

Dadansoddi ar gyfer Polisi



Analysis for Policy



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL:

43/2017

DYDDIAD CYHOEDDI:

26/07/2017

System feddal o optio allan ar gyfer rhoi organau: Ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ôl y newid deddfwriaethol

Ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ôl y newid deddfwriaethol

Fiona McAllister, Rheolwr Gyfarwyddwr, Beaufort Research

Adam Blunt, Cyfarwyddwr Cyswllt, Beaufort Research

Barn yr ymchwilydd yw'r farn a fynegir yn yr adroddiad hwn ac nid barn Llywodraeth Cymru o reidrwydd.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:

Janine Hale

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Llywodraeth Cymru

Ffôn: 0300 025 6539

E-bost: janine.hale@llyw.cymru

Tabl Cynnwys

Crynodeb gweithredol.....	2
1 Cefndir, amcanion a methodoleg	9
1.1 Cefndir	9
1.2 Amcanion ymchwil.....	11
1.3 Methodoleg ymchwil.....	11
2 Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith.....	13
2.1 Effaith ar arferion gwaith – disgwyladau yn erbyn profiadau.....	14
2.2 Profiadau gyda theuluoedd cleifion.....	17
2.3 Y berthynas â chlinigwyr.....	23
3 Hyfforddiant ac arweiniad mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd	25
3.1 Hyfforddiant ac arweiniad a roddwyd ar y ddeddfwriaeth newydd	26
3.2 Helpu i ymgorffori'r ddeddfwriaeth newydd mewn arferion gwaith.....	35
4 Y ddeddfwriaeth newydd: aelodau eraill o staff yr ysbyty a'r cyhoedd	41
4.1 Staff ysbyty.....	42
4.2 Canfyddiadau o ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymhlith y cyhoedd	44
5 Casgliadau ac ystyriaethau.....	49

Atodiad: canllaw i bynciau cyfweld

Crynodeb gweithredol

Cyflwyniad

Ar 1 Rhagfyr 2015, cyflwynodd Llywodraeth Cymru system feddal o optio allan ar gyfer rhoi organau drwy Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013. Comisiynwyd Beaufort Research i gynnal ymchwil ansoddol er mwyn asesu safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar gyfer rhoi organau, o ran y newid i system feddal o optio allan yng Nghymru unwaith bod y ddeddfwriaeth wedi dod i rym. Cynhaliwyd dwy don flaenorol o ymchwil ansoddol cyn mis Rhagfyr 2015 er mwyn casglu safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar y paratodau ar gyfer y newid deddfwriaethol.

Nod yr ymchwil ar gyfer y don olaf hon oedd ystyried effaith y ddeddfwriaeth ar arferion gwaith a ph'un a nododd Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol unrhyw anghenion hyfforddiant pellach mewn perthynas â'r system newydd. Mae'r adroddiad yn cyflwyno safbwyntiau personol a fynegwyd gan y Nyrsys Arbenigol a'r Arweinwyr Clinigol a gymerodd ran.

Mae Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn chwarae rôl allweddol yn y broses o roi organau. Nyrsys Arbenigol sy'n gyfrifol am gadarnhau cydsyniad ac am gydgysylltu â'r rhoddwr. Unwaith bod claf wedi'i nodi'n glinigol fel darpar roddwr, mae'r Nyrs Arbenigol yn trafod penderfyniad y claf i roi organau â'r teulu. Mae hefyd yn ystyried hanes meddygol y teulu a bydd yn gofyn amrywiol gwestiynau i aelodau'r teulu ynglŷn â ffordd o fyw ac iechyd yr ymadawedig. At hynny, mae'r Nyrs Arbenigol yn sicrhau bod profion meddygol priodol yn cael eu cynnal. Mae'r cyfrifoldebau hyn yn gymwys i'r ddeddfwriaeth flaenorol a'r ddeddfwriaeth newydd.

Uwch glinigwyr mewn ysbytai yw Arweinwyr Clinigol fel arfer, sydd wedi ysgwyddo cyfrifoldeb penodol am weithredu'r argymhellion a wnaed gan Dasglu Rhoi Organau'r DU¹ a helpu i gynyddu cyfraddau rhoi. Maent yn gweithio gyda chydweithwyr mewn unedau gofal dwys ac adrannau brys, gan annog pobl i ystyried rhoi organau fel rhan o waith arferol, beunyddiol ysbytai.

¹ Rhoi a Thrawsblannu Organau <http://www.odt.nhs.uk/donation/deceased-donation/organ-donation-taskforce/>

Roedd yr ymchwil yn cynnwys 25 o gyfweiliadau manwl: 17 o gyfweiliadau â Nyrsys Arbenigol ac wyth o gyfweiliadau ag Arweinwyr Clinigol yn Ne Cymru, Gogledd Cymru a Gogledd-orllewin Lloegr lle mae Nyrsys Arbenigol hefyd yn cwmpasu rhanbarth Gogledd Cymru. Cynhaliwyd gwaith maes o ddiwedd mis Medi tan ddiwedd mis Hydref 2016.

Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith

Yn ystod ymchwil 2015, ni ragwelodd Nyrsys Arbenigol nac Arweinwyr Clinigol y byddai'r ddeddfwriaeth newydd yn cael effaith sylweddol ar eu harferion gwaith. Sawl mis ar ôl i'r gyfraith gael ei chyflwyno, roedd disgwyliadau cyfranogwyr wedi cael eu profi'n gywir i raddau helaeth.

Ystyriwyd bod y broses newid yn eithaf didrafferth. Ystyriwyd bod sgysiau â theluoedd ar ôl y ddeddfwriaeth yn eithaf syml.

Roedd cyfranogwyr yn tueddu i gredu eu bod yn dod ar draws mwy o sefyllfaoedd lle y dywedodd y teulu eu bod yn ymwybodol o'r newid deddfwriaethol na chynt². Roeddent hefyd yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o deuluoedd a oedd eisoes yn ymwybodol o benderfyniad y claf³.

At hynny, nid oedd rhai cyfranogwyr wedi cael profiad o drafod cydsyniad tybiedig â theulu eto a, sut bynnag, roedd nifer y gweithiau y flwyddyn yr oedd angen siarad â theulu yn isel i rai fel arfer.

Weithiau cyfeiriodd Arweinwyr Clinigol at y ffaith bod y newid deddfwriaethol yn cael mwy o effaith ar Nyrsys Arbenigol nag arnynt hwythau am nad oeddent yn tueddu i fod yn rhan o'r sgysiau â theulu cleifion.

O ran y materion ymarferol sy'n gysylltiedig â'r system newydd, roedd angen mwy o gamau gweinyddol bellach cyn siarad â theulu er mwyn ystyried y posibilrwydd o gydsyniad tybiedig. Fodd bynnag, nid ystyriwyd bod y camau hyn yn feichus.

² Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: cynyddodd ymwybyddiaeth a ysgogwyd ar gyfer mis Mawrth 2016 o 75 y cant ym mis Tachwedd 2015 i 84 y cant; ym mis Mehefin 2016 cafwyd ffigur o 83 y cant. <http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/?lang=cy>

³ Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: mae cyfran y cyhoedd sy'n dweud eu bod wedi trafod eu penderfyniad ynglŷn â rhoi organau ag aelod o'r teulu wedi aros yn debyg rhwng mis Tachwedd 2015 a mis Mehefin 2016 (47% a 48% yn y drefn honno). Mae'r ffigur hwn wedi cynyddu ychydig o'r tonnau blaenorol o ymchwil lle roedd y gyfran wedi aros ar tua 4 o bob 10 o bobl.

Y prif faes lle y nododd cyfranogwyr newid mewn arferion gwaith oedd y sgwrs â theuluoedd a chyflwyno pwnc cydsyniad. Teimlai nifer fach o gyfranogwyr fod dechrau'r sgwrs wedi canolbwyntio gormod ar sicrhau cadarnhad gan aelodau o'r teulu ynglŷn â ph'un a oedd claf yn bodloni'r meini prawf i dybio bod ei gydsyniad wedi'i roi. Teimlwyd y byddai'n fwy priodol cyflwyno pwnc rhoi organau mewn modd tebyg i'r hyn a wnaed cyn i'r ddeddfwriaeth newydd gael ei rhoi ar waith; ac yna gadarnhau unrhyw benderfyniad hysbys.

Weithiau, roedd ansicrwydd ymhlith cyfranogwyr ynglŷn â chanlyniadau rhoi organau lle roedd cydsyniad tybiedig yn gymwys. Roedd cyfranogwyr yn amau y byddent wedi cael yr un canlyniad o dan y ddeddfwriaeth flaenorol fwy na thebyg gyda theulu cefnogol lle na fu unrhyw sgwrs ynglŷn â rhoi organau rhwng y teulu a'r claf.

Roedd nifer fach o gyfranogwyr yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o benderfyniadau hysbys a fynegwyd gan deuluoedd bod y claf wedi penderfynu peidio â rhoi organau; a mwy o achlysuron lle roedd teuluoedd yn dewis diystyru naill ai penderfyniad hysbys i roi neu gydsyniad tybiedig.

Roedd y berthynas rhwng Nyrsys Arbenigol a chlinigwyr wedi gwella yn ôl yr adborth a gafwyd yn y tonnau blaenorol o ymchwil.

Hyfforddiant ac arweiniad mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd

Ar y cyfan, teimlai cyfranogwyr eu bod wedi cael hyfforddiant ac arweiniad digonol yn ystod y cyfnod cyn i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith. Roedd ffocws yn yr hyfforddiant ar y sgwrs â'r teulu yn diwallu'r angen a ragwelwyd gan gyfranogwyr yn ymchwil 2015.

Roedd hyfforddiant ac arweiniad wedi cael eu rhoi mewn nifer o fformatau, gan gynnwys cyflwyniadau, trafodaethau, Cod Ymarfer Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013, Cwestiynau Cyffredin ac ymarferion chwarae rôl.

Nid oedd pawb yn hoffi cymryd rhan mewn senarios chwarae rôl er i'r buddiannau gael eu cydnabod. Cymysg hefyd fu'r ymateb i gynnwys fideo ar sgysiau â theuluoedd.

Roedd deunydd argraffedig, yn enwedig siart lif o'r camau, yn adnodd roedd rhai cyfranogwyr yn ei gadw wrth law ac yn cyfeirio ato yn ôl yr angen. Roedd rhai o'r unigolion nad oeddent wedi cael fawr ddim profiad o siarad â theuluoedd ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym yn gwerthfawrogi'r math hwn o ddeunydd i'w hatgoffa.

Roedd safbwyntiau ar amseriad yr hyfforddiant cyn cyflwyno'r ddeddfwriaeth yn amrywio, gyda rhai o'r farn ei bod yn iawn fwy neu lai ond eraill yn nodi eu bod yn teimlo ei fod wedi cael ei roi ar frys ac ar y funud olaf i ryw raddau.

Pan newidiodd y ddeddfwriaeth roedd uwch staff wedi bod ar gael er mwyn i Nyrsys Arbenigol siarad â hwy, er enghraifft wrth wynebu'r sgwrs gyntaf â theulu ynglŷn â chydsyniad tybiedig. Roedd cymorth gan gymheiriaid ymhlith y Nyrsys Arbenigol hefyd wedi bod yn werthfawr yn hyn o beth.

Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn parhau i gynnig llwyfan i drafod profiadau.

O edrych yn ôl, gellid bod wedi rhoi mwy o hyfforddiant ar ymarfer sgysiau â theuluoedd yn ôl nifer fach, er enghraifft adolygu'r ffordd orau o dywys y sgwrs o ran codi pwnc unrhyw benderfyniad hysbys ar yr adeg briodol. Mae'n bosibl y gallai ymarfer parhaus ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei chyflwyno fod wedi helpu i nodi unrhyw welliannau yn gynt.

O ystyried eu profiadau o deuluoedd nad oeddent weithiau wedi cefnogi cydsyniad tybiedig neu a oedd wedi diystyru penderfyniad claf i fod ar y Gofrestr Rhoi Organau, nododd nifer fach o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol fod angen adolygu sut y dylid mynd ati i gynnal y sgwrs.

Lle nad oedd Nyrsys Arbenigol wedi cael profiad o sgwrs ynglŷn â chydsyniad tybiedig eto, roeddent yn meddwl bod angen gloywi eu hyfforddiant fel eu bod yn teimlo mor barod ag y teimlent pan roddwyd y ddeddfwriaeth newydd ar waith.

Ystyriwyd bod rhannu arfer da yn ogystal ag anawsterau a oedd yn cael eu hwynebu o hyd hefyd yn weithgarwch gwerthfawr ar bob lefel o brofiad o'r ddeddfwriaeth newydd, er enghraifft yn ystod cyfarfodydd.

At ei gilydd, ystyriwyd bod ymarferion chwarae rôl yn fodd effeithiol i ymarfer sgysiau â theuluoedd (e.e. gydag actorion mewn grwpiau llai neu gyda chydweithwyr).

Y ddeddfwriaeth newydd: aelodau eraill o staff yr ysbyty a'r cyhoedd

Yn unol â chanfyddiadau'r ymchwil flaenorol, roedd cyfranogwyr wedi canolbwyntio eu gweithgareddau addysgol ar staff gofal critigol a'r adran achosion brys yn bennaf, o ystyried eu hagosrwydd i'r broses rhoi organau. Eu nod oedd annog staff i gadw pwnc rhoi

organau yn eu meddyliau a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am unrhyw ddatblygiadau mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth iddynt.

Roedd dod o hyd i'r amser pan oedd aelodau eraill o staff ar gael i gael addysg yn aml yn anodd o hyd. Felly, roedd enghreifftiau yn cynnwys sgysiau anffurfiol yn ogystal â chyfarfodydd archwilio rheolaidd.

Esboniodd rhai cyfranogwyr fod eu ffocws wedi symud tuag at bwysleisio pwysigrwydd atgyfeiriad cynnar ar gyfer rhoi organau'n llwyddiannus i'r staff yn hytrach na chanolbwyntio gormod ar fanylion y ddeddfwriaeth.

Ystyriwyd bod staff gofal critigol a staff adrannau achosion brys yn deall y ddeddfwriaeth yn well nag aelodau eraill o staff ysbyty y credwyd yn aml bod ganddynt lefelau tebyg o wybodaeth â'r cyhoedd.

Cafwyd awgrym fel yn achos yr ymchwil flaenorol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol y dylai pwnc rhoi organau fod yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr ym maes meddygaeth / nyrsio.

Gan fyfyrrio ar eu profiadau gyda theuluoedd cleifion, roedd cyfranogwyr yn credu bod ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth ymhlith y cyhoedd yn eithaf uchel ar y cyfan. Er gwaethaf cynnydd canfyddedig mewn ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth newydd a phenderfyniadau cleifion ymhlith y cyhoedd, roedd cyfranogwyr o'r farn nad oedd gan y rhai yr oeddent wedi dod ar eu traws ddealltwriaeth gadarn iawn o'r ddeddfwriaeth (e.e. eu bod yn tybio mai system orfodol o optio allan ydoedd). Ni chredwyd bod rôl y teulu yn y broses rhoi organau yn glir iawn i'r cyhoedd ychwaith.

Felly, roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo bod gwaith i'w wneud o hyd i esbonio'r dewisiadau sydd ar gael i'r cyhoedd o ran rhoi organau. Roedd angen i fanteision rhoi organau fod yn fwy amlwg hefyd, yn ôl rhai.

Casgliadau ac ystyriaethau

Gyda'r ddeddfwriaeth newydd wedi'i rhoi ar waith bellach, mae'r don olaf hon o ymchwil yn cadarnhau disgwyliadau cyfranogwyr o ymchwil flaenorol na fyddai eu harferion gwaith yn newid yn sylweddol.

Nodir bod y broses o bontio o'r hen system i'r system newydd wedi bod yn eithaf didrafferth hyd yma. Yn 2015, roedd cyfranogwyr yn disgwyl i'w hanghenion hyfforddiant fod mewn llaw; a chan edrych yn ôl i fis Rhagfyr 2015 roeddent yn teimlo eu bod yn ddigon parod i newid i'r ddeddfwriaeth newydd ar y cyfan.

Roedd cyfranogwyr hefyd yn disgwyl mewn tonnau blaenorol mai'r prif wahaniaeth o bosibl mewn arferion gwaith rhwng y ddwy ddeddfwriaeth fyddai'r geiriad a gâi ei ddefnyddio mewn rhannau o'r sgwrs â theuluoedd. Mae'r broffwydoliaeth hon wedi dod yn wir, yn enwedig o ran achosion posibl o gydsyniad tybiedig.

Mae adborth yn nodi bod newidiadau i'r sgwrs wedi cynnwys, mewn rhai achosion, holi teuluoedd ynghylch a oeddent yn ymwybodol o benderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau ai peidio yn ystod y cysylltiad cychwynol â'r teulu. Roedd rhai yn credu y byddai'n briodol codi a thrafod pwnc rhoi organau yn gyntaf ac yna geisio cael cadarnhad ynglŷn â phenderfyniad y claf os nad oedd wedi'i gofnodi. Mae'r ymchwiler yn nodi bod camau yn cael eu cymryd i adolygu'r elfen hon o'r sgwrs â Nyrsys Arbenigol.

Mae'r ymchwiler hefyd yn nodi dau faes lle y byddai gwaith monitro parhaus a rhagor o ymchwilio yn fuddiol. Y cyntaf yw'r duedd ganfyddedig sy'n dod i'r amlwg o ran cynnydd yn nifer y penderfyniadau hysbys, gan gynnwys penderfyniadau i beidio â rhoi cydsyniad. Mae'r ail faes yn ymwneud ag achosion lle nad oedd teuluoedd yn cefnogi cydsyniad tybiedig neu lle roeddent yn diystyru penderfyniad i fod yn rhan o'r Gofrestr Rhoi Organau.

Mae data tueddiadau Llywodraeth Cymru yn dangos bod cyfran y bobl a atebodd 'do' i'r datganiad 'A ydych erioed wedi trafod eich dymuniadau ag aelod o'r teulu o ran rhoi organau ar ôl eich marwolaeth?' wedi cynyddu ychydig o 47% ym mis Tachwedd 2015 i 48% ym mis Mehefin 2016. Mae'r adborth ansoddol ar achosion o fwy o deuluoedd yn disgwyl cysylltiad yn unol â data tueddiadau Llywodraeth Cymru ar godi ymwybyddiaeth o'r gyfraith newydd.

Mae natur y rôl yn golygu bod rhai Nyrsys Arbenigol yn cael profiad o'r broses rhoi organau yn amlach nag eraill; a bod rhai Nyrsys Arbenigol o hyd nad ydynt wedi dod ar draws senario cydsyniad tybiedig eto.

