



Vaughan Gething AC
Y Dirprwy Weinidog Iechyd

31 March 2015

Annwyl Vaughan,

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: ymchwiliad i berfformiad y gwasanaeth ambiwlans yng Nghymru

Rwy'n ysgrifennu i roi manylion am ganlyniadau ymchwiliad byr y Pwyllgor ar y pwnc uchod.

Fel Pwyllgor, rydym yn cydnabod bod y gwasanaeth ambiwlans brys yn chwarae rôl hanfodol o ran darparu gwasanaethau iechyd i bobl Cymru. Yn unigol, mae staff rheng flaen y gwasanaeth ambiwlans yn cyflawni swyddi heriol i safon uchel, gan ddarparu help a chymorth i bobl sydd mewn angen. Fodd bynnag, yn gyffredinol, mae amseroedd ymateb y gwasanaeth ambiwlans yn cwmpo islaw'r lefelau perfformiad y mae pobl Cymru yn iawn i'w disgwyl.

Fe wnaethoch gydnabod hynny yn eich [datganiad ysgrifenedig](#) ddydd Llun 23 Chwefror 2015 ar y cynnydd a wnaed i weithredu argymhellion yr Adolygiad McClelland, fel y gwnaeth y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru a'r byrddau iechyd lleol wrth iddynt roi [tystiolaeth lafar](#) i ni ddydd Iau 5 Mawrth 2015.

Rydym yn sylweddoli bod gwaith sylweddol yn digwydd i gyflwyno gwelliannau ym mherfformiad y gwasanaeth ambiwlans. Fodd bynnag, nid ydym wedi'n hargyhoeddi bod cynnydd yn digwydd yn ddigon cyflym er mwyn gwella amseroedd ymateb. Rydym wedi nodi nifer o feysydd y credwn sydd angen cynnydd pellach. Mae'r rhain wedi'u nodi yn yr Atodiad i'r llythyr hwn.

Rydym yn bwriadu gwneud gwaith dilynol ar ein hymchwiliad yn ddiweddarach eleni i asesu'r cynnydd a wnaed. Byddwn hefyd yn dwyn y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a'r byrddau iechyd lleol i gyfrif ar y sicrwydd a'r ymrwymadau a roddwyd inni yn ystod eu tystiolaeth lafar. Rydym yn disgwyl gweld gwelliannau gwirioneddol. Credwn y dylid cadw ffocws rheolaidd ar wasanaethau ambiwlans hyd nes y gall y Cynulliad fod yn hyderus bod gwasanaethau wedi gwella'n ddibynadwy ac yn gynaliadwy, ac rydym yn bwriadu gwneud argymhelliad i'r perwyl hwn yn ein hadroddiad etifeddiaeth.

Rwy'n siŵr y byddwch yn rhannu ein pryderon am berfformiad diweddar y gwasanaeth ambiwlans, a hefyd yn awyddus i weld gwella cyflym a pharhaus. Gobeithiaf y byddwch yn gweithio gyda'r rhai sy'n gyfrifol am gomisiynu a darparu gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru i wella perfformiad ar draws y system gofal heb ei drefnu, ac i gryfhau hyder y cyhoedd yn y gwasanaeth hanfodol hwn.

Rwy'n anfon copi o'r llythyr hwn at y rhai a roddodd dystiolaeth i'n hymchwiliad, ac at Brif Weithredwyr holl fyrddau iechyd lleol Cymru.

Yn gywir,

David Rees AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

cc Stephen Harrhy, Prif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwylans
Yr Athro Siobhan McClelland, Cadeirydd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys
Mick Giannasi, Cadeirydd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru
Tracy Myhill, Prif Weithredwr, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru
Paul Roberts, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Judith Paget, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Trevor Purt, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Adam Cairns, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Allison Williams, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf
Steve Moore, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Carol Shillabeer, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Atodiad

