

Mark Drakeford AC / AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref SF/MD/2804/14

David Rees AM
Chair
Health and Social Care Committee

22 September 2014

Dear David

I am writing to provide you with an update on progress since the Welsh Government's response to Health and Social Services Committee's inquiry into Venous Thromboembolism Prevention in Hospitalised Patients in Wales.

Please find attached table and annexes setting out updates on each of the Report's recommendations.

Best wishes

Mark Drakeford

Mark Drakeford AC/AM
Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

**Atal Thrombo-emboledd Gwythiennol ymhlith Cleifion mewn Ysbytai yng Nghymru
Yr wybodaeth ddiweddaraf gan Lywodraeth Cymru yn erbyn yr Argymhellion**

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
<p>Argymhelliad 1: Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod pwysigrwydd lleihau nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) yng Nghymru drwy ystyried o ddifrif p'un a ddylai cydymffurfio â chanllawiau perthnasol NICE fod yn flaenoriaeth haen 1 i fyrddau iechyd, gan reoli eu perfformiad yn erbyn y flaenoriaeth hon. Dylid ystyried hyn ochr yn ochr â chamau diwygiedig drwy'r ymgyrch 1000 o Fywydau a Mwy. Gofynna'r Pwyllgor i Lywodraeth Cymru adrodd yn ôl i ni ar ganlyniad ei hystyriaeth i wneud cydymffurfio â chanllawiau NICE yn flaenoriaeth haen 1 ac egluro'r rhesymau dros ei chasgliad. Dylai'r ystyriaeth fod yn rhan o'r adolygiad nesaf o flaenoriaethau haen 1. Dylid ystyried hyn fel rhan o'r adolygiad nesaf o egwyddorion haen 1. (tud.34)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i leihau amllder thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yng Nghymru. • Yn <i>Llaw yn llaw at lechyd</i> nodir gweledigaeth y Llywodraeth o well ansawdd diogelwch y gwasanaeth er mwyn gwella'r canlyniadau iechyd. Disgrifir hyn ymhellach yn Rhagor, sef ein Cynllun Sicrhau Ansawdd (CSA) ar gyfer y GIG, lle y disgwylir datblygu dull newydd o fonitro perfformiad yn y GIG, drwy ganolbwyntio mwy ar fesur canlyniadau sy'n glinigol briodol. • Ochr yn ochr â hynny, mae'r CSA hefyd yn cydnabod yr angen i ddatblygu cyfres o fetrigau allweddol, a ddisgrifir fel 'sbardunwyr ansawdd'. Bydd y rhain yn fesurau a fydd yn canolbwyntio ar faterion penodol, fel rhan o'r trefniadau rheolaidd ar gyfer monitro ansawdd y gofal, a byddant yn darparu rhybudd cynnar o unrhyw wasanaethau a allai beri pryder. • Bydd y sbardunwyr ansawdd yn cynnwys metrigau ar gyfer monitro gweithredu i atal thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty. Bydd y drefn honno'n hwyluso gweithredu cynnar yn lleol os yw'r perfformiad lleol yn peri pryder. Ar yr un pryd, bydd yn darparu 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Gwnaed cynnydd sylweddol yn erbyn yr argymhelliad hwn. Mae'r camau hyn eisoes wedi'u cyflawni:-</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lluniwyd Grŵp Llywio yn cynnwys 'arbenigwyr' gyda chynrychiolwyr o bob Bwrdd Iechyd. Cadeirydd y Grŵp hwn yw Dr Simon Noble, arbenigwr byd-enwog yn ei faes, ac mae hefyd yn cynnwys yr Athro Beverly Hunt o Goleg Brenhinol y Ffisigwyr. Cynhaliwyd y cyfarfod cyntaf ym mis Mai 2013. 2. Cytunwyd ar ddiffiniad yr Adran Iechyd o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) a chafodd ei fabwysiadu. Dyma'r diffiniad; "unrhyw achos o thrombo-emboledd gwythiennol sy'n codi yn ystod arhosiad mewn ysbyty ac hyd at 90 o ddiwrnodau ar ôl rhyddhau o'r ysbyty". 3. Mae mesur o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) wedi'i gynnwys (datblygu) ym mesur Haen 1 eleni ac ar hyn o bryd mae pob sefydliad yn cwblhau ei ddull casglu data. Ar 2 Medi anfonwyd llythyr

