



hospice<sup>UK</sup>



# Future Vision Cymru Cynaliadwy a Di-dor

Adroddiad ar y trafodaethau ymgysylltu  
a'r ffyrdd ymlaen

# Crynodeb gweithredol

Fel rhan o raglen Future Vision Hospice UK, fe wnaeth Cynaliadwy a Didor yng Nghymru ymgysylltu â gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol sy'n gweithio ar draws y sbectrwm o ofal lliniarol arbenigol a chyffredinol i blant ac oedolion, yn ogystal â phobl â phrofiad byw o ofal, i drafod dyfodol gofal lliniarol cymunedol integredig.

Yn ogystal â chasglu enghreifftiau o ddulliau system gyfan neu integredig effeithiol o ofal lliniarol cymunedol, fe glywon ni am yr heriau sylweddol a'r cyfleoedd sy'n wynebu'r sector, gan gynnwys effaith pandemig COVID-19 a'r ymatebion iddo.

Un peth ddaeth i'r amlwg fel blaenoriaeth ar gyfer gweithredu oedd sicrhau bod gofal priodol dros nos ar gael i blant ac oedolion ar ddiwedd eu hoes. Deilliodd hyn o drafodaethau a oedd yn canolbwyntio ar yr agenda gofal 24/7 ac ar sicrhau mynediad cydlynol rhwng teuluoedd a gwasanaethau, a amlygodd anghenion penodol pobl y tu allan i oriau ynghyd â'r amrywiadau sylweddol mewn dull a darpariaeth ledled Cymru.

Mae angen gwaith wedi'i dargedu i lenwi bylchau yn ein gwybodaeth a'n dealltwriaeth o gynnig gofal yn y cartref dros nos ledled Cymru os yw'r syniad o gael system 'cynnig Cymru' gyfan a theg o ofal lliniarol am gael ei datblygu mewn ffordd sy'n diwallu anghenion plant ac oedolion tuag at ddiwedd eu hoes, yn ogystal â rhai eu gofalwyr a'u hanwyliaid.



# Ffyrdd ymlaen (cryno)

Dylai'r Rhaglen Genedlaethol ar Ofal Diwedd Oes, darparwyr gofal hosbis a lliniarol, Llywodraeth Cymru, GIG Cymru ac arweinwyr Gofal Cymdeithasol Cymru ar gyfer gofal sylfaenol a chymdeithasol, yn ogystal â Hospice UK, ystyried ein rolau ar y cyd wrth symud ymlaen â'r argymhellion canlynol i lywio cyfeiriad polisi cenedlaethol ac i weithredu newid mewn systemau lleol ar fyrder:

- Mynd i'r afael â bylchau mewn gwybodaeth am y dull system gyfan o ddarparu gofal 24/7 ledled Cymru gan ganolbwyntio ar y flaenoriaeth o ddiwallu anghenion plant ac oedolion dros nos yn eu cartrefi ar ddiwedd eu hoes, yn ogystal ag anghenion eu teuluoedd, eu gofawyr a'u hanwyliaid, gyda'r bwriad o ddarparu gwasanaethau teg ledled y wlad.
- Gyda chyfeiriad cenedlaethol, archwilio dull cyson o ddiwallu'r angen am un pwynt mynediad dynol i oedolion yn y gymuned ar ddiwedd eu hoes, yn unol â'r ddarpariaeth yn y sector plant.
- O dan y Rhaglen Genedlaethol ac ar y cyd â phartneriaid lleol, gweithredu dull cyson o ddatblygu gofal hosbis a lliniarol, sy'n darparu eglurder ar gydbwysedd llywio canolog a gweithredu lleol.
- Gweithredu i hyrwyddo addysg ffurfiol ac anffurfiol a rhannu sgiliau i wella capasiti ar draws y system iechyd a gofal lliniarol a diwedd oes, ar gyfer gweithwyr proffesiynol yn y disgyblaethau gofal cymdeithasol, gofal sylfaenol neu ofal lliniarol arbenigol.

## Y rhaglen hon

Rhaglen Hospice UK yw Future Vision sy'n cynnwys partneriaid mewn ffordd gydlynol i rannu arloesedd, arfer a syniadau cyfredol er mwyn cryfhau cynaliadwydd gofal lliniarol a diwedd oes ar gyfer y dyfodol.

Yng Nghymru, mae ein gwaith o dan raglen Cynaliadwy a Di-dor wedi dod â gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio ar draws y system iechyd a gofal ynghyd er mwyn mynd i'r afael â'r heriau sy'n ein hwynebu wrth weithio mewn ffordd fwy integredig i ddiwallu'r angen yn y dyfodol am fwy o ofal lliniarol a diwedd oes yn y gymuned. Ar bob cam, rydyn ni wedi ymdrechu i gael ein llywio gan yr hyn sydd bwysicaf i bobl sydd â phrofiad byw o ofal.

Dechreuon ni ar y gwaith hwn gyda'r nodau canlynol:

- Llywio'r rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal diwedd oes, gan gynnwys pobl sydd â phrofiad byw yn y gwaith hwnnw
- Dod â phartneriaid system at ei gilydd
- Nodi a rhannu modelau gofal cymunedol di-dor sy'n bodoli eisoes
- Archwilio 'atebion' posib a nodi'r camau cyntaf sydd eu hangen i gyflawni'r rhain, yn enwedig ar gyfer y meysydd y mae cydweithwyr yn eu hystyried yn flaenoriaeth: gofal 24/7 a chydlynol



# Yr adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi'r trafodaethau o weithgareddau ymgysylltu â phobl sydd â phrofiad byw a gweithwyr proffesiynol o bob maes iechyd a gofal fel rhan o gam cyntaf rhaglen Future Vision yng Nghymru. Mae'n gwneud hynny drwy rannu enghreifftiau o fodolau gofal diwedd oes di-dor presennol neu sy'n cael eu datblygu yng Nghymru, gyda ffocws penodol ar ddarparu gofal 24/7 yn y cartref ac ar fodolau o gydlynu gofal. Lle na nodir yn wahanol, daw pob dyfyniad o'r trafodaethau a gynhaliwyd yn y gyfres hon.

Mae'r adroddiad hwn, sy'n cael ei gyhoeddi wrth i'r rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal diwedd oes gael ei datblygu, yn cynnig ffyrdd ymlaen ar lefel genedlaethol i archwilio modelau gofal cydweithredol a fydd yn cyfrannu tuag at greu system deg 'cynnig Cymru' o ofal lliniarol, ni waeth beth yw'r lleoliad.