Mae'r cyfuniad o ffactorau a ddisgrifir uchod yn awgrymu argymhelliad i barhau i roi hyfforddiant ac arweiniad yn rheolaidd i Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol gyda ffocws ar sgysiau â'r teulu. Byddai hyn yn cynnwys:

- Eu helpu i gofio arfer da o ran siarad â theuluoedd, yn enwedig ynglŷn â chydsyniad tybiedig;
- Galluogi'r rhai sydd wedi cael mwy o brofiad i rannu'r hyn a ddysgwyd ganddynt ag eraill, gan gynnwys rhwng y de a'r gogledd;
- Adolygu'r ffordd orau o dywys y sgwrs o ran: codi pwnc unrhyw benderfyniad hysbys ar yr adeg briodol; dod â sgwrs i ben pan fydd penderfyniad hysbys drwy sgwrs â'r teulu i beidio â rhoi organau (er enghraifft, cadarnhau sut a phryd y gwnaed y penderfyniad); ac ymdopi â sgyrsgysiau â theuluoedd nad ydynt yn cefnogi cydsyniad tybiedig neu lle mae teuluoedd yn diystyru penderfyniad i fod yn rhan o'r Gofrestr Rhoi Organau.

Ymddengys bod sianeli sy'n bodoli eisoes ar gyfer rhannu gwybodaeth, er enghraifft drwy gyfarfodydd rheolaidd, rhai ffurfiol ac anffurfiol, galwadau ffôn ac e-byst. Fodd bynnag, mae rhai cyfranogwyr wedi nodi bod angen hefyd gael yr opsiwn o hyfforddiant mwy strwythuredig drwy barhau i ymarfer y sgyrsgysiau â theuluoedd, er enghraifft drwy ymarferion chwarae rôl mewn grwpiau mwy neu lai o faint.

Mae'n werth cofio hefyd, wrth gyfathrebu â Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, y pryder a deimlant ar adegau y gallent gael eu dwyn yn gyfrifol am unrhyw broblemau canfyddedig yr ystyrir eu bod yn effeithio ar lwyddiant y ddeddfwriaeth, er enghraifft diffyg cynnydd mewn cyfraddau cydsynio.

Mae'r cydberthnasau gwell ond digyfnwid o bosibl â chlinigwyr a nodwyd yn 2015 wedi datblygu ymhellach yn 2016 gydag enghreifftiau o adborth cadarnhaol iawn ar weithio gydag aelodau eraill o staff. Yn fwy cyffredinol, roedd disgwyliadau o newid diwylliannol graddol ymhlith clinigwyr wrth iddi ddod yn beth arferol ystyried rhoi organau ac wrth i aelodau newydd, mwy 'rhagweithiol' o staff gael eu penodi.

Yn olaf, o ystyried bod yr adborth yn yr adroddiad hwn yn digwydd yn gymharol fuan ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith, efallai y byddai'n werth ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, er enghraifft ymhen dwy flynedd. Erbyn hynny, byddant wedi cael mwy o brofiad o gael sgyrsgysiau â theuluoedd. At hynny, bydd effaith unrhyw ddiwygiadau i'r ffordd yr ymdrinnir â sgyrsgysiau â theuluoedd wedi cael amser i ymsefydlu ac felly gellir ei hasesu o safbwynt cyfranogwyr.

1 Cefndir, amcanion a methodoleg

1.1 Cefndir

Ar 1 Rhagfyr 2015, cyflwynodd Llywodraeth Cymru system feddal o optio allan ar gyfer rhoi organau drwy Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013. Mae'r ddeddfwriaeth yn golygu, oni bai bod unigolyn yn nodi fel arall, y tybir ei fod wedi cydsynio i roi organau a meinwe pan fydd yn marw. Ymgynghorir â pherthnasau'r claf, fel y digwyddodd o dan y ddeddfwriaeth flaenorol. O dan y gyfraith newydd, gall unigolion: ymuno â'r Gofrestr Rhoddwyr Organau; optio i mewn neu optio allan o fod yn rhoddwr organau; dewis gwneud dim byd a thybir eu bod wedi cydsynio (meini prawf yn gymwys); neu enwebu cynrychiolydd i weithredu ar eu rhan.

Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu rhaglen werthuso i ategu'r broses o roi'r Ddeddf ar waith a oedd yn cynnwys ymchwil gyda gweithwyr iechyd proffesiynol a'r cyhoedd. Mae Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn grŵp hollbwysig i'w gynnwys yn y rhaglen ymchwil hon er mwyn sicrhau y gellir monitro eu safbwyntiau. Gofynnwyd iddynt nodi eu barn ar arferion gwaith a pharatoadau yn ystod y cyfnod cyn 1 Rhagfyr 2015 a hefyd ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith.

Mae Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn cyflawni rolau pwysig yn y broses rhoi organau, yn enwedig mewn trafodaethau gyda'r teulu ynglŷn â phenderfyniad y claf, gan weithredu fel y ddolen gyswllt rhwng teuluoedd a'r broses rhoi organau.

O dan y system flaenorol a'r system bresennol, cysylltir â Nyrsys Arbenigol os yw'r bwriad i gadarnhau marwolaeth drwy feini prawf niwrolegol wedi cael ei gadarnhau (i roi organau ar ôl marwolaeth coesyn yr ymennydd) neu pan fydd penderfyniad clinigol i dynnu triniaeth sy'n cynnal bywyd yn ôl wedi cael ei wneud (i roi organau ar ôl marwolaeth cylchrediad y gwaed). Caiff Nyrsys Arbenigol eu hysbysu p'un a yw penderfyniad y claf wedi'i gofnodi ar y Gofrestr Rhoi Organau ai peidio. Yna mae'r Nyrs Arbenigol yn trafod penderfyniad y claf â'r teulu. Pan gaiff organau eu rhoi (ar sail penderfyniad y claf i gofrestru ei fod am optio i mewn ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau, bod y teulu yn gwybod beth yw penderfyniad y claf, neu gydsyniad tybiedig a bod y teulu yn cefnogi'r penderfyniad), mae'r Nyrs Arbenigol yn sicrhau bod profion meddygol, megis grŵp gwaed a pharu math o feinwe, yn cael eu cynnal. Mae hefyd yn ystyried hanes meddygol y claf a bydd yn gofyn cwestiynau i'r teulu er mwyn cadarnhau a all organau gael eu rhoi ai peidio.

Penodir Arweinwyr Clinigol mewn swyddi allweddol mewn ysbytai i weithredu argymhellion a wnaed gan Dasglu Rhoi Organau'r DU a helpu i gynyddu cyfraddau rhoi. Maent yn gweithio gyda chydweithwyr mewn unedau gofal dwys ac adrannau meddygaeth frys, gan annog pobl i ystyried rhoi organau fel rhan o waith arferol, beunyddiol ysbytai o ran gofal diwedd oes. Arweinwyr Clinigol sy'n gyfrifol am godi proffil rhoi organau a rhoi cyngor arbenigol ar yr agweddau moesegol a chyfreithiol.

Ceir tua 15 o Arweinwyr Clinigol 'wedi'u hymgorffori' yng Nghymru, sy'n golygu eu bod yn gweithio o fewn uned gofal critigol ysbyty penodol. Mae gan bob Bwrdd Iechyd o leiaf un Arweinydd Clinigol, yn dibynnu ar yr ardal ddaearyddol. Credir bod gwaith y timau hyn wedi cyfrannu at y cynnydd cyson yn y ffigurau rhoi organau a thrawsblannu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, hyd at y newid deddfwriaethol. Felly, mae deall safbwynt Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar y newid i'r system rhoi organau yn elfen bwysig o ran helpu i sicrhau bod y broses o roi'r ddeddfwriaeth ar waith yn llwyddiant.

Casglwyd eu safbwyntiau drwy dair ton o ymchwil ansoddol. Mae'r tonnau hyn yn ymwneud â'r paratodau ar gyfer y newid deddfwriaethol a dealltwriaeth o effaith y ddeddfwriaeth ar arferion gwaith ar ôl iddi ddod i rym. Digwyddodd y don gyntaf yn 2013⁴ cyn i'r cynigion i gyflwyno system feddal o optio allan gael eu troi'n gyfraith gwlad. Digwyddodd yr ail don ar ddechrau 2015⁵ ar ôl i'r Ddeddf gael ei phasio a chyn iddi gael ei rhoi ar waith yn llawn. Digwyddodd y don olaf y mae'r adroddiad hwn yn ymwneud â hi yn ystod hydref 2016, ar ôl i'r Ddeddf gael ei rhoi ar waith yn llawn.

Drwy fonitro safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn y modd hwn, gall Llywodraeth Cymru gynllunio ar gyfer unrhyw broblemau neu bryderon posibl sydd gan y grŵp allweddol hwn, yn ogystal â deall yn well lle y gallai fod angen hyfforddiant ac addysg o hyd.

⁴ Adroddiad ymchwil 2013 Beaufort <http://gov.wales/statistics-and-research/soft-opt-out-system-organ-donation-researching-views-specialist-nurses-clinical-leads/?lang=cy>

⁵ Adroddiad ymchwil 2015 Beaufort <http://gov.wales/statistics-and-research/soft-opt-out-system-organ-donation-researching-views-specialist-nurses-clinical-leads/?lang=cy>

1.2 Amcanion ymchwil

Pennwyd y prif amcanion canlynol ar gyfer yr astudiaeth ymchwil:

- Asesu safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yng Nghymru o ran gweithredu'r system feddal o optio allan a'i heffaith;
- Adeiladu ar y canfyddiadau a gyflwynwyd yn y prosiect ymchwil cyn deddfu gyda'r gynulleidfa hon (2015);
- Dod i ddeall unrhyw newidiadau mewn arferion gwaith a phrofiadau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith;
- Gwerthuso unrhyw newidiadau mewn disgwyliadau, agweddau a phryderon ynglŷn â gweithredu'r system feddal o optio allan, ac effaith symud iddi.
- Dod i ddeall sut mae symud i system feddal o optio allan wedi effeithio ar eu trafodaethau gydag aelodau o'r teulu ynglŷn â chydysnio i roi organau;
- Pennu unrhyw ofynion hyfforddiant ychwanegol a all fod gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol o hyd mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd;
- Nodi problemau nas rhagwelwyd a nodir gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ôl symud i system feddal o optio allan.

1.3 Methodoleg ymchwil

Defnyddiodd Beaufort ddull cyfweiliadau unigol, ansoddol er mwyn ystyried yr hyblygrwydd yr oedd rolau a phatrymau gwaith Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn gofyn amdano. Cafodd pob un o'r 25 o gyfweiliadau namyn un ei gynnal wyneb yn wyneb mewn amgylchedd cyfrinachol yng ngweithle'r cyfranogwyr. Roedd un drafodaeth yn gyfweiliad manwl â phâr er mwyn addasu i amserlenni'r cyfranogwyr. Cynhaliwyd un cyfweiliad dros y ffôn oherwydd argaeledd a lleoliad daearyddol y cyfranogwr.

Cyn i Beaufort ddechrau cysylltu â darpar gyfranogwyr, anfonodd Llywodraeth Cymru e-bost at bob Nyrs Arbenigol ac Arweinydd Clinigol yn amlinellu diben yr ymchwil ac yn eu hysbysu y gallai Beaufort gysylltu â hwy i weld a fyddai ganddynt ddiddordeb mewn cymryd rhan. Gan ddefnyddio cronfa ddata a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru, recriwtiodd Beaufort:

- 17 o Nyrsys Arbenigol (yn cwmpasu De Cymru, Gogledd Cymru a Gogledd-orllewin Lloegr lle mae Nyrsys Arbenigol hefyd yn cwmpasu Gogledd Cymru);
- 8 o Arweinwyr Clinigol o blith sampl o 14 o gysylltiadau a oedd ar gael (yn y de a'r gogledd).

Rhennir y 25 o gyfweiliadau fel a ganlyn:

	Nyrsys Arbenigol	Arweinwyr Clinigol
Gogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr	7	3
De Cymru (yn cwmpasu De-orllewin Cymru, Canolbarth Cymru a Henffordd hefyd)	10	5

Cynhaliwyd y gwaith maes rhwng diwedd mis Medi a diwedd mis Hydref 2016, gyda chyfweiliadau o rhwng 30 munud ac awr.

Cafodd pob cyfweiliad ei sain-recordio gyda chaniatâd y cyfranogwyr. Roedd y cyfweiliadau yn llifo'n rhydd yn seiliedig ar ganllaw pynciau y cytunwyd arno â'r cleient (gweler yr atodiad). Cafodd y sgysiau eu trawsgrifio a'u dadansoddi gan dîm Beaufort drwy nodi a grwpio pwyntiau a wnaed ym mhob trawsgrifiad. Yna cafodd pwyntiau eu datblygu'n themâu, yn dibynnu ar ba mor aml y'u codwyd.

Mae'r adroddiad yn cynnwys safbwyntiau personol a fynegwyd gan y Nyrsys Arbenigol a'r Arweinwyr Clinigol a gymerodd ran. Mae hefyd yn cynnwys sylwadau gair am air (a roddir mewn print italig) gan gyfranogwyr. Mae'r sylwadau hyn yn dangos safbwyntiau unigol ar themâu'r ymchwil. Nid ydynt wedi'u priodoli ac maent wedi cael eu golygu fel y bo'n briodol, er mwyn sicrhau eu bod yn ddiennw. Nodir y pwys a roddir ar ganfyddiad penodol fel y bo'n briodol. Lle y disgrifir pwynt penodol drwy sylwadau gair am air, daw pob sylw gan gyfranogwr gwahanol. O bryd i'w gilydd, mae iaith yr adroddiad yn adlewyrchu'r termau technegol a'r ymadroddion arferol a ddefnyddir gan gyfranogwyr wrth iddynt ddisgrifio eu tasgau beunyddiol.

2 Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith

Pwyntiau allweddol a chasgliadau

- Yn ystod ymchwil 2015, ni ragwelodd Nyrsys Arbenigol nac Arweinwyr Clinigol y byddai'r ddeddfwriaeth newydd yn cael effaith sylweddol ar eu harferion gwaith. Sawl mis ar ôl i'r gyfraith gael ei chyflwyno, roedd disgwyliadau cyfranogwyr wedi cael eu profi'n gywir i raddau helaeth.
- Ystyriwyd bod y broses newid yn eithaf didrafferth. Ystyriwyd bod sgysiau â theuluoedd ar ôl y ddeddfwriaeth yn eithaf syml.
- Roedd cyfranogwyr yn tueddu i gredu eu bod yn dod ar draws mwy o sefyllfaoedd lle y dywedodd y teulu eu bod yn ymwybodol o'r newid deddfwriaethol na chynt. Roeddent hefyd yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o deuluoedd a oedd eisoes yn ymwybodol o benderfyniad y claf.
- At hynny, nid oedd rhai cyfranogwyr wedi cael profiad o drafod cydsyniad tybiedig â theulu eto a, sut bynnag, roedd nifer y gweithiau y flwyddyn yr oedd angen siarad â theulu yn isel i rai fel arfer.
- Weithiau cyfeiriodd Arweinwyr Clinigol at y ffaith bod y newid deddfwriaethol yn cael mwy o effaith ar Nyrsys Arbenigol nag arnynt hwythau am nad oeddent yn tueddu i fod yn rhan o'r sgysiau â theulu cleifion.
- Roedd camau gweinyddol pellach yn ofynnol bellach cyn cysylltu â theulu i ystyried y posibilrwydd o gydsyniad tybiedig ond nid oedd y rhain yn feichus.
- Y prif faes lle y nododd cyfranogwyr newid mewn arferion gwaith oedd y sgwrs â theuluoedd a chyflwyno pwnc cydsyniad.
- Mae adborth yn nodi bod newidiadau i'r sgwrs wedi cynnwys, mewn rhai achosion, holi teuluoedd ynghylch a oeddent yn ymwybodol o benderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau ai peidio yn ystod y cysylltiad cychwynnol â'r teulu. Roedd rhai yn credu y byddai'n briodol codi a thrafod pwnc rhoi organau yn gyntaf ac yna geisio cael cadarnhad ynglŷn â phenderfyniad y claf.
- Weithiau, roedd ansicrwydd ymhlith cyfranogwyr ynglŷn â chanlyniadau rhoi organau lle roedd cydsyniad tybiedig yn gymwys. Roedd cyfranogwyr yn amau y byddent wedi cael yr un canlyniad o dan y ddeddfwriaeth flaenorol fwy na thebyg gyda theulu cefnogol lle na fu unrhyw sgwrs ynglŷn â rhoi organau rhwng y teulu a'r claf.
- Roedd nifer fach o gyfranogwyr yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o benderfyniadau hysbys a fynegwyd gan deuluoedd bod y claf wedi penderfynu peidio â rhoi organau; a mwy o achlysuron lle roedd teuluoedd yn dewis diystyru naill ai penderfyniad hysbys i roi neu gydsyniad tybiedig.
- Roedd y berthynas rhwng Nyrsys Arbenigol a chlinigwyr wedi gwella yn ôl yr adborth a gafwyd yn y tonnau blaenorol o ymchwil.

2.1 Effaith ar arferion gwaith – disgwyliadau yn erbyn profiadau

Yn gyffredinol, nododd Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol nad oeddent wedi profi na sylwi ar unrhyw newid mawr i arferion gwaith ers i'r ddeddfwriaeth ddod i rym. Roedd hyn yn arbennig o wir yng Ngogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr, a rhai rhannau o Dde Cymru, lle roedd cyfranogwyr wedi cael llai o brofiad o siarad â theuluoedd ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym. Roedd y gofal a roddwyd i deuluoedd, er enghraifft, wedi aros yn ddigyfnewid a bu'n broses bontio 'gymharol hawdd' fel y nododd un cyfranogwr. At hynny, roedd Nyrsys Arbenigol o hyd nad oeddent wedi dod ar draws sefyllfa cydsyniad tybiedig bosibl eto felly roedd y broses wedi aros yn debyg iawn i'r arferion cyn y ddeddfwriaeth.

Dyw'r [sgyrsiau] ddim wedi newid ryw lawer. Rydym yn dal i siarad â theuluoedd ynglŷn â rhoi organau ac yna, yn dibynnu ar eu hymatebion, rydym yn codi pwnc cydsyniad tybiedig os yw'n gymwys a ph'un a oeddent erioed wedi sôn am y peth ac ati. Rydym yn dal i siarad â'r teuluoedd mewn ffordd eithaf tybiadol, y ffordd rydym bob amser wedi'i wneud.

Nid yw pethau wedi newid rhyw lawer oherwydd hierarchaeth y ffordd y byddem yn siarad â theulu, p'un a yw'n ddymuniad hysbys yn gyntaf oll. Os yw'r claf wedi optio i mewn, yna byddem yn mynd i mewn a chael sgwrs benodol lle na fyddem yn gofyn am gydsyniad perthynas.

Yr unig agwedd sydd wedi newid yw'r ffordd rydym yn cael y cydsyniad ei hun mewn gwirionedd. O ran siarad â theuluoedd, dw i ddim yn gweld unrhyw wahaniaeth o gwbl. Dw i ddim yn gweld unrhyw wahaniaeth ar ôl y ddeddfwriaeth newydd, dylai'r sgwrs â'r teulu fod yr un fath, yn y bôn.

Rydym yn dal i edrych ar y gofrestr. Rydym yn dal i ofyn i'r teulu p'un a fynegwyd unrhyw benderfyniad. Fe gawson ni ganllawiau clir a siart lif glir felly rwyf yn eithaf cyfforddus gyda'r broses.

