

Vaughan Gething AC  
Y Dirprwv Weinidog Iechyd

20 Ionawr 2016

Annwyl Vaughan,

**Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: ymchwiliad dilynol i berfformiad gwasanaethau ambiwlans**

Yn ystod ymchwiliad gwreiddiol y Pwyllgor [i berfformiad gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru](#) (Mawrth 2015), nodwyd ein bwriad i wneud gwaith dilynol yn y maes hwn cyn diwedd y flwyddyn. I'r perwyl hwn, gwahoddom bawb a roddodd dystiolaeth i'r ymchwiliad gwreiddiol i sesiwn ddilynol ar [3 Rhagfyr 2015](#). Yn ogystal, gwahoddwyd pedwar undeb llafur cydnabyddedig y gwasanaethau ambiwlans<sup>1</sup> i roi tystiolaeth o safbwynt staff rheng flaen.

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd amlwg sydd wedi bod mewn nifer o feysydd ers mis Mawrth 2015, gan gynnwys uwch arweinyddiaeth, defnydd mwy effeithiol o ambiwlansys, a chyflwyno model ymateb clinigol newydd. Mae'n rhaid canmol y cynnydd hwn. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn credu bod angen gwneud cynnydd pellach, yn enwedig o ran cyhoeddi data perfformiad, datrys materion staffio cyfredol, ac adeiladu ar y gwaith sy'n cael ei wneud i arallgyfeirio llwybrau cleifion. Ar ben hynny, hoffai'r Pwyllgor weld sicrwydd cadarn gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ("WAST"), rhanddeiliaid a Llywodraeth Cymru fod

---

<sup>1</sup> GMB, y Coleg Nyrsio Brenhinol, Uno'r Undeb ac UNSAIN Cymru Wales.

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu'n Saesneg | We welcome correspondence in Welsh or English



y cynnydd a wnaed hyd yma wedi'i ymgorffori'n ddigonol i sicrhau newid a gwelliant parhaol.

Ceir manylion am ein canfyddiadau yn yr Atodiad i'r llythyr hwn. Mae'r themâu yn yr Atodiad yn adlewyrchu'r rhai a welwyd yn yr ymchwiliad gwreiddiol, ond mae rhai wedi cael eu hymestyn i gynnwys materion ehangach. Byddwn yn ddiolchgar pe gallech ymateb i'r materion penodol a nodir yma erbyn 2 Mawrth 2016. Hefyd, mae'r Pwyllgor yn nodi'r sylw yn y wasg ynghylch pwysau ychwanegol ar wasanaethau ambiwlans yng Nghymru dros gyfnod y Nadolig a byddem yn ddiolchgar pe gallech ystyried hyn yn eich ymateb.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at y rheini a roddodd dystiolaeth i'n hymchwiliad, ac at Brif Weithredwyr pob bwrdd iechyd yng Nghymru.

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink that reads "David F. Rees." The signature is written in a cursive style with a large initial 'D' and 'R'.

**David Rees AC**

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol



# Atodiad

## Data a dangosyddion perfformiad

01. Yn ei ymchwiliad gwreiddiol, dywedodd y Pwyllgor ei fod parhau i bryderu ynghylch methiant dro ar ôl tro gan WAST i gyrraedd targedau amser ymateb brys, a galwodd am gamau brys i ymdrin â hyn. Hefyd, tynnodd y Pwyllgor sylw at yr angen am fesurau perfformiad clinigol briodol sy'n ystyried canlyniadau i gleifion yn unol ag argymhellion Adolygiad McClelland.

02. Ym mis Gorffennaf 2015, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fodel ymateb clinigol newydd ar gyfer gwasanaethau ambiwlans a fyddai'n para am gyfnod peilot o 12 mis o 1 Hydref 2015.<sup>2</sup> Yn ystod y cyfnod treialu hwn, dim ond y categori coch mwyaf difrifol (h.y. bywyd yn y fantol) fydd â tharged amser ymateb. Bydd pob galwad arall yn derbyn ymateb priodol naill ai wyneb yn wyneb neu fel asesiad dros y ffôn, yn seiliedig ar angen clinigol. Mae gan y model newydd dri chategori o alwadau:

- **Coch:** bywyd yn y fantol yn uniongyrchol (mae rhywun mewn perygl o farw, drwy gael trawiad ar y galon). Y targed yw bod 65 y cant o ymatebion brys yn cyrraedd o fewn wyth munud.
- **Melyn:** difrifol ond nid yw bywyd yn y fantol yn uniongyrchol (cleifion a fydd angen triniaeth yn y fan a'r lle ac yna efallai y bydd angen eu cymryd i'r ysbyty).
- **Gwyrdd:** achos nad yw'n frys (gall gwasanaethau iechyd eraill ymdrin â hyn yn aml) ac asesiad clinigol dros y ffôn.<sup>3</sup>

03. Cyhoeddwyd y data perfformiad ar gyfer mis cyntaf y cyfnod treialu ym mis Tachwedd 2015. Yn ystod mis Hydref 2015:

- cafwyd 38,155 o alwadau brys, cyfartaledd o 1,231 y dydd, sef 1.5 y cant yn uwch na'r cyfartaledd dyddiol ar gyfer mis Medi 2015; ac
- o'r cyfanswm, roedd 1,877 (5 y cant) o'r rhain yn alwadau categori coch, 22,901 (60 y cant) yn alwadau categori melyn, ac 13,377 (35 y cant) yn alwadau categori gwyrdd.