Bydd yr enghreifftiau a'r ffyrdd ymlaen yn yr adroddiad hwn, sy'n seiliedig ar sylwadau gan hosbisau a chydweithwyr o'r sector iechyd a gofal cymdeithasol, o ddiddordeb i sefydliadau lleol a chenedlaethol, gweithwyr proffesiynol ac arweinwyr gwasanaeth sy'n gweithio ym maes gofal lliniarol cymunedol, boed hynny o gefndir elusen, iechyd neu ofal cymdeithasol.

Bydd Hospice UK yn ceisio dod o hyd i gyfleoedd i weithredu ar y ffyrdd ymlaen yn yr adroddiad hwn drwy hwyluso cyfleoedd i bartneriaid cenedlaethol a rhanbarthol weithio ar y cyd a thrwy dynnu ar ein hadnoddau a'n harbenigedd i lenwi bylchau mewn gwybodaeth.



“Mae teuluoedd yn dweud ‘rydyn ni’n gallu ymdopi yn y dydd, ond y nos yw’r broblem’. Mae gwasanaethau’n cael eu lleihau adeg hynny ac rydych chi’n teimlo ar eich pen eich hun yn llawer mwy.”

Tîm cymorth i deuluoedd mewn hosbis

# Cyd-destun: yr angen am ofal lliniarol cymunedol 'di-dor' a 'chynaliadwy'

Mae systemau iechyd a gofal ledled Prydain yn ymdrechu i ymateb i angen cynyddol yn y dyfodol gydag arian ac adnoddau gweithlu cyfyngedig. Nid yw'r dulliau cyfredol – neu wneud yr un peth – yn gynaliadwy. Mae hyn yn galw am ddull trawsnewidiol.

## Angen heb ei ddiwallu ac angen yn y dyfodol

Er eu bod yn cael eu cydnabod ymhlith y goreuon yn y byd, nid yw gwasanaethau lliniarol a gofal diwedd oes – fel maen nhw wedi'u trefnu yng Nghymru ar hyn o bryd – yn cyrraedd pawb sydd mewn angen. Cyn y pandemig, amcangyfrifwyd bod un ymhob pedwar o bobl yn colli allan ar y gofal lliniarol cywir, sy'n cyfateb i oddeutu 6,600 o bobl yng Nghymru bob blwyddyn. Mae ein daearyddiaeth, gydag ardaloedd gwledig a chyfleusterau gofal lliniarol gwasgaredig amrywiol, a'n hamddifadedd cymharol sy'n croestorri â nodweddion demograffig a phroffiliau salwch, yn creu'r effaith nad oes gan bawb yr un mynediad at ofal lliniarol yn eu cymunedau lleol.



**Nid yw ein dull cyfredol yn gynaliadwy: er mwyn ateb yr angen yn y dyfodol yn unol â'r tueddiadau cyfredol o ran dewis cael gofal diwedd oes, bydd angen i gapasiti cartrefi gofal a gofal lliniarol cymunedol ddyblu erbyn 2040.<sup>2</sup>**

Mae'r rhagamcanion yn dangos y bydd ein poblogaeth sy'n heneiddio, gyda phlant ac oedolion yn byw yn hirach gydag anghenion mwy cymhleth a chydafiachedd, yn cyfrannu at gynydd o 25 y cant mewn angen am ofal lliniarol erbyn 2040.<sup>1</sup>

## Polisi cenedlaethol

Mae Cymru iachach,<sup>3</sup> sef cynllun Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal, yn pennu gweledigaeth drawsnewidiol i ddiwallu angen yn y dyfodol drwy ddefnyddio dull system gyfan lle mae modelau gofal newydd yn cael eu gwneud yn ddi-dor ac yn cael eu darparu mor agos i'r cartref â phosib.

O dan y strategaeth lefel uchel hon mae'r Fframwaith Clinigol Cenedlaethol,<sup>4</sup> sy'n nodi'r rôl y mae clinigwyr ar draws gofal arbenigol, sylfaenol a chymunedol yn ei chwarae wrth ddarparu llwybrau clinigol mwy integredig. Mae gofal lliniarol a gofal diwedd oes wedi'u cydnabod yn y Fframwaith hwn fel meysydd trawsbynciol a fyddai'n elwa o ddull mwy canolog drwy raglen diwedd oes genedlaethol.

Mae'r Adolygiad o Ofal Lliniarol Arbenigol, neu'r broses cymryd stoc, sydd wedi'i osod yn erbyn cefndir o gynydd a wnaed yn y maes dros y ddau ddegawd diwethaf, yn gwneud argymhellion ar gyfer cyfeiriad gofal lliniarol yng Nghymru yn y dyfodol o dan y rhaglen genedlaethol. Gan gydnabod tirwedd newidiol y sector, mae argymhellion ynghylch 'cynnig Cymru' teg o ofal lliniarol, datblygu'r gweithlu ac ymateb i fodolau gofal hyblyg newydd wedi'u gosod yn gywir yng nghyd-destun yr angen am asesiadau o anghenion poblogaeth ar gyfer plant ac oedolion.<sup>5</sup>

## Integreiddio

Er ei fod yn cael ei gydnabod fel blaenoriaeth iechyd yn draddodiadol drwy ariannu a strategaeth, mae athroniaeth gofal lliniarol, sy'n gofalu am yr unigolyn cyfan a'r bobl sy'n bwysig iddynt, yn addas ar gyfer dull integredig. Yn ogystal â gweithwyr iechyd proffesiynol – y rhai sy'n arbenigo mewn gofal lliniarol a gweithwyr cyffredinol fel nyrsys cymunedol neu feddygon teulu – efallai y bydd angen



cefnogaeth ar bobl â chyflyrau sy'n cyfyngu ar fywyd neu gyflyrau angheuol, a'u hanwyliaid drwy ofal seibiant, gofal personol, tai priodol, cefnogaeth ariannol a gofal ysbrydol.

