Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Healthcare Inspectorate Wales

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

Adolygiad o Ddiogelwch, Preifatrwydd, Urddas a Phrofiad Cleifion wrth aros mewn Ambiwlansys pan fydd Oedi wrth Drosglwyddo Gofal

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

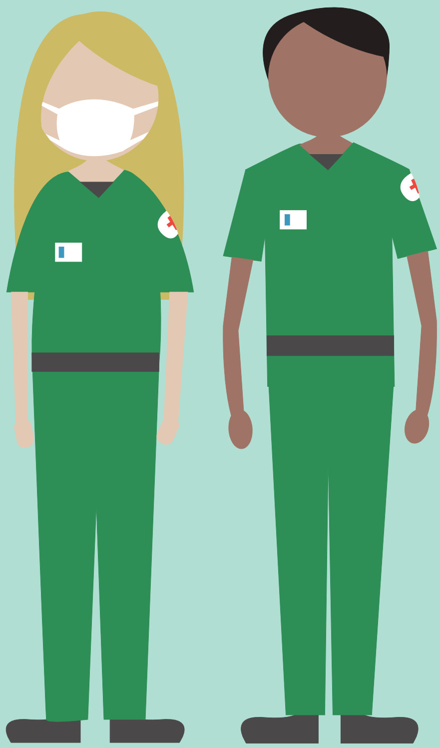
Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: **0300 062 8163**
E-bost: **hiw@gov.wales**
Gwefan: **www.hiw.org.uk**



OGL © Hawlfraint y Goron 2021 WG43257 ISBN digidol 978-1-80195-951-3

Cynnwys

Cyflwyniad 4

Crynodeb 5

Cyd-destun 7

Yr hyn a wnaethom 9

Yr hyn a ganfuwyd gennym 12

- Y broses drosglwyddo 12
- Profiad y claf 21
- Y Gweithlu 31
- Trefniadau uwchgyfeirio 34
- Trefniadau Llywodraethu 36

Casgliad 38

Beth nesaf? 39

Atodiad A – Argymhellion 40

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da.

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn.

Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

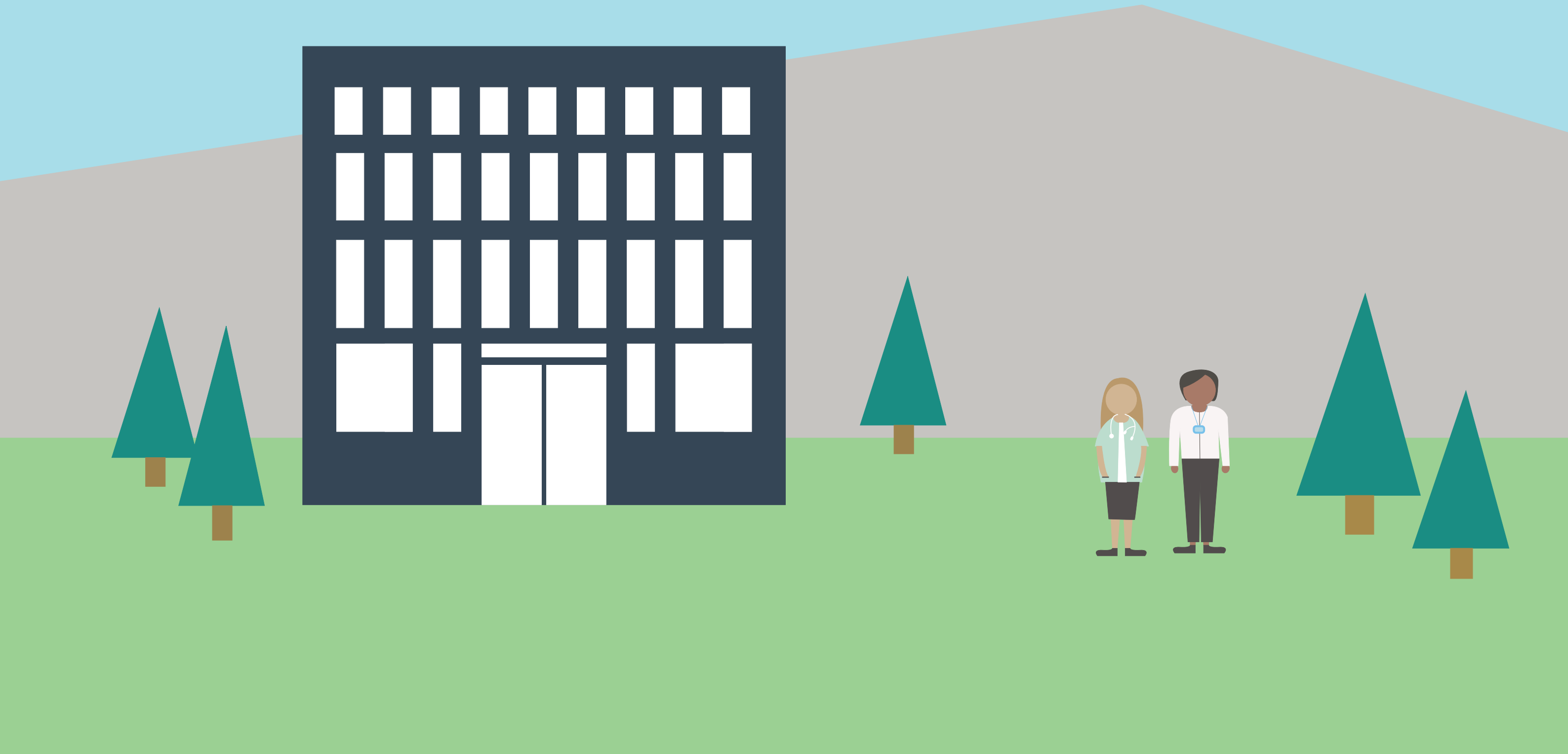
Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:
Cynnig barn annibynnol am ansawdd y gofal.

Hybu gwelliant:
Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:
Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.



Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru. Rydym yn gyfrifol am arolygu, adolygu ac ymchwilio i wasanaethau'r GIG a gwasanaethau gofal iechyd annibynnol ledled Cymru yn erbyn amrywiaeth o safonau, polisïau, canllawiau a rheoliadau er mwyn amlygu'r meysydd y mae angen eu gwella. Fel rhan o'n rôl, mae'n bwysig ein bod yn goruchwylio pob un o fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru.

Mae pwysau unigryw, nas gwelwyd o'r blaen, ar y system gofal iechyd bellach o ganlyniad i bandemig COVID-19. Fodd bynnag, ein hymrwymiad a'n nod parhaus yw sicrhau bod pobl yng Nghymru yn cael gofal o ansawdd da, a ddarperir yn ddiogel ac yn effeithiol, yn unol â safonau cydnabyddedig.

Fel rhan o raglen o adolygiadau blynyddol AGIC yn 2020-21, gwnaethom ymrwymo i gynnal adolygiad lleol o Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST). Y rheswm dros hyn oedd pryderon a nodwyd o ran oedi hir wrth drosglwyddo cleifion yn ystod adolygiad lleol blaenorol o Wasanaethau Ambiwlans Cymru yn 2019-20, lle gwnaethom archwilio'r ffordd roedd y risgiau i iechyd, diogelwch a lles cleifion yn cael eu rheoli wrth iddynt aros am ambiwlans. Ceir copi o'r adroddiad hwn ar ein gwefan[1].

Bwriad penodol yr adolygiad hwn oedd ystyried effaith aros mewn ambiwlans y tu allan i Adrannau Achosion Brys ar brofiad cyffredinol cleifion, a oedd yn cynnwys eu diogelwch, gofal, preifatrwydd ac urddas. Gwnaethom ystyried y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021.

Mae'r adroddiad hwn yn nodi ein canfyddiadau a'n hargymhellion ar gyfer gwella. Ein disgwyliad yw bod ein argymhellion yn cael eu hystyried mewn system lefel ac fe'u symudir ymlaen yng nghyd-destun gwaith gwella ehangach ar y gweill i fynd i'r afael â'r heriau a wynebir yn y maes hwn dros y blynyddoedd diwethaf.

Hoffem ddiolch i'r holl gleifion a wnaeth ein helpu i gynnal yr adolygiad drwy gwblhau ein harolwg a rhannu eu profiadau â ni. Hefyd hoffem ddiolch i'r staff yn Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a'r byrddau iechyd ledled Cymru a gymerodd ran yn yr adolygiad hwn, a wnaeth gynnwys cwblhau ein harolygon proffesiynol a chymryd rhan mewn cyfweliadau â thîm adolygu AGIC.

Hefyd, hoffem ddiolch i Gynghorau Iechyd Cymuned[2] Cymru, a wnaeth helpu i ddatblygu ein holiadur a chasglu barn y cleifion.

1 www.agic.org.uk/sites/default/files/2020-09/20200929%20WAST%20call%20handling%20review_cym%20-%20final.pdf – Adolygiad WAST

2 Mae Cynghorau Iechyd Cymuned (CICau) yn gyrff annibynnol sy'n gwrando ar yr hyn sydd gan unigolion a'r gymuned i'w ddweud am y gwasanaethau iechyd mewn perthynas ag ansawdd, swm a phriodolrwydd y gwasanaethau a ddarperir iddynt a'r gallu i gael gafael ar y gwasanaethau hynny. Wedyn, maent yn gweithredu fel llais y cyhoedd wrth hysbysu rheolwyr gwasanaethau iechyd am yr hyn y mae pobl am ei gael a sut y gellir gwella'r sefyllfa.

Crynodeb

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at ganfyddiadau ein hadolygiad o brofiad cleifion sy'n aros mewn ambiwlans y tu allan i adrannau achosion brys pan fydd oedi wrth drosglwyddo gofal. Nodir isod ganfyddiadau allweddol ein hadolygiad.

Mae'n amlwg o'n hadolygiad fod oedi hir wrth drosglwyddo gofal yn digwydd yn rheolaidd y tu allan i adrannau achosion brys ledled Cymru. Er bod y cleifion yn gadarnhaol am eu profiad gyda chriwiau ambiwlans, mae'n amlwg bod oedi wrth drosglwyddo gofal yn cael effaith niweidiol ar allu'r system gofal iechyd i ddarparu gofal ymatebol, diogel, effeithiol ac urddasol i gleifion.

Er bod disgwyliadau a chanllawiau clir ar gyfer GIG Cymru[3] o ran trosglwyddo cleifion i ysbytai, a bod ewyllys clir ac amlwg i wneud hyn, ceir heriau sylweddol sy'n atal GIG Cymru rhag gwneud hyn. Mae'r oedi wrth drosglwyddo gofal yn symptomatig o broblem ehangach llif cleifion yn y GIG, gyda risgiau cynyddol i gleifion sy'n gysylltiedig ag aros amser hir mewn ambiwlansys y tu allan i adrannau achosion brys, sy'n effeithio ar allu Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru i gydlynu ymatebion i gleifion sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned.

Mae ein hadolygiad wedi nodi, er bod gwaith yn mynd rhagddo i geisio mynd i'r afael â'r broblem hon, gyda gwahanol ddulliau a mentrau ar waith yn lefel genedlaethol, megis datblygu Ffrâm Ansawdd a Chyflenwi Genedlaethol[4] ar gyfer Adrannau Brys yng Nghymru, a ddechreuodd yn 2018, nad yw'n glir pa mor effeithiol y bu'r gweithgareddau hyn hyd yn hyn. Ni all Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ddatrys y broblem hon ar ei phen ei hun; mae'n her sy'n gofyn i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru gydweithio ac ystyried a oes angen dilyn trywydd gwahanol er mwyn sicrhau y cymerir camau atgyfnerthedig a chydlynol i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Er i ni nodi bod prosesau trosglwyddo mewn adrannau achosion brys ledled Cymru yn debyg yn gyffredinol, ceir rhai amrywiadau mewn prosesau rhwng adrannau achosion brys unigol o fewn ardaloedd byrddau iechyd. Roedd hyn oherwydd bod nifer o Weithdrefnau Safonol ar y cyd lleol ar waith gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, oherwydd cynlluniau daearyddol amgylcheddau adrannau achosion brys, rolau staff a lefelau staffio. Gall y fath anghysondeb beri risg, a dangosodd ein canfyddiadau efallai nad yw rhai o staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn gyfarwydd â Gweithdrefnau Safonol sy'n benodol i'r adran achosion brys y maent yn trosglwyddo claf iddi.

At hynny, mae'r adborth yn awgrymu y gall prosesau trosglwyddo lleol amrywio o ddydd i ddydd, gan ddibynnu weithiau ar y clinigydd a/neu'r aelod o staff o'r adran achosion brys yr ymdrinnir ag ef. Unwaith eto, rydym yn pryderu y gallai'r anghysondeb hwn gael effaith niweidiol ar ofal a diogelwch cleifion, ac mae angen talu sylw iddo.

Roedd yn bryderus bod ein hadolygiad wedi nodi mai dim ond 41% o staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru oedd yn deall yn glir pwy sy'n gyfrifol ac yn atebol am y claf bob amser. Mae hyn er i dri chwarter y staff mewn adrannau achosion brys ddweud eu bod yn deall yn glir pwy sy'n gyfrifol am y claf. Mae sicrhau eglurder llawn ynghylch pwy sy'n gyfrifol am ofal claf mewn ambiwlans ar ôl brysbennu, nes iddo gael ei drosglwyddo i'r adran achosion brys, yn fater pwysig y mae angen talu sylw iddo er mwyn sicrhau gofal diogel.

3 Canllawiau Trosglwyddo Ysbytai Cymru 2016 www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-07/canllawiau-trosglwyddo-ysbytai-gig-cymru.pdf

4 Fframwaith Ansawdd a Chyflenwi www.uggc.gig.cymru/gofal-brys-ac-argyfwng/fframwaith-ansawdd-a-chyflenwi/

Mae rhai byrddau iechyd wedi cyflwyno rolau penodol gyda'r nod o wella prosesau trosglwyddo, megis Cydlynwyr Llif Cleifion Ambiwlans neu Swyddogion Cyswllt Ambiwlans Ysbytai; nodir eu bod wedi cael effaith fuddiol ar y broses drosglwyddo, ac ar brofiad cleifion drwy sicrhau bod y broses yn cael ei chydgysylltu'n well. Fodd bynnag, nid yw'r rolau hyn ar waith ym mhob adran achosion brys, a chredwn y dylai pob bwrdd iechyd ystyried buddiannau posibl y rolau hyn.

Mae angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wneud rhagor o waith o ran ei gweithlu ei hun. Er enghraifft, o ran sicrhau bod prosesau uwchgyfeirio ar waith os bydd cyflwr claf yn gwaethygu mewn ambiwlans wrth aros i'w drosglwyddo. Dim ond 49% o staff Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a ddywedodd fod proses gadarn ar waith i hysbysu staff adrannau achosion brys o sefyllfa o'r fath. Mae'r ffigur hwn yn bryderus ac mae angen talu sylw iddo.

Gwelsom fod prosesau priodol ar waith i gynyddu dirywiad yng nghyflwr claf i staff adrannau achosion brys. Roedd yn siomedig canfod, fodd bynnag, mai dim ond 49% o'r staff yr oeddem yn ymwneud â hwy oedd yn teimlo bod proses gadarn ar waith. Mae angen mwy o waith gan WAST i sicrhau bod y broses uwchgyfeirio'n cael ei chyfleu'n glir i'w staff a'i deall.

Hefyd mae angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru sicrhau bod ei gweithlu yn cael y gefnogaeth iawn, a bod llesiant staff yn cael ei gynnal, pan fyddant yn aros am gyfnodau hir mewn ambiwlans oherwydd bod oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae rhai dulliau gweithredu wedi gwella'r sefyllfa, megis cyflwyno'r Rheolwr Gweithredol ar Ddyletswydd sydd wedi helpu criwiau i gymryd eu hegwyliau, a gorffen eu sifft ar amser lle bynnag y bo modd, drwy gymryd drosodd a gofalu am glaf. Fodd bynnag, mae gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru waith i'w wneud o hyd i sicrhau ei bod yn sicrhau cysondeb ledled Cymru wrth gefnogi ei gweithlu.

Mae hefyd angen gwneud gwelliannau i atgyfnerthu'r cydweithio rhwng Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a byrddau iechyd o ran cyfathrebu a rheoli digwyddiadau difrifol sy'n deillio o achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae hyn yn cynnwys yr angen i sicrhau bod cynrychiolwyr byrddau iechyd yn mynychu cyfarfodydd Fforwm Digwyddiadau Clinigol Difrifol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, fel y gellir rheoli pryderon yn amserol, datblygu cynlluniau gweithredu a sicrhau y dysgir gwersi o adborth ym mhob rhan o'r sefydliadau.

Nodwyd pryderon i ni hefyd am gysondeb adborth o adroddiadau am ddigwyddiadau yn Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Mae ein canfyddiadau yn tanlinellu'r angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru nodi prosesau mwy effeithiol i rannu adborth a dysgu o ddigwyddiadau gyda chriw ambiwlans yn dilyn ymchwiliadau i ddigwyddiadau, er mwyn gwella ansawdd a diogelwch gofal cleifion. Hefyd, mae angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wneud mwy i sicrhau bod ei staff yn teimlo'n hyderus yr eid i'r afael ag unrhyw bryderon a godid ganddynt.

Ar y cyfan roedd y cleifion yn gadarnhaol am eu profiadau a chafwyd adborth da am griwiau ambiwlans, yn enwedig o ran eu caredigrwydd, cyfathrebu cyffredinol a rheoli sefyllfaoedd anodd. Dywedodd y cleifion fod criwiau ambiwlans wedi eu trin ag urddas a pharch, a'u bod wedi teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael gofal. Hefyd nododd y cleifion eu bod yn fodlon ar ofal a thriniaeth staff yr adrannau achosion brys. Ar y cyfan, mae ein canfyddiadau yn dynodi na wnaeth effaith ddifrifol y pandemig gael effaith negyddol ar brofiad cleifion a ddefnyddiodd gwasanaethau ambiwlans brys ledled Cymru, ac ar y cyfan fod cleifion yn fodlon ar y gofal a ddarparwyd.

Er bod adborth y cleifion wedi bod yn gadarnhaol, ni ddylai hyn dynnu sylw oddi ar y problemau sy'n gysylltiedig ag oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae'n amlwg bod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a staff byrddau iechyd yn teimlo'n rhwystredig am eu hanallu i gyflawni eu rolau'n effeithiol oherwydd y broblem hon. Hefyd ni ddylai'r profiadau cadarnhaol a rannwyd gan gleifion dynnu sylw oddi ar bryderon ynghylch gofal cleifion, gan gynnwys yr anawsterau sy'n codi wrth helpu cleifion i fynd i'r toiled wrth iddynt aros, y risg y bydd cleifion yn cael niwed o friwiau pwyso, a'r problemau a wynebir yn darparu bwyd a diod ar eu cyfer. Hefyd, cododd nifer o staff bryderon am eu gallu i gyrraedd a chynnal yn briodol safonau hylendid ac atal a rheoli heintiau mewn ambiwlans.

Gwelsom, er bod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru wedi datblygu systemau clir, sy'n nodi risgiau, yn darparu mesurau lliniaru ac yn uwchgyfeirio pryderon, ei bod hi'n glir nad yw'r systemau hyn ar eu pen eu hunain yn ddigon a bod angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a byrddau iechyd gydweithio'n fwy i ddatrys y broblem ynghylch yr oedi hir wrth drosglwyddo gofal.

Cyd-destun

Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) yw'r prif ddarparwr gwasanaethau cludiant ambiwlans rheng flaen yng Nghymru. Ffurfiwyd yr Ymddiriedolaeth yn 1998, ac mae'n gwasanaethu poblogaeth o tua 3.2 miliwn o bobl ar draws saith bwrdd iechyd yng Nghymru.

Mae WAST yn ymateb i fwy na 1800 o alwadau brys y dydd ledled y wlad. Mae'n gweithredu 24 awr y dydd, 365 diwrnod y flwyddyn, gan ddarparu gwasanaethau meddygol brys, cyngor a gwasanaeth cyfeirio i wasanaethau gofal iechyd eraill. Yn ogystal â chludiant brys, mae WAST hefyd yn darparu Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (NEPTS)[5], yn ogystal â chynnal y gwasanaeth 111[6], sy'n cynnwys Galw Iechyd Cymru[7] ac elfennau brysbennu clinigol y gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol[8].

Mae'r gweithlu yn cynnwys dros 3,500 o staff sy'n cyfrannu at ddarparu gofal cleifion ledled Cymru. Hefyd, mae ganddo dros 300 o gerbydau sydd wedi'u lleoli mewn 90 o orsafoedd ambiwlans ledled Cymru sy'n cydweithio â'r tair Canolfan Cyswllt Clinigol Gwasanaethau Meddygol Brys yng Nghymru.

Mae criwiau ambiwlans WAST yn weithwyr proffesiynol hynod fedrus a all drin a sefydlogi cleifion cyn eu cludo, os oes angen, i'r ysbyty mwyaf priodol. Yn yr ambiwlansys, ceir ystod eang o gyfarpar gofal mewn argyfwng gan gynnwys ocsigen, diffibriliwr, cyfarpar achub bywyd uwch a chyffuriau brys gan gynnwys lleddfu poen.

Mae amrywiaeth o ffynonellau gwybodaeth yn dangos y gall fod angen i gleifion aros mewn ambiwlansys y tu allan i Adrannau Achosion Brys ysbytai am gyfnodau hir iawn, yn arbennig pan fydd y system gofal iechyd o dan bwysau. Mae'r ffynonellau gwybodaeth hyn yn cynnwys dangosyddion perfformiad misol ambiwlansys Llywodraeth Cymru, hysbysiadau o Ddigwyddiadau Difrifol i Lywodraeth Cymru, gwybodaeth a ddelir gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, adroddiadau yn y cyfryngau a thrafodaethau rhwng AGIC ac uwch-staff yn yr Ymddiriedolaeth ac yn y Byrddau Iechyd. Hefyd, tynnwyd sylw at achosion o oedi yn y broses drosglwyddo i Adrannau Achosion Brys, a oedd yn golygu bod llai o ambiwlansys ar gael, yn yr adolygiad o Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a gynhaliwyd gan AGIC yn ystod 2019/20, ac yn y Adolygiad o Alwadau Oren a gynhaliwyd gan y Pwyllgor Gwasanaethau Brys yn 2018.[9]

Mewn ymateb i'r materion hyn, ceisiodd ein hadolygiad ystyried yr effaith y mae aros y tu allan i Adrannau Achosion Brys yn ei chael ar ddiogelwch, preifatrwydd, urddas a phrofiad cyffredinol cleifion. Prif ddiben yr adolygiad oedd ystyried effaith aros mewn ambiwlans y tu allan i Adrannau Achosion Brys ar brofiad cyffredinol cleifion, ac ystyriodd y cyfnod rhwng 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021.

Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom hefyd ymgysylltu â'r holl fyrddau iechyd ledled Cymru sy'n darparu gofal mewn argyfwng. Roedd hyn yn cynnwys Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bae Abertawe, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf Morgannwg a Hywel Dda. Mae gan bob bwrdd iechyd rhwng un a thair Adran Achosion Brys yn ei ardal, gyda chyfanswm o 12 ledled Cymru.

Nid yw Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn darparu gwasanaeth gofal mewn argyfwng, er mae'n darparu gofal mân anafiadau yn ei bedair Uned Mân Anafiadau ledled yr ardal.

