



Gwerthusiad Gwasanaeth

Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i

Oedolion

(ACCTS) Cymru

2024

GIG Cymru

Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

2021-2024

Fersiwn v3 08/10/2024

Hawlfraint © 2024 GIG Cymru, Pob Hawl Cedwir

Awdwr Cyfatebol

David Rawlinson

david.rawlinson@wales.nhs.uk

03003000057

EMRTS, C/O

Ambiwylans Awyr Cymru

Tŷ Elusen

Ffordd Angel

Porth Llanelli

Dafen

Llanelli

SA14 8LQ

<https://emrts.gig.cymru/actau/>



GIG
CYMRU
NHS
WALES | Gwasanaeth Casglu a
Throsglwyddo Meddygol Brys
Emergency Medical
Retrieval & Transfer Service

Awduron

Dr David Rawlinson, Rheolwr Gwybodeg Glinigol ac Ymchwil, EMRTS. *Cymrawd Ymchwil Glinigol Anrhydeddus, Prifysgol Abertawe.*

Dr Tom Hirst, Cymrawd Casglu a Throsglwyddo, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Dr Gareth Thomas, Hyfforddai Uwch, Meddygaeth ac Adalw Gofal Dwys, HEIW a Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Meryl Jenkins, Rheolwr Gwasanaeth/Ymarferydd Adalw a Throsglwyddo Arweiniol. Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Dr Mike Slattery, Arweinydd Clinigol, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Hoffai'r awduron ddiolch i'r canlynol am eu cyfraniad at gasglu data a golygu.

David Brent, Ymarferydd Casglu a Throsglwyddo, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Hannah McGarvey, Ymarferydd Casglu a Throsglwyddo, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Holly Eadsforth, Cymrawd Casglu a Throsglwyddo, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Dave George, Cymrawd Casglu a Throsglwyddo, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Scott Bradburn, Ymgynghorydd, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru

Abigail Taberner, Dadansoddwr Gwybodaeth Iechyd, Gweithrediaeth y GIG

Yr Athro David Lockey, Cyfarwyddwr Cenedlaethol, EMRTS

Mark Winter, Cyfarwyddwr Gweithrediadau, EMRTS

Yn ogystal, mae'r canlynol yn cael eu cydnabod am eu cyfraniad at sefydlu'r gwasanaeth gan gynnwys y grŵp gorchwyl a gorffen gwreiddiol.

Sue O'Keefe, Rheolwr Rhwydwaith Gofal Critigol a Thrawma (wedi ymddeol)

Ed Farley-Hills, BIPBC

Nicola Vaughan-Jones, Nyrs Arweiniol a Rheolwr, Gweithrediaeth y GIG

Jack Buchanan, Cynorthwydd Gweinyddol a Phrosiect, Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru/ Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) Cymru
Chris Shaw, Rheolwr Gwasanaeth ACCTS Cymru / Uwch Reolwr Prosiect (2021/ 2022)

Geirfa termau

Trosglwyddiad Eilaidd

Trosglwyddiad claf o un cyfleuster gofal iechyd i un arall yw hwn (trosglwyddo o fewn ysbyty).

Casglu

Defnyddio timau meddygol arbenigol i asesu, sefydlogi, pecynnu ac wedyn cludo claf o un cyfleuster gofal iechyd i un arall. Y nod yw atgynhyrchu gofal critigol cychwynnol i'r safon a gyflawnwyd mewn adrannau achosion brys ysbytai.

Gofal sy'n Hanfodol o Amser

Cleifion y mae angen eu trosglwyddo i ofal arbenigol ar gyfer bywyd, breichiau neu goesau neu ymyrraeth achub eu golwg ar unwaith (o fewn 1 awr iddynt gyrraedd).

Cynnydd Brys mewn Gofal

Mae angen trosglwyddo cleifion i ysbyty sydd â chyfleusterau arbenigol i drin a rheoli eu cyflwr. Wedi'i wneud o fewn 4-12 awr

Trosglwyddiad Arfaethedig/Dewisol

Sylwch ar amrywiad rhanbarthol sylweddol. Bydd yn cynnwys dwysau gofal heb fod yn frys, dychwelyd a throsglwyddiadau capasiti / tegwch gofal. Amser i'w drefnu

Lefelau gofal y Gymdeithas Gofal Dwys (ICS).

Gofal Ward

- Cleifion y gellir diwallu eu hanghenion trwy ofal ward arferol mewn ysbyty aciwt
- Cleifion sydd wedi cael eu hadleoli'n ddiweddar o lefel uwch o ofal ond y gellir diwallu eu hanghenion ar ward aciwt gyda chynghor a chymorth ychwanegol gan allgymorth gofal critigol
- Cleifion y gellir eu rheoli ar ward ond sy'n parhau i fod mewn perygl o ddirywiad clinigol

Lefel 1 – Gofal uwch

- Cleifion sydd angen arsylwadau neu ymyriadau manylach, gan gynnwys cymorth sylfaenol ar gyfer system un organ a'r rhai sy'n 'camu i lawr' o lefelau gofal uwch
- Cleifion y mae angen ymyriadau arnynt i atal dirywiad pellach neu anghenion adsefydlu na ellir eu diwallu ar ward arferol
- Cleifion y mae angen ymyriadau parhaus arnynt (ac eithrio apwyntiadau dilynol rheolaidd) gan dimau allgymorth gofal critigol i ymyrryd mewn dirywiad neu gefnogi cynnydd mewn gofal

- Cleifion y mae angen mwy o arsylwi a monitro arnynt na ellir eu darparu'n ddiogel ar ward, a farnir ar sail amgylchiadau clinigol a'r adnoddau a ddarperir ar y ward wrth i'r gofal ddirywio neu gefnogi cynnydd mewn gofal
- Cleifion a fyddai'n elwa o Ofal Amdriniaethol Uwch

Lefel 2 – Gofal Critigol

- Cleifion y mae angen lefelau uwch o arsylwadau neu ymyriadau arnynt (tu hwnt i lefel 1) gan gynnwys cymorth sylfaenol ar gyfer dwy system organau neu fwy a'r rhai sy'n camu i lawr o lefelau gofal uwch
- Mae cleifion y mae angen darlennydd uwch o arsylwadau neu safonau (tu hwnt i lefel 1) gan gynnwys cymorth sylfaenol ar gyfer system dwy system neu fwy a'r rhai sy'n camu i lawr o ateb gofal uwch
- Cleifion sydd angen dau neu fwy o fonitro system organau sylfaenol a chymorth
- Cleifion y mae angen systemau un organ arnynt yn cael eu monitro a'u cefnogi ar lefel uwch (heblaw cymorth anadlol uwch)
- Cleifion sydd angen cymorth anadlol uwch hirdymor
- Cleifion sydd angen gofal Lefel 1 ar gyfer cymorth organau ond sydd angen gofal nyrsio uwch am resymau eraill, yn enwedig o ran cynnal eu diogelwch os ydynt wedi cynhyrfu'n ddifrifol
- Cleifion sydd angen gofal ôl-lawdriniaethol estynedig, y tu allan i'r hyn y gellir ei ddarparu mewn unedau gofal uwch: mae angen arsylwi estynedig ar ôl llawdriniaeth naill ai oherwydd natur y driniaeth a/neu gyflwr y claf a'i gyd-afiachuswydd.
- Cleifion ag annormaleddau ffisiolegol mawr heb eu cywiro, na ellir diwallu eu hanghenion gofal yn unman arall
- Cleifion y mae angen mewnbwn nyrsio a therapi arnynt yn amlach nag sydd ar gael mewn meysydd lefel 1

Lefel 3 – Gofal Critigol

- Cleifion sydd angen monitro anadlol uwch a chymorth yn unig
- Cleifion sydd angen monitro a chymorth ar gyfer dwy neu fwy o systemau organau ar lefel uwch
- Cleifion â nam cronig o un neu fwy o systemau organau sy'n ddigonol i gyfyngu ar weithgareddau dyddiol (cyd-forbidrwydd) ac sydd angen cymorth ar gyfer methiant aciwt cildroadwy o system organau arall
- Cleifion sy'n profi deliriwm a chynnwrf yn ogystal ag angen gofal lefel 2
- Cleifion cymhleth sydd angen cymorth ar gyfer methiannau organau lluosog, efallai na fydd hyn o reidrwydd yn cynnwys cymorth anadlol uwch

WAST – Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Gwasanaethau Ambiwlans Cymru

TARN – Rhwydwaith Archwilio ac Ymchwil Trawma

Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 5

ICNARC – Rhwydwaith Archwilio ac Ymchwil Gofal Dwys

WAACT – Ymddiriedolaeth Elusennol Ambiwlans Awyr Cymru

WCCN – Rhwydweithiau Gofal Critigol Cymru

GIS – Geographic Information Systems

JRCALC – Cydbwyllgor Cyswllt Ambiwlans y Colegau Brenhinol

EASC – Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys

WHSSC – Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

JCC - Cydbwyllgor Comisiynu

Cynnwys

Geirfa termau.....	4
Tabl o ffigyrau	9
Rhagair	10
1. Crynodeb gweithredol	11
2. Cyflwyniad.....	12
3. Y Cefndir.....	14
.....	16
Comisiynu.....	17
Gyrwyr strategol	18
4. Nodau a amcanion.	24
5. Dulliau	25
6. Canlyniadau.....	26
Amrywiadau	26
Adolygiad o ddata Clinigol a Gweithredol.....	30
Gweithgarwch gwasanaeth.....	30
Cyflenwi yn erbyn gwasanaeth Manyleb	47
Ariannol.....	55
Manteision Mesuradwy	56
Ecwiti.....	57
Enillion iechyd	71
Cynaliadwyedd clinigol a sgiliau.....	76
Fforddiadwyedd	85
Gwerth am Arian.....	86
7. Casgliadau ac argymhellion.....	90
Atodiad 1 Adroddiad Grŵp Tasg Gorffen Gofal Critigol a Dyranid Cyllid.....	92
Atodiad 2 Adroddiad y Gwasanaeth Trosglwyddo Cenedlaethol ar gyfer Oedolion Difrifol Wael	95
Atodiad 3 Adroddiad Terfynol y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ofal Critigol Atodiad 6.....	42
Trosglwyddiadau Gofal Critigol Eilaidd ac Aliniad ag EMRTS (yn rhagdybio y daw EMRTS yn 24/7 h.y. Achos Busnes yn cael ei gymeradwyo):	44
Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 7	

Opsiwn a Argymhellir:.....	44
Mae'r model yn cynnig timau trosglwyddo pwrpasol mewn dau ranbarth (Gogledd a De):	45
Gofynion Refeniw:	50
Crynodeb o'r Argymhelliad:	50
Atodiad 4 Trosglwyddiadau gallu archwiliad	52
Atodiad 5 Cydweithredu yn creu capasiti – Integreiddio timau trosglwyddo HEMS a gofal critigol o fewn system trawma Cymru	54

Tabl o ffigyrau

Ffigur 1 Cwmpas y gwasanaeth.	16
Ffigur 2 Llinell Amser Gwasanaeth gan gynnwys cerrig milltir allweddol	23
Ffigur 3 Crynodeb Gogledd Blwyddyn un	27
Ffigur 4 Atgyfeiriadau yn ôl blwyddyn a chategori. (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)	30
Ffigur 5 Galwadau i mewn i'r cydlynnydd fesul blwyddyn.....	31
Ffigur 6 Amser galwadau i mewn i'r cydlynnydd	31
Ffigur 7 matrices BILL/Ymddiriedolaeth (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)	32
Ffigur 8 categori BILL (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)	33
Ffigur 9 Trosglwyddiadau fesul Tîm (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)	33
Ffigur 10 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - Cenedlaethol	34
Ffigur 11 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPAB	36
Ffigur 12 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPBC	37
Ffigur 13 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPCAF	38
Ffigur 14 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPCTM	39
Ffigur 15 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPHDd.....	40
Ffigur 16 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPBA	41
Ffigur 17 Cyfanswm y galw fesul BILL a chyfnod amser.	43
Ffigur 18 Cyfanswm y galw fesul BILL a chyfnod amser, wedi'i rannu yn ôl blwyddyn galendr.	43
Ffigur 19 Mae'r galw wedi'i fodloni gan wasanaeth	43
Ffigur 20 Cyfanswm y Galw fesul mis.....	44
Ffigur 21 Cyfanswm y galw am 12 mis (Mai 2023 - Ebrill 2024)	45
Ffigur 22 Archwiliad CCN Trosglwyddiadau cyfartalog fesul BILL a rheswm	46
Ffigur 23 matrices asesu Pecyn Cymorth GIG Lloegr	51
Ffigur 24 Amseroedd ambiwlans ACCTS cyn/ar ôl Amser galwad).....	65
Ffigur 25 Penodiadau Staff Meddygol	76
Ffigur 26 Ymyriadau addysgol.....	82
Ffigur 27 Trosglwyddiadau Blwyddyn 1 i ofal arbenigol yn rhyddhau ambiwlans 999 lleol.....	88

Rhagair

Dr Mike Slattery – Arweinydd Clinigol

Pleser o'r mwyaf yw cyflwyno'r Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru. Mae'r ddogfen hon yn crynhoi asesiad cynhwysfawr o ACCTS Cymru, sydd wedi bod yn ganolog i wella gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol ledled Cymru. Roedd sefydlu ACCTS yn garreg filltir arwyddocaol ym myd gofal critigol yng Nghymru, gan ymgorffori ymrwymiad i ddarparu gofal teg, amserol o ansawdd uchel i oedolion difrifol wael sydd angen trosglwyddo rhwng cyfleusterau gofal iechyd.

Ers ei sefydlu yn 2021, mae'r ACCTS wedi gweithredu gyda'r prif amcan o bontio'r bylchau mewn gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol, gan sicrhau bod cleifion yn derbyn y safonau gofal uchaf yn ystod trosglwyddiadau. Cychwynnwyd y gwasanaeth hwn mewn ymateb i gyfarwydddeb gan y Prif Swyddog Meddygol i ddatblygu Gwasanaeth Trosglwyddo Cenedlaethol ar gyfer Oedolion Difrifol Wael, tasg sydd wedi bod yn heriol ac yn rhoi boddhad.

Mae'r gwerthusiad hwn yn rhychwantu blynyddoedd cyntaf gweithrediad ACCTS, gan gynnig dadansoddiad manwl o'i berfformiad, heriau a chyflawniadau. Trwy fethodoleg gymysg, rydym wedi asesu agweddau amrywiol ar y gwasanaeth, o ganlyniadau clinigol a boddhad rhanddeiliaid i gynaliadwyedd ariannol a thegwch gofal.

Mae'r canfyddiadau a gyflwynwyd yn adlewyrchu ymdrechion cyfunol tîm amlddisgyblaethol sydd wedi ymrwymo i ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion wrth drosglwyddo.

Diolchwn i'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol, staff gweinyddol, a rhanddeiliaid sydd wedi chwarae rhan yn natblygiad a llwyddiant ACCTS. Mae eich cefnogaeth a'ch cydweithrediad wedi bod yn hanfodol i wireddu'r weledigaeth o wasanaeth trosglwyddo gofal critigol di-dor ac effeithiol i Gymru.

Wrth i ni edrych i'r dyfodol, bydd y mewnwelediadau a geir o'r gwerthusiad hwn yn arwain datblygiad cyflym parhaus ACCTS, gan sicrhau ein bod yn parhau i fod yn ymatebol i anghenion ein cleifion a'r system gofal iechyd.

Rydym yn hyderus, gydag ymroddiad ac arloesedd parhaus, y bydd ACCTS yn parhau i osod meincnodau newydd mewn gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol, gan wella canlyniadau i bobl Cymru yn y pen draw.

1. Crynodeb gweithredol

- Sefydlwyd ACCTS Cymru yn 2021 i ddarparu gwasanaeth ymroddedig a phroffesiynol ar gyfer trosglwyddo oedolion difrifol wael rhwng cyfleusterau gofal iechyd yng Nghymru a thu hwnt.
- Comisiynir y gwasanaeth gan y Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) (EASC gynt) a'i gynnal gan Wasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) Cymru, gyda'r nod o wella ansawdd, diogelwch a thegwch trosglwyddiadau gofal critigol.
- Mae'r gwerthusiad hwn yn cwmpasu 32 mis cyntaf gweithrediad y gwasanaeth, o fis Awst 2021 i fis Ebrill 2024, gan ddefnyddio methodoleg gymysg i asesu perfformiad, canlyniadau ac effaith y gwasanaeth.
- Canfu'r gwerthusiad fod y gwasanaeth wedi cyflawni a rhagori ar ei nodau ac amcanion a gomisiynwyd, yn ogystal â'r safonau a'r canllawiau cenedlaethol a rhyngwladol perthnasol ar gyfer trosglwyddo gofal critigol.
- Mae'r gwasanaeth wedi cyflawni 1355 o drosglwyddiadau, yr oedd 54% ohonynt ar gyfer gofal arbenigol, 33% ar gyfer dychwelyd adref neu gapasiti, ac roedd 13% ar gyfer gofal brys neu amser-critigol.
- Mae'r gwasanaeth wedi dangos lefel uchel o ansawdd a diogelwch clinigol, gyda dim ond 3.4% o drosglwyddiadau yn profi digwyddiad critigol, a dim digwyddiadau andwyol i'w priodoli i'r broses drosglwyddo.
- Mae'r gwasanaeth wedi gwella tegwch mynediad at ofal critigol a gwasanaethau arbenigol i gleifion ledled Cymru, waeth beth fo'u lleoliad, ac mae wedi hwyluso trosglwyddiadau amserol a di-dor i gleifion ag anghenion clinigol cymhleth ac amrywiol.
- Mae'r gwasanaeth wedi cyfrannu at wella iechyd cleifion a'r system gofal iechyd, trwy ddarparu gofal gweithredol â ffocws yn ystod trosglwyddiadau, lleihau oedi ac ymyriadau mewn gofal, a rhyddhau gwelyau ac adnoddau gofal critigol.
- Mae'r gwasanaeth wedi darparu gwerth am arian, drwy weithredu o fewn y gyllideb a ddyrannwyd iddo, a thrwy gynhyrchu arbedion cost i'r byrddau iechyd a'r gwasanaeth ambiwlans, yn ogystal â manteision posibl i ganlyniadau cleifion a hyd arhosiad ysbyty.
- Mae'r gwasanaeth wedi gwella cynaliadwyedd clinigol a sgiliau'r gweithlu gofal critigol, trwy recriwtio a hyfforddi tîm amlddisgyblaethol o arbenigwyr trosglwyddo, a thrwy ddarparu addysg a chymorth i'r gymuned gofal critigol ehangach.
- Mae'r gwasanaeth wedi meithrin cydweithredu ac arloesi, trwy weithio'n agos gydag amrywiol randdeiliaid, rhwydweithiau a phartneriaid, a thrwy ddatblygu a gweithredu atebion newydd ac arferion gorau ar gyfer trosglwyddo gofal critigol.
- Nododd y gwerthusiad hefyd rai meysydd i'w gwella a'u datblygu, megis gwella'r trefniadau cyflenwi a chydlynu uchaf, ehangu oriau a chwmpas y gwasanaeth, archwilio defnyddioldeb rolau trosglwyddo anfeddygol, datblygu cyfranogiad rhwydwaith clinigol, ffurfioli adborth cleifion ac ôl-ofal, a cynnal gwerthusiad academiaidd hydredol.
- Daw'r gwerthusiad i'r casgliad bod ACCTS Cymru wedi bod yn wasanaeth trawsnewidiol ac anhepgor ar gyfer trosglwyddo gofal critigol yng Nghymru ac mae'n argymhell bod y gwasanaeth yn parhau i gael cymorth a chyllid i gynnal a gwella ei berfformiad a'i effaith.

2. Cyflwyniad

Mae'r papur hwn yn ceisio darparu asesiad o gyflawniad prosiect ACTTS yn erbyn nodau datganedig ac a gomisiynwyd. Trwy fethodoleg gymysg, mae'n asesu darpariaeth y flwyddyn gyntaf gychwynnol ac yn nodi cynllun ar gyfer gwerthusiad hydredol o'r gwasanaeth. Mae gwerthusiad o'r fath yn ofynnol gan y comisiynydd ac fel gwerthusiad gwasanaeth yn cael ei gynnal gan y corff iechyd. Fe'i cyflwynir i aelodau'r Grŵp Cyflawni (DAG) a'r JCC (EASC gynt) i'w ystyried.

Mae'r Adolygiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru yn cwmpasu'r cyfnod 2021 - 2024

Roedd lansiad ACCTS Cymru yn nodi cyfnod trawsnewidiol ar gyfer gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol i oedolion ledled Cymru. Yn hanesyddol, roedd trosglwyddiadau o'r fath yn cael eu rheoli ar sail ad-hoc, yn aml yn brin o'r adnoddau penodedig, y broses strwythuredig a'r oruchwyliaeth gyson sy'n ofynnol i sicrhau'r safonau uchaf o ofal cleifion.

Gan gydnabod y bwlch critigol hwn ar draws GIG Cymru, a yrrwyd gan gyfarwyddeb gan y Prif Swyddog Meddygol, cymerodd safiad rhagweithiol yn gynnar yn 2019 gan ddarparu cyllid a chymorth i sefydlu gwasanaeth trosglwyddo gofal critigol oedolion penodedig i Gymru.

Cyflymodd dyfodiad y pandemig COVID-19 y fenter hon yn sylweddol, gan orfodi'r GIG i fabwysiadu dulliau arloesol, ystywyth a hyblyg o ddarparu gofal iechyd. Mewn ymateb i'r angen dybryd am wasanaeth trosglwyddo cydgyssylltiedig a dibynadwy, sefydlwyd gwasanaeth trosglwyddo gofal critigol dros dro yn gyflym. Roedd y gweithredu cyflym hwn yn ein galluogi i gasglu mewnwelediadau ac adborth amhrisiadwy, a lywiodd y broses o greu ACCTS Cymru wedyn.

Roedd y daith o'r cysyniadu i lansiad ACCTS Cymru dros 12 mis yn gyflawniad sylweddol, yn enwedig ar gyfer prosiect o'r maint hwn. Mae'r gefnogaeth a'r cydweithio diwyro a gawsom wedi bod yn ganolog i'n llwyddiant.

Mae ein Tîm Arwain ymroddedig wedi dangos ymrwymiad eithriadol, yn aml yn gweithio y tu hwnt i oriau rheolaidd ac yn gwneud aberth personol sylweddol.

Prif genhadaeth y gwasanaeth yw darparu gwasanaeth trosglwyddo o ansawdd uchel ar gyfer cleifion sy'n ddifrifol wael ac sydd wedi'u hanafu ledled Cymru, waeth beth fo'u lleoliad, gan sicrhau mynediad teg at wasanaethau arbenigol a throsglwyddo'n amserol yn nes at adref elfen hanfodol o'r ffordd i adferiad.

Mae ACCTS Cymru wedi bod yn allweddol wrth lunio'r trawsnewidiad cenedlaethol yn y DU i drosglwyddo meddygaeth broffesiynol. Wrth inni symud ymlaen byddwn yn parhau i gydweithio â chydweithwyr ledled y wlad i sicrhau bod GIG Cymru yn parhau i fod ar flaen y gad o ran trosglwyddo meddygaeth tra'n rhannu'r gwelliannau hyn o ran trosglwyddo gofal critigol i bawb.

Mae'r gwerthusiad hwn yn defnyddio methodoleg gymysg i asesu cyflawniad y prosiect ACCTS yn erbyn ei nodau a gomisiynwyd. Mae'n ceisio darparu mewnwelediad i effeithiolrwydd y gwasanaeth, canlyniadau clinigol, boddhad rhanddeiliaid, ac aliniad strategol. Yn ogystal, mae'r adroddiad hwn yn nodi cynllun ar gyfer gwerthusiad hydredol i fonitro a gwella'r gwasanaeth yn barhaus. Cyflwynir y canfyddiadau a'r argymhellion i aelodau'r Grŵp Sicrwydd Cyflawni (DAG) a'r Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) i'w hystyried a chymau gweithredu pellach.

Wedi'i gynnal gan Wasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) Cymru, mae gan y ddau wasanaeth nod cyffredin o gael gwared ar y bylchau presennol mewn trosglwyddo gofal critigol a gwella'r system darparu gofal iechyd gyffredinol yng Nghymru.

Gobeithiwn y bydd yr adolygiad manwl hwn o'n gwasanaeth, gan werthuso ei berfformiad o'i gychwyn yn 2021 hyd at 2024 yn rhoi blas i'r heriau sydd wedi'u goresgyn, a'r cerrig milltir hynny wedi eu cyflawni. Mae'n nodi ymrwymiad i hybu ansawdd trosglwyddo gofal critigol ar gyfer cleifion difrifol wael yng Nghymru.

3. Y Cefndir

Nod y Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion yw darparu cludiant i gleifion sy'n oedolion rhwng unedau gofal dwys yng Nghymru a thu hwnt.

Aeth yr ACCTS yn fyw yn Ne Cymru ym mis Awst 2021, ac yng Ngogledd Cymru ym mis Hydref 2021. Roedd yn gweithredu o Hofrenfa Caerdydd a chanolfan bwrpasol newydd ar safle Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Gogledd Cymru. Crëwyd y gwasanaeth mewn ymateb i gais gan y Prif Swyddog Meddygol yn 2019 i weithredu "Gwasanaeth Trosglwyddo Cenedlaethol ar gyfer Oedolion Difrifol Wael". Mae'r cynllun gweithredu cychwynnol a'r cais i'w gweld yn yr atodiadau.

Mae'r gwasanaeth yn cael ei gynnal gan Wasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) Cymru, sydd yn ei dro yn gorff sy'n cael ei gynnal gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA). Gwneir trefniadau comisiynu drwy'r Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) (yn flaenorol gan y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (EASC)). Hoffai'r awduron ddiolch i Ymddiriedolaeth Elusennol Ambiwylans Awyr Cymru am gefnogaeth mewn llety yn Hofrenfa Caerdydd ac yn ddiweddarach yn safle awyr Dafen.

Roedd pandemig COVID 19 yn her i weithrediad y gwasanaeth, ond roedd hefyd yn caniatáu i elfennau cynnar o'r gwasanaeth gael eu profi a'u darparu i gefnogi'r system ehangach ar y pryd. Gwnaed addasiadau hefyd i seilwaith y gwasanaeth i ddarparu ar gyfer newidiadau mewn arferion.

Cwmpas o y gwasanaeth

Cwmpas lefel uchel y gwasanaeth oedd ymgymryd â throsglwyddiadau gofal dwys lefel 2 a 3, yn bennaf ar gyfer cleifion nad oedd yn hanfodol i amser. Fodd bynnag, cydnabuwyd yn gynnar yn ystod cyfnod y prosiect na fyddai'r model arfaethedig cychwynnol yn bodloni'r galw, yn darparu gwasanaeth cynaliadwy nac yn cyflwyno gwerth am arian. Er mwyn mynd i'r afael â'r angen nas diwallwyd a gwella'r tegwch ymhellach o ran mynediad at wasanaethau, gwnaed rhai addasiadau. Nod hyn oedd gwneud y mwyaf o'r gofal clinigol y gellid ei ddarparu o fewn yr adnoddau ariannol sydd ar gael.

Roedd yr addasiadau'n cynnwys model ar alwad yng Ngogledd Cymru, gan fod dadansoddiad data cynnar yn dangos bod cyfran sylweddol o'r gweithgarwch y tu allan i'r oriau gweithredu arfaethedig rhwng 08:00-20:00. Estynnwyd darpariaeth gwasanaeth hefyd i achosion oedd y tu allan i'r cylch gwaith clinigol cychwynnol gan ehangu i gynnwys cleifion sydd angen codiadau gofal a throsglwyddiadau critigol amser wedi'u cydlynu gyda thimau EMRTS yn rhyddhau timau EMRTS i ddarparu gofal critigol cyn-ysbyty ar bwynt salwch neu anaf. Gyda llwyth gwaith digonol wedi'i

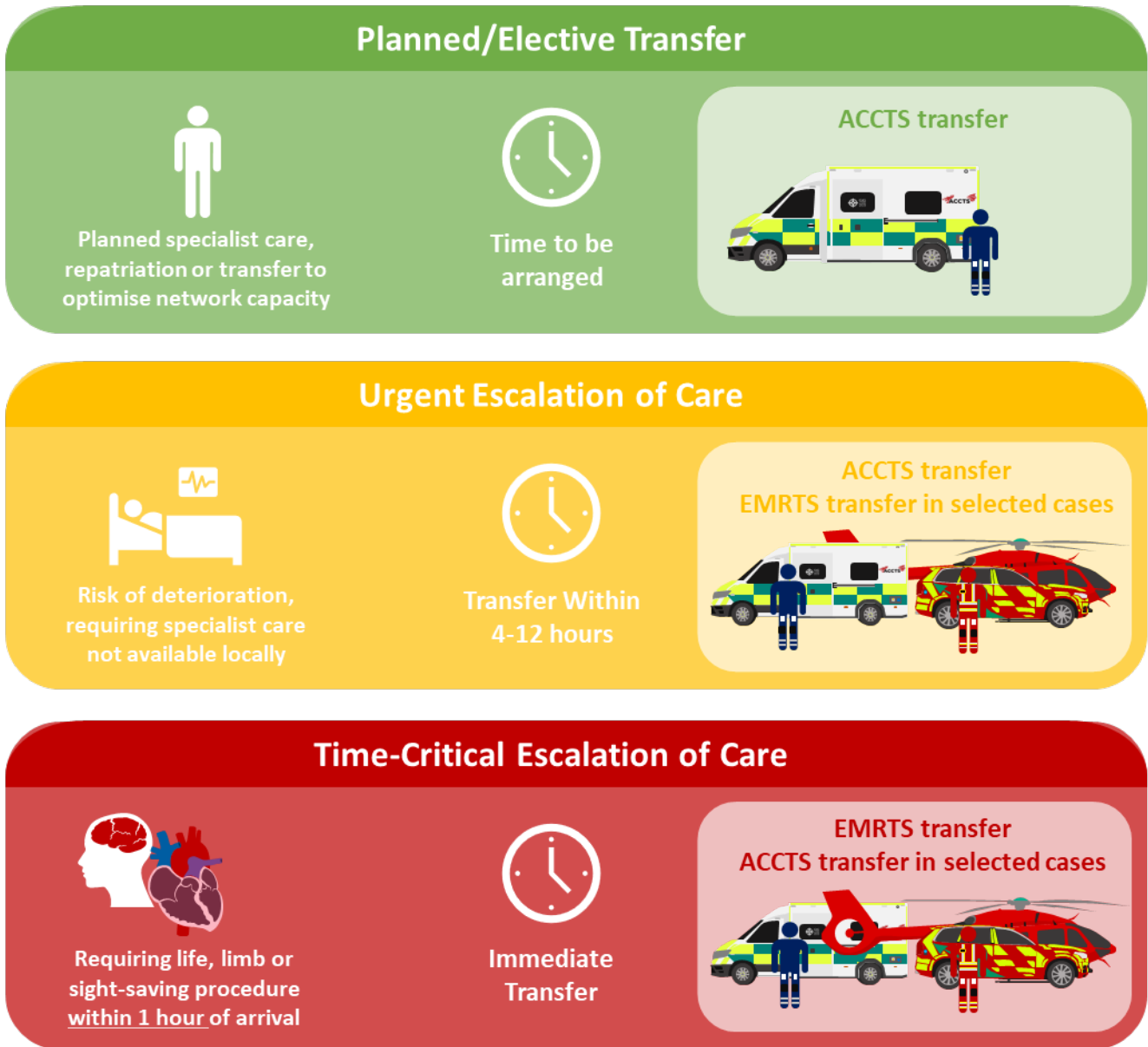
ragfynegi yn Ne Cymru a gwasanaeth EMRTS dros nos, roedd oriau gweithredu De Cymru yn parhau fel wedi'u cynllunio, fodd bynnag i gefnogi EMRTS i ehangu mynediad at ofal cyn ysbyty, ehangwyd cwmpas gofal clinigol i hwyluso mynediad i ofal cyn ysbyty. trosglwyddiad amserol a mynediad at ofal arbenigol pan oedd adnoddau EMRTS yn darparu gofal cleifion.

Felly, ledled Cymru, cyflawnodd ACTTS drosglwyddiadau oedolion am y rhesymau a ganlyn¹

- 1. Dychweliad/Capaciti:** Cefnogi trosglwyddo cleifion rhwng unedau i ganiatáu rheolaeth strategol o welyau gofal dwys ar draws y rhwydwaith.
- 2. Codiadau gofal:** Cefnogi symudiad lle nad yw gwasanaethau neu anghenion clinigol yn cael eu diwallu'n lleol.
- 3. Trosglwyddo sy'n Hanfodol o Amser:** Cefnogi EMRTS i symud cleifion y mae angen ymyrraeth arnynt os na fydd timau EMRTS sylfaenol ar gael.

Mae'r cwmpas wedi'i ddarlunio ochr yn ochr â chwmpas y gwasanaeth EMRTS ehangach yn y Figure 2.

¹Y Weithdrefn Weithredol Safonol Weithredol, Canllawiau trosfwaol i TCC yn darparu cymorth i'r Gwasanaeth ACCTS sy'n darparu trosglwyddiadau gofal dwys.



Ffigur 1 Cwmpas y gwasanaeth.

Comisiynu

Comisiynir y gwasanaeth gan y JCC (EASC gynt)

Mae gan y gwasanaeth fwriad comisiynu sy'n berthnasol² i'r ACCOUNTS gyda thair elfen, sy'n adlewyrchu blaenoriaethau strategol y JCC.

