

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy

Ymchwil gymdeithasol

Social research

Nifer: 27/2015

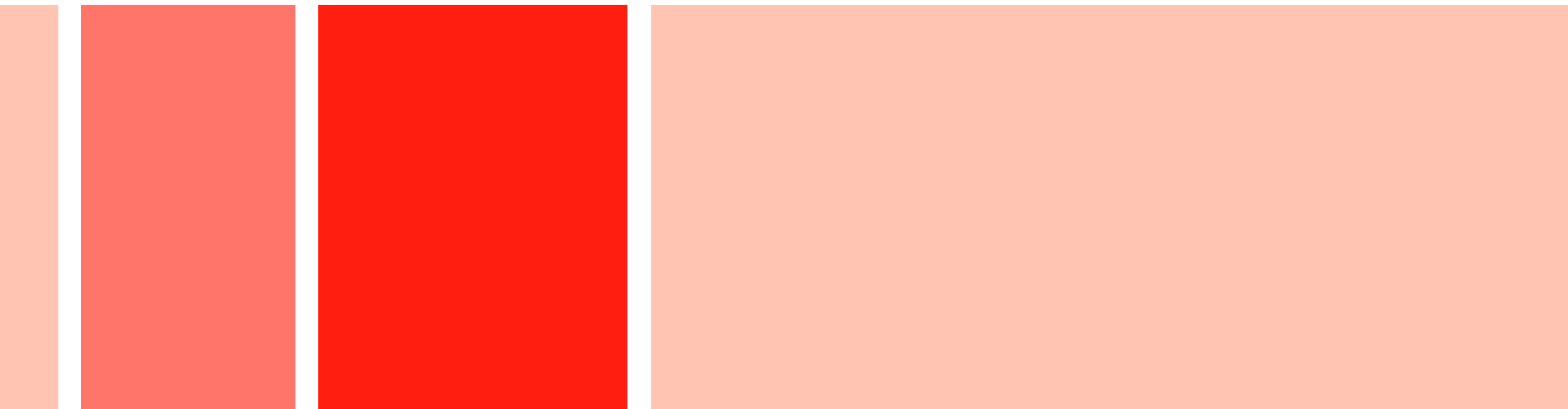


Llywodraeth Cymru
Welsh Government

www.cymru.gov.uk

Ymchwil i lefelau staff nyrsio yng nghymru

Adroddiad cryno



YMCHWIL I LEFELAU STAFF NYRSIO YNG NGHYMRU

Dr Aled Jones, Dr Tom Powell, Dr Sofia Vougioukalou, Dr Mary Lynch a'r
Athro Daniel Kelly



I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Chris Roberts

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ffôn: 029 2082 6543

E-bost: chris.roberts@wales.gsi.gov.uk

Ymchwil Gymdeithasol Llywodraeth Cymru, 27 Mai 2015

ISBN 978-1-4734-3706-7

© Hawlfraint y Goron 2015



Mae'r holl gynnwys ar gael o dan Drwydded Llywodraeth Agored fersiwn 3.0, ac eithrio lle y nodir fel arall.

<http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/>

CRYNODEB GWEITHREDOL

Yn unol â briff y prosiect, ceir dwy ran i'r adroddiad hwn, sef: archwiliad beirniadol o'r sylfaen dystiolaeth sy'n gysylltiedig â gosod a monitro lefelau staff nyrsio yn ddiogel, ac yna cyflwyno a dadansoddi canfyddiadau sy'n gysylltiedig â datblygu dealltwriaeth well o'r data sydd ar gael am lefelau staff nyrsio mewn wardiau ysbyty meddygol a llawfeddygol yng Nghymru a pha mor hygyrch yw'r data hwnnw. Rhoddir isod grynodedd o'r ddwy adran hyn ac amlygir pwyntiau allweddol mewn llythrennau italig a theip du trwm ym mhrif ran yr adroddiad. Mae argymhellion ar gyfer ymarfer ac ymchwil sy'n deillio o'r ddwy adran hyn wedi'u cynnwys yn y crynodeb gweithredol, ac fe'u cyflwynir ar ddiwedd yr adroddiad hefyd.