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
	<p>mecanwaith i gynnal goruchwyliaeth genedlaethol, a'r gallu i ddwysáu'r ymateb a'r ymyrraeth mewn meysydd lle mae'r cynnydd yn brin. Felly, os bydd y perfformiad yn peri pryder, gall y dull newydd o weithredu sicrhau y bydd unrhyw un o'n dangosyddion ansawdd craidd penodedig yn 'sbarduno' canolbwyntio a gweithredu yn y dull 'haen 1'.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ein dyletswydd ni yw rhoi ein sylw pennaf i wella ansawdd ein gwasanaethau iechyd yn barhaus. Mae GIG Cymru eisoes wedi dangos cynnydd wrth fynd i'r afael â'r cymhlethdod sy'n nodweddu'r dulliau o atal thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, ond derbynnir bod llawer iawn rhagor i'w wneud. • Bydd y rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy yn parhau i gefnogi'n frwdfrydig y sefydliadau sy'n gweithredu yn y maes pwysig hwn, er mwyn lledaenu a gwreiddio'r arferion gorau ar gyfer lleihau'r risg o ddatblygu'r cyflwr difrifol hwn. 	<p>a thempled o adroddiad at y Byrddau Iechyd er mwyn sicrhau proses adrodd gadarn a chyson ar y mesur hwn i Lywodraeth Cymru (Atodiadau 1,2 a 3). Mae hyn wedi cael ei gyflawni drwy rymuso clinigwyr GIG Cymru i ddatblygu mesur sydd wedi'i gysylltu'n uniongyrchol â gwella canlyniadau cleifion ac sydd hefyd yn 'gwneud synnwyr' i staff clinigol. Mae'r mesur yn casglu gwybodaeth am:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Nifer yr achosion posibl o Thrombosis sy'n deillio o'r Ysbyty fesul mis calendr b. Nifer yr adolygiadau Dadansoddiad o Wraidd y Broblem a gwblhawyd i nodi nifer yr achosion o HAT y gellid fod wedi'u hosgoi c. Crynodeb o'r hyn a ddysgwyd a'r camau, o'r broses Dadansoddi Gwraidd y Broblem <p>Bydd y sbardunwyr ansawdd yn hwyluso gweithredu cynnar yn lleol ac yn darparu mecanwaith i gynnal goruchwyliaeth genedlaethol, a'r gallu i ddwysáu'r ymateb a'r ymyrraeth mewn meysydd lle mae'r cynnydd yn brin. Ond bydd y ffocws ar gefnogi gwelliant</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
		parhaus mewn ansawdd.
<p>Argymhelliad 2: Dylai gweithdrefn safonol gael ei rhoi ar waith i leihau nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT) yng Nghymru, a'i gwneud yn orfodol i glinigwyr asesu risg ac ystyried rhagnodi thromboproffylacsis priodol – boed yn fecanyddol neu'n gemegol – i bob claf sydd yn yr ysbyty. (tud.35)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r offer a'r adnoddau, a ddatblygwyd drwy gyfrwng y cydweithrediad 1000 o Fywydau a Mwy, yn darparu proses eglur a systematig i sefydliadau yng Nghymru, ar gyfer asesu a phenderfynu ar yr opsiynau triniaeth i rai y canfyddir eu bod yn wynebu risg o thrombosis. • Ymdrinnir â hyn, ynghyd â mesurau i helpu'r timau sy'n gweithredu'r ymyriadau i brofi ac olrhain eu dibynadwyedd, yn y 'Canllaw Sut i' a ddatblygwyd gan y tîm 1000 o Fywydau mewn partneriaeth ag eraill, yn enwedig yr elusen thrombosis, 'Lifeblood'. Trwy fabwysiadu'r dull hwn, gall sefydliadau ddangos eu bod yn darparu gofal sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn unol â chanllawiau NICE ar leihau'r risg o thrombo-emboldd gwythiennol. • Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r cydweithrediad 'Trawsnewid Gwasanaethau Mamolaeth' gyda 1000 o Fywydau a Mwy wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu cyngor ac adnoddau penodol ar gyfer anghenion benywod beichiog. Mae gan y rhaglen hon gefnogaeth aml-ddisgyblaethol gref, ac yn ddiweddar cyhoeddodd 'Ganllaw Sut i' a fydd yn cynorthwyo clinigwyr i fabwysiadu dull systematig, ledled Cymru. Mae hyn yn cael ei roi ar waith ym mhob uned mamolaeth yng Nghymru. 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Mynnir eisoes fod pob clinigydd yn dilyn yr arferion gorau, yn argymhell yr opsiynau triniaeth gorau ar gyfer eu cleifion, ac yn trafod yr opsiynau hynny gyda chleifion unigol.</p> <p>Mae'r weithdrefn safonol eisoes yn bodoli ar ffurf canllaw NICE a'r canllaw 'Sut i' yn 1000 o Fywydau. Fodd bynnag, yn ddiweddar mae NICE wedi cyhoeddi y bydd yn adolygu ei ganllawiau mewn ymateb i dystiolaeth newydd sy'n awgrymu bod cleifion yn cael eu 'gordrin' â proffylacsys. Rydym yn aros am yr ymateb hwn i wneud newidiadau priodol yng Nghymru.