Bwriad Comisiynu EMRTS 2 – Gweithredu Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion

- **CI2a Cyflenwi Gwasanaethau** – Bydd tîm ACCTS yn parhau i reoli darpariaeth gwasanaeth barhaus a bydd yn sicrhau rheolaeth perfformiad gadarn gyda ffocws ar ganlyniadau, gwerth, ansawdd a diogelwch y gwasanaeth a ddarperir.
- **CI2b Ymgysylltu** - Adeiladu ar berthnasol sefydledig, parhau i ymgysylltu â'r holl randdeiliaid i adolygu a chryfhau'r model(au) gwasanaeth a roddwyd ar waith er mwyn sicrhau'r canlyniadau clinigol mwyaf posibl, gwerth, ansawdd a diogelwch wrth ddarparu gwasanaethau.
- **CI2c Gwerthuso ac Adolygu** - Cynnal gwerthusiad ac adolygiad yn ymwneud â gweithredu'r ACCTS, gan adrodd ar wersi a ddysgwyd, gweithgaredd gwasanaeth a darparu'r sicrwydd gofynnol ynghylch gwireddu'r canlyniadau a'r buddion a ragwelir wrth symud ymlaen.

Cyflawnir CI2c drwy'r adroddiad hwn.

Yn ogystal, mae gan yr EMRTS ehangach fwriad comisiynu i gynnal gwerthusiad gwasanaeth parhaus.

² <https://easc.nhs.wales/commissioning/emrts/emrts-commissioning-intentions-2022-23/>

Gyrwyr strategol

Llywodraeth Cymru

Ers y gwaith prosiect gwreiddiol, nodwyd bod dau yrrwr ychwanegol gan Lywodraeth Cymru yn berthnasol. Dyma'r 6 nod ar gyfer Gofal Brys a Gofal Brys, 2021-2026³, sydd â'r awydd i ddarparu 'Gofal iawn, lle iawn, y tro cyntaf'. Hefyd, Gofalu am y rhai sy'n ddifrifol wael: datganiad ansawdd⁴, sy'n manylu ar chwe nodwedd ansawdd gwasanaethau ar gyfer pobl sy'n ddifrifol wael yng Nghymru:

- Teg
- Diogel
- Effeithiol
- Effeithlon
- Person-ganolog
- Amserol

Cynllun Sicrhau Ansawdd GIG Cymru (CDA)

LLYWODRAETH.CYMRU, Datganiad Ysgrifenedig - Gallu Gofal Critigol (12 Gorffennaf 2018) (gov) .

Cynllun Oes

Datganiad Ansawdd Gofalu am y Rhai Sy'n Ddifrifol Wael

Manyleb Gwasanaeth Gofal Critigol GIG Cymru. 2023

³Cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru: 4 Chwefror 2022

⁴Cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru: 7 Hydref 2021

Fframwaith Cynllunio GIG Cymru 2022-2025

GIG (gan gynnwys rhwydweithiau clinigol)

Yn ogystal, nododd GIG Lloegr fanyleb gwasanaeth ar gyfer “ACCTS” yn genedlaethol⁵ yn nodi gofynion ar gyfer Ymddiriedolaethau GIG Lloegr. Yn olaf, mae nifer o rhwydweithiau clinigol, a fframweithiau cyflwr-benodol yn dod i'r amlwg, pob un â gofynion trosglwyddo cymhleth wrth i ofal gael ei ganoli, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i;

- Rhwydweithiau Trawma Mawr, gan gynnwys Rhwydwaith Trawma De Cymru, a Rhwydwaith Trawma Gogledd Orllewin Canolbarth Lloegr a Gogledd Cymru
- Canolfannau Methiant Anadlol Aciwt Difrifol
- Llawdriniaeth ddewisol safle oer
- Canoli Unedau Therapi Dwys
- Fframweithiau sioc cardiogenig⁶

Canllawiau ar gyfer Darparu Gwasanaethau Gofal Dwys (GPICS)

Safonau Craidd FICM ar gyfer Unedau Gofal Dwys

ICS – Sioc i oroesi

Dyfodol clinigol FICM

Canllawiau gweithredu Gwasanaethau Gofal Uwch.

Mae gofal cleifion difrifol wael yn dod yn fwyfwy cymhleth, gyda nifer cynyddol o unedau bach a mawr yn ffurfio rhwydweithiau clinigol ledled Cymru ac yn genedlaethol. Mae system ddiogel ac effeithiol ar gyfer trosglwyddo cleifion yn ganolog i ymarferoldeb y rhwydweithiau hyn. Mae sawl dogfen wedi llywio a llywio'r gwaith o greu, gweithredu a datblygiad parhaus gwasanaeth

⁵Cyhoeddodd GIG Lloegr: Ebrill 2024 <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/06/Adult-critical-care-transfer-service-specification-2023-v0.6-FINAL.pdf>

⁶ <https://ics.ac.uk/static/8d541809-af1e-4e46-89c0d4382fd41bc6/Shock-to-Survival-Reportfinal.pdf>

trosglwyddo cenedlaethol Cymru. Mae'r dogfennau hyn yn integreiddio cymysgedd o yrwyr strategol, gweithredol a chlinigol,

Disgrifir themâu allweddol isod

[Optimeiddio Gofal Critigol Capasiti a Llif rhwydwaith i ofal Arbenigol](#)

Yn aml, nid oes gan unedau gofal critigol yng Nghymru ddigon o adnoddau ac maent yn cael eu herio i ofynion clinigol ymchwydd a thymhorol. Dangosodd y COVID19 y potensial ar gyfer gwahaniaethu yng ngofal cleifion y tu allan i ôl troed gofal critigol. Mae'r heriau hyn yn aml yn fwy aciwt gyda chanoli i ddarparu gofal swmpus ac effeithiol.

Mae oedi wrth dderbyn a rhyddhau cleifion gofal critigol yn peryglu gofal cleifion o ran cyrchu arbenigedd clinigol yn ogystal ag ymyrraeth.

Mae'n rhaid i wasanaeth trosglwyddo ACCTS Cymru fynd i'r afael â'r symudiad cyflym o gleifion rhwng ysbytai fel cam i fyny gofal ond hefyd dychwelyd amserol ac ymatebol i'r ysbyty lleol.

Er mwyn gwneud y mwyaf o effeithiolrwydd, a chyflawni trosglwyddiadau llyfn ar draws y llwybrau gofal critigol, rhaid integreiddio ACCTS Cymru i'r system gofal critigol ehangach.

Bydd yr integreiddio hwn yn hwyluso trosglwyddiadau di-dor rhwng gwahanol lefelau o ofal ac yn darparu mynediad at wasanaethau dilynol ac adsefydlu, a thrwy hynny gefnogi rhwydwaith clinigol gofal critigol sy'n galluogi gofal critigol o ansawdd uchel o'r adeg y caiff anaf ei drosglwyddo i'r cartref.

[Gwella Canlyniadau a Phrofiad Cleifion](#)

Mae oedi wrth drosglwyddo a chyfleusterau gorlawn yn cynyddu risgiau a straen i gleifion. Gall gwasanaeth trosglwyddo cydgysylltiedig, claf-ganolog gyda gweithdrefnau trosglwyddo cynhwysfawr wella canlyniadau a boddhad cleifion trwy leihau'r risgiau hyn a sicrhau parhad gofal yn ystod trosglwyddiadau.

Safonau Cenedlaethol ac Arferion Gorau

Cymru oedd un o'r rhai cyntaf i gyhoeddi a chyflwyno set glir o safonau sy'n sail i drosglwyddo'r rhai sy'n ddifrifol wael yn ddiogel. Mae ACCTS Cymru yn parhau â'r daith hon. Cysoni â safonau a osodwyd gan gyrff proffesiynol megis y Gyfadran Meddygaeth Gofal Dwys (FICM) Wrth gynhyrchu canllawiau sy'n adlewyrchu dyhead system gofal iechyd Cymru i ragori ar y safonau yn hytrach na chyrraedd. Cysoni â safonau a reolir gan safonau y Gyfadran Meddygaeth Dwys (FICM) Wrth ddysgu canllawiau sy'n rheoli system dyhead gofal iechyd Cymru i ragori ar y safonau yn y bôn.

Cynnal y Gweithlu a Chynaliadwyedd

Mae prinder staff a lludded ymhlith staff gofal critigol yn faterion sylweddol. Datblygu tîm ymroddedig o weithwyr proffesiynol hyfforddedig ar gyfer y gwasanaeth trosglwyddo. Gwella'r amgylchedd a phrofiad clinigol trwy gefnogi'n effeithiol a lleihau'r baich ar dimau gofal critigol presennol. Bydd y dull hwn yn cefnogi cynaliadwyedd y gweithlu ac yn gwella boddhad swydd a chadw ymhlith gweithwyr gofal dwys proffesiynol. Ers ei lansio, mae ACCTS Cymru wedi parhau i ddenu i Gymru er mwyn cynyddu'r gronfa o staff sy'n dod i gysylltiad â GIG Cymru.

Asesiad Risg Cymhleth a gwneud penderfyniadau fel porth i ecwiti

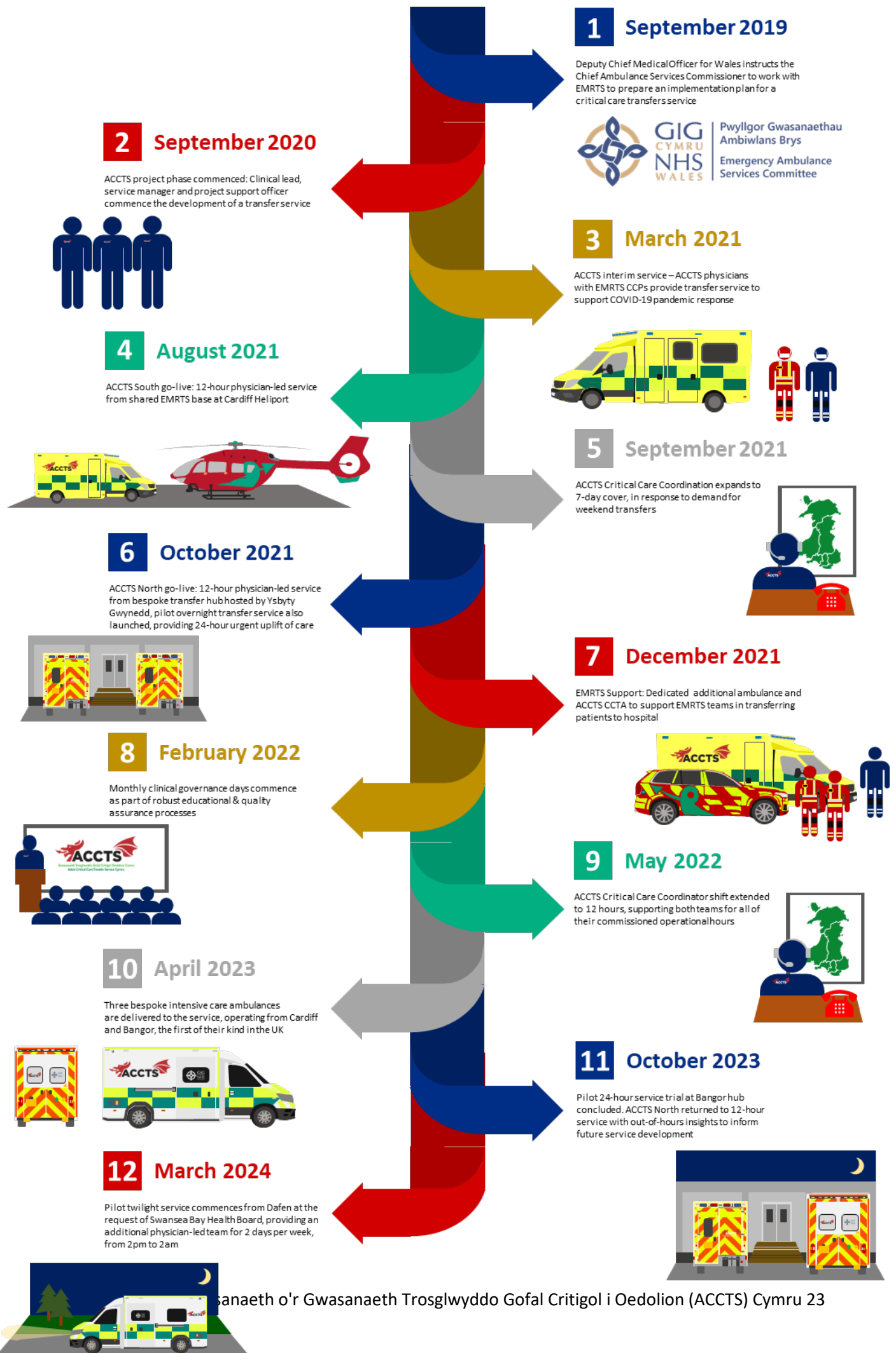
Gan fod cymhlethdod gofal dwys a'r gwasanaethau clinigol aliniedig yn golygu bod angen canolfannau rhagoriaeth glinigol. Mae pellter yn realiti na ellir ei symud o bobl Cymru, yn fwyaf amlwg mewn poblogaethau gwledig. Mae'r pellter yn draddodiadol yn dod yn rhwystr wrth i ddifrifoldeb a baich salwch critigol gynyddu. Mae hyn yn cyfyngu ar fynediad i rwydweithiau ac ymyriadau cymhleth sy'n gyrru annhegwch i'r rhai sydd ei angen fwyaf.

Rhaid i ACCTS Cymru felly ddatblygu a meithrin perthnasoedd gweithredol a strategol presennol gyda chanolfannau rhagoriaeth. Roedd hyn yn cyfuno â rhoi hyder i safleoedd pedair oed yn y gofal diogel o ansawdd uchel yr ydym yn ei ddarparu waeth beth fo'r lleoliadau. Lle mae rhwystrau'n parhau, mae'n rhaid i ACTTS sicrhau bod mynediad yn parhau i wella drwy ddatblygu'r sgil clinigol, llwyfannau gweithredol, a thechnolegau harneisio i ddarparu cyngor o bell i atgyfeirwyr yn ogystal ag arbenigwr trosglwyddo. Yn ganolog i hyn mae darparu clinigwyr gofal dwys sy'n arbenigwyr ym maes trosglwyddo sy'n gyfrifol am weithredu fel cydlynnydd gofal canolog ac sy'n canolbwyntio ar ddarparu cleifion priodol, ni waeth a ydynt yn ffisioleg.

Adolygiad Gwasanaeth EMRTS

Yn ystod y cyfnod gwerthuso, cafodd y gwasanaeth cynnal adolygiad annibynnol cynhwysfawr⁷ o ganlyniad i ddatblygiad gwasanaeth arfaethedig mewn ymateb i adolygiad strategol Elusen Ambiwlans Awyr Cymru. Yr argymhellion a gymeradwywyd ar 23 Ebrill 2024 gan y JCC ac sy'n berthnasol i'r gwerthusiad hwn yw cydgrynhoi'r Gwasanaethau Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys sy'n gweithredu ar hyn o bryd yng nghanolfannau'r Trallwng a Chaernarfon yn un safle yng Ngogledd Cymru. O fewn y cynnig mae gwelliannau i weithrediadau oriau o dywyllwch, a gwell gallu i ymateb ar y ffordd a'r awyr yn ogystal ag ymestyn oriau ar gyfer cyfnodau brig yn y rhanbarthau hyd at 2am i gyd yn berthnasol i weithrediad y ACCTS. Mae hyn yn cynnwys potensial i'r timau sy'n gweithredu yn y cyfluniad newydd wneud mwy o adalw critigol o ran amser, yn ogystal â gostyngiad yn y gofyniad am adalw critigol o ran amser, trwy bresenoldeb gwell yn y galwad 999 sylfaenol, a ffordd osgoi o ysbytai lleol. Rhagwelir y bydd y newidiadau gwasanaeth arfaethedig yn digwydd yn ystod 2026, tra'n aros i gynllunio manwl a mesurau lliniaru gael eu rhoi ar waith mewn ymateb i bryderon a godwyd yn ystod y broses.

⁷ <https://jcc.nhs.wales/the-committee/meeting-dates-and-papers/april-2024/2-3-emrts-service-review-jcc-report/>



Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 23

Ffigur 2 Llinell Amser Gwasanaeth gan gynnwys cerrig milltir allweddol

4. Nodau a amcanion.

Nod y gwerthusiad hwn yw asesu darpariaeth y gwasanaeth yn erbyn manyleb a gomisiynir a datganiad cenhadaeth. Mae meysydd penodol yr eir i'r afael â hwy yn cynnwys;

1. Asesiad o ddarpariaeth gwasanaeth yn erbyn amcanion
2. Gwerthusiad o ganlyniadau clinigol/digwyddiadau niweidiol
3. Boddhad rhanddeiliaid
4. Aliniad strategol
5. Enghreifftiau o arloesi neu arfer gorau

Yn ogystal, bydd cynllun gwerthuso tymor hwy yn cael ei osod, i asesu meysydd sydd angen mwy o ddata hydredol.

5. Dulliau

Yn absenoldeb unrhyw feini prawf gwerthuso a bennwyd ymlaen llaw, y safonau cyhoeddedig perthnasol agosaf yw'r buddion mesuradwy sefydledig fel y'u diffinnir yn ystod datblygiad gwasanaeth EMRTS ac mae adolygiadau gwasanaeth dilynol wedi'u defnyddio fel fframwaith i werthuso'r gwasanaeth lle bo'n berthnasol.

Mae'r adolygiad datblygu gwasanaeth a gwblhawyd yn ddiweddar⁸ o'r EMRTS hefyd yn ailddatgan y blaenoriaethau ac maent wedi'u cynnwys yma:

CYF AMCAN

1	Cynnydd mewn lechyd	Gwella ansawdd gofal a chanlyniadau cleifion. Bodloni cyfran uchel o alw nas diwallwyd. Mynd i'r afael â phrif uchafbwynt y galw nas diwallwyd. Bodloni newidiadau a ragwelir yn y galw
2	Fforddiadwyedd	O ystyried y tybiaethau refeniw hirdymor, dylai fod cyfeiriad penodol at leihau costau refeniw.
3	Cynaliadwyedd Clinigol a Sgiliau	Lleihau gwendidau gwasanaeth a gweithlu. Arddangos atebion gweithlu sy'n hyblyg ac yn gadarn i amrywiaeth o senarios yn y dyfodol. Cyraeddadwy o ran recriwtio.
4	Ecwiti	Cwmpas poblogaeth effeithiol. Ecwiti daearyddol. Safoni arfer clinigol 24/7.
5	Gwerth am Arian	Dangos y ffordd leiaf costus o gynhyrchu'r buddion a ragwelir.

O ran manyleb gwasanaeth, yr adroddiad cyhoeddedig cynharaf sy'n amlinellu'r achos yw adroddiad terfynol grŵp gorchwyl a gorffen Llywodraeth Cymru ar ofal critigol 2021. Ers hynny, er nad yw'n uniongyrchol berthnasol i Gymru, yw'r fanyleb gwasanaeth cenedlaethol ar gyfer ACCTS a gyhoeddwyd gan GIG Lloegr. Bydd y ddwy fanyleb hyn yn cael eu hystyried yn y gwerthusiad hwn. Mae Canllawiau FICM ar gyfer darparu gwasanaethau gofal dwys hefyd yn berthnasol i'r gwerthusiad hwn. Yn olaf, er eu bod yn cael eu hadolygu, bydd canllawiau Cynllun Oes (D4L), y safon gofal ddiffiniedig yng Nghymru yn cael ei hystyried. Yn ogystal, bydd gwerthusiadau ac archwiliadau gwasanaeth arwahanol yn cael eu cynnwys lle bo'n berthnasol i asesu'r gwasanaeth.

⁸ [Adolygiad Gwasanaeth EMRTS - Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Brys \(nhs.wales\)](https://www.nhs.uk/healthcare-research-and-quality/healthcare-research-and-quality-reports/2021/2021-2022-emrts-annual-report)

6. Canlyniadau

Amrywiadau

Cymhwyswyd nifer o amrywiadau ymarferol i'r cynllun lefel uchel cychwynnol. Roedd hyn yn cynnwys newidiadau yn y model cydlynu, peilot o wasanaeth ar alwad dros nos yng Ngogledd Cymru, darpariaeth tîm ad-hoc ychwanegol i gefnogi'r galw, ac yn ddiweddarach mewn ymateb i geisiadau penodol, ehangiad peilot i gwmpasu gofynion BIPBA am gyfnod penodol. yn ogystal â threialu rôl newydd "Ymgynghorydd Adalw Dyletswydd" (DRC). Amlinellir y rhain yma ac fe'u hadlewyrchir yn y gwerthusiad. Mae Figure 2 yn dangos llinell amser y gwasanaeth gyda cherrig milltir allweddol.

Peilot Gwasanaeth Nos Gogledd Cymru

Ar ôl adolygu'r set ddata gychwynnol o adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen, ymgysylltodd tîm y prosiect â rhanddeiliaid allweddol yng Ngogledd Cymru. Roedd hyn er mwyn deall y gwahaniaeth rhwng y gwasanaethau a gynigir ar hyn o bryd a photensial unrhyw wasanaethau newydd. Amlygodd adborth yn gyson yr angen am wasanaeth dros nos i hwyluso trosglwyddiadau amser-gritigol trwy gydol y cyfnod o 24 awr.

Roedd y data ôl-weithredol a ddarparwyd i'r tîm yn dangos y tebygolrwydd y byddai trosglwyddiadau amser-gritigol y tu allan i oriau yn digwydd tua unwaith bob 14 diwrnod. Er mwyn optimeiddio cost-efeithiolrwydd a defnyddioldeb clinigol, penderfynodd y tîm dreialu system ar alwad 24 awr ar gyfer holl aelodau tîm ACCTS. Nodir cefnogaeth hael BIPBA i ddarparu llety ar alwad, a seilwaith sylfaen i hwyluso hyn.

Dros ddwy flynedd, bu galw cynyddol am drosglwyddiadau gyda'r hwyr a thros nos.


Roedd y cynnydd mewn gwaith nos yn ei gwneud hi'n anodd darparu'r gwasanaeth dydd a gomisiynwyd yn ddibynadwy. Mae angen cyfnodau gorffwys gorfodol ar staff, a daeth hyn yn fwyfwy anodd.

Mae ACCTS Cymru wedi bod yn cydweithio'n frwd â rhanddeiliaid i ystyried ehangu'r ddarpariaeth gwasanaeth nos. Byddai'r ehangu hwn yn gweithio ar y cyd ag EMRTS i wella effeithlonrwydd a chyrhaeddiad cyffredinol y gwasanaeth. Mae crynodeb o ddata Gogledd blwyddyn 1 wedi'i gynnwys yn Figure 3.

ACCTS NORTH

YEAR ONE SERVICE DATA

Out-of-hours Pilot

 **7 days/week**
From team launch 04/10/21

 **24 hours/day**
Additional provision 8pm – 8am

 **On-call team**
Available within 30 minutes

 **Physician triage**
Supported by EMRTS ECCH

108
HOURS

OUT-OF-HOURS
CLINICAL OPERATIONS

29%

OF TOTAL ACTIVITY



NIGHT TASKINGS


URGENT
CLINICAL NEED

40

ADDITIONAL
PATIENTS

1

ADDITIONAL
MISSION

EVERY

8

DAYS



Ffigur 3 Crynodeb Gogledd Blwyddyn un

Yn dilyn pandemig COVID-19, mae systemau gofal iechyd wedi canoli rhai gwasanaethau aciwt ac wedi datblygu model canolbwynt ac adenydd o fewn byrddau iechyd. Mae'r ad-drefnu hwn wedi arwain at gyfyngu ar ofal cynyddol mewn safleoedd anghysbell, gyda ffocws newydd ar adnabod yn gyflym, sefydlogi a throsglwyddo cleifion sydd angen gofal dwysach. Mae symud cleifion, am wahanol resymau yn amrywio o weithdrefnau wedi'u cynllunio i argyfyngau sy'n bygwth bywyd, yn gofyn am set amrywiol o adnoddau a thimau i ddarparu ymatebion wedi'u teilwra yn seiliedig ar angen clinigol. Mae ACCTS mewn partneriaeth ag EMRTS a Gwasanaethau Ambiwllans Cymru yn ceisio sicrhau bod y tîm cywir yn cael ei ddarparu i'r claf iawn ar yr amser cywir.

I gefnogi'r ad-drefnu hwn, comisiynodd Bwrdd Iechyd Bae Abertawe dîm ACCTS ychwanegol ddau ddiwrnod yr wythnos 14:00-02:00 o 4 Mawrth 2024 ar gyfer cyfnod prawf cychwynnol o chwe wythnos i sicrhau bod cleifion yn y bwrdd iechyd yn gallu cael mynediad at dimau trosglwyddo arbenigol. , gan gefnogi ei fodel aml-safle. Mae'r adnodd hwn, sef treial i ddechrau, ar gael i gefnogi trosglwyddiadau o fewn De Cymru, yn seiliedig ar anghenion clinigol pob claf. Nod y tîm ACCTS newydd yng Ngorllewin Cymru yw byrhau'r amseroedd rhwng atgyfeirio a chyrraedd wrth erchwyn gwely'r claf a lleihau amseroedd a chynyddu argaeledd y gwasanaeth craidd a ddarperir o Gaerdydd.

Ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, estynnwyd y peilot deuddydd y tu hwnt i'r cyfnod cychwynnol o 6 wythnos ar gais BIPBA. Roedd y model yn cynnwys sifftiau cydgysylltu estynedig i gefnogi'r oriau ychwanegol, a hefyd rôl newydd ar ffurf yr ymgynghorydd Adalw Dyletswydd o bell.

Ymgynghorydd Adalw Dyletswydd (DRC)

Mae cyflwyno rôl Clinigwr Adalw Dyletswydd (CAD) o fewn Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol Acíwt (ACCTS) Cymru yn nodi gwelliant sylweddol o ran cydgysylltu a rheoli cleifion difrifol wael yng Nghymru y mae angen eu trosglwyddo. Y sbardun allweddol y tu ôl i'r fenter hon yw darparu gofal critigol o ansawdd uchel trwy gynllun, o atgyfeirio i ofal diffiniol, y mae rôl y CAD yn ei gyflawni'n llwyddiannus.

Gall CADau ddarparu cyngor clinigol i atgyfeirwyr ac aelodau tîm ACCTS, gan ganolbwyntio ar drosglwyddiadau rhwng ysbytai a thrwy hynny leihau'r baich ar feddygon ymgynghorol cyflenwi EMRTS. Mae hyn yn caniatáu i feddygon ymgynghorol y clawr uchaf ganolbwyntio ar gynnis cyngor cyfoes o ansawdd uchel i dimau sylfaenol, gan ddarparu gofal cyn-ysbyty arbenigol i'r cleifion mwyaf sâl ar bwynt anaf neu salwch heb i alwadau cymhleth trosglwyddiadau gofal dwys dynnu eu sylw. At

hynny, mae CADau ar gael i fynd i'r afael â materion clinigol a materion sy'n ymwneud â throsglwyddo o bell, gan sicrhau cefnogaeth barhaus ac arweiniad arbenigol.

Yn ogystal â'u cyfrifoldebau clinigol, mae'r CADau yn chwarae rhan mewn adolygu data trosglwyddo at ddibenion archwilio, llywodraethu a datblygu gwasanaethau. Trwy weithio'n agos gyda Chydlynnydd ACTS, maent yn sicrhau bod ceisiadau trosglwyddo yn cael eu rheoli'n effeithlon a bod adnoddau'n cael eu blaenoriaethu'n effeithiol, gan fod o fudd i ofal cleifion yn y pen draw. Mae'r integreiddio a'r cydgysylltu di-dor hwn ar draws gwahanol gamau o'r broses drosglwyddo yn darparu gofal critigol o ansawdd uchel sy'n un o nodau allweddol rôl y CAD.

Mae holl feddygon y CAD yn uwch glinigwyr gofal dwys y mae eu ffocws clinigol ar ddarparu gofal dwys yn yr ysbyty. Mae'r unffurfiaeth hon yn meithrin y defnydd o iaith gyffredin a dealltwriaeth ddofn o'r gymuned gofal critigol yng Nghymru a thu hwnt.

Yn strategol, mae'r rôl hon yn alinio ACCTS â modelau eraill y DU, lle mae manyleb GIGLI ar gyfer Gwasanaethau Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion yn pwysleisio goruchwyliaeth effeithiol a pherfformiad uchel i sicrhau trosglwyddiadau diogel ac effeithlon. Ochr yn ochr â'u rôl glinigol, mae'r CADau yn cynnal safonau trwyadl trwy lywodraethu clinigol, gan gynnwys archwiliadau ac adolygiadau, gan sicrhau gwelliant parhaus yn y gwasanaeth a chadw at arferion gorau. Mae hyn yn sicrhau bod cleifion yng Nghymru yn cael gofal critigol di-dor, ni waeth ble y maent.

Mae rôl y CAD yn elfen hanfodol o wasanaeth trosglwyddo uchel ei weithrediad. Mae'n tanlinellu pwysigrwydd hanfodol cefnogi gofal cyn ysbyty ac yn dathlu ei gyfraniadau at gyflawni rhagoriaeth mewn gofal cleifion ac effeithlonrwydd gweithredol o fewn ACCTS Cymru

Adolygiad o ddata Clinigol a Gweithredol

Adroddir ar ddata gweithgaredd cryno ar gyfer y 32 mis cyntaf o weithredu (16 Awst 2021 - 30 Ebrill 2024). Yn ogystal, ac yn fanylach, cynhelir adolygiad clinigol â ffocws o'r 12 mis cyntaf o weithgarwch gan glinigwyr sy'n ymwneud â gofal uniongyrchol cleifion, a gynhelir o dan gymeradwyaeth gan Bwyllgor Adolygu Cyd-astudiaethau'r bwrdd iechyd lletyol (JSRC)⁹ a gytunodd gall y prosiect ystyried gwerthusiad gwasanaeth heb fod yn ymchwil, felly, nid oes angen cais R&D a REC y GIG.

Ystyriwyd cofnodion cleifion electronig ar gyfer yr holl deithiau trosglwyddo a gynhaliwyd rhwng 16 Awst 2021 a 15 Awst 2022 yn yr adolygiad clinigol, y dangosir crynodeb ohonynt isod. Roedd gwerthusiad cychwynnol gan staff clinigol yn nodweddu unrhyw ymyrraeth angenrheidiol, oedi neu ddigwyddiad andwyol. Roedd cofnodion a amlygwyd yn destun ail adolygiad gan uwch feddyg trosglwyddo i nodweddu ymhellach unrhyw ddigwyddiadau annisgwyl wrth drosglwyddo. Roedd digwyddiadau niweidiol o'r fath yn cael eu his-gategoreiddio yn broblemau clinigol, offer neu logistaidd.

Gweithgarwch gwasanaeth

Yn ystod y 32 mis cyntaf o weithredu, mae'r gwasanaeth wedi derbyn 1514 o atgyfeiriadau, ac wedi cwblhau 1355 o drosglwyddiadau. Mae hyn yn cyfateb i gyfartaledd o 508 o drosglwyddiadau'r flwyddyn, sy'n gynydd o 12% ar uchafswm y galw a ragwelir ar gyfer achosion o gyfnod cynnar y prosiect (450 o achosion y flwyddyn).

Mae'r categori o drosglwyddiadau y gofynnwyd amdanynt wedi'u crynhoi yn Figure 1.