Mae llawer o ganfyddiadau ac argymhellion y prosiect yn dod o dan y thema "Sensitifrwydd i weithrediadau"; sef term a ddefnyddir gan ddamcaniaethwyr dibynadwyedd uchel i ddisgrifio diwylliant gweithle sy'n caniatáu ar gyfer adnabod problemau'n gynnar fel y gellir cymryd camau cyn iddynt beryglu diogelwch cleifion. Mae sefydliadau a thimau sy'n dangos sensitifrwydd i weithrediadau yn ailgyfeirio adnoddau ac wedi sefydlu systemau mesur sy'n galluogi pobl i weld beth sy'n digwydd a deall ei arwyddocâd a'i effaith bosibl (Vincent, Burnett, a Carthey, 2014). Mae'r adroddiad yn ceisio symud y tu hwnt i ddadl eithaf cyfyng sy'n canolbwyntio ar gymarebau neu niferoedd staff nyrsio yn unig tuag at ystyriaeth ehangach o sut y gall ysbytai a'u gweithlu mwyaf wella'r gofal a gaiff cleifion.

1. Crynhoi cryfderau a chyfyngiadau'r sylfaen dystiolaeth sy'n gysylltiedig â gwahanol ddulliau o osod a monitro lefelau staffio.

Mae mandadu cymarebau staffio nyrs-cleifion yn fater pynciol a dadleuol yn fyd-eang i systemau sefydliadau gofal iechyd sy'n ceisio diogelu a gwella ansawdd gofal, yn wyneb galw cynyddol a'r angen i fod yn gost-effeithiol. Mae hyn yn wir yng Nghymru hefyd. Ond nid yw'r hyn y gellid ei ystyried yn lefelau staffio diogel yn fater niwtral o bell ffordd, gan fod agendâu proffesiynol, gwleidyddol, ariannol a moesol yn cydblethu wrth ystyried sawl nyrs sydd eu hangen i ddarparu gofal diogel, effeithiol a thrugarol.

Ystyriwyd y dystiolaeth gyhoeddedig sydd ar gael ar y pwnc hwn yn fanwl ac, er nad oes amheuaeth bod sylw cynyddol yn cael ei roi i fater lefelau staff nyrsio diogel, nid yw natur

yr ymchwil a gynhaliwyd (ac y gellir ei chynnal) yn darparu casgliadau “achos-effaith” diffiniol. Ffafrir yr hap-brawf gyda rheolydd (RCT) mewn mesurau ymchwil traddodiadol. Ni fu dull o’r fath yn bosibl wrth ystyried lefelau staff nyrsio, gan olygu, yn nodweddiadol, bod astudiaethau’n defnyddio dulliau y gallai rhai ystyried eu bod yn israddol mewn ymgais i gael dealltwriaeth well o’r cysylltiad rhwng lefelau staff nyrsio a diogelwch cleifion. Er gwaethaf diffyg astudiaeth ‘bwled hud’ – i gefnogi neu wrthod achos cymarebau nyrsio gofynnol, nid yw hyn yn golygu y dylid diystyru’r ymchwil sydd ar gael.

Y casgliad y deawn iddo yw bod y ffynonellau tystiolaeth cenedlaethol a rhyngwladol sydd ar gael yn gallu helpu i lywio’r ddadl, ar yr un pryd â chydabod ei chyfyngiadau a’i chryfderau a’r gwersi y gellir eu cymhwyso’n ddi-au i nyrsio yn GIG Cymru.