Dangosyddion Perfformiad

1. Fe wnaeth Prif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwylans ("y Comisiynydd"), Cadeirydd y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys ("EASC"), Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ("WAST") a'r byrddau iechyd lleol oll geisio sicrhau'r Pwyllgor bod camau'n cael eu cymryd i wella perfformiad gwasanaethau ambiwlans yng Nghymru. Er bod y Pwyllgor yn croesawu llawer o'r camau hynny, ni all anwybyddu'r gwahaniaeth rhwng y sicrwydd a roddwyd yn y dystiolaeth a'r perfformiad yn erbyn y targedau allweddol.
2. Bu llawer o ddadlau ynghylch a yw'r targed ymateb presennol o wyth munud ar gyfer galwadau brys categori A yn ystyried canlyniadau cleifion yn ddigonol. Cytunodd y Comisiynydd a Chadeirydd EASC bod angen adolygiad yn seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer y targed categori A presennol o wyth munud. Nodwyd y dylid cynnal yr adolygiad o dan arweiniad clinigol, gan ymgysylltu gyda'r cyhoedd, i wella canlyniadau clinigol a phrofiad cleifion, ac arwain at werth am arian.¹
3. Mewn datganiad diweddar, nododd y Dirprwy Weinidog Iechyd bod Llywodraeth Cymru yn bwriadu gwella'r data cyd-destunol sydd ar gael drwy ryddhau gwybodaeth fisol am alwadau brys Coch 1.² Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi nodi, yn dilyn cyhoeddi cynllun peilot newydd ar gyfer amseroedd ymateb ambiwlansys yn Lloegr, ac ar sail cynrychiolaethau a wnaed iddo gan WAST, ei fod yn bwriadu gweithio gyda

¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 207-211\]](#), 5 Mawrth 2015

² Llywodraeth Cymru, Vaughan Gething (y Dirprwy Weinidog Iechyd), [Cynnydd yn erbyn Argymhellion Adolygiad McClelland](#), Datganiad Ysgrifenedig gan y Cabinet, 23 Chwefror 2015. Mae galwadau brys Coch 1 yn ymwneud â chleifion gyda'r cyflyrau gwaethaf sy'n bygwth bywyd.

chlinigwyr i ddatblygu a phrofi mesurau ymateb ambiwlansys newydd ar gyfer Cymru. Caiff y gwaith hwn ei lywio gan y gwaith yn Lloegr.³ 1.

4. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau hyn. Mae o'r farn bod yn rhaid i unrhyw fesurau ymateb ambiwlansys newydd ar gyfer Cymru fod yn seiliedig ar dystiolaeth, a rhaid iddynt ystyried canlyniadau a phrofiadau cleifion. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod os bydd mesurau yn wahanol, y gallai hynny effeithio ar y gallu i feincnodi perfformiad ar draws y DU. Fodd bynnag, mae'n disgwyl, lle bo angen, y bydd y Gweinidog a'r Dirprwy Weinidog yn ceisio gweithio gyda'u cymheiriaid ledled y DU i sicrhau cymhared.

5. Mae'n amlwg i'r Pwyllgor, ar hyn o bryd, nad yw perfformiad o ran amseroedd ymateb o safon ddigonol. Er y dylid ystyried gwella'r ffordd y caiff perfformiad ei fesur, ni ddylai'r ffocws symud oddi wrth wella amseroedd ymateb, gwella canlyniadau i gleifion, a sicrhau bod cleifion yn derbyn gwasanaethau priodol i'w hanghenion.

Casgliad: Rhaid i'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru a'r byrddau iechyd lleol weithio gyda'i gilydd ar frys i wella amseroedd ymateb ambiwlansys brys a gwella canlyniadau i gleifion.

Rhaid i'r mesurau perfformiad fod yn briodol yn glinigol gan roi digon o ystyriaeth i ganlyniadau cleifion. Felly, dylai'r gwaith mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wedi'i gyhoeddi ynghylch adolygu'r mesurau ymateb ambiwlansys ddigwydd yn gyflym, o dan arweiniad clinigol, wedi'i lywio gan arfer gorau ac wedi'i gynllunio i alluogi meincnodi ar draws y DU.

Atebolrwydd ac Ymgysylltiad

6. Yn dilyn cyhoeddi Adolygiad Strategol o Wasanaethau Ambiwllans Cymru⁴ yn 2013 ("Adolygiad McClelland"), bu newidiadau sylweddol i'r trefniadau ar gyfer comisiynu a darparu gwasanaethau ambiwlans. Mae'r Pwyllgor yn

³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [HSC\(4\)-09-15 Papur 1 - Papur gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 19 Mawrth 2015