---

<sup>2</sup> Llywodraeth Cymru, '[\*System newydd er mwyn i wasanaethau ambiwlans brys flaenoriaethu'r cleifion sydd angen y gofal mwyaf\*](#),' 29 Gorffennaf 2015

<sup>3</sup> [PAS\(F\)06 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru](#)



04. O ran perfformiad yn erbyn y targed o 65 y cant (ar gyfer galwadau categori coch), cyrhaeddodd 68.7 y cant o ymatebion brys o fewn wyth munud ar sail Cymru gyfan. Cyrhaeddwyd y targed mewn pedwar o'r saith ardal bwrdd iechyd, gyda pherfformiad yn amrywio o 57.6 y cant yn Hywel Dda i 73.4 y cant yn Betsi Cadwaladr.<sup>4</sup>
05. Yn ystod y dystiolaeth lafar, croesawodd mwyafrif y tystion y ffaith y cyrhaeddwyd y targed o 65 y cant ym mis cyntaf y cynllun peilot. Dywedodd Stephen Harrhy a'r Athro Siobhan McClelland o'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylansys Brys ("EASC") fod perfformiad y mis cyntaf yn "ddechreuad da" ond gan rybuddio na ddylid canolbwyntio ar un peth (y targed model ymateb clinigol newydd) yn lle un peth arall (y targed ymateb blaenorol o wyth munud ar gyfer galwadau brys Categori A). Tynnwyd sylw at y dangosyddion ansawdd ambiwlans a fyddai'n cael eu cyhoeddi ym mis Ionawr 2016, gan bwysleisio pwysigrwydd y wybodaeth y byddant yn ei darparu am ganlyniadau clinigol a phrofiadau cleifion.<sup>5</sup>
06. Clywodd y Pwyllgor hefyd fod y system flaenorol yn categoreiddio tua 40 y cant o alwadau fel rhai coch, ond bod y model clinigol newydd ond yn cynnwys tua 5 y cant o alwadau yn y categori hwn. Esboniodd Tracy Myhill y byddai hyn yn galluogi WAST i ddadansoddi pob galwad, a ddylai roi cyfleoedd i weld lle y gellir gwneud gwelliannau.<sup>6</sup> Gan gyferbynnu'r model newydd â'r model ymateb a gychwynwyd yn 2012, dywedodd Mick Giannasi, Cadeirydd WAST, fod y Gwasanaeth Ambiwylans wedi "taro'r targed" ond wedi "colli'r pwynt", a arweiniodd at ymddygiadau a chanlyniadau gwrthnysig.<sup>7</sup> Aeth ymlaen i egluro bod y model newydd yn fwy soffistigedig, ac y byddai'n cyflwyno cynllun ar gyfer gwelliant graddol mewn ffordd gynaliadwy.<sup>8</sup>
07. O ran galwadau categori melyn, clywodd y Pwyllgor, er nad ydynt yn ddarostyngedig i darged amser ymateb, fod WAST yn mesur ei berfformiad yn

---

<sup>4</sup> StatsCymru, [\*Galwadau brys ambiwlans ac ymatebion i alwadau coch, fesul BILI a mis \(o fis Hydref 2015\)\*](#), 25 Tachwedd 2015

<sup>5</sup> Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [\*Cofnod y Trafodion \[paragraffau 139–141\]\*](#), 3 Rhagfyr 2015 (DS: oni nodir yn wahanol, mae'r cyfeiriadau dilynol yn yr adroddiad hwn at "Gofnod y Trafodion" yn gyfeiriadau at drafodion y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol).

<sup>6</sup> [\*Cofnod y Trafodion \[paragraff 339\]\*](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>7</sup> [\*Cofnod y Trafodion \[paragraff 354\]\*](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>8</sup> [\*Cofnod y Trafodion \[paragraffau 354 a 355\]\*](#), 3 Rhagfyr 2015



erbyn targed o 20 munud. Yn ôl Ms Myhill, ymatebwyd i 73.5 y cant o alwadau melyn o fewn 20 munud, gyda ffigur amser ymateb canolrif o 10 munud a saith eiliad ar gyfer melyn 1 (y galwadau melyn mwyaf difrifol). Ar ben hyn, ymatebwyd i 95 y cant o alwadau melyn 1 o fewn 40 munud.<sup>9</sup> Nododd Stephen Harrhy y byddai gwybodaeth am ymatebion i alwadau melyn yn cael ei chynnwys yn y dangosyddion ansawdd ambiwlans.<sup>10</sup>