5 Darperir Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys er mwyn cludo cleifion na allant gludo eu hunain am resymau meddygol, i'r ysbyty ac apwyntiadau clinigol.

6 Gwasanaeth ar-lein neu dros y ffôn am ddim yw 111, sydd ar gael 24 awr y dydd, sy'n darparu gwybodaeth am iechyd, cyngor a mynediad i ofal sylfaenol brys y tu allan i oriau arferol.

7 Gwasanaeth gwybodaeth a chyngor ar iechyd yw Galw Iechyd Cymru, sydd ar gael 24 awr y dydd. Mae'r gwasanaeth wedi bod ar waith yng Nghymru ers nifer o flynyddoedd a dyma asgwrn cefn y gwasanaeth 111, sydd ar waith mewn pedwar o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru ar hyn o bryd, ac a fydd, dros amser, yn disodli gwasanaeth Galw Iechyd Cymru.

8 Mae'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau arferol wedi'i anelu at bobl y mae angen triniaeth feddygol frys arnynt ond na allant aros i weld eu meddyg pan fydd eu practis ar agor.

9 Adolygiad o Alwadau Oren www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1134/NHS-Amber-Report-CYM-LR.PDF

Mae’r map isod yn nodi lleoliad pob Adran Achosion Brys ac Uned Mân Anafiadau ledled Cymru:

CYMRU
YSBYTAI ADRAN ACHOSION BRYS AG UNEDAU MÂN ANAFIADAU

Yr hyn a wnaethom

Ffocws yr adolygiad

Gwnaethom adolygu'r ffordd roedd diogelwch, preifatrwydd, urddas a phrofiad cyffredinol cleifion yn cael eu rheoli gan griwiau ambiwlans WAST a staff Adrannau Achosion Brys byrddau iechyd, wrth iddynt aros mewn ambiwlansys pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal i staff Adrannau Achosion Brys. I gyflawni hyn, gwnaethom edrych ar y pum maes canlynol:

- **Trosglwyddo cleifion** – ystyried y gweithdrefnau sydd ar waith rhwng WAST a phob adran achosion brys ysbyty acíwt ar gyfer derbyn cleifion o ambiwlansys i ofal staff byrddau iechyd.
- **Profiad cleifion** – asesu profiad cyffredinol cleifion fydd yn gorfod aros mewn ambiwlans gan gynnwys diogelwch a gofal cleifion ac unrhyw effaith ar eu llesiant. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae urddas cleifion yn cael ei gynnal a sut mae anghenion cleifion yn cael eu diwallu, gan gynnwys anghenion maeth, hydradu a thoiled.
- **Y gweithlu** – ystyried effaith yr oedi hyn ar griw ambiwlans i gynnwys ei les a'r gefnogaeth a gaiff.
- **Prosesau uwchgyfeirio** – ystyried trefniadau rheoli risg ac uwchgyfeirio WAST pan fo cryn bwysau o ganlyniad i oedi wrth drosglwyddo gofal.
- **Trefniadau llywodraethu** – ystyried prosesau adrodd am ddigwyddiadau, ymchwilio i achosion o niweidio cleifion oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal, a dysgu o ddigwyddiadau.

Cwmpas a methodoleg

Rhoddwyd pwysau unigryw, nas gwelwyd o'r blaen, ar y system gofal iechyd o ganlyniad i'r pandemig; yng ngoleuni hyn, gwnaethom ystyried profiad cleifion rhwng 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021 er mwyn deall effaith y pandemig ar y broblem hon.

I adolygu'r meysydd uchod, gwnaethom ofyn am ddogfennaeth berthnasol a rhoddwyd dogfen hunan-asesu i WAST a phob bwrdd iechyd. Hefyd gwnaethom ystyried data ac ystadegau lleol a chenedlaethol ar berfformiad.

Cynhaliwyd cyfweliadau ag amrywiaeth o staff WAST, a chynhaliwyd arolwg ar gyfer staff WAST a'r byrddau iechyd.

Hefyd, gwnaethom gynnal arolwg o bobl a oedd wedi defnyddio gwasanaeth ambiwlans brys yn y 12 mis a nodir uchod.

Hunanasesu

Gofynnwyd i chwech o'r saith bwrdd iechyd ledled Cymru gwblhau a dychwelyd dogfen hunanasesu. Gwnaeth hyn ein helpu i ddeall i ba raddau roedd pob bwrdd iechyd yn deall ei gryfderau a'r meysydd i'w gwella o ran y broses oedd ar waith i drosglwyddo cleifion o ambiwlans, a rheoli cleifion a oedd yn aros i gael eu trosglwyddo.

Roeddem am ddeall barn y cyhoedd a'r staff pan fo oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlans, a datblygwyd a lansiwyd dau arolwg cenedlaethol i helpu i gasglu'r wybodaeth hon.

Arolwg staff

Datblygwyd a lansiwyd arolwg staff i gasglu barn staff WAST a'r byrddau iechyd am brosesau trosglwyddo cleifion rhwng y criw ambiwlans a'r staff Adran Achosion Brys. Diben hyn oedd ein helpu i ddeall effaith oedi yn y broses ar lesiant staff, a nodi unrhyw feysydd i'w gwella.

Gofynnwyd i WAST a'r byrddau iechyd ddosbarthu manylion ein harolwg ar-lein i'r staff perthnasol, a gwnaethom hefyd hyrwyddo'r arolwg drwy ein sianelau cyfryngau cymdeithasol.

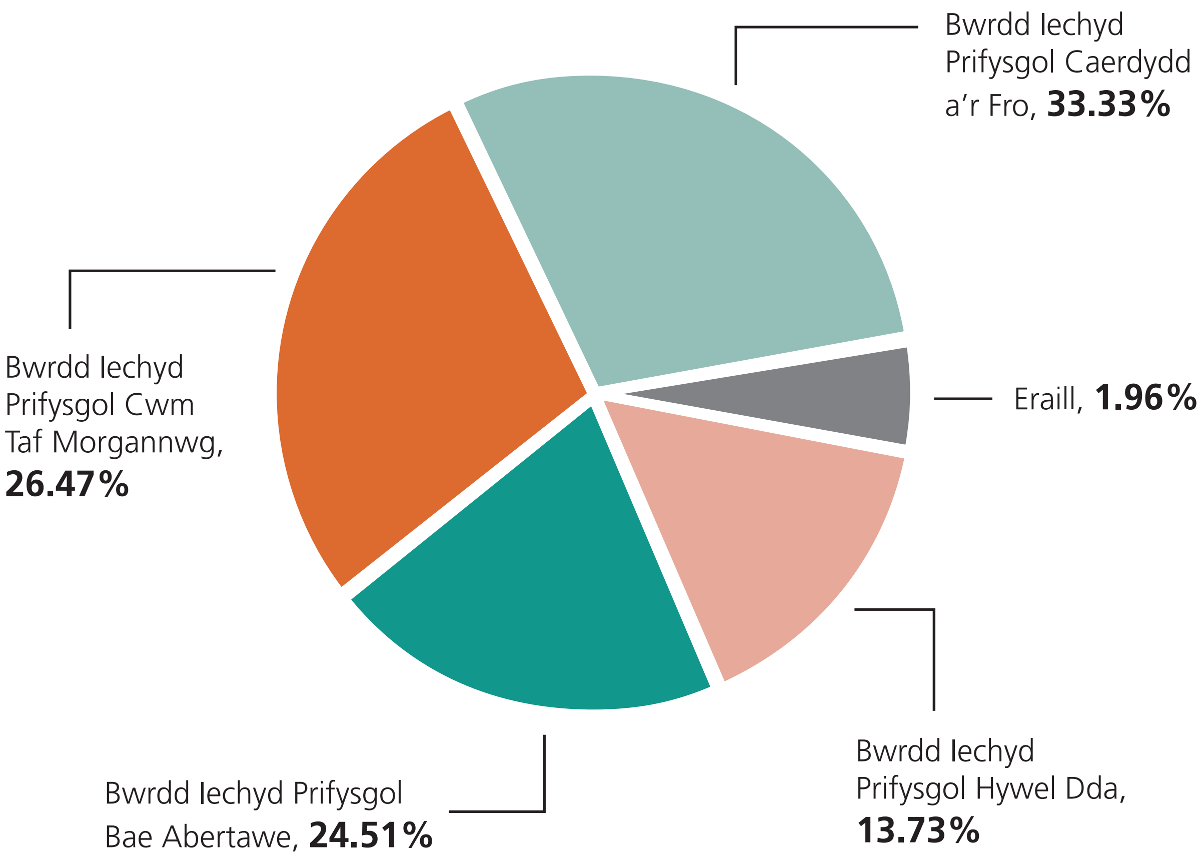
Cafwyd cyfanswm o 438 o ymatebion, a oedd yn cwmpasu amrywiaeth o staff ledled Cymru, gan gynnwys:

- 271 o Barafeddygon a Thechnegwyr Ambiwlans WAST
- 64 o staff 'eraill' WAST, gan gynnwys Ymatebwyr Cyntaf, Rheolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd a Chynorthwywyr Gofal Brys
- 98 o staff a rheolwyr Adrannau Achosion Brys byrddau iechyd
- 5 o staff 'eraill' Adrannau Achosion Brys gan gynnwys Rheolwyr Llif Cleifion.

Er yr ymgysylltu â'r chwe bwrdd iechyd a oedd yn darparu gwasanaethau brys, dim ond staff mewn pedwar bwrdd iechyd a ddarparodd ymateb. Felly ni chafwyd barn staff Adrannau Achosion Brys Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a dim ond un ymateb a gafwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae'r ddau fwrdd iechyd hyn yn cwmpasu pedwar o'r 12 o Adrannau Achosion Brys ledled Cymru. Felly, lle cyfeirir at sylwadau arolwg staff yr Adran Achosion Brys, nid yw hyn yn ail-adrodd staff o fewn Byrddau Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr nac Aneurin Bevan.

Dadansoddiad o ymatebion staff fesul bwrdd iechyd

Pa Fwrdd Iechyd / Ymddiriedolaeth sy'n eich cyflogi?



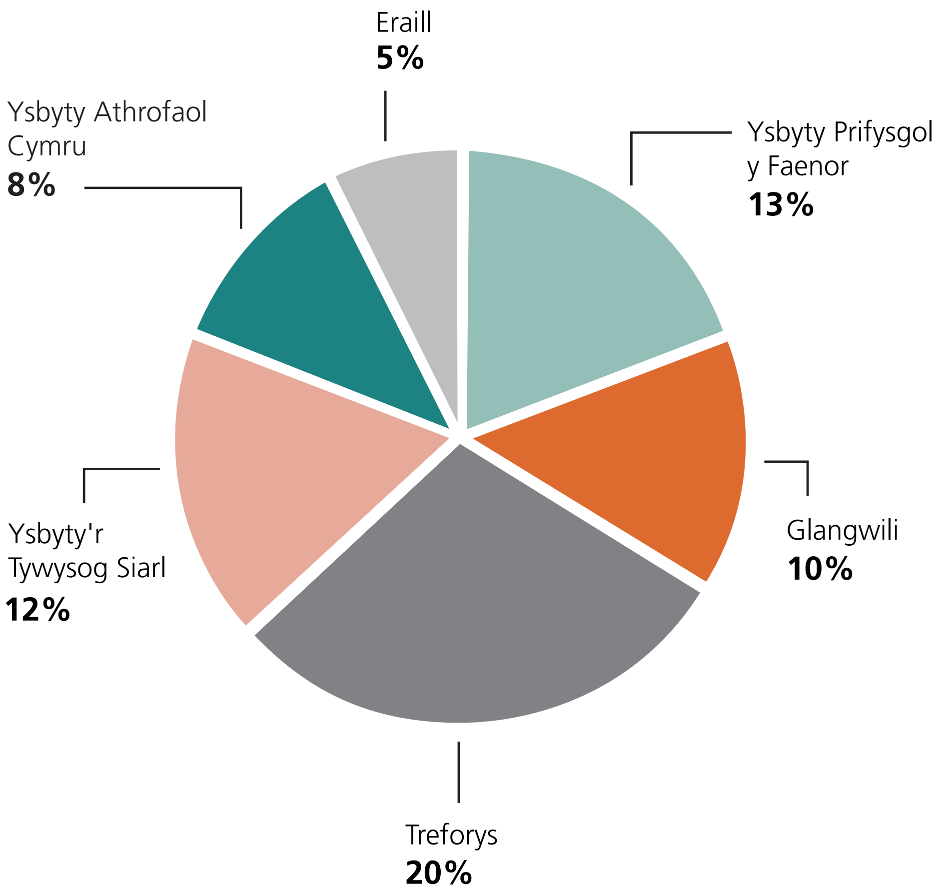
Arolwg cyhoeddus

Ar y cyd â'r arolwg staff, gwnaethom hefyd lansio arolwg cyhoeddus cenedlaethol i gasglu barn cleifion a oedd wedi defnyddio ambiwlans brys. Diben hyn oedd meithrin dealltwriaeth o'u profiadau wrth iddynt aros mewn ambiwlans y tu allan i Adran Achosion Brys.

Cafodd yr arolwg ei ddosbarthu drwy smart survey ac roedd ar gael i bawb yng Nghymru er mwyn casglu barn y rhai a oedd wedi defnyddio gwasanaethau brys WAST rhwng mis Mawrth 2020 a mis Ebrill 2021. Gwnaethom ymgysylltu â WAST, byrddau iechyd, a hefyd y Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru, a wnaeth helpu i gasglu barn y cleifion.

Cafwyd cyfanswm o 137 o ymatebion, ac roedd 85% wedi defnyddio gwasanaethau brys WAST yn y 12 mis diwethaf. Cynrychiolwyd cleifion a oedd wedi mynd i Adrannau Achosion Brys ar draws byrddau iechyd yng Nghymru.

Ymateb yr Arolwg Cyhoeddus fesul ysbyty



Cyfweliadau Staff

Oherwydd y cyfyngiadau a oedd ar waith yn ymwneud â phandemig COVID-19, cafodd y rhan fwyaf o'n gwaith maes ei gwblhau o bell, gan gynnwys y rhan fwyaf o'n cyfweliadau staff. Lle y gwnaethom gwblhau ymweliadau â safleoedd, cafodd pob un asesiad risg er mwyn lleihau'r risgiau i'n staff a darparwyr gofal iechyd.

Gwnaethom gynnal nifer o gyfweliadau â chriwiau ambiwlans o bob cwr o Gymru. Roeddent yn cynnwys Parafeddygon, Technegwyr Ambiwlans, Rheolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd a Chynorthwywyr Gofal Brys. Gwnaeth y staff a gyfwelwyd gennym rannu eu barn a'u profiadau o weithio yn y gwasanaeth, a oedd yn cynnwys y prif heriau roeddent yn eu hwynebu o ran oedi wrth drosglwyddo gofal.

Fel rhan o'n gwaith maes, cyfwelwyd ag uwch-staff o'r Ymddiriedolaeth hefyd, gan gynnwys aelodau o'r Tîm Gweithredol. Gwnaethom gwblhau cyfanswm o 31 o gyfweliadau a chaiff ein canfyddiadau eu nodi drwy gydol yr adroddiad.

Yr hyn a nodwyd gennym

Y broses drosglwyddo

Yn aml, ledled Cymru, gwelir sawl ambiwlans wedi parcio y tu allan i ysbytai am gyfnod hir, yn aros i drosglwyddo eu cleifion i'r bwrdd iechyd.

Canllawiau Trosglwyddo Ysbytai Cymru 2016 cliciwch yma[10]

Mae'r canllawiau trosglwyddo ysbytai a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2016 yn nodi'r angen am drosglwyddo amserol o gleifion o gerbydau ambiwlans i staff yn yr ysbytai, i optimeiddio perfformiad a gofal cleifion. Mae'r canllawiau yn tanlinellu mai byrddau iechyd sy'n gyfrifol am sicrhau bod cludiant brys diogel ar gael, ynghyd â thriniaeth amserol, i ddinasyddion yn eu hardal leol.

Mae'r datganiad o fwriad yn y canllawiau yn dynodi bod yn rhaid i ddiogelwch, effeithiolrwydd ac urddas gofal cleifion fod yr ystyriaeth bennaf mewn systemau gofal brys. Hefyd, bod y gofal gorau yn cael ei ddarparu i gleifion yn yr amgylchedd gofal cywir. Felly, pan fydd criw ambiwlans yn mynd â chlaf i'r ysbyty mae'n hanfodol eu bod yn cael eu rhyddhau'n fuan fel y gallant barhau i ddarparu gwasanaeth diogel ac effeithlon i'w cymuned leol.

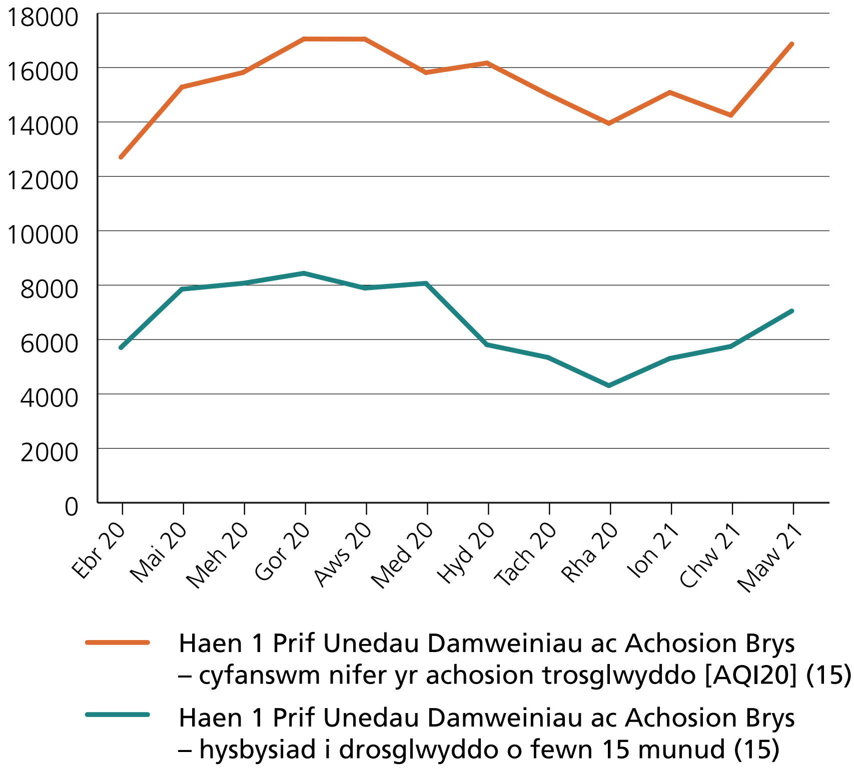
Yn ôl y canllawiau uchod, pan gaiff claf ei gludo i'r ysbyty mewn ambiwlans, rhaid i'r gofal gael ei drosglwyddo i dîm yr ysbyty o fewn 15 munud. Y byrddau iechyd sy'n gyfrifol am sicrhau bod hyn yn digwydd mewn ffordd ddibynadwy. Rhaid i staff clinigol yr ysbyty sicrhau bod unrhyw glaf, sy'n aros mwy na 30 munud, wedi cael ei asesu a'i fod yn cael ei symud yn syth i mewn i'r ysbyty, os oes perygl i ddiogelwch y claf. Mae oedi am fwy na 60 munud yn annerbyniol, ac eithriad ddylai hyn fod yn ôl Llywodraeth Cymru.

Dengys data a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru ar wefan StatsCymru[11] rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021, fod tua 185,000 o achosion o drosglwyddo gofal mewn Adrannau Achosion Brys acíwt ledled Cymru. O'r rhain, dim ond 79,500 a ddigwyddodd o fewn y targed o 15 munud.

10 Canllawiau Trosglwyddo Ysbytai Cymru 2016
www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-07/canllawiau-trosglwyddo-ysbytai-gig-cymru.pdf

11 Dangosyddion Ansawdd Ambiwlansiau - Haen 1 Prif Unedau Damweiniau ac Achosion Brys - Nifer yr achosion o hysbysiad i drosglwyddo o fewn 15 munud i gyrraedd yr ysbyty (AQI20ii) www.statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Performance/Ambulance-Services/ambulancequalityindicators-by-lhb-month

Dangosir hyn yn y siart isod ac mae'n ymwneud â mwy na 105,000 o achosion o drosglwyddo gofal na wnaethant gyflawni targed Llywodraeth Cymru.



Effaith oedi wrth drosglwyddo gofal yw bod adegau pan fydd sawl ambiwlans yn aros gyda'i gilydd y tu allan i Adrannau Achosion Brys am gyfnodau hir. Yn aml gall hyn effeithio ar y gwasanaeth i'r fath raddau nad oes ambiwlansys ar gael i ymateb i argyfyngau newydd yn y gymuned, ac felly mae mwy o risg i ddiogelwch claf neu mae ei fywyd yn y fantol.

Mae data WAST yn dangos, rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021, fod 32,669 o ddigwyddiadau wedi'u cofnodi ledled Cymru, lle roedd yr oedi wrth drosglwyddo gofal dros 60 munud, ac o'r rhain roedd 16,405 yn ymwneud â chleifion dros 65 oed. Mae hyn yn bryder oherwydd gellir ystyried bod llawer o oedolion hŷn yn fwy bregus ac yn wynebu risg o niwed diangen oherwydd hynny a chyflyrau iechyd sy'n bodoli eisoes sy'n fwy cyffredin gyda henaint.

Dengys data Llywodraeth Cymru ar nifer yr oriau cofnodedig a gollwyd o ganlyniad i oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai, ym mis Rhagfyr 2020, fod cyfanswm o 11,542 o oriau wedi'u colli oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae hwn yn gynnydd misol pellach yn y data a gyhoeddwyd yn y Adolygiad o Alwadau Oren 2018, fel y nodwyd yn gynharach. Mae'r oedi hyn yn arwain at oblygiadau difrifol o ran gallu'r gwasanaeth i ddarparu ymatebion amserol i gleifion y mae angen gofal brys sy'n achub bywyd arnynt.

Gall problemau gyda llif cleifion, megis tagfeydd yn y system a phroblemau rhyddhau cleifion, gael effaith negyddol ar argaeledd gwelyau mewn Adrannau Achosion Brys, oherwydd ni all yr adrannau drosglwyddo cleifion i wardiau am nad oes digon o welyau ar gael. Cafodd y pryderon hyn eu hadleisio gan sawl aelod o staff WAST ac Adrannau Achosion Brys yn ein harolwg. Nid problem uniongyrchol WAST yw'r oedi wrth drosglwyddo cleifion, ond canlyniad problemau systemig ehangach o ran llif cleifion drwy systemau gofal iechyd y GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol. Hefyd nodwyd pryderon ynghylch y gorlenwi difrifol mewn Adrannau Achosion Brys, sy'n golygu na ellir dadlwytho cleifion o ambiwlansys. Mae hyn yn gyson â nifer o'n canfyddiadau o arolygiadau blaenorol AGIC o Adrannau Achosion Brys ledled Cymru.

Gwelsom fod oedi wrth drosglwyddo gofal yn effeithio ar allu criw ambiwlans i roi profiad cadarnhaol i gleifion. Gall hefyd gynyddu'r risg i ddiogelwch y claf, drwy oedi diagnosis a chael triniaeth, a chynyddu'r risg i bobl sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned, gyda llai o ambiwlansys ar gael i ddiwallu eu hanghenion.

