

Crynodeb Cyflym o Dystiolaeth Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru (WCEC)

**Pa ddatblygiadau arloesol sy'n helpu i recriwtio a chadw staff
ambiwylans: crynodeb cyflym o dystiolaeth
Rhif adroddiad – RES00050 (Tachwedd 2022)**

Manylion Crynodeb Cyflym o Dystiolaeth

Adolygiad wedi'i gynnal gan:

Canolfan Cymru ar gyfer Gofal Sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth

Tîm Adolygu:

- Deborah Edwards
- Judit Csontos
- Liz Gillen
- Judith Carrier

Adolygiad wedi'i gyflwyno i WCEC ar: 24^{ain} Tachwedd 2022

Cyfarfod ymgynghori â rhanddeiliaid: 14^{eg} Tachwedd 2022

Map Cyflym o Dystiolaeth wedi'i gyhoeddi gan WCEC: Rhagfyr 2022

Tîm WCEC: Ruth Lewis, Adrian Edwards, Alison Cooper a Micaela Gal, a gyfrannodd at ddrafftio'r Crynodeb o'r Prif Bwyntiau a'i olygu.

Dylid dyfynnu'r adolygiad hwn fel a ganlyn:

RES00050, Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru. Crynodeb cyflym o dystiolaeth o'r datblygiadau arloesol sy'n helpu i recriwtio a chadw staff ambywlans. Tachwedd 2022

Ymwadiad: Barn yr awduron yw'r rhai sydd wedi'u mynegi yn y cyhoeddiad hwn, yn hytrach na barn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru o reidrwydd. Mae WCEC ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes ganddynt unrhyw fuddiannau sy'n gwrthdaro.

**Pa ddatblygiadau arloesol sy'n helpu i recriwtio a chadw staff
ambiwllans: crynodeb cyflym o dystiolaeth
Rhif adroddiad – RES00050 (Tachwedd 2022)**

CRYNODEB O'R PRIF BWYNTIAU

Beth ydy Crynodeb Cyflym o Dystiolaeth?

Diben ein Crynodebau Cyflym o Dystiolaeth (RES) ydy darparu briff interim o dystiolaeth er mwyn darparu sail ar gyfer gwaith pellach a sicrhau bod darganfyddiadau allweddol ar gael yn gynnar. Maent wedi'u seilio ar chwiliad cyfyngedig o adnoddau allweddol ac asesiad o grynodedau. Rhoddir blaenoriaeth i astudiaethau sy'n cynrychioli cyfuniad tystiolaeth gadarn. Nid yw ansawdd yn cael ei werthuso ac nid yw tystiolaeth yn cael ei chyfuno, a dylid bod yn ofalus wrth ddehongli'r crynodeb.

Ar gyfer pwy mae'r crynodeb hwn?

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwllans Cymru

Cefndir / Nod y Crynodeb Cyflym o Dystiolaeth

Mae amseroedd aros am ambiwllansys ledled y DU wedi cynyddu mewn blynyddoedd diweddar, gyda thargedau perfformiad gwasanaeth brys yn cael eu methu. Mae'r rhesymau dros berfformiad sy'n gwaethgu'n cynnwys galw cynyddol, problemau â symud cleifion trwy'r system a materion yn ymwneud â'r gweithlu. Mae niferoedd y staff ambiwllans sy'n gadael gwasanaethau ledled y DU yn cynyddu bob blwyddyn, gyda'r problemau mwyaf aciwt â chadw staff yn effeithio ar barafeddygon. Mae strategaethau i helpu i recriwtio a chadw'r holl staff ambiwllans, gan gynnwys parafeddygon, yn bwysig, felly nod y crynodeb cyflym o dystiolaeth yw ymchwilio i'r datblygiadau arloesol sy'n gallu helpu i'w recriwtio a'u cadw.

Darganfyddiadau Allweddol

Nodwyd wyth o astudiaethau sylfaenol.

Graddau'r sylfaen dystiolaeth

- Arolygon disgrifiadol meintiol (n=6) ac astudiaethau ansoddol (n=2)
- Roedd astudiaethau'n dod o UDA (n=6), **y DU (n=1)** a Gwlad y Thai (n=1).

