



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

---

## Crynodeb gweithredol

### 1. Cyflwyniad

- 1.1 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 flaenrol o ymchwil ansoddol cyn mis Rhagfyr 2015 er mwyn casglu safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar y paratodau ar gyfer y newid deddfwriaethol.
- 1.2 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.
- 1.3 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 gydgyssylltu 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 flaenrol a'r ddeddfwriaeth newydd.
- 1.4 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 DU 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.

- 1.5 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.

## **2. Effaith y ddeddfwriaeth newydd ar arferion gwaith**

- 2.1 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.
- 2.2 Ystyriwyd bod y broses newid yn eithaf didrafferth. Ystyriwyd bod sgysiau â theuluoedd ar ôl y ddeddfwriaeth yn eithaf syml.
- 2.3 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.
- 2.4 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.
- 2.5 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.
- 2.6 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.
- 2.7 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.
- 2.8 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.
- 2.9 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.

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

### **3. Hyfforddiant ac arweiniad mewn perthynas â'r ddeddfwriaeth newydd**

- 3.1 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
- 3.2 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.
- 3.3 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.
- 3.4 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.
- 3.5 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.
- 3.6 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.
- 3.7 Roedd cyfarfodydd tîm rheolaidd yn parhau i gynnig llwyfan i drafod profiadau.
- 3.8 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.
- 3.9 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.
- 3.10 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.
- 3.11 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.
- 3.12 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).

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

- 4.1 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.
- 4.2 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.
- 4.3 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.
- 4.4 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.
- 4.5 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.
- 4.6 Gan fyfyrion 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.
- 4.7 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.

#### **5. Casgliadau ac ystyriaethau**

- 5.1 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.
- 5.2 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.
- 5.3 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 sgwsr â theuluoedd. Mae'r broffwydoliaeth hon wedi dod yn wir, yn enwedig o ran achosion posibl o gydsyniad tybiedig.
- 5.4 Mae adborth yn nodi bod newidiadau i'r sgwsr 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 os nad oedd wedi'i gofnodi. Mae'r ymchwil yn nodi bod camau yn cael eu cymryd i adolygu'r elfen hon o'r sgwrs â Nyrsys Arbenigol.

- 5.5 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.
- 5.6 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.
- 5.7 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.
- 5.8 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.
- 5.9 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.
- 5.10 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.
- 5.11 Mae'r cydberthnasau gwell ond digyfnawid 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.

- 5.12 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.

Awduron yr adroddiad: Beaufort Research

Adroddiad ymchwil llawn: McAllister, F. a Blunt, A. (2017). *System feddal o optio allan ar gyfer rhoi organau:*

*Ailystyried safbwyntiau Nyrsys Arbenigol ac Arweinwyr Clinigol ar ôl y newid deddfwriaethol.* Llywodraeth Cymru, rhif adroddiad GSR 43/2017.

Ar gael yn: <http://gov.wales/statistics-and-research/soft-opt-out-system-organ-donation-researching-views-specialist-nurses-clinical-leads/?lang=cy>

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

I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch â:

Janine Hale

Gwasanaethau Gwybodaeth a Dadansoddi

Llywodraeth Cymru

Parc Cathays

Caerdydd

CF10 3NQ

Ebost: [janine.hale@llyw.cymru](mailto:janine.hale@llyw.cymru)

**OGI** © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-78859-153-9