Yn ystod ein hadolygiad o WAST yn 2019-20, gwnaethom argymell y dylai WAST ystyried cynnal adolygiad cyfannol gan ymgysylltu â rhanddeiliaid o'r trefniadau trosglwyddo ledled Cymru, er mwyn helpu i fynd i'r afael â'r problemau o ran llif cleifion drwy systemau gofal iechyd y GIG.

Mae'r Ymddiriedolaeth wedi bod yn gweithio ar gamau i wneud gwelliannau yn y maes hwn ac â'i rhanddeiliaid ers 2020. Fodd bynnag, mae ein hadolygiad wedi nodi problemau parhaus o ran llif cleifion ym mhob bwrdd iechyd ledled Cymru. Felly, rydym wedi argymell y dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gellir mynd i'r afael â'r broblem ehangach hon, a chydlynu dull cydweithredol o sicrhau cysondeb ledled Cymru.

Argymhelliad

Dylai byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru ystyried pa gamau pellach sydd eu hangen i wneud gwelliannau o ran problemau llif cleifion sy'n effeithio ar oedi wrth drosglwyddo cleifion. Gall hyn gynnwys ystyried a oes angen i WAST, byrddau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru ddilyn trywydd gwahanol i'r hyn a wnaed hyd yma wrth fynd i'r afael â'r broblem hon sy'n effeithio ar y system gyfan.

Ambiwlansys yn cyrraedd Adrannau Achosion Brys

Gofynnwyd i chwe bwrdd iechyd gwblhau hunanasesiad ynghylch gweithdrefnau eu Hadrannau Achosion Brys ar gyfer cleifion yn cyrraedd mewn ambiwlansys ac yn cael eu trosglwyddo. Gwnaeth yr ymatebion i'n hasesiad ein helpu i ddeall i ba raddau roedd pob bwrdd iechyd yn deall ei gryfderau a'r meysydd i'w datblygu o ran trosglwyddo cleifion o ambiwlans.

Ar y cyfan, nodwyd bod prosesau trosglwyddo ledled Cymru yn gymharol debyg. Fodd bynnag, roedd rhai amrywiadau mewn prosesau rhwng pob Adran Achosion Brys unigol o fewn ardaloedd byrddau iechyd, ac roedd peth anghysondeb o ran y prosesau a oedd ar waith mewn byrddau iechyd yng Nghymru.

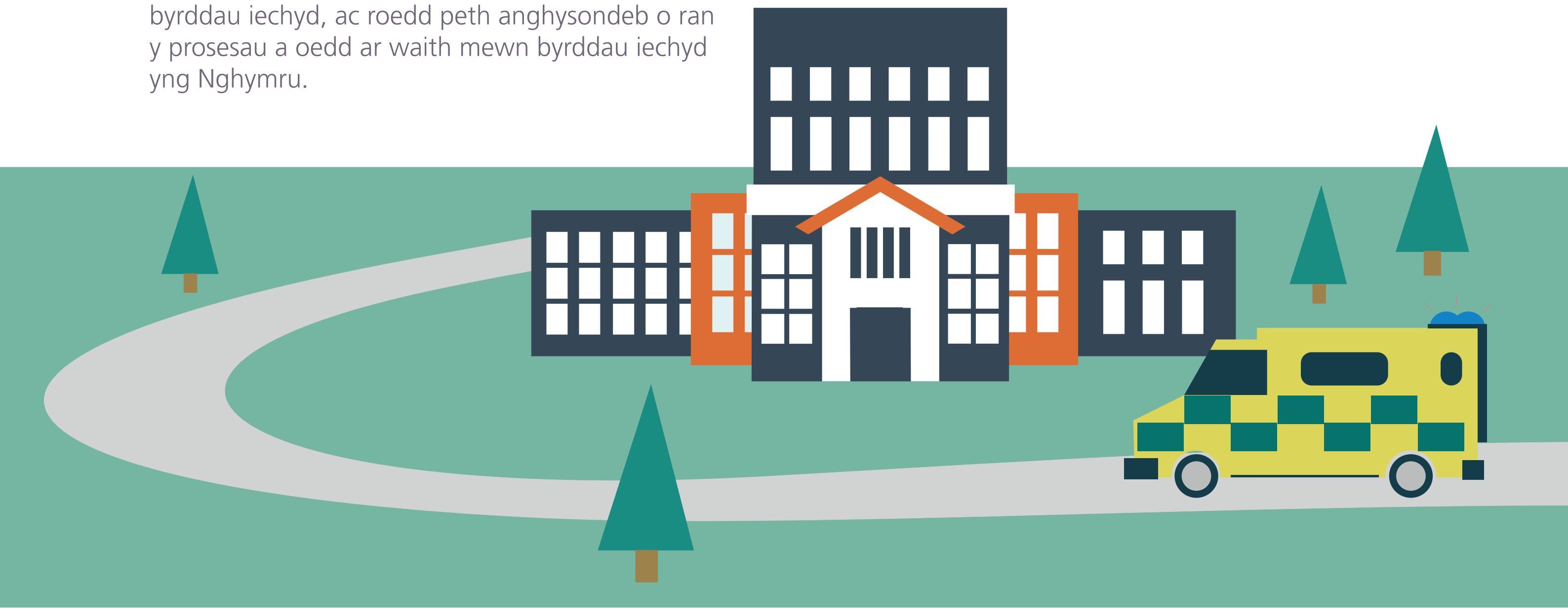
Roedd hyn oherwydd bod Gweithdrefnau Safonol ar y cyd lleol ar waith gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, oherwydd cynlluniau daearyddol amgylcheddau adrannau achosion brys, rolau staff a lefelau staffio. Byddwn yn ymhelaethu ar yr anghysondebau hyn a'r risgiau cysylltiedig yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Ers dechrau'r pandemig, nodwyd bod prosesau trosglwyddo yn cael eu hadolygu'n gyson er mwyn dilyn y canllawiau COVID-19 cenedlaethol a oedd yn datblygu. Roedd hyn yn cynnwys canllawiau cadw pellter cymdeithasol a llwybrau derbyn i mewn i Adrannau Achosion Brys er mwyn cefnogi llwybrau Coch a Gwyrdd, a chafodd prosesau eu newid i fod yn gyson â hyn er mwyn cadw cleifion a staff yn ddiogel.

Galwadau rhagrybuddio

Mewn argyfwng a phan fo bywyd yn y fantol, mae trefniadau cyson ar waith ledled Cymru i griw ambiwlans wneud galwadau rhagrybuddio i linell ffôn ddynodedig mewn Adran Achosion Brys, er mwyn hysbysu staff bod cleifion ar eu ffordd sydd angen sylw ar unwaith. Er enghraifft, cleifion sy'n cael trawiad ar y galon, sy'n ei chael hi'n anodd anadlu neu sy'n colli llawer o waed.

Mae galwadau rhagrybuddio yn rhoi amser i staff Adran Achosion Brys baratoi a blaenoriaethu cyn i'r claf gyrraedd. Pan fydd yn cyrraedd yr Adran Achosion Brys, bydd y criw ambiwlans yn trosglwyddo'r claf ar unwaith i fan dynodedig i'w asesu a'i drin gan dîm yr Adran Achosion Brys. Pan fydd y claf wedi'i drosglwyddo o stretsier ambiwlans i droli Adran Achosion Brys, cwblheir proses drosglwyddo pin deuol ffurfiol[12] rhwng staff yr Adran Achosion Brys a'r criw ambiwlans, ac fe'i cofnodir ar Sgrin Derbyniadau'r Ysbyty.



12 Mae'r broses drosglwyddo pin deuol yn cyfeirio at elfen o'r broses drosglwyddo lle bydd parafeddyg a nyrs staff o'r Adran Achosion Brys yn cyfathrebu trosglwyddo gofal yn ffurfiol, gyda'r ddau yn cofnodi eu rhif pin ar sgrin derbyniadau'r ysbyty. Caiff ystadegau Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd trosglwyddo eu cynhyrchu o ganlyniad i amseru proses drosglwyddo pin deuol.

Cawsom wybod bod staff Adrannau Achosion Brys yn cadw llygad rheolaidd ar Sgrin Derbyniadau'r Ysbyty am ambiwlansys sydd ar eu ffordd. Pan fydd cleifion yn cyrraedd mewn ambiwlans (lle nad oes angen rhagrybudd), bydd aelod o'r criw ambiwlans yn cofrestru'r claf naill ai yn nerbynfa'r Adran Achosion Brys, neu gyda derbynnydd ambiwlans dynodedig, sy'n rôl benodedig mewn rhai Adrannau Achosion Brys. Caiff cleifion eu brysbennu[13] (asesu) naill ai yn yr ambiwlans neu mewn adran brysbennu ddynodedig yn yr Adran Achosion Brys, yn dibynnu ar faint o le sydd ar gael.

Proses drosglwyddo pin deuol

Fel rhan o'r broses drosglwyddo bydd parafeddyg a nyrs staff o'r Adran Achosion Brys yn cyfathrebu trosglwyddo gofal yn ffurfiol, gyda'r ddau yn cofnodi eu rhif pin ar sgrin derbyniadau'r ysbyty. Caiff ystadegau Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd trosglwyddo eu cynhyrchu o ganlyniad i amseru proses drosglwyddo pin deuol.

Cawsom sylwadau negyddol gan griwiau ambiwlans yn ein harolwg ynghylch amseru'r broses drosglwyddo ffurfiol i staff Adrannau Achosion Brys. Nodwyd, ar adegau, y gall staff Adrannau Achosion Brys gwblhau'r broses drosglwyddo ddeuol ac y byddai cleifion yn cael eu dosbarthu fel rhai wedi'u trosglwyddo wrth i'r broses drosglwyddo ffurfiol fynd rhagddi.

Hefyd, cawsom 15 o sylwadau gan staff Adrannau Achosion Brys a roddodd gipolwg o'u safbwynt nhw, ynghylch yr anawsterau y mae staff ysbyty yn eu hwynebu gyda'r broses pin deuol. Nododd un sylw:

> *"Fel aelod o staff mewn Adran Achosion Brys, unwaith fydd proses drosglwyddo ar lafar yr ambiwlans drosodd a bod claf yng ngofal yr Adran Achosion Brys mewn ardal briodol, mae'n rhwystredig iawn gorfod treulio amser ychwanegol yn mynd ar ôl y criw ambiwlans, yn aml nôl tu fas am eu rhif PIN er mwyn clirio'r criw o'r sgrin derbyniadau. Hefyd, weithiau, bydd criw ambiwlans ddim yn barod i roi ei rif PIN er mwyn sicrhau bod y broses drosglwyddo yn amserol. Mae hyn yn cymryd amser ychwanegol sy'n golygu nad yw nyrsys yn darparu gofal i'w cleifion."*

Mewn ymateb i'n tystiolaeth hunanasesu oddi wrth WAST, dywedwyd wrthym fod y broses drosglwyddo pin deuol wedi arwain at ddata o ansawdd gwell wrth archwilio'r oriau a gollwyd oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai. Fodd bynnag, yn ystod ein cyfweliadau gwaith maes â chriwiau ambiwlans, tynnwyd sylw parhaus at gofnodi achosion o drosglwyddo'n anghywir, a oedd yn ategu ein canfyddiadau o'r arolwg staff. Bydd gwneud defnydd cywir o'r broses pin deuol yn sicrhau y cofnodir amseroedd trosglwyddo yn gywir a bod Llywodraeth Cymru yn adrodd arnynt yn gywir.

13 Mae'r broses brysbennu yn ymwneud â rhoi blaenoriaeth i driniaethau cleifion yn seiliedig ar ddifrifoldeb eu cyflwr neu'r tebygolrwydd o wella gyda a heb driniaeth.

Hefyd codwyd nifer o bryderon ynghylch y broses drosglwyddo pin deuol o hunanasesiadau byrddau iechyd, lle nad yw'r broses yn gyson rhwng ysbytai neu ar draws byrddau iechyd. Nododd rhai nad yw'r prosesau sydd ar waith bob amser yn darparu darlun cywir o amseru'r broses drosglwyddo.

Argymhelliad

Dylai WAST ymgysylltu â chynrychiolwyr byrddau iechyd er mwyn sicrhau bod gwell arferion ar waith rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys er mwyn sicrhau y dilynir y broses pin deuol yn gyson, ac er mwyn sicrhau bod data adrodd Llywodraeth Cymru yn ywir.

Brysbennu cleifion

Nodwyd amrywiad ledled Cymru o ran rolau staff sy'n cynnal asesiadau brysbennu. Roedd yn amrywio rhwng Nyrsys Brysbennu Adrannau Achosion Brys dynodedig, Nyrsys Brysbennu Ambiwlansys dynodedig, y Nyrs â Chyfrifoldeb, neu Dîm Asesu Cyflym (a all gynnwys nyrs gofrestredig, meddyg Adran Achosion Brys a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd).

Ledled Cymru, y nod yw dechrau brysbennu o fewn 30 munud i glaf yn cyrraedd Adran Achosion Brys, yn unol â tharged Llywodraeth Cymru. Caiff cleifion eu brysbennu gan ddefnyddio System Brysbennu Manceinion[14], sy'n galluogi'r clinigydd brysbennu i bennu blaenoriaeth glinigol, yn ôl arwyddion a symptomau'r claf. Mae data a gyhoeddwyd ar wefan Uned Gomisiynu Gydweithredol Genedlaethol GIG Cymru (UGGC)[15] ar gyfer ei Rhaglen Gofal Brys ac Argyfwng yn tynnu sylw at y ffaith bod cleifion yn cael eu brysbennu o fewn 30 munud ar gyfartaledd rhwng mis Hydref 2020 a mis Gorffennaf 2021.

Os tybir bod cleifion, ar ôl eu brysbennu, yn iawn i eistedd, sy'n golygu eu bod yn ddigon iach i eistedd yn ardal aros yr Adran Achosion Brys, cânt eu trosglwyddo o'r ambiwlans i ardal aros yr Adran Achosion Brys, a bydd proses drosglwyddo pin deuol rhwng y criw ambiwlans a staff yr Adran Achosion Brys yn digwydd.

Lle yr ystyrir nad yw cleifion yn addas i aros yn yr ystafell aros, fel arfer caiff y cleifion eu dadlwytho o ambiwlans a'u trosglwyddo i ardal briodol yn ôl blaenoriaeth glinigol. Os nad oes lle yn yr Adran Achosion Brys i dderbyn cleifion oddi wrth y criw ambiwlans, byddant yn aros yn yr ambiwlans nes bod lle ar gael.

Ar ôl brysbennu cleifion, gwelwyd bod proses gyffredin ar waith ledled Cymru pan fydd ymchwiliadau cleifion yn dechrau, megis profion gwaed, pelydrau-X neu sganiau Tomograffeg Gyfrifiadurol (CT). Lle y bo'n briodol, dechreuir gweithdrefnau a/neu driniaethau eraill lle mae amser yn y fantol hefyd, megis llwybrau Sepsis a Strôc. Bydd hyn yn dechrau ni waeth faint o le sydd yn yr Adran Achosion Brys, a bydd yn cynnwys cleifion sydd mewn ambiwlansys.

Lliniaru'r risgiau i gleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans

Gwnaethom ofyn i fyrddau iechyd sut maent yn nodi, yn rheoli ac yn lliniaru unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig â chleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans. Nododd pob ymateb y nod o drosglwyddo cleifion sy'n cyrraedd Adran Achosion Brys o fewn 15 munud. Pan gyflawnir hyn, ac y caiff ambiwlans ei ryddhau, mae'n fuddiol i gyflwr y claf, mae'n cael profiad cadarnhaol ar ei brofiad, ac mae hefyd o fudd i'r rhai sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned ehangach. Fodd bynnag, mae ein hadolygiad wedi nodi na chaiff y targed hwn ei gyflawni ledled Cymru.

14 Mae system brysbennu Manceinion yn algorithm sy'n seiliedig ar siartiau llif ac mae'n cynnwys 52 o ddiagramau siartiau llif (49 yn addas i blant), sy'n benodol i'r broblem a gyflwyna'r claf. Mae'r siartiau llif yn dangos chwe elfen allweddol (bygythiad i fywyd, poen, gwaedlif, aciwtedd y dechrau, lefel ymwybyddiaeth, a thymheredd), yn ogystal ag elfennau penodol sy'n berthnasol i'r broblem a gyflwynir. Mae dethol elfen yn nodi un o'r pum categori ar fyrder, gydag uchafswm amser aros ("ar unwaith" 0 munud, "ar fyrder mawr" 10 munud, "ar fyrder" 60 munud, "safonol" 120 munud, a "ddim ar fyrder" 240 munud).

15 UGGC – Gofal Brys ac Argyfwng: www.uggc.gig.cymru/gofal-brys-ac-argyfwng/

Pan fo cryn bwysau a bod sawl ambiwlans yn aros i drosglwyddo cleifion i staff Adrannau Achosion Brys, gall Rheolwr Gweithredol ar Ddyletswydd WAST fynd i'r ysbyty i roi cymorth lles i griwiau ambiwlans na allant ddadlwytho a throsglwyddo eucleifion. Mae'r rôl yn un newydd sydd wedi cael ei chyflwyno gan WAST. Bydd y Rheolwr Gweithredol ar Ddyletswydd yn camu i'r adwy fel y gall y criw ambiwlans gymryd egwyl, a/neu bydd yn helpu i alluogi criwiau i orffen eu sifft ar amser, drwy gymryd cyfrifoldeb am ofal y claf. Bydd hefyd yn cydweithio'n agos â staff Adrannau Achosion Brys a rheolwyr yr ysbyty dan sylw, er mwyn cynllunio'r camau sydd eu hangen i wneud cynnydd a hwyluso trosglwyddo cleifion i ofal staff Adrannau Achosion Brys.

Hefyd tynnodd y byrddau iechyd sylw at fuddiannau rôl Cydlynwyr Llif Cleifion Ambiwlansys neu Swyddogion Cyswllt Ambiwlans Ysbytai o fewn yr Adrannau Achosion Brys. Eu rôl yw helpu i gyflawni proses drosglwyddo amserol, a sicrhau bod cyfathrebu effeithiol parhaus rhwng y criw ambiwlans, staff yr Adran Achosion Brys a'r cleifion. Hefyd, maent yn ceisio lleihau oedi drwy helpu i liniaru'r risgiau i ddiogelwch cleifion sydd mewn ambiwlansys, drwy leihau cyfnodau hir o aros y tu allan i Adrannau Achosion Brys, a fydd yn ei dro o fudd i'r rhai sy'n aros yn y gymuned am ofal mewn argyfwng. At hynny, mae'r rôl hefyd yn ceisio gwella profiad cyffredinol cleifion, drwy weithio gyda chriwiau ambiwlans i ddarparu gofal. Mae ein hadolygiad wedi nodi, lle y cyflwynwyd y rolau hyn, eu bod wedi helpu i leddfu rhai o'r problemau sy'n gysylltiedig â'r broses drosglwyddo ac felly wedi bod o fudd o ran profiad y claf.

Pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal, gwnaethom nodi bod criwiau ambiwlans yn monitro cyflwr y claf ac yn uwchgyfeirio unrhyw bryderon i'r nyrs â chyfrifoldeb yn yr Adran Achosion Brys. Os bydd cyflwr claf yn gwaethygu ymhellach, bydd criw ambiwlans yn dilyn proses ffurfiol ar gyfer uwchgyfeirio pryder clinigol lle mae claf yn gwaethygu y tu allan i'r Adran Achosion Brys. Byddwn yn ymhelaethu ar effeithiolrwydd y broses hon yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Nodwyd hefyd, ledled Cymru, pan fo cryn alw am y gwasanaeth, megis sawl achos o oedi wrth drosglwyddo gofal, fod gan bob ysbyty gynllun uwchgyfeirio mewnol a roddir ar waith, a chaiff cynlluniau eu gweithredu gyda'r nod o leihau oedi wrth ddadlwytho ambiwlansys.

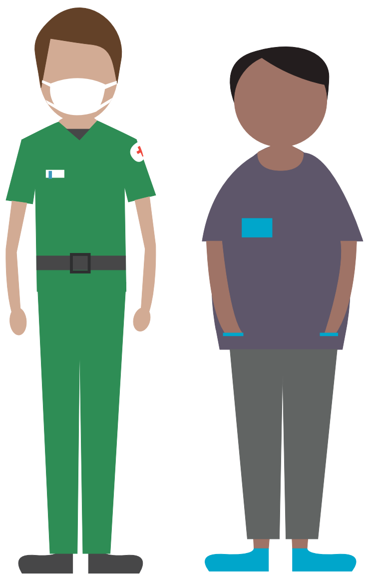
Y mesurau cyson eraill sydd ar waith ledled Cymru yw cyfarfodydd llif cleifion rheolaidd yn yr ysbyty a chyfarfodydd rheoli gwelyau ysbyty. Mae'r cyfarfodydd yn galluogi'r staff i asesu argaeledd gwelyau ysbyty, a monitro capasiti'r Adran Achosion Brys a nifer yr ambiwlansys sy'n aros i drosglwyddo cleifion. Fodd bynnag, er gwaethaf y mesurau hyn, mae'r oedi wrth drosglwyddo gofal yn broblem barhaus.

Cryfderau prosesau trosglwyddo

Gofynnwyd i fyrddau iechyd ddweud wrthym am y cryfderau a nodwyd ganddynt fel rhan o'u prosesau trosglwyddo. Ledled Cymru, roedd pawb yn gytûn bod Adrannau Achosion Brys wedi cyflwyno profion pwynt cyswllt COVID-19 effeithiol, lle y caiff cleifion eu profi am y feirws ar y pwynt mynediad, a chânt ardal aros yn seiliedig ar statws disgwyliedig neu ragweledig y feirws. Nododd rhai byrddau iechyd welliant o ran llif cleifion, o ganlyniad i brofion pwynt cyswllt yn enwedig pan oedd y pandemig ar ei waethaf, a arweiniodd at lai o oedi wrth drosglwyddo cleifion i wardiau.

Yn ystod ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans, soniwyd am yr effaith gadarnhaol ar brosesau trosglwyddo, o ganlyniad i rolau'r Nyrsys Brysbennu Ambiwlans neu'r Pwynt Cyswllt Cyntaf Ambiwlans dynodedig. Fel y nodwyd, mae'r staff yn y rolau hyn yn pennu lefel aciwtedd y cleifion sy'n cyrraedd mewn ambiwlans, ac yn helpu i gyflawni targedau trosglwyddo 15 munud a dechrau brysbennu o fewn 30 munud iddynt gyrraedd.

Hefyd nododd criwiau ambiwlans fod staff derbynfa ambiwlans dynodedig yn helpu i wneud y broses drosglwyddo yn fwy effeithlon drwy eu galluogi i gofrestru cleifion pan fyddant yn cyrraedd. Hefyd nodwyd bod rôl Swyddogion Cyswllt Ambiwlans Ysbytai neu Gydlynwyr Llif Ambiwlans hefyd yn helpu gyda'r broses drosglwyddo ac yn lleihau'r pwysau ar y Nyrs Brysbennu Ambiwlans. Gwelsom fod cyflwyno'r rolau hyn yn helpu i wella profiad y claf a'i les drwy ddarparu cysylltiadau cadarnhaol i sicrhau cyfathrebu effeithiol rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys. Fodd bynnag, nid yw presenoldeb y staff derbynfa, cyswllt na llif cleifion hyn yn gyson ym mhob Adran Achosion Brys yng Nghymru.