Diweddaredd y sylfaen dystiolaeth

- Roedd yr adolygiad yn cynnwys tystiolaeth a oedd ar gael hyd at fis Hydref 2022. Cafodd yr astudiaethau a gynhwyswyd eu cyhoeddi rhwng 2005 a 2021, gydag astudiaeth y DU yn cael ei chyhoeddi yn 2015.

Crynodeb o'r darganfyddiadau

- Dyma oedd y cyfranogion: parafeddygon (n=3), technegwyr meddygol brys (n=2), parafeddygon a thechnegwyr meddygol brys (n=2) a chyfarwyddwyr gwasanaeth meddygol brys (n=1).
- Roedd yr astudiaethau'n canolbwyntio ar ffactorau a strategaethau a oedd yn dylanwadu ar recriwtio staff (n=5) a/ neu eu cadw (n=7).

Recriwtio

- Mae tystiolaeth o **arolwg y DU** yn awgrymu bod ffactorau sy'n dylanwadu'n negyddol ar recriwtio **parafeddygon** yn cynnwys **marchnad swyddi gystadleuol, diffyg gweithwyr proffesiynol wedi'u hyfforddi'n lleol, a gweithwyr sydd newydd gymhwyso'n dechrau â dyled uwch.**
- Mae tystiolaeth o UDA yn awgrymu bod ffactorau sy'n cefnogi recriwtio'n ymwneud â dyhead parafeddygon y dyfodol i ddechrau mewn proffesiwn gofalu neu swydd gyffrous. Hefyd, mae angen i strategaethau ar gyfer recriwtio **technegwyr meddygol brys** gynnwys agweddau ysgogol, fel twf, datblygiad, cydnabyddiaeth a chyfrifoldeb.
- Mae tystiolaeth o UDA yn awgrymu bod ffactorau sy'n rhwystro recriwtio **technegwyr meddygol brys a/ neu barafeddygon** yn cynnwys gweithio mewn ardaloedd gwledig a diffyg gweld gwasanaethau ambiwlans fel prif lwybr gyrfa.
- Nid oedd yna **unrhyw astudiaethau** a oedd yn gwerthuso **effeithiolrwydd datblygiadau arloesol neu strategaethau i wella gwaith recriwtio staff ambiwlans.**

Cadw

- Mae tystiolaeth o **arolwg y DU** yn awgrymu bod **tâl, gwobrwyo, straen a llwyth gwaith** yn ffactorau sy'n rhwystro recriwtio **parafeddygon.**
- Mae tystiolaeth o **arolwg y DU** yn argymhell strategaethau cadw ar gyfer **parafeddygon**, fel adolygu **bandio, gwella amodau gweithio a datblygiad gyrfa, newid y ffordd y mae ambiwlansys yn cael eu hanfon i ateb galwadau a darparu gwobrau i gadw staff.**
- Mae tystiolaeth o UDA yn awgrymu bod tâl, buddiannau, cyfleoedd i symud ymlaen mewn gyrfa, datblygiad proffesiynol parhaus, diffygiad, straen, llwyth gwaith, nesáu at ymddeol a newid gyrfa yn ffactorau sy'n dylanwadu ar gadw **technegwyr meddygol brys a/ neu barafeddygon** ac ar eu boddhad mewn swydd.
- Mae tystiolaeth o Wlad y Thai yn awgrymu bod taliadau cydnabyddiaeth a phroffesiynoldeb yn ffactorau sy'n cefnogi cadw **parafeddygon.**
- Nid oedd yna **unrhyw astudiaethau** a oedd yn gwerthuso **effeithiolrwydd datblygiadau arloesol neu strategaethau i wella gwaith cadw staff ambiwlans.**

Goblygiadau ar gyfer arfer ac ymchwil:

- Mae angen gwybodaeth fwy diweddar am recriwtio a chadw staff ambiwlans mewn lleoliadau yn y DU.
- Fe allai ymchwil bellach sy'n ymchwilio'n fanylach i ffactorau sy'n dylanwadu ar recriwtio a chadw staff fod yn ddefnyddiol, yn enwedig ynglŷn â rhesymau dros adael y proffesiwn.
- Dylai gwerthusiad cynlluniedig o effaith gyd-fynd â gwaith datblygu neu weithredu strategaethau yn y dyfodol ar gyfer helpu i recriwtio a chadw parafeddygon a thechnegwyr meddygol brys.