RTCategori	2021	2022	2023	2024	Total
Planned/ Elective Transfer	113	284	277	89	763
Time Critical Escalation of Care	21	92	72	24	209
Urgent Escalation of Care	76	185	207	74	542
Total	210	561	556	187	1514

Figur 4 Atgyfeiriadau yn ôl blwyddyn a chategori. (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)

⁹Trosglwyddo meddyginiaeth yn yr oes broffesiynol – Datblygu gwasanaeth trosglwyddo gofal critigol i oedolion wedi'i gomisiynu o fewn Rhwydwaith Gofal Critigol Cymru, JSRC BIPBA, 5 Hydref 2022

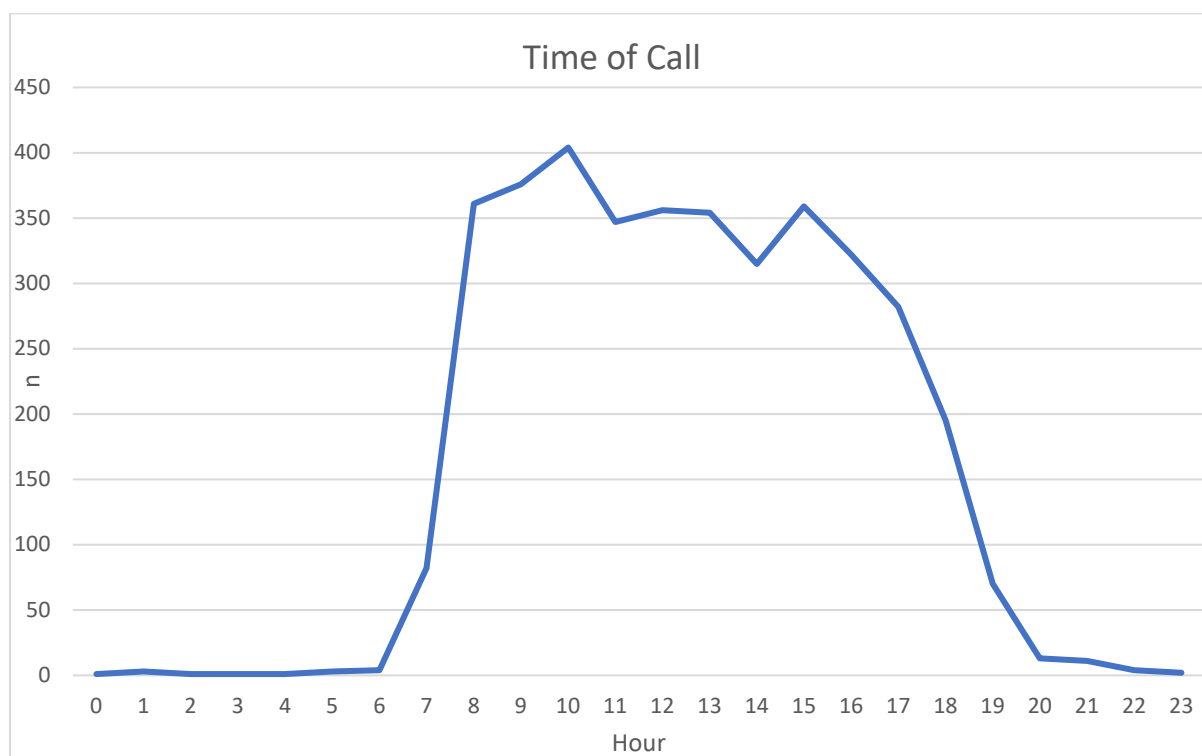
Atgyfeiriadau

Roedd yr holl atgyfeiriadau yn ystod y dydd yn cael eu gwneud drwy'r cydlynnydd dyletswydd, trwy alwad gychwynnol i'r Hyb Gofal Critigol. Cofnodwyd data ar system amserlennu interim (SharePoint, Microsoft Ltd), cyn ei fewnforio i system amserlennu Cymru gyfan (Forms, Nugensis Ltd). Roedd pob galwad ffôn yn cael ei gwneud ar linellau wedi'u recordio, i ddechrau drwy'r system cysylltu â meddygon ymgynghorol ac yn ddiweddarach Rhifau Clyfar, gan alluogi gweithio hyblyg. Mae crynodeb o'r data teleffoni wedi'i gynnwys yn Figure 1 a Figure 2 sy'n datgelu cyfartaledd o 4 galwad y dydd, gydag amser brig o 10am. Y gyfradd cysylltu â galwadau oedd 94.6% ar y cyswllt cyntaf. Dylid nodi bod y cyfnod hefyd yn cynnwys nifer fach o alwadau sy'n ymwneud â gorwario, a'r peilot cyfnos y tu allan i oriau gweithredu arferol o 08:00-19:59 bob dydd.

2021 2022 2023 2024 Cyfanswm

<i>Galwadau i Mewn</i>	<i>466</i>	<i>1389</i>	<i>1452</i>	<i>559</i>	<i>3866</i>
------------------------	------------	-------------	-------------	------------	-------------

Ffigur 5 Galwadau i mewn i'r cydlynnydd fesul blwyddyn



Ffigur 6 Amser galwadau i mewn i'r cydlynnydd

Trosglwyddiadau wedi'u cwblhau.

Mae dadansoddiad o'r bwrdd iechyd atgyfeirio a'r gwarediad terfynol wedi'u cynnwys yn Figure 2. A chrynodeb o gategori trosglwyddo fesul BILL yn Figure 3.

ReferringHospitalBoard	Aneurin Bevan	Betsi Cadwaladr	Cardiff And Vale	Cwm Taf Morgannwg	English Trust/Out of Area	Hywel Dda	Swansea Bay	Total
Aneurin Bevan	5		23		14			42
Betsi Cadwaladr		164			213			377
Cardiff And Vale	99		79	48	33	25	30	314
Cwm Taf Morgannwg	17		74	76	12	1	14	194
English Trust/Out of Area	12	15	7	6		5	5	50
Hywel Dda	1		30	2	13	136	23	205
Swansea Bay			27	17	14	24	91	173
Total	134	179	240	149	299	191	163	1355

Ffigur 7 matrices BILL/Ymddiriedolaeth (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)

ReferringHospitalBoard	2021	2022	2023	2024	Total
⊖ Aneurin Bevan	7	16	15	4	42
Planned/ Elective Transfer	2	4	3	1	10
Time Critical Escalation of Care	2	6	6	2	16
Urgent Escalation of Care	3	6	6	1	16
⊖ Betsi Cadwaladr	40	156	135	46	377
Planned/ Elective Transfer	10	41	49	15	115
Time Critical Escalation of Care	8	54	39	10	111
Urgent Escalation of Care	22	61	47	21	151
⊖ Cardiff And Vale	52	137	95	30	314
Planned/ Elective Transfer	43	106	66	21	236
Time Critical Escalation of Care	1	2	4	4	11
Urgent Escalation of Care	8	29	25	5	67
⊖ Cwm Taf Morgannwg	37	64	66	27	194
Planned/ Elective Transfer	22	39	36	16	113
Time Critical Escalation of Care	6	5	8		19
Urgent Escalation of Care	9	20	22	11	62
⊖ English Trust/Out of Area	8	20	18	4	50
Planned/ Elective Transfer	8	20	17	4	49
Urgent Escalation of Care			1		1
⊖ Hywel Dda	32	58	89	26	205
Planned/ Elective Transfer	13	26	49	11	99
Time Critical Escalation of Care	2	8	3	3	16
Urgent Escalation of Care	17	24	37	12	90
⊖ Swansea Bay	24	65	62	22	173
Planned/ Elective Transfer	10	22	23	7	62
Time Critical Escalation of Care	1	9	5	2	17
Urgent Escalation of Care	13	34	34	13	94
Total	200	516	480	159	1355

Ffigur 8 categori BILI (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)

Cwblhawyd trosglwyddiadau gan dimau fel y manylir yn Figure 4. Cwblhawyd y rhai a gofnodwyd fel tîm Ychwanegol o ganolfan Caerdydd.

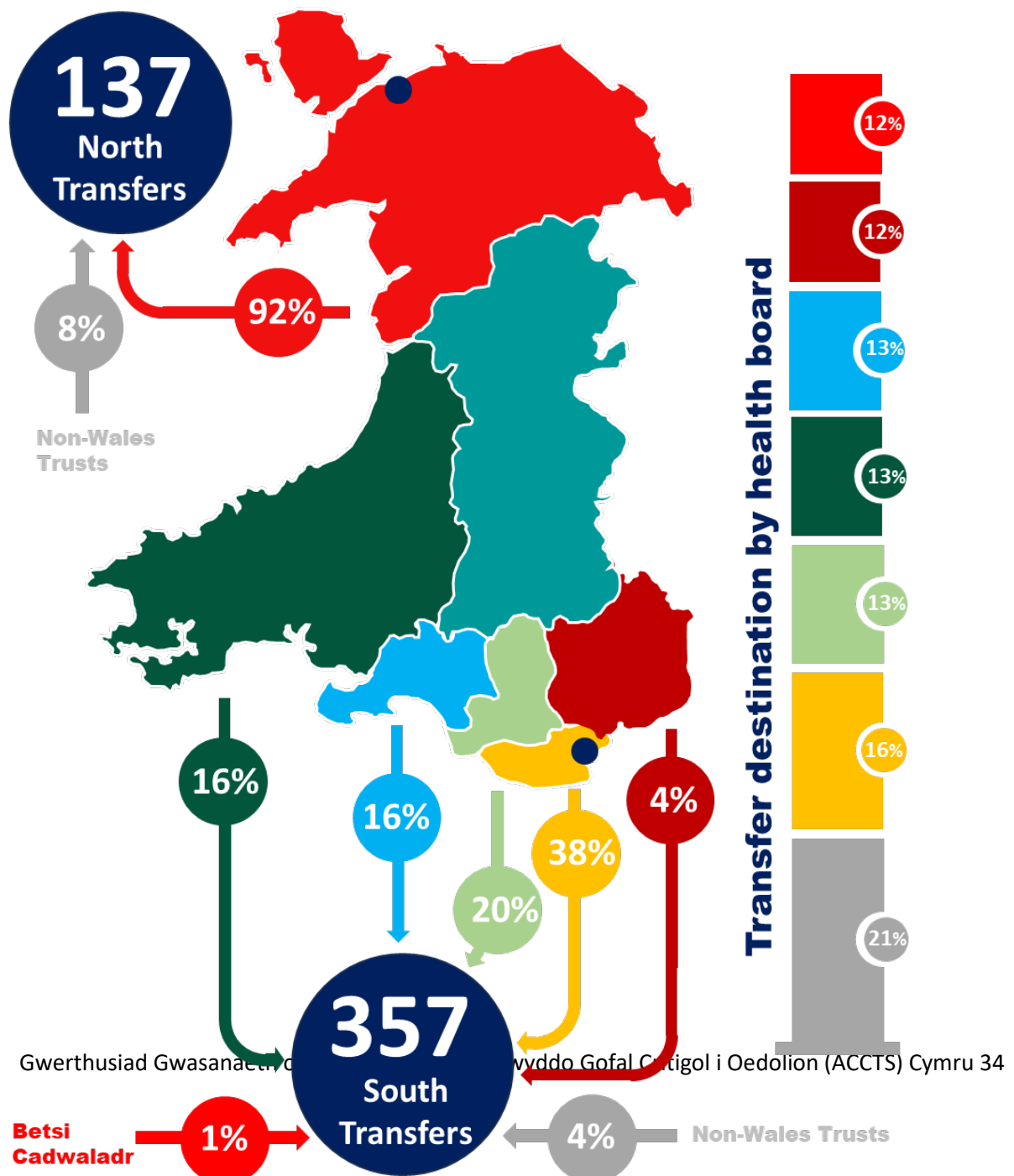
TeamActivated	2021	2022	2023	2024	Total
ACCTS South	160	342	339	94	935
ACCTS North	39	163	138	49	389
ACCTS West (Twilight)				16	16
ACCTS Additional Team	1	11	3		15
Total	200	516	480	159	1355

Ffigur 9 Trosglwyddiadau fesul Tîm (16 Awst 2021 – 30 Ebrill 2024)

Yn Ne Cymru, y cylch gwaith canolrifol (Galwad i glirio) oedd 147 munud, a Gogledd Cymru 134 munud.

Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 â Ffocws (16 Awst 2021 – 15 Awst 2022)

Mae adolygiad clinigol manwl yn datgelu bod y gwasanaeth wedi cael y dasg o 507 o deithiau trosglwyddo rhwng ysbytai o fewn y flwyddyn gyntaf o weithredu a'i fod wedi cwblhau 494 o drosglwyddiadau rhwng ysbytai. Mae'r gwasanaeth wedi darparu tîm trosglwyddo ychwanegol ar ben y model gweithredol i gefnogi pwysau rhwydwaith ar bedwar achlysur. Yn ogystal, mae'r gwasanaeth wedi cefnogi saith trosglwyddiad o fewn ysbyty ar gyfer cleifion difrifol wael sy'n derbyn gofal arbenigol y tu allan i ICU ac wedi darparu cerbyd a gyrrwr i bedwar trosglwyddiad rhwng ysbytai a gynhaliwyd gan glinigwyr ysbytai lleol.



O'r cenadaethau a gwblhawyd, cafodd 43 eu categoreiddio fel rhai amser-gritigol, 169 yn rhai brys a 282 fel y cynlluniwyd. Roedd hyn yn cynnwys 22 o drosglwyddiadau fel rhan o lwybrau trawma mawr Rhwydwaith Trawma De Cymru. Roedd 115 o genadaethau rhwng ysbytai o fewn un bwrdd iechyd, a 379 rhwng byrddau iechyd. Yn arwyddocaol, croesodd 135 o drosglwyddiadau ffin Lloegr, gan weithredu y tu allan i ardal weithredol WCCN a WAST. Dangosir dadansoddiad o darddiad a chyrchfan fesul bwrdd iechyd isod.

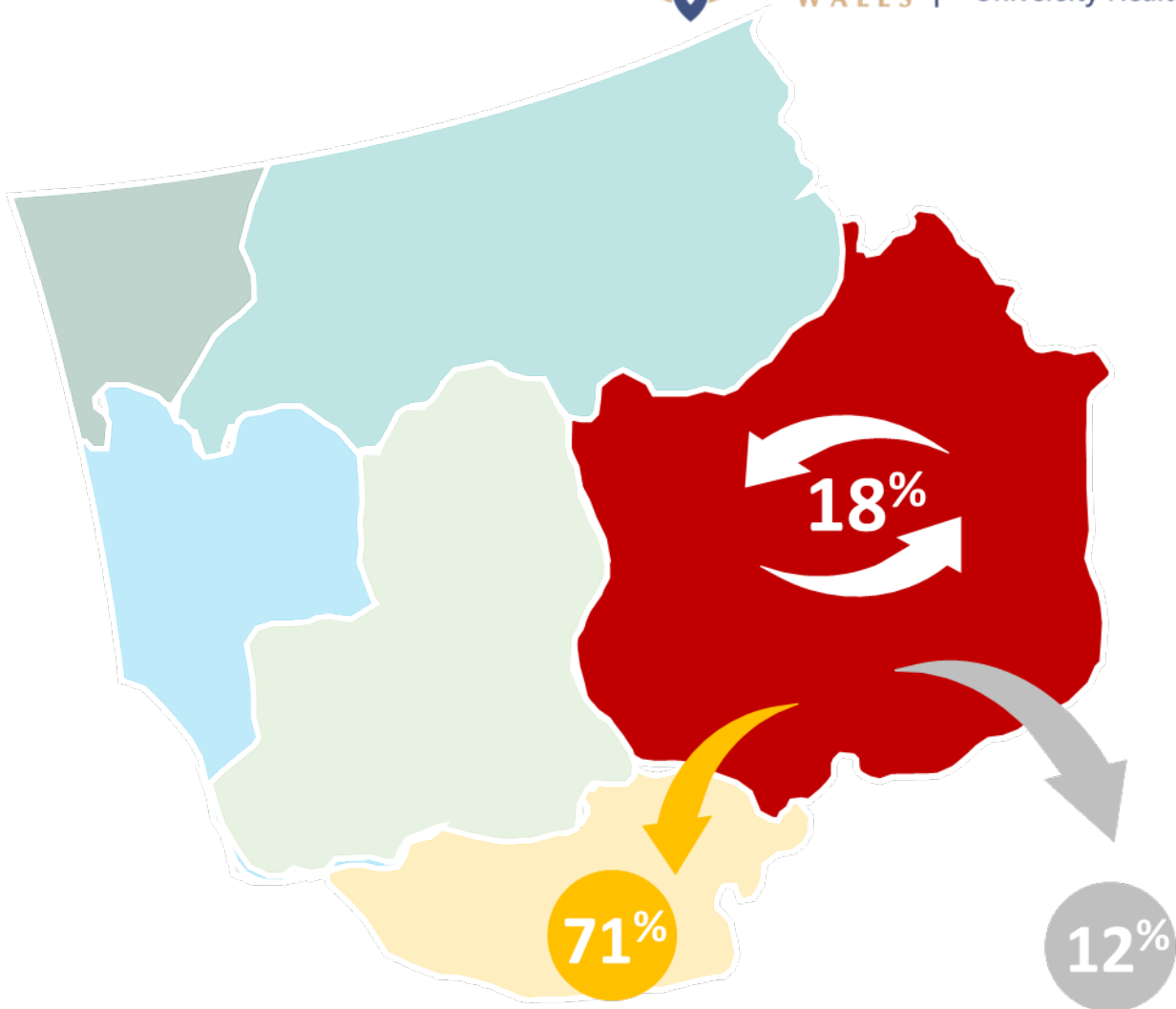
BWRDD IECHYD	TARDDIAD TROSGLWYDDO	CYRCHFAN TROSGLWYDDO
ANURIN BEVAN	17	58
BETSI CADWALADR	125	60
CAERDYDD A'R FRO	136	77
CWM TAF MORGANNWG	71	66
HYWEL DDA	59	65
BAE ABERTAWE	57	62
TU ALLAN I GYMRU	29	106

Mae'r tudalennau canlynol yn cynnwys ffeithluniau sy'n benodol i fyrddau iechyd.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
Aneurin Bevan
University Health Board



55
Transfers
Into Health Board



3
Transfers
Within Health Board



14
Transfers
Out of Health Board



Specialist Treatment



Repatriation



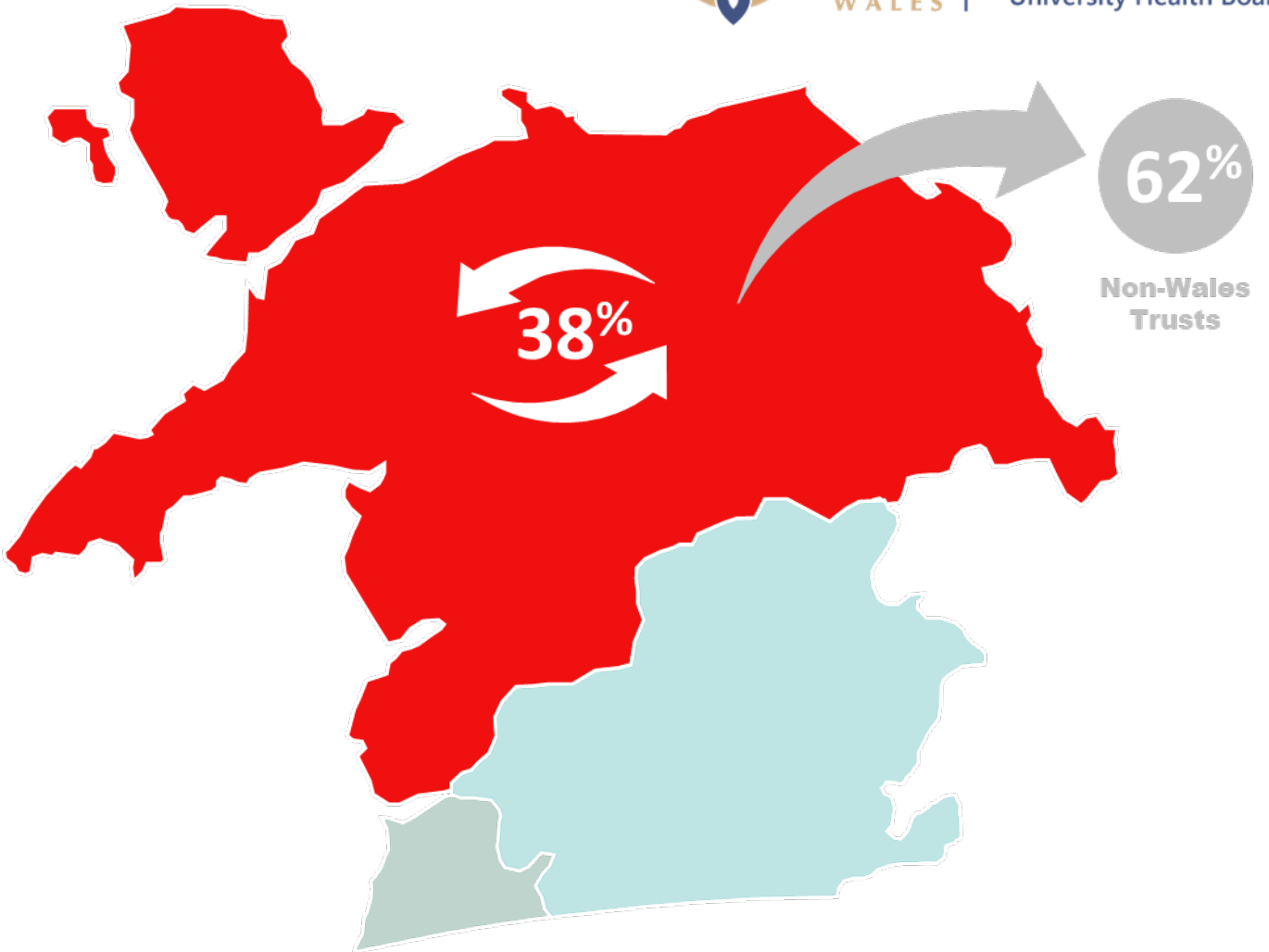
Capacity

Ffigur 11 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPAB



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Into
Health Board



Within
Health Board



Out of
Health Board



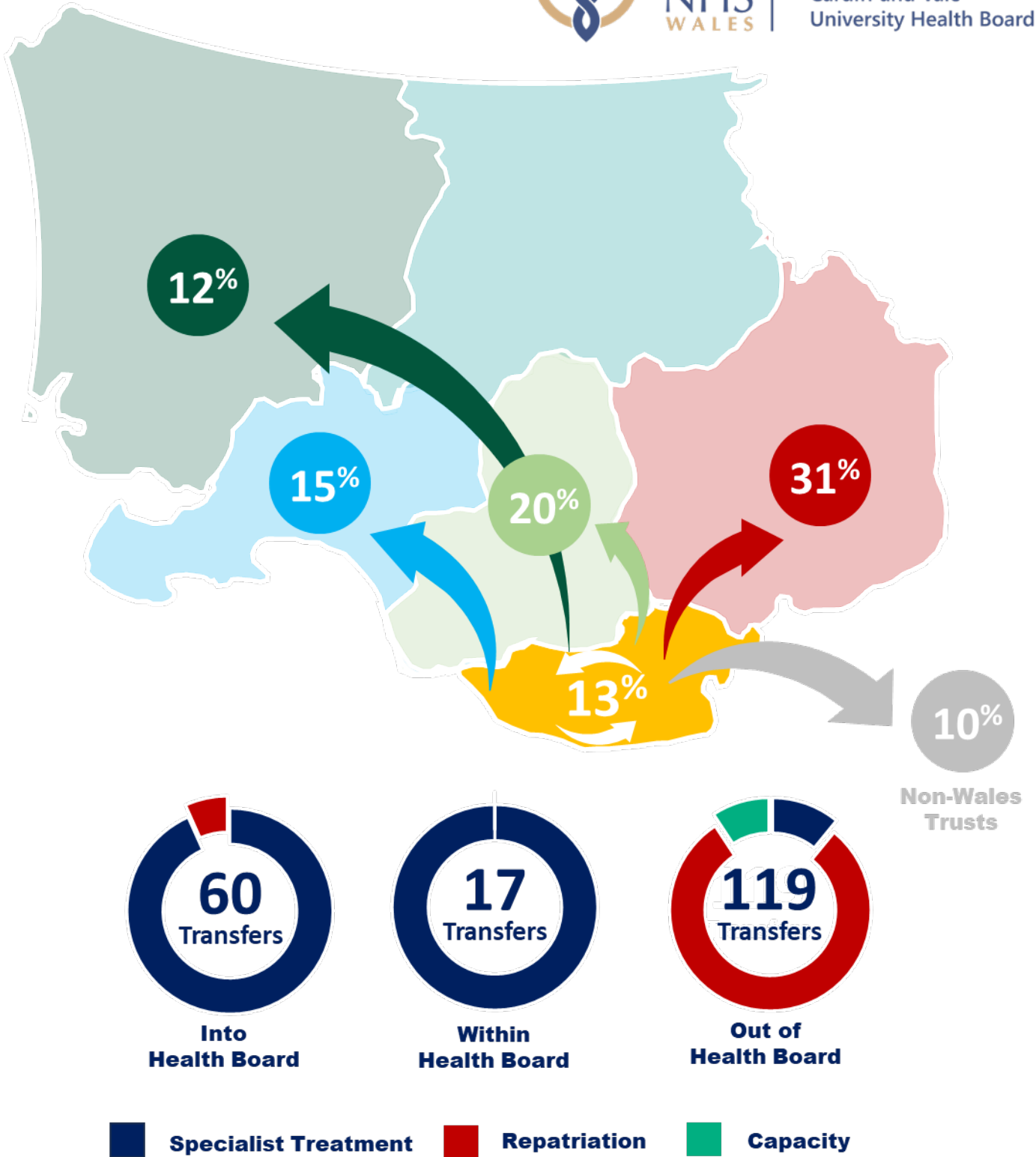
Specialist Treatment



Repatriation



Capacity

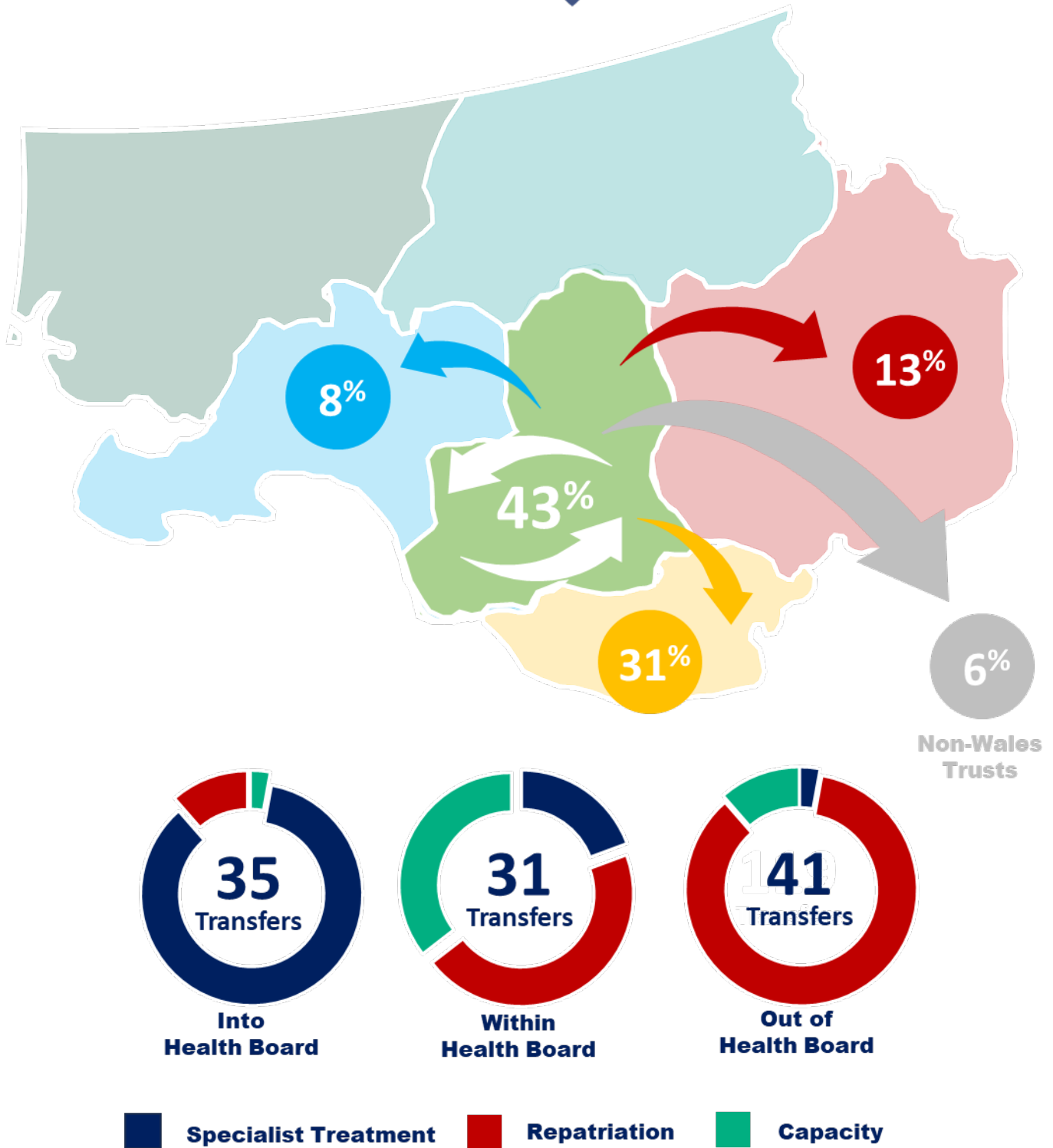


Ffigur 13 Inffograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPCAF

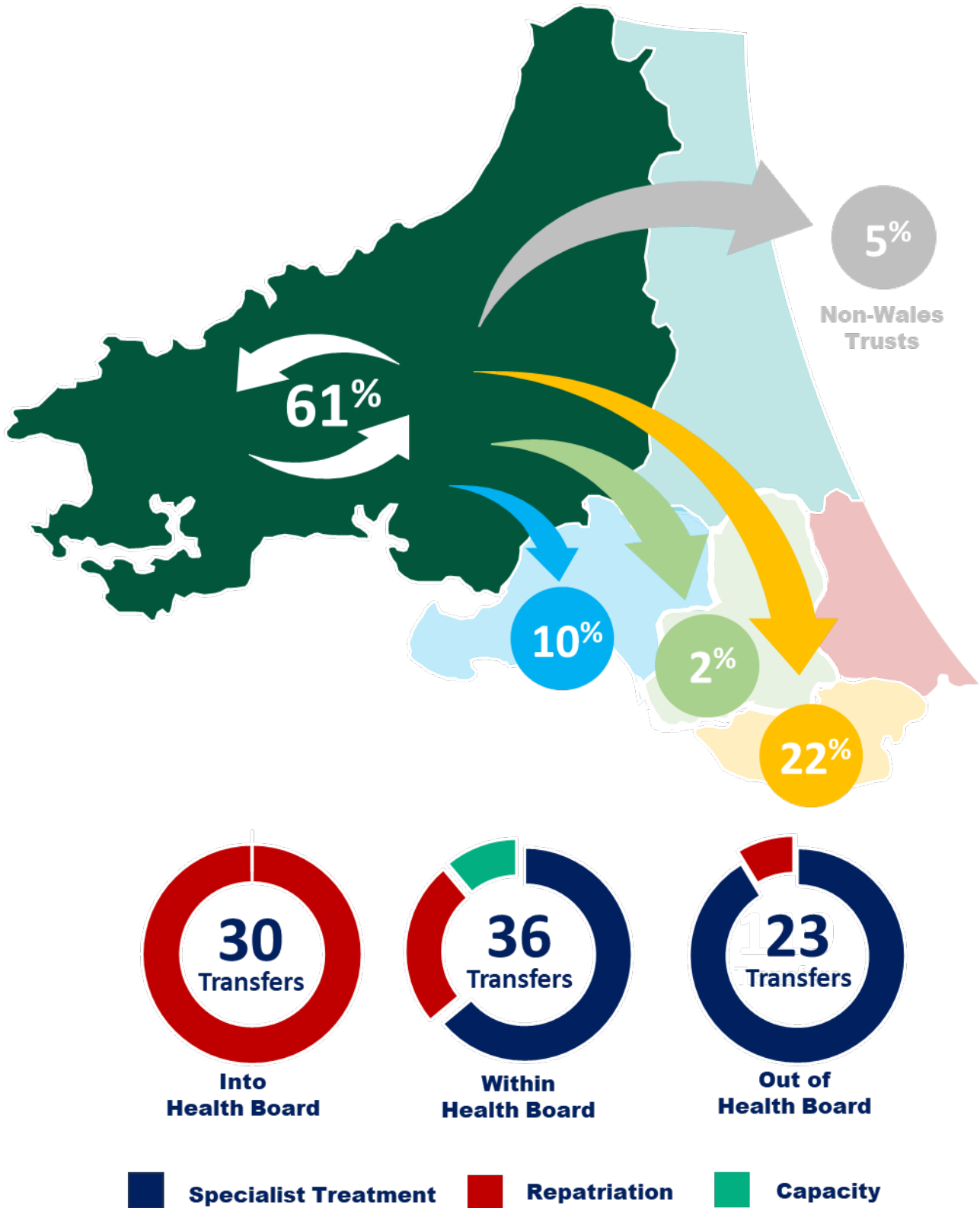


GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Cwm Taf Morgannwg
Cwm Taf Morgannwg
University Health Board



Ffigur 14 Infograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPCTM

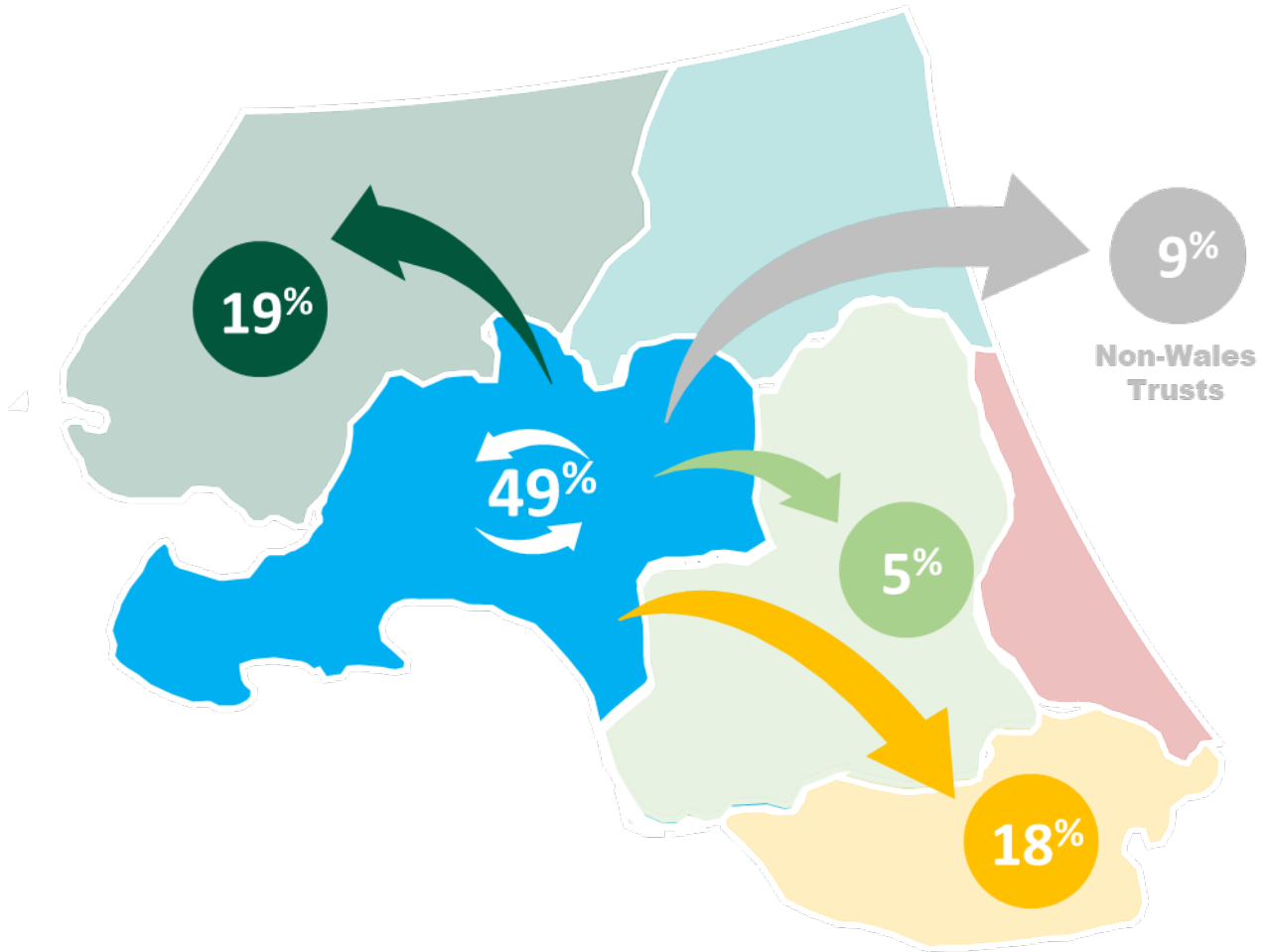


Ffigur 15 Infograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPHDd



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Bae Abertawe
Swansea Bay University
Health Board



Specialist Treatment **Repatriation** **Capacity**

Ffigur 16 Infograffeg Adolygiad Clinigol Blwyddyn 1 - BIPBA

Angen nas diwallwyd

Er bod y data gweithgaredd yn dangos defnydd o'r gwasanaeth, mae'n bwysig hefyd pennu'r galw llawn (teithiau a gyflawnwyd + angen heb ei ddiwallu). Er mwyn gwneud hyn, ystyriwyd setiau data ychwanegol gan gynnwys adroddiadau drwy'r systemau adrodd digwyddiadau cenedlaethol (OFW DATIX), set ddata reoli WAST, a data sydd ar gael gan fyrdau iechyd mewn cyfarfodydd rhanbarthol a chenedlaethol. Er ei bod y tu hwnt i gwmpas y gwerthusiad cychwynol hwn i adolygu'r wybodaeth hon yn fanwl, mae'n darparu canllaw defnyddiol i'r galw posibl, ac o'i gyfuno â defnydd, angen heb ei ddiwallu am y gwasanaeth.