Clywsom fod cleifion yn cael eu hailfrysbennu pan fydd ymyriadau clinigol wedi dechrau mewn ambiwlansys. O ganlyniad, gallai unrhyw welliannau yng nghyflwr clinigol claf gyflymu'r broses o'i dderbyn i'r adran, er enghraifft os asesir ei fod yn iawn i eistedd yn ardal aros yr Adran Achosion Brys. Hefyd, mewn rhai achosion, gall cleifion fod yn ddigon da i'w rhyddhau, i wella gartref.

Meysydd y mae angen eu gwella

Nododd byrddau iechyd rai meysydd y mae angen eu cryfhau o ran prosesau trosglwyddo. Roedd pawb yn gytûn ledled Cymru fod angen gwella llif cleifion drwy ysbytai, er mwyn gwella argaeledd gwelyau a chapasiti lle troliau mewn Adrannau Achosion Brys. Roedd hyn yn cynnwys gwella'r broses o ryddhau cleifion yn amserol o ysbytai, er mwyn helpu gyda llif cleifion. Byddai hyn yn arwain at well amseroedd trosglwyddo cleifion o griwiau ambiwlans i staff Adrannau Achosion Brys, gwella profiad cyffredinol cleifion, a buddiannau i ofal amserol gydag ymatebion brys yn y gymuned.

Nodwyd gennym fod angen gwella'r cydweithio rhwng WAST a byrddau iechyd, yn enwedig o ran cyfathrebu a rheoli digwyddiadau difrifol sy'n deillio o achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Mae angen sicrhau bod cynrychiolwyr byrddau iechyd yn mynychu cyfarfodydd Fforwm Digwyddiadau Clinigol Difrifol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru yn rheolaidd, fel y gellir rheoli pryderon yn amserol a datblygu cynlluniau gweithredu ac adborth ym mhob rhan o'r sefydliadau. Manylir ar hyn yn ddiweddarach yn yr adroddiad. Er yr ymddengys fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer brysbennu, dechrau triniaeth a'r broses drosglwyddo, mae problemau o hyd o ran oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd diffyg gwelyau mewn Adrannau Achosion Brys a'r ysbytai ehangach, sy'n cael effaith sylweddol ar lif cleifion.

Argymhelliad

Dylai byrddau iechyd ystyried buddiannau cyflwyno rolau penodol yn eu Hadrannau Achosion Brys sydd â'r nod o wella'r broses o drosglwyddo cleifion o ambiwlansys.

Rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod cynrychiolaeth briodol yng nghyfarfodydd Fforwm Digwyddiadau Clinigol Difrifol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, er mwyn helpu i reoli pryderon a gwella'r gwasanaeth yn amserol.

Canfyddiadau staff o'r broses drosglwyddo

Gwnaethom ystyried safbwyntiau criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys ynghylch y broses drosglwyddo. Gwnaed hyn drwy ein harolwg staff a'n cyfweliadau â chriwiau ambiwlans.

Drwy ein harolwg staff, nodwyd bod 90% o staff Adrannau Achosion Brys yn gyfarwydd â pholisi drosglwyddo eu hysbyty. Roedd hyn ychydig yn llai ar gyfer criwiau ambiwlans, a dim ond ychydig dros dri chwarter ohonynt oedd yn ymwybodol ohono, er bod cynnydd bach yn y nifer ar gyfer yr ysbyty roeddent yn mynd iddo fwyaf. Mae'r niferoedd hyn yn peri pryder, oherwydd awgrymir nad yw rhai staff Adrannau Achosion Brys na chriwiau ambiwlans yn gyfarwydd â pholisïau trosglwyddo.

Hefyd mynegodd y mwyafrif o griwiau ambiwlans rwystredigaeth ynghylch eu profiad o aros y tu allan i ysbytai a'u hanfodlonrwydd â'r broses drosglwyddo yn lleol ac yn genedlaethol. Cafwyd ymateb cryf yn yr adran sylwadau ar gyfer y maes hwn gyda bron hanner ymatebwyr WAST yn rhoi manylion ychwanegol wrth rannu eu profiadau.

Gwnaeth y sylwadau ein galluogi i nodi rhai themâu allweddol megis, dywedodd rhai criwiau ambiwlans wrthym fod prosesau trosglwyddo yn newid yn aml ac nad ydynt yn gyfarwydd ag arferion presennol. Mae criwiau ambiwlans sy'n mynd i fwy nag un Adran Achosion Brys yn rheolaidd hefyd yn wynebu'r her mewn arferion lleol gwahanol. Dywedodd ambell un fod prosesau yn amrywio o ddydd i ddydd, a bod pob clinigydd ac aelod o staff yr Adran Achosion Brys yn eu rhoi ar waith mewn ffyrdd gwahanol, felly roedd yn anodd i'r staff wybod beth oedd y prosesau cyfredol diweddaraf. Mae prosesau'n amrywio oherwydd Gweithdrefnau Safonol lleol, cynllun daearyddol pob amgylchedd, rolau a lefelau staffio. Hefyd nodwyd bod effaith y pandemig ar arferion wedi ei gwneud hi'n heriol i'r staff wybod beth yw'r prosesau cyfredol diweddaraf.

Argymhelliad

Os a lle y mae gweithdrefnau safonol yn gwbl angenrheidiol, rhaid i WAST a byrddau iechyd gydweithio er mwyn sicrhau bod criwiau ambiwlans yn gyfarwydd â'r polisi trosglwyddo ar gyfer yr Adran Achosion Brys honno.

Hefyd rhoddodd criwiau ambiwlans eu sylwadau yn ein harolwg ynghylch effeithiolrwydd canllawiau trosglwyddo ysbytai Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd yn 2016. Roedd y rhain yn cynnwys:

"Mae'n edrych fel petai'r broses yn ymwneud â throsiant ambiwlansys yn lle ffocws ar ofal y cleifion. Mae hyn yn ei dro yn creu mwy o oedi i ambiwlansys gan fod y prosesau sydd ar waith yn amrywio o ddydd i ddydd, a fesul nyrs, oherwydd nid oes dealltwriaeth lawn o sut beth ddylai'r weithdrefn fod. O'm profiad i gellir gorfod aros hyd at 30 munud dim ond i roi gwybod i'r ysbyty am ein claf. Mae hynny cyn i'r claf gael ei gofrestru a'i frysbennu."

"Mae staff Adrannau Achosion Brys yn wych ac yn gwneud cymaint â phosibl i helpu/trosglwyddo cleifion ond ni allant wneud hyn pan nad oes gwelyau ar gael. Nid yw'n briodol rheoli cleifion yng nghefn ambiwlans am sawl awr a dylid ei osgoi lle y bo modd."

"Mae amharodrwydd i ddilyn cytundebau'r gwasanaeth ambiwlans ar gyfer pobl sy'n iawn i eistedd."

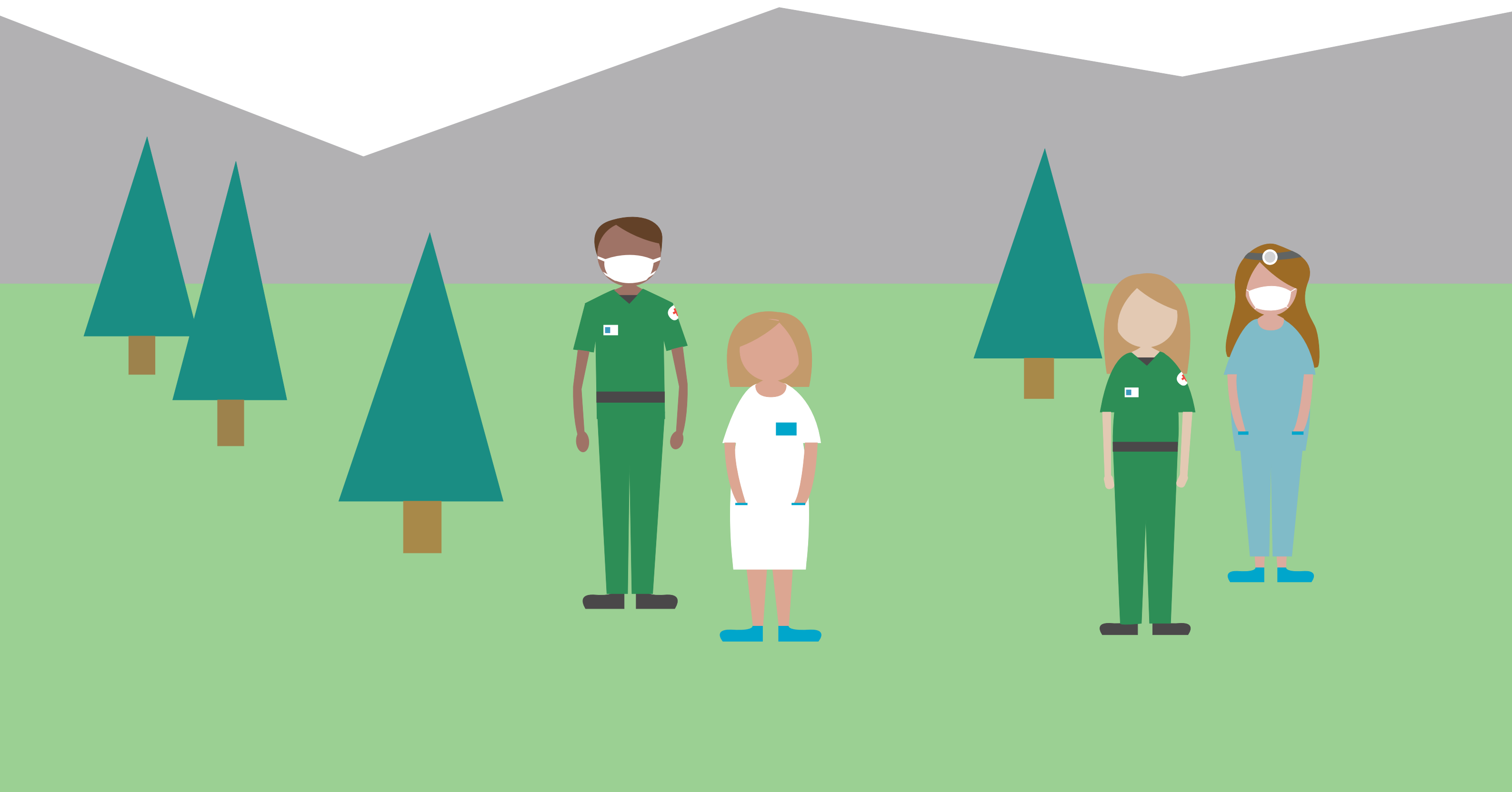
Nododd yr ymatebion i'n harolwg staff fod criwiau ambiwlans weithiau'n mynd i Adrannau Achosion Brys yn Lloegr. Codwyd pryderon bod oedi wrth drosglwyddo gofal wedi dod yn fater o drefn mewn ysbytai yng Nghymru, a bod hynny'n digwydd yn llai aml yn Lloegr. Gwnaeth nifer o griwiau ambiwlans rannu eu barn â ni yn ystod y cyfweliadau, gan nodi bod prosesau trosglwyddo mewn Adrannau Achosion Brys yn Lloegr yn fwy effeithlon na'r prosesau a geir yng Nghymru, sy'n gwaethygu'r rhwystredigaeth a deimlir ynghylch oedi wrth drosglwyddo gofal ledled Cymru. Ymhlith y sylwadau gan griwiau ambiwlans roedd:

"Mae'r cleifion sy'n aros yn y gymuned yn cael pob math o niwed am nad oes ambiwlansys ar gael iddynt oherwydd eu bod yn ciwio y tu allan i ysbytai. Yn ddiweddar rwyf wedi trosglwyddo o Loegr i Gymru ac nid yw'r broblem hon yn digwydd fawr ddim yn Lloegr ond mae'n digwydd bob dydd yng Nghymru. Gwael iawn."

"Pan fyddaf yn mynd i Adrannau Achosion Brys eraill y tu allan i Gymru, mae'r claf yn mynd yn syth i mewn i'r Adran Achosion Brys, hyd yn oed rhai mawr dinesig. Ond am ryw reswm mae Adrannau Achosion Brys yng Nghymru yn cael problemau yn gwneud hyn."

Y gydberthynas rhwng criwiau ambiwlans a staff adrannau achosion brys

Drwy gydol ein cyfweliadau, dywedodd criwiau ambiwlans wrthym, yn gyffredinol, fod cydberthnasau cadarnhaol wedi cael eu ffurfio â staff Adrannau Achosion Brys ledled Cymru. Dywedwyd wrthym fod y ddau barti yn gweithio tuag at yr un nod o drosglwyddo cleifion yn gynnar er mwyn rhyddhau criwiau ambiwlans i ymateb i argyfyngau.



Fodd bynnag, nid oedd hyn yn gyson â chanlyniadau ein harolwg, gyda 72% o griwiau ambiwlans yn nodi nad oeddent yn teimlo bod staff Adrannau Achosion Brys a'r gwasanaeth a ddarperir gan griwiau ambiwlans yn cydweithio i ddarparu triniaeth a gofal cleifion di-dor. Fodd bynnag, roedd 69% o staff Adrannau Achosion Brys yn teimlo eu bod yn cydweithio â chriwiau ambiwlans i ddarparu gofal cleifion di-dor.

Dywedodd un aelod o staff Adran Achosion Brys:

"Does dim un mater a fyddai'n datrys y broblem, ac nid yw'n broblem grŵp penodol chwaith. Unwaith eto, hoffwn i danlinellu fod Adrannau Achosion Brys mewn sefyllfa anodd; rydyn ni'n gwneud ein gorau ond mae sawl rhwystr yn ein ffordd. Roedd arfer bod cydberthynas waith gadarnhaol iawn â'n cydweithwyr WAST ond mae wedi dirywio dros amser."

Mae canfyddiadau ein harolwg a'r cyfweliadau yn awgrymu cydberthynas gymysg, a gall problemau godi fesul achos. Cydnabuwn y pwysau y gall oedi wrth drosglwyddo gofal eu rhoi ar griwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys er mwyn lleihau'r risgiau i gleifion, ac y gall cydberthnasau gwaith fod dan bwysau oherwydd hynny. Fodd bynnag, gall hyn gael effaith negyddol ar brofiad cyffredinol y claf.

Hefyd, drwy ein cyfweliadau a'r arolwg staff, nodwyd bod criwiau ambiwlans yn teimlo bod eu cerbydau yn cael eu defnyddio'n amhriodol, ac fel estyniad i'r Adran Achosion Brys. Defnyddiwyd y term 'wardio' i gyfeirio at hyn yn aml. Dywedodd criwiau ambiwlans wrthym fod ambiwlansys yn cael eu defnyddio fel ystafelloedd aros neu welyau ychwanegol, gyda llawer o staff yn ychwanegu mai prinder gwelyau mewn Adrannau Achosion Brys yw'r rheswm dros hyn.

Gwnaethom hefyd ddysgu bod cleifion yn aml yn cael eu cymryd oddi ar ambiwlans i gael sganiau neu ymchwiliadau eraill, ac yna'n dychwelyd i'r ambiwlans am nad oes lle yn yr Adrannau Achosion Brys. Hefyd clywsom am achosion lle, yn dilyn ymchwiliadau a thriniaeth, y cafodd cleifion nad oedd angen eu derbyn i'r ysbyty eu cludo adref gan yr un criw ambiwlans a oedd wedi ymateb i'r alwad brys gychwynnol. Hefyd dywedodd rhai criwiau ambiwlans fod ysbytai yn rheoli eu risgiau eu hunain drwy gadw cleifion yn yr ambiwlans. Ymhlith y sylwadau gan griwiau ambiwlans roedd:

"Mae'r teimlad nad problem yr ysbyty yw'r claf nes iddo ddod drwy'r drysau ffrynt yn un cyffredin. Rydyn ni'n ystafelloedd aros estynedig ysbytai, nad yw'n iawn."

"Dyw'r system bresennol ddim yn gweithio, mae adrannau brys yn defnyddio ambiwlansys i drin cleifion ac nid dyma yw eu diben nhw. Tra bod hyn yn digwydd a'n bod ni'n aros i drosglwyddo ein cleifion, mae yna gleifion yn y gymuned nad ydynt yn cael yr help meddygol sydd ei angen am oriau."

"Nid WAST sy'n gyfrifol am y problemau trosglwyddo. Y broblem yw gorlenwi difrifol Adrannau Achosion Brys sydd wedyn yn arwain at fethu â throsglwyddo cleifion. Mae'r systemau yn yr ysbytai yn blaenoriaethu cleifion sydd wedi cael eu gweld a'u trin (cleifion mewnol) dros gleifion nad ydynt wedi cael eu gweld na'u trin gan yr Adran Achosion Brys, sy'n anghywir ac yn beryglus. Hefyd, mae cael ambiwlansys yn ciwio y tu allan yn cynyddu amseroedd ymateb WAST. Felly, yn ei dro, rydym yn blaenoriaethu cleifion sydd wedi cael eu gweld a'u trin (cleifion mewnol) dros y rhai sy'n aros am ambiwlans... Bydd problemau dilynol hyd yn oed fwy o orlenwi a achosir gan hynny yn arwain at arloesi yn yr ysbyty. Oni fydd y broblem yn yr ysbyty, ni fydd yr ysbyty yn ei datrys."

Fel y nodwyd yn gynharach, rôl criwiau ambiwlans yw darparu ymateb brys a chludo cleifion i Adrannau Achosion Brys. Mae canllawiau Llywodraeth Cymru yn glir y dylai gofal cleifion gael ei drosglwyddo i staff ysbyty o fewn 15 munud i gyrraedd, ond yn sicr cyn 60 munud.

Caiff ambiwlansys eu cynllunio i fod yn amgylchedd cyn ysbyty a gallant gludo criwiau ambiwlans ac ymatebwyr cyntaf eraill i'r claf sy'n aros. Mae gan y cerbydau gyfarpar i ddarparu gofal mewn argyfwng i drin cleifion yn y fan a'r lle, a chludo cleifion pan fo angen i Adrannau Achosion Brys am driniaeth uwch. Nid ydynt yn gallu gofalu am gleifion am gyfnodau estynedig y tu allan i Adrannau Achosion Brys. Gall effaith cleifion yn aros mewn ambiwlans gael effaith negyddol ar brofiad y claf a'i ddiogelwch.

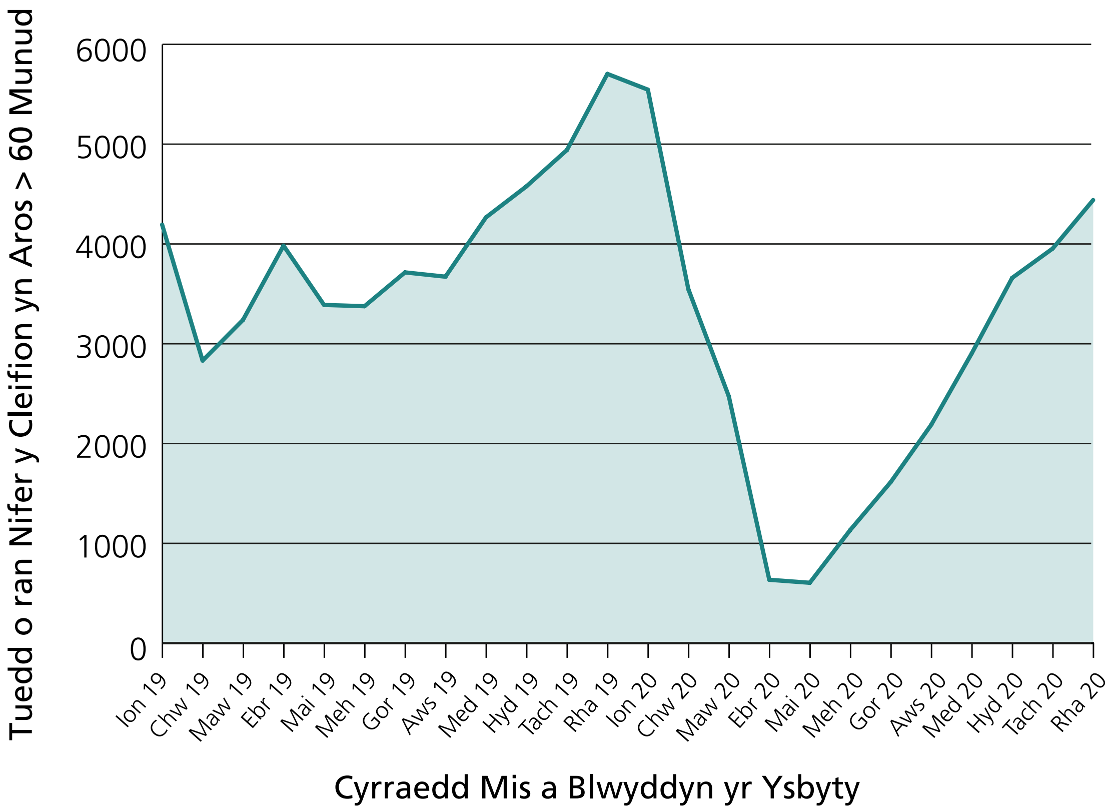
Profiad y claf

Effaith y pandemig ar brofiad y claf

Mae crynodeb gweithgarwch a pherfformiad GIG Cymru yn nodi bod llai o dderbyniadau i holl Adrannau Achosion Brys GIG Cymru yn ystod ton gyntaf y pandemig, ac ym mis Ebrill 2020 gwelwyd y nifer isaf o dderbyniadau mewn Adrannau Achosion Brys ers dechrau adrodd yn 2012.

Roedd oedi wrth drosglwyddo gofal yn ystod ton gyntaf y pandemig yn sylweddol is. Cawsom wybod bod hyn o ganlyniad i leihad sylweddol mewn galw, ac ymateb cychwynnol i'r pandemig i wella capasiti ysbytai. Dangosir hyn yn y siart isod, sy'n adlewyrchu nifer y cleifion a brofodd oedi wrth drosglwyddo gofal o dros 60 munud ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru.

Tuedd o ran Nifer y Cleifion yn Aros > 60 Munud



Gwnaethom ystyried barn y cleifion ar b'un a wnaeth y pandemig effeithio ar eu profiad o fynd i'r Adran Achosion Brys. Yn yr ymatebion i'r arolwg cyhoeddus, dywedodd y mwyafrif nad oedd ganddynt symptomau COVID-19, ac nad oeddent wedi mynd i'r Adran Achosion Brys am eu bod yn amau bod ganddynt COVID-19.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o ymatebwyr o'r farn bod mesurau i leihau lledaeniad COVID-19 yn cael eu dilyn gan griwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys. Dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr fod yr holl staff yn gwisgo PPE yn yr ambiwlans a'r ysbyty, bod eu tymheredd wedi'i gymryd wrth gyrraedd yr ysbyty, a'u bod wedi'u trosglwyddo i ardaloedd gwyrdd dynodedig i ffwrdd o gleifion yr amheuwyd bod ganddynt COVID-19 neu a oedd â COVID-19. Fodd bynnag, mewn lleiafrif bach, roedd yna rai pryderon a nodwyd yn yr arolwg, fel y gwelir isod:

> *"Yn anffodus cafodd dad ei heintio â COVID yn yr ysbyty."*
>
> *"Gofynnwyd i bawb wisgo masgiau yn y tŷ pan oedd y parafeddygon yno. Fodd bynnag, sylwais i, er bod y criw yn gwisgo masgiau, nid oedd neb yn gwisgo unrhyw PPE arall."*

Ar y cyfan, mae ein canfyddiadau yn dynodi, er gwaethaf effaith ddifrifol y pandemig, na chafodd effaith negyddol ar brofiad cleifion a ddefnyddiodd gwasanaethau ambiwlans brys ledled Cymru, ac ar y cyfan fod cleifion yn fodlon ar y gofal a ddarparwyd. Mae ein hadroddiad ar yr adolygiad cenedlaethol ar thema COVID-19[16] yn nodi ymhellach ein dealltwriaeth o sut y gwnaeth gwasanaethau gofal iechyd ledled Cymru ddiwallu anghenion pobl a chynnal eu diogelwch yn ystod y pandemig.