Mor gynnar â 2008, nododd Adroddiad Sugar, sydd wedi gwella gofal lliniarol yng Nghymru, "nad oes angen i'r claf wybod pwy sy'n darparu ei ofal, dim ond y byddan nhw'n dilyn llwybr gofal di-dor. Mae'r thema gref hon o weithio ar y cyd yn hanfodol i lwyddiant gwasanaethau gofal lliniarol yng Nghymru, ac mae angen iddi fod yn ysgogiad ar gyfer y dyfodol."<sup>6</sup>

Bydd mewnbwn eang i'r rhaglen genedlaethol, gan bobl sydd â phrofiad o ofal a chylch eang o weithwyr proffesiynol y tu hwnt i ofal arbenigol, yn fodd i ddatblygu ymyriadau gwerth uwch a hyrwyddo gwell canlyniadau i bobl, yn unol ag egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth. Bydd angen i ddull integredig a phrofiad di-dor o ofal fod wrth wraidd rhaglen gofal diwedd oes genedlaethol sy'n cyflawni gweledigaeth 'Cymru lachach'.

Mae hyn wedi'i osod yng nghyd-destun tirwedd sy'n datblygu o integreiddio ledled Cymru. Nodir mai Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yw'r cyfrwng a ffafir gan Lywodraeth Cymru ar gyfer cyflawni'r trawsnewidiadau sydd eu hangen i gyflawni gweledigaeth Cymru lachach. Bydd angen i fodolau newydd o ofal lliniarol cymunedol di-dor fod yn rhan o agenda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ac, fel yr amlinellwyd yng Nghyfnod Darganfod Future Vision,<sup>7</sup> bydd angen i ddarparwyr gofal lliniarol fel hosbisau ymgysylltu fel partneriaid yn eu systemau integredig rhanbarthol os ydyn nhw am gadw'n gyfredol â newidiadau.

## COVID-19

Yn ogystal â thynnu sylw at werth a phwysigrwydd gofal lliniarol a gofal diwedd oes ymhlith y cyhoedd a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau, mae pandemig COVID-19 wedi newid tirwedd gofal lliniarol.

Bu farw 37,789 o bobl yng Nghymru yn ystod 2020, cynnydd amlwg ar y blynyddoedd blaenorol gyda 3,979 o farwolaethau 'ychwanegol' o gymharu â'r cyfartaledd pum

mlynedd.<sup>8</sup> Yn ei gyd-destun, cynyddodd yr angen am ofal lliniarol a diwedd oes yn ystod pandemig COVID-19 i lefel y galw a oedd wedi'i ragweld yn flaenorol ar gyfer 2040.<sup>9</sup> Mae'r tueddiadau sylweddol sy'n dod i'r amlwg ers y pandemig yn cynnwys y canlynol:

- Yn 2020, roedd marwolaethau mewn cartrefi gofal yng Nghymru 19% yn uwch na'r cyfartaledd pum mlynedd blaenorol<sup>10</sup>
- Roedd marwolaethau yn yr ysbyty o achosion heblaw COVID-19 yn sylweddol is na mewn blynyddoedd blaenorol

# 32% ↑

**Roedd marwolaethau mewn cartrefi preifat yng Nghymru 32% yn uwch yn 2020 na'r cyfartaledd pum mlynedd blaenorol, tuedd sy'n parhau yn 2021**

Mae COVID-19 wedi sbarduno datblygiadau cyflym mewn integreiddio a mwy o gydweithredu rhwng gwasanaethau er lles pobl ar ddiwedd eu hoes, yn ogystal â mabwysiadu technoleg ar garlam i ddarparu gofal. Mae adroddiad 'Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych tua'r dyfodol' Llywodraeth Cymru yn tynnu sylw at y modelau newydd o ofal integredig drwy'r Gronfa Trawsnewid a'r Gronfa Gofal Integredig,<sup>11</sup> fel rhyddhau cleifion yn gyflym o'r ysbyty i'r cartref ac atal eu derbyn i'r ysbyty, sydd wedi cyfrannu'n sylweddol at yr ymateb rhanbarthol i COVID-19.

Yn nodedig, mae hosbisau yn nodi mwy o alw am ofal diwedd oes yn y gymuned ac wedi chwarae rhan sylweddol wrth hwyluso rhyddhau cleifion yn gyflym o'r ysbyty, cartref gofal neu hosbis ar ddiwedd eu hoes. Mae'r pandemig hefyd wedi taflu goleuni ar freuder cyllid hosbisau ac wedi ailffocysu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i adolygu cyllid statudol hosbisau yn seiliedig ar angen demograffig sy'n newid.<sup>1</sup>

# Dysgu o drafodaethau ar ofal cymunedol 24/7 a mynediad cydlynol i bobl a theuluoedd at wasanaethau gofal lliniarol

Ymunodd pobl â phrofiad byw a phrofiad proffesiynol o ofal lliniarol cymunedol â ni mewn trafodaethau am ddyfodol gofal lliniarol cymunedol di-dor. Dangosodd trafodaethau ar y themâu gofal diwedd oes cymunedol 24/7 neu fynediad cydlynol a chyfathrebu rhwng gwasanaethau a theuluoedd nad oes unrhyw un yn profi'r problemau hyn ar eu pennau eu hunain ac nad oes yr un gwasanaeth yn bodoli mewn gwagle. Mae themâu, heriau ac atebion a rennir yn gorgyffwrdd rhwng y problemau, sy'n cynnwys heriau ledled y system.

“ Mae teuluoedd yn dweud ‘rydyn ni’n gallu ymdopi yn y dydd, ond y nos yw’r broblem’. Mae gwasanaethau’n cael eu lleihau adeg hynny ac rydych chi’n teimlo ar eich pen eich hun yn llawer mwy. ”

*Tim cymorth i deuluoedd mewn hosbis*

## Anghenion pobl

Roedd anghenion plant ac oedolion ar ddiwedd eu hoes a'u hanwyliaid a'u gofalwyr yn ganolog i'r trafodaethau hyn. Gellid rhannu'r anghenion a drafodwyd fel rhan o'r cam hwn ac yn ein hymgysylltiad ehangach â phobl â phrofiad byw yn fras i'r categorïau canlynol:

- Yr angen am gefnogaeth i lywio system gymhleth ac amrywiaeth o sefydliadau a gwasanaethau ar adeg o straen emosiynol
- Yr angen am flaenoriaethu cysylltiadau a chreu atgofion, drwy fod yn deulu neu'n uned ar ddiwedd oes, sy'n golygu bod gartref neu mewn amgylchedd cartrefol i rai

- Yr angen am ymateb brys a chyflym gan unigolyn, nid peiriant, sydd â'r sgiliau a'r wybodaeth i ymateb neu ymgynghori'n briodol
- Yr angen am sgiliau i ofalu, er enghraifft rhoi meddyginiaethau lleddfu poen neu feddyginiaethau eraill

Ystyriwyd bod arwyddocâd uwch i'r ddau angen olaf yn ystod y cyfnod dros nos.