Mae’r diffyg perthynas achosol rhwng lefelau staff nyrsio a chanlyniadau diogelwch cleifion yn aml yn arwain at ddadlau nad oes digon o dystiolaeth i gyflwyno cymarebau neu lefelau staffio gorfodol. Fodd bynnag, mae grym y dystiolaeth sy’n awgrymu bod cysylltiad cadarnhaol rhwng lefelau uwch o nyrsys cofrestredig sy’n gweithio ar wardiau a chanlyniadau cleifion yn awgrymu y gellid gwrthdroi’r ddadl hon ac y dylai cymarebau a lefelau staffio gorfodol gael eu cyflwyno oni bai a hyd nes y gwrthbrofir perthynas achosol.

Er hynny, mae ymdrechion i fandadu safonau staffio mewn gwledydd eraill, fel Unol Daleithiau America (UDA), trwy ddeddfwriaeth wedi diweddu mewn anghytundeb llwyr rhwng undebau nyrsys ac ysbytai, gan glymu dwylo deddfwyr o ganlyniad i’r agendâu amrywiol ac anallu nyrsys, gweinyddwyr ysbytai ac arbenigwyr ariannol i symud tuag at un diben. O ganlyniad, mae’n ymddangos bod dulliau ar gyfer mandadu lefelau staff nyrsio yn UDA trwy “Gynlluniau Lefelau Staff Nyrsio” yn symud oddi wrth ddeddfwriaeth sy’n cyflwyno cymarebau nyrs-cleifion anhyblyg ‘o’r brig i’r gwaelod’, tuag at ddeddfwriaeth sy’n cynnwys dull ‘o’r gwaelod i fyny’ lle mae nyrsys a phroffesiynau eraill yn cyfrannu at bwyllgorau staff nyrsio ac, yn bwysig, lle y defnyddir arbenigedd a phrofiadau nyrsys yn uniongyrchol i ddangos yr effaith ar ganlyniadau cleifion sy’n sensitif i nyrsys. Mae’n ymddangos i ni bod egwyddorion staffio Prif Swyddog Nyrsio Cymru yn gam cadarnhaol i gyfeiriad tebyg, er bod angen eu gwerthuso’n fanwl.

Tynnwn sylw at ddulliau seiliedig ar gonsensws o osod a monitro lefelau staffio sydd wedi ymddangos yn sgil gwrthdaro, lle mae nyrsys yn cael eu cynnwys yn uniongyrchol trwy

gytuno ar broses y gallant gyfrannu ati. Gallai hyn leihau rhywfaint o'r 'gwres' sy'n gysylltiedig â'r ddadl ynghylch cymarebau staff nyrsio y gellid ystyried ei bod yn darparu gwerth mwy gwleidyddol, yn hytrach nag ymarferol, i GIG Cymru ar hyn o bryd.

ARGYMHELLION AR GYFER YMARFER: Esblygu egwyddorion staffio'r Prif Swyddog Nyrsio i gyfeiriad arloesiadau addawol diweddar mewn methodoleg lefelau staff nyrsio yn UDA, fel y Pwyllgorau Lefelau Staff Nyrsio a'r Cynlluniau Lefelau Staff Nyrsio a drafodir yn yr adolygiad o dystiolaeth. Mae'r rhain yn symud y tu hwnt i ganolbwyntio ar staffio wardiau yn nhermau niferoedd yn unig trwy ddefnyddio dull mwy amlddisgyblaethol o staffio sy'n grymuso nyrsys rheng flaen i gymryd rhan mewn gwneud penderfyniadau am lefelau staffio a chymysgedd sgiliau.

Fodd bynnag, ceir pryder o hyd os na chaiff rhywbeth mor allweddol â marwoldeb cleifion ei leihau trwy gynnydd mewn staff nyrsio, yna mae'n rhaid mai rhywbeth y mae'r nyrsys yn ei wneud sy'n lleihau marwoldeb, gan beri i rai ddod i'r casgliad y dylai strategaeth diogelwch cleifion effeithiol (ac ymchwil yn y dyfodol) ganolbwyntio ar ganfod beth yw hyn a'r ffordd orau o'i hwyluso.