08. Roedd nifer o dystion, gan gynnwys EASC, yn cydnabod bod amrywiadau rhanbarthol sylweddol yn parhau o ran perfformiad amseroedd ymateb. Roedd y ffigurau a ddarparwyd gan WAST yn dilyn y sesiwn dystiolaeth lafar yn dangos bwlch sylweddol rhwng y perfformiad o 82.9 y cant yng Nghonwy a'r perfformiad o 50.5 y cant yn Sir Gaerfyrddin.<sup>11</sup> Wrth gydnabod nad yw pob ardal o Gymru wedi cyrraedd y targed amser ymateb hyd yn hyn, dywedodd Tracy Myhill fod mwy o waith i'w wneud ac y byddai hi'n canolbwyntio dros y misoedd nesaf ar gyrraedd y targed yn gyson ledled Cymru.<sup>12</sup>
09. Daeth i'r amlwg yn ystod yr ymchwiliad dilynol, o ganlyniad i'r model clinigol newydd, y byddai data perfformiad allweddol fel y dangosyddion ansawdd ambiwlans yn cael eu cyhoeddi bob chwarter yn hytrach na phob mis. Dywedodd yr Athro McClelland fod EASC yn gweithio'n galed i sicrhau bod y data yn gadarn, yn ystyrlon ac yn ddealladwy i'r cyhoedd. Nododd yr Athro McClelland efallai na fydd yn bosibl cyhoeddi dadansoddiad ystyrlon o ddata (yn enwedig tueddiadau) bob mis oherwydd yr ystod o ddangosyddion, ynghyd â'r swm llai o ddata.<sup>13</sup>
10. Mae'n amlwg i'r Pwyllgor fod gan y model clinigol newydd ar gyfer amseroedd ymateb y potensial i gynnig cyfleoedd ar gyfer gwelliant parhaus i WAST, EASC a Llywodraeth Cymru nad oeddent ar gael o dan yr hen fodel. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor yn fodlon bod y casgliad cyntaf o'i ymchwiliad gwreiddiol yn cael ei roi ar waith. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn pryderu ynghylch y ffaith bod amrywiadau rhanbarthol yn parhau o ran perfformiad, ac amseriad ac amllder y data.

---

<sup>9</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 402\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>10</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 158\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>11</sup> [PAS\(F\) Gwybodaeth Ychwanegol WAST](#)

<sup>12</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 365\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>13</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 153\]](#), 3 Rhagfyr 2015



## Casgliad: Data a dangosyddion perfformiad

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ffaith y cyrhaeddwyd y targed Cymru gyfan ar gyfer amseroedd ymateb brys ym mis cyntaf y model treialu newydd. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn pryderu bod amrywiadau rhanbarthol sylweddol yn parhau a hoffai weld y rhain yn cael eu trin fel mater o flaenoriaeth. Hefyd, mae'r Pwyllgor yn disgwyl gweld cynnydd parhaus mewn perthynas ag amseroedd ymateb ar lefel leol a chenedlaethol.

Mae cyhoeddi data am berfformiad gwasanaethau ambiwlans yn gywir ac yn brydlon yn allweddol er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau hynny'n dryloyw ac yn atebol. Mae'r Pwyllgor yn pryderu y gallai cyhoeddi'r dangosyddion ansawdd ambiwlans bob chwarter gael effaith andwyol ar hyn. Ar ben hynny, roedd yn siomedig o glywed, er bod y data amseroedd ymateb targed a rannwyd yn ôl awdurdod lleol wedi cael eu casglu, na chyhoeddwyd y wybodaeth hon yn ystod mis cyntaf y cyfnod treialu.

Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod WAST, EASC a Llywodraeth Cymru yn ymchwilio i'r posibilrwydd o gyhoeddi cyfres fwy cynhwysfawr o ddata bob mis, gan gynnwys perfformiad yn erbyn targedau amseroedd ymateb yn ôl ardal awdurdod lleol, ac yn ategu'r trefniadau cyhoeddi data sydd eisoes ar waith. Mae'r Pwyllgor yn credu y dylai'r data mwy cynhwysfawr hyn fod ar gael fel mater o drefn o 1 Ebrill 2016.

## Atebolrwydd ac ymgysylltu

11. Yn ei ymchwiliad gwreiddiol, edrychodd y Pwyllgor ar y mater o atebolrwydd ac ymgysylltu rhwng byrddau iechyd, EASC ac WAST. Galwodd y Pwyllgor am gynnal y momentwm y tynnodd randdeiliaid sylw ato o ran eu hymrwymiad i gydweithredu ac ymgysylltu (h.y. rhwng WAST, EASC a'r byrddau iechyd) wrth weithio tuag at drefn system gyfan o safbwynt gofal heb ei drefnu.