“ Does dim angen nyrs gartref ar deuluoedd bob amser, ond maen nhw angen nyrs wrth law. ”

*Nyrs gofal lliniarol.*

“ Efallai y bydd yn rhaid i chi ddweud eich stori wrth ddeg o bobl wahanol. Ble mae'r porthol canolog? Pam mae'n rhaid i chi ailadrodd o hyd? Cydlynu a data yn ganolog. Nid yw i weld fel petai'n bodoli. ”

*Gofalwr teulu*



**“Mae pawb yn brysur.  
Does dim modd  
dechrau gweithredu’r  
hyn sy’n gweithio’n  
dda. Mae angen  
y gefnogaeth a’r  
capasiti arnon ni i  
symud ymlaen.”**

*“ Mae gorfod aros ar y ffôn am 20 munud i siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gallu teimlo fel amser hir iawn pan fyddwch chi'n gweld rhywun rydych chi'n eu caru mewn poen. ”*

*Gofalwr teulu*

## Gofal dros nos

Roedd gofal dros nos yn faes a oedd yn cael ei ystyried yn gyson fel blaenoriaeth i bobl a theluedd fel rhan o'r rhaglen hon, ac yn faes sydd wedi'i gydnabod fel blaenoriaeth i lunwyr polisi yng Nghymru dros y ddau ddegawd diwethaf. Yn 2015, gan ymateb i'r argymhellion a nodwyd yn Adroddiad Sugar yn 2008, Cymru oedd y wlad gyntaf yn y Deyrnas Unedig i ddarparu cyngor ymgynghorydd rownd y cloc i glinigwyr sy'n gofalu am oedolion a phlant ar ddiwedd eu hoes.<sup>12</sup>

Er bod cysondeb o ran cyngor gan ymgynghorwyr 24/7 i ddarparwyr gofal ledled Cymru,<sup>ii</sup> roedd yn amlwg o'r trafodaethau rhwng gweithwyr proffesiynol a phobl â phrofiad o ofal fel ei gilydd bod amrywiad sylweddol yn y cynnig a'r ddarpariaeth o ofal a chefnogaeth dros nos yn y cartref i bobl ar ddiwedd eu hoes ledled y wlad.

Roedd modelau gofal dros nos i oedolion ledled Cymru yn amrywio yn ôl:

- Yr oriau gweithredu, gyda byrddau iechyd yn gweithredu trefniadau y tu allan i oriau ar amseroedd gwahanol, rhai hosbisau yn cynnig gwahanol wasanaethau drwy'r nos, rhai yn cynnig gwasanaethau estynedig yn ystod oriau agor, a rhai ar agor yn ystod oriau gwaith traddodiadol yn unig.
- Y sefydliadau a'r timau dan sylw: mae hyn yn cynnwys y darparwyr iechyd statudol sy'n amrywio o dimau cymunedol gofal lliniarol arbenigol, nyrsys ardal a meddygon teulu, timau hosbis elusennol sy'n darparu naill ai cyngor arbenigol, gofal hosbis ymarferol yn y cartref neu wasanaethau gofalu dros nos, a gweithwyr gofal cartref sy'n darparu gofal personol.

- Y rolau proffesiynol, a'r sgiliau maen nhw'n eu cynnig, sy'n ymwneud â'r gofal.

Mae'n ymddangos bod mwy o gysondeb i deuluoedd plant y mae arnynt angen gofal diwedd oes dros nos, gyda'r Rhwydwaith Gofal Lliniarol Peditrig yn cymryd rôl ganolog ledled Cymru wrth sicrhau unffurfiaeth o ran y cynnig a'r ddarpariaeth. Mae amrywiadau'n codi, fodd bynnag, oherwydd argaeledd lleol nyrsys plant cymunedol sydd â sgiliau gofal lliniarol peditrig a phellter teuluoedd oddi wrth wasanaethau, fel hosbisau plant.

Ar draws gwasanaethau plant ac oedolion fel ei gilydd, roedd cwestiynau ynghylch capasiti'r gweithlu, o ran nifer y bobl sydd ar gael i gefnogi gofal dros nos a'r gymysgedd o sgiliau sydd eu hangen i ddarparu gofal priodol. Gwelwyd hyn yn ystod cyfnod lle roedd angen a galw cynyddol am ofal diwedd oes yn y cartref yn ystod pandemig COVID-19.

Er nad yw amrywiad yn y ddarpariaeth yn wendid ynddo'i hun, mae'r diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth am y sefyllfa ledled y wlad yn golygu nad ydyn ni'n gwybod a yw'r profiad o amrywio yn arwain at ganlyniadau gwell neu waeth i bobl mewn gwahanol ardaloedd. Ymddengys mai'r prif reswm am y diffyg trosolwg cenedlaethol o ofal dros nos ar draws y rhanbarthau yw am fod y modelau gofal sydd eu hangen yn rhai dull system gyfan lle mae angen cynnwys darparwyr gofal lliniarol, gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol arbenigol, heb ddim strategaeth genedlaethol na lleol ar gyfer pob un o'r rhain sy'n cwmpasu'r system yn ei chyfanrwydd.

Heb drosolwg Cymru gyfan o gyflwr gofal dros nos a'i effaith ar bobl – naill ai drwy'r rhaglen hon neu mewn seiliau gwybodaeth sy'n bodoli'n barod – ni allwn lunio barn ynghylch a yw profiadau'n deg ledled Cymru. Roedd yn amlwg o drafodaethau a oedd yn rhan o'r rhaglen hon bod angen archwilio a gweithredu strwythuredig pellach i ddeall a yw amrywiad yn arwain at wahaniaethau systemig mewn canlyniadau i bobl.

Bydd dull a throsolwg cenedlaethol cydlynol a chynhwysfawr yn hanfodol os yw cynnig Cymru ar gyfer gofal lliniarol i ddod yn rhan o Raglen Genedlaethol yn y dyfodol.

## Gwneud pethau'n wahanol

Fe glywon ni am sawl rhanbarth neu system sy'n gweithio mewn ffyrdd integredig i gwrdd â'r heriau o ddarparu gofal dros nos. O'r rhain, mae gwersi ac ystyriaethau i'w dysgu a fydd yn werthfawr i'r rhai sy'n dymuno trawsnewid neu esblygu eu cynnig o ddarpariaeth gofal diwedd oes dros nos yn y cartref.