Defnyddir y data i ddiffinio pa angen sydd heb ei ddiwallu yn ôl amser a daearyddiaeth. Bydd hefyd yn ystyried yn fras grwpiau cleifion a llwybrau newydd a allai fod yn ddefnyddwyr gwasanaeth posibl.

EMRTS Bydd achosion eilaidd hefyd yn cael eu hystyried yma, oherwydd bod gallu'r gwasanaethau i ddarparu gwasanaethau amser critigol yn gyfnewidiol.

Cyfanswm y Galw

Crëwyd model cyfanswm galw yn cyfuno unrhyw ddigwyddiad a gofnodwyd yn CAD WAST ar gyfer trosglwyddo rhwng ysbytai, am y cyfnod cyfan a oedd yn cynnwys cyfeiriad at ofal critigol/dwys. Mae hyn yn caniatáu i broffil y galw cyfan ar gyfer y grŵp cleifion gael ei ganfod a rhywfaint o ddelweddu o'r modd y gwasanaethodd yr amrywiol asiantaethau'r cleifion hyn yn ystod y cyfnod gwerthuso. Dylid bod yn ofalus gyda'r niferoedd absoliwt a gyflwynir; fodd bynnag teimlir bod tueddiadau a chyfrannau'n cynrychioli gweithgaredd gwirioneddol.

Yn y set ddata hon defnyddir y labeli canlynol

- ACCTS – Formal ACCTS team transfer
- EMRTS - Trosglwyddiad tîm EMRTS ffurfiol (ffordd neu aer)
- Hedfan arall- Chwilio ac achub, neu drosglwyddiadau ambiwlans awyr o Loegr
- Trosglwyddiadau ffordd WAST wedi'u gwneud gyda cherbyd WAST, wedi'i staffio gan staff WAST a thimau clinigol ysbytai.

Yn ystod y cyfnod roedd cyfanswm y galw ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys 2239 o drosglwyddiadau, yr oedd 82% ohonynt yn y nos, a 23% yn ystod y dydd. Ymgwymerwyd â 59.1% gan ACCTS, 21.3% gan

yr EMRTS, 19.3% gan WAST/timau ysbyty, a'r 0.3% sy'n weddill gan ddarparwyr awyr eraill. Mae dadansoddiad o'r galw fesul BILL, blwyddyn a chyfnod amser wedi'i gynnwys yn Figure 1 a Figure 2 isod, ac yn ôl gwasanaeth a ddarparwyd yn ystod y cyfnod amser yn Figure 3. Dangosir tueddiadau cyffredinol fesul mis yn Figure 4.

LHB	Day	Night	Total
Aneurin Bevan	185	95	257
Betsi Cadwaladr	408	124	509
Cardiff and Vale	405	49	441
Cwm Taf Morgannwg	283	76	346
Hywel Dda	322	89	385
Swansea Bay	238	80	301
Total	1841	513	2239

Ffigur 17 Cyfanswm y galw fesul BILL a chyfnod amser.

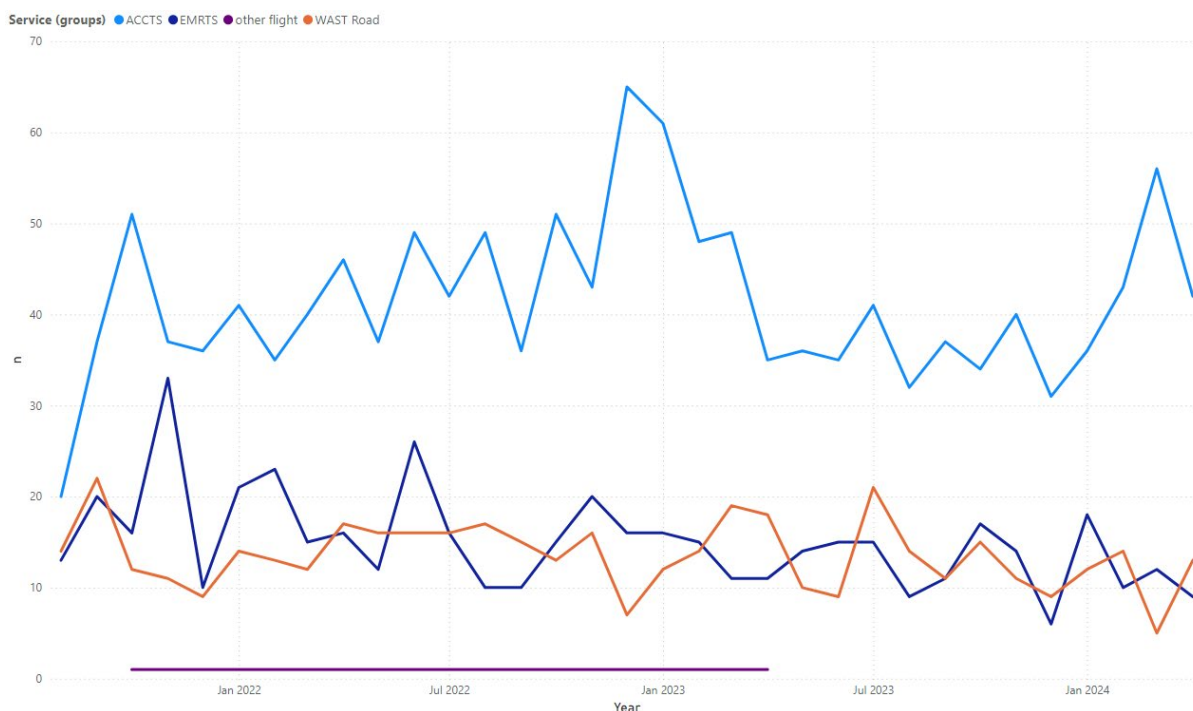
Year LHB	2021			2022			2023			2024			Total
	Day	Night	Total	Day	Night	Total	Day	Night	Total	Day	Night	Total	
Aneurin Bevan	27	17	41	81	43	113	54	25	74	23	10	29	257
Betsi Cadwaladr	47	13	55	163	64	215	140	41	176	58	6	63	509
Cardiff and Vale	69	7	73	165	17	175	128	24	149	43	1	44	441
Cwm Taf Morgannwg	47	14	57	102	28	126	97	27	119	37	7	44	346
Hywel Dda	51	14	60	103	32	125	129	35	155	39	8	45	385
Swansea Bay	37	15	48	95	35	122	76	21	93	30	9	38	301
Total	278	80	334	709	219	876	624	173	766	230	41	263	2239

Ffigur 18 Cyfanswm y galw fesul BILL a chyfnod amser, wedi'i rannu yn ôl blwyddyn galendr.

Service	Day	Night	Total
⊕ ACCTS	1293	111	1371
⊕ EMRTS	339	202	495
⊕ WAST Road	249	224	447
⊕ other flight	3	3	6
Total	1841	513	2239

Ffigur 19 Mae'r galw wedi'i fodloni gan wasanaeth

Service (groups)	pc
ACCTS	61.2%
EMRTS	22.1%
other flight	0.3%
WAST Road	20.0%
Total	100.0%



Ffigur 20 Cyfanswm y Galw fesul mis

Mae'r data hwn yn datgelu, er bod y rhan fwyaf o'r trosglwyddiadau gofal critigol bellach yn cael eu cyflawni gan yr EMRTS/ACTS, mae "angen heb ei ddiwallu" cyson yn parhau. Mae'r angen hwn sydd heb ei ddiwallu yn ystod y cyfnod ar gyfer yr ACTS rhwng 449 – 911 o achosion yn dibynnu a yw'r achosion EMRTS wedi'u cynnwys ai peidio. Gyda newidiadau amrywiol yn digwydd yn ystod y cyfnod gwerthuso, gan gynnwys newidiadau i'r ddarpariaeth nos yng Ngogledd Cymru, mae'n well cymryd cyfnod mwy diweddar i bennu'r angen gweddilliol heb ei ddiwallu at ddiben cynllunio gwasanaethau yn y dyfodol megis cyfnod o 12 mis yn dod i ben ym mis Ebrill 2024. Gellir defnyddio'r prif ffigurau i benderfynu pa alw sydd ar gyfer cyfnodau nad ydynt wedi'u cynnwys yn ffurfiol yn y fanyleb gwasanaeth gyfredol. Er enghraifft, dros 12 mis, mae 12 achos y mis ar gyfartaledd yn gofyn am drosglwyddo dros nos ac nad oes darpariaeth ffurfiol ar eu cyfer ar wahân i amser critigol drwy EMRTS a gofyniad presennol i ysbytai ddarparu hebryngwr ar ambiwlans WAST (Figure 5). O fewn y sifft dydd mae hefyd angen gweddilliol heb ei ddiwallu o 72 o achosion (h.y. y rhai a ymgymrodd WAST). un effaith sylweddol o'r sefyllfa bresennol yw'r elfen o orwario, lle mae criw yn ymgymryd â throsglwyddiad sy'n mynd â nhw y tu hwnt i'w hamser gorffen sifft arfaethedig. Er enghraifft, mae adolygiad o gofnodion gwasanaeth yn datgelu 123 o orwario yn ystod y cyfnod diweddaraf o 12 mis. Mae'r rhain yn aml wedyn yn arwain at lai o wasanaeth y diwrnod canlynol oherwydd bod angen i staff orffwys os ydynt ar shifftiau olynol.

LHB	Day	Night	Total
Aneurin Bevan	57	26	77
Betsi Cadwaladr	139	27	164
Cardiff and Vale	121	18	137
Cwm Taf Morgannwg	93	24	115
Hywel Dda	126	33	151
Swansea Bay	74	19	91
Total	610	147	735

Ffigur 21 Cyfanswm y galw am 12 mis (Mai 2023 - Ebrill 2024)

Archwiliad Rhwydwaith Gofal Critigol

Holwyd cronfa ddata archwilio Trosglwyddo Cymru Gyfan hefyd (Awst 21 -> Mawrth 23) a datgelodd nifer fach o drosglwyddiadau a oedd yn cael eu cynnal gan dimau ysbyty (Figure 6). Mae'r achosion hyn wedi'u cynnwys yn y cyfrifon WAST uchod, gan fod y trosglwyddiadau hyn yn defnyddio cerbydau WAST. Mae'n werth nodi bod y gronfa ddata trosglwyddo wedi dod i ben wrth iddi drosglwyddo i EMRTS/ACTS, ac felly mae'r data sydd ar gael yn gyfyngedig ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn. Yn ogystal, teimlir ei fod yn tan-adrodd o'i gymharu â set ddata WAST oherwydd y newidiadau yn y broses o gasglu data yn ystod y cyfnod trosiannol megis dim rheolaeth weithredol o'r broses o goladu ffurflenni papur na mewnbynnu data yn dilyn diddymu'r CCN. Ar adeg ysgrifennu hwn mae gwaith ar y gweill i drosglwyddo cyfrifoldebau llywodraethu Gwybodaeth yn ffurfiol ac ailddechrau'r archwiliad ac ymgorffori data etifeddol.

Trosglwyddiadau WCCN

BILL a rheswm	Cyf Blynnyddol
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	7.2
Dim gwely ICU	0.6
Atgyfeiriad Trydyddol	6.6
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	9
Dim gwely ICU	0.6
Atgyfeiriad Trydyddol	8.4

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	6
Dim gwely ICU	1.2
Ailwladoli polisi/cymorth rhanbarthol	1.8
Atgyfeiriad Trydyddol	3
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	18.6
Dim gwely ICU	5.4
Ailwladoli polisi/cymorth rhanbarthol	0.6
Atgyfeiriad Trydyddol	12.6
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	6
Atgyfeiriad Trydyddol	6
Cyfanswm	46.8

Ffigur 22 Archwiliad CCN Trosglwyddiadau cyfartalog fesul BILI a rheswm

Capasiti

Trosglwyddiadau cleifion wedi'u cyflawni am resymau gallu ITU

Cynhaliwyd archwiliad capasiti annibynnol rhwng Rhagfyr 22 a Hydref 23, a ddatgelodd fod y rhan fwyaf o'r math hwn o drosglwyddiad yn digwydd yn ystod oriau gwaith arferol, a bod y rhan fwyaf o drosglwyddiadau'n digwydd oherwydd unedau'n mynd dros eu capasiti a gomisiynwyd, yn hytrach nag anhawster staffio gwelyau. Datgelodd hefyd rai amrywiadau rhanbarthol megis effeithlonrwydd tîm trosglwyddo pwrpasol BIPAB sy'n gweithredu rhwng safleoedd. Mae'r archwiliad capasiti wedi dod yn ffrwd waith o ddiddordeb gan ei fod wedi dangos bod amrywiaeth mewn polisi galw cynyddol (gan gynnwys defnydd o ardaloedd ymchwydd), cofnodi materion capasiti a phersonél allweddol sy'n gysylltiedig rhwng pob bwrdd iechyd. Mae'r adroddiad llawn i'w weld yn atodiad 4.

Cyflenwi yn erbyn gwasanaeth Manyleb

Mae'r gwerthusiad yn datgelu bod y gwasanaeth wedi bodloni ei fanyleb wreiddiol a manylebau cenedlaethol eraill, y manylir arnynt isod. Mae hefyd yn datgelu bod y gwasanaeth yn alinio'n agos â'r priodoleddau ansawdd a ddiffinnir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau a ddarperir i unigolion difrifol wael yng Nghymru ac yn mynd i'r afael â hwy.

Grŵp gorchwyl a gorffen ar ofal critigol

Argymhellodd Atodiad 6 o adroddiad Llywodraeth Cymru y dylid creu dau dîm, Gogledd a De Cymru ar gyfer y cyfnod 08:00-20:00, 365 diwrnod y flwyddyn. Mae hyn yn cyfateb i 8760 awr o ddarpariaeth gwasanaeth y flwyddyn. Mae'r cynnig gwreiddiol wedi'i ddadansoddi a'i asesu isod.

Argymhelliad	Canlyniad	Sylwadau
Tîm Gogledd Cymru 12 awr	12 awr + Ar alwad dros nos	Ehangwyd y model i 24 awr drwy rota ar alwad, oherwydd tystiolaeth o ail-ddadansoddi data
Tîm De Cymru 12 awr	12 awr wedi'i gyflawni	
Cerbyd Neilltuol	Wedi'i gyflawni (2023)	Oedi gyda chaffael oherwydd sefyllfa ryngwladol, wedi'i liniaru trwy logi/benthyca cerbydau
Gyrrwr Neilltuol	Wedi'i gyflawni	Cyflogir yn uniongyrchol, yn hytrach na thrwy WAST
Hebryngwr meddygol neilltuol	Wedi'i gyflawni	
Ail hebryngwr neilltuol	Wedi'i gyflawni	Datblygu Rôl Ymarferydd Adalw a Throsglwyddo (RTP)
Offer arbenigol pwrpasol	Wedi'i gyflawni	

Cefnogaeth ASD EMRTS	Wedi'i gyflawni	Cyflenwi 24 awr, a elwir bellach yn Hyb Gofal Critigol (ECCH)
Cefnogaeth ymgynghorydd Clawr Uchaf EMRTS	Wedi'i gyflawni gyda gwaith pellach neu waith	Cymryd rhan mewn Amser Hanfodol + defnyddio asedau hedfan Treialu Ymgynghorydd Adalw Dyletswydd
Trosglwyddiadau Archwiliad WCC&TN	I fod i fynd yn fyw Ch2 24/25	Oedi wrth gaffael system, a diddymu rhwydwaith, oedi IG.
Llywodraethu EMRTS	Wedi'i gyflawni	Wedi'i wreiddio yn y broses lywodraethu
Cefnogaeth reoli	Wedi'i gyflawni	Rheolwr gwasanaeth yn ei swydd
Cymorth Gweinyddol	Wedi'i gyflawni	Gweinyddwr wedi ei benodi
Cydlynnydd dychwelyd	Wedi'i gyflawni	Wedi'i ehangu i 12 awr/7 diwrnod i fodloni gofynion y rôl, gan ddefnyddio rota o CTRh. System amserlennu Trosglwyddo Bwrpasol ar waith.

Mae pecyn cymorth gwasanaeth trosglwyddo GIG Lloegr yn cynnwys matrices asesu “**Elfennau allweddol o wasanaeth trosglwyddo gofal critigol i oedolion**” Mae ACCTS Cymru wedi'i asesu yn erbyn y meini prawf hyn fel a ganlyn yn Figure 1.

Ardal	Elfennau	Asesiad
Comisiynu a chynnal	<ul style="list-style-type: none"> • Dylid comisiynu gwasanaethau ar lefel ranbarthol a dylent gyd-fynd â llwybrau cleifion a Rhwydweithiau Gofal Critigol • Dylai gwasanaethau ystyried aliniad â gwasanaethau newyddenedigol a phediatrig presennol a gweithio i ddatblygu meysydd lle gellir rhannu adnoddau. • Dylai lletya ddigwydd drwy Ymddiriedolaeth Acíwt GIG sydd â phrofiad o ddarparu gofal critigol i oedolion. 	Wedi'i gyflawni, o fewn cyd-destun GIG Cymru ac eithrio gwasanaethau pediatrig/newydd-anedig.
Rhanddeiliaid a defnyddwyr	<ul style="list-style-type: none"> • Mae gwasanaethau'n rhyngweithio â rhwydweithiau rhanbarthol ar gyfer trawma, niwrolawdriniaeth, llosgiadau, arenol, strôc, fasgwlaidd ac arbenigeddau eraill. Dylai gefnogi ac ehangu ar brosesau atgyfeirio presennol gan gynnwys datrysiadau electronig a pholisïau derbyn awtomatig • Rhaid i wasanaethau ddarparu mynediad amserol a theg i bob claf o fewn y cwmpas a chael protocolau uwchgyfeirio ar gyfer pan na ellir trosglwyddo cleifion yn ogystal â chynlluniau ymchwydd y cytunwyd arnynt ar gyfer pandemig neu sefyllfaoedd tebyg. • Cleifion amser-gritigol o fewn cwmpas gwasanaethau. Rhaid i wasanaethau gael cytundebau ffurfiol ag Ymddiriedolaethau Gwasanaethau Ambiwlans y GIG i ddiwallu 	Wedi'i gyflawni

	<p>anghenion y cleifion hyn os na all y gwasanaeth trosglwyddo ACC eu trosglwyddo.</p>	
<p>Swyddogaeth switsfwrdd pwrpasol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un pwynt mynediad ar gyfer pob trosglwyddiad gofal critigol oedolion o fewn rhanbarth • Trin galwadau a chynadledda galwadau yn effeithlon • Recordio galwadau • Dylid ystyried aliniad ag adnoddau gwasanaethau pediatrig a newyddenedigol oherwydd gallai hyn fod yn fwy cost effeithiol • Rhaid cael mynediad at gyfeiriadur o fanylion cyswllt ysbytai ac adrannau. 	<p>Wedi'i gyflawni</p>
<p>Ymgynghorydd cydlynu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dylai pob atgyfeiriad gynnwys trafodaeth ymgynghorydd i gadarnhau addasrwydd ar gyfer trosglwyddo yn ogystal â chynnig cyngor logistaidd clinigol a rhanbarthol • Cyngor clinigol o bell i'r timau trosglwyddo • Dylai fod â mynediad at ddangosfwrdd rhanbarthol o gapasiti gwelyau gofal critigol trwy DOS. 	<p>Cyflawnwyd trwy gyfuniad o ymgynghorwyr uned atgyfeirio/derbyn, a mynediad at ymgynghorydd cyflenwi EMRTS Top. Treialu ymgynghorydd adalw dyletswydd penodedig fel rhan o wella gwasanaeth.</p>
<p>Trosglwyddo staff tîm</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rhaid i'r holl staff fod yn gymwys, wedi'u hyfforddi ac yn brofiadol fel y disgrifir yn y Model Cenedlaethol. Bydd angen hyfforddiant a phrofiad ar staff iau cyn proses gymeradwyo ffurfiol • Mae gan y gwasanaeth Ymgynghorydd Arweiniol ac Ymarferydd Arweiniol penodol • Rhaid i bob sifft weithredol gynnwys: 	<p>Wedi'i gyflawni</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ymgynghorydd ar Ddyletswydd sy'n ymwneud â phob atgyfeiriad a dylai fod ar gael i fynd gydag unrhyw drosglwyddiad os oes angen • Cydlynnydd Hyb y mae ei rôl yn cynnwys delio â galwadau 24/7 • Meddyg Tîm / Uwch Ymarferydd Gofal Critigol • Ymarferydd Tîm / Ymarferydd Uwch • Gyrrwr cerbyd / technegydd <ul style="list-style-type: none"> • Mae angen staff neilltuedig parhaol neu wedi'u secondio i ddarparu safonau uchel o ofal, cysondeb ymarfer, effeithlonrwydd a diogelwch cyffredinol. 	
Addysg a Hyfforddiant	<p>Rhaid i wasanaethau gydweithio â Rhwydweithiau Gofal Critigol a ddarparwyr hyfforddiant trosglwyddo rhanbarthol i gydlynu a ddarparu hyfforddiant trosglwyddo amlddisgyblaethol safonol ar draws y rhanbarth</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhaid i wasanaethau weithredu rhaglen addysg a llywodraethu allgymorth gyda phob ysbyty yn eu rhanbarth. 	Wedi'i gyflawni
Casglu data a dogfennu	<ul style="list-style-type: none"> • Rhaid i arsylwi clinigol a chadw cofnodion yn ystod trosglwyddo fod o'r un safon uchel â'r hyn a ddarperir o fewn Unedau Gofal Critigol • Dylai gwasanaethau ddefnyddio cronfa ddata electronig a rhaid iddynt gyflwyno set ddata ofynnol ar gyfer yr holl drosglwyddiadau gofal critigol oedolion a gyflawnir ym mhob rhanbarth • Rhaid cynnal archwiliadau, adroddiadau a rheolaeth glinigol yn rheolaidd • Rhaid i fecanweithiau adrodd ac ymchwilio i ddigwyddiadau fod yn eu lle • Dylid adrodd ar ddangosyddion ansawdd yn rhanbarthol ac yn genedlaethol. 	Wedi'i gyflawni, tra'n disgwyl cyhoeddi dangosyddion ansawdd pan gytuno.

Ffigur 23 matrices asesu Pecyn Cymorth GIG Lloegr

Mae canllawiau Cynllun Oes yn amlinellu'r safonau gofynnol ar gyfer trosglwyddo'r oedolyn difrifol wael. Wedi'u diweddarau ddiwethaf yn 2016, maent yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd, ond mae'r egwyddorion yn dal yn berthnasol i'r gwerthusiad hwn gan eu bod yn cynrychioli'r safon genedlaethol gyfredol. Mae'r meysydd a aseswyd yn cynnwys offer, prosesau a chymwyseddau staff.

Ardal	Y Safon	Asesiad
Cyfarpar	Monitor Uned Gofal Dwys llawn, peiriant anadlu a throsglwyddo offer yn unol â chanllawiau monitro lleiaf.	Cydymffurfio - offer safonol ar gael ar gyfer pob trosglwyddiad
Prosesu	Rhaid i'r claf gael ei dderbyn gan ymgynghorydd yr uned dderbyn cyn y gellir trosglwyddo.	Cydymffurfio trwy Gydlynu/SOP
Cymwyseddau staff	Meddyg	Cydymffurfio - gorfodi trwy JD/PS
	ACCP	Cydymffurfio - gorfodi trwy JD/PS
	Cynorthwydd	Cydymffurfio - gorfodi trwy JD/PS
	Sbardun	Heb ei ddiffinio yn y safon, ond mae'n cwrdd â safonau derbyniol gan gynnwys hyfforddiant Golau Glas.

Lle bo'n berthnasol, mae'r gwasanaeth yn bodloni'r holl safonau perthnasol.

O ran y canllawiau sydd i'w cyhoeddi'n fuan "wedi'u hailgynllunio am oes", mae'r gwasanaeth hefyd yn bodloni'r holl safonau perthnasol.

*Canllawiau ar gyfer darparu gwasanaethau gofal dwys*¹⁰

Mae'r canllawiau gan y Gyfadran Meddygaeth Gofal Dwys yn darparu'r safon berthnasol ganlynol i'r ACCTS;

Y Safon	Asesiad
Rhaid i offer priodol fod ar gael i wneud trosglwyddiad diogel ac i reoli cymhlethdodau/digwyddiadau anffafriol a all ddigwydd yn ystod trosglwyddiad. Rhaid i'r holl offer a ddefnyddir ar gyfer trosglwyddo cleifion gydymffurfio â'r safonau diogelwch perthnasol, cael eu gwasanaethu'n rheolaidd, a'u gwirio yn union cyn eu defnyddio.	Cydymffurfio
Rhaid i'r holl staff sy'n ymwneud â throsglwyddo claf fod wedi'u hyfforddi, yn gymwys ac yn gyfarwydd â'r defnydd o offer. Dim ond aelodau o staff o'r hynafedd priodol sydd wedi'u hyfforddi'n ffurfiol i drosglwyddo cleifion sy'n ddifrifol wael a ddylai drosglwyddo cleifion. Dim ond staff sydd wedi derbyn hyfforddiant a phrofiad penodol ddylai gynnal trosglwyddiadau aer. Dylai cyfansoddiad y tîm sy'n trosglwyddo'r claf gael ei bennu gan pa mor sâl yw'r claf, a faint o gymorth sydd ei angen arno. Dylai protocolau fod yn eu lle i reoli digwyddiadau andwyol tebygol neu ddifrifol a all ddigwydd yn ystod trosglwyddiad.	Cydymffurfio
Pan fydd trosglwyddiadau claf yn arwain at newid tîm sy'n rheoli'r claf yn ystod neu ar ôl trosglwyddo, rhaid cynnal trosglwyddiad priodol wedi'i ddogfennu rhwng y timau er mwyn sicrhau parhad gofal	Cydymffurfio

¹⁰ <https://www.ficm.ac.uk/standardssafetyguidelinesstandards/guidelines-for-the-provision-of-intensive-care-services>

da. Dylai hyn gynnwys darparu copïau o'r cofnod clinigol.	
---	--

Ariannol

Darparwyd dyraniad cyllideb blynyddol o £1.7 miliwn i'r gwasanaeth ac roedd gwariant yn cyfateb i hyn yn ystod y flwyddyn gyntaf pro rata. Ar ôl blwyddyn 1 mae'r gyllideb hon wedi aros yn sefydlog ar yr un lefel.

Manteision Mesuradwy

Cyf	Amcan	
1	Cynnydd mewn lechyd	Gwella ansawdd gofal a chanlyniadau cleifion. Bodloni cyfran uchel o'r galw nas diwallwyd. Mynd i'r afael â phrif uchafbwynt y galw nas diwallwyd. Bodloni newidiadau a ragwelir yn y galw
2	Fforddiadwyedd	O ystyried y tybiaethau refeniw hirdymor, dylai fod cyfeiriad penodol at leihau costau refeniw.
3	Cynaliadwyedd Clinigol a Sgiliau	Lleihau gwendidau gwasanaeth a gweithlu. Arddangos atebion gweithlu sy'n hyblyg ac yn gadarn i amrywiaeth o senarios yn y dyfodol. Cyraeddadwy o ran recriwtio.
4	Ecwiti	Cwmpas poblogaeth effeithiol. Ecwiti daearyddol. Safoni arfer clinigol 24/7.
5	Gwerth am Arian	Dangos y ffordd leiaf costus o gynhyrchu'r buddion a ragwelir.

Ecwiti

001/Nid yw mynediad at ofal arbenigol ar gael yn ysbyty aciwt agosaf y cleifion

Nifer y cleifion a drosglwyddwyd i ofal arbenigol

Trosglwyddwyd 265 o gleifion er mwyn cael mynediad at ofal arbenigol, gan gyfrif am 54% o'r holl weithgarwch trosglwyddo rhwng ysbytai am y flwyddyn. Trosglwyddwyd 94 o gleifion (35%) i safle arall o fewn yr un bwrdd iechyd, tra trosglwyddwyd 171 o gleifion (65%) y tu allan i'r bwrdd iechyd i gael mynediad at y gofal arbenigol angenrheidiol. Roedd gan 57 o'r cleifion hyn (22%) anghenion gofal o fewn cwmpas yr ymarfer a ddiffiniwyd gan JRCALC, tra bod gan 78% anghenion clinigol ychwanegol nad oedd modd eu rheoli gan dîm dan arweiniad parafeddygon. Mewn 18 o achosion rhoddwyd y dasg i ACCTS i drosglwyddo oherwydd nad oedd tîm EMRTS ar gael.

Mae dadansoddiad manwl o drosglwyddo ar gyfer gofal arbenigol fesul bwrdd iechyd gwreiddiol fel a ganlyn:

BILL	n
Aneurin Bevan	16
Betsi Cadwaladr	102
Caerdydd a'r Fro	29
Cwm Taf Morgannwg	38
Hywel Dda	41
Bae Abertawe	38

Mae nifer o astudiaethau achos yn dangos y gwell tegwch, gan ddarparu trosglwyddiad amserol a diogel i wasanaethau arbenigol.

Astudiaeth achos o Emboledd Ysgyfeiniol Anferth Ôl-enedigol

Cefndir

Ar ôl cael toriad cesaraidd brys i efeilliaid yn Hywel Dda, canfuwyd bod gan fam ifanc am y tro cyntaf lefelau ocsigen critigol o isel oherwydd clot gwaed yn yr ysgyfaint. Cafodd ei chyfeirio i Gaerdydd ar gyfer gweithdrefn adalw clotiau brys gan y tîm cardioleg.

Roedd y claf wedi cael ail lawdriniaeth obstetreg ar gyfer gwaedlif postpartum mawr ac wedi hynny roedd yn ddibynnol ar beiriant anadlu am gymorth gyda'i hanadlu. Datgelodd sgan CT fod hyn oherwydd clot gwaed mawr yn yr ysgyfaint, gan roi straen ar ei chalon ac achosi cyflwr o sioc lle roedd angen cymorth ar ei system gardiofasgwlaidd yn yr uned gofal dwys i gadw gwaed i lifo i'w horganau. Dirywiodd ei chyflwr wrth i'r gwaed lifo i'w chalon ac wrth i'w hysgyfaint ddod yn fwyfwy dan fygythiad.

Camau a gymerwyd

Symudodd tîm De Cymru o'r ganolfan i'r ysbyty a defnyddio telefeddygaeth i gynhadledd gydag arbenigwyr gofal dwys yn yr ysbyty a oedd yn derbyn, ynghyd ag offer profi pwynt gofal ar yr ambiwlans ACCTS, llwyddodd y tîm i wneud y gorau o gefnogaeth i galon ac ysgyfaint y claf. roeddent yn gallu cynhadledd gyda chanolfan gofal critigol EMRTS i drefnu cymorth a chynhyrchion gwaed gan dîm EMRTS pe bai gwaedlif yn digwydd ar y ffordd.