ARGYMHELLIAD AR GYFER YMCHWIL: Cynyddu nifer yr astudiaethau ansoddol mwy manwl a thrwyadl o lefelau staff nyrsio, lefelau staff wardiau yn fwy cyffredinol ac adnoddau eraill sydd ar gael, fel offer. Gellir cael ymdeimlad llawer cyfoethocach, tri dimensiwn o fydd nyrsio a gwaith gofal iechyd yn GIG Cymru trwy ofyn "pam" a "sut" yn hytrach na "sawl un" yn unig.

Mae'r diffyg ymchwil economeg iechyd gadarn ynglŷn â lefelau staff nyrsio o'r Deyrnas Unedig ac yn rhyngwladol yn fwlch arwyddocaol yn y llenyddiaeth hefyd, y mae ei habsenoldeb yn cyfyngu ymhellach ar ddealltwriaeth ddyfnach o'r ddadl ynghylch lefelau staff nyrsio.

ARGYMHELLION AR GYFER YMCHWIL: Dylai dadansoddiad cadarn o economeg iechyd, lle y bo'n berthnasol, gael ei gynnwys fel mater o drefn wrth gynllunio astudiaethau ymchwil ynglŷn â lefelau staff nyrsio.

Yn bwysig, mae dangosyddion diweddar y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ynglŷn â chymarebau staff nyrsio yn adlewyrchu'r feirniadaeth fod

effaith y gymhareb nyrs-cleifion ar ganlyniadau cleifion – fel heintiau a marwoldeb – yn anodd ei phriodoli i un grŵp proffesiynol ar ei ben ei hun. Mae proffesiynau gofal iechyd eraill nad ydynt yn ymwneud â nyrsio wedi mynegi barn hefyd; sef y gallai deddfu ar gyfer niferoedd staff nyrsio gofynnol leihau nifer y swyddi Proffesiynau Perthynol i Iechyd, er enghraifft ffisiotherapi neu therapi galwedigaethol. Cymhlethir effaith lefelau staff nyrsio ar ganlyniadau cleifion ymhellach gan ffactorau cyd-destunol eraill sy'n cydfodoli fel cyfraddau swyddi gwag, maint ac ansawdd yr amgylchedd neu offer meddygol neu'r graddau y cefnogir datblygiad proffesiynol staff.

ARGYMHELLIAD AR GYFER YMARFER: Mae'r adolygiad o dystiolaeth yn awgrymu nad cyfrifoldeb y gweithlu nyrsio yn unig yw diogelwch cleifion, ond ei fod hefyd yn dibynnu ar y cymorth a gaiff staff gan sefydliadau a phresenoldeb gweithwyr proffesiynol ac ategol eraill sy'n darparu gwasanaethau hanfodol bwysig. Argymhellir bod GIG Cymru yn cyhoeddi data am lefelau staff nyrsio a gweithlu ehangach y GIG yn fwy rheolaidd, manwl ac agored, gan wneud defnydd gwell a llawnach o ESR-DW.

Her allweddol arall y mae'n rhaid i ymchwilwyr ei hwynebu yw'r *anghysondebau o ran sut y cafodd newidynnau eu diffinio* a'u mesur oherwydd, yn gyffredinol, nid oedd gan ymchwilwyr yr hyblygrwydd i bennu *beth* oedd yn cael ei fesur mewn gwirionedd. Er enghraifft, er bod lefelau staff nyrsio'n cael eu mesur yn aml ar ffurf cymhareb nyrs-cleifion, nifer yr oriau gofal nyrsio a ddarparwyd yn ystod cyfnod penodol, neu gyfran y staff a oedd yn cynnwys nyrsys cofrestredig (cymysgedd sgiliau), mae awduron wedi *disgrifio hyd at 82 mesur gwahanol o lefelau staff nyrsio* o fewn y categorïau eang hyn.