Cyfeiriodd rhai at gamau gweinyddol ychwanegol yr oedd angen eu cymryd cyn siarad â theulu claf er mwyn ystyried 'a oedd y claf yn bodloni'r meini prawf i dybio ei fod wedi rhoi cydsyniad'. Efallai fod y sgwrs ei hun yn newid ryw ychydig, yn dibynnu ar amgylchiadau'r claf (a drafodir isod), Fodd bynnag, ni chredid bod y broses gyffredinol wedi newid yn sylweddol. At hynny, mae'n amlwg yr aed i'r afael â chyfeiriadau yn ymchwil 2015 at staff

Ile roedd angen iddynt gael eglurhad ynglŷn â phreswyliaeth a senarios trawsffiniol mewn rhai achosion gan na nodwyd unrhyw broblemau gyda'r pynciau hyn hyd yma.

Y cyfan y mae'n ei olygu yw bod yn rhaid i ni i gyd gofio am y ddeddfwriaeth a'n bod yn edrych ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau ac yn ystyried y cymhlethdodau os ydynt wedi'u cofrestru ai peidio. Mae ond yn rhywbeth bach arall i feddwl amdano mewn gwirionedd.

Nododd rhai Arweinwyr Clinigol fod y ddeddfwriaeth newydd yn effeithio ar arferion gwaith Nyrsys Arbenigol yn hytrach na'u harferion gwaith hwythau, gyda'r gwiriadau roedd yn ofynnol i Nyrsys Arbenigol eu cynnal cyn siarad â theulu.

O safbwynt y meddygon ymgynghorol neu'r staff nyrsio, dw i ddim yn credu ei bod yn gwneud llawer o wahaniaeth. Ar wahân i'r ffaith ein bod yn ymwybodol o hynny, ni fu fawr ddim newid.

O'm safbwynt i, does dim byd wedi newid mewn gwirionedd. Wedi dweud hynny, dydyn ni ddim wedi gweld llawer o roddwyr, ond pan gafwyd rhoddwyr, rydym wedi gwneud yr un peth, sef cynnwys y Nyrs Arbenigol yn y drafodaeth diwedd oes a gadael iddo/iddi gymryd yr awenau pan ddaw'r amser i ofyn am roi organau.

Felly, y prif faes lle nododd cyfranogwyr fod newid i arferion gwaith oedd sgysiau am roi organau, gyda ffocws ar gadarnhau penderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau. Hyd yn oed wedyn, dywedwyd weithiau bod y newidiadau yn 'gynnil'.

Rwy'n credu bod arferion gwaith wedi newid mewn ffordd gynnil. Yn amlwg, mae ond yn berthnasol i gydsyniad. Mae popeth heblaw am hynny yn tueddu i fod yr un fath. Dyna'r ffordd arferol rydym yn siarad â theuluoedd yn seiliedig ar yr hyn a wyddom am y penderfyniadau a wnaed gan y cleifion yn ystod eu bywydau.

Y sgwrs ynglŷn â chydsyniad tybiedig a gawn, dyna'r newid mwyaf. Mae popeth arall gyda'r broses yn aros yr un fath. Yn ei hanfod, dyw'r broses ddim wedi newid.

Roedd cynnwys y teulu yn parhau i fod yn rhan annatod o'r broses yn yr ystyr na ellid cadarnhau cydsyniad tybiedig nes bod y Nyrs Arbenigol wedi siarad â'r teulu. Gallai hyn ddigwydd, er enghraifft er mwyn gweld a oedd y perthynas wedi trafod rhoi organau â'r

claf. Weithiau, nododd cyfranogwyr nad oedd y ddeddfwriaeth wedi newid y ffaith y gall teuluoedd yn y pen draw wneud y penderfyniad terfynol.

Cyn i ni fynd i mewn i siarad â'r teuluoedd, os nad oes cofrestriad ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau ac nad ydym wedi dod o hyd i gerdyn ym meddiant y claf, dydyn ni ddim wir yn gwybod a all cydsyniad tybiedig fod yn gymwys nes ein bod wedi siarad â'r teulu.

Mae gan [deuluoedd] yr un pryderon o hyd, mae rhai'n gryf o'i blaid ac mae eraill yn teimlo'n gryf iawn yn ei erbyn. . . . Gan nad ydym yn diystyru barn teuluoedd o gwbl, dw i ddim yn credu bod [arferion gwaith] wedi newid.

Nodwyd, ar y dechrau, nad oedd fawr ddim pryderon ymhlith Nyrsys Arbenigol ynglŷn â chyflwyno'r ddeddfwriaeth newydd. Roeddent am sicrhau eu bod yn cynnal y sgysiau yn iawn, gan wybod bod 'y wlad a Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn gwylio'. Nes bod Nyrs Arbenigol wedi cael profiad o drafod caniatâd tybiedig, gallai'r pryder hwnnw bara.

Pan fyddwch yn mynd drwy'ch proses cydsyniad tybiedig ac rydych yn gwybod bod pobl yn gwybod eich bod yn mynd i mewn i gael cydsyniad tybiedig, yna mae llawer o bobl yn eich gwylio i weld a ydych yn cael cydsyniad ai peidio.

Nododd nifer fach o gyfranogwyr fod sgysiau â theuluoedd wedi tueddu i ddechrau drwy holi ynglŷn ag unrhyw benderfyniad hysbys o ran rhoi organau. Weithiau arweiniodd hyn at sefyllfa lle nad oedd y teulu am barhau â'r sgwrs, gan ei gwneud yn anodd i'r Nyrs Arbenigol gyflwyno pwnc rhoi organau a'i ystyried yn fwy cyffredinol. Felly, cymerwyd camau i ailystyried y ffordd yr eir ati i gynnal y sgwrs fel bod pwnc unrhyw benderfyniad hysbys yn cael ei godi ychydig yn ddiweddarach. Y gobaith oedd y byddai'r addasiad hwn yn ymdrin â'r canlyniad hwn nas rhagwelwyd a oedd yn dod i'r amlwg o ran trafodaethau gyda theuluoedd. (Trafodir profiadau gyda theuluoedd cleifion yn fanylach yn adran 2.2.)

Ar ddechrau'r sgwrs am roi organau, rydym wedi bod yn ceisio cadarnhau a fyddai'r claf wedi dod o dan y categori caniatâd tybiedig ai peidio. . . . Mewn gwirionedd, dylem gyflwyno'r sgwrs am roi organau fel rydym wedi'i wneud am y 10 mlynedd diwethaf ac yna weithio allan ym mha categori y mae claf, yn ddiweddarach.

Rhodddwyd cynnig, am ychydig, ar ddechrau'r sgwrs o safbwynt 'Ydych chi wedi cael sgwrs am roi organau?' ond bellach dechreuwn drwy 'Rwyf am sôn wrthyf am roi organau'. Yna, awn yn ôl at gydsyniad tybiedig, yn dibynnu ar b'un a ydyn nhw wedi dweud eu bod wedi sôn am y peth ai peidio.

Yn fy marn i, mae'n cymryd amser i ni ymaddasu at y newidiadau a'r arferion hynny siŵr o fod, ac mewn gwirionedd, mae'n rhaid i ni adolygu'r arferion hynny ar sail enghreifftiau o'n data sy'n deillio o hynny. . . . Rydym wedi mynd i'r arfer o fynd i mewn a cheisio cadarnhau'r penderfyniadau a allai fod wedi'u gwneud mewn bywyd.

2.2 Profiadau gyda theuluoedd cleifion

2.2.1 Ymwybyddiaeth teuluoedd o'r deddfwriaeth a phenderfyniadau cleifion

Ar y cyfan, roedd cyfranogwyr a oedd wedi cael profiadau amlach o siarad â theuluoedd cleifion o gymharu ag eraill yn credu eu bod yn dod ar draws mwy o sefyllfaoedd lle y dywedodd y teulu eu bod yn ymwybodol o'r newid deddfwriaethol na chynt⁶. Roeddent hefyd yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o deuluoedd a oedd eisoes yn ymwybodol o benderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau.⁷ Weithiau, cyfeiriwyd at sefyllfaoedd lle roedd teuluoedd yn codi'r pwnc cyn i'r Nyrs Arbenigol wneud hynny er nad oeddent yn llawn ddeall beth oedd y gyfraith newydd yn ei olygu (trafodir y farn ar ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y cyhoedd ymhellach yn adran 4.2). Nododd nifer fach y gallai'r datblygiad canfyddedig hwn ei gwneud hi'n haws i deuluoedd ymdopi â'r sefyllfa a gwneud y broses o siarad â'r teulu yn symlach i Nyrsys Arbenigol. Daeth rhai i'r casgliad bod yr ymwybyddiaeth gynyddol ymddangosiadol hon o benderfyniad y claf o ganlyniad i ymgyrch hysbysebu Llywodraeth Cymru.

Yr unig beth da yw ei bod wedi gwneud i bobl siarad sydd wedi gwneud ein gwaith yn haws. P'un ai 'ie' neu 'nage' yw'r ateb nid yw hynny mor bwysig â'r ffaith bod y teulu yn gwybod beth oedd y penderfyniad.

⁶ Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: cynyddodd ymwybyddiaeth a ysgogwyd ar gyfer mis Mawrth 2016 o 75 y cant ym mis Tachwedd 2015 i 84 y cant; ym mis Mehefin 2016 cafwyd ffigur o 83 y cant.

<http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/?lang=cy>

⁷ Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: mae cyfran y cyhoedd sy'n dweud eu bod wedi trafod eu penderfyniad ynglŷn â rhoi organau ag aelod o'r teulu wedi aros yn debyg rhwng mis Tachwedd 2015 a mis Mehefin 2016 (47% a 48% yn y drefn honno). Mae'r ffigur hwn wedi cynyddu ychydig o'r tonnau blaenorol o ymchwil lle roedd y gyfran wedi aros ar tua 4 o bob 10 o bobl.

Byddwn yn dweud yn ddi-os bod pob teulu yr es i i'w weld yn disgwyl i mi ofyn y cwestiwn. . . . O safbwynt personol, mae'n haws mynd at y teulu i godi'r pynciau

Y peth pwysig yw... . . eu bod yn gwybod beth oedd dymuniad eu hanwyliaid, dyna'r cyfan a oedd yn bwysig i mi erioed. . . . Dydyn nhw ddim yn gorfod crafu eu gên a gwasgu eu dwylo a phoeni a ydyn nhw wedi gwneud y peth iawn wedyn.

Mae'n newydd iawn ar hyn o bryd, ond rwy'n credu, am fod y teuluoedd hynny yn siarad mwy, eu bod ychydig yn barotach i roi eu barn ac rydych yn cael yr ateb 'ie' neu 'nage' clir mewn gwirionedd, mewn llawer o achosion.

2.2.2 Profiadau o gydsyniad tybiedig

Gan ganolbwyntio ar senarios cydsyniad tybiedig yn benodol, roedd rhai cyfranogwyr yn cofio bod y sgwrs gyda'r teulu o dan yr amgylchiadau hyn wedi bod yn eithaf didrafferth, er enghraifft gan gredu y byddai'r perthynas wedi cytuno i roi organau er gwaethaf cydsyniad tybiedig. Yn yr enghreifftiau o gydsyniad tybiedig a ddisgrifir isod, roedd y teuluoedd yn ymwybodol o'r ddeddfwriaeth newydd ac wedi 'derbyn hynny fel rhywbeth arferol'.

Roedd y teuluoedd [mewn achosion o gydsyniad tybiedig] yn ddigyffro ynglŷn â'r broses. Nid achosodd unrhyw ofid meddwl ychwanegol; ac os rhywbeth, roedd ychydig o'r baich wedi cael ei godi oddi ar eu hysgwyddau yn ystod yr amser hwnnw.

Roedd amheuon ymhlith Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol a oedd wedi cael profiad o gydsyniad tybiedig ynglŷn â'r graddau roedd hyn wedi digwydd o ganlyniad i'r ddeddfwriaeth newydd yn hytrach na theuluoedd cefnogol ar y cyfan a fyddai wedi cefnogi rhoi organau cyn y ddeddfwriaeth sut bynnag. Mewn ychydig o enghreifftiau a roddwyd, roedd y teulu yn cefnogi rhoi organau cyn i'r Nyrs Arbenigol godi pwnc cydsyniad tybiedig (canfyddiad y Nyrsys Arbenigol oedd nad oherwydd y ddeddfwriaeth roedd y teulu wedi cytuno).

Y cwestiwn y mae angen i ni geisio ei ateb yw a fyddent wedi cytuno sut bynnag pe na bai cydsyniad tybiedig ar waith? . . . Byddai hynny yn allweddol i ateb a yw cydsyniad tybiedig yn newid deddfwriaethol llwyddiannus ai peidio. Ond, mae'n gwestiwn anodd iawn i'w ateb.

Dw i ddim yn gwybod o edrych yn ôl a fyddai'r teulu [mewn achosion o gydsyniad tybiedig a brofwyd] wedi dweud 'ie' beth bynnag. Roeddent wedi dod i'r ateb hwnnw heb fod yn rhaid i mi godi caniatâd tybiedig, ond cawsant eu cofnodi fel caniatâd tybiedig am nad oeddent yn gwybod [penderfyniad y claf].

Nododd rhai cyfranogwyr nad oeddent wedi dod ar draws cydsyniad tybiedig eto, naill ai oherwydd y nifer fach o gysylltiadau â theuluoedd yng Nghymru neu am fod y teulu yn gwybod beth oedd penderfyniad y claf o'r cychwyn: nid cydsyniad tybiedig yw'r peth pwysicaf bellach. Rwy'n credu mai'r dymuniad hysbys ydyw', yn ôl crynodeb un cyfranogwr.

Y peth gorau sydd wedi dod o'r hysbysebion yw bod angen i bobl siarad am y peth. Dyna'r unig beth sydd wedi cael effaith gadarnhaol yn ymarferol, sef bod teuluoedd yn gwybod yn amlach ai peidio bellach beth oedd dymuniad eu hanwyliaid.

Beth rwy'n ei weld yw bod llawer mwy o ddymuniadau hysbys, sy'n beth gwych oherwydd dyna beth roedd y Llywodraeth am ei weld. Roedd am i bobl drafod rhoi organau a gwneud penderfyniad, trafod y peth â'u teulu. Bob tro rwyf wedi mynd i mewn ac wedi siarad â theulu, lle rwyf wedi meddwl, o, dyw'r claf ddim ar y Gofrestr Rhoi Organau, efallai y gallaf sôn am gydsyniad tybiedig, pan godais i bwnc rhoi organau, roedden nhw wedi cael y sgwrs honno. Mae llawer ohono wedi bod yn gadarnhaol

Mewn un achos, nododd cyfranogwr fod y profiad o gydsyniad tybiedig wed bod yn eithaf didrafferth er nad oedd y teulu wedi llawn ddeall y newid deddfwriaethol. Bu'n rhaid i'r Nyrs Arbenigol esbonio bod y claf wedi gwneud dewis o hyd drwy beidio â chofrestru i optio i mewn neu i optio allan, yn hytrach na bod yr organau ar gael yn awtomatig heb unrhyw benderfyniad.

Beth roeddwn am ei egluro i'r teulu hwnnw oedd nad proses awtomatig mohoni am y byddech yn dod o dan y categori cydsyniad tybiedig. Beth roeddwn am ei bwysleisio oedd y ffaith 'am nad oedd wedi gwneud penderfyniad bwriadol i gofrestru 'ie' neu 'nage', rydym yn credu nad oedd gan eich tad unrhyw wrthwynebiad i roi organau'; ac roeddent yn deall yr agwedd honno arni'n llwyr.

2.2.3 Penderfyniadau i beidio â rhoi cydsyniad

Roedd nifer fach o gyfranogwyr yn meddwl eu bod yn dod ar draws mwy o benderfyniadau hysbys a fynegwyd gan deuluoedd bod y claf wedi penderfynu peidio â rhoi organau, yn seiliedig ar sgysiau teuluol blaenorol. Nid oedd cyfranogwyr wedi disgwyl y duedd ymddangosiadol hon. Awgrymwyd y gallai fod angen i Nyrs Arbenigol ystyried natur a chyd-destun sgws er mwyn cadarnhau sut roedd y penderfyniad yn hysbys i aelodau'r teulu. At hynny, roedd cyfranogwyr yn mynegi pryder weithiau ynglŷn â gweld enghreifftiau o deuluoedd nad oeddent yn cefnogi cydsyniad tybiedig neu a oedd yn diystyru penderfyniad i fod ar y Gofrestr Rhoi Organau. Fodd bynnag, roedd y duedd gynnar hon yn cael ei hystyried yn ofalus, o gofio'r niferoedd bach o achosion lle y soniwyd wrth deuluoedd am roi organau ar lefel absoliwt.

Bu nifer o achosion tybiedig, ac yn wir mwy o achosion nag erioed o'r blaen, lle mae pobl wedi optio i mewn ac nad yw eu teuluoedd wedi cefnogi hynny.

Mae'r ymwybyddiaeth honno [o benderfyniadau ynglŷn â rhoi organau] yn arwain at eithaf tipyn o achosion o wrthod rhoi cydsyniad neu beidio â chefnogi cydsyniad tybiedig am eu bod wedi cael sgws am y peth. . . . Byddwch yn trafod ac yn holi yn y sgws honno. Felly, 'Dywedwch wrtha i pryd y cawsoch y drafodaeth hon. Beth oedd y cyd-destun? Sut y mynegodd hynny?'

Rwy'n credu bod yn rhaid i [Lywodraeth Cymru] dderbyn ei bod yn cael mwy o ddymuniadau hysbys i ddechrau. Dw i ddim yn gwybod a oedd yn barod am hynny. Dw i ddim yn meddwl fy mod ii mor barod felly am y dymuniad hysbys i beidio â rhoi organau. Rown i'n meddwl y byddai teuluoedd yn cael problem gyda chydsyniad tybiedig ond ni ddigwyddodd hynny yn y rhan fwyaf o achosion.

Mewn un enghraifft a nodwyd lle na chefnogwyd cydsyniad tybiedig roedd teulu'r claf yn meddwl mai system orfodol ydoedd. Er i'r Nyrs Arbenigol esbonio'r ddeddfwriaeth, penderfynwyd peidio â rhoi organau. Roedd y teulu yn haeru pe bai'r claf wedi dymuno rhoi organau y byddai'r claf wedi optio i mewn. Mewn achos arall o gydsyniad tybiedig gyda theulu nad oedd yn ei gefnogi, roedd y Nyrs Arbenigol wedi llwyddo i esbonio bod y claf wedi gwneud penderfyniad i beidio ag optio allan, rhywbeth a dderbyniwyd gan y teulu yn y pen draw. Roeddent wedi dod i'r casgliad yn wreiddiol, yn ôl y cyfranogwr, am nad oedd y claf wedi sôn wrth y teulu am roi organau pan gododd y pwnc mewn sgws, nad oedd y claf yn dymuno rhoi organau.

Roeddent yn meddwl y byddai'n mynd yn ei flaen beth bynnag nes i mi esbonio sut roedd y gyfraith yn gweithio mewn gwirionedd ac yna roeddent yn barotach i'w dderbyn ond serch hynny penderfynwyd diystyru'r caniatâd tybiedig.