Newidiadau yn y broses a arsylwyd

Cyn cyflwyno ACCTS Cymru, gallai cleifion fel y fenyw ifanc hon, o'u cymryd yn ddifrifol wael mewn ardaloedd gwledig, gael eu labelu'n rhy sâl i drosglwyddo. Mae'r cyfuniad o waedlif diweddar gyda thorthenni gwaed mawr yn rhwystro'r galon yn her i'w reoli'n feddygol, sy'n gofyn am ymyriadau arbenigol sydd ar gael mewn canolfannau cardiothorasig mawr yn unig. Roedd y cyfuniad o dîm gofal dwys pwrpasol, offer ar gyfer awyru a phrofi cymhleth, a chydlynedd i alluogi'r tîm i barhau i ganolbwyntio ar y claf yn gwneud y trosglwyddiad hwn yn bosibl. Symud y tîm ar unwaith, yn hytrach nag aros am ambiwlans sydd ar gael i'w drosglwyddo cyn i gyflwr y claf waethygu'n ddiwrthdro.

Canlyniad

Llwyddodd y tîm ACCTS i sefydlogi'r claf yn ddigonol i ganiatáu trosglwyddo i'r ganolfan drydyddol yng Nghaerdydd, er gwaethaf ei chyflwr dirywiol. Cafodd fudd o reolaeth amlddisgyblaethol arbenigwyr cardioleg a gofal dwys, ac ar ôl cyfnod o gymorth cafodd ei diddyfnu o'r peiriant anadlu a llwyddodd i ddychwelyd i'w hysbyty lleol i'w babanod ac wedyn adref.

Astudiaeth achos o myocarditis yn yr ardegau sy'n gysylltiedig â COVID-19

Cefndir

Ar ôl datblygu cymhlethdodau llidiol prin o COVID-19, gan gynnwys methiant y galon sy'n bygwth bywyd, trosglwyddwyd bachgen 16 oed i Ysbyty Harefield Llundain, ar gyfer cefnogaeth fecanyddol ddatblygedig bosibl i'w galon.

Gan gontractio COVID-19 er gwaethaf y brechiad, cyflwynodd y bachgen i'r ysbyty gyda thwymyn, anhwylder, cur pen, dolur rhydd a chwydu. Ar ôl dirywio gyda sioc a methiant aml-organ canfuwyd bod ganddo ffracsiwn o swyddogaeth ddisgwyliedig y galon, yn eilradd i syndrom llidiol prin a welir mewn plant â COVID-19. Cafodd ei drosglwyddo i Ysbyty Treforys tra'n aros am wely yn Ysbyty Harefield Llundain, y ganolfan agosaf i gynnig therapiau cymorth mecanyddol uwch a thrawsblannu calon.

Camau a gymerwyd

O ystyried cymhlethdod cyflwr y claf a'r trosglwyddiad pellter hir, arweiniodd meddyg ymgynghorol ACCTS dîm i drosglwyddo'r claf yn uniongyrchol o Dreforys i Harefield mewn awyren, gan symud yn gyflym cyn y gallai ddirywio ymhellach. Sicrhawyd bod hofrennydd Elusen Ambiwlans Awyr Cymru ac uwch ymarferydd o EMRTS ar gael i gefnogi agweddau hedfan o'r trosglwyddiad ACCTS.

Canlyniad

Roedd y synergedd rhwng ACCTS Cymru a chefnogaeth yr AAC yn caniatáu trosglwyddiad amserol i ofal arbenigol, er mwyn caniatáu ymchwiliad amserol a mynediad at arbenigwyr blaenllaw ym maes gofal cardiofasgwlaidd. Yn y pen draw, nid oedd angen trawsblaniad ar y claf hwn oherwydd y driniaeth feddygol gynnar ac arbenigol a gafodd yn Harefield.

Newidiadau yn y broses a arsylwyd

Yn draddodiadol byddai cleifion fel hyn angen cyngor o bell gan ganolfannau arbenigol, yn aml yn aros nes bod y claf yn ddigon sâl i fod angen cefnogaeth fecanyddol a fyddai'n gofyn am gychwyn ECMO symudol (peiriant y galon yr ysgyfaint). Gallai cleifion fel y bachgen ifanc hwn gael eu hystyried yn rhy sâl i drosglwyddo nes bod y difrifoldeb yn ei wneud yn hanfodol. Professional and specialised transfer teams in the form of ACCTS Cymru provide critical care irrespective of the patients location facilitating long distance moves in safe and efficient manner.

Astudiaeth achos o achos gofal Lliniarol (CAV)
Cefndir
Cyfeiriwyd gŵr canol oed at dîm De ACCTS Cymru i'w drosglwyddo i hosbis. Roedd y gŵr fel arfer yn ffit ac yn iach ac yn byw bywyd gweithgar, teuluol a chymdeithasol ond wedi mynd yn sâl iawn. Gwnaed diagnosis o glefyd cynyddol achlysurol Creutzfeldt-Jakob. Roedd y claf wedi dweud yn glir ac yn bendant iawn wrth ei deulu nad oedd yn dymuno marw yn yr ysbyty.
Camau a gymerwyd
Derbyniodd y cydlynnydd yr atgyfeiriad a threfnwyd tîm amlddisgyblaethol ar gyfer y diwrnod canlynol. Cynhaliwyd cyfarfod o'r holl gynrychiolwyr clinigol allweddol trwy delegynhadledd gyda chydlynnydd ACCTS Cymru, ymgynghorydd ITU, ymgynghorydd gofal lliniarol, rheolwr hosbis, arweinydd clinigol ACCTS Cymru a meddyg adalw a throsglwyddo ACCTS Cymru a fyddai'n ymgymryd â'r trosglwyddiad. Sicrhaodd hyn y gallem gefnogi gofal claf wedi'i awyru mewn hosbis a hefyd hwyluso sgysiau sensitif am berthnasoedd teuluol presennol gyda'r tîm yn yr ysbyty i sicrhau trosglwyddiad esmwyth.
Canlyniad
Roedd tîm clinigol ACCTS Cymru yn gallu trosglwyddo'r claf i hosbis heb unrhyw ddigwyddiadau andwyol. Roedd monitro agos gan dîm trosglwyddo penodedig yn caniatáu i ofal diwedd oes gael ei ddarparu'n effeithiol wrth gludo. Parhaodd arllwysyadau isgroenol presennol ar gyfer trosglwyddo a lleddfu poen a rhoddwyd tawelyddion yn fewnryddol i ychwanegu at feddyginiaethau presennol yn ystod y daith ffordd, gan osgoi unrhyw weithdrefnau ymledol pellach. Ar ôl cyrraedd yr hosbis, gwnaethom gyfarfod â rheolwr yr hosbis ac ymgynghorydd gofal lliniarol a throsglwyddwyd gofal yn ddidrafferth i dîm yr hosbis.
Newidiadau yn y broses a arsylwyd
Roedd tîm trosglwyddo pwrpasol gyda pharatoad helaeth gyda chydlynnydd adalw a throsglwyddo yn gallu cysylltu holl aelodau'r tîm clinigol sy'n gofalu am y claf hwn, gan leddefu pryderon i'r tîm ysbyty sy'n trosglwyddo claf ar lwybr lliniarol nad yw'n rhywbeth a wneir fel mater o drefn ar gyfer Gofal Critigol i oedolion. cleifion. Darparodd drosglwyddiad di-dor o ofal i ardal nad yw'n ysbyty ar gyfer claf Gofal Critigol i glinigwyr ac arbenigwyr o'r maes gofal lliniarol. Roedd y cyfle'n caniatáu i berson farw yn unol â'i ddymuniadau blaenorol, tra'n

lleddfu pryderon yr holl weithwyr proffesiynol a oedd yn gysylltiedig â hynny trwy baratoi'n drylwyr a chydweithio â chlinigwyr, staff yr hosbis, tîm ACCTS Cymru ac aelodau o'r teulu.

Dychweliad Cardiaidd
Cefndir
Roedd claf oedrannus o dde-ddwyrain Cymru angen falf aortig newydd ac impio ffordd osgoi rhydweliâu coronaidd, un o ysbytai Prifysgol Cymru Llandochoau. Yn anffodus datblygodd anawsterau ar ôl y llawdriniaeth i gael y peiriant anadlu mecanyddol. Roedd hyn yn ei gwneud yn ofynnol iddo gael traceostomi i gael ei ddiddefnu'n araf oddi ar y peiriant anadlu mecanyddol. Fodd bynnag, roedd yn anodd i'w deulu ymweld a chefnogi ei arhosiad hir yn yr uned gofal dwys.
Camau a gymerwyd
Fe'i cyfeiriwyd at ACCTS Cymru a oedd yn gallu galluogi dychwelyd yn gynnar i'w uned gofal dwys yn yr ysbyty lleol i hwyluso diddefnu amlddisgyblaethol parhaus.
Canlyniad
Llwyddodd tîm ACCTS i drosglwyddo'r gŵr yn nes at ei gartref, tra'n cynnal ei raglen diddefnu wrth ei gludo.
Newidiadau yn y broses a arsylwyd
Yn draddodiadol byddai cleifion yn cael eu diddefnu'n gyfan gwbl o'r peiriant anadlu yn yr uned gardiaidd, a golygai hyn heriau sylweddol i gleifion a'u teuluoedd i deithio pellter sylweddol. Mae arosiadau hir mewn unedau arbenigol hefyd yn cyfyngu ar y gallu i dderbyn cleifion newydd ar gyfer llawdriniaeth ddewisol a pheryglu bywyd. Mae ACCTS Cymru er bod dychwelyd wedi cynyddu llif a chapasiti trwy unedau

Astudiaeth achos o awyru cymhleth (BIPAB)
Cefndir
<p>Cafodd claf driniaeth ddiagnostig gynaeolegol arferol, ac wrth wella datblygodd gymhlethdodau llwybr anadlu cyflym a oedd angen mewndiwbio brys, oherwydd habitus corff y claf a natur frys yr ailsefydlu cafodd anaf sylweddol i'w trachea (pibell wynt) roedd hyn yn golygu bod yr awyrydd yn gwthio aer i'r meinweoedd o fewn a thu allan i'w hysgyfaint. Llwyddodd timau lleol i osod dau diwb anadlu gwahanol yn ei llwybrau anadlu er mwyn osgoi'r anaf a chaniatáu iddi dderbyn cymorth achub bywyd gan y peiriant anadlu. Roedd angen trosglwyddo'r gwaith atgyweirio i'r anaf i ganolfan arbenigol yng nghanol Llundain.</p>
Camau a gymerwyd
<p>Symudodd tîm De Cymru o'i ganolfan i ysbyty prifysgol y Faenor, o ystyried y pellter a'r cymhlethdod, darparodd ACCTS Ymgynghorydd mewn Meddygaeth Gofal Dwys â phrofiad helaeth o drosglwyddo rhwng ysbytai. Asesu a gwneud y gorau o'r claf gyda golwg ar drosglwyddo ar y ffordd.</p>
Canlyniad
<p>Roedd y tîm ACCTS yn gallu trosglwyddo'r claf â dau beiriant anadlu gwahanol heb ddigwyddiad critigol a chyfaddawd ffisiolegol. Llwyddodd y claf hwn i osgoi ECMO a chafodd llwybr anadlu ei stentio a gwella'n anorod. Casglodd tîm ACCTS hi o ofal arbenigol a dod â hi adref at ei theulu. Hyd y gwyddom, dyma'r achos cyntaf o'i fath.</p>
Newidiadau yn y broses a arsylwyd
<p>Yn draddodiadol, byddai claf y mae angen ei drosglwyddo â 2 beiriant anadlu gwahanol trwy ddau ddyfais llwybr anadlu gwahanol wedi gofyn am ddefnyddio tîm ECMO arbenigol i osod y claf ar beiriant ysgyfaint y galon i'w drosglwyddo'n ddiogel. Sy'n defnyddio adnodd prin ac sy'n gysylltiedig â morbidrwydd a risg fach o farwolaeth. Mae hwn yn un o ychydig iawn o drosglwyddiadau awyrydd deuol a gyflawnwyd yn y DU</p>

Nod y gwasanaeth yw darparu a gwella amseroldeb mynediad at ofal arbenigol, gyda'r astudiaeth achos ganlynol yn dangos manteision o'r fath.

Astudiaeth achos o glaf â chlwyf gwddf treiddgar
Cefndir
<p>Ar ôl ymosodiad, cyflwynodd claf gyllell gegin fawr wedi'i gosod yn ddwfn yn ei wddf i'w ysbyty lleol. Gyda phibellau gwaed allweddol, strwythurau llwybr anadlu a nerfau mewn perygl o gael eu difrodi, cafodd ei gludo dros y ffin i ganolfan trawma mawr Stoke ar gyfer rheolaeth arbenigol gyda'r gyllell yn dal yn ei lle Cafodd y claf ei drywanu sawl gwaith mewn ffræe gyda chyllell gegin fawr, gyda clwyfau treiddgar i'w frest a chefn ei wddf, lie yr oedd y gyllell yn aros yn aros. Gan waethygu gyda chynnwrf o bosibl yn cynrychioli gwaedu cudd cafodd ei anestheteiddio gan y tîm yn Maelor Wrecsam i ganiatáu i'w anafiadau gael eu rheoli'n ddiogel. Rheolwyd clwyf sugno ar y frest gyda sêl a gosodwyd y claf ar ei ochr chwith i osgoi symudiad anfwriadol o'r gyllell, gan wneud pob gofal yn fwy heriol.</p>
Camau a gymerwyd
<p>Symudodd tîm ar alwad Gogledd Cymru i Wrecsam dros nos. Gan ddefnyddio eu hoffer arbenigol, roeddent yn gallu sicrhau canwla IV gan ddefnyddio uwchsain, a phecynnu'r claf yn ddiogel ar gyfer ei daith barhaus gan ddefnyddio matres gwactod. Drwy gysylltu â'r tîm cyflenwi uchaf roedd y tîm yn gallu newid y penderfyniad brysbennu cychwynnol o ganolfan fasgwlaidd leol i ganolfan trawma mawr, er mwyn caniatáu gwell gofal cyfannol i'r claf yn dilyn ei drawma. Roedd y tîm hefyd yn gallu gweithio gydag ymarferwyr arbenigol o EMRTS yn y Trallwng ar y ffordd, i ganiatáu trallwysiad gwaed wrth gludo os oedd angen.</p>
Canlyniad
<p>Derbyniodd y claf ofal arbenigol amserol ar gyfer ei anafiadau, ac roedd arbenigwyr ar gael yn ystod y cyfnod trosglwyddo, rhag ofn y byddai dirywiad.</p>
Newidiadau yn y broses a arsylwyd
<p>Yn hanesyddol byddai'r trosglwyddiad wedi golygu bod angen tîm lleol i deithio gyda'r claf, ac efallai nad oedd y sgiliau, y wybodaeth a'r offer arbenigol ar gael iddynt. Efallai bod y claf wedi cael oedi wrth drosglwyddo, neu wedi peryglu canlyniad gwael yn ystod y daith.</p>

Yn ogystal, mae adborth a dderbyniwyd gan randdeiliaid yn cynnwys cyfeiriad at y budd hwn;

“Darperir y cludiant gan ACCTS - nid oes rhaid i ni aros am oriau am ambiwlans..... Mae'n cymryd llai o amser i drefnu trosglwyddiad gydag ACCTS nag yn y gorffennol pan fu'n rhaid i ni gydlynu'r trosglwyddiad gyda gwasanaethau ambiwlans cymru. Yn aml roedd yna oedi o oriau ac yna os oedd hi'n hwyrach yn y dydd, roedd risg na fyddai'r tîm yn cyrraedd yn ôl mewn amser ar gyfer diwedd eu shift.”

-Cyfarwyddwr Clinigol Dros Dro CAF

“Rwy'n hoffi'r ffaith eu bod yn mynychu cyfarfod SITREP y bore gan fod hyn yn caniatáu trafod a chynllunio trosglwyddiadau yn gynnar yn y dydd.

Rydw i o'r genhedlaeth sy'n cofio'r drafferth i geisio trefnu ambiwlans a staffio i hwyluso'r trosglwyddiadau hyn a achosodd lawer o gur pen!”

-Uwch Nyrs, BIPAB

Mae dadansoddiad lefel uchel o ddata rheolaeth ambiwlans hefyd yn cefnogi gwelliant mewn amseroldeb. Mae'r data sylfaenol cyn-ACCTS yn datgelu bod gan achosion a gyfeiriwyd at ofal arbenigol ganolrif o 45 munud i ambiwlans gyrraedd. Ar ôl ACCTS, disgynnodd hyn i 27 munud. Gwellodd cyfanswm yr amser o alwad i gyrchfan hefyd 13 munud. Nid yw'r dadansoddiad hwn yn cymryd i ystyriaeth amrywiadau rhanbarthol, na brys ceisiadau oherwydd cyfyngiadau mewn cysylltiad data o fewn yr adnodd presennol ar gyfer y gwerthusiad hwn.

Cyfnod	Amser galwad i gyrraedd yr adnodd cludo	Amser galwad i Gyrchfan
Cyn ACCTS	45	104
Ar ôl ACCTS	27	91
Gwahaniaeth	18	13

Ffigur 24 Amseroedd ambiwlans ACCTS cyn/ar ôl Amser galwad)

Efallai y byddai dadansoddiad manylach yn ôl categori brysbennu a chyflwr clinigol, gyda rheolaethau achos, yn fanteisiol pe bai gwerthusiad yn cael ei ymestyn am gyfnod hwy, a byddai angen cysylltu'r data archwilio rhwydwaith gofal critigol etifeddol, â data CAD a PCR Ambiwylans Cymru.

003/Canfyddiad gwell o degwch gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, cynrychiolwyr BILL a cynrychiolwyr cleifion

Mae'r gwasanaeth wedi derbyn yr adborth ffurfiol a ganlyn yn ystod y cyfnod gwerthuso.

“Fel sylw cyffredinol, credaf fod ACCTS wedi bod yn drawsnewidiol i’n gwasanaethau, ac wedi dod yn rhan anhepgor o economi gofal iechyd Gogledd Cymru.

Rwyf wedi gweld yn bersonol y gwahaniaeth y mae ACCTS wedi’i wneud i gleifion yn y bwrdd iechyd hwn, yn enwedig y rhai y bu’n rhaid eu trosglwyddo i gael mynediad at y gwasanaethau aciwt nad ydynt yn cael eu cynnig ar bob un o’r tri safle (fasgwlaidd a chardiaidd).

-Arweinydd clinigol YGC, BIPBC

Enghreifftiau o adborth ad-hoc

“Roeddwn eisiau anfon fy niolch am wasanaeth mor wych gan ACCTS ddoe wrth drosglwyddo claf ag asthma difrifol aciwt o YALI i Ysbyty Athrofaol Cymru ar fyr rybudd. *Roedd Hannah, a oedd yn cydlynu dros y ffôn, yn hynod gymwynasgar ac yn amserol wrth gysylltu yn ôl i gadarnhau ac roedd y tîm mor broffesiynol a chwrtais. Gwnaeth yr hyn a allai fod wedi bod yn drosglwyddiad heriol redeg yn esmwyth iawn ac fe’i gwerthfawrogir yn fawr.*”

-Cofrestrydd Anaestheteg ICM

“Roeddwn i eisiau trosglwyddo fy niolch i’ch tîm dyletswydd yn y Gogledd heddiw, a gyflawnodd 2 drosglwyddiad o safle YGC... Roedd un o’r cleifion yn hynod heriol, ond cafodd ei reoli’n dda iawn gan y tîm trosglwyddo dyletswydd. Rhoesant y cyfle gorau posibl iddo fynd am ei therapi diffiniol, ond yn anffodus datblygodd y sefyllfa fel ein bod yn y pen draw wedi dewis lliniaru yn lleol. Achos anodd, wedi’i reoli’n broffesiynol ac yn ddigynnwrf drwyddo draw, gyda buddiannau gorau’r claf mewn cof bob amser.”

-Ymgynghorydd yn ICM, BIPBC

“Ni allaf ddiolch digon i staff gan eu bod wedi achub fy mywyd wrth fynd â mi i Ysbyty'r Mynydd Bychan. Roeddent yn ofalgar a chymwynasgar iawn yn ogystal â gwybod eu swydd. Hoffwn i chi ddiolch iddynt amdanaf os gwelwch yn dda, ac rydym yn gwybod beth fyddai'r canlyniad pe na baent wedi fy nhrin”

- Claf cardiaidd

“Hoffwn ddiolch yn fawr iawn i'r holl Dîm Trosglwyddo a'm trosglwyddodd yn ddiogel yn eich ambiwlans arbenigol Ni fyddwn yma heddiw heb eich arbenigedd, Gofal a charedigrwydd”

- claf yn cael ei drosglwyddo o Ogledd Cymru i ofal arbenigol yn Lloegr

“Fel arweinydd rhwydwaith , ymgynghorydd clinigol ac yn fy rôl fel Ymgynghorydd Casglu Dyletswydd ar gyfer SPRINT (ACCTS o Dde Llundain a Chaint , Surrey , Sussex) rwyf wedi rhyngweithio â thîm Cymru

ar sawl achlysur. Mae yna ddiwylliant deinamig ac ymatebol hynod gadarnhaol , mae hyn yn hwyluso gallu " uned gofal dwys symudol " sy'n darparu trosglwyddiad ymatebol diogel wedi'i asesu o ran risg gan set o sgiliau arbenigol . Mae'r gwasanaeth hwn wedi'i gynllunio'n ganolog i wthio rhwystrau annhegwch a sicrhau'r canlyniadau gorau trwy osod y rhai sy'n ddifrifol wael yn y lle iawn ar gyfer y canlyniadau gorau. Nid oes unrhyw ranbartholdeb, dim ond arloesedd a rhagoriaeth sy'n canolbwyntio ar y claf sy'n canolbwyntio ar y claf.”

- Dr Chris Langrish, SPRINT Ymgynghorol, Arweinydd SLACCN, ECMO

Yn ogystal ag adborth ad-hoc, mae'r gwasanaeth yn cymryd rhan weithredol mewn prosiect peilot gwella ansawdd profiad cleifion, sy'n ceisio bodloni argymhellion gan ICS ar Drosglwyddo Oedolion sy'n Ddifrifol Wael 2019¹¹ sy'n argymhell

¹¹ Cymdeithas Gofal Dwys | Trosglwyddo'r oedolyn difrifol wael (ics.ac.uk)

“...dylai fod ymchwil yn y dyfodol i effaith trosglwyddo ar gleifion a’u perthnasau. Dylid canolbwyntio’n benodol ar ddeall profiadau cleifion a pherthnasau, er mwyn galluogi gwelliannau mewn arferion yn y dyfodol gyda’r nod o leihau’r trallod a achosir gan drosglwyddiadau.”

Bydd y prosiect yn cynnal cyfweiliadau ffôn gyda holiadur cyfweiliad strwythuredig wedi’i addasu o astudiaethau NWTS¹² a DEPICT¹³.

yn ogystal, tra’n aros am ganlyniadau’r peilot, bydd trefniadau cydfuddiannol ffurfiol yn cael eu gwneud gyda thîm ôl-ofal ehangach EMRTS i ffurfioli trefniadau adborth ac ôl-ofal. Mae cyfres o ddeunyddiau gwybodaeth i gleifion a gwefan i’r cyhoedd hefyd yn cael eu datblygu yn seiliedig ar adborth o’r broses llywodraethu clinigol.

Er gwaethaf adborth cadarnhaol ar y cyfan, cafwyd rhai awgrymiadau ar gyfer gwella i wella tegwch ymhellach gan yr arweinydd clinigol ar gyfer Gofal Critigol Wrecsam fel a ganlyn

1. Canoli’r sylfaen: Sefydlu sylfaen ganolog a all ymateb i alwadau o bob safle o fewn cyfnod tebyg. Byddai hyn yn gwella cydlynid ac effeithlonrwydd wrth ddarparu gwasanaethau. Yn ogystal, byddai’n hwyluso recriwtio ymarferwyr medrus o bob rhan o Ogledd Cymru, gan wella’r hyfforddiant a’r adnoddau sydd ar gael.
2. Arweinydd Lleol: Penodi Arweinydd Lleol sy’n cael ei gyflogi ar y cyd gan Betsi. Byddai’r unigolyn hwn yn canolbwyntio ar fynd i’r afael ag anghenion a gofynion penodol y bwrdd iechyd, a thrwy hynny wella cyfathrebu a chydweithio rhwng yr holl randdeiliaid.
3. Hyfforddiant Integredig: Darparu hyfforddiant integredig ar gyfer y tri safle ar weithdrefnau trosglwyddo. Dylai’r hyfforddiant hwn alinio â chwricwlwm aciwt arbenigol amrywiol a modiwlau astudio arbennig i sicrhau bod addysg a hyfforddiant yn cael y budd mwyaf o’r gwasanaeth ACCTS ar draws Gogledd Cymru.
4. Rhannu Llywodraethu, Data Logistaidd ac Adnoddau Addysgol: Meithrin cydweithio drwy rannu prosesau llywodraethu, data logistaidd, ac adnoddau addysg rhwng y gwasanaeth ACCTS a’r safleoedd unigol. Byddai’r ymdrech gydweithredol hon yn hwyluso adborth, a

¹² [Adborth | Gwasanaeth Cludiant Pediatriig Gogledd Orllewin a Gogledd Cymru \(nwts.nhs.uk\)](https://www.nwts.nhs.uk)

¹³ [Crynodeb o’r Astudiaeth | Astudiaeth DEPICT \(depict-study.org.uk\)](https://depict-study.org.uk)

gwelliant parhaus, ac yn galluogi safleoedd i reoli trosglwyddiadau yn effeithiol yn ôl yr angen.

5. Cwmpas Gwasanaeth Teg: Datblygu gwasanaeth sy'n cynnig gwasanaeth cyson, waeth beth fo'r amser o'r dydd. Mae hyn yn gwarantu y darperir gofal critigol diogel a phroffesiynol yn ystod adleoli cleifion

Enillion iechyd

007/Ymyriad gofal critigol neu unrhyw benderfyniad y tu allan i arfer parafeddyg safonol

Mewn 870 o achosion (64%) a drosglwyddwyd yn ystod y cyfnod roedd angen hebrwng clinigydd hyfforddedig uwchlaw'r set sgiliau bresennol o'r hyn sydd ar gael drwy Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Cyn yr ACTS, byddai hyn wedi cael ei ddarparu gan staff yr ysbyty.

008/Gwelliant gwrthrychol yng nghyflwr clinigol cleifion

Er bod gwelliant yn y cyflwr clinigol yn ganlyniad system gyfan i raddau helaeth, ac mai dim ond un gydran yw'r trosglwyddiad, mae tystiolaeth anecdotaidd y gallai darparu gofal gweithredol, gyda mwy o ffocws yn ystod y cludo, yn ogystal â chydgyssylltu gweithredol llwybr claf fod wedi arwain at hynny. fantais yn y maes hwn. Mae asesu hyn y tu hwnt i gwmpas y darn hwn o waith, ond cynigir pecyn gwaith ar gyfer dadansoddiad hydredol gan ddefnyddio data aml-ffynhonnell cysylltiedig dros bum mlynedd.

Yn y cyfamser, mae asesiad o ddigwyddiadau andwyol hefyd yn rhoi cipolwg ar gyflwr y cleifion sy'n derbyn y gwasanaeth. Mae cyfraddau cyhoeddedig, derbynol o ddigwyddiadau o'r fath wedi'u cyfyngu gan brinder data ar drosglwyddiadau gofal critigol y DU ond fe'u dyfynnir ar 6.9% o'r holl drosglwyddiadau, gyda'r mwyafrif yn ddigwyddiadau clinigol a lleiafrif yn dechnegol neu'n logistaidd.

Ar ôl adolygu data blwyddyn 1, nodwyd 17 digwyddiad critigol (3.4%) yn ystod trosglwyddiadau ACCTS, gyda 5 digwyddiad clinigol (29%), 5 digwyddiad offer (29%) a 7 digwyddiad Logisteg (41%). sef 6.9% o'r holl drosglwyddiadau, gyda'r mwyafrif yn ddigwyddiadau clinigol a lleiafrif yn dechnegol neu'n logistaidd. O bwys, roedd 5 digwyddiad logistaidd yn ymwneud â dadansoddiad o gerbydau ambiwlans benthyg gan amlygu'r heriau cyn darparu cerbydau ACCTS pwrpasol ac roedd 2 yn ymwneud â gweithredu hofrenyddion WAA sydd â chymhariaeth gyfyngedig â'r data trosglwyddo rhwydwaith gofal critigol etifeddol a ddyfynnwyd.

Cynnig hydredol

Dim ond un elfen o ofal yw trosglwyddo sy'n rhychwantu system sy'n cynnwys prosesau lluosog a gweithwyr proffesiynol o fewn Gofal Critigol. Mae tystiolaeth anecdotaidd y gallai fod rhywfaint o welliant mewn newidynnau clinigol tra bod tîm trosglwyddo penodedig yn bresennol, fel y modelir

yn ACCTS. Gall hyn fod oherwydd y gofal gweithredol a ffocws ochr yn ochr â chydgyssylltu gweithredol y llwybr a'r rhwydwaith ehangach. Mae manteision anfesuradwy eraill i leddfu pwysau o fewn system a fydd hefyd o fudd i gleifion.

Fodd bynnag, nid yw trosglwyddo heb risg. Gall risg fod yn broblem i'w fesur gyda gwahanol ddulliau posibl. Gall risg gynnwys y potensial o niwed gwirioneddol trwy gymhlethdodau sy'n digwydd ar lefel claf. Gallai hyn gynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i, niwed i bwysedd y croen, niwmonia sy'n gysylltiedig â dyhead neu beiriant anadlu, dadleoli neu gamweithio gan ddyfais feddygol. Gellid dosbarthu risg hefyd yn ôl nodweddion y claf. Yr enghraifft orau fyddai defnyddio sgoriau marwolaethau rhagfynegol (ee APACHE II, ICNARC neu SOFA) neu farwolaethau gwirioneddol cleifion y gofelir amdanynt gan ACCTS. Dylid bod yn ofalus wrth ddefnyddio marwolaethau gwirioneddol oherwydd mae'n annhebygol, oni bai bod digwyddiad yn digwydd, y byddai marwolaethau i'w priodoli'n uniongyrchol i'r broses drosglwyddo.

Mae'n rhagori ar gwmpas yr adolygiad gwasanaeth presennol i ymchwilio i'r manteision a'r risgiau manwl fel yr uchod. Cynigir pecyn gwaith ar gyfer adolygiad hydredol gan ddefnyddio data aml-ffynhonnell cysylltiedig dros bum mlynedd. Amlinelliad yn unig yw'r cynnig hwn a byddai'n destun newid adeg y comisiynu. Y meysydd eang i'w hystyried fyddai: system, claf, risg a chanlyniadau.

Dylai'r elfen system geisio gwerthuso'r budd i lawr yr afon i'r Rhwydweithiau Gofal Critigol ehangach a wasanaethir gan ACCTS. Y dull symlaf fyddai olrhain statws Cricon datganedig fesul unedau unigol a gweithgaredd ACCTS yn dibynnu ar y statws.

Dylai'r gydran claf ganolbwyntio ar y budd i'r claf o ganlyniad i ofal ACCTS. Gallai hyn gynnwys olrhain paramedrau ffisiolegol a faint o gymorth organau sydd ei angen gan dîm ACCTS yn cyrraedd wrth erchwyn gwely i drosglwyddo yn y ganolfan dderbyn. Bydd symud ymlaen mewn integreiddio dyfeisiau meddygol electronig i fwydo cofnodion cleifion yn well yn caniatáu casglu data amser real ar gyfer paramedrau megis cyfraddau trwyth cyffuriau neu ddosau a pharamedrau awyru. Mantais arall fyddai llai o ymyrraeth i gylchoedd gofal sy'n bresennol o fewn Gofal Critigol.

Byddai gwerthuso risg yn golygu meintioli'r marwolaethau a ragfynegir yn seiliedig ar offer rhagfynegi presennol. Mae cronfa ddata ICNARC sy'n derbyn data o'r holl dderbyniadau Gofal Critigol yn cynhyrchu risg marwolaethau yn seiliedig ar y newidynnau a fewnbynnyd. Defnyddir sgôr APACHE II yn gyffredin hefyd. Defnyddiodd y sgôr SOFA newidynnau y gellir eu casglu ar ôl derbyn y claf gan ACCTS ac a allai fod yn fuddiol i olrhain gwelliant clinigol. Mae newidynnau eraill fel y gymhareb P|F yn caniatáu cymhariaeth o baramedrau awyru neu resbiradol.

Mae canlyniad yn derm pwysol ond dylid ei fonitro'n weithredol i sicrhau nad yw'r broses drosglwyddo yn gwneud claf yn agored i gymhlethdodau uwchlaw'r rhai a brofir mewn unedau Gofal Critigol. Mae'r cymhlethdodau hyn yn cynnwys, ond heb fod yn gyfyngedig i; difrod pwysedd y croen, dyhead, niwmonia sy'n gysylltiedig â pheiriant anadlu, dadleoli dyfeisiau meddygol. Mae system adrodd DATIX sy'n gyffredin i holl sefydliadau'r GIG yn caniatáu adrodd am gymhlethdodau y gellir eu priodoli i'r broses drosglwyddo a'u bwydo'n ôl i ACCTS. Mae systemau adrodd hefyd yn bodoli ar gyfer heintiau a gafwyd yn yr ysbyty a fyddai'n caniatáu nodi unrhyw warediad cynyddol ar ôl trosglwyddo. Gellir gwneud cymhariaeth â nifer yr achosion a adroddwyd ar draws Gofal Critigol yn y DU.