Cleifion yn aros am ambiwlans yn y gymuned a chyrraedd yr Adran Achosion Brys

Mae Safon 5.1 yn Safonau Iechyd a Gofal 2015[17] yn nodi y caiff pob agwedd ar ofal ei darparu mewn ffordd amserol gan sicrhau bod pobl yn cael eu trin ac yn cael gofal yn y ffordd gywir, yn y lle cywir a chyda'r staff cywir.

O'r 137 o ymatebion i'n harolwg cyhoeddus, roedd tua hanner wedi aros llai nag awr yn y gymuned am ambiwlans, gyda'r rhan fwyaf yn aros llai na 30 munud. Fodd bynnag, roedd 26% o'r ymatebwyr wedi aros rhwng un a phedair awr, ac roedd 22% wedi aros dros bedair awr. I'r rhai a oedd wedi aros dros bedair awr, dywedodd pob un ohonynt eu bod yn teimlo bod eu cyflwr iechyd wedi gwaethygu yn ystod y cyfnod hwn. Cafodd tua thraean o'r cleifion hyn eu derbyn yn syth i'r ysbyty wrth gyrraedd, ond bu angen i draean arall aros dros ddwy awr arall mewn ambiwlans ar ôl cyrraedd yr ysbyty.

Cawsom sawl sylw pryderus gan bobl am aros amser hir mewn ambiwlans, er y gallent brofi strôc, trawiad ar y galon neu bryderon iechyd difrifol eraill. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

> *"Fe arhosais i dros 2 awr am ambiwlans ar ôl cael strôc. Ni ddaeth yr ambiwlans. Cyrhaeddodd ymatebydd cyntaf ar ôl 2 awr a cheisiodd gael gafael ar ambiwlans ond dywedwyd wrtho nad oedd un ar gael."*
>
> *"Gallai pethau fod wedi bod yn llawer gwaeth oherwydd dywedodd y meddyg na ddylai fy nhad fod yma o hyd mewn gwirionedd ar ôl gorfod aros 3 awr pan oedd yn cael trawiad mawr ar y galon."*

Nododd sawl person mewn ymateb i'n harolwg cyhoeddus eu bod wedi gorfod aros amser hir, rhwng 4 a 13 awr, am ambiwlans ar ôl cael anaf ar ôl cwympo gartref, yn enwedig o ran oedolion hŷn. Hefyd ategodd criwiau ambiwlans fod angen i bobl aros amser hir yn y gymuned, mewn ymateb i'n harolwg staff ac yn ystod ein cyfweliadau gwaith maes. Nododd staff fod y risg sydd ynghlwm wrth oedi wrth drosglwyddo gofal nid yn unig i'r cleifion sy'n aros mewn ambiwlansys ond hefyd i'r cleifion yn y gymuned, sy'n aros am ymateb brys.

16 Adroddiad Adolygiad Cenedlaethol AGIC o COVID-19
https://agic.org.uk/sites/default/files/2021-06/HIW_COVID-19 Review_Welsh_FINAL.pdf

17 Safonau Iechyd a Gofal 2015 https://llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-05/safonau-iechyd-a-gofal-ebrill-2015.pdf

Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

> *"Mae'r cleifion sy'n ciwio mewn ambiwlansys fwy na thebyg yn cael yr un canlyniadau â chleifion yn yr Adran Achosion Brys, oherwydd bydd clinigwyr y Bwrdd Iechyd bob amser yn gweld ac yn trin ein cleifion. Y cleifion sy'n aros am ambiwlans sy'n wynebu'r risg fwyaf."*
>
> *"Mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn effeithio arna i a'm cleifion yn negyddol oherwydd byddaf yn aml gyda chlaf sy'n sâl sy'n aros am ambiwlans. Yn aml gellir aros 2-4 awr am gymorth 'brys' wrth gefn. Gall hyn fod yn niweidiol iawn i gleifion a rhoi straen mawr iawn arna i. Rwyf wedi bod ar fy mhen fy hun gyda chleifion sy'n cael sawl ffit, trawiad ar y galon neu anawsterau anadlu difrifol am 1-2 awr. Yn ogystal â chleifion a all brofi niwed, mae'n rhoi llawer o bwysau arna i ac mae'n effeithio ar fy iechyd meddwl."*

Drwy gydol ein gwaith maes, mynegodd y mwyafrif o'r criwiau ambiwlans a gyfwelwyd eu rhwystredigaeth o orfod aros y tu allan i Adrannau Achosion Brys i drosglwyddo cleifion, gan wybod bod cleifion yn aros yn y gymuned am ymateb brys. Nid yw'r cleifion hyn wedi cael eu hasesu'n gorfforol gan glinigydd ac felly nid yw eu cyflwr clinigol yn hysbys. Mae hyn yn bryderus iawn o ran cyflyrau fel strôc neu drawiad ar y galon, lle mae triniaeth amser-hanfodol yn hollbwysig oherwydd ffenestri amser therapiwtig penodol, a gall unrhyw oedi i driniaeth gael effaith negyddol ar eu canlyniad clinigol, adsefydlu yn y dyfodol neu hyd yn oed eu bywyd.

Yn y sylwadau i'r arolwg, nododd pobl, oherwydd yr angen i aros amser hir am ambiwlans, eu bod weithiau wedi gorfod trefnu cludiant amgen, megis gyrru eu hanwyliaid i'r ysbyty neu drefnu tacsi. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

> *"Roedd angen aros dros 2 awr am ambiwlans. Ni wnaed hyn yn glir yn ystod yr alwad 999, dim ond bod cais am ambiwlans wedi'i wneud. Ar ôl ffonio 999 yr ail dro, ar ôl hanner awr, dywedwyd y gallai fod yn 2 awr. Aed ag ef yn y car ac roedd yr ysbyty yn wych. Gallai a dylai fod wedi mynd yn gynt petai'r amser aros wedi bod yn onest yn y lle cyntaf."*

Roedd y risg i gleifion yn y gymuned yn ganfyddiad allweddol yn ein hadolygiad blaenorol o WAST yn 2019/2020, ac mae wedi'i nodi droeon gan staff yn yr adolygiad hwn.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, gwnaed argymhelliad yn ein hadroddiad blaenorol y dylai WAST ystyried cynnal adolygiad cyfannol gyda rhanddeiliaid o'r trefniadau trosglwyddo presennol sydd ar waith, a ddylai gynnwys y trefniadau uwchgyfeirio presennol yn ystod cyfnodau o alw mawr. Er ein bod yn fodlon bod cynnydd wedi'i wneud, mae'n tanlinellu'r angen i Lywodraeth Cymru sicrhau bod cydweithredu prydlon rhwng WAST, byrddau iechyd, a gwasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru, er mwyn gwneud gwelliannau o ran problemau llif cleifion parhaus.

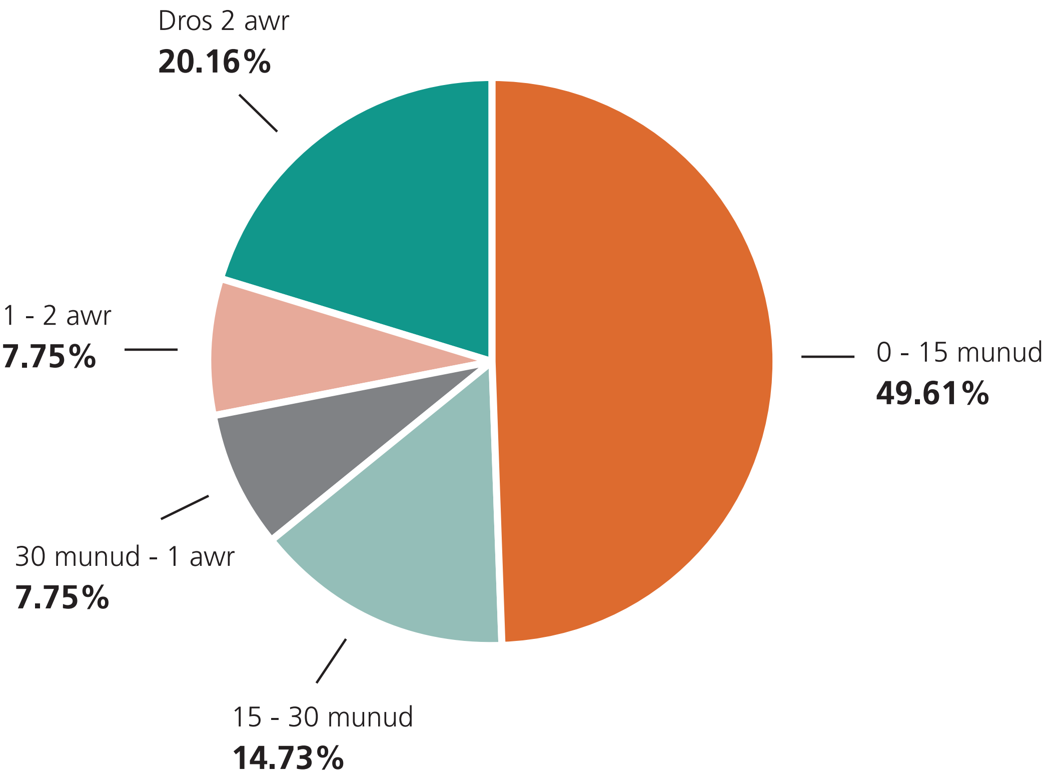
Profiad cleifion o drosglwyddo a brysbennu

Yn ein harolwg cyhoeddus gwnaethom ofyn i gleifion ddweud wrthym am eu profiad yn ystod y broses drosglwyddo rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys. Fel y nodwyd yn gynharach, targed Llywodraeth Cymru ar gyfer trosglwyddo cleifion i'r tîm Adran Achosion Brys yw o fewn 15 munud i gyrraedd yr ysbyty.

Nododd ein harolwg cyhoeddus mai dim ond hanner yr ymatebwyr a ddywedodd eu bod wedi'u derbyn i Adran Achosion Brys o fewn 15 munud. Gwnaeth 15% arall aros rhwng 15 a 30 munud, a gwnaeth lleiafrif aros rhwng 30 munud a 2 awr. Fodd bynnag, dywedodd 1 o bob 5 o gleifion wrthym eu bod wedi aros dros ddwy awr yn yr ambiwlans, cyn cael eu trosglwyddo i ofal staff Adran Achosion Brys.

> *"Bu angen aros pedair awr a hanner am yr ambiwlans a gafodd ei alw (blaenoriaeth uchaf) gan fy meddyg teulu yn y feddygfa. Wrth gyrraedd yr ysbyty roedd 17 o ambiwlansys yn aros i drosglwyddo cleifion. Bu'n rhaid i mi aros tair awr a chwarter arall."*

Pa mor hir y gwnaethoch aros yn yr ambiwlans, ar ôl iddo gyrraedd yr ysbyty, cyn cael eich derbyn i'r adran achosion brys?



Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, dylai unrhyw oedi dros 60 munud fod yn eithriad. Nid yw'n dderbyniol cadw cleifion mewn ambiwlansys am gyfnodau hir, yn enwedig y rhai a all fod wedi aros amser hir am ambiwlans yn y gymuned.

Nododd ein harolwg cyhoeddus fod y mwyafrif o'r bobl a wnaeth ymgysylltu â ni wedi'u brysbennu o fewn 30 munud i gyrraedd yr ysbyty. Mae hyn yn unol â thargedau Llywodraeth Cymru a data sydd ar gael ar wefan UGGC ar gyfer ei Rhaglen Gofal Brys ac Argyfwng. Fodd bynnag, nododd tua chwarter iddo gymryd mwy na 30 munud. Er i'r rhan fwyaf o gleifion gael eu hasesu yn yr ysbyty, nododd 30% eu bod wedi cael eu hasesu yn yr ambiwlans. Dim ond ychydig gleifion a ddywedodd wrthym eu bod wedi cael eu hasesu yn yr ysbyty cyn dychwelyd i'r ambiwlans.

Cafwyd un sylw gan glaf a ddywedodd fod 17 o ambiwlansys y tu allan i'r Adran Achosion Brys pan gyrhaeddodd, yn aros i drosglwyddo cleifion i staff yr ysbyty. Mae hyn yn bryderus ac yn adlewyrchu'r anawsterau y mae criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys yn eu hwynebu'n aml.

Dywedodd chwarter o'r cleifion wrthym eu bod wedi cael triniaeth gan staff Adrannau Achosion Brys yn yr ambiwlans, ond roedd y rhan fwyaf wedi parhau dan ofal y criw ambiwlans. Dywedodd un claf wrthym na wnaeth unrhyw staff o'r Adran Achosion Brys ei asesu pan oedd yn yr ambiwlans, a dywedodd un arall:

> *"Roeddwn i yn yr ambiwlans o 8.30am i tua 4pm. Daeth meddyg i'm gweld sawl gwaith ynghyd â staff nyrsio i gymryd gwaed a rhoi cyffuriau lladd poen i mi."*

Gwnaethom ofyn i'r cleifion rannu eu barn am y broses brysbennu/asesu pan wnaethant gyrraedd yr ysbyty. Roedd y sylwadau a gafwyd yn gymysg, gyda rhai yn nodi ei bod wedi gweithio'n effeithlon a'u bod wedi'u gweld yn syth. Fodd bynnag, roedd nifer o sylwadau ynghylch faint o amser roedd wedi'i gymryd i gael eu gweld ar ôl cyrraedd yr ysbyty. Nododd un:

> *"Ar ôl cael fy asesu a chael gofal a thriniaeth wych gan y criw ambiwlans cefais fy nhrin bron yn syth ar ôl cyrraedd yr ysbyty gan dîm heb ei ail."*

Er ei bod yn gadarnhaol bod y rhan fwyaf o gleifion yn cael eu brysbennu o fewn 30 munud, mae'n bryderus na chafodd yr holl gleifion eu hasesu gan un o glinigwyr y bwrdd iechyd yn yr amser priodol. Gall hyn gael effaith negyddol ar brofiad y claf a'i gyflwr clinigol, pan na chaiff ei weld yn brydlon.

Fel rhan o'n hadolygiad, gwnaethom hefyd ystyried y cyfathrebu â pherthnasau/gofalwyr cleifion. Roedd rhaniad clir, gyda hanner yn dweud bod eu perthnasau wedi cael y wybodaeth ddiweddaraf, a hanner yn dweud nad oeddent wedi'i chael. Yn ôl y sylwadau roedd y criwiau ambiwlans yn cyfathrebu'n dda â pherthnasau, er mwyn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am yr hyn oedd yn digwydd. Fodd bynnag, dim ond hanner yr ymatebwyr i'r arolwg a ddywedodd eu bod wedi cael gwybod yn rheolaidd am faint o amser y byddent yn gorfod aros yn yr ambiwlans. Dangosodd ein harolwg fod y cyfathrebu, unwaith roedd y person wedi'i dderbyn i'r ysbyty, yn amrywio.

Mae ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans yn dangos eu bod bob amser yn ceisio ymgysylltu â'r cleifion a meithrin cydberthynas gadarnhaol â nhw. Fodd bynnag, dywedwyd, pan fo cryn oedi, mai dim ond hyn a hyn o weithiau y gellir ymddiheuro wrth gleifion a'u hanwyliaid, naill ai am yr oedi wrth aros am ambiwlans yn y gymuned, yr oedi y tu allan i'r ysbyty, neu yn y ddau leoliad.

Mae canllawiau trosglwyddo ysbytai 2016 Llywodraeth Cymru yn glir, pan fydd oedi, y dylai cleifion a'u perthnasau neu ofalwyr gael eu hysbysu'n llawn am y rheswm dros unrhyw oedi a'r cynnydd wrth geisio datrys y broblem. Cydnabuwn nad yw bob amser yn bosibl efallai roi amseroedd cywir i bobl, gan fod blaenoriaeth glinigol cleifion i'w trosglwyddo i Adrannau Achosion Brys yn cael ei hasesu'n barhaus ac yn newid. Fodd bynnag, mae pwysigrwydd cyfathrebu â chleifion yn glir er mwyn sicrhau eu bod yn cael gwybod pam bod oedi yn allweddol er mwyn tawelu unrhyw bryderon neu rwystredigaeth sydd ganddynt wrth aros.

Argymhelliad

Mae angen i WAST a byrddau iechyd sicrhau, pan fydd oedi, y dylai cleifion a'u perthnasau neu ofalwyr gael eu hysbysu'n llawn am y rheswm dros unrhyw oedi a'r cynnydd wrth geisio datrys y broblem.

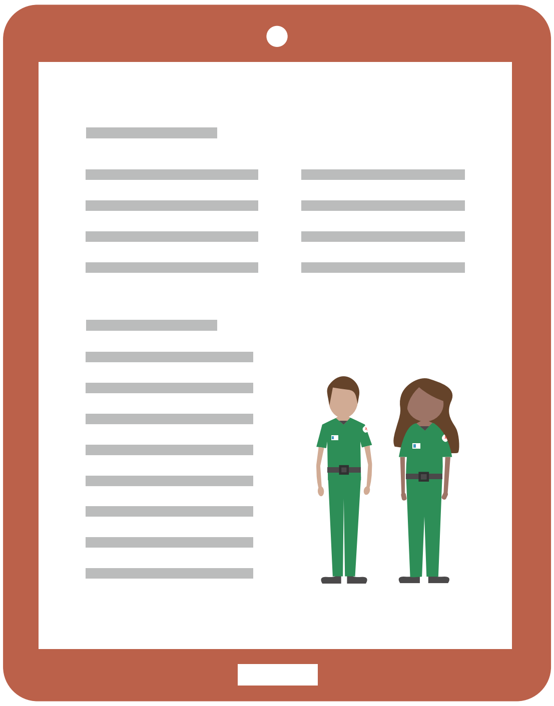
Dylai WAST a byrddau iechyd ledled Cymru sicrhau bod adborth cleifion yn cael ei gasglu'n rheolaidd er mwyn deall eu profiadau o aros amser hir mewn ambiwlans, er mwyn llywio gwelliannau.

Oedi wrth roi diagnosis a thriniaeth

Er mai lleiafrif oedd, nodwyd sawl gwaith gan bobl yn ein harolwg cyhoeddus fod criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys wedi gwneud diagnosis aneffeithiol. Roedd hyn hefyd yn cynnwys ambell sylw anfodlon ynghylch diagnosis a thriniaeth aneffeithiol ar gyfer cyflyrau unwaith y derbyniwyd y claf i'r ysbyty.

"Os oes hanes wedi'i ddogfennu o sepsis. Oni ellid dilyn y protocolau sepsis."

Hefyd cawsom sylwadau gan griwiau ambiwlans ynghylch yr oedi o ran triniaeth a diagnosis cleifion gan staff Adrannau Achosion Brys. Roedd y sylwadau'n cynnwys pryderon lle gallai iechyd claf ddirywio mewn ambiwlans, megis claf yn profi poen ar y frest.



Awgrymodd sylwadau eraill gan staff WAST eu bod o'r farn y dylai'r diagnosis ddechrau pan fo'r claf yn yr ambiwlans, megis profion gwaed a phelydrau-x. Mae hyn yn gwrthddweud yr hunanasesiadau a gwblhawyd gan fyrddau iechyd i raddau, sy'n awgrymu bod staff Adrannau Achosion Brys yn dechrau ymchwiliadau, diagnosis a thriniaeth pan fo'r claf yn yr ambiwlans. Mae hyn yn awgrymu nad oes cysondeb ar draws pob Adran Achosion Brys o ran dechrau ymchwiliadau pan fydd y claf yng nghefn yr ambiwlans. Ymhlith y sylwadau roedd:

"Mae ein cleifion yn gorfod aros yn yr ambiwlans heb gael profion gwaed ac ati a allai gyflymu'r broses i'w rhyddhau. Dylai fod system i staff WAST gymryd gwaed a mynd â chleifion am belydrau-x neu ymchwiliadau priodol wrth aros y tu allan i ysbytai gan ei fod o fudd i'r claf a'r staff yn yr ysbyty."

Credwn fod dechrau ymchwiliadau pan fo'r claf mewn ambiwlans yn fuddiol o ran cael diagnosis cynnar, derbyn neu hyd yn oed ryddhau rhai cleifion, a allai alluogi criwiau ambiwlans i gael eu rhyddhau, i gyflawni eu prif rôl sef darparu gofal brys neu mewn argyfwng yn y fan a'r lle, a chludo cleifion i'r ysbyty ar fyrder neu ar frys.

Argymhelliad

Rhaid i WAST a phob bwrdd iechyd ledled Cymru gydweithio i nodi dull cyson o ddarparu ymchwiliadau prydlon a thriniaeth i gleifion mewn ambiwlansys, er mwyn galluogi criwiau ambiwlans i gael eu rhyddhau.

Preifatrwydd ac urddas cleifion

Mae Safon 4.1 yn Safonau Iechyd a Gofal 2015 yn nodi bod profiad pobl o ofal yn un lle mae pawb yn cael ei drin ag urddas, parch, tosturi a charedigrwydd ac sy'n cydnabod ac yn diwallu anghenion corfforol, seicolegol, cymdeithasol, diwylliannol, ieithyddol ac ysbrydol unigolion.

Yn ei chanllawiau trosglwyddo, dywed Llywodraeth Cymru fod yn rhaid i ddiogelwch, effeithiolrwydd ac urddas gofal cleifion fod yn ystyriaeth bennaf mewn systemau gofal brys.

Fel y nodwyd yn gynharach, ystyriodd ein hadolygiad sut y gwnaeth oedi wrth drosglwyddo gofal effeithio ar breifatrwydd ac urddas cleifion mewn ambiwlansys. Roedd hyn yn cynnwys anghenion toiled y claf naill ai yn yr Adran Achosion Brys, neu yn yr ambiwlans.

Ar y cyfan, dangosodd ein harolwg cleifion fod cleifion yn gadarnhaol iawn am eu profiad o aros mewn ambiwlans oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal. Cawsom adborth cadarnhaol iawn am griwiau ambiwlans, yn enwedig o ran eu caredigrwydd, cyfathrebu cyffredinol a rheoli sefyllfaoedd anodd. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Aeth y gwasanaeth ambiwlans gam ymhellach."

"Roedd y criw yn wych, gan helpu fy mam-yng-nghyfraith a oedd yn gofidio'n arw, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i bawb ohonom drwy gydol y broses."

Dywedodd bron pawb a gymerodd ran yn ein harolwg cyhoeddus eu bod wedi eu trin ag urddas a pharch gan y criw ambiwlans, a'u bod wedi teimlo'n ddiogel a'u bod yn cael gofal, a bod y staff yn wybodus. Hefyd dywedodd y rhan fwyaf fod y criw ambiwlans wedi trin eu cyflwr yn effeithiol. Hefyd nododd y cleifion eu bod yn fodlon ar ofal a thriniaeth staff yr Adrannau Achosion Brys.

Fodd bynnag, nid oedd canlyniadau ein harolwg staff mor gadarnhaol o ran eu gallu i gynnal urddas cleifion pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal. I staff Adrannau Achosion Brys, er bod 78% o'r farn bod cleifion yn derbyn gofal da mewn ambiwlansys, dim ond 68% a ddywedodd fod urddas a phreifatrwydd y cleifion wedi'u cynnal. Hefyd, dim ond 62% o'r criwiau ambiwlans oedd o'r farn bod urddas a phreifatrwydd cleifion yn cael eu cynnal.

