae cam nesaf y broses o roi'r system ar waith wedi'i fwriadu i sicrhau: bod y system yn ateb y gofynion swyddogaethol, gan gyflymu cyfradd derbyn y datrysiad ymhlith byrddau iechyd; bod rhyngwynebau cenedlaethol yn cael eu datblygu i gefnogi cofnod iechyd a gofal cymdeithasol cwbl integredig; a bod iaith system gyffredin yn cael ei datblygu i roi cymorth i rannu gwybodaeth yn ddiogel a'i gwneud yn bosibl adrodd yn ystyrlon ar y modd y darperir gwasanaethau."⁷⁸

124. Fodd bynnag, pan holwyd Rhiannon Jones ynghylch ei gweithredu ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys, dywedodd:

"Powys is the first health board to actually implement it; it's in local authority areas elsewhere. I think some of the challenge has been

⁷⁶ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 178

⁷⁷ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 287

⁷⁸ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, 21 Mawrth 2019, papur 5

around the functionality of WCCIS, and the fact that we've implemented it, particularly in district nursing teams, but we still haven't got the mobile function. So, it can go to the patient's home, we're inputting, but it's back at base, so we haven't got those mobile devices as yet."

125. Aeth ymlaen i ddweud bod WCCIS yn ddwys o ran adnoddau ac nad oedd yr adnoddau hynny o reidrwydd wedi'u cymhwyso i'w gweithredu, ac felly roedd namau yn y system o hyd. Cytunodd â'r weledigaeth ar gyfer system wybodaeth gofal cymunedol integredig a dywedodd ei bod yn credu bod meddalwedd Malinko yn fwy cydnaws â'r hyn sydd ei angen mewn timau nyrsio ardal.

126. O ran yr amserlen ar gyfer cyflwyno WCCIS, dywedodd Dr Andrew Goodall wrthym:

"I'd like to see this rolling out more quickly. At the moment, for those organisations already signed up, including the additional local authorities, we would be seeing all of those have got to their end point of implementation by probably around April 2021, although that could go into 2022."⁷⁹

Ein barn ni

127. Un o'r negeseuon cliraf a ddaeth i'r amlwg yn yr ymchwiliad hwn oedd rhwystredigaeth y rhai sy'n gweithio yn y gymuned yn methu â chael mynediad at y dechnoleg briodol i'w galluogi i wneud eu swyddi yn effeithiol.

128. Mae'n annerbyniol bod gan nyrsys sy'n gweithio yn y gymuned fynediad cyfyngedig at wybodaeth cleifion, apwyntiadau neu negeseuon e-bost drwy ddyfeisiau llaw ac yn hytrach maent yn dibynnu ar systemau papur a thechnoleg wedi dyddio.

Argymhelliad 9. Rhaid i Lywodraeth Cymru weithio gyda Byrddau Iechyd i sicrhau buddsoddiad addas mewn technoleg briodol ar gyfer Nyrsio Cymunedol. Dylai'r defnydd o ddyfeisiau symudol â llaw sydd â mynediad ar unwaith at wybodaeth cleifion, apwyntiadau a negeseuon e-bost fod yn safonol ledled Cymru.

129. Rydym yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gyflymu'r broses o gyflwyno System Wybodaeth Gofal Cymunedol Cymru (WCCIS) ledled Cymru. Fodd bynnag, rydym wedi clywed gan randdeiliaid nad yw WCCIS o reidrwydd yn

⁷⁹ Cofnod y Trafodion, 21 Mawrth 2019, paragraff 295

mynd i'r afael â'r holl broblemau nac yn cefnogi'r ffordd y mae nyrsys yn y gymuned am weithio, yn enwedig mewn perthynas â dyfeisiau symudol.

130. Ymddengys fod y feddalwedd amserlennu sy'n cael ei threialu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn arwain at fanteision pendant i staff a chleifion, ac ymddengys ei bod yn cyd-fynd yn well â'r hyn sydd ei angen ym maes nyrsio cymunedol. Credwn felly y dylai Llywodraeth Cymru gynnal gwerthusiad o effaith y feddalwedd honno gyda'r bwriad o'i gwneud ar gael yn ehangach i dimau nyrsio cymunedol ledled Cymru.

Argymhelliad 10. Rhaid i'r gwerthusiad o'r cynlluniau peilot Nyrsio Ardal seiliedig ar Gymdogaeth gynnwys asesiad o effaith y feddalwedd amserlennu sy'n cael ei threialu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ar gleifion a staff. Yn amodol ar ganlyniad cadarnhaol, rhaid i Lywodraeth Cymru ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd ddarparu meddalwedd amserlennu i dimau nyrsio cymunedol ledled Cymru, ac ariannu hyn.