12. Awgrymodd nifer o dystion fod y berthynas rhwng WAST a byrddau iechyd wedi gwella yn y cyfnod rhwng ymholiad gwreiddiol ac ymholiad dilynol y Pwyllgor.<sup>14</sup> Roedd y dystion o'r farn bod y fframwaith comisiynu cydweithredol a rôl EASC yn allweddol fel sail i'r gwelliant hwn. Esboniodd Stephen HARRY fod y fframwaith comisiynu cydweithredol newydd yn pennu pwy sy'n gyfrifol am

---

<sup>14</sup> [PAS\(F\) 02 Y Coleg Nyrsio Brenhinol](#); [PAS\(F\) 04 Y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys](#); [PAS\(F\) 05 Conffederasiwn GIG Cymru](#).



beth a'i fod hefyd yn helpu yn y gwaith o ddatblygu llwybrau cliriach i gleifion.<sup>15</sup>

13. O ran ymgysylltu, dywedodd Tracy Myhill fod gan WAST, fel gwasanaeth Cymru gyfan, gyfres o bartneriaethau gyda byrddau iechyd, gwasanaethau brys ac awdurdodau lleol ledled Cymru, a bod nodi ffyrdd gwell i WAST ymgysylltu â phartneriaid yn faes blaenoriaeth. O ran y cwestiwn penodol o ymgysylltu â byrddau iechyd, dywedodd fod gwaith partneriaeth, drwy waith EASC, wedi gwella'n "ddifedur" ers y sesiwn flaenorol ym mis Mawrth 2015.<sup>16</sup>

14. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwelliant o ran ymgysylltu rhwng byrddau iechyd ac WAST ac mae'n credu y dylid canmol EASC am chwarae rhan hanfodol o ran hwyluso cydweithio gwell. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor yn fodlon bod ei ail gasgliad yn cael ei roi ar waith yn dda.

#### Casgliad: Atebolrwydd ac ymgysylltu

Mae llwybrau cliriach i gleifion yn elfen allweddol yn y gwaith sy'n cael ei wneud i wella perfformiad gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru. Dylid parhau i wella'r gwaith ymgysylltu rhwng y byrddau iechyd ac WAST, sy'n cael ei hwyluso gan EASC, a dylid cynnwys awdurdodau lleol a phartneriaid eraill lle y bo'n briodol.

Nid oedd atebolrwydd yn codi yn yr un modd ag y gwnaeth yn yr ymchwiliad gwreiddiol. Mae'r Pwyllgor yn croesawu hyn, ond serch hynny mae'n annog Llywodraeth Cymru, WAST, EASC a'r byrddau iechyd i gadw llygad barcud ar y maes hwn i sicrhau bod cynnydd yn cael ei gynnal.

#### Arweinyddiaeth, newid sefydliadol a staffio

15. Ym mis Mawrth 2015, roedd casgliad y Pwyllgor yn canolbwyntio'n bennaf ar yr angen am gytundeb rhwng WAST, yr undebau llafur a staff ynghylch amserlennu. Roedd yr ymchwiliad gwreiddiol hefyd yn tynnu sylw at bwysigrwydd arweinyddiaeth o ran creu newid sefydliadol.

---

<sup>15</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 167\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>16</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 383 a 384\]](#), 3 Rhagfyr 2015



16. Roedd yr undebau llafur yn unfrydol bod uwch arweinyddiaeth WAST wedi gwella ers penodi ei Brif Weithredwr presennol.<sup>17</sup> Fodd bynnag, nodwyd na fyddai modd trawsnewid arweinyddiaeth ar bob lefel dros nos.<sup>18</sup>
17. O ran amserlennu, nododd WAST fod gan bump o'r saith<sup>19</sup> bwrdd iechyd drefniadau amserlennu newydd ar waith.<sup>20</sup> Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, nododd GMB ac UNSAIN Cymru Wales bryderon fod rhai trefniadau amserlennu newydd wedi cael eu datblygu a'u cymeradwyo y tu allan i'r bartneriaeth y cytunwyd arni a'u bod yn canolbwyntio ar arian yn hytrach nag ar y gwasanaeth.<sup>21</sup> Hefyd, tynnwyd sylw at y ffaith nad oes gan yr amserlenni newydd gapasiti digonol ar gyfer egwyliau bwyd, hyfforddiant, trefniadau absenoldeb oherwydd salwch ac atal shifftiau rhag gor-redeg.<sup>22</sup> Tynnodd Nathan Holman o GMB sylw at yr adnoddau ychwanegol a ddyrannwyd i'r Prosiect Explorer ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fel enghraifft o arfer da.<sup>23</sup> Yna cyferbynnodd hyn â phryderon am ddiffyg staff ar rotâu mewn ardaloedd eraill o Gymru.<sup>24</sup>
18. Nododd GMB ac Uno'r Undeb rai pryderon gan GMB ac Undeb Unite y bydd angen mwy o hyfforddiant a diweddarau sgiliau staff i ymdrin â'r model amser ymateb clinigol newydd.<sup>25</sup> Ar ben hynny, esboniodd Nathan Holman fod canoli arbenigaethau clinigol mewn llai o ysbytai yn golygu bod angen i barafeddygon ofalu am gleifion am gyfnodau hwy o ganlyniad i amseroedd teithio estynedig. Roedd yn dadlau nad yw'r hyfforddiant angenrheidiol ar gyfer staff ambiwlans

---

<sup>17</sup> [PAS\(F\) 01 UNSAIN Cymru Wales](#); [PAS\(F\) 02 Y Coleg Nyrsio Brenhinol](#); [PAS\(F\) 07 Uno'r Undeb](#); [Cofnod y Trafodion \[paragraff 13\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>18</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 13 a 28\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>19</sup> Rhagwelir y bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cytuno ar amserlen newydd erbyn mis Ebrill 2016. Bydd y trefniadau amserlennu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cael eu cwblhau yn dilyn canlyniad Prosiect Explorer Cwm Taf. Bydd angen staff ychwanegol i weithredu'r rotâu newydd [Cofnod y Trafodion 254, 256, 304-5](#)