Tanlinellwyd hyn hefyd yn ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans, gyda rhai yn codi pryderon penodol am eu gallu i gynnal urddas a phreifatrwydd cleifion. Ymhlith y sylwadau roedd:

"Nid oedd y cleifion byth yn cael rheswm dros orfod aros mewn ambiwlans neu orfod defnyddio comôd mewn ambiwlans, nad yw'n urddasol o gwbl."

"Y broblem fwyaf rwyf wedi dod ar ei thraws am fod cleifion yn gorfod aros sawl awr yng nghefn ambiwlans yw'r effaith negyddol ar gysur ac urddas. Nid yw'r stretsier ambiwlans wedi'i ddylunio ar gyfer cleifion, yn enwedig cleifion hŷn â chroen tenau, sy'n gorfod gorwedd arnynt am oriau. Hefyd, pan fo angen aros amser hir, bydd angen i gleifion fynd i'r toiled yn aml ac oherwydd symudedd gwael iawn maen nhw'n cael damwain. Felly er mwyn sicrhau eu hurddas rydym ni'n eu glanhau gorau y gallwn gyda'r eitemau prin sydd gennym ni gan mai ambiwlans yw hyn ac nid ward ysbyty."

Un pryder a nodwyd yn gyson gan griwiau ambiwlans oedd yr anhawster i helpu cleifion i fynd i'r toiled wrth aros. Er i'r rhan fwyaf o gleifion ddweud wrthym y gallent fynd i'r toiled, mae'n bryderus bod rhai cleifion wedi nodi na allent ddefnyddio cyfleusterau. Hefyd, yn ystod ein cyfweliadau staff, codwyd pryderon gan sawl criw ambiwlans ynghylch yr anawsterau a wynebwyd wrth helpu cleifion i ddefnyddio comôd neu badell wely mewn ambiwlans, am nad oes fawr ddim lle ar gael. Hefyd mynegodd rhai bryder ynghylch priodoldeb, pan oedd angen i ddau aelod gwrywaidd o griw ambiwlans helpu cleifion benywaidd i fynd i'r toiled.

Lle bo modd, dywedodd criwiau ambiwlans wrthym eu bod yn mynd â chleifion i mewn i'r Adran Achosion Brys i ddefnyddio toiledau'r adran, ac yn gofyn am gymorth staff nyrsio pan fo'n briodol. Ar y cyfan, tynnodd staff sylw at y ffaith bod problemau yn defnyddio cyfleusterau toiled yn cael effaith negyddol ar urddas a phreifatrwydd cleifion. Er i griwiau ambiwlans ddweud wrthym y gwneir pob ymdrech i gynnal urddas cleifion, nodwyd nad oedd hyn yn bosibl bob amser.

Roedd yn gadarnhaol nodi mewn un Adran Achosion Brys fod prif nyrs yr Adran Achosion Brys yn mynd i'r ardal ambiwlans i weld a oedd angen i unrhyw gleifion fynd i'r toiled, ac yn sicrhau bod staff ar gael i'w helpu. Eir â chleifion i mewn i'r Adran Achosion Brys pryd bynnag y bo modd, neu rhoddir cymorth yn yr ambiwlans.

Gall arferion da ym maes rheoli toiled helpu cleifion i gynnal eu hurddas. Er ein bod yn cydnabod ymdrechion criwiau ambiwlans i ddiogelu urddas cleifion, mae angen i staff Adrannau Achosion Brys a chriwiau ambiwlans wneud mwy i sicrhau y gall pob claf ddefnyddio cyfleusterau toiled priodol er mwyn cynnal eu hurddas a'u preifatrwydd bob amser.

Argymhelliad

Rhaid i WAST a byrddau iechyd sicrhau bod criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys yn cydweithio i sicrhau urddas a phreifatrwydd cleifion, a bod cleifion bob amser yn cael y cyfle i ddefnyddio cyfleusterau toiled preifat lle y bo'n briodol, mewn modd urddasol wrth aros mewn ambiwlans pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal.

Atal briwiau pwyso a niwed i feinweoedd

Yn Safon 2.2 o Safonau Iechyd a Gofal 2015 nodir y dylai pobl gael eu helpu i ofalu am eu croen ac y dylid gwneud pob ymdrech i atal pobl rhag datblygu briwiau pwysau a niwed i feinweoedd.

Mewn ymateb i'n harolwg staff, cododd criwiau ambiwlans bryder ynghylch addasrwydd stretsiers ambiwlans i gleifion sy'n gorfod aros amser hir cyn cael eu trosglwyddo. Yn arbennig, i gleifion nad ydynt yn gallu symud ac sy'n gorwedd ar droli mewn ambiwlans, maent yn wynebu mwy o risg o brofi niwed i feinweoedd yn barhaus. Cawsom sawl sylw gan griwiau ambiwlans, gan gynnwys:

"Mae cleifion yn dioddef yn rheolaidd oherwydd oedi gormodol wrth drosglwyddo gofal. Nid yw stretsiers ambiwlans wedi'u dylunio i gael eu defnyddio am amser hir ac mae cleifion agored i niwed yn wynebu'r risg o friwiau pwyso a phroblemau eraill o ran niwed i feinweoedd er gwaethaf ymdrechion staff ambiwlans i'w troi nhw ac addasu'r ffordd y cânt eu gosod ar y stretsier."

"Yn aml rhaid aros oriau hir y tu allan gyda chlaf, rhwng 2 a 12 awr, gyda'r claf ar stretsier ambiwlans nad yw wedi'i ddylunio ar gyfer hynny. Mae'n anodd atal cleifion rhag datblygu briwiau pwyso, yn enwedig y rhai trymach."

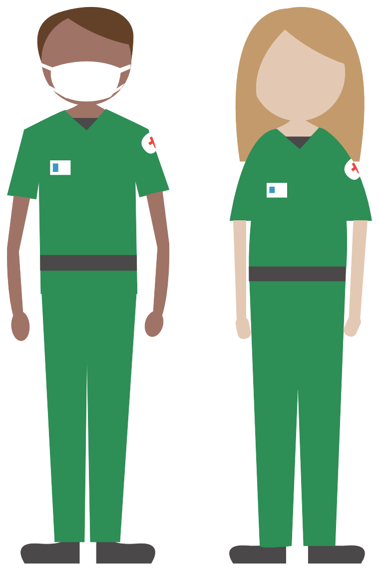
Yn ystod ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans dywedwyd wrthym fod angen iddynt gwblhau modiwl hyfforddiant clinigol ar-lein ar y risg o friwiau pwyso a lleddfu poen. Fodd bynnag, er gwaethaf eu gwybodaeth a'u dealltwriaeth o'r risgiau, ac ymdrechion y criw i symud cleifion lle bo'n briodol, dywedodd y staff wrthym y gall fod yn anodd iawn atal niwed i feinweoedd yn achos pob claf. Mae hyn yn arbennig yn broblem i gleifion fel y rhai yr amheuir eu bod wedi torri gwddf y ffemwr neu wedi cael anaf i'r cefn, na ellir eu symud yn briodol.

Hefyd, mae mwy o risg o niwed i feinweoedd gyda chleifion sydd dros 70 oed, am eu bod yn fregus a/neu yn gallu symud llai a/neu â lefelau maeth a hydradu gwael pan fyddant mewn ambiwlans. O ystyried y ddemograffeg cleifion a roddwyd i ni gan WAST, mae'r mwyafrif o gleifion a gludir i Adrannau Achosion Brys mewn ambiwlans yn 65 oed a throsodd, sy'n tanlinellu pryderon ychwanegol sy'n gysylltiedig ag aros amser hir y tu allan i Adrannau Achosion Brys.

Cydnabuwn ymdrechion criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys sy'n eu cynorthwyo, er mwyn helpu i leddfu poen ac asesu croen cleifion am arwyddion o friwiau pwyso pan fyddant yn cyrraedd Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, rydym yn poeni bod y risg o niwed i feinweoedd yn parhau i bob claf sy'n profi oedi hir wrth drosglwyddo gofal, yn enwedig oedolion hŷn, ac y bydd yn parhau nes i oedi hir o'r fath gael ei ddatrys.

Argymhelliad

Pan fo oedi hir wrth drosglwyddo gofal, rhaid i WAST a byrddau iechyd gydweithio mewn modd cyson i leihau'r risg o niwed i feinweoedd gan gleifion.



Maeth a Hydradu

Mae Safon 2.5 o'r Safonau Iechyd a Gofal yn nodi y dylai pobl gael eu helpu i ddiwallu eu hanghenion o ran maethiad a hydradiad, er mwyn cael yr adferiad gorau posibl ar ôl afiechyd neu anaf.

Yn ystod ein hadolygiad, gwnaethom ystyried y ffordd y caiff anghenion maeth a hydradu cleifion eu diwallu pan fyddant yn aros mewn ambiwlans.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, diben criw ambiwlans yw darparu gofal brys neu mewn argyfwng brys i gleifion yn y gymuned a, lle bo angen, eu cludo i'r ysbyty mewn ambiwlans. Felly nid yw ambiwlansys wedi'u dylunio i ddarparu bwyd a diod i gleifion. Nododd un aelod o griw ambiwlans:

> *"Gadawyd i oedi mewn ysbytai ddigwydd heb feddwl am sicrhau bod cleifion yn cael digon i'w yfed a'i fwyta, a'u bod yn gallu mynd i'r toiled yn briodol pan fyddant yn yr ambiwlans. Ni ddarperir ar gyfer staff ambiwlans, ac yn aml byddant yn mynd oriau heb fwyd na diod."*

Yn ein harolwg cyhoeddus, roedd yn bryderus bod hanner yr ymatebwyr yn dweud na chawsant ddigon o fwyd a diod wrth aros i gael eu trosglwyddo i'r Adran Achosion Brys. Fodd bynnag, rydym yn ymwybodol bod adegau pan na fydd gan gleifion yr hawl i yfed na bwyta dim oherwydd eu cyflwr clinigol, onid asesir ei bod yn ddiogel iddynt wneud hynny. Gall hyn gynnwys cleifion â chwynion gastrig, megis dolur rhydd a chwydu, neu boen difrifol yn y bol, neu'r rhai yr amheuir bod angen llawdriniaeth ar fyrder arnynt.

Gwelwyd enghreifftiau cadarnhaol yn ystod ein cyfweliadau â staff, lle gwnaeth y mwyafrif ddweud wrthym fod cleifion yn cael cymorth gan weithwyr y Groes Goch Brydeinig, a oedd wedi'u contractio i weithio mewn Adrannau Achosion Brys, a oedd yn helpu i roi bwyd a diod i gleifion, ac yn cynnig cymorth emosiynol drwy ymgysylltu â chleifion.

Mae'n bryderus bod cleifion sy'n aros mewn ambiwlans yn dibynnu ar eraill i gael bwyd a diod, er mwyn sicrhau bod eu hanghenion maeth a hydradu yn cael eu diwallu. Rydym hefyd yn cydnabod yr anawsterau y mae criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys yn eu hwynebu wrth ddarparu bwyd a diod i gleifion. Bydd yr ansicrwydd ynghylch pryd y gall cleifion gael bwyd a diod yn cael effaith negyddol arnynt yn gorfforol, yn enwedig o ystyried yr ansicrwydd ynghylch pryd y gallant gael eu trosglwyddo i staff ysbyty.

Argymhelliad

Dylai WAST weithio gyda byrddau iechyd er mwyn sicrhau bod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu diwallu'n gyson wrth aros yng nghefn ambiwlans oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal.

Rheoli Poen

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ystyried sut roedd poen cleifion yn cael ei reoli yn yr ambiwlans wrth frysbennu ac wedi hynny. Darparodd ein harolwg cyhoeddus sylwadau cymysg, er, yn gyffredinol, nododd y cleifion fod criwiau ambiwlans wedi rheoli eu poen yn dda. Mae hyn yn gyson â'r canfyddiadau yn y Adolygiad o Alwadau Oren 2018. Hefyd cafwyd ymateb da gan griwiau ambiwlans mewn perthynas â rheoli poen cleifion, gydag 81% yn dweud bod modd iddynt gael gafael ar gyffuriau lleddfu poen os oedd eu hangen ar y claf. Fodd bynnag, nid oedd hyn yn gyson â'u profiad yn yr ysbyty, lle dangosodd sylwadau'r cleifion nad oedd eu poen yn cael ei reoli'n dda weithiau unwaith roeddent yn cael eu derbyn i'r Adran Achosion Brys. Ymhlith y sylwadau roedd:

"Gwnaeth y parafeddygon sicrhau fy mod i'n cael cyffuriau lleddfu poen ychwanegol yn yr ambiwlans wrth gyrraedd."

"Yn anffodus gwnaeth yr ysbyty fy ngadael i mewn llawer iawn o boen am gryn amser."

Mae'n galonogol bod criwiau ambiwlans yn mynd ati i reoli poen cleifion. Mae hyn yn hollbwysig, o ystyried yr ansicrwydd ynghylch hyd yr aros. Gall hyn adlewyrchu'r gofal un i un a gaiff cleifion gan y criw ambiwlans o gymharu â'r gymhareb staff-cleifion yn yr Adran Achosion Brys. Dylai byrddau iechyd fyfyrio ar y canfyddiadau hyn, ac ystyried sut y gall mesurau rheoli poen gael eu cynnal yn briodol, i gleifion sy'n profi poen unwaith y cânt eu derbyn i'r Adran Achosion Brys.

Atal a Rheoli Heintiau

Mae Safon 2.4 o Safonau Iechyd a Gofal 2015 yn nodi bod angen i gamau i atal heintiau fod yn fusnes i bawb a rhaid iddynt fod yn rhan o arfer pob dydd ym maes gofal iechyd ac yn seiliedig ar y dystiolaeth orau sydd ar gael fel bod pobl yn cael eu diogelu rhag heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y gellir eu hatal.

Dangosodd ein harolwg staff ymateb cadarnhaol ar y cyfan i Atal a Rheoli Heintiau gan staff Adrannau Achosion Brys. Er i 83% ddweud bod gweithdrefnau Atal a Rheoli Heintiau yn cael eu dilyn, dywedodd bron pawb bod digon o gyfarpar PPE ar gael, a nododd 89% fod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer cyfarpar a ddefnyddiwyd ac ardaloedd perthnasol.

Fodd bynnag, roedd yr ymateb i'r arolwg gan griwiau ambiwlans yn llai calonogol, gyda 79% yn dweud bod gweithdrefnau Atal a Rheoli Heintiau yn cael eu dilyn, a dim ond 70% yn nodi eu bod o'r farn bod trefniadau dihalogi digonol ar gael yn y cerbyd.

Yn ystod ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans, codwyd pryderon gan nifer o staff ynghylch eu gallu i gynnal mesurau Atal a Rheoli Heintiau diogel yn briodol yn yr ambiwlans. Rhoddwyd enghreifftiau lle roedd angen i gleifion ddefnyddio comôd yn yr ambiwlans, a chleifion yr oedd angen iddynt fwyta ac yfed yn y cerbyd yn ystod oedi hir. Hefyd, ni all aelodau o griwiau a all gynorthwyo cleifion i ddefnyddio comôd neu badell wely newid eu hiwnifform (os oes angen), a gall fod angen iddynt ymateb i alwadau brys eraill yn ystod eu sifft.

Mae'r enghreifftiau hyn yn dangos ei bod yn anodd cynnal amgylchedd clinigol diogel a di-haint. Mae'r cerbydau yn amgylcheddau cyfyngedig, ac nid ydynt yn briodol i ddarparu gofal digonol i gleifion pan fo oedi hir wrth drosglwyddo gofal. Nid yn unig y mae hyn yn cynyddu'r risgiau o ran cynnal mesurau Atal a Rheoli Heintiau, ond gellir ystyried bod hyn yn niweidiol i brofiad y claf.

Argymhelliad

Dylai WAST ystyried sut y gall criwiau ambiwlans a chleifion gael eu cefnogi i gyrraedd a chynnal safonau uchel o hylendid a mesurau Atal a Rheoli Heintiau, yn enwedig pan fo oedi wrth drosglwyddo cleifion sydd mewn ambiwlans.

Gofal Diogel

Caiff iechyd, diogelwch a lles pobl eu hybu a'u diogelu. Caiff risgiau eu nodi, eu monitro a, lle bo modd, eu lleihau neu eu hatal.

Yn ein harolwg staff, gwnaethom ofyn a oedd staff yn fodlon ar ansawdd y gofal, y driniaeth a'r diagnosis a roddwyd i gleifion pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal. Roedd yn gadarnhaol nodi bod 89% o'r criwiau ambiwlans yn dweud eu bod yn fodlon ar y gofal y maent yn ei roi i'w cleifion, er mai dim ond 74% o staff Adrannau Achosion Brys oedd yn fodlon ar hyn.

Yn ein harolwg gwnaethom ofyn i griwiau ambiwlans a oedd cleifion yn cael eu monitro a'u hasesu am salwch acíwt; cadarnhaodd 87% hyn, ac adlewyrchwyd hyn hefyd yn ein canfyddiadau gan staff Adran Achosion Brys. Hefyd, dywedodd mwy na thri chwarter y criwiau ambiwlans fod mynediad i gymorth clinigol uwch petai ei angen.

Gwnaethom hefyd ofyn i staff a oedd cleifion yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal. Cadarnhaodd tri chwarter y criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys eu bod, ond nodwyd rhai sylwadau negyddol gan staff Adrannau Achosion Brys mewn perthynas â'r cwestiwn hwn. Roedd un sylw yn cynnwys:

'Mae problemau o ran gofal parhaus cleifion sy'n aros mewn cerbydau am gyfnodau hir; fel adran rydym yn ceisio gofalu am gleifion yn gorfforol yn yr Adran Achosion Brys a'r tu allan iddi, weithiau heb fawr ddim cymorth gan y criw.'

Er yr ymatebion cadarnhaol am ansawdd y gofal a roddwyd i gleifion gan griwiau ambiwlans, roedd yn bryderus iawn mai dim ond 41% o griwiau ambiwlans a ddywedodd ei bod yn gwbl glir pwy sy'n gyfrifol am y claf bob amser. Fodd bynnag, dywedodd tri chwarter y staff Adrannau Achosion Brys ei bod yn glir pwy sy'n gyfrifol am y claf bob amser. Mae'r canllawiau trosglwyddo ysbytai yn nodi na ddylai criwiau ambiwlans fod yn gyfrifol, fel mater o arferiad, am fonitro cleifion dros gyfnodau estynedig o amser y tu allan i'r Adran Achosion Brys.

Yn ystod ein cyfweliadau â chriwiau ambiwlans gwnaethom nodi bod ansicrwydd ynghylch pwy sy'n gyfrifol am gleifion mewn ambiwlansys, am fod staff Adrannau Achosion Brys yn mynd i mewn i'r ambiwlans i asesu a thrin cleifion, a bod criwiau ambiwlans yn symud cleifion o amgylch ysbytai i gael pelydrau-X, sganiau CT ac ymchwiliadau eraill.

Ar y cyfan, gwnaethom nodi o'n cyfweliadau a'n harolwg staff nad yw criwiau ambiwlans bob amser yn glir ynghylch pwy sy'n gyfrifol am y claf cyn ei drosglwyddo'n ffurfiol er mwyn sicrhau diogelwch cleifion.

Argymhelliad

Rhaid i WAST a'r byrddau iechyd sicrhau bod eglurder, cysondeb a dealltwriaeth glir rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys ynghylch pwy sy'n gyfrifol ac yn atebol am ofal cleifion mewn ambiwlans ar ôl eu brysbennu, nes iddynt gael eu trosglwyddo i'r Adran Achosion Brys.

Cynllunio i ryddhau cleifion

Yn ystod ein cyfweliadau, daeth thema i'r amlwg o griwiau ambiwlans ac uwch-reolwyr WAST y gellid gwella cynlluniau rhyddhau cleifion. Dywedwyd wrthym fod dyddiad ac amser disgwyliedig rhyddhau cleifion yn aml yn ymddangos fel petai'n benderfyniad 'munud olaf' mewn rhai Adrannau Achosion Brys. Goblygiad hyn i'r system yw na chaiff penderfyniad i ryddhau claf ei wneud efallai tan yn ddiweddarach yn y dydd, sy'n golygu bod llai o amser i gael meddyginiaeth o'r fferyllfa fel y gall y claf fynd â'r feddyginiaeth adref gydag ef, a threfnu cludiant adref ar ei gyfer, gan felly effeithio ar flocio gwelyau i gleifion mewn Adrannau Achosion Brys.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, ystyrir bod rôl cydlynwyr llif cleifion mewn rhai ysbytai yn cael effaith gadarnhaol ar y mater hwn. Bob dydd, mae eu rôl yn cynnwys cydlynu amser rhyddhau claf er mwyn deall pryd fydd ei wely ar gael i gleifion yn yr Adran Achosion Brys. Mae rhai ysbytai hefyd yn darparu gwasanaeth lolfa ryddhau, lle y gall cleifion aros am eu meddyginiaeth a'u cludiant adref. Mae hyn yn golygu bod eu gwely ysbyty ar gael yn gynharach ac mae'n helpu i wella llif cleifion yn yr ysbyty.

Gallai cynllunio i ryddhau cleifion yn gynharach sicrhau bod gwelyau ysbyty ar gael yn fwy amserol. Gallai hyn wella llif cleifion a gwella amseroedd trosglwyddo cleifion o ambiwlansys. O ganlyniad gallai hyn ryddhau mwy o ambiwlansys i ymateb i alwadau brys i gleifion sy'n aros yn y gymuned.

Er y nodwyd yn gyffredinol yr effaith negyddol bosibl ar urddas a phreifatrwydd cleifion pan fydd cleifion yn gorfod aros amser hir mewn ambiwlans, roedd y bobl a ymatebodd i'n harolwg yn gadarnhaol ar y cyfan ynghylch eu profiadau cyffredinol. Mae canlyniad ein harolwg cyhoeddus yn adlewyrchu'n gadarnhaol ar broffesiynoldeb ac agwedd ofalgar criwiau ambiwlans tuag at eu cleifion.

Y Gweithlu

Yn y Safonau Iechyd a Gofal, mae safon 7.1 yn nodi y dylai gwasanaethau gofal iechyd sicrhau bod digon o staff â'r wybodaeth a sgiliau cywir ar gael ar yr amser cywir i ddiwallu anghenion cleifion.

Niferoedd staff a'r pwysau ar staff

Cafwyd nifer o sylwadau gan griwiau ambiwlans yn ymwneud â chanfyddiadau nad yw Adrannau Achosion Brys wedi'u staffio'n ddigonol a'u bod dan bwysau. Yn eu plith roedd:

> *"Oherwydd lefelau staffio isel, gall fod cryn oedi wrth drosglwyddo gofal. Ar adegau prysur nid yw'n teimlo fel petai'r staff yn gwrando arnom wrth drosglwyddo."*
>
> *"Araf ... Mae staff Adrannau Achosion Brys dan ormod o bwysau yn aml am fod prinder staff neu nad oes digon o welyau."*

Ategwyd hyn yn ein canfyddiadau o staff Adrannau Achosion Brys, gyda dim ond un rhan o bump (23 o 103) o'r ymatebwyr yn dweud bod digon o staff i gyflawni eu rôl yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae hyn hefyd yn gyson â'n canfyddiadau o arolygiadau blaenorol o Adrannau Achosion Brys ledled Cymru.