Roeddwn yn teimlo [ar y dechrau], o na, sut ar y ddaear gallaf esbonio bod gwneud dim yn benderfyniad mewn gwirionedd? Byrdwn yr holl gyhoeddusrwydd oedd bod gwneud dim yn golygu eich bod yn gefnogol a chael pobl i sylweddoli bod gwneud dim yn golygu gwneud penderfyniad. Dyna beth lwyddodd i gael [y teulu] i ddeall.

Roedd y mathau o reswm a roddwyd gan y teulu a allai godi yn y sgysiau hyn, yn ôl rhai cyfranogwyr, yn cynnwys pryderon ynglŷn â hyd y broses rhoi organau, y ffaith y gallai'r claf fod 'wedi newid ei feddwl', 'nid yw'n rhywbeth y mae'r teulu am fynd drwyddi', nid oedd y claf yn hoffi ysbytai nac ymweld â'r feddygfa leol. Hyd yn oed wedyn, nodwyd bod y duedd ymddangosiadol hon lle nad oedd teuluoedd yn cefnogi caniatâd tybiedig neu lle roeddent yn diystyru penderfyniadau i optio i mewn ar y Gofrestr Rhoi Organau yn 'ddirgelwch' ac yn faes yr oedd angen ymchwilio iddo ymhellach.

Roedd cyfranogwyr yn teimlo weithiau ei bod yn bosibl nad oedd teuluoedd wedi deall y broses rhoi organau yn llwyr pan gawsant y sgwrs â'i gilydd a'u bod yn ei gwrthod 'heb ddeall y wybodaeth lawn'. Yna roedd y sefyllfa yn anodd i Nyrsys Arbenigol drafod y peth ymhellach er mwyn sicrhau bod y penderfyniad wedi'i wneud ar sail dealltwriaeth glir o'r broses a'i manteision.

Rwyf wedi cael un neu ddwy o sgysiau gyda'r teulu pan ddywedwyd 'ie, rydym yn cefnogi cydsyniad tybiedig yn llawn'. Ond wedyn wrth i mi esbonio'r holl broses o roi organau maent wedi newid eu meddwl oherwydd yr amser a gymerir a'r broses.

Rwy'n credu ei bod wedi bod yn anodd yn hanesyddol holi ychydig yn fwy gan ein bod wedi trafod y cwestiwn 'ydych chi wedi'i drafod?' a'u bod nhw wedi ateb 'do, rydym wedi'i drafod a'r ateb yw na'. Rwy'n credu bod angen i ni wneud rhagor o waith er mwyn deall hynny.

Mynegwyd y farn bod rhai Nyrsys Arbenigol weithiau yn pryderu y gallent gael eu beio am ddiffyg cynnydd canfyddedig mewn cyfraddau cydsynio naill ai am fod teuluoedd yn mynegi mwy o benderfyniadau hysbys, neu am nad oedd teuluoedd am i organau gael eu

rhoi. Teimlwyd bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn canolbwyntio ar benderfyniadau i wrthod yn hytrach na chydysynio, a theimlwyd bod hynny'n ychwanegu at y 'pwysau'.

Rwy'n credu bod pryder gwirioneddol ymhlith y Nyrsys Arbenigol bod ein harferion yn cael eu hamau. Os na fydd Llywodraeth Cymru yn cael y cynnydd yn nifer yr organau a roddwyd y mae am ei gael, rwy'n meddwl na allwn helpu ond teimlo mai ni sydd ar fai. . . . Gallwn fod wedi dweud beth bynnag y bo ond dywedodd y teulu hwn mai'r dymuniad hysbys oedd peidio â rhoi organau. Beth allwch chi ei wneud yn y sefyllfa honno? Wn i ddim.

Mae gan y Llywodraeth ddiddordeb yn yr hyn rydym yn ei wneud o ran ein cyfraddau cydsynio, ond dw i ddim yn meddwl bod hynny'n helpu'r Nyrsys Arbenigol. Mae pawb yn gweithio mor galed ag y gallant ac yn ceisio cefnogi'r teuluoedd hyn gorau y gallant.

Ni chafwyd cynnydd yn y cyfraddau cydsynio na dim byd tebyg. Rydym yn dechrau gweld rhai tueddiadau a rhai themâu yn deillio o'r adborth a gawn gan deuluoedd ynglŷn â pheidio â dymuno rhoi organau.

Mewn ychydig o achosion, soniodd cyfranogwyr am deimlo ychydig yn anghyfforddus ynglŷn â'r syniad o bwysleisio cydsyniad tybiedig i deulu anghefnogol yn hytrach na chydabod beth oedd y teulu yn credu ei fod yn briodol ei wneud. Mewn un achos, er gwaethaf rhai amheuan, roedd Nyrs Arbenigol yn dal i deimlo'n barod i ddefnyddio dull gweithredu o'r fath gyda theulu oherwydd yr hyfforddiant a gafwyd. Roedd pwyntiau cysylltiedig pellach a wnaed gan nifer fach o gyfranogwyr yn canolbwyntio ar y ffordd y teimlwyd bod y ddeddfwriaeth wedi creu 'man tywyll' o ran rôl y teulu a oedd hefyd yn ei gwneud yn anodd i Nyrsys Arbenigol drafod pwnc rhoi organau ymhellach.

Nid wyf yn siŵr pa mor gyfforddus rwyf yn teimlo am sôn am agwedd ddeddfwriaethol os nad yw'r sgwrs yn mynd i'r cyfeiriad iawn o'm safbwynt i. Yn fy marn i, nid gorfodi yw hi, ond rhoi'r ffeithiau. . . . Pan fyddwch yno mewn rôl gynorthwyol, fel nyrs, a gwn mai'r nod yw cael 'ie' os oes modd, a gwn mai sicrhau trawsblaniadau yw ein gwaith, ond weithiau, rwy'n credu bod y nyrs gefnogol am gymryd drosodd ond mewn gwirionedd dw i ddim am orfodi'r ateb 'ie' hwnnw oherwydd y newid deddfwriaethol, yn hytrach nag am fod y teulu yn credu mai dyna'r peth iawn i'w wneud.

Mae gofyn o hyd i chi sôn am yr amod hwn 'Ai dyna beth rydych yn ei feddwl?' Mae gofyn o hyd i chi gael cytundeb y teulu. Hyd y gwn, mae hynny wedi bod yn wendid.

2.3 Y berthynas â chlinigwyr

Yn gyffredinol, teimlai cyfranogwyr eu bod wedi dod ar draws llai o sefyllfaoedd lle y gallai clinigydd effeithio'n anfwriadol ar y broses rhoi organau na chynt. Yn wir, cyfeiriai cyfranogwyr yn aml at 'lefelau uchel iawn' o ymwneud Nyrsys Arbenigol yn y dull gweithredu a chydsynio, meddygon ymgynghorol 'cefnogol iawn' a chlinigwyr 'rhagweithiol', 'cydweithredol'. Teimlid y gallai fod yn gyfuniad o addysg barhaus gan Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ('rhygnu ar yr un tant', cael Arweinydd Clinigol o fewn Adran Achosion Brys), effaith Nyrsys Arbenigol yn rhan o unedau gofal dwys yn y tymor hwy a newid graddol mewn diwylliant wrth i glinigwyr hŷn ymddeol. Credid bod staff iau, yn naturiol, yn fwy agored i gynnwys Nyrsys Arbenigol. Felly, credid bod addysgu staff o dan hyfforddiant yn chwarae rhan bwysig o ran annog newid diwylliannol.

Mae'n dod yn well. Maen nhw'n llawer mwy agored i adael i ni fod yn rhan o'r sgwrs gychwynnol.

Rwy'n credu ein bod wedi gweld trobwynt mewn diwylliant bod y Nyrsys Arbenigol yn cael eu derbyn mewn unedau gofal dwys ar y cyfan. Bydd y mwyafrif llethol o unedau, yn cyfeirio mewn 100% o achosion. Mae hynny'n gadarnhaol iawn.

Maen nhw'n tueddu i fod yn dda iawn, iawn bellach o ran cynnwys Nyrsys Arbenigol ac mae'r Arweinydd Clinigol yma wedi bod yn ddylanwadol yn hynny o beth - effaith sylweddol.

Mae ein clinigwyr gofal dwys yn llawer mwy tebygol o dderbyn claf at ddibenion rhoi organau, rhoi organau'n unig. Ond hyd yn oed tair blynedd yn ôl, ni fyddai hynny wedi bod yn beth derbyniol nac yn arferol i'w wneud o reidrwydd.

Defnyddiwyd y ddeddfwriaeth fel modd i 'adael i ni fynd i mewn ac addysgu' a phwysleisio mai'r Nyrsys Arbenigol ddylai arwain y sgwrs ynglŷn â rhoi organau. Roedd yn golygu weithiau bod clinigwyr, yn ôl y sôn, yn fodlon cynnwys Nyrs Arbenigol oherwydd ei (h)arbenigedd o ran cydsyniad a'r newid deddfwriaethol.

Roedd fy Arweinydd Clinigol wedi nodi'n glir iawn [wrth siarad â chlinigwyr] fod 'Nyrsys Arbenigol wedi cael hyfforddiant i gynnal y sgwrs hon - dydych chi ddim wedi cael hyfforddiant. Peidiwch â chynnal y sgwrs nad ydych yn gyfarwydd â hi'.

Y cyfan a ddyweddes i oedd bod y gyfraith wedi mynd mor gymhleth yn sgil y busnes cydsyniad tybiedig, y peth gorau i chi ei wneud yw eu cyfeirio at y Nyrs Arbenigol a gadael iddyn nhw ddelio â'r mater. Felly roedd yn eithaf hawdd a defnyddiol i ni mewn gwirionedd.

Roedd unrhyw broblemau a gododd yn cael eu priodoli'n bennaf i enghreifftiau fel atgyfeiriad ychydig yn hwyr oherwydd ffactorau eraill dan sylw neu efallai nad oedd teulu am aros nes bod Nyrs Arbenigol wedi cyrraedd i gael y sgwrs diwedd oes. Rhoddwyd enghraifft hefyd o amharodrwydd staff yr Adran Achosion Brys i dderbyn claf a oedd ag anafiadau na allai eu goroesi i'r Uned Gofal Dwys, gan arwain at sefyllfa lle y gallai'r Nyrs Arbenigol fod yn siarad â pherthnasau cyn eu bod yn barod i gael eu holi. Disgrifiwyd eithriadau prin eraill (gan gynnwys rhywbeth roedd cyfranogwr wedi'i glywed gan gydweithwyr), er enghraifft, meddyg ymgynghorol yn penderfynu p'un a ddylid siarad â theulu neu'n dewis gwneud hynny ei hun. Nodwyd bod pediatreg yn uned lle y gallai clinigydd fod yn amharod i 'ildio unrhyw beth i unrhyw un o'r tu allan' oherwydd y berthynas agos â'r teulu a oedd wedi'i datblygu.

Maen nhw hefyd yn teimlo'n eithaf aml ei bod yn briodol siarad â'r teuluoedd eu hunain, a pheidio â chynnwys y Nyrs Arbenigol, peidio â gadael i'r Nyrs Arbenigol fod yn yr ystafell ar gyfer y sgysiau i dorri newyddion drwg. Ac mae'n amrywio rhwng gwahanol ysbytai, gwahanol bersonoliaethau. Weithiau gallan nhw achosi cymaint o rwystr.

Mae llawer o feddygon ymgynghorol yn dod o oes wahanol pan mai'r meddyg ymgynghorol oedd yn gorfod gwneud y cyfan yn y bôn. Fe oedd yn gyfrifol. Mae'n newid mewn diwylliant i rai pobl.

3 Hyfforddiant ac arweiniad mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd

Pwyntiau allweddol a chasgliadau

- Ar y cyfan, teimlai cyfranogwyr eu bod wedi cael hyfforddiant ac arweiniad digonol yn ystod y cyfnod cyn i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith. Roedd ffocws ar y sgwrs â'r teulu yn diwallu'r angen a ragwelwyd gan gyfranogwyr yn ystod ymchwil 2015.
- Roedd hyfforddiant ac arweiniad wedi cael eu rhoi mewn nifer o fformatau, gan gynnwys cyflwyniadau, trafodaethau, Cod Ymarfer Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru), Cwestiynau Cyffredin ac ymarferion chwarae rôl.
- Nid oedd pawb yn hoffi cymryd rhan mewn senarios chwarae rôl er i'r buddiannau gael eu cydnabod. Cymysg hefyd fu'r ymateb i gynnwys fideo ar sgysiau â theluedd.
- Roedd deunydd argraffedig, yn enwedig siart lif o'r camau, yn adnodd roedd rhai cyfranogwyr yn ei gadw wrth law ac yn cyfeirio ato yn ôl yr angen. Roedd rhai o'r unigolion nad oeddent wedi cael fawr ddim profiad o siarad â theluedd ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym yn gwerthfawrogi'r math hwn o ddeunydd i'w hatgoffa.
- Roedd safbwyntiau ar amseriad yr hyfforddiant cyn cyflwyno'r ddeddfwriaeth yn amrywio, gyda rhai o'r farn ei bod yn iawn fwy neu lai ond eraill yn nodi eu bod yn teimlo ei fod wedi cael ei roi ar frys ac ar y funud olaf i ryw raddau.
- Pan newidiodd y ddeddfwriaeth roedd uwch staff wedi bod ar gael er mwyn i Nyrsys Arbenigol siarad â hwy, er enghraifft wrth wynebu'r sgwrs gyntaf â thelu ynglŷn â chydysniad tybiedig. Roedd cymorth gan gymheiriaid ymhlith y Nyrsys Arbenigol hefyd wedi bod yn werthfawr yn hyn o beth.
- Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn parhau i gynnig llwyfan i drafod profiadau.
- O edrych yn ôl, gellid bod wedi rhoi mwy o hyfforddiant ar ymarfer sgysiau â theluedd yn ôl nifer fach, er enghraifft adolygu'r ffordd orau o dywys y sgwrs o ran codi pwnc unrhyw benderfyniad hysbys ar yr adeg briodol. Mae'n bosibl y gallai ymarfer parhaus ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei chyflwyno fod wedi helpu i nodi unrhyw welliannau yn gynt.
- O ystyried eu profiadau o deuluedd nad oeddent weithiau wedi cefnogi cydsyniad tybiedig neu a oedd wedi diystyru penderfyniad claf i fod ar y Gofrestr Rhoi Organau, nododd nifer fach o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol fod angen adolygu sut y dylid mynd ati i gynnal y sgwrs.
- Lle nad oedd Nyrsys Arbenigol wedi cael profiad o sgwrs ynglŷn â chydysniad tybiedig eto, roeddent yn meddwl bod angen gloywi eu hyfforddiant fel eu bod yn teimlo mor barod ag y teimlent pan roddwyd y ddeddfwriaeth newydd ar waith.
- Ystyriwyd bod rhannu arfer da yn ogystal ag anawsterau a oedd yn cael eu hwynebu o hyd hefyd yn weithgarwch gwerthfawr ar bob lefel o brofiad o'r ddeddfwriaeth newydd, er enghraifft yn ystod cyfarfodydd.
- At ei gilydd, ystyriwyd bod ymarferion chwarae rôl yn fodd effeithiol i ymarfer sgysiau â theluedd (e.e. gydag actorion mewn grwpiau llai neu gyda chydweithwyr).

3.1 Hyfforddiant ac arweiniad a roddwyd ar y ddeddfwriaeth newydd

3.1.2 Paratoi ar gyfer y ddeddfwriaeth newydd a siarad â'r teulu ar gam cynnar

Tueddai cyfranogwyr i nodi eu bod yn teimlo iddynt gael eu paratoi'n ddigonol ar gyfer y newid drwy'r hyfforddiant a'r arweiniad a oedd ar gael mewn amrywiaeth o fformatau (a ddisgrifiwyd weithiau fel 'clir', 'llawer', 'cynhwysfawr', a 'hyblyg'). Roedd y ddeddfwriaeth newydd hefyd wedi'i thrafod yn rheolaidd mewn cyfarfodydd yn ystod y cyfnod cyn y newid, gan gynnwys mewn cyfarfodydd cenedlaethol. Felly, roedd y cyfnod pontio mewn arferion gwaith yn eithaf didrafferth ar y cyfan, yn eu barn nhw. Hefyd, cyfrannodd diffyg newid sylweddol mewn arferion gwaith at y cyfnod pontio cymharol hawdd canfyddedig. Serch hynny, cydnabu rhai ei bod yn anodd teimlo'n gwbl barod, o ystyried natur unigryw pob sgwrs â theulu.

Roedd yn hynod ddidrafferth, hynny yw llawer llai o drafferth nag oeddwn i'n rhagweld. Rwy'n credu bod y camau ymarferol a gymerwyd yn gwbl addas ac yn sicr mae'r holl ddogfennau hyfforddi a gyhoeddwyd i'n helpu yn yr hyn a wnawn a deunydd Awdurdod Meinweoedd Dynol Cymru yn wych ac yn hawdd iawn ei ddarllen.

Roedd llawer o waith yn cael ei wneud yn yr ysbyty i sicrhau bod pobl yn ymwybodol o'r newid. Felly, rwy'n credu bod y cyfnod pontio yn eithaf didrafferth ac oherwydd natur y gwaith, nid yw'n golygu rhwng mis Tachwedd a mis Rhagfyr eich bod, yn sydyn, yn cael 30 o achosion. Claf fan hyn a chlaf fan draw yw hi.

Fe gawsom o leiaf awr yn ein cyfarfodydd tîm, cyn cyflwyno'r newid. Fe gawsom DVDs ac ymarferion chwarae rôl a sefyllfaoedd ynglŷn â sut y byddech yn cyfathrebu â theuluoedd. Llawer o ddogfennau i'w darllen. A gwaith gloywi hefyd.

Roeddwn yn teimlo'n eithaf parod ar gyfer hyn pan ddigwyddodd. Fe aethom drwy lawer o senarios ynglŷn â sut y gallai teulu ymyrryd. Pa mor gryf y gallem fod, ceisio ein paratoi ymlaen llaw rhag problemau. Roedd yn dda, yn fy marn i.

Awgrymwyd yng Ngogledd-orllewin Lloegr y dylid cynnig hyfforddiant cynhwysfawr fel y byddai'r Nyrsys Arbenigol yn gallu ei gofio o hyd er mai dim ond yn achlysurol iawn y byddai ei angen arnynt pan oeddent yn gweithio yng Nghymru. Roedd yr hyfforddiant hwn yn cynnwys mynediad at 'siart lif glir', y wybodaeth ddiweddaraf gan reolwyr mewn

cyfarfodydd tîm a diweddariadau cyson gan Brifysgol Bangor mewn perthynas â'i hastudiaeth gyda theuluoedd cleifion ar eu profiadau⁸. Bu'r diweddariadau hyn yn fodd i helpu staff i ddeall y ddeddfwriaeth newydd. Dywedodd nifer fach o gyfranogwyr fod staff a oedd yn cyflwyno hyfforddiant i Nyrsys Arbenigol yng Ngogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr wedi gwneud tipyn o ymdrech i hyfforddi a chefnogi Nyrsys Arbenigol: roedd enghreifftiau yn cynnwys bod ar gael dros y ffôn yn ystod achos cyntaf Nyrs Arbenigol o gydsyniad tybiedig fel y gallai'r cyfranogwr gadarnhau i'r broses gael ei dilyn yn gywir.