⁴ McClelland, S., [Adolygiad Strategol o Wasanaethau Ambiwllans Cymru](#), Ebrill 2013

croesawu sefydlu EASC a swydd y Comisiynydd fel mecanweithiau sy'n cefnogi byrddau iechyd i gydweithio er mwyn cynllunio a sicrhau darpariaeth gwasanaethau ambiwlans cenedlaethol sy'n diwallu anghenion lleol. Fodd bynnag, bydd y trefniadau hyn ond yn gwneud gwahaniaeth i'r gwasanaethau mae pobl Cymru yn eu cael os ydynt yn gweithio'n effeithiol. Mae'r Pwyllgor wedi gofyn i EASC ddarparu copi o'r cytundeb dros dro gyda byrddau iechyd ar gyfer 2014–15 ac, ar ôl cytuno arno, y Fframwaith Ansawdd a Chyflawni Comisiynu a fydd yn ei ddisodli.

7. Yn eu tystiolaeth i'r Pwyllgor, dywedodd tystion bod angen dull system gyfan ar gyfer gofal heb ei drefnu, gyda byrddau iechyd lleol yn cymryd cyfrifoldeb am daith y claf o'r ymateb brys i gael eu rhyddhau o'r ysbyty.⁵ Roedd y Pwyllgor yn cytuno gyda hynny, ond roedd hefyd yn rhannu pryderon yr Athro McClelland,⁶ Cadeirydd EASC, a Stephen Harry,⁷ y Comisiynydd, am gyflymder y newid.

8. Mae'r Pwyllgor yn arbennig o bryderus ynghylch yr amrywiaeth yn lefelau ymgysylltu byrddau iechyd gwahanol gyda WAST, ac i ba raddau y gallai hynny fod yn rhwystr i welliannau ym mherfformiad gwasanaethau ambiwlans. Amlinellodd yr Athro McClelland yr heriau ar gyfer byrddau iechyd, gan ddweud bod y trefniadau atebolrwydd newydd wedi gwneud iddynt newid y ffordd y maent yn meddwl ac yn gweithio.⁸

9. Roedd Tracy Myhill, Prif Weithredwr WAST, yn cydnabod bod ymgysylltu yn amrywio rhwng byrddau iechyd. Dywedodd fod rhai byrddau iechyd yn eithriadol ond bod ysbytai penodol yn achosi heriau penodol, yn rhannol oherwydd y gwahanol wasanaethau maent yn eu darparu, a'u dulliau trosglwyddo cleifion.⁹

⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 217 a 219\]](#), 5 Mawrth 2015

⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 217–218\]](#)

⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 219\]](#)

⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 269\]](#)

⁹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 372–384\]](#)

10. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gydnabyddiaeth gan y byrddau iechyd, WAST ac EASC fod angen dull gweithredu system gyfan. I'r dull hwn fod yn effeithiol, mae angen cynnwys y byrddau iechyd ac ymgysylltu a hwy yn barhaus a chyson. Clywodd y Pwyllgor gan Brif Weithredwr WAST ei bod mewn cyswllt rheolaidd â phrif weithredwyr y byrddau iechyd a'u bod yn gweithio gyda'i gilydd i wella perfformiad.¹⁰ Fodd bynnag, clywodd hefyd gan yr Athro McClelland mai dim ond yn y misoedd diwethaf y mae'r ymrwymiad a'r ymgysylltiad hwnnw wedi cryfhau.¹¹

11. Ni ddarbwyllwyd y Pwyllgor fod byrddau iechyd, wrth ystyried newidiadau i'w gwasanaethau lleol, yn cymryd digon o ystyriaeth o'r effaith ar WAST. Dywedodd Mick Giannasi, Cadeirydd WAST, bod newid mawr wedi digwydd a bod byrddau iechyd bellach yn fwy parod i ymgysylltu â WAST yn gynharach yn y broses wrth ystyried newid i wasanaethau.¹² Adleisiwyd hynny gan Brif Weithredwr WAST, a ddywedodd bod WAST yn rhan sylfaenol o ddatblygu cynlluniau ar gyfer newid gwasanaethau lleol.¹³ Er enghraifft, nododd bod WAST wedi cymryd rhan mewn trafodaethau cyn penderfyniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i atal gofal mamolaeth dan arweiniad meddyg ymgynghorol yn Ysbyty Glan Clwyd.¹⁴ Er bod y Pwyllgor yn cydnabod bod Ms Myhill wedi cymryd rhan mewn trafodaethau, roedd yn pryderu i nodi mai dim diwrnod cyn cyfarfod y Bwrdd y cynhaliwyd y trafodaethau hynny.¹⁵ Er mwyn sicrhau bod yr effaith ar wasanaethau ambiwlans yn cael ei hystyried yn briodol, rhaid i WAST gymryd rhan mewn trafodaethau yn gynnar yn y broses.