Mae'r canfyddiadau hyn yn peri pryder, oherwydd bydd niferoedd staff annigonol mewn Adrannau Achosion Brys yn cael effaith ar ansawdd a diogelwch gofal cleifion, a'r gallu i drosglwyddo cleifion o ambiwlansys yn amserol, gan felly effeithio ar bobl sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned. Er nad oedd cwmpas ein hadolygiad yn cynnwys ystyried lefelau staffio Adrannau Achosion Brys ledled Cymru, dylai byrddau iechyd adolygu, a pharhau i fonitro niferoedd staff mewn Adrannau Achosion Brys, a chymryd camau i wella'r problemau parhaus a nodwyd o ran staffio yn ystod ein hadolygiad ac yn ein harolygiadau blaenorol o Adrannau Achosion Brys.

Nodwyd bod WAST, yn ystod 2020-21, wedi recriwtio dros gant o staff rheng flaen ychwanegol i gael ymateb mwy amserol i alw'r cyhoedd ar ei wasanaethau. Fodd bynnag, roedd yn bryderus nodi, mewn ymateb i'n harolwg, mai dim ond 31% o griwiau ambiwlans a ddywedodd fod digon o staff iddynt wneud eu gwaith yn iawn. Dim ond 65% a ddywedodd eu bod yn gallu ateb yr holl alwadau ar eu hamser yn y gwaith.

Dywedwyd wrthym fod cynlluniau pellach ar gyfer WAST i recriwtio niferoedd ychwanegol tebyg o staff yn ystod 2021-22, fodd bynnag, efallai na fydd hyn o reidrwydd yn arwain at amseroedd trosglwyddo gwell i staff yr Adran Achosion Brys. Er y gallai helpu i wella profiad y claf a lles y staff. Ar hyn o bryd mae'n rhy gynnar i lunio barn ar y cynnydd i sefydliadau staff WAST.

Argymhelliad

Rhaid i WAST a'r byrddau iechyd adolygu a monitro'n barhaus eu niferoedd staff, er mwyn sicrhau bod lefelau priodol o staff bob amser.

Effaith oedi wrth drosglwyddo gofal ar staff

Yn ein harolwg gwnaethom ofyn i griwiau ambiwlans a oedd digon o gymorth ar gael pan fyddant yn aros am gyfnodau hir mewn ambiwlans oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal. Roedd yn siomedig nodi bod 93% o'r ymatebwyr wedi dweud nad oedd digon o gymorth ar gael iddynt.

Dim ond 36% o griwiau ambiwlans a ddywedodd fod eu patrwm gwaith yn eu galluogi i gael egwyl briodol yn ystod eu sifft, a bod eu patrwm gwaith yn cynnig cydbwysedd bywyd a gwaith da. Nododd y criwiau ambiwlans a gyfwelwyd gennym fod sifftiau sy'n rhedeg drosodd wedi dod yn rhan arferol o'u gwaith. Mae'r term rhedeg drosodd yn cyfeirio at griwiau nad oes ganddynt ddewis ond gweithio ar ôl i'w sifft orffen.

Gwnaethom nodi bod lles staff mewn ardaloedd trefol yn haws i'w reoli nag ardaloedd gwledig, gan fod criwiau wedi'u lleoli'n agosach i'r Adran Achosion Brys y maent yn mynd iddi fwyaf gyda chleifion, ac felly gallant ddychwelyd i'w prif orsaf yn ystod eu hegwyl ac yn gynt ar ddiwedd sifft.

Mewn ardaloedd gwledig, dywedwyd wrthym nad yw'n anghyffredin i sifftiau redeg drosodd ddwy neu dair awr. Mae effaith oedi wrth drosglwyddo gofal hefyd yn uwch mewn ardaloedd lle ceir nifer mawr o dwristiaid pan fo adegau gwyliau ar eu hanterth. Os bydd criwiau ambiwlans yn hwyr yn gadael yr Adran Achosion Brys ar ddiwedd eu sifft wrth aros am griw cyflenwi, gall criwiau wynebu oedi o hyd at ddwy awr arall cyn iddynt ddychwelyd i'w prif orsaf.

Mae'r fath oedi yn golygu bod angen iddynt ddechrau eu sifft y diwrnod wedyn yn hwyrach, er mwyn sicrhau eu bod yn cael digon o amser i orffwys rhwng sifftiau. Gall hyn gael effaith ar argaeledd staff yn ystod rhan gynharach eu sifft nesaf.

Roedd yn gadarnhaol gweld bod 'ceir cyfun' wedi'u cyflwyno mewn rhai gorsafoedd ambiwlans, er mwyn helpu i leddfu effaith rhedeg drosodd ar griwiau. Cânt eu defnyddio i gludo criwiau ambiwlans i'w prif orsaf i gael egwyl, ac ar ddiwedd eu sifft, pan fydd y criw newydd wedi cyrraedd i gymryd drosodd gofal y claf sydd yn yr ambiwlans, sy'n aros y tu allan i'r Adran Achosion Brys i gael ei drosglwyddo i'r ysbyty.

Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, mae rôl Rheolwr Gweithredol ar Ddyletswydd wedi'i chyflwyno ledled Cymru. Mae'r Rheolwr Gweithredol ar Ddyletswydd yn gyfrifol am arweinyddiaeth weithredol a goruchwyliaeth grŵp diffiniedig o Barafeddygon, Technegwyr Meddygol Brys a Chynorthwywyr Gofal Brys. Hefyd, maent yn darparu arweinyddiaeth weithredol ragweithiol ac adweithiol fel model rôl a chomander gweithredol mewn digwyddiadau gweithredol, yn unol â Deddf Argyfyngau Sifil 2004[18] ac fel sy'n ofynnol i gefnogi'r system gofal heb ei drefnu ehangach. Hefyd, rhan o'u rôl yw helpu criwiau i gymryd eu hegwyl, a gorffen eu sifft ar amser lle bynnag y bo modd, drwy gymryd cyfrifoldeb am ofal cleifion, gan felly gyflenwi ar gyfer aelodau criwiau. Gwnaethom ddysgu bod y rôl yn gymharol newydd yn WAST, a dim ond yn ddiweddar y cafodd nifer o Reolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd eu penodi ar adeg ein cyfweliadau gwaith maes. Croesewir effaith gadarnhaol y rôl hon wrth gefnogi criwiau ambiwlans gan y rhai sydd wedi cael y cymorth hwn.

Gallu staff i gael gafael ar fwyd a diod

Ystyriodd ein hadolygiad a all criwiau ambiwlans gael gafael ar fwyd a diod yn rhesymol yn ystod eu sifftiau a phan fydd angen aros amser hir y tu allan i Adrannau Achosion Brys. Dim ond dau o bob pump a ddywedodd eu bod yn gallu cael gafael ar fwyd a diod yn rhesymol.

Nodwyd bod criwiau ambiwlans sy'n mynd i Adrannau Achosion Brys mewn ardaloedd gwledig, neu'r rhai y mae eu prif orsaf ambiwlans gryn bellter o'r Adrannau Achosion Brys y maent yn mynd iddynt fwyaf, yn wynebu mwy o broblemau o ran cael gafael ar fwyd a diod, yn enwedig yn ystod sifftiau nos. Y rheswm dros hyn yw na allant storio eu bwyd yn eu prif orsaf a dychwelyd yno yn ystod eu hegwyl, ac nid oes unrhyw gyfleusterau iddynt brynu bwyd, naill ai yn yr ysbyty neu'r cyffiniau. Dywedodd criwiau ambiwlans a oedd yn gweithio mewn ardaloedd trefol ei bod yn haws cael gafael ar fwyd, gan fod eu prif orsaf yn agosach i'r ysbyty, a oedd yn eu galluogi i ddychwelyd i'r brif orsaf neu brynu bwyd yn agos i'r ysbyty, pan fyddai Rheolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd yn camu i'r adwy. Roedd sylwadau'r aelodau o'r staff yn cynnwys y canlynol:

> *"Nid oes bwyd na diod boeth ar gael yn ystod sifftiau nos a phan fyddwch chi'n gweithio gydag unigolyn llai profiadol ni allwch adael y claf pan fyddwch yn gorfod aros y tu allan i'r ysbyty am oriau. Dim ond rhai ysbytai sy'n cynnig y consesiwn o £5. Nid yw'r claf yn cael bwyd na diod boeth wrth aros."*
>
> *"Yn ystod sifftiau nos mae'n llawer mwy anodd cael gafael ar fwyd a diod a dylai hyn gael ei ddatrys."*

18 Deddf Seneddol yw Deddf Argyfyngau Sifil 2004 sy'n darparu'r fframwaith ar gyfer cynllunio mewn argyfwng ac adeg trychineb ac ymateb ar lefelau lleol a chenedlaethol yn y DU.

Llesiant staff

Mae ein hadolygiad wedi tynnu sylw at nifer o faterion allweddol a drafodir uchod, sy'n effeithio ar iechyd a llesiant criwiau ambiwlans, o ganlyniad uniongyrchol i oedi wrth drosglwyddo gofal a'r sgil-effaith ar amodau gwaith criwiau, amlygwyd hyn hefyd yn y Adolygiad o Alwadau Oren 2018. Yn ystod cyfweliadau, dywedodd nifer o griwiau ambiwlans wrthym fod oedi wrth drosglwyddo gofal wedi cael effaith uniongyrchol ar eu hiechyd a'u llesiant, gan gynnwys:

> *"Mae'r oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai yn cael effaith sylweddol nid yn unig ar gleifion ond WAST fel sefydliad, a hefyd ar forâl, oherwydd mae'r staff yn teimlo na allant ddarparu'r gwasanaeth gorau posibl i'r gymuned maen nhw'n ei gwasanaethu."*

Yn ogystal â'r materion hyn, cododd staff bryderon eraill ynghylch yr awyru gwael mewn ambiwlans. Dywedwyd wrthym fod hyn wedi cael effaith sylweddol yn ystod y pandemig, lle mae criwiau wedi treulio cyfnodau hir mewn ambiwlansys yn aros i drosglwyddo cleifion i Adrannau Achosion Brys, a bod angen iddynt wisgo PPE llawn wrth ofalu am gleifion yr amheuid bod COVID arnynt. At hynny, tanlinellwyd pryderon eraill o ran yr amlygiad i allyriadau egsost o gerbydau ambiwlans hŷn wrth aros y tu allan i Adrannau Achosion Brys, lle mae'n rhaid i'r injan redeg fel bod y cerbyd yn cael pŵer.

Yn ystod cyfweliadau, cododd rhai uwch-aelodau o staff WAST bryderon am effaith oedi wrth drosglwyddo gofal ar griwiau ambiwlans. O ganlyniad, cymerwyd camau i gefnogi cleifion a staff. Yn eu plith mae'r mentrau a nodwyd yn gynharach, megis timau'r Groes Goch yn helpu cleifion, Rheolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd a cherbydau cyfun yn cefnogi criwiau, a darparu consesiynau mewn ffreuturau ysbyty ar gyfer prydau staff, pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal.

Gwnaeth y criwiau a gyfwelwyd gennym fynegi eu cefnogaeth i'r mentrau a'u diolch amdanynt, ond nid yw'r holl fesurau ar gael yn gyson ledled Cymru.

Mewn ymateb i'n harolwg staff, dywedodd 84% o'r criwiau ambiwlans eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant, a dywedodd tua 65% fod eu gweithle yn darparu cymorth iechyd meddwl. Fodd bynnag, roedd yn siomedig mai dim ond 39% o'r criwiau ambiwlans a ddywedodd fod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant staff, a dim ond ychydig dros 25% a ddywedodd fod eu cyflogwr yn darparu cymorth o ran eu hiechyd corfforol.

Hefyd dangosodd canfyddiadau ein harolwg mai dim ond 73% o'r criwiau ambiwlans oedd yn teimlo'n ddiogel yn y gwaith, a dim ond 47% oedd yn fodlon ar ymdrechion y sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel. Gwnaeth y staff fynegi eu rhwystredigaeth ag effaith oedi wrth drosglwyddo gofal droeon ar brofiad cleifion, ac ar eu llesiant nhw. Ymhlith y sylwadau eraill yn ein harolwg staff roedd:

> *"Mae'r holl aros a'r rhwystredigaeth yn cael effaith ar lesiant staff."*
>
> *"Mae disgwyl ein bod ni'n weddol ffit i wneud ein gwaith ond nid oes unrhyw fynediad gennym i gampfeydd/hyfforddwyr personol/cyfarpar."*
>
> *"Mae WAST wedi gwella o ran helpu gyda llesiant meddwl ond mae'n wael iawn am sicrhau bod staff yn gallu bodloni gofynion corfforol y rôl. Dylai fod modd cael mynediad i gampfeydd, aelodaeth campfa am bris gostyngol neu glwb chwaraeon a dylai fod yn hawdd i ni gael ffisiotherapi. Dylai ffitrwydd staff gael ei asesu'n rheolaidd."*
>
> *"Rwy'n teimlo bod yr holl ymdrechion i wella llesiant yn ymarfer papur yn unig ac nad oes unrhyw gymorth go iawn."*

Nododd ein cyfweliadau staff sylwadau cadarnhaol gan griwiau ambiwlans ynghylch mynediad i gymorth iechyd meddwl yn y gwaith. Roedd y cymorth yn cynnwys atgyfeiriad at TRiM[19], mynediad i ap ymwybyddiaeth ofalgar 'Headspace', ac wythnosau ymwybyddiaeth iechyd meddwl, sy'n hyrwyddo'r gwasanaethau sydd ar gael i staff. Hefyd nododd y criwiau, yn dilyn mynd i ddigwyddiad difrifol, fod staff yn cael eu hatgyfeirio'n awtomatig at broses TRiM.

Er i griwiau ambiwlans ddweud, yn gyffredinol, fod yr Ymddiriedolaeth yn cefnogi eu hiechyd meddwl, dywedodd y mwyafrif o'r Rheolwyr Gweithredol ar Ddyletswydd a gyfwelwyd gennym wrthym fod y cymorth sydd ar gael yn gyfyngedig. Hefyd, nodwyd, fel cyfoedion, eu bod yn cefnogi ei gilydd, ond na chânt eu hystyried bob amser o ran atgyfeiriad os byddant wedi mynd i ddigwyddiad difrifol, a allai fod wedi bod yn un anodd.

19 System cymorth cyfoedion sy'n canolbwyntio ar drawma yw TRiM, sydd wedi'i dylunio i helpu pobl sydd wedi profi digwyddiad trawmatig, neu a allai fod yn drawmatig.

Argymhelliad

Dylai WAST ystyried sut y gall mentrau sydd wedi cael eu cyflwyno eisoes gael eu darparu'n gyson i bob criw ambiwlans ledled Cymru. Hefyd, dylid ystyried sut y gall y lles a'r cymorth sydd ar gael i griwiau ambiwlans gael eu gwella ymhellach.

Rhaid i WAST sicrhau bod y cymorth a roddir o ran llesiant meddwl staff yn gyson ledled Cymru, a bod staff yn cael eu hatgyfeirio'n rheolaidd pan fo'n briodol a'u bod yn gwybod sut i gael gafael ar gymorth os oes ei angen.

Hyfforddi a datblygu

Gwnaethom ystyried hyfforddiant a datblygiad staff WAST. Dywedodd 85% o'r ymatebwyr i'r arolwg eu bod wedi cael hyfforddiant perthnasol i'w galluogi i gyflawni eu rôl yn hyderus. Awgrymodd rhai o sylwadau criwiau ambiwlans, er gwaethaf gofalu am gleifion am gyfnodau hir mewn ambiwlansys wrth aros i'w trosglwyddo, na chaiff staff hyfforddiant i'w cefnogi yn hyn o beth. Cafodd y broblem hon o ran hyfforddiant ei nodi hefyd gan y criw ambiwlans a gyfwelwyd gennym. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

"Nid staff nyrsio ydym ni, ond mae disgwyl i ni edrych ar ôl cleifion fel petaen nhw yn yr adran, sy'n cynnwys mynd â nhw i'r toiled."

Argymhelliad

Dylai WAST sicrhau bod hyfforddiant priodol yn cael ei roi i griwiau ambiwlans ar ddarparu gofal i gleifion mewn ambiwlansys, yn ystod cyfnodau hir o oedi wrth drosglwyddo gofal.

Trefniadau uwchgyfeirio

Uwchgyfeirio pryder clinigol gyda chlaf sy'n gwaethygu

Gwnaeth ein hadolygiad ystyried y broses uwchgyfeirio sydd ar waith os bydd cyflwr claf yn gwaethygu mewn ambiwlans wrth aros i'w drosglwyddo i ofal staff yr Adran Achosion Brys.

Yn 2018, yn dilyn marwolaeth drist claf a fu'n aros i gael ei drosglwyddo o WAST i Adran Achosion Brys, rhoddodd y Crwner lythyr Rheoliad 28[20] i'r Ymddiriedolaeth ym mis Rhagfyr 2019 i roi proses uwchgyfeirio ar waith ar gyfer achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal. Cafodd y broses ei chyflwyno ym mis Chwefror 2021 ac mae'n nodi'r amgylchiadau pan fo angen uwchgyfeirio, a pha gamau y mae'n rhaid i griwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys eu cymryd. Fel rhan o'r broses uwchgyfeirio, caiff digwyddiad Datix (system cofnodi digwyddiadau electronig) ei gwblhau. Bydd hyn yn tynnu sylw uwch-aelodau o staff y bwrdd iechyd a WAST at y digwyddiad er mwyn ymchwilio i'r oedi ar y cyd, a helpu i'w atal rhag digwydd eto.

Mewn ymateb i'n harolwg staff, dim ond 49% o'r criwiau ambiwlans a ddywedodd fod system gadarn ar waith i hysbysu staff Adrannau Achosion Brys pe bai iechyd claf yn dirywio. Roedd hyn yn bryderus gan fod proses glir wedi'i rhoi ar waith eisoes. Hefyd, nid oedd pob aelod o staff y gwnaethom siarad â nhw yn ystod ein cyfweliadau yn ymwybodol o'r broses. Dywedodd un aelod o griw ambiwlans:

"Mae gennym gleifion sydd yn aml yn gwaethygu ac yn aros y tu allan, felly byddwn yn hysbysu staff a rheolwyr yr ysbyty ac mae'n broses araf i gael y claf i mewn i'r adran."

20 Mae gan y Crwner bŵer a dyletswydd gyfreithiol i ysgrifennu adroddiad yn dilyn cwest os ymddengys fod risg o farwolaethau eraill mewn amgylchiadau tebyg. Fe'i gelwir yn 'adroddiad o dan reoliad 28' neu adroddiad Atal Marwolaethau yn y Dyfodol oherwydd daw'r pŵer o reoliad 28 Rheoliadau Crwneriaid (Cwestau) 2013.

Dywedodd criwiau ambiwlans a oedd yn ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio newydd wrthym ei bod ar gael ar fewnrwyd yr Ymddiriedolaeth sy'n hygyrch i bob criw ambiwlans drwy ei iPad.

Yn ystod ein cyfweliadau, gwnaethom siarad ag uwch-reolwr yn yr Ymddiriedolaeth a ddywedodd, ers ei gweithredu, fod effaith y broses uwchgyfeirio yn cael ei monitro. Roedd y broses wedi cael ei chyflwyno i banel craffu'r Ymddiriedolaeth ac roedd archwiliad Cymru gyfan wedi dechrau gyda digwyddiadau Datix yn cael eu dip-samplu. Pennir effeithiolrwydd y broses o fewn y chwe mis cyntaf i'w gweithredu. Ar adeg ein cyfweliadau, dywedwyd wrthym ei bod yn rhy gynnar i bennu effeithiolrwydd y broses uwchgyfeirio. Fel rhan o brosesau dilynol cynllun gweithredu adolygu AGIC, ceisiwn ddiweddariad ar asesiad yr Ymddiriedolaeth o effeithiolrwydd y broses uwchgyfeirio.

Argymhelliad

Rhaid i WAST sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn gwbl ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio sydd ar waith os bydd iechyd claf yn gwaethygu, er mwyn lleihau'r risgiau i ddiogelwch cleifion.

Rhaid i WAST roi tystiolaeth i AGIC o'i hasesiad o effeithiolrwydd y broses uwchgyfeirio.

Trefniadau uwchgyfeirio ar lefel strategol

Gwnaeth ein hadolygiad hefyd ystyried sut mae WAST yn rheoli trefniadau uwchgyfeirio ar lefel strategol yn ystod cyfnodau o bwysau a galw mawr pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal, a'r prinder cerbydau o ganlyniad i hynny. Hefyd, sut y caiff risgiau eu nodi, eu rheoli a'u lliniaru er mwyn sicrhau bod cleifion yn aros yn ddiogel mewn ambiwlansys pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal.

I archwilio hyn, gwnaethom fynd i Uned Cyflawni Gweithredol yr Ymddiriedolaeth yng Nghwmbrân. Dyma'r rhwydwaith cymorth a hwb canolog sy'n darparu arweinyddiaeth a threfniadau cydlynu ar gyfer y system gofal heb ei drefnu yng Nghymru. Mae'r Uned yn darparu un pwynt mynediad ar gyfer nodi a lliniaru risgiau o ran oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai. Lle bydd oedi cyn i griwiau ambiwlans gyrraedd, bydd uwchgyfeirio cynnar yn digwydd drwy'r Uned i reolwr y safle a'r uwch-reolwr ar alw lle bo angen.

Mae Rheolwyr Cyflawni Cenedlaethol a leolir yn yr Uned yn cydweithio â byrddau iechyd, WAST, Llywodraeth Cymru a sefydliadau a rhwydweithiau ehangach. Eu rôl yw monitro statws WAST ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, sy'n cynnwys nifer yr ambiwlansys sy'n profi oedi y tu allan i bob ysbyty, am faint o oriau y bydd oedi, a nifer y galwadau gan gleifion sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned.

Gwelsom ddangosfwrdd gofal heb ei drefnu integredig byw wedi'i arwain gan wybodaeth, sy'n dangos y data a nodir uchod, ynghyd â chynrychiolaeth weledol glir o'r sefyllfa ledled Cymru. Ar hyn o bryd mae'r Uned yn gweithredu saith diwrnod yr wythnos rhwng 8am ac 8pm neu 2am ar adegau prysur iawn, ac mae gwaith yn mynd rhagddo i wneud yr Uned yn weithredol 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos.

Gwelsom Sgrym Risg a Diogelwch dyddiol WAST, sef galwad fideo wedi'i chadeirio gan y Rheolwr Cyflawni Cenedlaethol, gyda chynrychiolwyr rheoli gweithredol o bob rhanbarth yng Nghymru a meysydd gwasanaeth penodol. Mae hyn yn cynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i Ganolfannau Cyswllt Clinigol Gwasanaethau Meddygol Brys, 111 a Gwasanaethau Cludo Cleifion Nad yw'n Argyfwng. Bydd unigolion yn rhoi diweddariad o ran risgiau a nodwyd er mwyn darparu mesurau lliniaru lle bo angen i asesu a chynllunio ar gyfer y diwrnod.