O'r modelau y clywon ni amdany'n nhw, mae rhai wedi'u cynllunio i alluogi hyblygrwydd o ran capasiti'r gweithlu mewn ymateb i angen amrywiol:

### Nyrsys Cofrestredig a ariennir gan elusen ar gyfer gofal dros nos

Gan gydnabod nad oedd darpariaeth gyfatebol gan y sector statudol yn ei hardal, sefydlwyd Elusen Canser Magnolia yng Nghastell-nedd i ddarparu gwasanaeth nyrsio gofal lliniarol diwedd oes y tu allan i oriau i bobl leol sy'n dymuno treulio dyddiau olaf eu bywyd yn eu cartrefi eu hunain.

Yn y treial cychwynnol ar gyfer y model gofal hwn, contractiwyd Nyrs Gofrestredig brofiadol drwy asiantaeth nyrsio i ddarparu gofal dros nos yng nghartref yr unigolyn cyhyd ag yr oedd angen hynny – o gael eu ryddhau o'r ysbyty hyd at farwolaeth yr unigolyn. Roedd hyn yn sicrhau gofal cofleidiol i'r unigolyn a'u teulu gyda gwasanaethau yn ystod oriau agor gan y sector statudol fel bod yr unigolyn yn rhydd o boen ac yn eu hoff le i dderbyn gofal, ac roedd anwyliaid yn cael cefnogaeth a sicrwydd llawn.

Dysgu a thrafodaeth:

- » Daeth yr elusen yn gyfrifol am gydlynu asiantaethau i sicrhau bod y gofal yn cael ei brofi'n ddi-dor gan yr unigolyn a'u teulu, gan dynnu sylw at bwysigrwydd rôl y cydlynnydd.
- » Mae defnyddio asiantaeth nyrsio yn golygu bod y gwasanaeth yn ymatebol i angen unigol, gan gynnwys o ran hyd y gofal, ac angen y boblogaeth leol, fel nifer y bobl y mae arnynt angen y gofal hwn ar unrhyw adeg benodol, heb fod angen i'r elusen ymrwymo i gyflogi nifer penodol o bobl neu am oriau penodol.
- » Mae angen rhagor o waith i ddeall y sgiliau sydd eu hangen ar y nyrs dan sylw; a ddylai'r nyrs gael hyfforddiant mewn gofal lliniarol? Pa lefel o sgiliau neu brofiad sydd ei hangen ar y nyrs dan sylw – a oes angen Nyrs Gofrestredig bob amser? Pa rôl sydd gan ofal lliniarol arbenigol i'w chwarae yn y model hwn, p'un ai wrth erchwyn y gwely neu mewn rôl gynghori neu oruchwyliol?
- » Gyda'r rhagamcanion o gynnydd yn nifer y bobl y mae arnynt angen gofal diwedd oes yn y cartref, mae cwestiynau ynghylch cynaliadwyedd model sy'n dibynnu ar incwm a godir gan arian i gau'r bylchau mewn darpariaeth statudol.



## Timau traws-sefydliadol i ofalu am blant yn y cartref

Wrth ymateb i ddewis teulu ar gyfer gofal diwedd oes yn y cartref i ddau blentyn yn rhanbarth Hywel Dda ar yr un pryd, ac yn ystod y pandemig, roedd angen tîm traws-sefydliadol oedd yn gweithio rhwng Nyrsys Plant Cymunedol Hywel Dda a nyrsys Tŷ Hafan. O dan arweiniad y Nyrs Gofal Lliniarol Pediatrig yn y rhanbarth a gan wneud defnydd o wasanaethau COINS (gwasanaeth nyrsio allgymorth mewngymorth plant), roedd y gweithlu ar y cyd yn golygu bod timau â sgiliau priodol ar gael i ofalu am y plant a'r teuluoedd am bump allan o saith noson yr wythnos dros gyfnod estynedig.

Yr hyn a ddysgwyd:

- » Gellir sefydlu cyd-gontractau anrhydeddus yn gyflym pan fo angen, gan sicrhau llywodraethu da o ran gweithio traws-sefydliadol.
- » Mae gweithio ar draws ffiniau sefydliadol a defnyddio nyrsys hosbis arbenigol yn adeiladu capasiti, sgiliau ac arbenigedd ar draws y gweithlu o amgylch y teulu.
- » Mae cronni, ac felly ehangu, y gweithlu yn caniatáu mwy o hyblygrwydd a hirhoedledd i ymateb i daflwybrau ansicr rhai plant ar ddiwedd eu hoes.
- » Er gwaethaf adnoddau ychwanegol, nid oedd cronni'r gweithlu yn dal i fod yn ddigon i ateb dewis rhai teuluoedd o gael gofal dydd a nos saith diwrnod yr wythnos.
- » Ar gyfer y staff hynny sy'n rhan o wasanaeth COINS, mae angen cynnal addysg a sgiliau mewn gofal lliniarol pediatrig yn barhaus fel bod gan y staff asiantaeth y sgiliau priodol.

Mae eraill yn defnyddio dull seiliedig ar le ac yn ymgorffori integreiddio mewn timau, yn hytrach na rhyngddynt:

## Un tîm yn ymateb i'r holl anghenion

Dewiswyd timau nyrsio ardal lleol ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i dreialu dull nyrsio ardal yn y gymdogaeth, lle roedd un tîm lleol yn gyfrifol am anghenion gofal personol ac iechyd cartref mewn ardal ddaearyddol ddiffiniedig, yn seiliedig ar fodel Buurtzorg o'r Iseldiroedd. Roedd timau'n cynnwys Nyrsys Cofrestredig gyda chymwysterau nyrsio cymunedol, gweithwyr cymorth gofal iechyd a gweinyddwyr. Dyluniwyd y cynlluniau peilot i ddarparu profiad di-dor o ofal drwy'r dull un tîm ac i annog mwy o hunanreolaeth i bobl o'u cyflyrau. Nid yw'n glir sut roedd hyn yn trosglwyddo i ofal diwedd oes na sut brofiad oedd hyn i deuluoedd.

Dysgu a thrafodaeth:

- » Nid oedd modd gwneud gwerthusiad llawn o'r cynlluniau peilot hyn oherwydd effaith pandemig COVID-19. Nid ydyn ni'n gwybod eto beth fydd effaith y dull yma'n benodol ar bobl ar ddiwedd eu hoes a'u teuluoedd, er bod y gwerthusiad cychwynol yn awgrymu bod lle i'w archwilio ymhellach.<sup>13</sup>
- » Mae cyllid Gofal Iechyd parhaus yn adnodd posib i alluogi rhagor o dimau – statudol, elusennol neu gyfuniad o'r ddau – i archwilio'r dull un tîm ar gyfer gofal diwedd oes yn y cartref sy'n ymdrin ag anghenion gofal cymdeithasol ac iechyd.