009/Buddiannau 'Downstream' mewn ysbyty

Mae manteision y gwasanaeth i lawr yr afon yn cynnwys gostyngiad yn y pwysau ar unedau atgyfeirio, a fyddai'n draddodiadol wedi gorfod ymgymryd â'r hebryngwr yn ystod trosglwyddiad yn aml yn golygu bod angen i uwch glinigwyr fynd i'r safle o gartref.

Mae model gweithredu ACCTS yn darparu aelod penodol o staff ar gyfer cydgysylltu clinigol. Mae'r unigolyn hwn yn sgrinio ceisiadau trosglwyddo, yn cynnal brysbennu a blaenoriaethu. Mae'r broses hon yn sicrhau bod y cleifion mwyaf difrifol wael a'r rhai mwyaf brys yn cael eu symud yn gyntaf. Bydd hyn yn gwella'r amser i ofal diffiniol ond hefyd yn gwneud y mwyaf o'r gallu unigryw trwy optimeiddio llif. Ar ôl yr atgyfeiriad cychwynnol, mae'r cydlynnydd ACCTS yn cymryd cyfrifoldeb am gyfathrebu â'r holl randdeiliaid clinigol perthnasol yn y llwybr trosglwyddo cleifion. Gall hyn hwyluso rhyddhau'r clinigwyr sy'n gofalu am y claf i ganolbwyntio ar drefnu neu ddarparu gofal claf.

Wedi'i fanylu yn ddiweddarach yn y ddogfen, mae'r arbedion yn ystod y flwyddyn gyntaf yn cyfateb i amcangyfrif ceidwadol o £693,000 ar gyfer BILlau mewn perthynas ag amser theatr a gollwyd.

011/Canfyddiad gwell o fudd iechyd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, cynrychiolwyr BILlau a chynrychiolwyr cleifion

Mae dyfyniadau o adborth ffurfiol a dderbyniwyd gan randdeiliaid allweddol wedi'u cynnwys yn cyfeirio ymhellach at ganfyddiad gwell o gynnydd mewn iechyd ar draws meysydd amrywiol.

“Mae dyfodiad ACCTS Cymru wedi trawsnewid trosglwyddiad gofal critigol i gleifion Cymru. Mae'r gwasanaeth wedi datblygu'n gyflym i ddiwallu anghenion ei gleifion ac rwy'n gweld ei waith

ym mhob un o’r rolau – fel Ymgynghorydd mewn Gofal Critigol ym Mryste, mewn gwaith ar y cyd ag ACCTS De-orllewin Lloegr ac yn eu cyfraniadau i’r DU gyfan. gwaith. Edrychaf ymlaen at barhau i weld y gwasanaeth yn mynd o nerth i nerth.”

- Dr Scott Grier, Cyfarwyddwr Clinigol, ACCTS Casglu; Arweinydd Trosglwyddo Gofal Critigol
Cenedlaethol, GIG Lloegr

“Mae ACCTS wedi gwella ein capasiti adferiad dewisol yn sylweddol, gan nad ydym bellach yn colli staff anesthetig allweddol i drosglwyddo cleifion.”

-Arweinydd Clinigol PBC

“Yn ystod fy nghyfnod fel rheolwr gwasanaeth dros dro ac ymarferydd arweiniol y Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Gofal Dwys Arbenigol (SPRINT) cefais gefnogaeth fawr gan ACCTS Cymru.

O’r gwahoddiadau cyntaf i ymuno â’r cyfnod sefydlu staff cychwynnol, mae’r proffesiynoldeb, yr addysgu, y cymhelliant a’r uchelgais i wella nid yn unig y gwasanaethau a ddarperir yng Nghymru ond hefyd i wthio’r ffiniau ym maes trosglwyddo meddygaeth yn genedlaethol ac yn rhyngwladol wedi creu argraff arnaf yn barhaus. Mae hyn wedi gwthio llawer yn Lloegr i ddilyn yr un trywydd ac edrych ar ein cydweithwyr yng Nghymru sy’n dangos yr hyn y gellir ac y dylid ei wneud o fewn ein gwasanaethau ar gyfer ein cleifion.

Mae eu hymroddiad i addysg ac arloesedd yn ysbrydoledig a dylid eu canmol a’u cefnogi’n frwd.

Mae'r broses o drosglwyddo wrth gydlynu trosglwyddiadau cymhleth lluosog (hyd yn oed mewn un diwrnod) wedi bod yn rhagorol, mae eu hawydd i roi cleifion yn gyntaf yn anrhydeddus ac yn adfywiol. Mae eu hawydd i beidio â dweud ‘na’ ond ‘sut’ wedi bod yn ysbrydoledig ac yn destament gwirioneddol i gryfder y gwasanaeth a’i gefnogwyr.”

-Miss E J Price, Ymarferydd Arweiniol Dros Dro/Rheolwr Gwasanaeth SPRINT

“Diolch am eich gwaith caled yn trosglwyddo ein cleifion”

Gwerthusiad Gwasanaeth o’r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 74

- *Timau gofal critigol HDDA*

“Manteision CYFRIFON

1. Trosglwyddiadau a wneir gan glinigwyr profiadol sydd wedi'u hyfforddi'n briodol
2. Yn gallu helpu ar fyr rybudd yn ystod oriau gwaith, felly pan fydd gwely gan yr uned sy'n derbyn bydd y trosglwyddiad yn digwydd cyn 'rydym yn colli'r gwely'.
3. Nid yw'r uned yn colli'r aelod o staff 'hyfforddedig llwybr anadlu' a nyrs wrth ochr y gwely i drosglwyddo'r claf, a thrwy hynny wella gofal cleifion ar yr uned.”

-Cyfarwyddwr Clinigol Dros Dro CAF

“Roedd fy mhrofiad yn ardderchog ac yn welliant aruthrol ar yr hyn a oedd yn bodoli cyn i ACCTS fodoli.”

-*Cynghorydd ICM CAV*

“Roeddwn eisiau anfon fy niolch am wasanaeth mor wych gan ACCTS ddoe wrth drosglwyddo claf ag asthma difrifol aciwt o YALI i Ysbyty Athrofaol Cymru ar fyr rybudd. Roedd Hannah, a oedd yn cydlynu dros y ffôn, yn hynod gymwynasgar ac yn amserol wrth gysylltu yn ôl i gadarnhau ac roedd y tîm mor broffesiynol a chwrtais. Gwnaeth yr hyn a allai fod wedi bod yn drosglwyddiad heriol redeg yn esmwyth iawn ac fe'i gwerthfawrogir yn fawr. “

- Cofrestrydd Anaesteteg ICM BIPCAF

“Rydym wedi defnyddio'r gwasanaeth o bryd i'w gilydd ac rwy'n meddwl ei fod yn ardderchog.

Mae'n caniatáu trosglwyddiadau diogel o gleifion ledled y wlad ac nid yw'n dibynnu ar y staff o fewn pob adran i ryddhau meddyg a nyrs pan fyddant dan bwysau.”

-*Uwch Nyrs, BIPAB*

Cynaliadwyedd clinigol a sgiliau

Mae'r budd mesuradwy hwn yn ymwneud â lleihau gwendidau gwasanaethau a'r gweithlu. Arddangos atebion gweithlu sy'n hyblyg ac yn gadarn i amrywiaeth o senarios yn y dyfodol tra'n gyraeddadwy o ran recriwtio. Mae'r gwasanaeth yn ceisio cynyddu cefnogaeth i'r rhai sy'n gweithio o fewn y system bresennol, trwy ymyriadau addysgol a chyfleoedd hyfforddi, tra hefyd yn gwella recriwtio a chadw i swyddi anodd eu llenwi ar draws y gwasanaeth ac ysbytai trwy gynlluniau swyddi deniadol.

Mae dangosydd allweddol o'r manteision yn cynnwys y cymarebau cystadleuaeth uchel ar gyfer swyddi pan gânt eu hysbysebu, gyda hyd at 30 o ymgeiswyr fesul swydd a hysbysebwr, boed yn swyddi ymarferwyr neu feddygol¹⁴.

012/Cynyddu penodiadau ymgynghorwyr

Recriwtiwyd 10 ymgynghorydd i'r gwasanaeth ers y dechrau, ac mae 8 yn parhau i ddarparu sesiynau gofal clinigol uniongyrchol. Mae'r gwasanaeth hefyd wedi darparu llwyfan gwerthfawr ar gyfer hyfforddiant, cynnal modiwlau trosglwyddo ffurfiol, a hefyd meddygon nad ydynt ar raddfa hyfforddi fel uwch gymrodorion clinigol. Yn y pen draw, efallai y bydd y meddygon hyn yn dewis gweithio yng Nghymru fel arbenigwyr neu ymgynghorwyr. Mae hefyd yn amlwg o'r pellter y mae rhai meddygon yn teithio i'w gwaith gyda'r gwasanaeth, ei fod yn darparu lle dymunol i weithio y tu hwnt i'r gwasanaethau lleol sydd ar gael i rai unigolion. Mae Figure 11 yn amlinellu nifer y staff meddygol a benodwyd i'r gwasanaeth yn ystod y cyfnod gwerthuso.

Grŵp	n
Ymgynghorwyr	10
Modiwlau SSY (Cofrestryddion)	2
Uwch Gymrodyr clinigol	7

Ffigur 25 Penodiadau Staff Meddygol

¹⁴Ceisiadau trwy NHS / Trac Jobs am swyddi a hysbysebwyd 2021 - 2024

Cafwyd adborth ffurfiol gan gymrawd presennol sy'n tystio i'r ffaith bod uwch hyfforddeion yn cael eu denu i weithio i'r gwasanaeth.

“Rwy'n hyfforddai deul mewn Meddygaeth Gofal Dwys ac Anaestheteg yn Swydd Efrog ac rwyf bob amser wedi bod â diddordeb brwd mewn Meddygaeth Adalw a Throsglwyddo. Gan nad oes gan Swydd Efrog ei gwasanaeth trosglwyddo ei hun, roeddwn yn chwilio am gyfleoedd hyfforddi yn yr is-arbenigedd hwn, a dyna pryd y deuthum ar draws y gymrodoriaeth glinigol hon gan ACCTS Cymru yr wyf yn ei dilyn ar hyn o bryd. Ar ôl darllen y disgrifiad swydd a rhyngweithio â'r tîm yn ystod fy nghyfweliad, teimlais y byddai hyfforddi gyda'r sefydliad hwn nid yn unig yn fy ngalluogi i ennill y wybodaeth ymarferol ac academaidd ynghylch trosglwyddiadau ond hefyd yn fy helpu i ddeall yr agweddau trefniadol ar redeg gwasanaeth trosglwyddo. Yn ogystal â rhaglen hyfforddi ragorol, roedd y tîm yn fodlon teilwra'r profiad i'm hanghenion a'm disgwyliadau. Teimlais y byddai hyn yn rhoi mantais sylweddol i mi yn fy ngyrfa broffesiynol, ac felly pan gefais gynnig y swydd o'r diwedd, roeddwn wrth fy modd.

Rwyf bellach wedi bod yn y gwasanaeth ers 10 mis ac wedi mwynhau fy amser yma yn fawr. Rwy'n cael fy arwain gan dîm o uwch glinigwyr profiadol sy'n rhoi pwyslais mawr ar hyfforddiant ac addysg. Mae gen i gyfle i weithio ochr yn ochr â thîm amlddisgyblaethol sy'n cynnwys Partneriaethau Trafnidiaeth Rhanbarthol a CCTAs sy'n cynnig set sgiliau gwahanol ond cyflenwol i fy un i, sy'n cael effaith synergidd ar berfformiad y tîm. Sicraodd rhaglen sefydlu gadarn o'r cychwyn cyntaf bontio esmwyth i mi i'r tîm a'r amgylchedd adalw cymharol anghyfarwydd. Mae trefniant unigryw o fewn y gwasanaeth o ran ambiwlansys arbenigol ar gyfer trosglwyddo cleifion difrifol wael, goruchwylio DRCs, perthynas agos â'r tîm EMRTS ac ymrwymiad i drosglwyddo cleifion ar draws ystod eang o gyflyrau clinigol ac achosion brys, wedi rhoi nifer o gyfleoedd clinigol i mi. i ddatblygu fy ngwybodaeth a sgiliau o fewn yr is-arbenigedd hwn. Gan fod y cymysgedd achosion yn amrywio rhwng y gwahanol leoliadau daearyddol y mae'r sefydliad hwn yn eu gwasanaethu, mae'r tîm wedi mynd gam ymhellach i hwyluso fy adleoli i wahanol leoliadau fel y gallaf gael profiad helaeth ac eang. Mae hyfforddiant gydag ACCTS wedi dod â newid sylfaenol yn fy meddwl o ba un a ellir trosglwyddo claf ai peidio, i'r ffordd orau i mi optimeiddio cyflwr clinigol y claf, yr offer trosglwyddo a'r amgylchedd i hwyluso'r trosglwyddiad yn ddiogel. Wrth i mi nesáu at ddiwedd fy nghymrodoriaeth mae fy mentoriaid nawr yn caniatáu i mi gamu i fyny i rôl y CHA i roi profiad clinigol cyflawn i mi a chefnogi fy phontio i faes ymgynghori. Gan gydnabod fy niddordeb brwd mewn gwella ansawdd, mae'r tîm wedi rhoi cyfleoedd i mi gychwyn prosiectau newydd ac wedi ystyried fy safbwynt yn ofalus a chaniatáu i mi ymuno â'r rhai parhaus. Mae hyn wedi fy helpu i adeiladu portffolio cryf o weithgareddau y tu hwnt i feddygaeth glinigol yn unig. Rwy'n ymwneud ag ysgrifennu 3 SOP, yn rhan o grŵp ffocws sy'n datblygu MSc mewn Meddygaeth Adalw a Throsglwyddo ac yn cynrychioli'r gwasanaeth mewn fforwm cenedlaethol sy'n gyrru ymchwil a gwella ansawdd mewn meddygaeth trosglwyddo. Rwyf wedi elwa o gysylltiadau agos rhwng ACCTS a phrifysgolion academaidd amrywiol a phartneriaid diwydiant, fel bod fy syniadau arloesi wedi datblygu y tu hwnt i'm set sgiliau unigol ac y gallant bellach gael mwy o effaith nag y byddwn erioed wedi llwyddo ar fy mhen fy hun. Er bod archwiliad trosglwyddo Rhwydwaith Gofal Critigol Cymru yn un o'r archwiliadau hynaf o'i fath sydd wedi rhedeg yn llwyddiannus, mae fy awgrymiadau ar gyfer gwella wedi'u croesawu a'u hymgorffori, ac mewn gwirionedd rwyf wedi cael fy annog i ddatblygu a chyhoeddi fy ngwaith, sy'n arddangos diwylliant o parch at bob barn ac ymdrechu am ragoriaeth o fewn y sefydliad. Mae'r gwasanaeth wedi fy helpu i baratoi ar gyfer ac ariannu fy archwiliad DipRTM a fyddai'n rhoi hwb i'm CV wrth wneud cais am swyddi ymgynghorol o fewn yr is-arbenigedd hwn. Rwyf wedi cael y cyfle i fod yn rhan o ysgrifennu a chyflwyno senarios efelychu ar gyfer digwyddiadau amrywiol gan gynnwys cyrsiau sefydlu, diwrnodau DPP a chyfweliadau ar gyfer aelodau tîm newydd. Mewn cydweithrediad ag ymgynghorwyr, cyd-hyfforddeion a PTRh, rwy'n sefydlu Diwrnod Astudio Awyru Mecanyddol ar gyfer ACCTS, sy'n cynnwys cyflwyno cwrs rhyngwladol sydd eisoes wedi'i sefydlu, ynghyd â sesiynau pwrpasol wedi'u cynllunio ar gyfer ein tîm a'n hamgylchedd clinigol. Rwyf hefyd yn trefnu diwrnod llywodraethu clinigol ar gyfer y gwasanaeth.

Mae cymryd rhan yn y gweithgareddau hyn wedi rhoi cyfle i mi rwydweithio gyda chydweithwyr proffesiynol ar draws y wlad, ac mae hefyd wedi rhoi profiad hanfodol i mi mewn trefniadaeth a rheolaeth. Rwy'n credu y byddai'r wybodaeth a'r profiad yr wyf wedi'u hyfforddi gydag ACCTS yn rhoi mantais sylweddol i mi dros fy nghydweithwyr pan fyddaf yn gwneud cais am swyddi ymgynghorol yn y dyfodol agos. Gan fod Sir Efrog a Chymru yn rhannu daearyddiaeth debyg, wrth i mi fynd yn ôl i barhau i hyfforddi yn fy rhanbarth, byddwn yn gallu helpu i sefydlu gwasanaeth tebyg yno ac ymestyn y sgiliau a enillwyd yn y gymrodoriaeth hon i grŵp ehangach o gleifion. Ar nodyn mwy personol, mae gen i gyfle i archwilio tirwedd syfrdanol Cymru rydw i wedi syrthio mewn cariad ag ef. Ers y diwrnod yr ymunais i, rydw i wedi cael croeso i deulu ACCTS a thros amser wedi datblygu, yr hyn a fydd, gobeithio, yn berthnasoedd cymdeithasol hirhoedlog gyda nifer o aelodau tîm o fewn ACCTS ac EMRTS. Mae'r ffaith fy mod wedi penderfynu peidio â gadael ACCTS yn llwyr ar ddiwedd blwyddyn fy nghymrodoriaeth a pharhau i weithio'n rhan amser yn dyst i hyn."

Mae'r gwasanaeth wedi darparu a chefnogi ystod eang o ymyriadau addysgol wedi'u cynllunio a manteisgar ledled Cymru a grynhoir yn Figure 26.

Mae hyn yn datgelu, yn ogystal â hyfforddi ei staff ei hun, bod y Strategaeth hefyd yn cyfrannu at hyfforddiant ehangach staff ar draws byrddau iechyd Cymru sy'n hanfodol er mwyn i unedau gynnal cydymffurfiaeth â safonau perthnasol.

Ymyriadau	BILI/ardaloedd	Nifer y digwyddiadau	Nifer y staff a hyfforddwyd	sylwadau
Cwrs trosglwyddo Gofal Critigol Cymru Gyfan	Pob BILI, ac eithrio Powys	19	380	Mae ACCT yn cefnogi'r cyrsiau a drefnir gan y Byrddau Iechyd Lleol gyda Chyfadrann, Kit ac offer.
Cyrsiau sefydlu (yn seiliedig ar ystafell ddosbarth ac efelychiad)	Pob BILI, ac eithrio Powys	8	100	Cwrs sefydlu i staff newydd yn amrywio o gyrsiau preswyl 5 i 10 diwrnod yng Ngogledd a De Cymru. Mae rhai digwyddiadau'n cynnwys hyfforddi hyfforddeion PHEM, Anesthesia a Gofal Dwys, yn ogystal â myfyrwyr prifysgol.
Sifftiau hyfforddi (meddygol)	BIPBC, BIPBA	amherthnasol	2	Lleoliadau SSY
Sifftiau hyfforddi (AHP)	Cymru Gyfan	amherthnasol	12	Amser ymroddedig i ymgymryd â phhecyn addysgol

				fframwaith datblygu CTRh
Sifftiau Hyfforddi (Cymorth)	Cymru Gyfan	amherthnasol	10	Fframwaith datblygu CCTA
Cyfarfodydd Rheolaeth Glinigol	Pob BILL, ac eithrio Powys	17	amherthnasol	Cyfarfodydd Llywodraethu Mewnol gan gynnwys adolygiadau achos, archwilio, addysg. Agored i bob aelod o staff
Sesiynau hyfforddi	Pob BILL, ac eithrio Powys			Pynciau mewnol a gwmpesir: Pediatreg, Awyrydd, IABP, atomeiddiwr pecyn cefn, TFPOS, Digwyddiad Mawr, cydlynu broncosgopi. Hyfforddiant ME rhanbarthol ar gyfer hyfforddeion PHEM.
Cynhadledd ACCTS/EMRTS	Pob BILL, ac eithrio Powys	2 dydd	54	Cynhadledd ar y cyd, gan gynnwys sesiynau addysg a hyfforddiant.
Cyfarfodydd Cymdeithas Gofal Dwys Cymru				Ymgysylltu â rhanddeiliaid
Cynhadledd Adalw				Cyflwyniadau poster ar drosglwyddo cleifion ar gyfer thrombectomi strôc, trosglwyddo gofal critigol dan arweiniad ymarferydd a'r potensial ar gyfer ECPR ymhlith achosion ataliad y galon HEMS o gofnodion EMRTS

Comisiwn Bevan	Mae ACCTs yn parhau i gynnal ymchwil mewn partneriaeth â WAST i werthuso darpariaeth newydd o ofal strôc cyn ysbyty
Cynhadledd Trawma Llundain	Cyflwyniad poster ar drosglwyddo cleifion trawma mawr ac effaith gwasanaeth trosglwyddo o ran hwyluso teithiau HEMS sylfaenol ychwanegol
Cymdeithas Gordewdra ac Anesthesia Bariatrig	Cyflwyniad llafar a phoster ar ddatblygu strepsier trosglwyddo gofal critigol bariatrig newydd, gan ganiatáu mynediad cyfartal i ofal critigol trwy ddyluniad
Cyngres Flynyddol Cymdeithas Meddygaeth Gofal Dwys Ewrop	Cyflwyniad llafar a phoster ar integreiddio cydlynedd trosglwyddo penodedig a safle cenedlaethol i hwyluso trosglwyddiadau wedi'u cynllunio
Cyfarfod Gaeaf Cymdeithas Trawma Prydain	Cyflwyniad poster ar anafiadau ac anghenion gofal cleifion trawma difrifol wael a drosglwyddwyd i ganolfannau trawma mawr
Cynhadledd Ryngwladol yr Academi Addysgwyr Meddygol	Cyflwyniad llafar ar y model sefydlu preswyl amlddisgyblaethol arloesol a

		ddefnyddir gan ACCTS i ddatblygu timau clinigol sy'n perfformio'n dda
Cyflwyniad llafar ar y model sefydlu preswyl aml-ddisgyblaethol asiantaeth a ddefnyddir gan ACCTS i'r canlyniadau	6	Ar hyn o bryd mae 6 ymarferwr yn astudio ym Mhrifysgol Bangor (Dechreuwyd ym mis Medi 2023)
Dip RTM	5	Cefnogodd ACCTS weithlu meddygol drwy'r Dip RTM.

Ffigur 26 Ymyriadau addysgol

Fel rhan o'r symudiad strategol i drosglwyddo meddygaeth broffesiynol, mae'r amlygiad ymarferol ad hoc fel rhan o hyfforddiant wedi'i ddisodli gan dimau penodedig ar gyfer y rhan fwyaf o'r trosglwyddiadau. Roedd y trosglwyddiadau gofal critigol ymateb ad hoc yn aml yn cael eu cynnal gan dimau ad-hoc o staff ysbytai a oedd yn defnyddio cerbydau gwasanaeth ambiwlans y GIG, gan arwain at faterion fel meddygon iau yn trin trosglwyddiadau, canran uchel o drosglwyddiadau y tu allan i oriau, a nifer nodedig o achosion o digwyddiadau critigol. Mae gan y llai o amlygiad hwn y potensial i luosi cyfyngiadau'r systemau hynny.

Ers ei lansio mae'r gwasanaeth wedi ffurfio cysylltiadau ag arweinwyr hyfforddi cenedlaethol, gan sicrhau bod anghenion yr hyfforddeion o blith meddygon a gweithwyr proffesiynol y tîm aml-ddisgyblaethol ehangach, gan ddangos ymrwymiad i hyfforddi arbenigwyr yfory, a nodir rhai ohonynt isod.

Mae ACCTS Cymru wedi mynd i'r afael â'r materion hyn drwy gynnig cyfleoedd hyfforddi strwythuredig a chymorth proffesiynol i hyfforddeion iau ac uwch mewn anaestheteg a meddygaeth gofal dwys. Datgelodd arolwg dan arweiniad hyfforddeion yn 2023 yn Ysgol Anesthesia Cymru heriau sylweddol: Dywedodd 93% o'r hyfforddeion fod llai o gysylltiad â throsglwyddiadau, nid oedd 54% wedi trosglwyddo yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ac roedd 56% wedi'i chael yn anodd cwblhau'r modiwl 'Dadebru a Throsglwyddo'. Furthermore, 93% of trainees felt they would benefit from a dedicated transfer service attachment.

I ddiwallu'r anghenion hyfforddi hyn, mae ACCTS Cymru yn darparu:

- Tri thîm clinigol y dydd ar gyfer atodiadau clinigol

- Cefnogaeth ymgynghorydd meddygaeth gofal dwys o bell (ICM) pwrpasol ac Asesiadau yn y Gweithle (WPBAau)
- Ffonio ymchwil dylunio gofal o bell (ICM) ac Asesiadau yn y Gweithle (WPBAau)
- Goruchwyliaeth wedi'i theilwra wrth drosglwyddo gan glinigwyr profiadol
- Diwrnodau llywodraethu clinigol misol yn cynnwys adolygiadau achos a siaradwyr allanol

Mae'r map ffyrdd cyfleoedd hyfforddi yn cynnwys camau amrywiol wedi'u theilwra ar gyfer hyfforddeion anesthetig ac ICM:

- Cam 1: Cwrs Trosglwyddo Cymru Gyfan, diwrnodau llywodraethu clinigol, a sifftiau arsylwyr clinigol
- Cam 2: Lleoliadau trosglwyddo 7 diwrnod a swyddi meddygon trosglwyddo banc
- Cam 3: Lleoliadau trosglwyddo 14 diwrnod, Meysydd Diddordeb Arbenigol (SIA), lleoliadau Blwyddyn Sgiliau Arbenigol (SSY), a chymorth arholiadau Diploma mewn Meddygaeth Adalw a Throsglwyddo (DipRTM)

Yn ogystal, mae ACCTS Cymru yn cynnig hyfforddiant arbenigol i glinigwyr profiadol ymdrin â sefyllfaoedd trosglwyddo mwy cymhleth, gan ymdrin â phynciau fel pypmieu balŵn aortig, cymorth mecanyddol, sioc cardiogenig, awyru mecanyddol uwch, a chydlynu a logisteg trosglwyddiadau gofal critigol.

Nodwedd unigryw o ACCTS Cymru yw ei raglen sefydlu breswyl amlddisgyblaethol, sy'n rhedeg dros saith diwrnod ac yn cynnwys darlithoedd, gorsafoedd sgiliau, a thros 20 o efelychiadau ffyddlondeb uchel yn seiliedig ar drosglwyddiadau gwirioneddol a digwyddiadau clinigol. Mae'r rhaglen hon ar gael i hyfforddeion sy'n ymuno ar gyfer gwaith banc, cymrodoriaethau Profiad y Tu Allan i'r Rhaglen (OOPE), SIA (Maes Diddordeb Arbennig), a lleoliadau SSY. Cynigir fersiwn fyrrach ar gyfer atodiadau byrrach, a chaiff hyfforddeion profiadol gyfleoedd i addysgu fel cyfadran.

Yn ogystal â'r rhaglen addysg glinigol gynhwysfawr hon ar gyfer holl aelodau'r tîm amlddisgyblaethol. Mae tîm arwain ACCTS wedi gweithio mewn partneriaeth â phrifysgol Cymru Bangor i ddatblygu MSc mewn Meddygaeth Adalw a Throsglwyddo yn cynrychioli datblygiad sylweddol mewn hyfforddiant academiaidd yn y maes hwn. Mae'r rhaglen ôl-raddedig hon yn darparu addysg a hyfforddiant cynhwysfawr yn egwyddorion ac arferion adfer a throsglwyddo cleifion, gan alinio ag anghenion gwasanaethau cludiant gofal critigol modern. Nod yr MSc yw arfogi clinigwyr â sgiliau a gwybodaeth uwch, gan wella ansawdd a diogelwch trosglwyddiadau cleifion.

Mae'r dull arloesol hwn o hyfforddi tîm trosglwyddo wedi'i gydnabod am ei ragoriaeth yng nghynhadledd ryngwladol Academi'r Addysgwyr Meddygol. Mae ehangiad parhaus gwasanaethau trosglwyddo gofal critigol i oedolion, fel rhan o chwyldro meddygol trosglwyddo gofal critigol proffesiynol y DU, yn darparu cyfle digynsail ar gyfer hyfforddiant ac yn gwella diogelwch ac effeithiolrwydd gofal cleifion. Trwy fynediad rheolaidd a dibynadwy at drosglwyddiadau a goruchwyliaeth arbenigol, gall hyfforddeion ddatblygu eu sgiliau trosglwyddo rhwng ysbytai, gan osod meincnod ar gyfer trefniadau rhanbarthol sydd o fudd i bawb rhwng gwasanaethau trosglwyddo a rhaglenni hyfforddi.

Fforddiadwyedd

Tra bod y gyllideb weithredu yn cael ei darparu drwy gynllun CCIG, mae'n bwysig ystyried fforddiadwyedd yng nghyd-destun creu gwasanaeth cynaliadwy. Mae'r ffrwd waith trosglwyddo yn cynrychioli cyfran fach o gyllideb gyffredinol CCIG, a llai na 2% o gyllideb gofal critigol Cymru, a thrwy ymdrechion ar y cyd â'r EMRTS mae'n gallu sicrhau bod cymaint o gyllid yn cael ei gymhwyso i ddarpariaeth gofal uniongyrchol ag O ran lleihau costau refeniw parhaus, mae gofynion gwasanaeth craidd megis darparu offer, cydgysylltu a logisteg i gyd o fudd i'r gwasanaeth ehangach, gan sicrhau y gellir gwneud arbedion i'r EMRTS a'r ACCTS o ddydd i ddydd.

Gwerth am Arian

Mae darparu gofal critigol yn ddud gyda diwrnod gwely 3 yn costio £3307, Lefel 2 yn costio £1967 a chost gymysg gyfartalog o £2619¹⁵ ac mae trosglwyddo gofal rhwng darparwyr yn aml yn gam pwysig tuag at leihau'r pwysau ar y gwasanaeth gwerthfawr hwn. adnodd, boed yn arbenigol neu fel arall. Cost gymysg trosglwyddiad yn ystod y cyfnod a werthuswyd yn fras yw £3385 ar gyfartaledd. Y tu allan i ofal critigol, mae costau eraill i'w hystyried hefyd, gan gynnwys ond heb fod yn gyfyngedig i ddileu'r gofyniad i dîm ysbyty symud, a rhyddhau adnoddau 999 (WAST) neu 999 (EMRTS) i ymgymryd â throsglwyddiad. . Yn y tymor hwy, gall llwybr mwy effeithlon hefyd arwain at lai o arhosiad yn yr ysbyty i gleifion, a dychwelyd i'r gwaith gyda gwerth cymdeithasol ehangach. Mae'r olaf y tu hwnt i gwmpas y gwerthusiad hwn.

Y dyraniad cost mwyaf yw costau tâl a gwneir ymdrechion i leihau hyn trwy amrywiaeth o ddulliau, megis cynnal lleoliadau hyfforddi ffurfiol, gydag elfennau o ddarpariaeth gwasanaeth, megis y Gwasanaethau Cefnogi Pobl. Yn ogystal, gwneir arbedion hefyd trwy gyflogi uwch gymrodyr clinigol a all ddarparu gwasanaeth am gost is i swyddi meddygon ymgynghorol. Er nad yw'n rhan ffurfiol o'r model gwasanaeth ar hyn o bryd, mewn achosion priodol gall trosglwyddiadau dan arweiniad ymarferwyr gynnig arbedion effeithlonrwydd.

Gan gyfeirio at ryddhau adnoddau 999, mae amcangyfrif ceidwadol yn cymryd y trosglwyddiadau brys ac amser critigol ac yn cymryd yn ganiataol y byddent wedi cael eu gwasanaethu gan WAST o EMRTS (ffordd) yn absenoldeb yr ACCTS gyda chost wedi'i amsugno'n llawn. o £390¹⁶. Mae hyn yn cyfateb i 85 o drosglwyddiadau yn ystod y cyfnod ac mae ganddo werth economaidd uniongyrchol posibl o £33,150 ac o bosibl, gwerth uwch i'r cleifion sydd wedi cael ymateb brys mwy amserol o ganlyniad (Figure 12). Gwiredir rhywfaint o dystiolaeth gynnar o hyn mewn poster a gyflwynwyd i gynhadledd trawma Llundain "Cydwethrediad yn creu gallu – Integreiddio timau trosglwyddo HEMS a gofal critigol o fewn system trawma Cymru" sydd i'w weld yn Atodiad 5. Yn ogystal, ar gyfer trosglwyddiadau nad ydynt yn rhai brys, mae cost yn aml yn gysylltiedig â chyflogi WAST trwy drefniadau goramser, neu drydydd partion megis Cymorth Gwirfoddol neu wasanaethau ambiwlans preifat.

¹⁵2022/23 wedi'i amsugno'n llawn costau cyfeirio cynrychioliadol, Cyllid BIPBA

¹⁶2021/22 Saesneg CRG costau ar gyfer ambiwlans gweld a thrin a chludo (trosglwyddiadau ddim ar gael)

BILL	n	£
Aneurin Bevan	4	1560
Betsi Cadwaladr	42	16380
Caerdydd a'r Fro	12	4680
Cwm Taf Morgannwg	11	4290
Hywel Dda	6	2340
Bae Abertawe	10	3900

Ffigur 27 Trosglwyddiadau Blwyddyn 1 i ofal arbenigol yn rhyddhau ambiwlans 999 lleol.