Mae ymchwilwyr yn cydnabod bod gwaith nyrsio a chanlyniadau cleifion yn cydfodoli â ffactorau eraill o fewn system gymhleth. Fodd bynnag, nid yw ymchwilwyr bob amser yn mynd i'r afael â hyn oherwydd ceir astudiaethau sydd heb eu datblygu digon o hyd yn yr ystyr bod y cynllun methodolegol yn dangos diffyg cywreindeb i allu deall cymhlethdodau o'r fath yn well.

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Yn benodol o ran yr adroddiad hwn, mae angen cynnal astudiaeth ddilynol i ailystyried y data a gweithio'n agos gyda Byrddau Iechyd Lleol, ysbytai a wardiau unigol er mwyn llywio dealltwriaeth fwy cymhleth o rai o'r anghysondebau a'r pwyntiau diddordeb nodedig yn y set ddata, fel y defnydd o welyau "hyblyg" neu "ymchwydd" a chynnwys rheolwyr ward mewn niferoedd staff wardiau.

Diben amlwg cyflwyno lefelau staff nyrsio gorfodol yw gwella canlyniadau diogelwch cleifion, yn ogystal â gwella bodlonrwydd staff. Fodd bynnag, mae'r llenyddiaeth yn awgrymu y gallai lefelau staffio gorfodol arwain at fwy o alw am oriau nyrsio. Ynghyd â phrinder nyrsys mewn rhai ardaloedd, arferion gwael o ran llunio rhestrau staff a threfniadau annigonol ar gyfer cynllunio'r gweithlu a amlygwyd mewn ymchwiliadau i fethiannau gofal fel Adroddiadau Keogh ac Andrews ac arolygon staff nyrsio ar raddfa fawr, mae'n bosibl y gallai mandadu lefelau o'r fath arwain at ganlyniadau anfwriadol, gyda nyrsys presennol yn gweithio oriau hwy i fynd i'r afael â'r cynnydd disgwylidig yn y galw.

Felly, gallai'r hyn y bwriedir iddo fod yn fesur cadarnhaol arwain at broblem arall os nad eir i'r afael yn strategol â chynllunio'r gweithlu ac adnoddau dynol digonol o ran recriwtio a chadw nyrsys ar lefel leol a chenedlaethol yng Nghymru ar yr un pryd.

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Mae angen archwilio ymhellach i gael dealltwriaeth well o effeithiau lefelau staffio uwch neu is ar ffactorau ehangach yn ymwneud â'r gweithlu, fel lles staff, cadw staff a bwriad i adael. Ceir cyfleoedd yma i ddwyn ynghyd ddulliau meintiol "data mawr" a dulliau ansoddol sy'n mynd i'r afael â chwestiynau yn ymwneud â'r materion hyn a chanlyniadau diogelwch.

2. Sefydlu'r data presennol a hanesyddol sydd ar gael am lefelau staff nyrsio mewn wardiau aciwt oedolion ar draws Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru:

Mae'r holl ddata staffio'n tarddu o Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau unigol GIG Cymru. *Un canfyddiad allweddol yw bod amrywiaeth sy'n peri pryder o ran ymdrechion i sicrhau cymaroldeb a chysondeb systemau, prosesau a phecynnau meddalwedd a ddefnyddir i gasglu a dal gwybodaeth staffio ar lefel sefydliadol sydd wedi esblygu'n lleol, yn hytrach nag yn genedlaethol, i fodloni anghenion gweithredol allweddol - er enghraifft, Adnoddau Dynol (AD), cyflogres, a chynllunio'r gweithlu. Yn ogystal, ychydig neu ddim*

gwybodaeth am lefelau staff nyrsio mewn wardiau a gyhoeddir fel mater o drefn mewn fformat sydd ar gael yn gyhoeddus.