- » Mae rhwystrau sefydliadol a llywodraethu yn bodoli i sefydliadau elusennol, gan gynnwys hosbisau, rhag arwain ar gyllidebau Cynghorau lechyd Cymuned yr ardal leol, er mai nhw sydd yn y sefyllfa orau i arwain ar y gwaith hwn ar adegau. Byddai'n werthfawr archwilio sut y gellir chwalu'r rhwystrau hyn, gan gynnwys edrych ar enghreifftiau ymarferol o hyn yn Lloegr.

Fel arall, mae yna enghreifftiau lle mae systemau'n gallu lleihau'r angen am gyfranogiad proffesiynol yn y cartref dros nos:

### **Y gweithlu anarbenigol a'r gweithlu di-dâl mewn ardaloedd gwledig**

Heb wasanaeth Nyrsio Clinigol Arbenigol saith diwrnod yr wythnos a dim gwasanaeth nyrsio ardal dros nos oherwydd effaith y natur wledig ar fodolau'r gweithlu, mae pobl ar ddiwedd eu hoes ym Mhowys y mae arnynt angen gofal yn y cartref dros nos yn cael eu cefnogi gan ofalwyr yn y cartref a thrwy'r llinell ffôn blaenoriaeth am ofal lliniarol y tu allan i oriau a gaiff ei darparu drwy ShropDoc. Rhoddir pwyslais ar y paratodau y gellir eu gwneud yn ystod oriau agor, fel Cynllunio Ymlaen Llaw a Gofal yn y Dyfodol drwy'r ddogfen 'Fy mywyd fy nymuniadau' bwrpasol, a thrwy uwchsgilio gofalwyr di-dâl i roi meddyginiaethau isgroenol drwy'r prosiect CARiAD (gweinyddu gofalwyr meddyginiaethau isgroenol yn ôl yr angen ar gyfer symptomau cychwynnol gartref).

Dysgu a thrafodaeth:

- » I'r bobl hynny sydd heb ofalwr gartref, weithiau ni fydd y cartref yn lle hyfyw i gael gofal, a allai arwain at annhegwch yn y cynnig ym Mhowys.

- » Mae pobl mewn ardaloedd gwledig, lle mae poblogaethau llai ond hŷn a phellteroedd sylweddol oddi wrth gwasanaethau neu hybiau, yn gwneud realiti 'cynnig Cymru' teg yn anodd yn ymarferol. Efallai y bydd angen gweithio'n wahanol i gyflawni'r un canlyniadau. Fel arall, bydd rhai cyfleoedd i gyfuno adnoddau yn genedlaethol neu â byrddau iechyd cyfagos.
- » Mae'r dull hwn yn ehangu'r gweithlu i gydnabod rolau gofalwyr di-dâl a darparwyr gofal cymdeithasol yn fwy ffurfiol wrth ddarparu gofal diwedd oes. Ni ellir gwneud hyn heb fuddsoddi mewn hyfforddiant a chefnogaeth.
- » Unwaith eto, mae cyllidebau Gofal Iechyd Parhaus yn cynnig cyfleoedd ar gyfer gofal cwbl integredig.
- » Cydnabyddir bod cymunedau'n ased yn y dull hwn, ac yn darparu dysgu defnyddiol ar gyfer dull Cymru Garedig tuag at ofal diwedd oes.

# Gofal a chyfathrebu cydlynol

Cyfeiriodd cyfranwyr at rôl gweithiwr allweddol neu gydlynnydd a enwir i weithredu fel cyswllt teulu ac i gefnogi'r gwaith o lywio'r system fel ffordd gref ymlaen, a hynny gan weithwyr proffesiynol a gofalwyr fel ei gilydd. Y farn oedd y dylai gweithio allweddol ar gyfer gofal lliniarol estyn ar draws y system iechyd a gofal, gan ddysgu o lwyddiannau gweithio allweddol ym maes gofal cymdeithasol, ac y gallai fod yn un ffordd o wella tegwch o ran mynediad at ofal i rai grwpiau:

“ Mae gweithio allweddol yn gweithio yn y sector gofal cymdeithasol. Mae'n cael ei dderbyn. Y sefyllfa ddelfrydol fyddai dyrannu gweithiwr allweddol ar draws asiantaethau, sef asiantaethau iechyd a gofal. Mae yna rai grwpiau y byddai hynny'n gweithio'n dda ar eu cyfer, gan gynnwys oedolion sy'n agored i niwed. ”

Mae hosbisau plant yn arwain y ffordd gyda gweithwyr allweddol a thimau o amgylch y plentyn eisoes ar waith ar gyfer y teuluoedd y maen nhw'n gofalu amdanynt.

O ystyried natur eang gofal lliniarol oedolion a graddfa'r angen sy'n tynnu ar sawl asiantaeth, ystyriwyd bod gweithio allweddol i'r sector oedolion hyd yn oed yn bwysicach ac, o bosib, yn fwy effeithiol i'r rheini y mae arnynt angen gofal. Er gwaethaf hyn, mae trafodaethau am rôl gweithwyr allweddol wedi'u cynnal dros nifer o flynyddoedd ond nid yw rhaglenni wedi symud y tu hwnt i gynlluniau peilot.

Trafododd darlith Dying Well in Wales Marie Curie ar 23 Gorffennaf 2021 rôl cydlynwyr gofal ym maes gofal lliniarol o gymharu â rolau tebyg ar gyfer clefydau a chyflyrau penodol.

Roedd panelwyr yn argymhell y byddai angen i weithiwr allweddol neu gydlynnydd gofal lliniarol fod â dealltwriaeth o lwybr cyfan y claf a bod â phresenoldeb mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol i weithredu'n effeithiol.<sup>14</sup>

O ran capasiti cyfyngedig gwasanaethau statudol a'r gydnabyddiaeth bod gweithio allweddol, i rai, yn cael ei ystyried yn wasanaeth ychwanegol, nodwyd bod yr wybodaeth arbenigol a'r cyfranogiad yng nghyfarfod y tîm amlddisgyblaethol y gall hosbisau eu cynnig yn eu “gosod mewn lle delfrydol i ddarparu'r gwasanaeth hwnnw.”