A dweud y gwir, rwy'n credu mai ailadrodd y neges oedd yn bwysig. Yn enwedig i'n tîm ni hefyd oherwydd roedd llawer o bryder o ran, wel, pa mor aml y byddaf yn mynd i Gymru a byddaf wedi anghofio.

[Cyfnod pontio] eithaf didrafferth a dweud y gwir a rhoddwyd llawer o hyfforddiant paratoi cyn y dyddiad gweithredol ar gyfer cofrestru a chydabod y penderfyniad. Rwy'n teimlo i ni gael yr holl gymorth yr oedd ei angen arnon ni at y dyfodol, a dweud y gwir.

Nododd y rhai yng Ngogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr hefyd eu bod wedi cael llai o brofiad o achosion (posibl) o roi organau yng Ngogledd Cymru am fod llai o achosion posibl. Nododd rhai eu bod yn dal i deimlo'n gyfforddus ynglŷn â sgysiau â theuluoedd cleifion yng Ngogledd Cymru oherwydd y canllawiau sydd ar gael. Serch hynny, wrth drafod anghenion hyfforddiant codwyd ychydig o bryder os na chafwyd profiad eto o sgwrs cydsyniad tybiedig (gweler adran 3.2 ar helpu i ymgorffori'r ddeddfwriaeth mewn arferion gwaith).

Cafwyd ffynhonnell arall o gyngor ac arweiniad drwy Nyrsys Arbenigol yn cynorthwyo ei gilydd (drwy e-bost a thros y ffôn), yn enwedig tua'r adeg y daeth y ddeddfwriaeth newydd i rym gan fod rhywfaint o nerfuswydd ynglŷn ag ymdrin â'r achos cyntaf o gydsyniad tybiedig. Roedd mynediad at gymorth gan 'Nyrsys Arbenigol Arweiniol' hefyd yn cael ei werthfawrogi.

Roeddwn yn teimlo fy mod wedi fy mharatoi'n dda. Roeddech yn nerfus os mai chi fyddai'r Nyrs Arbenigol gyntaf i gael cydsyniad tybiedig, felly roedd pobl yn nerfus. Rwy'n credu bod y tîm, ein bod wedi'n cefnogi'n dda. Roedd llawer o gefnogaeth

⁸ <http://organ-donation-project.bangor.ac.uk/>

tuag at ein gilydd fel Nyrsys Arbenigol pan oeddem yn gwybod pa un a oedd ar ddyletswydd.

Roedd rhai o'r farn bod amseriad yr hyfforddiant yn ymddangos yn iawn: pe bai wedi bod yn gynt, ni fyddai wedi bod yn fyw ym meddyliau pobl. Pe bai wedi bod yn rhy hwyr, byddai amser cyfyngedig i'r wybodaeth dreiddio i'r cof.

Rhaid ei fod wedi'i gynnal tua mis Medi neu fis Hydref. Felly nid oedd yn rhy fuan fel y byddai'n cael ei anghofio, ac nid oedd yn funud olaf.

Ond, weithiau, roedd cyfranogwyr yn meddwl bod yr hyfforddiant wedi cael ei roi ar ormod o frys, o ystyried pa mor agos oedd i'r newid deddfwriaethol: 'nid oedd wedi'i drefnu'n ddigonol yn ddigon cynnar'. Am ei fod mor agos i'r dyddiad gweithredu, nid oedd gan y Nyrs Arbenigol lawer o amser weithiau i addysgu aelodau eraill o staff wedyn. Awgrymwyd y gellid bod wedi cynnal yr hyfforddiant yn gynharach a chynnig sesiwn loywi wedyn.

Roedd ein sesiynau ymarfer ac ati yn eithaf hwyr ond cwmpaswyd beth roedd angen ei gwmpasu.

Un sylw arall ar y paratodau ar gyfer y ddeddfwriaeth newydd oedd y ffordd y gallai'r staff a roddwyd ar waith i gefnogi Nyrsys Arbenigol cyn i'r ddeddf gael ei rhoi ar waith fod wedi aros yn y swydd am sawl mis ar ôl y newid deddfwriaethol. Yna, gallent fod wedi bod ar gael fel ffynhonnell o gymorth wrth i Nyrsys Arbenigol gael eu profiad cyntaf o siarad â theuluoedd. Yn yr un modd, cyfeiriodd cyfranogwr at golli'r hyn a fu'n 'ddiweddariadau rheolaidd' ynglŷn â'r ddeddfwriaeth newydd gan fod yr aelod o staff a arferai eu hanfon yn absennol yn yr hirdymor oherwydd salwch.

Dylai [enw] fod wedi aros yn y swydd am chwe mis arall ar ôl i'r gyfraith gael ei newid, yn hytrach na rhoi'r gorau i'r rôl, er mwyn gallu helpu pobl wrth iddynt siarad â'u teuluoedd cyntaf. Aeth o hynny i ddim byd ac yna i ffwrdd â chi ac nid oedd hynny'n iawn mewn gwirionedd, yn fy marn i.

Un sylw olaf a wnaed gan nifer fach o Arweinwyr Clinigol oedd sylw ynglŷn â'r adnoddau cyfyngedig a oedd ar gael i roi hyfforddiant. Roedd disgwyliad y câi hyfforddiant ei roi i Arweinwyr Clinigol a Nyrsys Arbenigol ym mhob ysbyty nad oedd wedi digwydd. Rhoddwyd yr enghraifft o aelodau penodol o staff 'yn sydyn' yn cael cais gan Lywodraeth Cymru i'w roi heb adnoddau ychwanegol, er bod y mater hwn wedi'i nodi 'o'r cychwyn'.

Rwy'n meddwl i Lywodraeth Cymru addo rhoi pecyn hyfforddiant a oedd yn mynd i gynnwys rhywun yn dod i mewn a hyfforddi'r Arweinwyr Clinigol a'r Nyrsys Arbenigol ym mhob ysbyty. Hyd y gwn i, wnaeth hynny ddim digwydd. Roedd yn rhaid i ni gael gafael ar unrhyw wybodaeth y gallem gan Lywodraeth Cymru i'w roi ar waith.

3.1.3 Hyfforddiant wyneb yn wyneb ac arweiniad

Soniwyd am ymarferion chwarae rôl yn rheolaidd ymhlith y gwahanol fathau o hyfforddiant a gafwyd ar y ddeddfwriaeth newydd. Roedd rhai cyfranogwyr yn hoffi'r dull, ond roedd yn llai poblogaidd ymhlith eraill. Roedd y rhai a groesawodd y dull yn gwerthfawrogi sut y gallent (ar ôl y ddeddfwriaeth) adolygu beth y gellid ei wneud yn wahanol gyda senario penodol. Gall hyn gynnwys dysgu oddi wrth eraill a fu'n rhan o'r ymarfer ynglŷn ag ymadrodd penodol a all helpu i hwyluso sgwrs pan oedd y Nyrs Arbenigol fel arall yn 'wynebu wal frics'. Bu hefyd yn fodd i Nyrsys Arbenigol arbrofi ag ymadroddion newydd neu wahanol na allent roi prawf arnynt mewn sefyllfaoedd go iawn. Yn yr enghraifft gyntaf isod, roedd y cyfranogwr yn cyfeirio at hyfforddiant blynyddol diweddar gan Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG.

Roedd yn un o'r sesiynau hyfforddiant gorau a gawsom erioed fwy na thebyg, oherwydd yn hytrach na nhw yn rhoi enghraifft i ni, roedden ni'n gallu rhoi enghreifftiau a cheisio rhoi cynnig ar ddull gweithredu gwahanol o bosibl. Fe wnes i ei defnyddio i ail-fyw'r hyn a wnes i ar y diwrnod hwnnw, a'r hyn y gallwn fod wedi'i wneud, a chael adborth ar yr hyn y gallwn i fod wedi'i wneud yn wahanol.

Mae'n eithaf defnyddiol oherwydd rydych mewn ystafell gyda phobl rydych yn eu nabod ac y gallwch ymddiried ynddyn nhw. Nid ydych yn hoffi ei wneud o flaen pobl, ond wedyn mae'n well cael adborth adeiladol, yn hytrach na mynd i anawsterau mewn sefyllfa [go iawn].

Weithiau, gallech chi feddwl, o na, allwn i ddim dweud hynny wrth deulu, ond gydag actorion, gallwch wneud hynny oherwydd gallwch weld pa mor bell gallwch fynd. Roedd hynny'n eithaf defnyddiol.

Fodd bynnag, roedd cymryd rhan mewn senarios chwarae rôl o flaen cydweithwyr yn heriol i rai. Roeddent yn teimlo'n hunanymwybodol ac roeddent yn poeni mwy am beth oedd barn y lleill am eu perfformiad. Weithiau roedd yn anodd peidio â chymryd yr adborth a roddwyd yn bersonol. Er gwaethaf yr anfanteision hyn, cydnabu rhai o'r unigolion nad oeddent mor hoff o ymarferion chwarae rôl, neu a oedd yn ei chael hi'n anodd, eu bod wedi cael budd o'r ymarfer.

Rwy'n ei gasáu. Ond mae'n ffordd dda o ddysgu. Rwy'n casáu ei wneud.

O edrych yn ôl, roedd cyfranogwyr o bryd i'w gilydd yn meddwl y gellid bod wedi rhoi mwy o hyfforddiant ar ymarfer senarios cydsyniad tybiedig am nad oeddent yn sicr sut y gallai'r sefyllfaoedd hyn ddatblygu. Yn ôl un cyfranogwr, gallai hyfforddiant senarios mwy ymarferol fod wedi helpu Nyrsys Arbenigol i ddeall yn well sut a phryd i gyflwyno pwnc unrhyw benderfyniad hysbys yn ystod sgysiau â theuluoedd. Hefyd, teimlwyd weithiau y byddai sesiynau rheolaidd ar ôl y newid deddfwriaethol, wedi rhoi arweiniad ynglŷn â phryd i drafod unrhyw benderfyniad hysbys â'r teulu, gan gyfyngu ar ddatblygiad 'arferion drwg' posibl.

Gallem fod wedi bod ychydig yn fwy cadarn yn yr hyfforddiant o ran penderfynu pa fath o iaith roeddem am ei defnyddio.

O bosibl o ran ymarferion chwarae rôl, byddai'r ymarfer elfen cydsyniad tybiedig wedi bod yn ddefnyddiol... yn y cyfnod cyn ei weithredu. Pan oeddem yn gwneud ymarferion [cydsyniad] [hyfforddiant cenedlaethol i Nyrsys Arbenigol] roeddwn yn meddwl tybed sut rydych yn cynnal sgws am gydsyniad tybiedig? Nid oeddwn yn siŵr iawn o ran sut y byddai'n wahanol.

Rwy'n meddwl y cafwyd cymysgedd o sesiwn wedi'i haddysgu a rhai fideos ac ychydig o ymarfer ag actorion - mewn un diwrnod ac yna dim byd dilynol ers hynny. Dylai fod wedi bod hyfforddiant parhaus ac adolygiad o'r arferion. . . . Gallai'r arferion drwg hynny fod wedi cael eu hatal rai misoedd yn ôl mewn gwirionedd, pe baem yn cael sesiynau rheolaidd ar gyfer addysg a myfyrio ar y sgysiau hyn rydym yn eu cael.

O ran hyfforddiant ac arweiniad wyneb yn wyneb arall, teimlwyd bod cyfarfodydd tîm rheolaidd (e.e. ‘sesiynau ‘ôl-drafodaeth’) bob mis a chyfarfodydd rhanbarthol ddwywaith y flwyddyn neu ‘gyfarfodydd cydweithredol’ yn llwyfan effeithiol i drafod profiadau. Cyfeiriwyd at gyfarfodydd ‘rhannu arfer’ lle roedd Nyrsys Arbenigol yn gallu trafod achosion a dulliau gweithredu penodol. Roedd y rhai yng Ngogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr hefyd yn cael diweddariad gan Brifysgol Bangor weithiau ar ei gwaith ar sgysiau â theluoedd.

Rydym yn cael sesiynau ôl-drafodaeth misol. Felly byddem yn trafod unrhyw achosion yno a dyna lle mae achosion blaenorol o gydsyniad tybiedig wedi cael eu trafod. Bydd y rhai sydd wedi bod yn rhan o achos o ganiatâd tybiedig yn dweud sut yr aethon nhw ati, beth roedd angen iddyn nhw ei gadarnhau ymlaen llaw, a sut maen nhw wedi mynd ati i siarad â'r teuluoedd ac ati.

Rydym yn cael diwrnodau rhannu arfer felly rwyf wedi trafod unrhyw ddulliau gweithredu yng Nghymru, yn y diwrnodau rhannu arfer hynny, fel y bydd y tîm cyfan yn dod ynghyd i drafod arfer gorau. Beth y gallem fod wedi'i wneud yn well, os cafwyd canlyniad cadarnhaol, edrych ar y ffordd y daeth yn ganlyniad cadarnhaol ac os yw'n ganlyniad negyddol, yn amlwg, edrych ar yr hyn y gallem fod wedi'i wneud yn well.

Rydych yn ystyried y manylion ac yn myfyrio ar arfer da, arfer gorau mewn rhai rhannau a sut y gall pawb ddysgu o achosion gwahanol ac ati. Felly maen nhw'n tueddu i fod yn gyfarfodydd da iawn, iawn.

Cyfrannodd menter ddiweddar a sefydlwyd yn Ne Cymru at hyfforddiant ac arweiniad Nyrsys Arbenigol: gallai aelodau tîm gyfarfod a thrafod yn gyfrinachol unrhyw beth a ddymument o ran sut roeddent yn teimlo am sefyllfa benodol yn hytrach na chanolbwyntio ar ddangosyddion perfformiad. Roedd y sesiynau yn canolbwyntio ar les, gyda'r nod o roi cyfle i Nyrsys Arbenigol sôn am effaith emosiynol profiad arnyn nhw. Roedd y cyfle i sôn wrth eraill am bynciau sensitif o bosibl yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan un cyfranogwr.

Roedd yn gylch myfyriol iawn pan oedden nhw'n sôn am sut roeddent yn teimlo am bethau. Yna bydd pobl yn defnyddio beth maen nhw ei eisiau o'r sesiynau hynny.

Mae'n braf oherwydd gallwch wir ddeall sut mae pethau yn effeithio ar deimladau pobl. Y nod yw creu amgylchedd diogel. Weithiau gall rhywbeth ddigwydd a allwch chi ddim dweud, 'roedd hynny'n rhwystredig iawn i mi' neu 'roedd hynny wedi fy nghynhyrfu'.

Bu diwrnod astudio yn ddefnyddiol, yn ôl un cyfranogwr, gyda'r 'tîm addysg' yn mynd drwy'r deddfwriaeth a'r broses gydsynio; ac yn rhoi cyfle i gael trafodaeth. Yn yr un modd, roedd mynd i gyflwyniad ar y pwnc wedi rhoi'r holl wybodaeth i Arweinydd Clinigol roedd yn teimlo bod ei hangen. Roedd cyfarfodydd ad hoc hefyd wedi helpu (e.e. rhwng Arweinydd Clinigol a Nyrs Arbenigol) o ran sicrhau bod cyfranogwyr yn teimlo mor barod ag y gallent fod ar gyfer y newid deddfwriaethol, ynghyd â mynediad at 'gwestiynau cyffredin'.

Rwy'n meddwl bod y cyflwyniad a weles i yng Nghaerdydd fis Medi diwethaf yn ymdrin â'r holl agweddau roeddwn am wybod amdanynt ynglŷn â sut roedd y Nyrsys Arbenigol yn mynd i gymhwyso'r newid deddfwriaethol. . . . Nid yw'n rhywbeth [fel Arweinydd Clinigol] byddaf yn rhan ohono, ond roedd yn rhywbeth roedd angen i mi wybod amdano.

Yn fwy anffurfiol, roedd Nyrsys Arbenigol yn cysylltu â'i gilydd weithiau pan oedd rhywbeth newydd neu anarferol wedi digwydd yn ystod sgwrs â'r teulu, er mwyn tawelu eu meddwl, neu pan oedd sgwrs wedi mynd yn arbennig o dda, er mwyn rhannu'r profiad a chlywed beth oedd gan eraill i'w ddweud am y peth (a ddisgrifiwyd fel 'rhwyd ddiogelwch' ar gyfer cymorth gan un cyfranogwr). At hynny, cafwyd cyswllt rheolaidd anffurfiol dros yr e-bost, yn ôl Arweinydd Clinigol, er mwyn cadw mewn cysylltiad ynglŷn ag unrhyw broblemau a allai godi gydag achos o roi organau.

Fel tîm, os oes rhywbeth yn codi nad ydym wedi dod ar ei draws o'r blaen byddwn yn ffonio ein gilydd ac yn dweud, 'Roeddwn yn siarad â'r teulu yma a chododd hyn'. Rydym yn tueddu i wneud hynny sut bynnag.

Rydym yn cyfnewid negeseuon e-bost, ac mae'r Arweinwyr Clinigol a'r Nyrsys Arbenigol yn nabod ei gilydd yn eithaf da.

Rydym yn cael gohebiaeth wythnosol reolaidd dros yr e-bost os bydd unrhyw broblemau sut bynnag. *Yna gellir trafod y mater ag unrhyw unigolion sydd wedi bod yn rhan o'r achos.*

3.1.4 Deunyddiau hyfforddiant ac arweiniad

Dywedwyd bod Cod Ymarfer y Ddeddf Trawsblannu Dynol (Cymru) yn ffynhonnell ddefnyddiol, ymarferol a chlr iawn o wybodaeth ac arweiniad manwl. Cyfeiriwyd hefyd at ddiagram llif defnyddiol a ddefnyddiwyd wrth addysgu staff adrannau achosion brys ac unedau gofal dwys. Disgrifiodd y broses o ymdrin â senario cydsyniad tybiedig yn glir, yn ôl rhai cyfranogwyr. Cofiodd un Nyrs Arbenigol ei bod wedi defnyddio'r diagram defnyddiol ar gyfer ei sgwrs gyntaf â theulu ar ôl i'r ddeddfwriaeth ddod i rym.

Roeddwn yn gwybod ar gam cynnar iawn, o edrych ar fy siart lif, nad oedd [cydsyniad tybiedig] yn gymwys i'r gŵr bonheddig hwn mewn gwirionedd am fod ganddo broblemau iechyd meddwl difrifol. Gallwn ei hidlo, fel petai, o ran mater galluedd.

Defnyddiol iawn. Dyna'r cyfan, o'm safbwynt i, sydd erioed wedi bod ei angen arna i.

Mae'r Cod Ymarfer yn nodi pethau'n glir, yn fanwl, mae'n ddogfen hawdd iawn ei defnyddio.

Mae'n ddogfen fanwl iawn, ac mae'n syml iawn ei dilyn, mae'n glir iawn, felly mae hynny'n ddefnyddiol.

Nododd nifer fach o gyfranogwyr eu bod yn cario deunydd arweiniad ar un ddalen gyda nhw. Roedd un Nyrs Arbenigol, nad oedd wedi bod yn rhan o sgwrs â theulu ers peth amser, yn cadw arweiniad ar ymadroddion i'w defnyddio neu i'w hosgoi yn ystod sgwrs â theulu wrth law. Esboniodd sut y byddai angen atgoffa ei hun am y deunydd hwn pan gododd y cyfle nesaf ar gyfer sgwrs â theulu oherwydd yn anaml iawn y byddai'n digwydd.