<sup>20</sup> [PAS\(F\) 06 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwllans Cymru](#)

<sup>21</sup> [PAS\(F\) 01 UNSAIN Cymru Wales](#); [PAS\(F\) 03 GMB](#)

<sup>22</sup> [PAS\(F\) 01 UNSAIN Cymru Wales](#); [PAS\(F\) 03 GMB](#)

<sup>23</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 54\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>24</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 110\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>25</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 115\]](#), 3 Rhagfyr 2015; [PAS\(F\) 07 Uno'r Undeb](#)





wedi cael ei ddarparu i gyd-fynd â'r gofyn drwy'r model gofal newydd hwn am lefel uwch o sgiliau ac arbenigedd clinigol.<sup>26</sup>

19. Clywodd y Pwyllgor nad yw WAST hyd yn hyn wedi recriwtio pob un o'r 119 o staff ychwanegol a gynlluniwyd ac a ariennir o dan y cytundeb buddsoddi £7.5 miliwn.<sup>27</sup> Yn ei thystiolaeth lafar, esboniodd Tracy Myhill fod 51 o blith y 119 o swyddi ychwanegol wedi cael eu recriwtio hyd yn hyn yng ngwasanaethau meddygol brys WAST, ac y rhagwelir y bydd y swyddi gwag sy'n weddill yn cael eu llenwi erbyn mis Ebrill 2016. Aeth ymlaen i esbonio mai trosiant staff, ynghyd â recriwtio mewnol yn achos bylchau mewn meysydd eraill yn y sefydliad, oedd yn gyfrifol am y bylchau sy'n weddill, ac y dylai cynllun gweithlu a hyfforddiant ar y cyd WAST helpu i oresgyn hyn.<sup>28</sup>
20. Nodwyd mai un o ganlyniadau'r capasiti cyfyngedig hwn oedd y cynnydd yn y defnydd o ambiwlansys preifat. Esboniodd Stephen HARRY o EASC fod angen i WAST wneud mwy o waith i gynnal rotâu staff digonol os yw am leihau'r angen i alw ar ambiwlansys preifat.<sup>29</sup>
21. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwelliannau a nodwyd gan dystion mewn perthynas ag uwch arweinyddiaeth gwasanaethau ambiwlans. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi bod pump o'r saith bwrdd iechyd wedi cytuno ar drefniadau amserlennu newydd ac y bydd y ddau fwrdd iechyd sy'n weddill yn cytuno arnynt maes o law. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn pryderu nad oes gan wasanaethau yr holl staff angenrheidiol, ac yr ymddengys bod gorddibyniaeth bellach ar y defnydd o ambiwlansys preifat er mwyn llenwi'r bwlch presennol o ran adnoddau. Mae'r Pwyllgor yn credu bod perygl i brinder parhaus o staff danseilio'r ymdrechion i godi morâl y staff yn y gwasanaethau ambiwlans, a bod potensial i hyn gael effaith andwyol ar allu staff i gael yr hyfforddiant sydd ei angen arnynt i ddarparu'r gofal y mae'r model newydd â phwyslais clinigol yn gofyn amdano.

### Casgliad: Arweinyddiaeth, newid sefydliadol a staffio

Mae'r Pwyllgor yn credu bod angen rhoi mwy o ystyriaeth i anghenion hyfforddi staff yn sgil y model clinigol newydd, ac o ganlyniad i symud tuag at ganoli o

<sup>26</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 122 a 128\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>27</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 305\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>28</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 409\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>29</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 249\]](#), 3 Rhagfyr 2015



arbenigaethau clinigol. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y mae'n disgwyl i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru sicrhau y bydd yr anghenion hyfforddi hyn yn cael eu bodloni.

Dylid parhau i adolygu trefniadau amserlennu staff newydd, a dylid mynd i'r afael ar frys â bylchau staffio, yn enwedig lle y caiff cyllid ychwanegol ei ddyrannu i bontio'r bylchau hynny.