</p> <p>Bydd Dadansoddiad o Wraidd y Broblem, ar ôl casglu, adrodd a dadansoddi achosion posibl o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, yn nodi methiannau yn y broses asesu a'r driniaeth. Caiff y dystiolaeth hon ei defnyddio i ymgysylltu ac addysgu staff y rheng flaen. Bydd hyn yn annog y newid mewn arferion sydd ei angen i leihau thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ymhellach.</p> <p>Mae tystiolaeth bod gwelliannau wedi digwydd eisoes wedi'i chofnodi. Dyma dair enghraifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mwy o ffocws ar ailasesu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro</i>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
	<ul style="list-style-type: none"> • Mynnir eisoes fod pob clinigydd yn dilyn yr arferion gorau, yn argymell yr opsiynau triniaeth gorau ar gyfer eu cleifion, ac yn trafod yr opsiynau hynny gyda chleifion unigol. • Fel y nodwyd ynglŷn ag argymhelliad 1, bydd 1000 o Fywydau a Mwy yn canolbwyntio o'r newydd ar gynorthwyo byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd i sicrhau y gweithredir y dull hwn yn eang ac mewn modd cynaliadwy. 	<p><i>Morgannwg (enwebwyd yng Ngwobrau GIG Cymru eleni) sydd wedi arwain at gynnydd yn y gyfradd asesu ac ailasesu a gostyngiad yn nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Datblygiad peilot i siart Presgripsiwn Cymru gyfan o fewn y Gyfarwyddiaeth Feddygol yng Nghwm Taf. Mae hyn wedi arwain at asesu a thriniaeth briodol ar gyfer proffylacsis thrombo-emoledd gwythiennol gan gynyddu i 98% yn yr ardal beilot.</i> • <i>Protocol thrombo-emoledd gwythiennol gan dîm Trawma ac Orthopedeg yn Ysbyty Glan Clwyd sydd wedi arwain at ostyngiad yn nifer yr achosion o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty.</i>
<p>Argymhelliad 3: Dylai byrddau iechyd ddatblygu dull safonedig o ddangos cyfradd thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ar gyfer pob ysbyty yng Nghymru ac ar lefel genedlaethol ledled Cymru gyfan. Argymhellwn y dylai byrddau iechyd ddysgu o'r gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac eraill er mwyn datblygu methodoleg safonol yn gyflym a'i rhoi ar</p>	<p>Derbyn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fel y canfu ymchwiliad y Pwyllgor, mae gwneud diagnosis o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yn anodd weithiau, a gall ddigwydd ar ôl cyfnod mewn ysbyty. • Mae'r GIG yng Nghymru wedi dangos ymroddiad cryf i ddatblygu methodoleg safonol a fydd yn caniatáu mesur cyfradd leol a chyfradd genedlaethol ar gyfer y thrombosis syn deillio o ysbytai, er gwaethaf y cymhlethdod. Parhawyd i 	<p>Canlyniad: Wedi'i gwblhau</p> <p>Mae'r Grŵp Llywio wedi cytuno ar egwyddorion y fethodoleg i'w defnyddio. Mae hyn yn ofynnol yn y cyfarwyddiadau a roddwyd gan Lywodraeth Cymru i bob sefydliad.</p> <p>Bwriedir gwneud gwaith i ddiweddarau System Rheoli Radioleg Cymru Gyfan (RADiS) i awtomeiddio rhywfaint o'r broses casglu data gan symleiddio'r broses gyfan ar gyfer y</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
waith ledled Cymru. (tud.35)	wella yn y maes hwn. Bydd y rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy yn cydgysylltu'r gwaith ac yn helpu i gyflymu datblygiad a gweithrediad mesur a gytunir ledled Cymru.	Byrddau Iechyd. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr (Cymru) hefyd wedi cytuno ar derminoleg, a dylai hyn hefyd helpu i symleiddio'r broses o gasglu data.
<p>Argymhelliad 4: Dylid cynnal dadansoddiad o wraidd pob achos o thrombo-emboledd gwythiennol (VTE) mewn ysbytai yng Nghymru, neu bob achos o VTE ymysg cleifion o fewn 3 mis iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty yng Nghymru, i ganfod a ydynt wedi deillio o driniaeth yn yr ysbyty. (tud.35)</p>	<p>Derbyn mewn egwyddor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'n hanfodol cael mecanweithiau i'n galluogi i adolygu a dysgu oddi wrth unrhyw ddigwyddiadau a allai achosi niwed i gleifion ac y gellid bod wedi eu hosgoi. • Mae dadansoddi achosion gwreiddiol yn ddull a ddefnyddir yn eang o fewn GIG Cymru. Fodd bynnag, mae'n wir bod y dull yn hawlio llawer iawn o amser, ac felly mae'n hanfodol datblygu offer hwylus ac ymarferol, y gellir eu defnyddio i hyrwyddo dysgu heb fod yn ormod o faich, drwy hawlio gormod o amser clinigwyr a'u hatal rhag gofalu yn uniongyrchol am eu cleifion. • Mae Ymddiriedolaeth GIG Felindre eisoes wedi datblygu offeryn o'r fath, sydd wedi ei rannu ledled Cymru drwy'r cydweithrediad 1000 o Fywydau a Mwy. Bwriad y tîm 1000 o Fywydau a Mwy yw hwyluso a chytuno ar offer i'w defnyddio ar draws y gwahanol leoliadau iechyd. Disgwyliaf i'r offer hyn gael eu mabwysiadu ledled Cymru yn achos pob claf sydd â diagnosis o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty, a wnaed yn ystod arhosiad mewn ysbyty neu o fewn tri mis ar ôl eu rhyddhau. 	