Casgliad: I gynnal momentwm ac i weithio tuag at ddull system gyfan ar gyfer gofal heb ei drefnu, rhaid i bob bwrdd iechyd fod wedi ymgysylltu'n llawn â gwaith Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru drwy waith y

¹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 372\]](#), 5 Mawrth 2015

¹¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 269\]](#)

¹² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 403\]](#)

¹³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 406\]](#)

¹⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 411–431\]](#)

¹⁵ Ibid, [Llythyr gan Brif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru](#), 18 Mawrth 2015

Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys yn genedlaethol, ac yn uniongyrchol gyda'r Ymddiriedolaeth yn lleol.

Rhaid i fyrddau iechyd ystyried yr effaith ar Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru wrth ddatblygu gwasanaethau newydd neu ystyried gwneud newidiadau i wasanaethau presennol. Rhaid i fyrddau iechyd hefyd sicrhau bod Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn rhan o'r trafodaethau yn ddigon cynnar er mwyn galluogi rhoi ystyriaeth briodol i'r effaith ar ei wasanaethau.

Arweinyddiaeth, Newid Sefydliadol a Staffio

12. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y problemau sy'n wynebu WAST yn hirsefydlog, a bod y Prif Weithredwr presennol yn gymharol newydd i'r swydd. Mae'n cydnabod y gwaith y mae hi wedi'i wneud hyd yma, ac mae wedi'i galonogi gan y camau ymarferol y mae hi'n eu cymryd i ddarparu arweinyddiaeth gref ac i ysgogi newid sefydliadol, newid i wasanaethau a newid diwylliannol. Mae'r camau hyn yn cynnwys gwella'r berthynas gydag undebau llafur a chymryd camau i leihau salwch staff ac i wella gwerthusiadau a datblygiad staff.¹⁶ Rhaid i'r broses hon o reoli newid barhau, i sicrhau bod staff yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth a'u bod wedi'u grymuso i ddarparu'r gwasanaeth hanfodol hwn. Mae'r Pwyllgor wedi gofyn am gopi o gynllun gweithredu WAST ar gyfer gwella yn y flwyddyn i ddod, er mwyn llywio'r gwaith dilynol yn hwyrach eleni.

13. Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth am anghysondebau ymddangosiadol yn nhelerau ac amodau staff ambiwlans ledled Cymru, yn arbennig o ran amserlenni staff. Mae'n bryderus y gallai anghysondebau, anghydbwysedd ac aneffeithlonrwydd o ran trefniadau amserlenni staff gael effaith ar y gwasanaeth i gleifion, a thrwy hynny ar eu canlyniadau. Nododd pob panel o dystion bod mynd i'r afael â'r diffyg cyfateb rhwng amserlenni staff presennol

¹⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 309-12\]](#), 5 Mawrth 2015

â'r amseroedd prysuraf a thawelaf disgwylieidig o ran y galw ar gyfer gwasanaethau ambiwlans yn allweddol o ran ysgogi perfformiad.¹⁷

14. Dywedodd Prif Weithredwr WAST fod amserlenni mewn rhai ardaloedd o Gymru wedi cael eu hadolygu yn aml, tra bod amserlenni mewn rhannau eraill o'r wlad heb gael eu hadolygu ers rhai blynyddoedd.¹⁸ Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd a amlinellwyd gan Ms Myhill o ran y cytundeb ar gyfer amserlenni diwygiedig mewn rhai ardaloedd o Gymru, ond mae'n annog cytundeb buan ynghylch yr amserlenni yn yr ardaloedd sy'n weddill. Ar ôl gorffen hyn, mae'r Pwyllgor yn disgwyl y caiff trefniadau eu rhoi ar waith i atal diffyg cyfateb tebyg rhwng amserlenni staff a'r amseroedd prysuraf a thawelaf disgwylieidig o ran galw yn y dyfodol.

Casgliad: Rhaid dod i gytundeb rhwng Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, undebau llafur a staff cyn gynted â phosibl o ran yr amserlenni staff diwygiedig ar gyfer y rhannau hynny o Gymru lle nad oes trefniadau diwygiedig ar waith eto. Rhaid i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, gan weithio mewn partneriaeth gydag undebau llafur a'r staff, roi trefniadau ar waith i adolygu'r amserlenni staff ar gyfnodau priodol i osgoi diffyg cyfateb yn y dyfodol rhwng staffio a galw disgwylieidig.