Yr unig ffordd o gael mynediad at ddata staff nyrsio ar lefel ward yw trwy geisiadau *ad-hoc* yn uniongyrchol i Fyrddau Iechyd Lleol unigol. Dyna a wnaethpwyd ar gyfer cam hwn y prosiect. O fewn graddfa amser gyfyngedig, ond gydag ymchwilwyr yn neilltuo cryn dipyn o amser i'r prosiect, bu'n bosibl casglu llawer iawn o ddata trwy'r dull hwn; sef data staffio o 181 o ardaloedd wardiau meddygol a llawfeddygol unigol mewn chwe Bwrdd Iechyd Lleol. Fodd bynnag, nid yw'n eglur pa mor gynaliadwy y byddai'r dull hwn o gasglu data ar sail fwy rheolaidd.

O dan y system bresennol ar gyfer rheoli data staff nyrsio yng Nghymru, caiff *cymhlethdod a chywirdeb* y data staffio sydd ar gael o'r tu allan i'r Byrddau Iechyd Lleol eu *lleihau* yn raddol i'r pwynt lle mae data staff nyrsio ar gael ar ffurf ffigurau blynyddol a gynhyrchir yn ôl grwpiau staff eang, gan gynnwys gradd a maes gwaith ar lefel sefydliadol.

ARGYMHELLIAD AR GYFER YMARFER: Yn unol ag ymrwymiad Llywodraeth Cymru i dryloywder a gwell mynediad at wybodaeth y GIG, argymhellwn fod adroddiadau misol manwl, cywir a chadarn ar ddata staff nyrsio ar lefel ward ar draws GIG Cymru yn cael eu llunio sydd ar gael yn gyhoeddus. Bydd yr argymhelliad hwn hefyd yn sicrhau bod GIG Cymru yn cydymffurfio â gwelliannau diweddar mewn trefniadau adrodd ar staff nyrsio mewn mannau eraill yn y Deyrnas Unedig.

Yn ogystal, nid oedd yn bosibl gweld staff yn ôl ysbyty neu ward unigol, ac nid oedd yn ymddangos bod data staffio wedi'i drionglu â chanlyniadau diogelwch cleifion neu fetrigau canlyniadau ansawdd eraill cysylltiedig fel hyd arhosiad cleifion.

ARGYMHELLIAD AR GYFER YMARFER: Mae'n ddefnyddiol meddwl am ddata staff nyrsio fel "larwm mwg" oherwydd fe allai fod yn arwydd cynnar o broblemau diogelwch cleifion. Fodd bynnag, caiff data staff nyrsio ei ddal a'i ddefnyddio ar hyn o bryd fel ffynonellau gwybodaeth ar wahân gan, er enghraifft, staff cyllid, adnoddau dynol a nyrsio. Dylai'r ffynonellau data hyn gael eu cysylltu a'u cyfuno â gwybodaeth ward "amser real" i ffurfio "dangosfwrdd diogelwch lefelau staff nyrsio". Byddai dangosfwrdd o'r fath yn adnodd gwerthfawr o "wardiau ysbyty i fyrddau" er mwyn rhagweld a

pharatoi am broblemau mewn ffordd y mae ein profiadau o gasglu a dadansoddi data'n awgrymu nad yw'n digwydd ar hyn o bryd (er enghraifft adran 3.75).

Felly, mae'n ymddangos bod cynigion i ddeddfu a monitro cymarebau neu gymysgedd sgiliau "staff nyrsio diogel" yn gynamserol o ystyried absenoldeb system ddata gadarn, ganolog a chysylltiedig ar gyfer cofnodi ac adrodd yn gywir ar staff nyrsio a chanlyniadau cleifion. Dylid buddsoddi mewn systemau casglu a dadansoddi cywirdeb data – yn ogystal ag adolygu'r seilwaith rheoli data – cyn unrhyw ymgais i fandadu cymarebau staff nyrsio. Gallai pwyslais ar gymorth seilwaith i allu dadansoddi a llunio adroddiadau manwl ac aml, yn ei dro, ddangos angen penodol am ddatblygiad a thwf yn y dyfodol i ategu gwybodaeth am y gweithlu ar gyfer GIG Cymru a Llywodraeth Cymru.