<p>Canlyniad: Gwaith yn mynd yn ei flaen</p> <p>Mae hyn wedi'i nodi fel rhan o adroddiad mesur Haen 1 ac mae'r Byrddau Iechyd a'r Ymddiriedolaethau yn datblygu cynlluniau ar hyn o bryd i roi'r broses hon ar waith.</p> <p>Mae'r Grŵp Llywio wedi cytuno ac wedi cynghori y dylai Dadansoddi Gwraidd y Broblem fod yn broses dau gam. Dylai pob sefydliad roi proses ar waith i hidlo'r achosion hynny y nodir eu bod 'o bosibl yn deillio o'r ysbyty' o gyfanswm nifer y rheini y nodir eu bod yn cyd-fynd â'r diffiniad y cytunwyd arno.</p> <p>Bydd yr hidlydd hwn yn cynnwys dau gwestiwn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A gynhaliwyd asesiad risg a gofnodwyd? 2. A gafodd y claf thromboproffylacsis priodol? <p>Os mai'r ateb i naill ai gwestiwn 1 neu 2 yw "na" yna gellid fod wedi osgoi'r HAT o bosibl, a dylai proses safonol y Bwrdd Iechyd ar gyfer</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
		Dadansoddi Gwraidd y Broblem ddilyn.
<p>Argymhelliad 5: Dylai Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd gydweithio i godi ymwybyddiaeth ymysg cleifion chlinigwyr o'r risgiau o gael thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty (HAT). Argymhellwn y dylai hyn fod ar ffurf ymgyrch addysgu'r cyhoedd i well dealltwriaeth o risgiau HAT a difrifoldeb y broblem. (tud.35)</p>	<p>Derbyn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae canllawiau NICE, yn ogystal â'r 'Canllaw Sut i' gan 1000 o Fywydau a Mwy, ynglŷn â lleihau amllder y thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty yn cyfeirio at yr angen i gynnwys y cleifion eu hunain. Mae hyn yn cwmpasu'r angen i wella ymwybyddiaeth o'r symptomau a'r risgiau a darparu gwybodaeth hefyd am sut i leihau'r risg, a sut i weithredu os oes unrhyw bryderon yn codi, neu symptomau yn dod i'r amlwg. Yn ychwanegol, dylai'r gweithredoedd y cyfeiriwyd atynt o dan argymhelliad 2 wella'r ymwybyddiaeth ymhlith clinigwyr. • Fodd bynnag, mae'n eglur fod angen gwneud llawer rhagor i wella ymwybyddiaeth o'r risgiau. Mae angen darparu offer i glinigwyr a sefydliadau er mwyn iddynt wneud hynny yn effeithiol. Yn hyn o beth, gallwn ddysgu oddi wrth nifer o'n llwyddiannau ac adeiladu arnynt. Mae'r rhain yn cynnwys yr ymgyrch flaenorol 'Glanhewch Eich Dwylo', a fu'n effeithiol drwy godi ymwybyddiaeth staff yn yr ysbytai, cleifion a'r gymuned yn gyffredinol, ynghylch y pwysigrwydd o olchi'r dwylo er mwyn ymladd heintiau. • Yn fwy diweddar, mae'r ymgyrch gyfathrebu S.T.O.P gan 1000 o Fywydau a Mwy, a lansiwyd 	<p>Canlyniad: Wedi'i gwblhau</p> <p>Mae Gwasanaeth Gwella 1000 o Fywydau, mewn cydweithrediad â Lifeblood, yr elusen ar gyfer thrombosis, wedi datblygu ymgyrch 'Holi am Glotiau' a lansiwyd gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 4 Ebrill 2014. Mae'r ymgyrch yn seiliedig ar ddwy stori - un gan rywun sydd wedi goroesi achos o thrombosis sy'n deillio o'r ysbyty ac un gan fam a gollodd ei merch iddo.</p> <p>Mae'r ymgyrch gyhoeddusrwydd yn targedu'r cyhoedd a chlinigwyr. Mae pecyn sy'n cynnwys gwybodaeth ar ffurf graffeg (Atodiadau 4 a 5), fideo a dolenni at wefannau wedi cael ei ddatblygu a'i ddosbarthu i bob bwrdd iechyd. Mae ymgyrch gyfochrog hefyd wedi'i chynnal ar Twitter ac mae nifer o ysbytai bellach yn dangos y fideo mewn manau cyhoeddus.</p> <p>Cafodd yr ymgyrch hefyd ei hyrwyddo yn nigwyddiad dysgu cenedlaethol 1000 o Fywydau ym mis Mehefin.</p> <p>Er mwyn cysylltu â Diwrnod Thrombosis y Byd (13 Hydref) mae 1000 o Fywydau yn trefnu digwyddiad yng Nghymru i gyd-reddeg â'r digwyddiad rhyngwladol yn Llundain. Mae 'Holi am Glotiau' yn cael ei hyrwyddo yn y</p>