Cludo cleifion nad ydynt yn achosion brys

15. Nododd Ms Myhill bod disgwyl i brosiect moderneiddio parhaus wneud argymhellion erbyn mis Hydref 2015 ynghylch darparu gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn achosion brys. Nododd nad oedd hi'n rhagweld y byddai WAST yn parhau i ddarparu'r holl wasanaethau hynny,¹⁹ ond y byddai angen gweithio gyda phartneriaid i bennu'r ffordd orau i roi'r cludiant mwyaf addas i gleifion pan fyddant ei angen.²⁰

¹⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 227, 318 a 574\]](#)

¹⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 352\]](#)

¹⁹ Roedd llythyr gwreiddiol y Pwyllgor (a gyhoeddwyd ar 31 Mawrth 2015) yn nodi'n anghywir nad oedd Ms Myhill yn rhagweld y byddai WAST yn parhau i ddarparu'r gwasanaethau hynny. Cyhoeddwyd fersiwn gywir o'r llythyr ar 9 Ebrill 2015.

²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 386\]](#), 5 Mawrth 2015

16. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod pwysigrwydd gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn achosion brys, a'u rôl o ran bodloni anghenion clinigol cleifion. Fodd bynnag, mae gwahaniaeth clir rhwng y gwasanaethau hyn a gwasanaethau ambiwlans brys. Mae'r Pwyllgor o'r farn mai blaenoriaeth WAST yw darparu gwasanaethau ambiwlans brys. Mae'n cymeradwyo argymhelliad 2 Adolygiad McClelland, sef y dylai gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn achosion brys (gwasanaethau cludo cleifion) gael eu dadgyfuno o'r gwasanaethau ambiwlans brys.²¹

Casgliad: Rhaid i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru flaenoriaethu darparu gwasanaethau ambiwlans brys. Mae angen gwneud gwaith i ddod o hyd i fecanweithiau priodol ar gyfer darparu gwasanaethau cludo cleifion nad ydynt yn achosion brys, er mwyn dadgyfuno'r gwasanaethau hynny oddi wrth yr Ymddiriedolaeth yn unol ag argymhelliad 2 Adolygiad McClelland. Rhaid i'r Ymddiriedolaeth gael cynllun clir ar gyfer dadgyfuno'r ddau wasanaeth, gan nodi'r costau a'r amserlen. Mae'r Pwyllgor yn disgwyl cael diweddariad ar y cynllun hwn cyn gwneud y gwaith dilynol ar yr ymchwiliad hwn yn ddiweddarach eleni.

Trosglwyddo cleifion

17. Mae'r dystiolaeth ysgrifenedig a ddarparodd WAST cyn y sesiynau tystiolaeth yn dangos bod 40,000 o oriau wedi'u colli yn 2014 o ganlyniad i oedi o fwy na 15 munud wrth drosglwyddo cleifion rhwng yr ambiwlans a'r adran damweiniau ac achosion brys. Roedd hynny i fyny o tua 35,000 awr yn 2013 a 32,000 awr yn 2012.²² Dywedodd Ms Myhill wrth y Pwyllgor fod y polisi trosglwyddo newydd, sy'n cryfhau'r broses yn ei barn hi, wedi'i lunio i wella prydlondeb asesu cleifion gan adrannau achosion brys.²³ Nododd Adam Cairns o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro bod gwelliant sylweddol wedi

²¹ McClelland, S., [Adolygiad Strategol o Wasanaethau Ambiwllans Cymru](#), Ebrill 2013, pp 65

²² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [HSC\(4\)-09-15 Papur 4 - Tystiolaeth gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru](#), 5 Mawrth 2015

²³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 384\]](#), 5 Mawrth 2015

bod ym mherfformiad trosglwyddo'r bwrdd iechyd, a dywedodd fod disgwyl i'r polisi trosglwyddo newydd ychwanegu ysgogiad pellach.²⁴

18. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r polisi newydd i leihau oedi wrth drosglwyddo cleifion ac i wella'r rhyngwyneb rhwng gwasanaethau ambiwlans brys ac unedau achosion brys. Er mwyn i'r polisi fod yn llwyddiannus, rhaid ei roi ar waith yn gyson ledled Cymru. Nododd Mr Cairns, fel prif weithredwr ac arweinydd y bwrdd iechyd ar ofal heb ei drefnu, ei fod wedi arwain ar waith i nodi arfer da ym mhob bwrdd iechyd. Caiff adroddiad ei gyhoeddi ym mis Ebrill 2015, ac yn ystod y chwarter nesaf bydd Mr Cairns yn ymweld â phob bwrdd iechyd eto i adolygu cynnydd ac asesu cysondeb.²⁵

Casgliad: Rhaid i'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys, Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru a'r byrddau iechyd lleol weithio gyda'i gilydd i leihau nifer yr oriau coll o ganlyniad i oedi wrth drosglwyddo cleifion. Rhaid gweithredu'r polisi trosglwyddo newydd yn gyson ledled Cymru, a rhaid datrys unrhyw faterion a gaiff eu nodi yn ymweliadau dilynol y prif weithredwr ac arweinydd ar ofal heb ei drefnu yn gyflym.

Modelau Defnydd o Ambiwllansys

19. Ar hyn o bryd, yr ambiwlans sy'n cael ei anfon i ddigwyddiad yw'r ambiwlans sydd agosaf at y digwyddiad hwnnw. Gall hyn arwain at ambiwlans yn cael ei gadw i ffwrdd o'i ardal am gyfnodau hir. Yn benodol, gall clystyru ambiwlansys yn yr ardaloedd sydd agosaf at adrannau damweiniau ac achosion brys achosi oedi i'r bobl sydd angen ambiwlansys brys mewn ardaloedd gwledig neu anghysbell.

20. Esboniodd Cadeirydd WAST fod y model defnydd hwn yn ceisio mynd i'r afael â'r risgiau uniongyrchol i'r rheiny sydd wedi gofyn am gymorth mewn argyfwng. Cydnabu nad oedd yn ystyried y risg posibl i bobl mewn cymunedau sydd heb ffonio'r gwasanaeth ambiwlans eto.²⁶ Clywodd y Pwyllgor fod

²⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 457-458\]](#)

²⁵ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 460 a 555\]](#)

²⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 342\]](#), 5 Mawrth 2015

prosiect peilot ar y gweill ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i brofi hyfywedd model "dychwelyd at ôl-troed". O dan y model hwn, ystyrir bod ambiwlans sy'n teithio tu hwnt i'w ardal gwasanaeth ond ar gael ar gyfer y galwadau brys mwyaf difrifol, hyd nes ei fod wedi dychwelyd at ei ôl-troed cartref. Eglurodd Allison Williams, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, fod cynllun peilot cychwynnol dros gyfnod o 48 awr wedi cyflawni gwelliannau sylweddol i berfformiad amseroedd ymateb ambiwlansys. Mae cynllun peilot ehangach ar waith.²⁷

21. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am ambiwlansys yn cael eu clystyru a'r effaith ar gymunedau mwy anghysbell. Mae o'r farn y dylid rhoi ystyriaeth ar frys i ddod o hyn i fodolau defnydd mwy addas, gan ddefnyddio arfer gorau o rannau eraill o'r DU. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r peilot dychwelyd at ôl-troed, ac yn credu y dylid archwilio'r dull gweithredu hwnnw a'i werthuso ar sail ehangach.

Casgliad: Dylai Prif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwllans, y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru fynd i'r afael ar frys gyda'r broblem o ambiwlansys yn cael eu tynnu i ffwrdd o'u hardaloedd. Wrth wneud hynny, dylent geisio canfod arfer gorau ledled y DU a dysgu ohono.

Dylid blaenoriaethu archwilio'r cynllun peilot 'dychwelyd at ôl-troed' ar sail ehangach a'i werthuso.

Galwyr mynych

22. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod, mewn blynyddoedd diweddar, bod pobl yn gynyddol yn derbyn gofal yn eu cartrefi neu eu cymunedau eu hunain yn hytrach nag mewn cartrefi preswyl neu ysbytai cymunedol.