Mae gorgyffwrdd sylweddol rhwng y rôl cydlynwyr gofal a arweinir gan hosbisau â chydlynwyr gofal dros nos:

## Cydlynwyr gwasanaeth gofal diwedd oes y tu allan i oriau ar draws y gogledd

O fewn ychydig oriau i gael eu hysbysu, gall Tŷ Gobaith mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ddarparu gofal diwedd oes y tu allan i oriau i unrhyw blentyn mewn unrhyw leoliad. Nid oedd modd i unrhyw sefydliad wneud hynny ar ei ben ei hun oherwydd yr heriau sy'n gysylltiedig â sicrhau adnoddau ar fyr rybudd. Yn hanfodol i lwyddiant y gwasanaeth mae'r cydlynnydd canolog, a ddarperir gan yr hosbis 24/7, sy'n cydlynwyr â naw tîm lleol gwahanol i ddod o hyd i'r bobl gywir yn y lle cywir i ddarparu'r gofal sydd ei angen ar deulu.

Dysgu a thrafodaeth:

- » Mae cydlynnydd gofal diwedd oes cyflym yn ychwanegol i'r gwasanaeth gweithwyr allweddol, a'r Tîm o Amgylch y Plentyn, sy'n cael ei neilltuo i bob plentyn a theulu sy'n derbyn gofal gan Tŷ Gobaith.



- » Er mwyn gwneud i'r gwasanaeth weithio mae wedi bod yn ofynnol i bob gwasanaeth ildio eu 'perchnogaeth' canfyddedig o'r plentyn a'r teulu ac i wneud ymdrech bwrpasol i gynnwys a gweithio ochr yn ochr â thimau eraill, gan sicrhau bod y teulu yn y canol.
- » Er mwyn cydlynu gwasanaethau, mae angen i unigolyn ymgymryd â'r cyfrifoldeb hwn – rhywun sy'n gallu ateb y ffôn a bod yn bwynt cyswllt canolog rhwng gwasanaethau eraill. Yr hosbis, fel elusen sydd â'r gallu i fod yn hyblyg ac yn ddeinamig, oedd yn y sefyllfa orau i allu creu'r rôl hon.

Roedd dewisiadau amgen, neu atodol, i'r gweithiwr allweddol i ddarparu gofal cydlynus i deuluoedd hefyd yn cynnwys polisi 'dim drws anghywir', lle rhoddir y baich ar ddarparwyr i sicrhau bod unigolyn yn cael y gefnogaeth sydd ei hangen arny'n nhw, ni waeth ai'r darparwr y cysylltwyd â nhw oedd y darparwr 'cywir' o safbwynt y system i ddelio ag ymholiad y gofalwr. Roedd cydnabyddiaeth bod hyn yn digwydd i raddau, er mewn ffordd na chafodd ei chynllunio ac oedd yn anghynaliadwy:

*» Mae teuluoedd yn cysylltu â hosbisau'n uniongyrchol gan nad ydyn nhw'n gallu cysylltu â'r nyrsys ardal. »*

Cyfeiriwyd at linellau ffôn blaenoriaeth, fel llinell brysbennu gofal lliniarol ShropDoc ym Mhowys, fel enghraifft gadarnhaol o sicrhau bod teuluoedd yn gallu cael cyfathrebu amserol a phriodol pan fydd ei angen arnynt, gan gynnwys y tu allan i oriau, heb rôl ffurfiol gweithiwr allweddol.

*» Mae angen i chi gael rhywun ar ben arall y ffôn sy'n gallu helpu – rhywun canolog, sy'n gwybod am yr holl wasanaethau gwahanol ac sy'n gallu helpu'r claf a'r teulu i gael gwasanaeth di-dor. Mae angen i'r holl sefydliadau ym mhob bwrdd iechyd ddod at ei gilydd – bod â phwynt mynediad canolog, nid 20-30 pwynt mynediad/arwyddbost gwahanol, does gan bobl na theuluoedd ddim amser. »*

Ystyriwyd bod darparu pwynt mynediad wedi'i staffio gan weithlu medrus a gwybodus priodol yn hanfodol i bobl y mae arnynt angen gofal diwedd oes yn y gymuned:

### **Hwb arbenigol integredig a chyffredinol y tu allan i oriau yng Nghaerdydd a'r Fro**

Mae hwb gofal sylfaenol integredig tu allan i oriau Caerdydd a'r Fro, a dreialwyd cyn y pandemig ac sy'n parhau ers hynny, yn cydleoli Arbenigwr Nyrsio Clinigol mewn gofal lliniarol, o Hosbis y Ddinas neu Marie Curie Caerdydd a'r Fro, gyda'r tîm gofal sylfaenol yn ystod y dydd bob penwythnos. Mae'r Arbenigwr Nyrsio Clinigol yn gallu cynghori galwyr a gofalwyr sydd ag anghenion gofal lliniarol ar wybodaeth ac arbenigedd, a defnyddio barn glinigol i benderfynu pa gamau brys pellach, os o gwbl, sydd eu hangen, er enghraifft ymweliad cartref gan yr Arbenigwr Nyrsio Clinigol sydd ar alwad, meddyg teulu, neu gofyn am gyngor gan yr ymgynghorydd gofal lliniarol sydd ar alwad.

### Dysgu a thrafodaeth:

- » Mae cydleoli gweithwyr cyffredinol ac arbenigwyr yn darparu cyfleoedd addysg anffurfiol drwy rannu sgiliau ac arbenigedd.
- » Mantais arall cydleoli yw annog y teimlad o weithio integredig, gan chwalu rhwystrau diwylliannol.
- » Mae heriau eisoes yn bodoli gyda'r agenda gweithio saith diwrnod o ran capasiti'r Arbenigwyr Nyrsio Clinigol – mae'r model hwn yn cynyddu'r pwysau sydd eisoes ar y gweithlu.
- » Mae teuluoedd yn cael eu cyfeirio at y gofal cywir, gan gymryd agwedd ddarbodus.

Ar gyfer gwasanaethau oedolion, roedd cwestiynau ynghylch a ddylid darparu gwasanaeth ffôn ar lefel leol, ranbarthol neu genedlaethol, gyda rhai pobl yn awgrymu y gallai hwb canolog i Gymru ddarparu datrysiad cynaliadwy. Mae gwasanaethau gofal lliniarol plant eisoes yn gweithio ar lefel ehangach na rhanbarthol gyda'r ddau hosbis plant yn cynnig y gwasanaeth hwn ledled y gogledd a'r de.