Mae siart lif rwy'n ei chario gyda mi. Rwy'n cyfeirio ati o hyd os byddaf yn mynd allan oherwydd mai unwaith bob chwe mis neu rywbeth tebyg y bydd sgwrs yn codi yng Nghymru felly rwy'n dal i'w defnyddio fel canllaw i'm hatgoffa. Felly, roedd yn eithaf defnyddiol.

Roedd set o sleidiau PowerPoint y credid bod Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG wedi'i darparu ar y ddeddfwriaeth newydd hefyd yn cael ei hystyried yn ddefnyddiol, pan gyfeiriodd Arweinwyr Clinigol a Nyrsys Arbenigol ati, gan roi trosolwg o'r camau y mae angen mynd drwyddynt i gyrraedd cydsyniad tybiedig. At hynny, crybwyllwyd enghraifft o ddefnyddio'r ddogfen i hyfforddi aelodau eraill o staff am ei bod ar ffurf 'symlach'. Roedd wedi arbed amser gwerthfawr i un Arweinydd Clinigol wrth baratoi i hyfforddi eraill.

Roedd 'pecyn' a oedd yn cynnwys cwestiynau cyffredin wedi bod yn ddefnyddiol i un cyfranogwr yn ystod yr ychydig fisoedd cyntaf ar ôl y newid deddfwriaethol. Fe'i defnyddiwyd fel cyfeirbwynt ar ôl pob sgwrs â theulu er mwyn adolygu'r hyn a wnaed.

Roedd rhai pecynnau o gwestiynau cyffredin ac ati a roddes i gadw yn rhywle fel y gallaf gyfeirio'n ôl atyn nhw. . . . Mynd yn ôl i edrych ar ôl pob sgwrs a meddwl, a yw'n cyfateb?

Weithiau, cyfeiriodd cyfranogwyr at gynnwys fideos wrth drafod hyfforddiant a chymorth ynglŷn â'r ddeddfwriaeth newydd. Dywedwyd bod y fideos yn rhoi enghreifftiau defnyddiol o sgysiau â theluedd. I rai, roeddent hefyd yn ffordd ddefnyddiol o'u hatgoffa am sut i gynnal y sgwrs â theulu ac o bosibl fel 'aide memoire' yn y dyfodol, gan roi fformat 'sylfaenol' ar gyfer arferion gwaith. At hynny, roedd un cyfranogwr yn bwriadu eu defnyddio i'w helpu i hyfforddi staff newydd. Ymhlith y deunydd defnyddiol arall roedd 'darlith ar-lein' roedd Arweinydd Clinigol wedi llwyddo i'w haddasu a'i defnyddio wedyn i addysgu aelodau eraill o staff.

Fodd bynnag, yn ôl rhai cyfranogwyr, nid oedd y fideos yn teimlo'n realistig iawn ('prennaidd') ac roeddent yn defnyddio sgrïptiau ac ymadroddion roedd Nyrsys Arbenigol yn annhebygol o'u defnyddio. Esboniodd y cyfranogwyr hyn sut roedd pob sgwrs yn wahanol, mewn gwirionedd, ac yn cael ei haddasu yn ôl amgylchiadau'r teulu. Teimlwyd weithiau bod aelodau newydd o staff yn cael mwy o fudd o sgysiau â Nyrsys Arbenigol mwy profiadol ynglŷn â sgysiau diweddar â theluedd nag o gynnwys fideos.

Dangoswyd rhai fideos, ond yr anhawster gyda fideos yw nad ydynt yn rhyngweithiol. Rydych yn gwyllo rhywun arall yn siarad. Rwyf wedi'u gwyllo. Fe feddylies yn fy mhen na fyddwn byth yn defnyddio'r ymadroddion hynny fwy na thebyg.

Roedden nhw'n iawn, ond nid yw gwylio rhywun ar fideo yn mynd drwy sgript yn berffaith yn dangos sut rydym yn gweithio, na sut byddwn byth yn gweithio. . . . Ni allwch baratoi sgript na rheoli llif y sgwrs gymaint ag roeddent wedi'u rheoli yn y fideos hynny.

3.2 Helpu i ymgorffori'r ddeddfwriaeth newydd mewn arferion gwaith

3.2.1 Hyfforddiant gloywi rheolaidd

Ar lefel gyffredinol, roedd rhai yn ystyried bod hyfforddiant gloywi cyffredinol yn bwysig fel arfer da, yn enwedig lle nad oedd Nyrsys Arbenigol yn cael cymaint o sgysiau â theuluoedd am roi organau mewn blwyddyn. Cytunodd Arweinydd Clinigol y byddai yntau hefyd yn cael budd o hyfforddiant 'gloywi' bob chwe mis 'nes ein bod yn gwbl gyfarwydd â'r peth'. Roedd y cyfranogwr hwn o'r farn y byddai rhyw fath o e-ddysgu yn ddigon.

Dim ond addysg barhaus o ran yr ymarfer, oherwydd os nad ydych yn cael eich amlygu i sgysiau o'r fath, gall fod yn anodd pan fyddwch yn eu cael.

Lle nad oedd Nyrsys Arbenigol wedi cael profiad o sefyllfa cydsyniad tybiedig eto, teimlwyd bod angen hyfforddiant gloywi (e.e. awgrymwyd bob chwe mis yng Ngogledd Cymru) fel y byddent yn teimlo mor barod ag roeddent pan ddaeth y ddeddfwriaeth newydd i rym. Teimlwyd hefyd bod hyn yn gymwys i'r rhai yn rôl 'y sawl sy'n gofyn' a weithredwyd yn ddiweddar⁹, efallai bob blwyddyn.

Ar y pryd [y daeth y ddeddfwriaeth newydd i rym] roeddwn yn teimlo'n barod iawn oherwydd cawsom eithaf tipyn o hyfforddiant. Nawr flwyddyn yn ddiweddarach, . . . pan es i siarad â theulu yn ystod yr wythnos, roeddwn i'n meddwl, mae angen i fi fynd dros y manylion hynny unwaith eto nawr. Ddim yn barod iawn nawr, a dweud y gwir.

Dim ond y sgwrs â'r teulu. Mae angen sesiynau gloywi. Yn enwedig ein tîm ni, oherwydd nid ydym yn ei wneud mor aml â hynny ac rydym yn gweithio yn Lloegr yn fwy nag rydym yn gweithio yng Nghymru.

⁹ Nyrs Arbenigol y mae ei rôl yn ymwneud yn benodol â siarad â theuluoedd ynglŷn â phenderfyniadau i roi organau.

Gofynnwyd am i Nyrsys Arbenigol yng Ngogledd Cymru / Gogledd-orllewin Lloegr a De Cymru geisio cyfarfod yn amlach i rannu profiadau, o ystyried bod Nyrsys Arbenigol yn y de wedi cael cymaint yn fwy o sgysiau â theuluoedd na'r rhai yn y gogledd. Esboniodd un cyfranogwr nad oedd yn teimlo bod ganddyn nhw unrhyw gysylltiadau â chydweithwyr yn y de ac eithrio ambell i sgwrs mewn cynhadledd. Tybiodd cyfranogwr yn y gogledd nad oedd unrhyw broblemau wedi codi hyd yma o ran sgysiau am gydsyniad tybiedig am nad oedden nhw wedi clywed unrhyw adborth o'r de.

[Cyfarfodydd] rhwng y gogledd a'r de, ac mae hynny'n rhywbeth yr hoffwn weld yn cael ei ddatblygu. Rydym yn gwbl ar wahân iddyn nhw.

Os cafwyd unrhyw newidiadau neu os nad yw'r dull gweithredu yn gweithio cystal â'r hyn a obeithiwyd, a'ch bod yn meddwl y dylem ailstrwythuro'r cwestiwn o bosibl, yn amlwg, dylai hynny gael ei gyflwyno mor fuan â phosibl. Dw i ddim wedi clywed dim byd felly rwy'n tybio bod pethau yn parhau fel y maen nhw.

Byddai'n braf cael cyrsiau gloywi rheolaidd. Gallai chwech neu saith mis fynd heibio cyn eich bod yn cael eich amlygu i hynny unwaith eto felly rydych yn dechrau anghofio pa lwybr y gallwch ei ddilyn i ryw raddau. . . . Byddai cyfarfod misol a grwpiau yn beth da. Byddai cyfarfodydd ar ffurf trafodaethau agored yn beth da.

Awgrymwyd y byddai rhoi'r cyfle i Nyrsys Arbenigol ymarfer ymhlith ei gilydd neu o leiaf mewn grwpiau llai o faint yn ffordd o'u helpu i deimlo eu bod yn barod o hyd i gael sgysiau â theuluoedd ynglŷn â chydsyniad tybiedig. Roedd un cyfranogwr yn meddwl y byddai hyn yn dangos bod dymuniadau Nyrsys Arbenigol yn cael eu hystyried a thrwy hynny eu helpu i deimlo'n rhan o'r broses. Fodd bynnag, cydnabuwyd hefyd y byddai hyn yn anodd oherwydd y niferoedd cyfyngedig o staff.

Byddwn yn teimlo'n hapusach yn mynd drwy senario gydag actor a'm rheolwr tîm efallai yn yr ystafell, yn hytrach na Nyrsys Arbenigol eraill, dau reolwr tîm, rheolwr rhanbarthol.

Rwy'n teimlo bod grŵp llai yn well. Rydych yn teimlo bod llai o fesur perfformiad [yn hytrach na chael] 13 o bobl yn eistedd y tu ôl i chi yn eich gwyllo.

Ymhlith y ffyrdd eraill a awgrymwyd o helpu cyfranogwyr i gadw'r pwnc yn fyw yn y cof roedd:

- Sicrhau y caiff unrhyw achosion o gydsyniad tybiedig eu trafod fel tîm o safbwynt profiad;

I eistedd i lawr fel grŵp a dweud, 'Wel, dyna sut gwnes i'r peth. Dyna sut ymatebodd y teulu. Dyna beth ddyweddes i'. Fel y dyweddes i, mae pob achos yn wahanol. Nid oes gennych chi unrhyw syniad beth fyddwch yn ei wynebu.

- Gwyllo'r tiwtorial enghreifftiol ar ffurf fideo gyda'i gilydd mewn cyfarfod tîm er mwyn ysgogi trafodaeth.

O safbwynt fideo, fe allen ni ei roi ar ein sgriniau ac fe allen ni i gyd ei wyllo gyda'n gilydd mewn cyfarfod tîm. Yna, fe allen ni gynnig adborth ac ymateb i sut gallen ni ddefnyddio'r arddangosiad damcaniaethol hwnnw yn fwy ymarferol.

3.2.2 Ailystyried y sgwrs â theuluoedd

O ystyried eu profiadau gyda theuluoedd nad oeddent weithiau wedi cefnogi cydsyniad tybiedig neu a oedd wedi diystyru penderfyniad claf i fod ar y Gofrestr Rhoi Organau, nododd nifer fach o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol fod angen adolygu sut y dylid mynd ati i gynnal y sgwrs. Y nod fyddai gweld sut y gellid rhoi mwy o gymorth i Nyrsys Arbenigol drwy 'ymadroddion' ychwanegol er mwyn sicrhau eu bod yn cael cyfle i sôn wrth deuluoedd am fanteision rhoi organau ac annog teuluoedd i roi mwy o bwyslais ar gefnogi penderfyniadau cleifion.

Mae angen i ni newid y sefyllfa arferol lle mae Nyrsys Arbenigol yn dweud, os oes rhywun wedi optio i mewn, yna maen nhw'n mynd i roi organau a bod amgylchiadau lliniaru, amgylchiadau lliniaru pwysig os nad ydyn nhw'n rhoi organau. Mae angen i [Nyrsys Arbenigol] gyrraedd man lle rydym yn helpu'r teulu i barchu dymuniadau'r ymadawedig yn hytrach na'r byw.

Un elfen hoffen ni ei hystyried ymhellach yw'r teuluoedd... y penderfyniadau i wrthod a pha mor bell y gallwn fynd. Pa mor bell y gallen ni helpu'r teulu i wneud y penderfyniad iawn y byddai eu hanwyliaid wedi'i ddymuno.

Roedd y ffordd y rhoddir yr hyfforddiant hwn ar y sgwrs â theuluoedd yn cael ei hadolygu ar y pryd. Y nod oedd cynnig dulliau cyflwyno gwahanol yn unol â dymuniadau dysgu'r Nyrsys Arbenigol eu hunain, er enghraifft defnyddio grwpiau llai o faint neu ddull yn fwy

seiliedig ar theori. Wrth drafod fformatau hyfforddiant, roedd rhai Nyrsys Arbenigol yn credu mai ymarferion chwarae rôl gyda mewnbwn gan gydweithwyr oedd y dulliau mwyaf effeithiol o gyflwyno'r hyfforddiant hwn ar y sgwrs â'r teulu a'u galluogi i arbrofi gydag iaith wahanol.

Os gallech wneud hynny gydag actor, gallwch ddefnyddio'ch iaith eich hun a sylweddoli nad yw hynny'n gweithio o bosib, gadewch i mi roi cynnig arall arni. Pe bawn yn ei esbonio yn y ffordd hon a fyddai hynny wedi bod yn well? . . . Er nad wyf yn hoffi ymarferion chwarae rôl... . nhw yw'r peth agosaf i sefyllfa go iawn.

Rwy'n hoffi efelychu fel yr hyfforddiant a gawn ar gynnal sgwrs â theulu. Rwy'n meddwl ei fod yn eithaf defnyddiol.

Roedd awgrymiadau ychwanegol (gan unigolion gan mwyaf) o ran hyfforddiant ac arweiniad yn cynnwys y canlynol:

- Gallai Llywodraeth Cymru neu Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG roi rhyw fath o 'gymeradwyaeth' sy'n galluogi'r Nyrs Arbenigol i ystyried ymhellach y rhesymau dros beidio â chefnogi cydsyniad tybiedig neu ddiystyru penderfyniad i ymuno â'r Gofrestr Rhoi Organau gyda theluoedd; a'r amgylchiadau lle mae penderfyniad hysbys wedi cael ei fynegi gan glaf. Fodd bynnag, cydnabuwyd yr her y byddai'r gweithgarwch hwn yn ei hachosi. Roedd rhai yn aros yn eiddgar am ganlyniad astudiaeth Prifysgol Bangor;

Llythyr neu gymeradwyaeth â mwy o bwys gan Lywodraeth Cymru neu Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG er mwyn teimlo bod modd holi teluoedd ychydig yn fwy; oherwydd rydym wedi gofyn i deluoedd drafod a gwneud penderfyniad ac rydym yn gofyn 'ydych chi wedi trafod ac wedi gwneud penderfyniad?' ac maen nhw'n dweud 'ydyn', ac yna ble rydych yn mynd nesaf? Dyna'r anhawster. . . [a] beth dydyn ni ddim am ei wneud yw cynhyrfu'r teulu dan sylw.

Fel Nyrs Arbenigol pan fydd y teulu yn dweud na a phan fydd teulu yn dweud am resymau personol a phreifat, dw i ddim yn mynd i'w trafod gyda chi. Beth wna i nesaf, wedyn? Alla i ddim, does dim byd i'w wneud. Maen nhw wedi dweud wrtha i'n hollol blaen, paid hyd yn oed â gofyn, felly. Rwy'n meddwl y byddai'n ddiddorol cael gwybod pam y bydden nhw am ddiystyru dymuniad.

- Cael anogaeth i ffonio'r 'rheolwyr tîm addysg ymarfer' os oes angen sicrwydd ynglŷn â sut i gynnal sgwrs â theulu pan nad yw'r Nyrs Arbenigol wedi cael fawr ddim profiad, os o gwbl, o gynnal sgwrs am gydsyniad tybiedig;
- Darparu 'dogfen gryno o'r newidiadau allweddol' ar gyfer y Cod Ymarfer er mwyn osgoi gorfod 'pori' drwy'r cynnwys i ddod o hyd i'r wybodaeth berthnasol;
- Gwybod gyda phwy i gysylltu y tu allan i oriau os bydd ymholiad ynglŷn â chydsyniad tybiedig os nad yw rheolwr rhanbarthol De Cymru ar gael;

Dw i ddim yn siŵr a fyddai rheolwyr rhanbarthol eraill yn y DU yn deall neu a fyddent yn meddu ar y profiad addas i'ch tywys.

- Dylai rhai Arweinwyr Clinigol fod ychydig yn fwy rhagweithiol a chefnogol;
Byddai'n dda gen i pe baen nhw ychydig yn fwy rhagweithiol. Maen nhw'n tueddu i adweithio ar hyn o bryd. Ni ddylwn i orfod mynd atyn nhw gyda phroblem. Dylen nhw fod yna, gyda mi, yn gwybod am y peth yn y lle cyntaf.
- Darparu pecyn addysg wedi'i anelu at Arweinwyr Clinigol newydd;
- Mynegwyd pryder gan un cyfranogwr o ran Nyrsys Arbenigol fel adnodd ac a fyddai'r Nyrsys Arbenigol wedi'u lleoli mewn unedau yn parhau i gael eu hariannu gan Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG. Nodwyd bod nifer y Nyrsys Arbenigol wedi lleihau. Gallai Nyrsys Arbenigol llai gweladwy arwain at sefyllfa lle na fyddent yn cael eu cynnwys fel rhan o'r tîm gofal critigol a allai, yn ei thro, effeithio ar lefelau o ymddiriedaeth mewn Nyrsys Arbenigol yr oedd y rhai a leolwyd mewn unedau wedi gweithio'n galed i'w meithrin.

Mae'n rhywbeth sylfaenol iawn, ond mae Nyrs Arbenigol wedi'i lleoli mewn uned [yn allweddol] a gallwch eisoes weld bod cyllid Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG yn cael ei dynnu'n ôl yn raddol. Mae nifer y Nyrsys Arbenigol, yn genedlaethol, yn lleihau, ac maen nhw'n fwy gwasgaredig, oherwydd mae'n mynd yn llai o brosiect, dyna sy'n gwneud gwahaniaeth.

- Gofynnodd Nyrs Arbenigol yn y gogledd am ddiweddariad cyffredinol ynglŷn â sut mae rhoi organau, y broses a'r sgysiau yn datblygu yng Nghymru oherwydd, cyn hir, byddai blwyddyn wedi mynd heibio ers i'r newid gael ei roi ar waith.

Roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo bod y ddeddfwriaeth newydd wedi'i hymgorffori'n effeithiol mewn arferion gwaith neu o leiaf eu bod yn gyfforddus â'r hyn roedd y ddeddf newydd wedi'i olygu. Roedd sesiynau addysgu rheolaidd ag aelodau eraill o staff o gymorth yn hyn o beth. Credid ei bod yn hollbwysig bod staff yn parhau i rannu profiadau er mwyn sicrhau bod arfer da a dulliau effeithiol o gynnal sgysiau yn cael eu lledaenu'n eang. Roedd un cyfranogwr o'r farn bod cydgysylltu parhaus rhwng y 'tîm rhanbarthol' a Llywodraeth Cymru yn cyfrannu at helpu i ymgorffori'r gyfraith newydd hefyd.