O ran rhyddhau timau ysbyty, ym mhob achos o drosglwyddo byddai o leiaf un, os nad dau aelod o staff o'r uned atgyfeirio, wedi gorfod hebrwng y claf, ac mae gan hwn amcangyfrif ceidwadol o £693,000 wedi'i arbed i'r rhostir lleol byrddau¹⁷.

Gall effaith system gyfan staff yn gadael yr ysbyty fod yn fwy arwyddocaol trwy newid gallu gofal critigol, argaeledd theatrau, ar yr un diwrnod ac yn ystod y dyddiau dilynol os bydd trosglwyddiad yn digwydd yn hwyr mewn sifft asesu'r potensial i effeithio ar feddygfeydd canser brys ac mewn roedd ysbytai a gwasanaethau arbenigol a gynhyrchwyd yn lleihau tegwch mynediad yn gwneud pwysau gwael oherwydd mewnlif a hefyd diffyg argaeledd clinigwyr oherwydd fy mod yn cymryd trosglwyddiad. Mae'r olaf yn arbennig o berthnasol i Ogledd Cymru, gyda phellteroedd sylweddol hwy i ofal arbenigol lle mae'r cylch swyddi cyfartalog yn aml yn fwy na phedair awr

BILL	n	£
Aneurin Bevan	17	£ 25,500.00
Betsi Cadwaladr	122	£ 183,000.00
Caerdydd a'r Fro	135	£ 202,500.00
Cwm Taf Morgannwg	73	£ 109,500.00
Hywel Dda	58	£ 87,000.00
Bae Abertawe	57	£ 85,500.00

¹⁷ 1. Lyons R, Rawlinson D, Lyons J, Fry R, D B, Gabbe B. Gwerthusiad Gwasanaeth 2016 o'r Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) [Rhynggrwyd]. 2016

7. Casgliadau ac argymhellion

Mae'r ACTS wedi darparu gwasanaeth cwbl weithredol ar gefndir ôl-bandemig heriol, a ragorodd ar ofynion a disgwyliadau o fewn y gyllideb a ddyrannwyd. Mae'r gwerthusiad hwn yn cadarnhau bod gofynion gwreiddiol y CCIG wedi'u cyflawni ac, os dymunir gan randdeiliaid, argymhellir y gellid sefydlu rhaglen waith wedi'i hariannu gyda phartneriaid academiaidd er mwyn darparu asesiad clinigol hydredol ac economaidd iechyd o'r gwasanaeth, gan gynnwys gwasanaethau annibynnol. craffu allanol ar y data. Yn ogystal, mae'n ddymunol darparu adolygiad hydredol o drosglwyddiadau yng Nghymru yn mynd yn ôl i ddechrau'r archwiliad trosglwyddo cenedlaethol. Gellid gwneud hyn unwaith y caiff data ei drosglwyddo'n ffurfiol o'r hen Rwydwaith Gofal Critigol i'r gwasanaeth.

Mae argymhellion allweddol ar gyfer gwasanaeth yn y dyfodol fel a ganlyn;

1. **Gwella'r Trefniadau Clawr Uchaf:** Ffocws sifft yr uwch drefniadau meddygol "cyflenwi uchaf" i sicrhau bod cyngor cyson a gofal dwys medrus ar gael ar gyfer pob trosglwyddiad, gan wella ansawdd a diogelwch gofal cleifion yn ystod trosglwyddiadau.
2. **Ehangu hyd CTRh Cydlynu :** Ymestyn y swyddogaeth gydlynu i wasanaeth 24 awr er mwyn sicrhau bod cydgysylltu trosglwyddo yn cael ei reoli 24 awr y dydd, a allai helpu i leihau oedi a gwella ymatebolrwydd.
3. **Sifft Nos Ffurfiol yng Ngogledd Cymru:** Sefydlu sifft nos ffurfiol yng Ngogledd Cymru i sicrhau argaeledd gwasanaeth cyson a lliniaru'r effaith ar y ddarpariaeth gwasanaeth dydd, gan fynd i'r afael â heriau daearyddol unigryw'r rhanbarth.
4. **Ystyried canolfan ganolog yng Ngogledd Cymru,** er mwyn hwyluso'r sifft nos a gwella mynediad teg i ddarpariaeth gwasanaeth
5. **Archwilio defnyddioldeb Rolau Trosglwyddo Ymarferwyr:** Datblygu rolau trosglwyddo anfeddygol ymhellach i ddarparu dull amlddisgyblaethol o drosglwyddo cleifion ac i wneud y defnydd gorau o bersonél meddygol medrus.
6. **Archwiliwch ganolfan weithredol ychwanegol yn y De Orllewin.**
7. **Ehangu Oriau yn Ne Cymru:** Gwerthuso manteision ehangu oriau gwasanaeth yn Ne Cymru, megis cyflwyno sifftiau gyda'r hwyr, i fynd i'r afael â'r galw yn ystod oriau hwyr a gwella cwmpas gwasanaethau.
8. **Cynnydd Rhwydweithiau Clinigol/Ymgysylltiad Cymunedol Clinigol:** llywio a chymryd rhan yn y gwaith o ddatblygu llwybrau ar gyfer rhwydweithiau a chyflyrau clinigol sy'n dod i'r amlwg er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth trosglwyddo wedi'i integreiddio â rhwydweithiau darparu gofal iechyd ehangach ac yn eu cefnogi.

9. **Cyllid Gwerthuso Hydredol:** Ystyried dyrannu cyllid ar gyfer gwerthusiad academaidd hydredol i gefnogi gwelliant parhaus trwy ddarparu mewnwelediadau wedi'u gyrru gan ddata i berfformiad ac effaith y gwasanaeth trosglwyddo.
10. **Ffurfioli Adborth ac Ôl-ofal Cleifion:** Sefydlu mecanweithiau ffurfiol ar gyfer casglu adborth cleifion a rheoli ôl-ofal i sicrhau bod y gwasanaeth yn gwella ac yn gyson ag anghenion a phrofiadau cleifion yn barhaus, gan weithio ar y cyd â'r gwasanaeth EMRTS/WAA ehangach.

Gofynnir i randdeiliaid adolygu'r adroddiad rhagarweiniol hwn a rhoi adborth i

david.rawlinson@Wales.nhs.uk.

Atodiad 1 Adroddiad Grŵp Tasg Gorffen Gofal Critigol a Dyraniad Cyllid

Yr Athro Chris Jones

Dirprwy Brif Swyddog Meddygol

Dirprwy Brif Swyddog Meddygol

Stephen Harrhy

Prif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwylans

Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (PGAB)

stephen.harrhy@wales.nhs.uk

10 Medi 2019

Annwyl Stephen,

Adroddiad Grŵp Tasg Gofal Critigol a Dyraniad Cyllid

Cyhoeddodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ddyraniad o £15m ym mis Gorffennaf 2018 i gefnogi gweithredu'r argymhellion yn Adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ofal Critigol. Mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn am gynigion gan fyrddau iechyd o'r blaen a rhoddwyd cyngor i Lywodraeth Cymru gan y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar sut y dylid defnyddio'r cyllid. Hoffwn ddiolch i'ch sefydliad am eu hymwneud â'r broses hon ac ymddiheuraf am yr oedi cyn anfon y llythyr hwn.

Cyhoeddodd Vaughan Gething AC, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Adroddiad Terfynol y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ofal Critigol ar 2 Gorffennaf drwy ddatganiad llafar i'r Senedd. Croesawodd Aelodau'r Cynulliad yr adroddiad a diolchodd yr Aelodau i'r Grŵp am eu gwaith; Hoffwn ychwanegu fy niolch at Aelodau'r Cynulliad am aelodau o waith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen. Yn ogystal, rwy'n ddiolchgar i fyrddau iechyd am ryddhau a chefnogi eu haelodau staff i ymgymryd â'r prosiect hwn.

Mae'r Adroddiad, y Datganiad Llafar a'r hysbysiad i'r wasg i'w gweld isod:

- Adroddiad Terfynol
<https://www.llyw.cymru/grwp-gorchwyl-gorffen-ar-ofal-critigol-adroddiad-terfynol>

Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 92

- Hysbysiad i'r Wasg
<https://www.llyw.cymru/byrddau-iechyd-cymru-i-gael-cyfran-o-gronfa-15m-i-wella-gofal-critigol>
- Datganiad Llafar
<https://www.llyw.cymru/datganiad-llafar-y-grwp-gorchwyl-gorffen-ar-ofal-critigol-adroddiad>
- Copïau o'r adroddiadau/argymhellion llif gwaith manwl
<http://www.wcctn.wales.nhs.uk/delivery-plan-for-the-critically-ill> (gweler y dolenni ar gyfer pob ffrwd waith ar waelod y dudalen)

Mae Atodiad 10, sydd ynghlwm, yr adroddiad yn amlinellu'r dyraniadau cyllid dangosol.



Annex 10 - Eng -
Allocation of £15m.pc

Rydym yn cydnabod na all y dyraniad cenedlaethol rheolaidd o £15m fod ond yn gyfraniad i helpu i roi'r argymhellion ar waith. Nid yw wedi'i fwriadu i ddisodli ymrwymadau a buddsoddiad eich sefydliad eich hun sy'n parhau'n hanfodol i wella gwasanaethau gofal critigol yn y dyfodol.

Gallaf gadarnhau dyraniad dangosol o £1.7m i'r Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys tuag at ddatblygu gwasanaethau trosglwyddo cenedlaethol ar gyfer oedolion difrifol wael. Bydd angen i'ch sefydliad gysylltu â chydweithwyr yng Ngwasanaeth Ambiwllans Cymru a'r Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) i gyflwyno'r cynllun gweithredu y manylir arno isod.

Ni ddylai'r dyraniad dangosol hwn achosi oedi wrth gynllunio, recriwtio a sefydlu gwasanaethau o fewn eich sefydliad; bydd cyllid yn cael ei ryddhau ar ôl derbyn a chymeradwyo'r cynllun fel yr amlinellir isod.

Dyrennir y cyllid hwn yn unol â'r amodau a'r rhesymeg a ganlyn:

1. Eich sefydliad yn cyflwyno cynllun gweithredu erbyn 30 Tachwedd i Lywodraeth Cymru i'w drafod yng nghyfarfod y Grŵp Gweithredu Critigol Wael (CIIG) ym mis Rhagfyr. Dylai'r cynlluniau hyn:
 - Dangos dealltwriaeth o'r gwasanaeth sydd ei angen i gyflawni argymhellion ffrwd gwaith trosglwyddo'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen. Dylai hyn adeiladu ar waith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen.
 - Dangos ymgysylltiad timau clinigol wrth drawsnewid/datblygu gwasanaethau ar gyfer pobl sy'n ddifrifol wael
 - Disgrifio gweithrediad mecanweithiau olrhain ac adrodd effeithiol.
 - Disgrifio lefelau perfformiad disgwyliedig o ganlyniad i'r cynllun gan gynnwys dyraniad buddsoddiad.
 - Dadansoddiad o ofynion ariannu a model gwasanaeth
 - Nodi yn glir yr amserlenni ar gyfer cychwyn y gwasanaeth

Gwerthusiad Gwasanaeth o'r Gwasanaeth Trosglwyddo Gofal Critigol i Oedolion (ACCTS) Cymru 93

2. Mae'r cynllun gweithredu wedi'i ymgorffori yng nghynllun comisiynu eich sefydliad.
3. Unwaith y caiff ei gyflwyno, dylai'r adroddiadau ar eich dyraniad cyllid/cynllun gweithredu gynnwys adroddiadau cynnydd ar sut rydych wedi defnyddio'ch dyraniad a'ch cyflawniadau hyd yma. Dylai hefyd roi gwybod am unrhyw danwariant.
4. Rydych yn sicrhau cynrychiolaeth wedi'i grymuso'n addas o'ch sefydliad i fynychu holl gyfarfodydd CIIG.

Dylid cyflwyno'r cynlluniau gweithredu (i'w cyflwyno erbyn 30 Tachwedd 2019) i:

PopulationHealthcare@gov.wales.

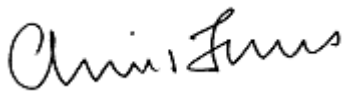
Os oes gennych unrhyw gwestiynau am eich dyraniad, cyfeiriwch y rhain at y cyfeiriad e-bost uchod.

Mae'r llythyr hwn wedi'i gopïo i Rwydwaith Trawma a Gofal Critigol Cymru.

Diolch i chi am eich cefnogaeth barhaus i'r prosiect pwysig hwn; mae'r gwaith yn cynnig cyfle gwirioneddol i newid a gwella sut rydym yn cynnig gwasanaethau gofal critigol yng Nghymru.

Rwyf wedi copïo'r llythyr hwn at Jason Killen, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, yr Athro David Lockey, Cyfarwyddwr Cenedlaethol EMRTS Cymru ac Aled Brown.

Yr eiddoch yn gywir



YR ATHRO CHRIS JONES

DIRPRWY BRIF SWYDDOG MEDDYGOL

Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn wedi'i baratoi mewn ymateb i'r ohebiaeth, dyddiedig 10 Medi 2019, gan y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol i Brif Gomisiynydd y Gwasanaethau Ambiwylans yn gofyn i'r EASC weithio gyda WAST ac EMRTS i baratoi cynllun gweithredu i ddatblygu gwasanaeth trosglwyddo cenedlaethol ar gyfer materion allweddol. oedolion sâl ("y gwasanaeth").

Mae'r adroddiad hwn yn adeiladu ar argymhellion y ffrwd waith trosglwyddo ac yn darparu gwybodaeth yn ymwneud â'r model gweithredu arfaethedig ar gyfer y gwasanaeth ynghyd â gofynion ariannu ac amserlenni.

Cefndir a Chyd-destun Strategol

Y Grŵp Gorchwyl a Gorffen ar Ofal Critigol: Roedd Adroddiad Terfynol (Llywodraeth Cymru, Gorffennaf 2019) yn nodi'r achos dros welliannau pellach ar draws gwasanaethau gofal critigol yng Nghymru. Roedd y meysydd hyn yn cynnwys capasiti a wastraffwyd gan oedi wrth drosglwyddo gofal ac amrywiaeth yn ansawdd trosglwyddo cleifion difrifol wael rhwng ysbytai. Yn ogystal, dywedwyd bod oedi sylweddol ar draws nifer o arbenigeddau gwasanaeth trydyddol wrth i gleifion gael eu dychwelyd yn ôl i'w bwrdd iechyd lleol.

Yn dilyn cyfarfod rhwng swyddogion Llywodraeth Cymru a chynrychiolwyr clinigol gofal critigol ym mis Mawrth 2018, cyhoeddodd y Gweinidog ddatganiad ysgrifenedig ym mis Gorffennaf 2018 yn cyhoeddi sefydlu rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal critigol a £15m o gyllid ychwanegol ar gyfer gwasanaethau gofal critigol yng Nghymru o 2019 ymlaen. 20.

Roedd yr ohebiaeth gan y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol dyddiedig 10 Medi yn rhoi cadarnhad o ddyraniad dangosol o £1.7m i EASC i ddatblygu gwasanaeth trosglwyddo cenedlaethol ar gyfer oedolion difrifol wael. Dylid nodi bod y £1.7m hwn yn canolbwyntio ar y gweithlu ac offer ac nid oedd yn cynnwys costau ar gyfer hyfforddiant, rheoli prosiect na gofynion seilwaith.

Gyda'r achos dros newid eisoes wedi'i dderbyn a dewis opsiwn a ffefrir wedi'i nodi, awgrymwyd y gellid datblygu'r gwasanaeth gydag EASC gan ddefnyddio trosolwg a seilwaith y gwasanaeth EMRTS presennol.

Cyd-destun Sefydliadol

Mae EMRTS Cymru ar hyn o bryd yn gweithredu gwasanaeth 12 awr ond ar hyn o bryd yn gweithio tuag at ddod yn wasanaeth 24/7, gan ddechrau ym mis Ebrill 2020. Mae cyfnod o recriwtio, sefydlu a hyfforddiant dwys ar y gweill yn ogystal â'r newidiadau gweithredol ac isadeiledd cysylltiedig a ddaw gyda phrosiect ehangu sylweddol.

Gellir cynnal y gwasanaeth o fewn yr EMRTS ond byddai angen iddo weithredu fel sefydliad cyfochrog gyda chyllid wedi'i neilltuo. Ni all y gwasanaeth effeithio'n negyddol ar y fframwaith comisiynu cydweithredol sydd eisoes yn ei le ar gyfer y gwasanaeth EMRTS ac felly bydd angen adnoddau ychwanegol i sicrhau bod arweinyddiaeth glinigol a rheolaeth prosiect yn eu lle cyn gynted â phosibl i ymgymryd â'r ymgysylltu gofynnol â rhanddeiliaid, datblygu'r prosesau gofynnol. a llwybrau a gweithredu'r gwasanaeth.

Mae tîm EMRTS bellach wedi ystyried y gwaith a wnaed (wedi'i gynnwys yn 'Atodiad 6 – Trosglwyddiadau' o'r Adroddiad Terfynol [gweler hyperddolen]) ac wedi mireinio hyn i adlewyrchu'r costau sefydlu a'r costau nad ydynt yn ymwneud â chyflogau sydd eu hangen.

<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-07/y-grwp-gorchwyl-a-gorffen-ar-ofal-critigol-gorffennaf-2019-adroddiad-terfynol.pdf>

Strwythur y Sefydliad

Bydd y gwasanaeth yn gweithredu fel sefydliad cyfochrog o fewn yr EMRTS, o dan fframwaith comisiynu cydweithredol gyda Phwyllgor y Gwasanaeth Ambiwlans Brys (EASC).

Bydd y Grŵp Trosglwyddo ac Adalw EMRTS sefydledig yn rheoli'r holl faterion clinigol a gweithredol sy'n ymwneud â'r gwasanaeth newydd, gan adrodd i Fwrdd Clinigol a Gweithredol (COB) EMRTS.

Mae COB EMRTS yn adrodd i Grŵp Cyflawni a Chomisiynu EMRTS ar gyfer cyflawni a pherfformiad yr EMRTS, mae'r grŵp hwn yn cynnwys cynrychiolwyr o holl Fyrddau Iechyd Cymru, LIC a WAST. Gwahoddir Rhwydwaith Gofal Critigol Cymru i fod yn aelod o'r grŵp hwn. Mae Cyfarwyddwr Cenedlaethol EMRTS hefyd yn atebol i Brif Weithredwr BI PABM am lywodraethu sefydliadol a chlinigol. Bydd y trefniadau uchod yn ehangu i gynnwys y gwasanaeth newydd.

Cynllun Gweithredu

Mae'r EMRTS wedi ystyried argymhelliad y ffrwd gwaith trosglwyddo ar gyfer timau trosglwyddo penodedig yn y Gogledd a'r De ar gyfer trosglwyddiadau oriau nad ydynt yn rhai brys er mwyn rheoli capasiti, camu cleifion i fyny neu i lawr neu ddychwelyd yn nes adref.

Mae'r profiad strategol a gweithredol a gafwyd wrth sefydlu ac yna ehangu'r gwasanaeth o ddau i bedwar canolfan yn ystod y blynyddoedd dilynol wedi rhoi'r profiad angenrheidiol i nodi ystyriaethau allweddol a datblygu'r gwasanaeth cenedlaethol newydd pwysig hwn.

Mae'r rhain yn cynnwys:

Sefydliadol

Angen cytundeb gyda BIP BA fel y Bwrdd Iechyd cynhaliol cyn datblygu cynllun gweithredu manwl

Comisiynydd i ymgysylltu â Rhwydwaith Gofal Critigol Cymru a gwahodd i aelodaeth o DACG EMRTS

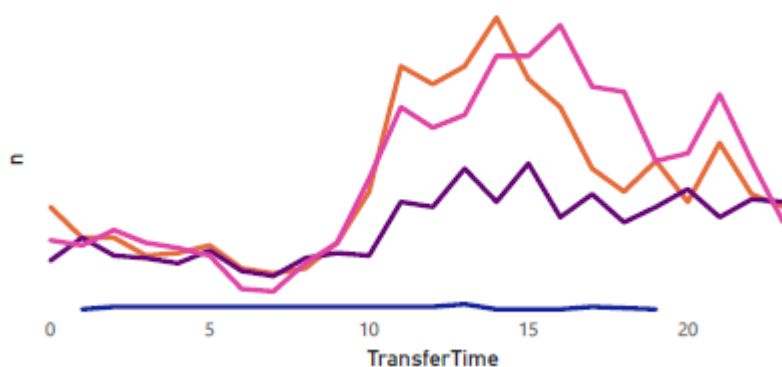
Y Comisiynydd i gynnal trafodaethau ffurfiol gyda WAST ynghylch datblygu'r gwasanaeth hwn

Gweithredol

Er bod yr opsiwn a argymhellwyd gan y ffrwd gwaith yn dangos bod gwasanaeth yn gweithredu ar 0800-2000, efallai y bydd angen i'r union oriau gweithredu adlewyrchu amseroedd ceisiadau trosglwyddo cleifion.

Transfer time by region

Region ● England ● Mid & West Wales ● North Wales ● South East Wales



Paratowyd y canlynol, unwaith eto gan ddefnyddio data Rhwydwaith i ddangos nifer y trosglwyddiadau a wnaed dros y blynyddoedd diwethaf fesul rhanbarth:

Region	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
England	33	29	37	46	43	37	24	16	16	19	299
Mid & West Wales	255	245	286	245	221	225	215	140	146	149	2112
North Wales	92	101	128	140	144	130	132	105	103	98	1169
South East Wales	205	253	226	229	224	185	206	158	152	180	1990
Total	564	605	655	640	614	560	562	411	407	435	5391

Yn ogystal â dangos llwyth gwaith yr holl drosglwyddiadau gofal critigol lefel 2 a 3 i oedolion fesul blwyddyn galendr, mae hefyd yn datgelu effaith yr EMRTS ar drosglwyddiadau ers 2015, drwy ostyngiad yn y gofyniad am drosglwyddo eilaidd.

Oherwydd eu harbenigedd yn y maes, cynigir y byddai EASC yn gweithio gyda WAST ar ddarparu cerbydau trosglwyddo pwrpasol, wedi'u haddasu'n benodol, a staff gofal brys â'r sgiliau priodol. Bydd yn hanfodol i'r cerbydau trosglwyddo gael eu neilltuo ar gyfer y gwasanaeth hwn

Gallai Desg Gymorth Awyr EMRTS gydlynu archebion trosglwyddo a gweithredu fel y pwynt cyswllt sengl, yn unol â'i rôl bresennol ar gyfer tasgau EMRTS

Ar gyfer achosion amser-gritigol, darperir cyngor gan yr Ymgynghorydd Cyflenwi Uchaf EMRTS. Disgwylir i hyn fod yn ddigwyddiad anghyffredin.

Bydd y cyfuniad o drefniadau llywodraethu, cydgyssylltu canolog, arweinyddiaeth ymgynghorwyr a monitro perfformiad yn helpu i liniaru'r risg o "ymlediad cenhadaeth" a sicrhau bod yr adnodd yn cael ei neilltuo ar gyfer ei ddiben bwriadedig.

Bydd angen gwneud gwaith i ddatblygu offer brysbennu cadarn a gweithdrefnau gweithredu safonol yn unol â Chynllun Oes: Canllawiau Cymraeg ar gyfer trosglwyddo oedolyn difrifol wael

Er na themlir bod angen hyfforddiant sylweddol ar gyfer staff newydd (gan eu bod eisoes yn debygol o fod wedi cwblhau'r cwrs trosglwyddo gofynnol a bod â phrofiad o wneud y trosglwyddiadau hyn), bydd angen proses ddethol i sicrhau bod hyn yn digwydd. yr achos a hefyd rhaglen sefydlu fanwl

Bydd angen canolfannau gweithredol yng Ngogledd a De Cymru. Mae'r opsiynau'n cynnwys naill ai lleoliad y ganolfan lawdriniaeth ar safle ysbyty neu ei gydleoli mewn canolfan EMRTS neu orsaf ambiwlans.

Yn seiliedig ar y data daearyddol a ddefnyddiwyd ar gyfer ehangu EMRTS, yn y De, byddai maes awyr Dafen a Hofrenfa Caerdydd yn opsiynau priodol a fydd yn cael eu harchwilio ymhellach ar ôl penodi'r arweinwyr.

Mae'r sefyllfa yng Ngogledd Cymru yn fwy cymhleth. Mae maes awyr Caernarfon a maes awyr Y Trallwng yn darparu gorchudd daearyddol gwael ar y ffyrdd ac felly mae'r opsiynau hyn yn cael eu diystyru. Bydd angen lleoliad canolog ger yr A55 i sicrhau tegwch o ran cwmpas daearyddol ar draws y rhanbarth. Gellid gwneud arbedion effeithlonrwydd trwy gydleoli gyda gwasanaethau presennol y GIG, a bydd yr arweinwyr yn eu harchwilio yn ystod camau cynnar y prosiect.

Gweithlu

Mae angen cytuno ar egwyddorion gwasanaeth lefel uchel cyn cymeradwyo symud ymlaen, yna bydd angen penodi swyddi Arweinwyr Clinigol ac Arweinwyr Prosiect i sicrhau'r ymgysylltiad gofynnol â rhanddeiliaid ac i weithredu'r gwasanaeth newydd hwn yn unol â'r egwyddorion hyn.

Bydd angen arweinydd clinigol parhaus y tu hwnt i weithredu'r gwasanaeth ar gyfer llywodraethu ac arweinyddiaeth

Mae sgysiaid ag Ymgynghorwyr ledled Cymru wedi nodi mai ychydig iawn o gapasiti sydd ar gael i ddarparu adnoddau ar gyfer y timau trosglwyddo gydag Ymgynghorwyr ICU o Gymru. Mae mwyafrif helaeth y trosglwyddiadau gofal critigol yn cael eu gwneud ar hyn o bryd gan feddygon lefel cofrestrwydd, yn hytrach nag Ymgynghorwyr, felly bydd defnyddio'r radd hon o feddyg, fel dewis arall, yn briodol.

Bydd Ymarferwyr Adalw a Throsglwyddo yn cael eu recriwtio fel cynorthwyr hyfforddedig / ail hebryngwyr

Mae'r gwasanaeth hefyd yn darparu llwyfan addas i ddarparu hyfforddiant a phrofiad i glinigwyr o bob rhan o GIG Cymru, gan gynnwys meddygon iau, a staff WAST i gefnogi mentrau parhaus ac yn y dyfodol. Ceir hefyd enghreifftiau o uwch ymarferwyr trosglwyddo mewn systemau eraill ac efallai y bydd cyfleoedd i ddatblygu'r rolau hyn nad ydynt yn rhai meddygon yn y gwasanaeth hwn. Mae hyn yn unol â chynlluniau gweithlu strategol AaGIC

Cyfathrebu ac Ymgysylltu

Yn ôl ei natur, bydd y gwasanaeth yn croesi holl ffiniau Byrddau Iechyd Cymru a bydd hefyd yn ehangu y tu hwnt i Gymru mewn perthynas â gofal trydyddol a dychwelyd adref. Bydd y broses ymgysylltu yn cael ei harwain gan yr arweinydd clinigol a bydd yn cynnwys:

- Targedu Grwpiau Cyfathrebu
 - Mewnol – EASC, EMRTS
 - Rhanddeiliaid – WAACT, LIC, Byrddau Iechyd Cymru, WAST, Rhwydweithiau
 - Allanol - cyfathrebu â'r cyhoedd yn gyffredinol
- Cyfathrebu negeseuon allweddol fesul Grŵp
- Cwestiynau ac Atebion – datblygu Cwestiynau Cyffredin
- Pecyn Cymorth Cyfathrebu
 - Cyfarfodydd wyneb yn wyneb
 - Gwefannau
 - Mewnwydi
 - Cyfryngau cymdeithasol

- E-fwletinau
- Datganiadau i'r wasg
- Diwrnodau CG EMRTS a digwyddiadau DPP
- Bydd cynlluniau cyfathrebu'n cael eu paratoi fesul grŵp targed gan gynnwys camau gweithredu wedi'u hamserlennu fel rhan o'r broses gyfathrebu
- Bydd pob cyfathrebiad swyddogol yn cael ei gyflwyno'n ddwyieithog

Ffrydiau gwaith gweithredu

Bydd penodi arweinydd clinigol a rheolwr prosiect yn gynnar yn hanfodol er mwyn sefydlu'r ffrydiau gwaith canlynol y bydd eu hangen i ddatblygu a chyflawni'r agweddau allweddol ar y prosiect:

Llwybrau atgyfeirio	Ymchwil ac archwilio
Comisiynu	Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Trosglwyddo a llif gwybodaeth	Recriwtio, sefydlu a hyfforddiant
SOPau clinigol	Cyfalaf a seilwaith
Clefydau heintus a rheoli heintiau	Strwythurau trefniadol a rotâu
Fferyllfa	Addysg a Hyfforddiant
Dylunio Cerbydau ac offer clinigol	

Cynllun Prosiect

Mae cynllun prosiect lefel uchel wedi'i baratoi sy'n cynnwys y gweithgareddau allweddol a'r cerrig milltir ar gyfer gweithredu'r gwasanaeth newydd hwn.

ID	Task Mod	Task Name	Duration	Start	Finish	2020												2021			
						Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb
1		National Transfer Service for Critically Ill Adults	284 days?	Mon 02/12/19	Thu 31/12/20	[Gantt bar spanning Dec 2019 to Dec 2020]															
2		Stakeholder engagement (ongoing)	284 days	Mon 02/12/19	Thu 31/12/20	[Gantt bar spanning Dec 2019 to Dec 2020]															
8		Recruitment - Leads (Month 1-2)	20 days	Mon 03/02/20	Fri 28/02/20			[Bar]													
10		Establish Workstreams (Month 3)	22 days	Mon 02/03/20	Tue 31/03/20			[Bar]													
11		Workstream Delivery (Month 4-9)	131 days	Wed 01/04/20	Wed 30/09/20				[Bar]												
15		Recruitment (Month 5-9)	108 days	Mon 04/05/20	Wed 30/09/20				[Bar]												
20		Operational (Month 5-9)	88 days?	Mon 01/06/20	Wed 30/09/20				[Bar]												
28		Induction and training (Month 10+)	66 days	Thu 01/10/20	Thu 31/12/20													[Bar]			
34		Go Live (Month 12)	0 days	Tue 01/12/20	Tue 01/12/20																[Diamond]

Yn unol â'r uchod, rhagwelir y bydd angen cyfnod sefydlu o 12 mis, a'r cerrig milltir allweddol cyn darparu gwasanaeth yw:

- Cymeradwyo cyllid cyfalaf a reffeniw
- Penodi swyddi sefydlu allweddol (arweinwyr clinigol, rheolwr prosiect, comisiynu a chymorth gweinyddol)
- Ymgysylltu effeithiol â rhanddeiliaid
- Penodi'r swyddi gweithredol penodedig
- Cyflwyno rhaglenni sefydlu a hyfforddi
- Caffael a chomisiynu offer

Bydd cynllun prosiect manylach yn cael ei ddatblygu gan y rheolwr prosiect sydd newydd ei benodi ar y cyd â'r arweinydd clinigol.

Manteision a Risgiau

Manteision

Mae manteision y gwasanaeth hwn eisoes wedi'u nodi yn yr Adroddiad Terfynol (2019), gweler uchod, gan gynnwys asesiad effaith.

Risgiau Gweithredu

Mae'r risgiau allweddol i weithrediad amserol yn cynnwys:

Risg	Lliniaru
Ni sicrheir cytundeb gan y sefydliad cynnal	Awgrymir cynnal trafodaethau cynnar gyda BIPBA
Mae oedi cyn cymeradwyo cyllid ac nid yw'r arweinyddiaeth glinigol a'r rheolaeth prosiect gofynnol yn eu lle	Bydd y Comisiynydd ac EMRTS yn gweithio'n agos gyda chydweithwyr yn LIC er mwyn trafod a chytuno ar y gofynion ariannu
Mae busnes craidd EMRTS yn cael ei effeithio gan y gwasanaeth newydd	Bydd gan EMRTS drosolwg o'r gwasanaeth newydd ac yn darparu llywodraethu ac arweinyddiaeth. Fodd bynnag, bydd gwahaniad clir rhwng y gwasanaeth EMRTS presennol a'r gwasanaeth newydd, gyda chyllid ar wahân. Yn ogystal, bydd angen adnoddau i sicrhau bod arweinyddiaeth glinigol a rheolaeth prosiect yn eu lle cyn gynted â phosibl i wneud y gwaith pwysig yn ystod y cyfnod sefydlu prysur.
Mae dadansoddi data yn anghywir	Bydd gweithgaredd gwasanaeth yn cael ei fonitro'n agos fel rhan o broses rheoli perfformiad y cytunwyd arni
Mae'r cerbyd trosglwyddo a'r gyrrwr yn cael eu cymryd all-lein i fynd i'r afael â phwysau'r gwasanaethau brys	Mae adnoddau wedi'u neilltuo fel adnodd penodol i'r gwasanaeth trosglwyddo cenedlaethol
Mae'r broses pennu tasgau yn dameidiog	Canoli'r holl dasgau trwy Ddesg Gymorth Awyr bresennol EMRTS
Nid yw cyfleusterau sylfaen wedi'u diogelu	Bydd rhan o'r gwaith cynnar i'w wneud gan yr arweinwyr yn cynnwys mapio gweithgaredd er mwyn nodi'r lleoliad(au) daearyddol optimaidd ar gyfer y gwasanaeth a chynnal y trafodaethau angenrheidiol i sicrhau cyfleusterau sylfaen priodol.
Ni sicrheir y gefnogaeth angenrheidiol	Bydd penodi'r arweinydd clinigol a'r rheolwr prosiect yn gynnar yn sicrhau bod ymgysylltu amserol â rhanddeiliaid a bod cymorth ar gael ar gam cynnar gan sicrhau mewnbwn rhanddeiliaid i'r prosiect
Ni chaiff y niferoedd gofynnol o staff eu recriwtio	Os na fydd y nifer gofynnol o Ymgynghorwyr ar gael, yna defnyddir Meddygon ar lefel Cofrestrwyd (yn unol â Chynllun Oes, 2016). Bydd rolau'r Ymarferwyr Casglu a Throsglwyddo yn agored i grwpiau nyrsio a pharafeddygon ac, yn unol â phrofiad a

	gafwyd o recriwtio blaenorol yn y gwasanaeth, bydd hefyd yn apelio at staff o wasanaethau iechyd Lloegr.
Dim cymeradwyaeth y Ddeoniaeth ar gyfer y staff meddygol gofynnol	Yr arwyddion cychwynnol yw bod y Ddeoniaeth ac AaGIC yn gefnogol ac wedi cysylltu ag EMRTS gyda'r bwriad o gynyddu lleoliadau gyda'r gwasanaeth.