23. Dywedodd WAST wrth y Pwyllgor fod ceisiadau am ambiwlansys gan alwyr mynych oedrannus wedi cynyddu gan 253 y cant yn y saith mlynedd

²⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 568–574\]](#)

diwethaf.²⁸ Mae'r Pwyllgor yn cytuno gyda'r Athro McClelland²⁹ a chynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol³⁰ nad teithio mewn ambiwlans i'r adran ddamweiniau ac achosion brys yw'r ffordd iawn i ymateb i alwadau o'r fath bob tro. Dywedodd y byrddau iechyd wrth y Pwyllgor, er mwyn ymateb i bwysau cynyddol ar wasanaethau gofal heb ei drefnu ym misoedd y gaeaf, eu bod yn dod o hyd i dulliau amgen i ymdrin â galwyr mynych oedrannus. Mae'r dulliau hynny'n cynnwys gwelyau cyfatebol, asesiadau yn y gymuned a chydweithio gydag awdurdodau lleol i ddarparu timau adsefydlu. Nododd Allison Williams o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf bod meysydd o arfer da ledled Cymru, lle mae sefydlu dewisiadau amgen cymunedol yn lleihau derbyniadau i'r ysbyty ac yn cyflawni gwell canlyniadau i gleifion.³¹

Casgliad: Wrth ddarparu gofal heb ei drefnu, rhaid i fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ystyried anghenion unigol y claf. Rhaid i fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru sicrhau bod asesiadau, gofal a thriniaeth yn cael eu darparu mewn ffyrdd sy'n diwallu anghenion unigol y claf, ac yn eu helpu i gyflawni'r canlyniad gorau posibl iddynt. Dylai hyn gynnwys defnydd priodol o asesu, gofal a thriniaeth wedi'u darparu yn y gymuned, yn ogystal â darpariaeth mewn ysbyty.

Rhagweld galw am wasanaethau

24. Pwysleisiodd y Comisiynydd bwysigrwydd deall a rhagweld y galw tebygol ar gyfer gwasanaethau ambiwlans o ran comisiynu a darparu'r gwasanaethau hynny.³² Nid yw'r Pwyllgor wedi'i ddarbwylllo bod ystyriaeth ddigonol wedi'i chymryd, nac yn cael ei chymryd, o'r newidiadau demograffig hirsefydlog ac adnabyddus yn y tymor canolig a'r hirdymor o ran cynllunio gwasanaethau ambiwlans brys. Dywedodd cynrychiolwyr y byrddau iechyd fod heriau

²⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [HSC\(4\)-09-15 Papur 4 - Tystiolaeth gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru](#), 5 Mawrth 2015

²⁹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 213\]](#), 5 Mawrth 2015

³⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 500-507\]](#)

³¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 505\]](#)

³² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 222\], 5 Mawrth 2015](#)

penodol ym mhob ardal bwrdd iechyd. Nodwyd fod gwaith yn parhau i ragweld y galw yn y dyfodol ar gyfer gwasanaethau iechyd, gan gynnwys gwasanaethau ambiwlans, a sicrhau bod gwasanaethau wedi'u cynllunio'n briodol. Fodd bynnag, roeddent yn cydnabod fod yr ymateb wedi bod yn rhy araf.³³

25. Rhaid gwella amseroedd ymateb ambiwlansys yn y tymor byr. Fodd bynnag, er mwyn i'r gwelliannau mewn perfformiad fod yn gynaliadwy yn y tymor canolig a'r hirdymor, rhaid cysoni cynllunio a chomisiynu gwasanaethau gyda'r galw tebygol ar gyfer gwasanaethau o'r fath. Rhaid i hyn gynnwys cynllunio gweithlu a recriwtio priodol. Mae'r Pwyllgor yn derbyn bod rhagweld galw yn y dyfodol yn her, ond rhaid i fyrddau iechyd, EASC a WAST ystyried y newidiadau demograffig a ragwelir yn eu gwaith cynllunio. Yn sail i hyn, rhaid casglu data a'i ddadansoddi mewn ffordd gadarnhaol, ar gyfer tueddiadau tymor byr a newidiadau demograffig hirdymor. Mae'r Pwyllgor hefyd o'r farn bod cyfrifoldeb ar bobl i sicrhau eu bod ond yn ffonio am gymorth brys gan ambiwlans pan fydd yn angenrheidiol iddynt wneud hynny.

Casgliad: Rhaid i wasanaethau ambiwlans yn y tymor canolig a'r tymor hwy berfformio'n dda gan gyd-fynd â'r galw. Felly, dylai byrddau iechyd, y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wneud gwaith blaengynllunio cadarn ac effeithiol sy'n ystyried newidiadau demograffig a ragwelir.

³³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 490–495\]](#)