Wrth i ni gasglu data o Fyrddau Iechyd Lleol, daeth i'r amlwg bod amrywiaeth o wahanol ddiffiniadau ar waith o fewn ac ar draws Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru. Mae un enghraifft o'r fath yn ymwneud â'r term "sefydliad" a "sefydliad lefel ward". Ceir amheuon ynglŷn â defnyddioldeb nifer o'r diffiniadau hyn o ran gwneud penderfyniadau clinigol am lefelau staff nyrsio diogel ar wardiau, gan eu bod fel petaent yn drysu yn hytrach na darparu eglurder i ymchwilyr a'r rhai hynny sy'n gweithio'n agos yn y GIG ar fater staff nyrsio.

Mae'r canfyddiad hwn, er ei fod yn ymddangos yn eithaf dibwys, yn atgyfnerthu'r angen am eglurder a chadernid wrth gasglu data o'r fath am y gweithlu. Pe gyflwynid lefelau staff nyrsio gofynnol, a fyddai'n cael eu monitro, byddai hyn yn dod yn bwysicach fyth.

O'i gyfuno, cynorthwyodd data o gyfanswm o 181 o ardaloedd wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt unigol i greu darlun manwl o lefelau staff nyrsio yng Nghymru. Er nad ydym yn honni bod y set ddata hon yn cynnwys yr holl wardiau meddygol a llawfeddygol yng Nghymru, credwn mai hwn yw'r casgliad mwyaf o ddata nyrsio ar lefel ward sy'n bodoli yng Nghymru. *Mae hyn yn dangos bod modd casglu swm sylweddol o ddata staff nyrsio mewn amser cymharol fyr wrth i ymchwilyr ofyn y cwestiynau iawn i'r bobl iawn, a bod angen cynnal ymchwil i feysydd eraill ymarfer nyrsio.*

Gofynnwyd am wybodaeth megis sawl gwely a oedd ym mhob ward. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth fel nifer y gwelyau yn ddefnyddiol i raddau yn unig, gan arwain at fwy o gwestiynau nag atebion. Er enghraifft, dangosodd gwybodaeth am nifer y gwelyau fod

amrywiaeth eang; roedd y ward fwyaf 5 gwaith yn fwy na'r lleiaf (8 i 40 o welyau). Ni ofynnwyd ynghylch strwythur y ward, fel maint cilfachau, pa un a oedd ystafelloedd unigol, ac yn y blaen, ond mae'r rhain yn ffactorau pwysig y dylid eu hystyried mewn gwaith yn y dyfodol; ac yn enwedig wrth ystyried cymarebau nyrs-cleifion a chymysgedd sgiliau. Darlun anghyflawn a geir trwy niferoedd gwelyau yn unig.

Mae ein canfyddiadau hefyd yn taflu goleuni ar wahanol batrymau sifft a geir ar lefel ward. Roedd yr holl ardaloedd ward a gynhwyswyd yn yr adroddiad yn gweithredu ar sail 24 awr. Fodd bynnag, nid yw'n syndod bod y ffordd y trefnir patrymau sifft yn amrywio ledled Cymru, gyda chyfuniadau o sifftiau cynnar/canolig/hwyr a sifftiau byr/hir er enghraifft. Yn ogystal, datgelodd trafodaethau ag uwch nyrsys y byddai nyrsys yn gweithio sifftiau tair i bum awr ar adegau, yn ystod adeg brysuraf y dydd. Ni waeth pa un a oes prinder staff ar sifft benodol ai peidio, roedd yn ymddangos bod gan rai wardiau "gytundebau lleol" a oedd yn golygu bod y Brif Nyrs/Prif Nyrs yn cael ei chyfrif/gyfrif yn y niferoedd llawn, er hynny am ran o'r wythnos waith yn unig. *Mae hyn yn codi mater allweddol ynglŷn â chydymffurfio ag egwyddorion staffio Prif Swyddog Nyrsio Cymru a chydymffurfio â chymarebau yn fwy cyffredinol. Gellid gofyn a yw cymhareb Nyrs Gofrestredig 1:7-cleifion yn debygol o gael ei bodloni'n gyson drwy gydol y dydd.*

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Mae angen mwy o astudiaethau ar y berthynas rhwng lefelau staff nyrsio, canlyniadau cleifion ac aciwtedd cleifion yn ystod adegau o'r dydd, yr wythnos a'r flwyddyn.