Unwaith y caiff ei benodi, bydd y rheolwr prosiect yn datblygu cofrestr risg manylach a chynllun rheoli risg yn unol â fframwaith rheoli risg integredig EASC.

Costau

Mae'r costau prosiect canlynol wedi'u paratoi gyda chydweithwyr cyllid BIP Bae Abertawe:

Costau Sefydlu

Set-Up Costs (12 months)						
Title	Band	WTE	£ North	£ South	£ Service wide	£ Total inc VAT where applicable
Clinical Lead	Consultant	4 sessions p.w.			52,143	52,143
Project Manager	Band 7	1.0 wte			50,199	50,199
Commissioning Support	Band 7	1.0 wte			50,199	50,199
Admin Support	Band 3	1.0 wte			27,034	27,034
IT Project Manager (18 month secondment)	Band 7	1.0 wte			75,299	75,299
Transfer Pathway Practitioner (24 month secondment)	Band 6	1.0 wte			97,682	97,682
Recruitment costs - RTP	-	-	10,578	10,578		21,156
Recruitment costs - Medical	-	-	2,000	2,000		4,000
Training	-	-			24,000	24,000
Emergency driving (course fees and accommodation)	-	-	27,000	27,000		54,000
Induction costs - RTP & Medical	-	-	8,150	8,150		16,300
Supervised shifts	-	-	4,200	4,200		8,400
			51,928	51,928	376,556	480,412

Costau Tâl a Heb fod yn Gyflog

Pay Costs (Recurring)	Band	WTE	£ North	£ South	Service wide	£ Total
Clinical Lead	Consultant	4 sessions p.w.			52,143	52,143
Service Manager	Band 8A	1.0 wte			60,750	60,750
Medical Escorts	Medical	3 sessions per day, per base	291,200	291,200		582,400
Retrieval & Transfer Practitioner	Band 6	5.68 wte	157,841	157,841		315,682
Repatriation Coordinator	Band 6	1.0 wte			48,841	48,841
Urgent Care Staff *WAST*	Band 3	5.68 wte	87,930	87,930		175,859
Admin Support	Band 3	1.0 wte			27,034	27,034
ASD staff	Included within existing EMRTS establishment					0
Total Pay Costs			536,971	536,971	188,768	1,262,709
Non-Pay Costs (Recurring)						£ Total inc VA
Vehicle costs *WAST*						0
Consumables			71,000	71,000		142,000
ICT/Comms			8,000	6,000		14,000
Remote ASD					8,400	8,400
PPE			3,600	3,600		7,200
Training			5,000	5,000		10,000
Staff travel, accommodation, subsistence			15,000	15,000		30,000
Courier costs			8,000	8,000		16,000
Total Non-Pay Costs			110,600	108,600	8,400	227,600
Commissioning Contingency						209,691
Total Recurrent Requirement						1,700,000

Cyfalaf

Capital	£ North	£ South	£ Service wide	£ Total inc VAT
Dedicated Transfer Vehicles *WAST*				0
Electromedical equipment	115,200	115,200		230,400
Kit bags	3,197	3,197		6,394
Radios	9,600	9,600		19,200
PPE	10,800	10,800		21,600
IT Infrastructure	15,600	5,040	60,600	81,240
Trolleys	33,600	33,600		67,200
Vac mats	2,160	2,160		4,320
Training equipment	7,800	7,800		15,600
Base infrastructure	58,800	6,300		65,100
Remote ASD set-up costs			22,200	22,200
Omicell cabinet	29,100	29,100		58,200
	285,857	222,797	82,800	591,454

*cerbydau i'w cyrchu gan WAST

Gyda darpariaeth gwasanaeth yn dechrau 12 mis o gymeradwyo cyllid a thrafodaethau manwl heb eu cynnal eto gyda chydweithwyr yn LIC, mae'n annhebygol y bydd gwariant sylweddol yn ystod blwyddyn ariannol 2019/20. Mae'n bosibl y gallai rhai o'r costau canlynol godi yn 2019/20 pe bai cymeradwyaeth gynnar yn cael ei rhoi:

- Arweinydd clinigol, rheoli prosiect, comisiynu a chymorth gweinyddol
- Rhai eitemau o offer meddygol a hyfforddi
- Seilwaith TGCh, datblygu systemau ac offer (gan gynnwys radios)
- Bagiau cit
- Defnyddiau traul

Casgliad

Ar ôl ystyried y cynnig hwn yn fanwl, mae Bwrdd Clinigol a Gweithredol EMRTS yn gefnogol i ddatblygu'r gwasanaeth gydag EASC, fel sefydliad cyfochrog â chyllid wedi'i neilltuo, o fewn yr egwyddorion allweddol a nodir uchod a chan ddefnyddio trosolwg ac isadeiledd y gwasanaeth EMRTS presennol.

Atodiad 6 . Trosglwyddiadau - Sue O'Keefe

Bob blwyddyn, mae cyfanswm o tua 450 o drosglwyddiadau gofal critigol (L2 a L3). Mae hyn wedi gostwng ychydig ers sefydlu'r Gwasanaeth Meddygol a Chasglu Brys (EMRTS), yn fwyaf tebygol oherwydd bod rhai cleifion yn mynd yn syth i'r cyrchfan cywir yn y lle cyntaf e.e. cleifion trawma mawr yn mynd yn syth i ganolfan trawma mawr.

Mae'r rhan fwyaf o drosglwyddiadau gofal eilaidd gofal critigol yn cael eu gwneud gan y Byrddau Iechyd, mae rhai yn cael eu cyflawni gan EMRTS ond mae'r niferoedd yn isel, sef 10% o'r holl drosglwyddiadau gofal critigol yn 2018.

Mae Byrddau Iechyd yn ei chael yn fwyfwy anodd rhyddhau staff, yn enwedig staff meddygol sydd wedi'u hyfforddi'n briodol¹⁸, i wneud trosglwyddiadau. Lle bo'n bosibl, bydd EMRTS yn trosglwyddo os yw'r claf yn bodloni meini prawf penodol (yn ddifrifol wael neu wedi'i anafu, yn amser critigol ac angen ymyrraeth arbenigol, neu risg uchel o ddirywiad).

Mae yna hefyd bedwaredd awyren (Elusen Ambiwllans Awyr Cymru) yn bennaf ar gyfer plant ond sydd hefyd ar gael ar gyfer trosglwyddiadau gofal critigol h.y. nid gofal cyn ysbyty. Fodd bynnag, er bod EMRTS yn darparu hebryngwr Ymarferydd Trosglwyddo Hofrennydd (HTP), mae'n dal yn ofynnol i'r ysbyty/Bwrdd Iechyd sy'n anfon anfon hebryngwr meddygol. Ar hyn o bryd mae EMRTS yn cael eu hariannu 08.00-20.00 o'r gloch, fodd bynnag mae achos busnes yn aros am yswiriant EMRTS 24/7.

Mae'r model trosglwyddo presennol yn llai na delfrydol gydag oedi cyson (fel arfer oherwydd, er enghraifft, Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (WAST) ac argaeledd staff meddygol priodol) ac, nid yn anaml, diffyg cadw at y Canllawiau¹ (15.2% o'r ffurflenni a ddychwelwyd sydd wedi bod gradd y staff a ddogfennir yn dangos gradd amhriodol o staff, ac felly lefel yr hyfforddiant, sy'n ymgymryd â'r trosglwyddiad).

Mae ad-drefnu gwasanaethau, dynodiadau ysbytai a newidiadau yn debygol o arwain at drosglwyddiadau gofal critigol ychwanegol. Mae angen gwella model trosglwyddo Cymru er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu trosglwyddo mor amserol a diogel â phosibl.

Cynllun Oes: Canllawiau Cymraeg ar gyfer trosglwyddo oedolyn difrifol wael.

Trosglwyddiadau Gofal Critigol Eilaidd ac Aliniad ag EMRTS (yn



rhagdybio y daw EMRTS yn 24/7 h.y. Achos Busnes yn cael ei gymeradwyo):

Felly gofynnodd Grŵp Gorchwyl a Gorffen Llywodraeth Cymru i'r Ffrwd Waith Trosglwyddiadau:

- Ystyried opsiynau ar gyfer datblygu model trosglwyddo ar gyfer cleifion sy'n ddifrifol wael (trosglwyddiadau eilaidd/dychweliadau)
- Rhoi cyngor i ffrwd waith y gweithlu ar unrhyw oblygiadau staff posibl neu ofynion hyfforddi

Opsiwn a Argymhellir:

Timau Trosglwyddo Rhanbarthol penodedig ar gyfer trosglwyddiadau nad ydynt yn rhai brys o fewn oriau. Gallai trosglwyddiadau o'r fath fod yn drosglwyddiadau am resymau capasiti neu'n ddychweliadau. Nid yw'r trosglwyddiadau hyn yn rhan o waith craidd EMRTS ac, fel y cyfryw, dyma'r prif faes y mae angen mynd i'r afael ag ef i liniaru llawer o'r materion a nodir uchod.

NB: Ni fydd EMRTS yn gallu trosglwyddo'r holl gleifion eilaidd sy'n hanfodol o ran amser oherwydd tasgau sylfaenol, y tywydd ac ati, felly mae'n anochel y bydd rhai o'r trosglwyddiadau hyn yn disgyn i'r gwasanaeth hwn hefyd.

Mae'r model yn cynnig timau trosglwyddo pwrpasol mewn dau ranbarth (Gogledd a De):

- Dau ased rhanbarthol (cerbydau a gyrrwyr ymroddedig): 08.00 - 20.00, 365 diwrnod y flwyddyn:
- Dau dîm trosglwyddo rhanbarthol: 08.00 - 20.00, 365 diwrnod y flwyddyn:
 - Rota o unigolion ym mhob rhanbarth, wedi'u staffio fel yr amlinellir isod. Mae rota drosglwyddo bwrpasol yn creu cyfle i reoli ansawdd a chadw at y safonau1.
 - Gogledd (coridor yr A55), De (coridor yr M4)
- Bydd angen offer gan gynnwys trolïau, peiriannau anadlu, pypiau a monitorau (ddim yn gyflawn), gweler yr adran costau.
- Wedi'i gynnal gan EMRTS (BIPABM):
 - Asedau ffyrdd a gyrrwr a ddarperir gan WAST o dan Femorandwm Cydddealltwriaeth (MOU) priodol
 - Trefniadau cynnal tebyg i'r rhai a welwyd gydag EMRTS
 - Adrodd am ddigwyddiadau, Gweithlu, Iechyd Galwedigaethol, Rheolaeth
 - PABM yn dal cronfeydd: clinigwyr a delir gan fwrdd iechyd cartref, ailgodi tâl am PABM
- Trefniadau llywodraethu yn unol â EMRTS:
 - Defnyddio Desg Gymorth Awyr (ASD) ac Ymgynghorydd Clawr Uchaf
 - Gweithdrefnau Gweithredu Safonol Clinigol a Gweithredol (SOPs) EMRTS yn cael eu defnyddio
 - Trosglwyddiadau archwilio WCC&TN (fel y gwneir ar hyn o bryd)
- Personél:
 - Gyrrwyr hyfforddedig ymateb brys x2 rhanbarth
 - Hebryngwr meddygol ST3 ac uwch ranbarthau x2
 - Ail hebryngwr (ODP, parafeddyg, technegydd neu nyrs gyda phrofiad

perthnasol o ofal critigol) x2 rhanbarth

- Staff ASD (o fewn Achos Busnes EMRTS 24/7)
- Cefnogaeth reoli ychwanegol (Dirprwy reolwr gwasanaeth)
- Gweinyddwr i gydlynu rota i gydgysylltu gwasanaeth tîm x2 ranbarth
- Cydlynnydd Dychweliad

Asesiad Effaith:

Mae'r asesiad effaith yn asesu pethau cadarnhaol a negyddol y model arfaethedig:

Effaith – Elfennau cadarnhaol:

Dim disbyddu staff y Bwrdd Iechyd (ac felly gweithgaredd craidd/rhestr i ben ac ati) – effaith gadarnhaol ar ddiogelwch a gwynwch ysbytai, RTT (atgyfeiriad am driniaeth) ac ati.

Asedau pwrpasol heb unrhyw ddibyniaeth ar reng flaen WAST – effaith gadarnhaol ar dasgau sylfaenol y Dwyrain ac felly gwella argaeledd ar gyfer ymateb cymunedol.

Effaith gadarnhaol ar amseroldeb trosglwyddiadau (ddim yn aros am argaeledd WAST)

Personél medrus/hyfforddedig oherwydd rheoleidd-dra trosglwyddiadau – effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cleifion

Cadw at Ganllawiau D4L e.e. hynafedd hebryngwr(wyr) trosglwyddo – effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cleifion

Cyfleoedd recriwtio (meddygol) posibl yn gallu cynnig sesiynau staff ar y tîm trosglwyddo – effaith gadarnhaol ar recriwtio

- Ymgynghorwyr presennol neu newydd
- Ymgynghorwyr presennol neu newydd sy'n dymuno symud ymlaen i swyddi EMRTS (gallent wneud y rôl hon yn orfodol cyn symud ymlaen i EMRTS)
- Swyddi 'cyd' gradd ganol
- Wedi'i gynnig fel modiwl trosglwyddo uwch ar gyfer hyfforddeion anesthetig (gyda chyllid rhannol o'r ddeoniaeth o bosibl)
- Wedi'i gynnig fel modiwl trosglwyddo uwch ar gyfer hyfforddeion ICM (o

bosibl gyda chyllid deoniaeth rhannol)

Cyfleoedd datblygu ar gyfer 'ail hebryngwr' – effaith gadarnhaol ar recriwtio

Strwythur llywodraethu sengl ar gyfer pob trosglwyddiad gofal critigol yng Nghymru – effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cleifion

Un pwynt cyswllt ar gyfer pob trosglwyddiad gofal critigol yng Nghymru – effaith gadarnhaol ar ddiogelwch cleifion, cyfathrebu a llywodraethu

Haen ychwanegol i EMRTS – effaith gadarnhaol ar wydnwch yn yr asedau a'r gweithlu, yn enwedig mewn perthynas â gwydnwch digwyddiadau mawr.

Busnes craidd EMRTS – effaith gadarnhaol ar fusnes craidd EMRTS (nid oes angen

newid athroniaeth EMRTS a allai effeithio'n negyddol ar eu recriwtio a'u gwydnwch)

Effaith - Negyddol:

Costau – effaith negyddol ar wasanaethau gofal critigol 'eraill' (yn sicr yn ddrutach na 'gwneud dim' ond o bosibl yn cael ei wrthbwysu gan well llif, amseroldeb a diogelwch cleifion).

Cyfyngiadau daearyddol – effaith negyddol ar amseroldeb (DS: craidd/aer EMRTS ar gael ar gyfer trosglwyddiadau amser critigol fodd bynnag)

Recriwtio: meddygol (ymgyngorydd). Mae'r rhan fwyaf o Ymgynghorwyr eisoes wedi cynllunio eu swyddi'n llawn.

Mae angen penderfynu a fyddant yn barod i ymgymryd â'r rôl hon.

Recriwtio: meddygol (hyfforddai). Pe bai'n cael ei gynnig fel rôl hyfforddai, yna byddai angen ei drafod â'r ddeoniaeth o ran cynllunio swyddi, cyfleoedd addysgol, ysbyty sylfaenol ac ati.

Recriwtio: meddygol (Gradd Gyrfa Heb fod yn Ymgynghorydd (NCCG)). Byddai rôl y gymrodoriaeth yn gofyn am fewnbwn logistaidd sylweddol gan gynnwys canolfan

ar gyfer y meddyg.
Ail hebryngwr recriwtio – effaith negyddol bosibl ar WASTRAFF neu staffio Adran Weithredol ysbytai
Staffio dau ranbarth 365 diwrnod y flwyddyn – effaith negyddol ar wytnwch y model
Haen ychwanegol i EMRTS – effaith negyddol bosibl gyda materion rhyngwyneb

Gofynion Gweithlu:

Personél	Gradd/Band	WTE	Costau (Refeniw)
Gyrrwr ambiwlans*	Band 3	5.68	£157,450
Hebryngwr meddygol*	ST3 ac uwch	5.68	£681,032
Ail hebryngwr*	Band 6	5.68	£267,869
Dirprwy Reolwr Gwasanaeth	Band 8a	1	£57,300
Gweinyddwr (trawsgyflenwi gyda'r isod)	Band 4	1	£26,600
Cydlynnydd Dychweliad (trawsgyflenwi gyda'r uchod)	Band 6	1	£39,300
*Angen 7/diwrnod yr wythnos, 365 diwrnod y flwyddyn o yswiriant ar gyfer dau ranbarth Is-gyfanswm			£1,229,391

Gofynion Cyfalaf:

Eitem	Nifer	Costau (Cyfalaf)	
Ambiwlans (llog)	2	I'w gadarnhau	Gweler mewnosodiad
Troli	4	I'w gadarnhau ond tua £14k yr un	£56k + TAW
Matiau Fac	4	I'w gadarnhau ond tua £900 yr un	£3,600 + TAW

Peiriannau Anadlu	4	I'w gadarnhau ond tua £16k yr un	£64k + TAW
Diffibrilwyr Monitro	4	I'w gadarnhau ond tua £18k yr un	£72k + TAW
Gyrwyr chwistrell*	10	I'w gadarnhau ond tua £2310 yr un	£23k + TAW
Pympiau trwyth*	6	I'w gadarnhau ond tua £2500 yr un	£15k + TAW
Cynheswyr gwaed/hylif	4	I'w gadarnhau ond tua £2950 yr un	£11,800k + TAW
Blancedi	10	I'w gadarnhau	
Unedau Sugno*	4	I'w gadarnhau ond tua £1500 yr un	£6k + TAW
Fideo-laryngosgopau	4	I'w gadarnhau ond tua £14k yr un	£56k + TAW
Bagiau Cit Trosglwyddo*	2	I'w gadarnhau ond tua £500 yr un	£1000 + TAW
Sgwpiau	4	I'w gadarnhau ond tua £800 yr un	£3200 + TAW
Is-gyfanswm			~£311,600 + TAW

*Angen nwyddau tafladwy, heb eu diffinio na'u costio (gweler gofynion referniw)

Gofynion Refeniw:

DS bydd **gofynion refeniw sylweddol** o ran nwyddau gwario hefyd: Tiwbiau awyru, cyffuriau, PPE, blancedi storm eira ac ati. Bydd angen ystyried costau tanwydd a llogi sylfaen (e.e. maes awyr Caerdydd a Llanfairfechan) hefyd.

Cyfanswm y Costau a Amcangyfrifir				
	Costau refeniw (Gweithlu)	Costau refeniw (Gyrwyr a llogi)	Costau Cyfalaf	Cyfanswm Blwyddyn 1*
Defnyddio EASC/WAST Dyfyniadau	£1,072,101 (Fel uchod ond heb yrwyr)	£255K (Gyrrwr a cherbydau x2)	£300k)	£1,701,021
	Cyfanswm Refeniw Parhaus			
	£1,327,101 y.b.			

Crynodeb o'r Argymhelliad:

Manteision cael gwasanaeth trosglwyddo pwrpasol fydd;

- Dim dibyniaeth ar asedau rheng flaen WAST (felly ychydig iawn o oedi).
- Dim disbyddu staff rheng flaen ysbyty/BI; darbodusrwydd gweithlu.
- Gwella llif ar gyfer pob ysbyty ond yn enwedig y canolfannau trydyddol.
- Cydymffurfio â Chynllun Oes: Canllawiau Cymraeg ar gyfer trosglwyddo oedolyn difrifol wael.
- Haen arall i EMRTS, ychwanegu gwytnwch.
- Gellir ei ddefnyddio ar gyfer y rhai difrifol wael e.e. cardiaidd/PPCI, fasnwlaid ac ati (nid gofal critigol yn unig).

Fodd bynnag, mae hyn yn gofyn am waith cwmpasu pellach gan EASC yn enwedig mewn perthynas â'r potensial o alinio neu gyfuno'r e-wasanaeth hwn ag un arall e.e. gwasanaeth trawma a/neu gardiaidd.

Mae'n debygol y bydd Staffio Meddygol yn anodd iawn gan fod y rhan fwyaf o Feddygon eisoes wedi'u cynllunio'n llawn yn eu swydd, heb fawr o sgôp ar gyfer dyletswyddau ychwanegol, felly y risg allweddol yma yw recriwtio staff meddygol;

- a) Mae ymgynghorwyr anesthetig yng Nghymru yn barod i ailgynllunio swydd i ymgymryd â'r gwaith hwn?
- b) A yw'r STC anesthesia mewn sefyllfa i ddyrannu hyfforddeion i staffio'r model?
- c) A all creu cymrodoriaethau ar gyfer NCCGs gael ei weithredu'n swyddogaethol?

Os nad yw'r ateb i'r uchod yn ffafriol, yna'r unig ffordd debygol o staffio'r opsiwn fyddai tâl locwm/WLI (mae hyn hyd yn oed mewn perygl gyda'r cyfreithiau trethiant diweddar). Gallai hyn gael ei weithredu dros dro tra bod cymrodoriaethau'n cael eu creu, a thra bod y ddeoniaeth/STC yn ad-drefnu eu rhaglen hyfforddi. Fodd bynnag, mae hwn yn wasanaeth drud a bydd defnyddio locwm yn cynyddu'r costau hynny.

Dylid nodi na fyddai unrhyw fodel yn gallu cyrraedd yr *holl* gleifion drwy'r amser ac y bydd angen i staff ysbytai gadw sgiliau ar adegau pan fydd angen iddynt drosglwyddo.

Argymhelliad ychwanegol yw na fydd unrhyw gapasiti neu drosglwyddiadau nad ydynt yn rhai brys yn cael eu cyflawni y tu allan i oriau (20.00 – 08.00).

Atodiad 4 Trosglwyddiadau gallu archwiliad

Er mwyn deall, cofnodi a ffurfio ymateb sefydliadol cychwynnwyd archwiliad trosglwyddo gallu. Mae data wedi'i gasglu mewn perthynas â'r holl drosglwyddiadau capasiti ers 1 Rhagfyr 2022.

Mae'r ffurflen yn cael ei chwblhau gan y cydlynedd ACTTS ar ddyletswydd. Mae manylion ynghylch trosglwyddiadau capasiti arfaethedig yn cael eu cymryd ar yr un pryd yn y cyfarfod cynrychiolwyr eistedd dyddiol a fynychir gan yr holl fyrddau iechyd, wedi hynny gellir gofyn am ragor o fanylion a'u cofnodi'n ôl-weithredol er mwyn cyflawni set ddata gyflawn.

Rhwng Rhagfyr 2022 a Hydref 2023 cofnodwyd 27 o drosglwyddiadau capasiti. Cwblhawyd mwyafrif y trosglwyddiadau capasiti yn ystod oriau gwaith arferol, gyda'r mwyafrif yn digwydd cyn 14.00 (14 achos) dim ond un trosglwyddiad capasiti a wnaed y tu allan i oriau gwaith ACCTS.

Y mis y cyflawnwyd y nifer fwyaf o drosglwyddiadau capasiti oedd Rhagfyr (11 achos). Dilynwyd hyn gan Ionawr (6 Achos). Er nad yw'r set ddata yn cwmpasu cyfnod o 12 mis, mae'r cynnydd hwn mewn amlder yn cyd-fynd â chynnydd mewn aciwtedd mewn gofal critigol dros fisoedd y gaeaf.

Wrth edrych i weld a aethpwyd y tu hwnt i gapasiti gweithredol neu gapasiti a gomisiynwyd, rhagorwyd ar gapasiti a gomisiynwyd ym mhob achos ond dau. Mae hyn yn dangos bod gan unedau staffio digonol yn y rhan fwyaf o achosion ac ni chwblhawyd trosglwyddiadau capasiti oherwydd anhawster staffio gwelyau.

Cwblhawyd trosglwyddiadau cynhwysedd o unedau ym mhob rhanbarth, trosglwyddwyd 8 claf yn Ysbyty'r Tywysog Siarl am resymau capasiti, sydd fwy na thebyg yn cynrychioli'r 3 safle gofal critigol sy'n cael eu defnyddio'n hyblyg ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf. Gofynnodd Glangwili ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda am 4 o drosglwyddiadau capasiti sydd hefyd yn cynrychioli'r defnydd o fodel canolbwynt ac adenydd ar gyfer derbyniadau gofal critigol. Gofynnodd Ysbyty Athrofaol Cymru am 4 o gapasiti i gael eu trosglwyddo a allai fod wedi bod yn ofynnol i sicrhau gwely gofal critigol ar gyfer claf sydd angen gofal trawma neu ofal niwrolawfeddygol. Yng Ngogledd Cymru gofynnodd Bangor am 3 throsglwyddiad capasiti a Glan Clwyd 2. Ni ofynnwyd am unrhyw drosglwyddiadau capasiti yn

Aneurin Bevan sy'n debygol o gynrychioli'r defnydd o'u tîm trosglwyddo pwrpasol i reoli llif rhwng y gwahanol safleoedd.

Wrth ofyn am drosglwyddo capasiti roedd unedau gofal critigol yn aml yn ormod o gapasiti gan 1 claf ar 7 achlysur a 2 glaf ar 4 achlysur. Roedd 10 achlysur pan oedd unedau 3 neu fwy o gleifion dros gapasiti, gan gynnwys 1 achlysur pan oedd uned 5 claf dros ei chapasiti. Roedd cynhwysedd yn cael ei drosglwyddo ddwywaith heb i nifer y cleifion fynd y tu hwnt i'r gwelyau a gomisiynwyd. Gall hyn gynrychioli diffyg staff nyrsio gofal critigol.

Mae'r archwiliad capasiti wedi dod yn ffrwd waith o ddiddordeb gan ei fod wedi dangos bod amrywiaeth mewn polisi galw cynyddol (gan gynnwys defnydd o ardaloedd ymchwydd), cofnodi materion capasiti a phersonél allweddol sy'n gysylltiedig rhwng pob bwrdd iechyd. Yn ystod y flwyddyn nesaf bydd ACCTS yn gweithio gyda'r rhanddeiliaid gofal critigol allweddol i safoni a chefnogi unedau o ran gwneud penderfyniadau trosglwyddo gallu, er mwyn cynnal a gwella dull gofal critigol sy'n canolbwyntio ar y claf.

Atodiad 5 Cydweithredu yn creu capasiti – Integreiddio timau trosglwyddo HEMS a gofal critigol o fewn system trauma Cymru

Cooperation creating capacity – Integration of HEMS and critical care transfer teams within the Welsh trauma system

Thomas Hirst¹ Michael Slattery¹ Meryl Jenkins¹ Ben Seabourne² & David Rawlinson²
 1. Adult Critical Care Transfer Service Cymru, Cardiff, UK, 2. Emergency Medical Retrieval & Transfer Service, Dafin, UK

Background

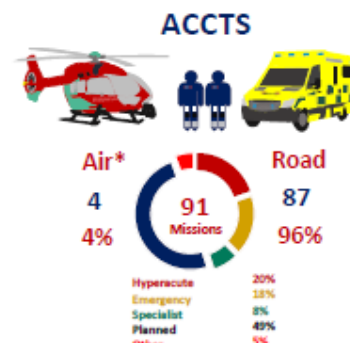
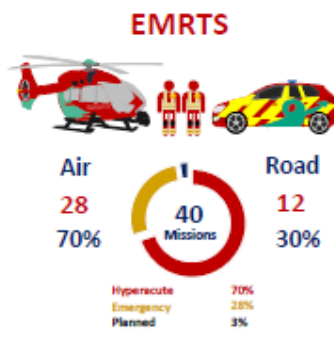
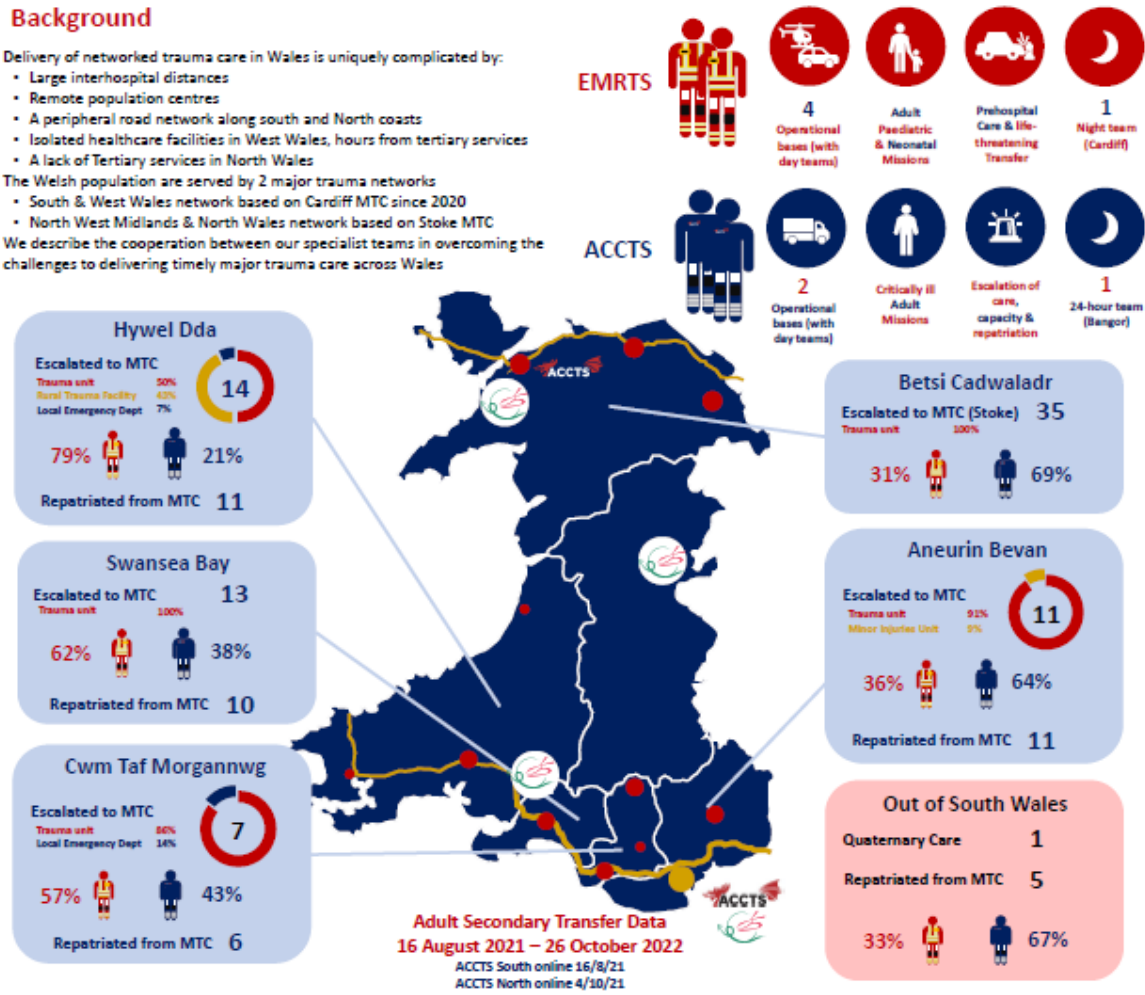
Delivery of networked trauma care in Wales is uniquely complicated by:

- Large interhospital distances
- Remote population centres
- A peripheral road network along south and North coasts
- Isolated healthcare facilities in West Wales, hours from tertiary services
- A lack of Tertiary services in North Wales

The Welsh population are served by 2 major trauma networks

- South & West Wales network based on Cardiff MTC since 2020
- North West Midlands & North Wales network based on Stoke MTC

We describe the cooperation between our specialist teams in overcoming the challenges to delivering timely major trauma care across Wales



Discussion

While timely movement into the major trauma centre is essential to preserve life and limb, this capacity is easily saturated without equal movement out of the centre. Our data show how our adult critical care transfer team can allow effective escalation and earlier repatriation of major trauma patients prior to stepdown from ICU, creating network capacity. The presence of such a team 24 hours per day has helped to maximise availability of HEMS teams for primary taskings.

Further work is needed to characterize the patient cohorts transferred by each service to aid triage and inform future service development in Wales.

2 missions were reassigned to ACCTS as aircraft offline
 1 mission was assigned to EMRTS as ACCTS already committed
 *EMRTS practitioners supported ACCTS on 4 air & 1 road mission

55% ACCTS urgent missions allowed EMRTS to attend a concurrent incident
 18% ACCTS urgent missions occurred at night while only one EMRTS team covers all of Wales