## Cludiant cleifion di-argyfwng

22. Yn ei waith blaenorol, adleisiodd y Pwyllgor argymhelliad dau o adolygiad McClelland<sup>30</sup> wrth alw am wahanu cludiant cleifion di-argyfwng oddi wrth brif rôl WAST fel darparwr gwasanaethau ambiwlans brys.
23. Yn ei ymchwiliad dilynol, clywodd y Pwyllgor fod gwaith i fynd i'r afael â'r mater o gludiant i gleifion di-argyfwng wedi bod yn mynd rhagddo drwy waith y byrddau iechyd, WAST a'r trydydd sector. Esboniodd Allison Williams o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod achos busnes wedi cael ei ddatblygu i wahanu'r gwaith o gomisiynu cludiant cleifion di-argyfwng oddi wrth wasanaethau ambiwlans brys drwy fframwaith comisiynu cwbl newydd. Byddai'r fframwaith comisiynu hwn yn rhan o gylch gwaith EASC. Dywedodd Allison Williams fod yr achos busnes wedi cael ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru a bod disgwyl iddo ddod yn ôl i EASC ddechrau 2016, ac yn dilyn hynny byddai cyfnod pontio o 12 mis i'r system newydd.<sup>31</sup> Mewn Datganiad Ysgrifenedig ar 14 Ionawr 2016, cadarnhaodd y Dirprwy Weinidog y cytunwyd ar yr achos busnes ac y byddai EASC yn ysgwyddo cyfrifoldeb am gomisiynu cludiant i gleifion di-argyfwng o fis Ebrill 2016.<sup>32</sup> Ar ben hyn, nododd y Datganiad nifer o newidiadau i'r trefniadau ar gyfer cludiant i gleifion di-argyfwng, gan gynnwys set genedlaethol o safonau gwasanaeth, creu grŵp comisiynu arbenigol newydd i

---

<sup>30</sup> McClelland, S., "[\*A Strategic Review of Welsh Ambulance Services\*](#)" (Saesneg yn unig), Ebrill 2013, pp 65

<sup>31</sup> [\*Cofnod y Trafodion \[paragraff 322\]\*](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>32</sup> Llywodraeth Cymru, Vaughan Gething (Dirprwy Gweinidog Iechyd), '[\*Cynlluniau ar gyfer Moderneiddio Gwasanaethau Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys\*](#)', Datganiad Ysgrifenedig Cabinet, 14 Ionawr 2016



gefnogi EASC, a phenodi tîm rheoli penodedig yn WAST. Disgwylir cwblhau'r newidiadau hyn erbyn mis Mawrth 2017.<sup>33</sup>

24. Mae'r Pwyllgor yn siomedig na chwblhawyd ei gasgliad gwreiddiol yn ystod 2015, ond mae'n galonogol bod pwynt terfyn bellach ar y gorwel. Mae hefyd yn galonogol gweld bod pob un o'r byrddau iechyd, ynghyd â WAST a'r trydydd sector, wedi cyfrannu at y broses o lunio'r achos busnes.

#### Casgliad: Cludiant cleifion di-argyfwng

Mae'r Pwyllgor yn cydnabod Datganiad Ysgrifenedig y Dirprwy Weinidog ar 14 Ionawr 2016 ac mae'n croesawu'r trefniadau comisiynu newydd ar gyfer cludiau i gleifion di-argyfwng. Mae'r Pwyllgor yn credu na ddylid caniatáu i amserlenni mewn perthynas â'r trefniadau newydd hyn lithro. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y cyfnod pontio o 12 mis yn cael ei fonitro'n effeithiol a dwyn byrddau iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylansys Brys ac eraill (fel awdurdodau lleol) i gyfrif am weithrediad a pherfformiad y fframwaith newydd.

#### Trosglwyddo a llwybrau cleifion

25. Un maes allweddol a oedd yn peri pryder i'r Pwyllgor yn ystod ei ymchwiliad gwreiddiol oedd y nifer o oriau y mae gwasanaethau ambiwlans yn eu colli o ganlyniad i oedi wrth drosglwyddo cleifion.
26. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru fod oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys wedi lleihau yn 2015 o'r lefelau a welwyd yn 2014, ond eu bod yn parhau i fod yn her weithredol.<sup>34</sup> Mae'r ffigurau a ddarparwyd gan EASC hefyd yn awgrymu bod heriau trosglwyddo yn parhau, yn enwedig o ran amrywiadau tymhorol mewn perfformiad.<sup>35</sup>
27. Yn ystod y dystiolaeth lafar, clywodd y Pwyllgor fod amrywiadau yn parhau yn y modd y mae byrddau iechyd yn ymdrin â'r mater o oedi wrth drosglwyddo cleifion. Tynnodd Lisa Turnbull o'r Coleg Nyrsio Brenhinol sylw at amrywiadau yn y ffyrdd o fynd i'r afael â heriau oedi wrth drosglwyddo rhwng byrddau

---

<sup>33</sup> Llywodraeth Cymru, Vaughan Gething (Dirprwy Gweinidog Iechyd), *'Cynlluniau ar gyfer Moderneiddio Gwasanaethau Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys'*, Datganiad Ysgrifenedig Cabinet, 14 Ionawr 2016

<sup>34</sup> [PAS\(F\) 05 Conffederasiwn GIG Cymru](#)

<sup>35</sup> [PAS\(F\) 04 Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys](#)



iechyd, ac weithiau o fewn byrddau iechyd.<sup>36</sup> Pwysleisiodd Nathan Holman o GMB bwysigrwydd llwybrau clir i gleifion wrth fynd i'r afael â'r mater hwn.<sup>37</sup> Ateggodd Ms Turnbull y pwynt hwn a nododd fod mentrau i ymdrin â llif cleifion yn elfen allweddol o ran sicrhau gwelliant.<sup>38</sup>