Yn fy marn i, does dim [angen rhagor o hyfforddiant]. Nid o ran y gyfraith. Ac rwy'n meddwl bod y ffaith i mi gynnwys hynny mewn sesiynau addysgu, am fod pobl am gael pethau cyfredol; yna roedd hynny wedi fy helpu i'w gofio.

Rwy'n meddwl mai'r cyfan sydd ei angen yw mwy o amser a mwy o adborth o'n profiadau a mwy o ddysgu o'r achosion unigol a sut mae'r sgysiau unigol hynny wedi mynd.

4 Y ddeddfwriaeth newydd: aelodau eraill o staff yr ysbyty a'r cyhoedd

Pwyntiau allweddol a chasgliadau

- Yn unol â chanfyddiadau ymchwil flaenorol, roedd cyfranogwyr wedi canolbwyntio eu gweithgareddau addysgol ar staff gofal critigol a'r adran achosion brys yn bennaf, o ystyried eu hagosrwydd i'r broses rhoi organau. Eu nod oedd annog staff i gadw pwnc rhoi organau yn eu meddyliau a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am unrhyw ddatblygiadau mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth iddynt.
- Roedd dod o hyd i'r amser pan oedd aelodau eraill o staff ar gael i gael addysg yn aml yn anodd o hyd. Felly, roedd enghreifftiau yn cynnwys sgysiaf anffurfiol yn ogystal â chyfarfodydd archwilio rheolaidd.
- Esboniodd rhai cyfranogwyr fod eu ffocws wedi symud tuag at bwysleisio pwysigrwydd atgyfeiriad cynnar ar gyfer rhoi organau'n llwyddiannus i'r staff yn hytrach na chanolbwyntio gormod ar fanylion y ddeddfwriaeth.
- Ystyriwyd bod staff gofal critigol a staff adrannau achosion brys yn deall y ddeddfwriaeth yn well nag aelodau eraill o staff ysbyty y credwyd yn aml bod ganddynt lefelau tebyg o wybodaeth â'r cyhoedd.
- Cafwyd awgrym fel yn achos yr ymchwil flaenorol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol y dylai pwnc rhoi organau fod yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr ym maes meddygaeth / nyrsio.
- Gan fyfyrwyr ar eu profiadau gyda theuluoedd cleifion, roedd cyfranogwyr yn credu bod ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth ymhlith y cyhoedd yn eithaf uchel ar y cyfan.
- Er gwaethaf cynnydd canfyddedig mewn ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth newydd a phenderfyniadau cleifion ymhlith y cyhoedd, roedd cyfranogwyr o'r farn nad oedd gan y rhai yr oeddent wedi dod ar eu traws ddealltwriaeth gadarn iawn o'r ddeddfwriaeth (e.e. eu bod yn tybio mai system orfodol o optio allan ydoedd).
- Ni chredwyd bod rôl y teulu yn y broses rhoi organau yn glir iawn i'r cyhoedd ychwaith.
- Felly, roedd rhai cyfranogwyr yn teimlo bod gwaith i'w wneud o hyd i esbonio'r dewisiadau sydd ar gael i'r cyhoedd o ran rhoi organau. Roedd angen i fanteision rhoi organau fod yn fwy amlwg hefyd, yn ôl rhai.

4.1 Staff ysbyty

Roedd cyfranogwyr yn parhau i fod yn rhan o'r gwaith o addysgu aelodau eraill o staff ar roi organau yn gyffredinol. Fel yn achos ymchwil 2015, roeddent yn ymdrechu i sicrhau bod y pwnc ym meddyliau cyflogeion mewn unedau gofal dwys a'r adran achosion brys, er enghraifft drwy sicrhau bod cyflwyniad misol i'r ddwy uned bob mis am chwe mis.

Esboniodd un Nyrs Arbenigol hefyd fod adnodd ar-lein yn ddefnyddiol yn hyn o beth fel rhywbeth y gallai'r cyfranogwr gyfeirio aelodau eraill o staff ato.

Cyflwynwyd cyfarfodydd archwilio ar y cyd gennym ar gyfer yr uned therapi dwys a'r adran damweiniau ac achosion brys. Rydym wedi'u cynnal bob mis ers chwe mis. Rwy'n meddwl eu bod wedi dechrau cael llond bol ohono i, ond llwyddwyd i gyfleu'r neges.

Maen nhw'n rhan fawr o wybod pwy y dylid ei gyfeirio a phryd i gyfeirio achos aton ni. Felly, dylent gael gwybodaeth ddiweddar llawn cymaint â ninnau.

Rwy'n credu mai'r adran achosion brys a'r uned gofal dwys yw'r ddau gategori. Efallai y byddai'n ddefnyddiol i'r timau gofal lliniarol a'r nyrsys arbenigol yn y maes hwnnw gael ychydig o wybodaeth am beth sy'n digwydd.

Esboniodd rhai Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol eu bod wedi pwysleisio atgyfeirio cynnar i staff unedau gofal dwys/adrannau brys fel na fyddai'n rhaid i'r aelodau hynny o staff 'boeni am y peth'. Nid oeddent am i aelodau eraill o staff fod yn rhan o drafodaethau gyda theuluoedd ar roi organau a hefyd nid oedd gan aelodau eraill o staff lawer o ddiddordeb yn y manylion weithiau i bob golwg. O ystyried y ffactorau hyn, a pha mor brysur y gallai aelodau eraill o staff fod, roedd cyfranogwyr yn credu y dylai'r pwyslais fod ar atgyfeirio cynnar a gadael y gweddill i'r Nyrs Arbenigol.

Rydym yn ffafrio atgyfeirio cynnar yn fawr iawn. Gadewch i ni ddelio â'r peth fel na fydd yn rhaid i chi boeni amdano. Rydym wedi cyfleu'r neges honno o'r cychwyn cyntaf. Does dim diben achosi straen i bobl. Mae ganddyn nhw ddigon i'w wneud.

Y peth pwysicaf [yn hytrach na deall y ddeddfwriaeth yn fanwl], yn fy marn i, yw bod staff yr adran achosion brys a staff yr uned therapi dwys yn gyfarwydd â'r broses o nodi ac atgyfeirio achos at Nyrs Arbenigol mewn modd amserol. Dyna ble mae'r

problemau wedi'u nodi yn y gorffennol, a dyna ble mae'r broses rhoi organau yn methu.

I roi gwybodaeth fanwl iawn, iawn iddynt er mai rhan fach iawn o'u gwaith ydyw ac nad oes ganddyn nhw lawer o ddiddordeb a dweud y gwir. Roedd hynny bob amser yn mynd i fod yn dipyn o her, a dyna pam, yn y pen draw, penderfynon ni ddweud wrthyn nhw fod hyn yn gymhleth iawn, y dylen nhw atgyfeirio achosion at y Nyrs Arbenigol a gadael iddyn nhw ymgymryd â'r dasg.

Roedd yn dal i fod yn wir bod cyrraedd aelodau eraill o staff yn anodd o ystyried eu hymrwymiaidau a phrinder staff ar y diwrnod y trefnwyd hyfforddiant / addysg. Fel enghraifft, roedd newid ym mhatrymau sifftiau staff uned gofal dwys yn golygu nad oedd cyfnod trosglwyddo mwyach pryd y gallai'r Nyrs Arbenigol ddal staff uned gofal dwys / adran achosion brys i roi hyfforddiant anffurfiol iddynt.

Un peth mawr arall sydd wedi digwydd yw bod llawer o adrannau yn gweithio sifftiau 12 awr bellach, felly mae dwy sifft y dydd felly does dim cyfnod trosglwyddo pan fydd grŵp o staff ar gael ar gyfer hyfforddiant anffurfiol.

Credid yn gyffredinol bod gan staff adrannau achosion brys ac unedau gofal dwys fwy o ddealltwriaeth o'r newid yn y gyfraith nag aelodau eraill o staff ysbyty. Weithiau, cyfeiriodd cyfranogwyr at y ffaith bod gan aelodau eraill o staff ddealltwriaeth debyg o'r ddeddfwriaeth newydd â'r cyhoedd. Mewn ychydig o enghreifftiau, cyfeiriwyd at glinigwyr a nyrsys a oedd yn tybio mai proses galed o optio allan oedd y ddeddfwriaeth newydd neu a oedd wedi optio allan oherwydd y ddeddfwriaeth newydd ond nad oeddent, yng ngolwg cyfranogwyr, wedi deall ei bod yn rhoi mwy o ddewis iddynt. Ystyriwyd nad oedd rôl y teulu wedi'i deall yn llawn gan weithwyr iechedd proffesiynol.

Rwy'n credu nad yw rhai clinigwyr bob amser yn ei deall. . . Maen nhw ond yn ei chymharu â gwledydd eraill, dyweder, lle ceir system galed o optio allan, ac weithiau dydyn nhw ddim yn sylweddoli ein bod yn ystyried barn y teulu hefyd mewn gwirionedd.

Mae pob gradd [o staff] wedi dweud hyn. Nes ein bod yn esbonio'r system yn fanwl [iddyn nhw] mae rhagdybiaeth ei bod yn orfodol.

Rwy'n synnu pan fyddwn yn siarad ag aelodau eraill o staff ysbyty, at eu dealltwriaeth o'r ddeddfwriaeth newydd. Mae'n debyg iawn i'r cyhoedd, mewn ffordd. Er eu bod yn nyrsys nid yw'n golygu eu bod yn arbenigwyr.

Cafwyd awgrym fel yn achos yr ymchwil flaenorol gyda Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol y dylai pwnc rhoi organau fod yn rhan o'r cwricwlwm i fyfyrwyr ym maes meddygaeth / nyrsio; ac y dylai gynnwys mwy na 'chyflwyniad hanner awr' i feddygon Lefel Sylfaen. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod staff newydd yn cael sawl awr o addysg ac na fyddai 'rhoi organau ar y brig o'r rhestr o flaenoriaethau o bosibl'.

Rwy'n credu y byddai sesiwn gyflwyno i unrhyw un sy'n ymuno â'r Bwrdd Iechyd yn beth da. Rwy'n gwybod bod rhai ymddiriedolaethau yn Lloegr, fel rhan o fenter ddysgu newydd, wedi cyflwyno modiwl ar roi organau, dim ond sôn am yr hanfodion. Ni fyddai hynny'n gwneud drwg i neb, yn fy marn i.

Disgrifiwyd sefyllfa lle roedd staff uned gofal dwys / adran achosion brys mewn ysbyty yn Lloegr yn pryderu ynglŷn â sut y byddai'r ddeddfwriaeth yn effeithio ar eu harferion gwaith wrth ymdrin â thrigolion o Gymru yn yr ysbyty. Yn ôl pob sôn, cymerodd ychydig o amser i'r staff ddeall na fyddai'r ddeddfwriaeth yn effeithio ar eu harferion gwaith.

Roedd [staff yn Lloegr] yn poeni ychydig am beth fyddai'r ddeddfwriaeth yn ei olygu iddyn nhw felly cymerodd tipyn o amser i esbonio [i'r ysbyty] na fyddai'n effeithio arno.

4.2 Canfyddiadau o ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymhlith y cyhoedd

Gan fyfrio ar eu profiadau gyda theuluoedd cleifion, roedd cyfranogwyr yn credu bod ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth ymhlith y cyhoedd yn eithaf uchel ar y cyfan. Rhoddwyd enghreifftiau o ddod ar draws pobl yn ystod gweithgareddau hyrwyddo a wyddai am y newid ac a oedd o blaid rhoi organau yn gyffredinol¹⁰. Mewn un enghraifft, roedd cyfranogwr wedi clywed gan aelodau'r cyhoedd nad oedd angen iddyn nhw lofnodi'r Gofrestr Rhoddwyr Organau bellach oherwydd y ddeddfwriaeth newydd. Yn ôl cyfranogwr

¹⁰ Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: dywedodd 80 y cant o ymatebwyr ym mis Mawrth 2016 a 72 y cant ym mis Mehefin 2016 eu bod wedi optio i mewn neu ddim wedi cymryd unrhyw gamau <http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/?lang=cy>

arall a aeth i ddigwyddiad Wythnos y Glas mewn prifysgol, roedd llawer o fyfyrwyr o Loegr eisoes yn ymwybodol o'r ddeddfwriaeth.

Rwyf wedi cynnal nifer o ddigwyddiadau yn ddiweddar . . . A dweud y gwir, gofynnodd pob un a ddaeth i siarad â ni 'pam rydych yn ceisio hyrwyddo hyn?' Rydym i gyd yn gwybod ei fod yn rhywbeth y mae'n rhaid i ni fod yn ymwybodol ohono.

Rwyf wedi cael nifer o sgysiau gyda phobl wrth wneud gwaith cyhoedduswydd a cheisio cael pobl i ymuno â'r gofrestr, sydd wedi dweud 'o, does dim angen i ni boeni am hynny bellach, oes e?'

Er gwaethaf cynnydd canfyddedig mewn ymwybyddiaeth o'r ddeddfwriaeth newydd a phenderfyniadau cleifion ymhlith y cyhoedd, ym marn cyfranogwyr, nid oedd gan yr aelodau o'r cyhoedd y daethant ar eu traws (e.e. drwy stondinau hyrwyddo mewn ysbytai, elusennau cefnogol neu weithiau yn ystod sgysiau â theulu claf) ddealltwriaeth dda iawn o'r ffordd roedd y ddeddfwriaeth yn gweithio ('ychydig yn arwynebol'). Credid bod y syniadau o optio i mewn ac optio allan yn cael eu deall gan y cyhoedd ond nid cymaint y syniad o gydsyniad tybiedig na'r hyn roedd hyn yn ei olygu'n ymarferol. Roedd rhai wedi dod ar draws y safbwynt, er enghraifft, 'bod pawb ar y Gofrestr Rhoddwyr Organau' yn hytrach na bod mwy o ddewis i bobl bellach; neu fod cydsyniad tybiedig yn golygu ei fod yn 'awtomatig' eu bod yn dod yn rhoddwr gyda system galed o optio allan: 'mae rhai wedi dweud, roeddwn yn meddwl y byddech yn bwrw ymlaen sut bynnag' cofiodd un Nyrs Arbenigol.

Nid oedd y teulu yn sylweddoli mewn gwirionedd bod ganddyn nhw unrhyw hawl i fynegi barn, roedden nhw'n meddwl mai dyna'r gyfraith.

Rwy'n credu mai'r hyn y mae'r rhan fwyaf o bobl yn dal i feddwl, a llawer o staff meddygol a nyrsio yn dal i feddwl, yw pan fyddwch yn marw yn unrhyw le, y daw'r Llywodraeth i fynd â'ch organau. . . . Dywedodd cwpl o bobl 'fe wnaethon ni optio allan cyn gynted ag y daeth y gyfraith hon i rym oherwydd dw i ddim yn gadael iddyn nhw fynd â fy organau felly'. Pan esbonies i beth oedd rhoi organau yn ei olygu mewn gwirionedd, dywedon nhw 'o, wel, mae hynny'n wahanol felly oherwydd roeddwn i'n meddwl pe bawn i'n marw gartref byddai rhywun yn dod i mewn a thynnu fy organau'.

Rwyf wedi cael sgysiau â theuluoedd a ffrindiau y tu allan i'r gwaith. Maen nhw wedi'u camarwain ynglŷn â'r hyn y mae'r gyfraith yn ei olygu. Rwy'n credu bod rhai yn ystyried y peth yn ffordd o gipio organau. Does dim dewis.

Mae'n ymddangos bod tipyn o ddryswch. Mae rhai pobl yn poeni os nad ydyn nhw'n optio allan, bydd rhywun yn mynd â'u horganau. Rwyf wedi clywed y sylw hwnnw sawl gwaith. Dyw rhai pobl ddim yn poeni dim am y peth mewn gwirionedd. Mae llawer o bobl yn eithaf cefnogol i roi organau, ac maen nhw'n eithaf bodlon ar y peth.

Cododd achosion o hyd, yn ôl rhai cyfranogwyr, lle y nododd aelodau'r cyhoedd mewn stondin rhoi organau eu bod wedi optio allan oherwydd nid oeddent yn cytuno â '[y] Llywodraeth yn dweud wrtha i beth i'w wneud'¹¹. Fodd bynnag, dywedodd eraill nad oeddent wedi dod ar draws safbwyntiau o'r fath.

Ni chredid bod rôl y teulu yn y broses o roi organau yn glir iawn i'r cyhoedd yn gyffredinol, er enghraifft gyda phobl 'yn ddig' o glywed mewn stondin hyrwyddo y gall y teulu atal y broses o roi organau o hyd. Gan ganolbwyntio ar sgysiau â theuluoedd cleifion, teimlid yn aml nad oedd rôl y teulu wedi'i deall mewn achosion o gydsyniad tybiedig. Fel y disgrifiwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, rhoddwyd enghreifftiau o deuluoedd yn newid eu meddwl ac yn gwrthod cefnogi cydsyniad tybiedig ar ôl cael gwybod faint o amser roedd y broses yn cymryd, yn ogystal ag enghreifftiau lle roedd teuluoedd yn meddwl y byddai organau yn cael eu rhoi'n awtomatig. Gyda'r senario olaf bu'n rhaid i staff esbonio'r dewisiadau sydd ar gael er mwyn sicrhau bod y teulu yn deall y sefyllfa'n llawn.

Rwy'n meddwl bod y teulu yn credu mai eu penderfyniad nhw yw hi sut bynnag, yn y pen draw. Er gwaetha'r hyn y mae'r gyfraith yn ei ddweud, dw i ddim yn meddwl bod pobl yn ddigon ymwybodol o'r hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei olygu.

Weithiau mae angen i ni eu ffrwyno rhag rhyw wirfoddoli i roi'r organau a dweud, 'wel, mae angen i chi ddeall hyn. Mae'n wych eich bod yn awyddus i wneud hyn, ond mae angen i ni esbonio beth mae'n ei olygu'.

¹¹ Agweddau cyhoeddus tuag at roi organau: dywedodd tua 1 o bob 20 (Mawrth a Mehefin 2016) eu bod wedi optio allan ers i'r gyfraith newydd gael ei chyflwyno. <http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/?lang=cy>

Mewn enghraifft arall, roedd cyfranogwr wedi dod ar draws aelodau o'r cyhoedd a oedd wedi optio allan gan gredu na allent roi organau, am eu bod wedi cael canser; ac un arall a oedd wedi optio allan am ei fod wedi cael organau a'i fod yn meddwl na allai roi organau ychwaith.

Weithiau daeth Nyrsys Arbenigol yng Ngogledd-orllewin Lloegr ar draws teuluoedd cleifion a oedd yn ansicr a oedd deddfwriaeth Cymru yn gymwys i'r claf mewn ysbyty yn Lloegr.

4.2.1 Hysbysu'r cyhoedd

Felly, teimlai rhai cyfranogwyr fod gwaith i'w wneud o hyd i esbonio'r dewisiadau sydd ar gael i'r cyhoedd o ran rhoi organau, gan gynnwys annog teuluoedd i barchu penderfyniad y claf (fel y byddent yn ei wneud yn achos ewyllys, er enghraifft). Awgrymwyd hefyd y gellid newid pwyslais negeseuon er mwyn annog pobl i gofrestru eu penderfyniad oherwydd y duedd gynnar ymddangosiadol lle nad oedd rhai achosion o ganiatâd tybiedig yn cael eu cefnogi gan y teulu.