Hefyd gwelsom y Sgrym Risg a Diogelwch Cenedlaethol dyddiol, sef galwad fideo ag uwch-reolwyr ysbyty ym mhob bwrdd iechyd ac arweinwyr Llywodraeth Cymru. Caiff ei gadeirio gan Arweinydd Strategol WAST neu Bennaeth yr Uned. Yn ystod y sgrym, gwelsom y ffordd y caiff gwybodaeth ei chasglu, sut y caiff gwybodaeth am berfformiad a risg ei rhannu'n genedlaethol, a sut y caiff cynlluniau system iechyd ranbarthol y dydd eu pennu er mwyn cadw'r cyhoedd a chleifion yn ddiogel a nodi risgiau, a chynllunio i'w lliniaru.

Caiff gwybodaeth ei chyflwyno gan fyrddau iechyd cyn y cyfarfod sy'n cynnwys statws uwchgyfeirio a lefel risg ysbyty, ynghyd â nifer y gwelyau sydd ar gael, a nifer y gwelyau arbenigol, megis y rhai mewn gofal critigol. Yn ystod yr alwad, bydd WAST yn darparu diweddariad ar lefelau gweithgarwch, galw, perfformiad, statws uwchgyfeirio a'r pwysau yn y system gofal heb ei drefnu. Caiff ardaloedd lle mae cryn oedi wrth drosglwyddo gofal, ac ardaloedd yn y gymuned lle mae'n rhaid i gleifion aros amser hir am ambiwlans eu blaenoriaethu, a bydd byrddau iechyd yn nodi'r risgiau a'u cynlluniau i liniaru oedi wrth drosglwyddo gofal. Cytunir ar risgiau a chynlluniau gweithredu a chytunir ar gam uwchgyfeirio rhanbarthol yn seiliedig ar alw.

Mae datblygu protocolau uwchgyfeirio rhanbarthol wedi sicrhau bod risgiau yn gytbwys ar draws y systemau gofal iechyd. Pan fydd oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai yn achosi problemau o ran cerbydau a bod y galw am welyau mewn ysbyty wedi cyrraedd ei anterth, gellir gwneud penderfyniadau mewn ffordd ddynamig i ddargyfeirio ambiwlansys ar draws ffiniau daearyddol, er mwyn helpu i gadw cleifion yn ddiogel. Bydd pob bwrdd iechyd yn cymryd cyfrifoldeb am sicrhau bod yr holl gamau priodol wedi'u cymryd i reoli galw o fewn ei ffiniau ei hun cyn cymryd camau ar draws ffiniau neu'n rhanbarthol yn unol â'r rhai a ddiffinnir yn ei gynlluniau uwchgyfeirio ei hun, a gefnogir gan gamau uwchgyfeirio rhanbarthol.

Yn ystod cyfnodau o alw mawr ar wasanaethau brys WAST, bydd amseroedd aros am ambiwlans yn cynyddu'n anochel. Ar yr adegau hyn, mae WAST yn defnyddio fframwaith y Cynllun Rheoli'r Galw (DMP). Defnyddir y DMP hwn i ddelio â phroblemau gweithredol acíwt amser real, nad ydynt yn debygol o gael unrhyw effaith hirdymor ar y gwasanaeth. Mae'r DMP yn cynnwys wyth lefel (DMP-1 i DMP-8) sy'n adlewyrchu maint y galw am y gwasanaeth. Nod y DMP yw lleihau'r galw a chynyddu capasiti'r gwasanaeth, lle mae angen penderfyniadau ar lefel weithredol, dactegol a rheoli strategol, yn unol â lefel y DMP.

Pan fydd oedi wrth drosglwyddo gofal sydd dros chwe awr, caiff rhybuddion eu creu'n awtomatig i Gyfarwyddwr Gweithrediadau a Phrif Weithredwr WAST, er mwyn sicrhau y gall arweinwyr sefydliadol allweddol weithredu ar y materion a nodwyd a chynllunio i liniaru'r risgiau i ddiogelwch y claf.

Ddiwedd 2020, comisiynodd WAST Adroddiad Llywodraethu Ansawdd yn gysylltiedig ag oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai. Cyfeiriodd yr adroddiad at gefndir, cymhlethdod ac arwyddocâd oedi wrth drosglwyddo gofal gyda'r nod o ymgorffori prosesau llywodraethu cadarn, er mwyn monitro a rheoli'r materion. Hefyd nododd yr adroddiad y gweithgareddau a gyflawnwyd i hyrwyddo gwelliannau, asesiad o ganlyniad tebygol camau gwella, ac arwyddocâd profiadau negyddol cleifion neu niwed i gleifion.

Hefyd mae gan WAST Weithdrefn Hysbysu ac Uwchgyfeirio, sy'n darparu canllawiau ar y gweithdrefnau rhoi gwybod am ddigwyddiadau a ddilynir o fewn WAST. Mae hefyd yn nodi'r broses uwchgyfeirio ar gyfer oedi mewn ysbytai a/neu gleifion sy'n aros am ambiwlans yn y gymuned. I ddarparu proses gyson o ran pryd, ac i bwy, y mae angen uwchgyfeirio oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai.

Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo'n ddiogel i ofal eilaidd, mae WAST wedi atblygu systemau sy'n nodi risgiau, yn darparu mesurau lliniaru ac yn uwchgyfeirio pryderon, drwy brosesau amserol, effeithlon a diogel. Mae datblygu'r Uned wedi cael effaith sylweddol ar ddarparu goruchwyliaeth o'r system, a galluogi systemau rheoli ac ymarfer effeithiol ar draws y system gofal iechyd. Gall yr Uned ganolbwyntio ar geisiadau rhyddhau coch syth ar gyfer ambiwlansys o ysbytai, dargyfeirio gan ysbytai i safleoedd llai prysur, a galluogi criwiau ambiwlans i drosglwyddo cleifion mewn modd amserol.

Trefniadau Llywodraethu

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal yn nodi y dylai llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd fod yn gyson â maint a chymhlethdod y gwasanaeth iechyd, sy'n hanfodol i gyflenwi gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn modd cynaliadwy.

Rhoi gwybod am ddigwyddiadau ym maes trosglwyddo

Gwelsom fod proses gadarn ar waith ar gyfer rheoli digwyddiadau ym maes trosglwyddo a all arwain at niweidio claf neu farwolaeth claf. Cynhelir adolygiadau dyddiol o system digwyddiadau clinigol electronig yr Ymddiriedolaeth, 'Datix', gan swyddogion a rheolwyr diogelwch cleifion. Mae Fforwm Digwyddiadau Difrifol yr Ymddiriedolaeth yn cwrdd ddwywaith yr wythnos i adolygu unrhyw adroddiadau ar ddigwyddiadau difrifol, i ymchwilio iddynt, a nodi unrhyw gamau gweithredu, gwersi a ddysgwyd a themâu neu dueddiadau.

Mae timau rheoli lleol WAST yn cyfarfod yn rheolaidd ag arweinwyr clinigol byrddau iechyd er mwyn uwchgyfeirio unrhyw bryderon, cyflwyno data a thrafod mesurau lliniaru lleol. Mae proses Fframwaith Ymchwilio ar y Cyd hefyd ar waith, ac mae'n llywio proses yr Ymddiriedolaeth a'r byrddau iechyd ledled Cymru o adolygu ac ymchwilio i ddigwyddiadau diogelwch cleifion difrifol a nodir yn Fforwm.

Fel rhan o'r broses cynhelir ymchwiliad ar y cyd rhwng WAST a'r bwrdd iechyd perthnasol. Nododd staff WAST broblemau o ran ymgysylltu anghyson yn y broses ar y cyd gan bob bwrdd iechyd, lle mae nodi a rhannu gwersi o ddigwyddiadau yn anghyson ledled Cymru. Fodd bynnag, gwnaethant gydnabod bod camau cadarnhaol wedi cael eu cymryd i wella proses ymgysylltu pob bwrdd iechyd.

Yn ein harolwg staff, dim ond 63% o ymatebwyr WAST a ddywedodd eu bod yn teimlo'n ddiogel yn codi pryderon am ymarfer clinigol anniogel, er bod bron pob aelod o staff yn gwybod sut i roi gwybod amdano. O ran digwyddiadau diogelwch cleifion, dywedodd 64% o ymatebwyr WAST eu bod wedi gweld digwyddiad, achos y bu ond y dim iddo ddigwydd neu wall o ran diogelwch cleifion, ac o'r rhain dywedodd bron pawb eu bod nhw neu gydweithwyr wedi rhoi gwybod amdanynt.

Roedd yn siomedig mai dim ond 41% o ymatebwyr WAST a ddywedodd eu bod yn credu y byddai eu sefydliad yn mynd i'r afael â'u pryderon. Gwnaeth ein cyfweliadau staff ategu'r canfyddiad hwn, gyda rhai staff yn nodi bod unrhyw ymateb neu adborth a gânt o ganlyniad i roi gwybod am ddigwyddiad yn ymateb generig. Felly nid yw hyn yn rhoi unrhyw gynllun gweithredu na gwers i'w dysgu i'r sawl sy'n rhoi gwybod am ddigwyddiad. Ymysg y sylwadau roedd y canlynol:

"Rhoddir gwybod am bethau ond nid oes unrhyw adborth, ac mae'n digwydd eto."

"Nid yw oedi wrth drosglwyddo gofal nac amseroedd ymateb hir yn cael eu hystyried yn achosion y bu ond y dim iddynt ddigwydd mwyach. Maent yn normal."

"Dwi ddim yn hyderus am roi gwybod am unrhyw bryderon oherwydd yr ymateb."

Er gwaethaf yr ymateb negyddol cyffredinol i reoli'r broses o roi gwybod am ddigwyddiadau, nodwyd arferion da gan staff un orsaf ambiwlans, a nododd fod proses ar waith i aelod penodol o staff roi adborth i'r timau ynghylch digwyddiadau ac adroddiadau Datix. Mae hyn yn cael effaith gadarnhaol ar y staff, gyda'r adborth yn annog timau i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiad.

Mae ein canfyddiadau yn tanlinellu'r angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru nodi prosesau mwy effeithiol i rannu adborth o ddigwyddiadau. Cafodd hyn ei drafod ag uwch-aelodau o staff sy'n cydnabod y gellir gwneud gwelliannau i sicrhau bod canlyniadau ymchwiliadau i ddigwyddiadau yn cael eu rhannu'n effeithiol â'r staff, er mwyn helpu i wella ansawdd a diogelwch gofal.

Argymhelliad

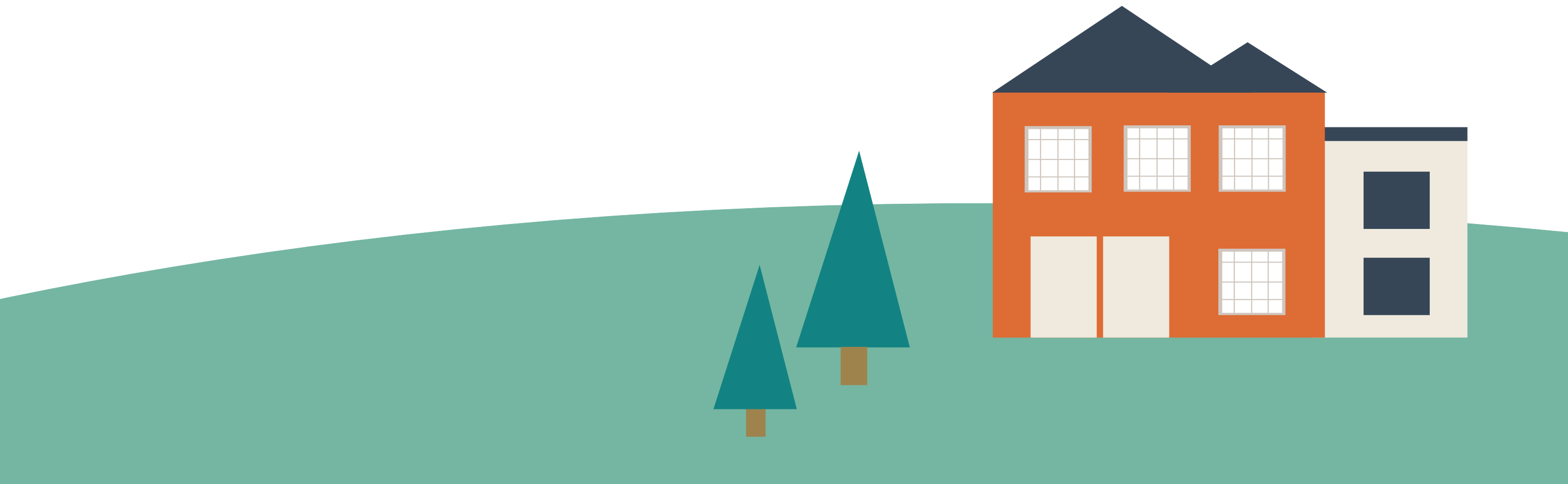
Rhaid i WAST wneud mwy i sicrhau bod ei staff yn teimlo y gallant godi pryderon, a'u bod yn hyderus i wneud hynny. Rhaid iddi hefyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i rannu'r gwersi â staff yn dilyn ymchwiliadau i ddigwyddiadau, er mwyn gwella ansawdd a diogelwch gofal cleifion.

Cofrestrau Risg

Mae WAST yn nodi bod oedi wrth drosglwyddo gofal mewn ysbytai yn risg gorfforaethol sylweddol, sydd wedi'i hasesu ar y sgôr uchaf ar ei chofrestr risg. Mae'r risg yn ymwneud â chleifion yn methu â chael asesiad na thriniaeth gofal eilaidd oherwydd oedi hir wrth drosglwyddo gofal. Hefyd, canlyniad cerbydau ymateb mewn argyfwng na allant fynd at gleifion sydd angen ambiwlans yn y gymuned.

Mae sefyllfaoedd o'r fath yn rhoi WAST mewn sefyllfa lle mae'n rheoli canlyniad oedi wrth drosglwyddo gofal. Fel rheol caiff yr oedi hyn ei achosi gan set ehangach o ffactorau yn yr ysbyty gan gynnwys problemau llif cleifion.

Mae'n glir na all WAST, ar ei phen ei hun, wella llif cleifion drwy ysbytai, er mwyn helpu i drosglwyddo gofal cleifion i Adrannau Achosion Brys yn brydlon. Ni all y lefel sylweddol o risg i ddiogelwch cleifion sy'n gysylltiedig ag oedi wrth drosglwyddo gofal, gan gynnwys y risg i gleifion yn y gymuned, fod yn un a dderbynnir mwyach. Mae'n hanfodol bod WAST, a phob bwrdd iechyd ledled Cymru, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, yn ystyried a yw'r camau a gymerwyd hyd yma wedi mynd yn ddigon pell i ddatrys y broblem.



Casgliad

Nod ein hadolygiad oedd ystyried profiad cleifion, gan gynnwys eu diogelwch, gofal, preifatrwydd ac urddas wrth aros mewn ambiwlans y tu allan i Adrannau Achosion Brys oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal.

Er i ni ganfod bod cleifion, ar y cyfan, yn gadarnhaol am eu profiad, rydym wedi nodi ystod eang o dystiolaeth sy'n dangos bod oedi wrth drosglwyddo gofal yn cael effaith sylweddol ar allu criwiau ambiwlans i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys effaith negyddol ar urddas cleifion, a risgiau cynyddol posibl i ddiogelwch cleifion.

Mae'n amlwg bod oedi wrth drosglwyddo gofal yn cael effaith negyddol fawr ar y system gofal heb ei drefnu yn gyffredinol. Mae pob ambiwlans sy'n gorfod aros mewn Adran Achosion Brys o bosibl yn golygu bod llai o ambiwlansys ar gael i ymateb i sefyllfaoedd brys rywle arall.

Mae canllawiau cenedlaethol yn glir ynghylch y targedau a'r disgwyliadau o ran trosglwyddo ac ymddengys fod ewyllys clir i fodloni'r disgwyliadau hyn. Fodd bynnag, mae'n amlwg nad yw'r problemau ym maes trosglwyddo wedi cael eu datrys eto, gyda dulliau anghyson a welir ledled Cymru yn peri risgiau i ddiogelwch cleifion.

Er bod gan WAST ran i'w chwarae i fynd i'r afael â'r materion a nodir yn yr adroddiad hwn, ni all ddatrys y problemau ar ei phen ei hun. Mae gan y system gofal iechyd gyfan ran i'w chwarae i fynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn ein hadroddiad, a rhaid sicrhau bod dull atgyfnerthedig a chyfunol o'r newydd yn cael ei roi ar waith i sicrhau bod y problemau hyn yn cael eu goresgyn.

Mae AGIC yn bwriadu cynnal Adolygiad Cenedlaethol yn ystod 2021-22 a fydd yn canolbwyntio'n fanylach ar y broblem llif cleifion, gan archwilio'n fanylach achos ac effaith problemau llif cleifion.

Beth nesaf?

Rydym yn disgwyl i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru roi ystyriaeth ofalus i ganfyddiadau'r adolygiad hwn a'r argymhellion a nodir yn Atodiad A. Rydym yn gobeithio y caiff y wybodaeth hon ei defnyddio i wella'r gwasanaeth a ddarperir gan yr Ymddiriedolaeth ymhellach, a llywio gwaith ac ymchwiliadau pellach ledled Cymru, fel y nodir yn yr adroddiad.

Bydd angen i'r Ymddiriedolaeth, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru gyflwyno cynllun gweithredu ar y cyd mewn ymateb i'r argymhellion a nodir yn ein hadroddiad. Bydd AGIC yn mynd ar drywydd yr argymhellion a wnaed. Diben hyn yw sicrhau bod yr Ymddiriedolaeth, byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru yn wyliadwrus wrth fynd i'r afael â'r materion a godwyd a'i bod yn cymryd pob cam rhesymol i wella'r problemau a nodwyd yn ein hadolygiad.

Atodiad A – Argymhellion

O ganlyniad i ganfyddiadau'r adolygiad hwn, rydym wedi gwneud yr argymhellion canlynol yn y tabl isod.

Argymhellion	Cam Gweithredu
Dylai byrddau iechyd a Llywodraeth Cymru ystyried pa gamau pellach sydd eu hangen i wneud gwelliannau o ran problemau llif cleifion sy'n effeithio ar oedi wrth drosglwyddo cleifion. Gall hyn gynnwys ystyried a oes angen i WAST, byrddau iechyd a gwasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru ddilyn trywydd gwahanol i'r hyn a wnaed hyd yma wrth fynd i'r afael â'r broblem hon sy'n effeithio ar y system gyfan.	
Dylai WAST ymgysylltu â chynrychiolwyr byrddau iechyd er mwyn sicrhau bod gwell arferion ar waith rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys er mwyn sicrhau y dilynir y broses pin deuol yn gyson, ac er mwyn sicrhau bod data adrodd Llywodraeth Cymru yn gywir.	
Dylai byrddau iechyd ystyried buddiannau cyflwyno rolau penodol yn eu Hadrannau Achosion Brys sydd â'r nod o wella'r broses o drosglwyddo cleifion o ambiwlansys.	
Rhaid i fyrddau iechyd sicrhau bod cynrychiolaeth briodol yng nghyfarfodydd Fforwm Digwyddiadau Clinigol Difrifol Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, er mwyn helpu i reoli pryderon a gwella'r gwasanaeth yn amserol.	
Os a lle y mae gweithdrefnau safonol yn gwbl angenrheidiol, rhaid i WAST a byrddau iechyd gydweithio er mwyn sicrhau bod criwiau ambiwlans yn gyfarwydd â'r polisi trosglwyddo ar gyfer yr Adran Achosion Brys honno.	
Mae angen i WAST a byrddau iechyd sicrhau, pan fydd oedi, y dylai cleifion a'u perthnasau neu ofalwyr gael eu hysbysu'n llawn am y rheswm dros unrhyw oedi a'r cynnydd wrth geisio datrys y broblem.	
Dylai WAST a byrddau iechyd ledled Cymru sicrhau bod adborth cleifion yn cael ei gasglu'n rheolaidd er mwyn deall eu profiadau o aros amser hir mewn ambiwlans, er mwyn llywio gwelliannau.	
Rhaid i WAST a phob bwrdd iechyd ledled Cymru gydweithio i nodi dull cyson o ddarparu ymchwiliadau prydlon a thriniaeth i gleifion mewn ambiwlansys, er mwyn galluogi criwiau ambiwlans i gael eu rhyddhau.	
Rhaid i WAST a byrddau iechyd sicrhau bod criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys yn cydweithio i sicrhau urddas a phreifatrwydd cleifion, a bod cleifion bob amser yn cael y cyfle i ddefnyddio cyfleusterau toiled preifat lle y bo'n briodol, mewn modd urddasol wrth aros mewn ambiwlans pan fo oedi wrth drosglwyddo gofal.	
Pan fo oedi hir wrth drosglwyddo gofal, rhaid i WAST a byrddau iechyd gydweithio mewn modd cyson i leihau'r risg o niwed i feinweoedd gan gleifion.	
Dylai WAST weithio gyda byrddau iechyd er mwyn sicrhau bod anghenion maeth a hydradu cleifion yn cael eu diwallu'n gyson wrth aros yng nghefn ambiwlans oherwydd oedi wrth drosglwyddo gofal.	

Argymhellion	Cam Gweithredu
Dylai WAST ystyried sut y gall criwiau ambiwlans a chleifion gael eu cefnogi i gyrraedd a chynnal safonau uchel o hylendid a mesurau Atal a Rheoli Heintiau, yn enwedig pan fo oedi wrth drosglwyddo cleifion sydd mewn ambiwlans.	
Rhaid i WAST a'r byrddau iechyd sicrhau bod eglurder, cysondeb a dealltwriaeth glir rhwng criwiau ambiwlans a staff Adrannau Achosion Brys ynghylch pwy sy'n gyfrifol ac yn atebol am ofal cleifion mewn ambiwlans ar ôl eu brysbennu, nes iddynt gael eu trosglwyddo i'r Adran Achosion Brys.	
Rhaid i WAST a'r byrddau iechyd adolygu a monitro'n barhaus eu niferoedd staff, er mwyn sicrhau bod lefelau priodol o staff bob amser.	
Dylai WAST ystyried sut y gall mentrau sydd wedi cael eu cyflwyno eisoes gael eu darparu'n gyson i bob criw ambiwlans ledled Cymru. Hefyd, dylid ystyried sut y gall y lles a'r cymorth sydd ar gael i griwiau ambiwlans gael eu gwella ymhellach.	
Rhaid i WAST sicrhau bod y cymorth a roddir o ran llesiant meddwl staff yn gyson ledled Cymru, a bod staff yn cael eu hatgyfeirio'n rheolaidd pan fo'n briodol a'u bod yn gwybod sut i gael gafael ar gymorth os oes ei angen.	
Dylai WAST sicrhau bod hyfforddiant priodol yn cael ei roi i griwiau ambiwlans ar ddarparu gofal i gleifion mewn ambiwlansys, yn ystod cyfnodau hir o oedi wrth drosglwyddo gofal.	
Rhaid i WAST sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn gwbl ymwybodol o'r broses uwchgyfeirio sydd ar waith os bydd iechyd claf yn gwaethygu, er mwyn lleihau'r risgiau i ddiogelwch cleifion.	
Rhaid i WAST roi tystiolaeth i AGIC o'i hasesiad o effeithiolrwydd y broses uwchgyfeirio.	
Rhaid i WAST wneud mwy i sicrhau bod ei staff yn teimlo y gallant godi pryderon, a'u bod yn hyderus i wneud hynny. Rhaid iddi hefyd sicrhau bod prosesau cadarn ar waith i rannu'r gwersi â staff yn dilyn ymchwiliadau i ddigwyddiadau, er mwyn gwella ansawdd a diogelwch gofal cleifion.	