28. Nododd Stephen Harrhy o EASC nad yw 20 y cant o'r holl gleifion sy'n dod i adran achosion brys mewn ambiwlans yn aros yn yr ysbyty. Awgrymodd fod angen gwneud mwy o waith i ailgynllunio systemau o gwmpas llwybrau amgen.<sup>39</sup> Esboniodd Allison Williams, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, fod byrddau iechyd yn ymgymryd â "gwaith sylweddol" i wella'r broses o ryddhau cleifion a'r llif drwy'r ysbyty cyfan, a phwysleisiodd arwyddocâd "cadw'r drws cefn yn symud".<sup>40</sup> Amlygodd bwysigrwydd gwaith sydd ar y gweill rhwng byrddau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol er mwyn sicrhau nad yw cleifion yn aros yn yr ysbyty am fwy o amser nag sydd ei angen am resymau clinigol, gan bwysleisio bod hyn yn arbennig o bwysig yng nghydestun pwysau tymhorol.
29. Clywodd y Pwyllgor fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wedi gwneud gostyngiadau sylweddol o ran oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys a'i fod yn parhau i arwain y ffordd wrth reoli'r broses o drosglwyddo o ambiwlansys.<sup>41</sup> Dywedodd Mr Cairns fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wedi gwneud gostyngiadau sylweddol o ran oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys a bod arfer da o ganlyniad yn cael ei rannu. Fodd bynnag, pwysleisiodd pa mor bwysig yw cydnabod bod byrddau iechyd unigol yn wynebu gwahanol heriau yn sgil eu proffiliau a'u cyd-destunau gwasanaeth eu hunain.<sup>42</sup>
30. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r gwelliant cymedrol o ran oedi wrth drosglwyddo cleifion o'i gymharu â 2014. Fodd bynnag, mae'n credu bod gwaith i'w wneud o hyd cyn iddo allu bod yn fodlon y cyflawnwyd y camau angenrheidiol a restrwyd yng nghasgliad ei ymchwiliad gwreiddiol. Mae'r Pwyllgor yn credu bod

---

<sup>36</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 79\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>37</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 83\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>38</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 86\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>39</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 336\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>40</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 288\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>41</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 209\]](#), 3 Rhagfyr 2015; [PAS\(F\) 05 Confederasiwn GIG Cymru](#).

<sup>42</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 285\]](#)



angen gwneud rhagor o waith mewn perthynas â throsglwyddo cleifion os yw llwybrau gofal am fod mor effeithlon ac effeithiol â phosibl. Er bod y gwaith sydd eisoes ar y gweill yn galonogol, mae'r Pwyllgor am weld ffocws o'r newydd ar lwybrau cleifion yn unol â'r casgliad a nodir isod.

### Casgliad: Trosglwyddo a llwybrau cleifion

Yn ogystal â pharhau â chasgliad gwreiddiol y Pwyllgor i ostwng nifer yr oriau sy'n cael eu colli oherwydd oedi wrth drosglwyddo cleifion, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod staff a chlinigwyr ym mhob bwrdd iechyd yn gallu defnyddio ystod gadarn a phriodol o lwybrau cleifion sy'n helpu i osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty. Hefyd, mae angen gosod prosesau cadarn i sicrhau bod arfer da yn cael ei rannu a'i roi ar waith ar draws Cymru.

Mae'r Pwyllgor eisiau gweld adroddiadau tryloyw, hygyrch a phrydlon ar gyfer Cymru ar berfformiad trosglwyddo o ambiwlansys mewn un man. Dylid ymchwilio i'r posibilrwydd o gynnwys hyn yn y gyfres newydd o ddangosyddion perfformiad ambiwlans.

### Modelau defnydd

31. Un o'r prif bryderon yn ymchwiliad gwreiddiol y Pwyllgor oedd y mater o ambiwlansys yn cael eu 'tynnu i ffwrdd' o'u hardaloedd. Yn ei gasgliad, galwodd y Pwyllgor am ragor o waith yn y maes hwn. Hefyd, galwodd am werthuso a chyflwyno'r model 'Explorer' ('dychwelyd at ôl-troed') a arloeswyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.
32. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru fod y model 'dychwelyd at ôl-troed' yn arwain at welliant bob mis mewn perfformiad gweithredol yng Nghwm Taf.<sup>43</sup> Yn ei thystiolaeth, eglurodd Allison Williams, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, y dylai'r gostyngiad yn nifer yr achosion lle caiff nifer o gerbydau eu hanfon,<sup>44</sup> ynghyd â symud tuag at y targed amser ymateb brys newydd, wella ymarferoldeb o ran cyflwyno'r model 'dychwelyd at ôl-troed' ar draws Cymru.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> [PAS\(F\) 05 Conffederasiwn GIG Cymru](#).

<sup>44</sup> Proses lle byddai nifer o gerbydau'n cael eu hanfon mewn ymateb i alwad 999 ond yna'n cael cais i atal. Rhoddodd Allison Williams esboniad yng [Nghofnod y Trafodion \[paragraff 298\]](#).