Yn fwy cyffredinol, credai rhai fod angen mwy o gyfathrebu ac addysg o hyd ar y cyhoedd ynglŷn â manteision rhoi organau a sut mae'n gweithio yn ogystal â pharhau i roi cyhoeddusrwydd i'r newid deddfwriaethol. Rhoddwyd enghraifft gan ddau o Nyrsys Arbenigol lle roeddent wedi hysbysu pobl eu bod yn fwy tebygol o dderbyn organau na rhoi organau. Roedd un cyfranogwr wedi canfod bod y wybodaeth hon, ar ôl ei hesbonio i aelodau'r cyhoedd, wedi peri i un neu ddau o unigolion adolygu eu penderfyniad i optio allan. Mynegwyd barn hefyd y gallai'r ymgyrch i gyfathrebu â'r cyhoedd fod wedi bod yn well pe bai'r geiriad ynglŷn â dewis cydsyniad tybiedig wedi'i newid: awgrymwyd 'peidio â chofrestru penderfyniad' yn hytrach na 'gwneud dim' a oedd yn swnio'n fwy 'gwan'.

Rwy'n credu bod [y deddfwriaeth newydd] wedi'i hymgorffori mewn arferion gwaith. Dw i ddim yn meddwl mai dyna'r broblem. Y broblem yw, rwy'n meddwl, yng Nghymru, bod llawer o bobl yn dweud na o hyd. Maen nhw naill ai'n dweud na ar y dechrau neu dydyn nhw ddim yn hoffi'r syniad felly maen nhw'n dweud na yn syth ac rwy'n meddwl bod hynny'n ymwneud ag addysgu'r cyhoedd.

Rwy'n meddwl bod angen i'r mater fod ar yr agenda wleidyddol o hyd i ryw raddau. Y cyhoedd, mae angen ailddatgan bob hyn a hyn mai felly y mae.

Cynigiodd nifer fach o Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol y dylai gwybodaeth am roi organau a mynegi penderfyniad fod yn rhan o addysg ysgol felly pan fydd unigolyn yn cyrraedd 18 oed, y bydd yn ymwybodol o'i ddewisiadau ac y dylai eu trafod gyda'r teulu. Byddai hyn, yn ei dro, yn arwain at newid graddol mewn diwylliant i drafod rhoi organau a sefyllfa lle mae penderfyniadau ar sail gwybodaeth yn rhywbeth arferol.

Ymhlith y pwyntiau unigol ychwanegol a wnaed o ran cyfathrebu â'r cyhoedd roedd y canlynol:

- Dylid defnyddio astudiaethau achos go iawn i helpu i bwysleisio nad yw'r ddeddfwriaeth newydd yn golygu y gall y Llywodraeth fynd ag organau cleifion yn awtomatig; a bod rhoi organau yn cael effaith mor gadarnhaol ar fywydau pobl¹².
Os daw'r [neges] oddi wrth y Llywodraeth neu feddygon neu nyrsys, yna'r perygl yw ei bod yn ymddangos ein bod am gael yr organau at ein dibenion ni. Nid dyna'r neges y mae angen ei chyfleu. Y neges y mae angen ei chyfleu yw bod hyn weithiau yn helpu teuluoedd mewn gwirionedd.
- Dylai ymgyrch gyfathrebu roi mwy o bwyslais ar yr angen i bobl drafod eu penderfyniad gydag aelodau'r teulu yn hytrach na gadael iddynt ddod i'r casgliad nad oes angen iddynt ei drafod oherwydd cydsyniad tybiedig.
Mae'n ymwneud â'u hannog i siarad. . . . Maen nhw'n ymwybodol o'r ddeddfwriaeth ond dydyn nhw ddim yn deall pa mor bwysig yw hi siarad â phobl a dyna anfantais y newid deddfwriaethol. Maen nhw yn credu bellach nad oes angen iddyn nhw wneud unrhyw beth. Mae popeth yn iawn a bydd y cyfan yn digwydd.

¹² Ar adeg ysgrifennu mae gwefan Llywodraeth Cymru Rhoi Organau Cymru yn cynnwys astudiaeth achos ar ei hafan: <http://organdonationwales.org/?skip=1&lang=cy>

5 Casgliadau ac ystyriaethau

Gyda'r ddeddfwriaeth newydd wedi'i rhoi ar waith bellach, mae'r don olaf hon o ymchwil yn cadarnhau disgwyliadau cyfranogwyr o ymchwil flaenorol na fyddai eu harferion gwaith yn newid yn sylweddol.

Nodir bod y broses o bontio o'r hen system i'r system newydd wedi bod yn eithaf didrafferth hyd yma. Yn 2015, roedd cyfranogwyr yn disgwyl i'w hanghenion hyfforddiant fod mewn llaw; a chan edrych yn ôl i fis Rhagfyr 2015 roeddent yn teimlo eu bod yn ddigon parod i newid i'r ddeddfwriaeth newydd ar y cyfan.

Roedd cyfranogwyr hefyd yn disgwyl mewn tonnau blaenorol mai'r prif wahaniaeth o bosibl mewn arferion gwaith rhwng y ddwy ddeddfwriaeth fyddai'r geiriad a gâi ei ddefnyddio mewn rhannau o'r sgwrs â theuluoedd. Mae'r broffwydoliaeth hon wedi dod yn wir, yn enwedig o ran achosion posibl o gydsyniad tybiedig.

Mae adborth yn nodi bod newidiadau i'r sgwrs wedi cynnwys, mewn rhai achosion, holi teuluoedd ynghylch a oeddent yn ymwybodol o benderfyniad y claf ynglŷn â rhoi organau ai peidio yn ystod y cysylltiad cychwynol â'r teulu. Roedd rhai yn credu y byddai'n briodol codi a thrafod pwnc rhoi organau yn gyntaf ac yna geisio cael cadarnhad ynglŷn â phenderfyniad y claf. Mae'r ymchwil yn nodi bod camau yn cael eu cymryd i adolygu'r elfen hon o'r sgwrs â Nyrsys Arbenigol.

Mae'r ymchwil hefyd yn nodi dau faes lle y byddai gwaith monitro parhaus a rhagor o ymchwilio yn fuddiol. Y cyntaf yw'r duedd ganfyddedig sy'n dod i'r amlwg o ran cynnydd yn nifer y penderfyniadau hysbys, gan gynnwys penderfyniadau i beidio â rhoi cydsyniad. Mae'r ail faes yn ymwneud ag achosion lle nad oedd teuluoedd yn cefnogi cydsyniad tybiedig neu lle roeddent yn diystyru penderfyniad i fod yn rhan o'r Gofrestr Rhoi Organau.

Mae data tueddiadau Llywodraeth Cymru yn dangos bod cyfran y bobl a atebodd 'do' i'r datganiad 'A ydych erioed wedi trafod eich dymuniadau ag aelod o'r teulu o ran rhoi organau ar ôl eich marwolaeth?' wedi cynyddu ychydig o 47 y cant ym mis Tachwedd 2015 i 48% ym mis Mehefin 2016¹³. Mae'r adborth ansoddol ar achosion o fwy o deuluoedd yn disgwyl cysylltiad yn unol â data tueddiadau Llywodraeth Cymru ar godi ymwybyddiaeth o'r gyfraith newydd.

Mae natur y rôl yn golygu bod rhai Nyrsys Arbenigol yn cael profiad o'r broses rhoi organau yn amlach nag eraill; a bod rhai Nyrsys Arbenigol o hyd nad ydynt wedi dod ar draws senario cydsyniad tybiedig eto.

Mae'r cyfuniad o ffactorau a ddisgrifir uchod yn awgrymu argymhelliad i barhau i roi hyfforddiant ac arweiniad yn rheolaidd i Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol gyda ffocws ar sgysiau â'r teulu. Byddai hyn yn cynnwys:

- Eu helpu i gofio arfer da o ran siarad â theuluoedd, yn enwedig ynglŷn â chydsyniad tybiedig;
- Galluogi'r rhai sydd wedi cael mwy o brofiad i rannu'r hyn a ddysgwyd ganddynt ag eraill, gan gynnwys rhwng y de a'r gogledd;
- Adolygu'r ffordd orau o dywys y sgwrs o ran: codi pwnc unrhyw benderfyniad hysbys ar yr adeg briodol; dod â sgwrs i ben pan fydd penderfyniad hysbys drwy sgwrs â'r teulu i beidio â rhoi organau (er enghraifft, cadarnhau sut a phryd y gwnaed y penderfyniad); ac ymdopi â sgysiau â theuluoedd nad ydynt yn cefnogi cydsyniad tybiedig neu lle mae teuluoedd yn diystyru penderfyniad i fod yn rhan o'r Gofrestr Rhoi Organau.

Ymddengys bod sianeli sy'n bodoli eisoes ar gyfer rhannu gwybodaeth, er enghraifft drwy gyfarfodydd rheolaidd, rhai ffurfiol ac anffurfiol, galwadau ffôn ac e-byst. Fodd bynnag, mae rhai cyfranogwyr wedi nodi bod angen hefyd gael yr opsiwn o hyfforddiant mwy strwythuredig drwy barhau i ymarfer y sgysiau â theuluoedd, er enghraifft drwy ymarferion chwarae rôl mewn grwpiau mwy neu lai o faint.

¹³ Ym mis Tachwedd 2015, mis Mawrth a mis Mehefin 2016 nododd tua 5 o bob 10 o bobl eu bod wedi trafod eu dymuniadau o ran rhoi organau ar ôl eu marwolaeth ag aelod o'r teulu o gymharu â thua 4 o bob 10 o bobl mewn tonnau blaenorol. <http://gov.wales/statistics-and-research/public-attitudes-organ-donation/?lang=cy>

Mae'n werth cofio hefyd, wrth gyfathrebu â Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, y pryder a deimlant ar adegau y gallent gael eu dwyn yn gyfrifol am unrhyw broblemau canfyddedig yr ystyrir eu bod yn effeithio ar lwyddiant y ddeddfwriaeth, er enghraifft diffyg cynnydd mewn cyfraddau cydsynio.

Mae'r cydberthnasau gwell ond digyfnewid o bosibl â chlinigwyr a nodwyd yn 2015 wedi datblygu ymhellach yn 2016 gydag enghreifftiau o adborth cadarnhaol iawn ar weithio gydag aelodau eraill o staff. Yn fwy cyffredinol, roedd disgwyliadau o newid diwylliannol graddol ymhlith clinigwyr wrth iddi ddod yn beth arferol ystyried rhoi organau ac wrth i aelodau newydd, mwy 'rhagweithiol' o staff gael eu penodi.

Yn olaf, o ystyried bod yr adborth yn yr adroddiad hwn yn digwydd yn gymharol fuan ar ôl i'r ddeddfwriaeth gael ei rhoi ar waith, efallai y byddai'n werth ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol, er enghraifft ymhen dwy flynedd. Erbyn hynny, byddant wedi cael mwy o brofiad o gael sgysiau â theuluoedd. At hynny, bydd effaith unrhyw ddiwygiadau i'r ffordd yr ymdrinnir â sgysiau â theuluoedd wedi cael amser i ymsefydlu ac felly gellir ei hasesu o safbwynt cyfranogwyr.

Atodiad: Canllaw pwnc a ddefnyddiwyd yn y cyfweiliadau.

A. Cyflwyniad

1. *Cyflwyno'ch hun, Beaufort Research*
2. *Diben y cyfweiliad: ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ar gyfer Rhoi Organau ac Arweinwyr Clinigol ar gyfer Rhoi Organau ar y system feddal o optio allan o roi organau gan fod y ddeddfwriaeth wedi'i rhoi ar waith bellach.*

Ffocws y prosiect yw arferion gwaith a gweithredu yn hytrach na pholisi. Bydd yr adborth a roddwyd yn bwydo i mewn i waith ehangach sy'n mynd rhagddo ar y pwnc hwn.

3. *Pwysleisio annibyniaeth Beaufort, cyfrinachedd cyfranogi a Chod Ymddygiad MRS. Caiff yr adroddiad ei gyhoeddi ond bydd adborth / sylwadau yn cael eu cyflwyno mewn ffordd sy'n sicrhau natur ddiennw'r ymarfer, fel o'r blaen.*
4. *Cael caniatâd i sain-recordio.*
5. *Casglu: Rôl swydd, cyfnod yn y swydd*

B. Effaith y newid deddfwriaethol ar arferion gwaith

6. Pan siaradwyd â Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ddechrau 2015 cyn i'r ddeddfwriaeth newydd gael ei rhoi ar waith, canfuom nad oeddent yn rhagweld unrhyw newid sylweddoli i arferion gwaith ar y cyfan. Beth yw eich profiad ers mis Rhagfyr 2015?

Holwch ynglŷn â beth bynnag a ddaw i'r amlwg, gan gynnwys lle y bo'n briodol

- Pa mor ddidrafferth roedd ei weithredu o ran arferion gwaith?
 - Pa ffactorau a gyfrannodd at hyn, yn eich barn chi?

7. *(Os nas cwmpaswyd eisoes)* Beth fu'r prif newidiadau i arferion gwaith o'ch safbwynt chi? *Holwch*
 - I ba raddau roeddech yn teimlo'n barod ar gyfer y newidiadau hyn? *Holwch ynglŷn ag unrhyw problemau neu bryderon nas rhagwelwyd*
8. *(Os nas cwmpaswyd eisoes)* Dywedwch wrthyf am eich profiadau o'r sgysiau â theuluoedd gan fod y ddeddfwriaeth wedi newid bellach? *Holwch ynglŷn â beth bynnag a ddaw i'r amlwg, gan gynnwys*
 - I ba raddau y mae'r sgysiau wedi newid?
 - Pa mor hawdd fu ymgorffori'r ddeddfwriaeth newydd yn y sgwrs, yn eich profiad chi?
 - I ba raddau y mae'r cyhoedd yn ymwybodol o'r newid deddfwriaethol, yn eich profiad chi, yn seiliedig ar eich ymwneud â nhw?
 - I ba raddau y maen nhw'n deall sut mae'r ddeddfwriaeth newydd yn gweithio, yn eich barn chi?

- *A ydynt yn credu bod y cyhoedd yn sylweddol mai system optio allan ydyw, ac nad yw'n orfodol? Holwch am unrhyw enghreifftiau*
- *A ydynt yn credu bod y cyhoedd yn deall beth yw rôl y teulu? Holwch am unrhyw enghreifftiau*
- A ydych yn sylwi ar unrhyw wahaniaethau yn eu safbwyntiau neu eu hymddygiadau (e.e. yn fwy tebygol o fod wedi trafod y pwnc â'r teulu neu dim newid)?

C. Ffocws hyfforddiant

9. Soniwch wrthyf am yr hyfforddiant a gawsoch mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd? *Holwch ynglŷn â beth bynnag a ddaw i'r amlwg, gan gynnwys*
 - Pa hyfforddiant a gawsoch?
 - Pa mor effeithiol oedd? *(Nodwch ond peidiwch â chodi: ni chredir bod pob Nyrs Arbenigol wedi croesawu'r hyfforddiant yn llawn)*
 - Pa mor amserol oedd?
 - Sut y byddech wedi'i wella?
 - Beth yw eich barn chi am y canllawiau / deunyddiau gwybodaeth a gawsoch? *Holwch ynglŷn ag unrhyw welliannau*
 - *Os nad ydych wedi cwmpasu hyn holwch ynglŷn â hyfforddiant ar sgysiau â theuluoedd, preswyliaeth, cynrychiolwyr penodedig a senarios trawsffiniol*
10. A oes ffordd effeithiol i chi a'ch cydweithwyr rannu profiadau o arferion gwaith yn seiliedig ar y ddeddfwriaeth newydd? *Holwch*
 - Pa mor dda y mae hyn yn gweithio?
 - Sut y gellir ei wella, os o gwbl?
11. A oes unrhyw feysydd lle byddech chi neu Nyrsys Arbenigol eraill yn cael budd o hyfforddiant pellach, yn eich barn chi? *Holwch*
 - Dywedwch wrthyf pam mae angen yr hyfforddiant hwn o hyd?
 - Pwy fyddai'n elwa fwyaf?
 - Beth fyddai'r ffordd fwyaf effeithiol o gyflwyno'r hyfforddiant?
 - Pryd y dylid ei gyflwyno?
 - Sut y byddech yn sicrhau bod pob Nyrs Arbenigol yn ymgysylltu'n llawn â'r hyfforddiant?
12. I ba raddau y mae'r ddeddfwriaeth newydd yn effeithio ar aelodau eraill o staff yr ysbyty, yn eich barn chi? *Holwch ynglŷn â beth bynnag a ddaw i'r amlwg, gan gynnwys*
 - Pa mor hawdd fu addysgu aelodau eraill o staff ynglŷn â'r ddeddfwriaeth newydd e.e. mewn unedau gofal critigol ac adrannau achosion brys?
(Noder yn 2015, fod rhai yn teimlo y byddai addysg ynglŷn â'r ddeddfwriaeth newydd yn fuddiol i staff gofal critigol ac achosion brys.)
 - A oes unrhyw aelodau eraill o staff yr ysbyty a fyddai'n cael budd o addysg (bellach) ar y ddeddfwriaeth newydd o ran arferion gwaith, yn eich barn chi?

Ch.Y berthynas â chlinigwyr

13. Rydym wedi clywed gan rai Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn y gorffennol y gallai clinigwyr, mewn amrywiol ffyrdd, gael effaith andwyol ar y broses o roi organau weithiau *. Yn 2015 roedd Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol yn tueddu i feddwl bod cynnydd wedi'i wneud yn hyn o beth. Beth yw eich barn am y pwnc hwnnw bellach? Os oes unrhyw newidiadau:

- Beth sydd wedi arwain at y newid hwnnw?
- *Os rhoddir enghreifftiau negyddol, cadarnhewch pa mor aml y maent yn digwydd yn eu barn nhw*

* *Ysgogiadau enghreifftiol o ymchwil 2015, os oes angen:*

- *Clinigydd yn mynnu cadw rheolaeth*
- *Clinigydd yn siarad â theuluoedd ynglŷn â rhoi organau pan fo Nyrs Arbenigol ar gael*
- *Dewis geiriad neu amseriad amhriodol wrth siarad â'r teulu*
- *Atgyfeirio achosion yn hwyr*
- *Mae gan Nyrsys Arbenigol ddiffyg hygredd yng ngolwg clinigydd*

D.Crynhoi

14. Gan feddwl am bopeth a drafodwyd gennym, beth yw'r peth allweddol y mae angen ei wneud o hyd er mwyn sicrhau bod y ddeddfwriaeth newydd yn cael ei hymgorffori'n effeithiol yn arferion gwaith Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol?
15. A oes unrhyw beth arall yr hoffech ei ychwanegu nad ydym wedi'i gwmpasu ar y newid i system feddal o optio allan yng Nghymru a'i heffeithiau ar arferion gwaith Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol?

Diolch a gorffen