Er gwaethaf buddsoddiad Llywodraeth Cymru mewn staff nyrsio a lleoedd hyfforddi, mae ein data'n awgrymu bod gan rai wardiau niferoedd llai o nyrsys ym mhob sifft nag sy'n ddymunol, a hynny fel mater o drefn (er enghraifft, adran 3.78). Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod cynllunio'r gweithlu yn y tymor canolig i'r tymor hir yn absennol gan mwyaf o ran Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru yn olrhain bwriad nyrsys presennol i adael, proffiliau oedran neu ragweld niferoedd disgwyliedig nyrsys sydd newydd raddio a fydd yn ymuno â'r gweithlu.

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Byddai gwella dulliau cywirdeb data ynglŷn â'r "gyfradd cynhyrchu" (mesur o nifer yr unigolion sy'n symud o grŵp cyfunol dros gyfnod penodol) myfyrwyr a nyrsys a'r defnydd o staff dros dro yn helpu i sicrhau mwy o hyder ymhlith gwleidyddion a'r cyhoedd bod strategaethau buddsoddi yn y gweithlu yn cynyddu niferoedd presennol yn hytrach na disodli staff nyrsio sydd wedi gadael y GIG, neu sydd ar fin gadael, yn unig.

Cyfunwyd y niferoedd ar gyfer staff asiantaeth a staff banc yn y templed cais am ddata, felly nid oedd yn bosibl cynrychioli gwahaniaethau rhwng y ddau fath o staff. Fodd bynnag, ar ddiwrnod y cyfrifiad (10 Rhagfyr 2014), roedd gan 63 ardal ward Nyrsys Cofrestredig dros dro, roedd gan 89 ardal ward Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd dros dro ac roedd gan 40 ardal ward y ddau. Yn ogystal, roedd gan 136 o ardaloedd swyddi gwag Nyrsys Cofrestredig ac roedd gan 73 swyddi gwag Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, sy'n awgrymu er bod llawer o staff dros dro'n cael eu defnyddio y gallai'r angen fod hyd yn oed yn fwy.

Adroddwyd ar gostau staffio blyneddol nyrsys dros dro yn ôl ardaloedd ward, gan ddod i gyfanswm o £13.5 miliwn ar gyfer staff banc a £5.5 miliwn ar gyfer staff asiantaeth.

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Astudiaethau i gael dealltwriaeth well o amrywiad amlwg yn y defnydd o staff dros dro mewn wardiau sydd â threfniadau staffio tebyg ac sy'n wynebu gofynion tebyg fel swyddi heb eu llenwi, aciwtedd cleifion a throsiant.

Mae argymhelliad ymchwil arall yn ymwneud â staff dros dro yn awgrymu bod angen:

ARGYMHELLIAD YMCHWIL: Astudiaethau sy'n rhoi dealltwriaeth well o'r hyn sy'n ysgogi nyrsys i weithio fel aelodau staff dros dro a'u profiadau o waith dros dro. Gall y rhain fwydo i strategaethau a allai arwain at newid staff dros dro i fod yn staff parhaol ar yr un pryd â deall yn well sut i wneud y defnydd gorau o staff dros dro sy'n gweithio i'r GIG.

I grynhoi, cyflawnodd yr astudiaeth ei briff trwy archwilio'r sylfaen dystiolaeth sydd ar gael, adolygu ei chryfderau a'i gwendidau, sefydlu'r data sydd ar gael am lefelau staff nyrsio a dod i gasgliadau am ansawdd y data hwn a'r graddau y mae ar gael. Cyflwynir trafodaeth fanylach am yr uchod yn awr cyn gorffen gydag argymhellion.