<sup>45</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 296\]](#), 3 Rhagfyr 2015



33. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y gwaith o gyflawni ei gasgliad gwreiddiol yn mynd yn ei flaen yn dda. Mae'n cydnabod y cyfleoedd ar gyfer defnyddio cerbydau yn fwy craff ac effeithiol drwy'r model ymateb brys newydd a'r data dangosyddion ansawdd ambiwlans. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ffaith bod Prosiect Explorer Cwm Taf yn cael ei werthuso ar hyn o bryd cyn gwneud penderfyniad ar ei gyflwyno i ardaloedd eraill yng Nghymru.

### Modelau defnydd

Mae'r Pwyllgor yn credu y dylid cyhoeddi'r adroddiad asesu ffurfiol ar ganlyniad prosiect Explorer Cwm Taf, gan gynnwys unrhyw ofynion ar gyfer adnoddau ychwanegol a chynlluniau ar gyfer ei gyflwyno ar draws Cymru.

### Galwyr cyson

34. Mae'r mater o alwyr cyson yn parhau i fod yn her i wasanaethau ambiwlans yng Nghymru. Yn ystod yr ymchwiliad dilynol, tynnwyd sylw at nifer o fentrau a sefydlwyd mewn ymateb i'r mater hwn.<sup>46</sup> Mewn tystiolaeth lafar, dywedodd Stephen Harrhy fod adolygiad o alwyr cyson a mynychwyr cyson ar y gweill ac y byddai casglu'r data hwn yn helpu gwasanaethau i ddeall y rhesymau dros alwadau a phresenoldeb cyson mewn adrannau damweiniau ac achosion brys.<sup>47</sup>

35. Mae'r Pwyllgor yn credu bod galwyr cyson (ynghyd â mynychwyr cyson) yn parhau i fod yn her i wasanaethau ambiwlans a gwasanaethau ehangach gofal heb ei drefnu. Mae'n credu bod angen gwneud rhagor o waith cyn i'w gasgliad gwreiddiol gael ei gyflawni, a oedd yn galw ar fyrddau iechyd a WAST i sicrhau bod asesiadau, gofal a thriniaeth yn cael eu darparu mewn ffyrdd sy'n diwallu anghenion unigol y claf. Ar ben hynny, bydd gwaith mewn meysydd eraill, yn enwedig ceisio gwella llwybrau cleifion, yn chwarae rhan bwysig.

### Casgliad: Galwyr cyson

Mae'r mater o alwyr cyson yn parhau i fod yn her i'r sector gofal heb ei drefnu cyfan. Mae'r Pwyllgor yn teimlo'n galonogol am y peilot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i gasglu data newydd am alwyr a mynychwyr cyson. Dylid trin y gwaith hwn fel ategiad i waith mewn meysydd eraill fel llwybrau cleifion. Dylai unrhyw

---

<sup>46</sup> [PAS\(F\) 05 Confederasiwn GIG Cymru](#); [PAS\(F\) 06 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlan Cymru](#)

<sup>47</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 246\]](#), 3 Rhagfyr 2015



ganfyddiadau sy'n codi o'r peilot gael eu rhannu ar draws ardaloedd byrddau iechyd cyn gynted ag sy'n ymarferol.

## Rhagweld y galw am wasanaethau

36. Yn ei ymchwiliad gwreiddiol, nododd y Pwyllgor fod rhagweld y galw a chynllunio ar gyfer newid demograffig yn feysydd allweddol ar gyfer gwella.
37. Yn ystod yr ymchwiliad dilynol, tynnodd EASC sylw at y ffaith bod y galw am wasanaethau ambiwlans wedi cynyddu 30 y cant yn ystod y 10 mlynedd diwethaf, ac nad yw 20 y cant o'r holl gleifion sy'n mynd i adrannau achosion brys yn aros yn yr ysbyty.<sup>48</sup> Gan ategu'r atebion a gynigir mewn ardaloedd eraill, pwysleisiodd nifer o dystion bwysigrwydd lleihau'r galw drwy lwybrau amgen i gleifion.<sup>49</sup> Hefyd, nododd WAST elfennau o'r system pum cam newydd ar gyfer defnyddio gwasanaethau ambiwlans brys, ynghyd â'r offeryn modelu galw a chapasiti 'Optima Predict' fel elfennau allweddol yn y gwaith o fynd i'r afael â'r heriau a ddaw yn sgil galw a newid demograffig.<sup>50</sup>
38. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwaith y mae WAST a'r byrddau iechyd yn ei wneud i reoli'r galw am wasanaethau ambiwlans, yn enwedig drwy ostwng y gyfradd cludo i ysbytai, ac yn credu y dylai ymdrech ar y cyd yn y maes hwn ddwyn ffrwyth yn y tymor hwy. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y gwaith o gyflawni ei gasgliad gwreiddiol yn mynd rhagddo ac nid yw wedi nodi bod angen dod i unrhyw gasgliadau pellach o ganlyniad i'w ymchwiliad dilynol.

---

<sup>48</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 225 a 226\]](#), 3 Rhagfyr 2015

<sup>49</sup> [Cofnod y Trafodion \[paragraff 226\]](#), 3 Rhagfyr 2015; [PAS \(F\) 05 Confederasiwn GIG Cymru](#); [PAS\(F\) 06 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru](#); [PAS\(F\) 04 Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys](#).

<sup>50</sup> [PAS\(F\) 06 Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwllans Cymru](#)