Yr Argymhellion	Ymateb Llywodraeth Cymru	Datblygiadau
	<p>yn gynharach eleni i leihau'r risg o heintio drwy wella'r modd y defnyddir canwlâu a chathetrau, eisoes yn dangos canlyniadau rhagorol ledled Cymru drwy leihau'r defnydd diangen o'r dyfeisiau hyn. Dylem gadw mewn cof hefyd waith presennol cyrff megis Lifeblood a'u swyddogaeth bwysig o godi ymwybyddiaeth, ac adeiladu ar hynny.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adain gyfathrebu'r tîm 1000 o Fywydau a Mwy a fydd yn cydgysylltu'r gwaith hwn, mewn partneriaeth â'r holl randdeiliaid allweddol. Byddant yn adolygu'r dystiolaeth ac yn edrych ar yr arferion gorau yn y maes er mwyn rhoi cynigion gerbron ar gyfer dull o godi ymwybyddiaeth ledled GIG Cymru yn ystod 2013/14. 	<p>digwyddiad rhyngwladol ac yn cael ei gynnig yn rhyngwladol fel ymgyrch barod ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd gyda'r bwriad o leihau'r risg (thema'r ymgyrch eleni).</p>

Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Cyfarwyddwr Cyffredinol a Prif Weithredwr, GIG Cymru

Department for Health and Social Services
Director General and Chief Executive, NHS Wales



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

To: Chief Executives, Medical Directors & Nurse Directors
Health Boards

Our Ref: AG/LL/DCL

2 September 2014

Dear Colleague

An Update on Hospital Acquired Thrombosis (HAT)

Developing a fatal condition in a hospital setting is entirely counterintuitive, yet evidence to the HSCC inquiry in 2012 suggests it occurs at a significant rate in the case of Venous Thrombo Embolism (VTE).

The number of people who develop such clots is substantial, and the number of deaths that may have been prevented by improved awareness and treatment was a matter of real concern to the committee. Information received at the inquiry convinced us that there are practical steps available by which this can be achieved and that these actions are within our reach. I know we all believe that more could and should be done to raise the importance of preventing VTEs, and making both professionals and patients more aware of the severity of the problem.

The report, produced following the inquiry, made clear that we must minimise the number of people suffering avoidable hospital-acquired clots and made a number of recommendations, all of which were accepted by Welsh Government and the expectation is that all healthcare organisations would be working towards full implementation of these.

Local mechanisms for the national reporting of HAT incidence must be put in place, together with systems for gaining assurance that healthcare organisations are actively investigating each incidence. The aim being to ensure learning from them, so improvements can be made leading to the reduction in the number of avoidable incidents of HAT.

Therefore all organisations should put in place a process to filter those incidents identified as 'potentially hospital acquired' from the total number of those identified as fitting within the agreed definition.

This filter would take the format of two questions:

1. Was a documented risk assessment performed?
2. Did the patient receive appropriate thromboprophylaxis?

If the answer to either question 1 or 2 is “no” then the HAT could potentially have been avoided and the standardised Health Board Root Cause Analysis (RCA) process should then follow.

All Health Boards and Velindre NHS Trust through their membership on the national steering group have agreed that they have a mechanism in place to collect data on the number of patients who may have had a Hospital Acquired Thrombosis and so the measure to be reported was agreed as:

1. Monthly reporting on the number of suspected Hospital Acquired Thromboses each calendar month
2. Quarterly reporting of the number of potentially avoidable incidents assessed through Root Cause Analysis carried out
3. This quarterly reporting will be supported by a summary of learning and actions

Can I emphasise that reporting of this measure is not to allow comparison of ‘performance’ across Health Boards and NHS Trusts – the specialty mix and details of collection make this invalid. It is a measure for improvement to allow HBs to take ownership of this issue, help them study and improve clinical practice and further reduce the incidence of HAT in Wales. It also allows the government and public to be reassured that this improvement action is receiving high priority.

This is an agreed Tier 1 target that now needs to be implemented. Based on information gathered from the HAT Steering Group, we would expect draft reports to be submitted by end of each month (10 working days) where possible starting end of September for your August data. If you already collect this data you may wish to send your April, May June and July figures at the same time.

Your quarterly report will only be required once you have completed a quarter of data and undertaken the RCA process. We will use this year to work through issues and this will allow us to have a formalised process in place for 2015/16. Proformas for the data collection are enclosed with this letter.

The Minister recently launched the ‘Ask about Clots campaign’, developed by 1000 Lives Improvement, that encourages patients to ask healthcare professionals about their risk of developing a deep vein thrombosis (DVT). Empowered patients, taking an active role in reducing thrombosis, will remind healthcare professionals to be more aware of the risks and ensure that all patients are assessed and treated appropriately.

1000 Lives Improvement are working with all Health Boards and trusts and third sector organisations to raise awareness of the issue with the public and have resources that you can use to make a real difference to patient care.

Further information can be found at www.askaboutclots.co.uk

Yours sincerely



Dr Andrew Goodall
Director General and Chief Executive, NHS Wales



Ruth Hussey
Chief Medical Officer

Enc

Hospital Acquired Thrombosis

Reporting Schedule	Monthly
Health Board	
Date of Report	

Completed By	
Contact Number	
E-mail Address	

Number of suspected hospital acquired thromboses each calendar month

Reporting Template: The total number of suspected hospital acquired thromboses each calendar month.

Submission Date: 10 working days after month end or 14th of the following month.

April 2014	May 2014	June 2014	July 2014	Aug 2014	Sept 2014	Oct 2014	Nov 2014	Dec 2014	Jan 2015	Feb 2015	Mar 2015	Total
												0
Quarter 1 Total		0	Quarter 2 Total		0	Quarter 3 Total		0	Quarter 4 Total		0	

Return form to: Lisa.Phillips@wales.gsi.gov.uk

Hospital Acquired Thrombosis

Reporting Schedule	Quarter
Health Board	
Date of Report	

Completed By	
Contact Number	
E-mail Address	

Reporting Template:

- > The number of Root Cause Analysis (RCA) completed (based on the quarter's number of suspected HAT).
- > The actual number of preventable HATs (determined from the Root Cause Analysis).
- > The number of cases not felt to be HAT
- > Summary of learning and actions.

Submission Dates:

Quarter 1 2014/15: 14 October 2014 (Data for April to June 2014)

Quarter 2 2014/15: 14 January 2014 (Data for July to September 2014)

Quarter 3 2014/15: 14 April 2015 (Data for October to December 2014)

Quarter 4 2014/15: 14 July 2015 (Data for January to March 2015)

	Q1	Q2	Q3	Q4	Total
Number of suspected hospital acquired thromboses each quarter	0	0	0	0	0
Number of Root Cause Analysis (RCA) completed					0
Actual number of preventable HATs					0
Number felt not to be HAT					0

Summary of lesson learnt to improve delivery	Corrective actions agreed

Return form to: Lisa.phillips@wales.gsi.gov.uk

RHWYSTR MEWN PIBELL WAED YW CLOT.



Gall deithio
i rannau
eraill o'r
corff.

Holwch am GLOTIAU

Mae enwau gwahanol
am GLOTIAU...



**THROMBOSIS
GWYTHIENNAU
DWFN**

**EMBOLEDD AR
YR YSGYFAINT**

**GALL
UNRHYW
UN GAEL
CLOT!**

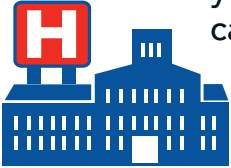


**BOB BLWYDDYN
YNG NGHYMRU MAE**

1,250

**O BOBL MEWN
PERYGL O FARW O
GLOTIAU GWAED**

Mae **66%** o glotiau yn digwydd yn yr
YSBYTY neu yn ystod
y **90 DIWRNOD** ar ôl
cael eich derbyn i'r ysbyty.



Mae rhai cyflyrau
meddygol parhaus yn
cynyddu'r risg o gael clot.

Mae pobl
DROS BWYSAU
sydd **200%**
yn fwy tebygol o
gael clot na phobl eraill.
**Pobl sydd ychydig dros
bwysau neu'n sylweddol dros bwysau.**



Mae mwy
o risg i
**FENYWOD
BEICHOIG**
gael clot
gwaed.



Gall **25%**
o bobl sy'n cael
**LLAWDRINIAETH
DDIFRIFOL**
gael
clotiau



Mae **1%**

o bobl dros
80 oed yn
cael

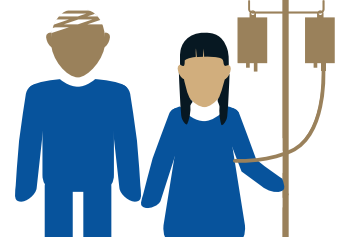
CLOTIAU

POBL HŶN



Mae **SALWCH**
ac **AFIECHYD**
yn cynyddu'r
risg o
gael clot

Pobl â **CHANSER**



Mae gennych **FWY O
SIAWNS** o gael clot yn yr
YSBYTY



nag ar **AWYREN!**

Mae'n bosibl
OSGOI clotiau!
Holwch am asesiad
o'ch **RISG CHI**



**FELLY DYLAI PAWB
HOLI AM GLOTIAU**

Holwch eich
MEDDYG, eich
NYRS neu
**WEITHIWR
IECHYD
PROFFESIYNOL**
am **GLOTIAU**.