**“Mae cymaint o arfer  
da ledled Cymru –  
mae angen ei rannu  
a’i hyrwyddo.”**

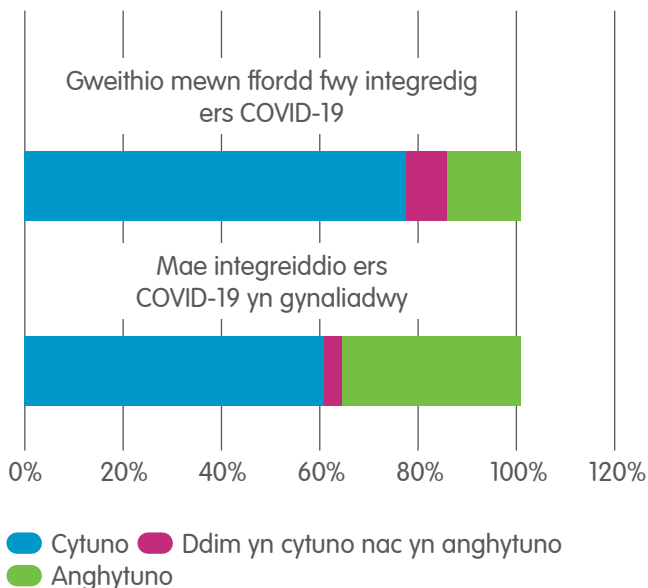


# Galluogwyr ac analluogwyr trawsbynciol i ofal lliniarol cymunedol di-dor

Archwiliodd cyfranwyr at ein trafodaethau rai o'r materion a'r heriau ehangach yn y system sy'n effeithio ar fodolau gofal dros nos di-dor a gofal cydlynol, yn ogystal ag ar ddulliau ehangach o ddarparu gofal lliniarol cymunedol i blant ac oedolion.

## Pandemig COVID-19

COVID-19 fel sbardun ar gyfer integreiddio a chydweithio



Gwelwyd pandemig COVID-19 fel sbardun cryf ar gyfer gweithio mwy integredig ar draws sefydliadau a ffiniau rhwng sectorau, gyda 77 y cant o'r ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gweithio mewn ffordd fwy integredig a chydweithredol ers dechrau'r pandemig. Roedd 61 y cant o'r ymatebwyr yn cytuno y byddai'r newidiadau hyn yn gynaliadwy yn y tymor hwy, gyda 37 y cant o bobl yn anghytuno.

Mae agweddau blaengar drwy gydol y pandemig wedi galluogi gweithio ac ymagweddau integredig er mwyn gwella taith y claf a phrofiadau pobl ar ddiwedd eu hoes:

### Rhyddhau cleifion yn gyflym o'r ysbyty i'r cartref ar ddiwedd oes

Pan oedd y pandemig ar ei anterth, gweithiodd cydlynnydd rhyddhau o'r ysbyty, Arbenigwyr Nyrsio Clinigol a thimau gofal lliniarol yn Ne Sir Benfro ac Ysbyty Llwyn Helyg mewn partneriaeth â Hosbis Cartref Paul Sartori i sicrhau bod mwy o bobl sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes yn cael eu cefnogi i gael eu rhyddhau'n gyflym o'r ysbyty ac yn derbyn gofal yn y cartref am eu diwrnodau olaf. Yn rhan o hyn, roedd cartref Paul Sartori yn cydlynu â theulu a gofalwyr yr unigolyn, gan sicrhau bod yr offer cywir ar waith yn eu cartref, ac yn rheoli pecyn gofal sy'n cynnwys seibiant dros nos a gofal personol o dro i dro lle nad oedd pecyn gofal ar waith fel arall.

### Gweithio ar draws ffiniau sefydliadol i gefnogi gofal diwedd oes mewn cartrefi gofal

Wrth ymateb i'r dirywiad cyflym a'r nifer uchel o farwolaethau oherwydd COVID-19 yn y sector cartrefi gofal, defnyddiodd Sefydliad Gofal Hosbis Dewi Sant hyblygrwydd drwy leoli un o'u Harbenigwyr Nyrsio Clinigol gofal lliniarol o'r tîm hosbis cymunedol gyda chartrefi gofal mewn angen. Roedd hyn yn golygu bod modd i breswylwyr a oedd yn marw o COVID-19 gael mynediad at ofal gan arbenigwr mewn gofal lliniarol a bod gweithwyr y cartref gofal yn cael eu huwchsgilio mewn gofal lliniarol i allu gofalu am fwy o bobl ar adeg o alw digynsail.

Er gwaethaf y ffaith bod pandemig COVID-19 yn cael ei briodoli fel y galluogwr i fwy o gydweithredu, gwnaeth cyfranwyr sylwadau ar yr effaith mae'r pandemig yn parhau i'w chael ar eu capasiti. Roedd barn gytûn, gyda chefnogaeth data, bod y galw am ofal yn y gymuned wedi cynyddu ers y pandemig a bod gwasanaethau hefyd yn gorfod delio â gwaith ychwanegol lle roedd gwasanaethau anstatudol wedi gorfod tynnu'n ôl. Er gwaethaf y cynnydd i rai, disgrifiodd eraill y pandemig fel cyfnod pan fu'n amhosib cymryd cam yn ôl a gwneud newidiadau strategol.

*“ Mae pawb yn brysur. Does dim modd dechrau gweithredu'r hyn sy'n gweithio'n dda. Mae angen y gefnogaeth a'r capasiti arnon ni i symud ymlaen. ”*

## Canllaw canolog cryfach

Gan adleisio argymhellion yr Adolygiad Seneddol o lechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru, roedd barn gytûn bod angen 'canllaw canolog cryfach' ar gyfer gofal lliniarol cymunedol di-dor.<sup>15</sup> Fel rhan o'r farn hon mae'r gydnabyddiaeth bod gofal lliniarol yn bodoli fel arbenigedd, ar yr ymylon, ond mae angen llyw canolog i drawsnewid er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei gydlynu ac yn unol â thrawsnewidiadau yn y sector iechyd a gofal ehangach.

*“ Pa grwpiau eraill sy'n chwilio am atebion, fel nyrsys ardal a gofal sylfaenol? Mae angen i ni gysylltu â gwasanaethau eraill ledled Cymru. Mae angen cysylltu ein rhan ni o'r system â'r meysydd hynny. ”*

Amrywiad oedd y brif thema ar draws yr holl drafodaethau, ond roedd awydd i weld rhagor o oruchwyliaeth a rhannu gwybodaeth yn cael ei hwyluso ar lefel strategol. Ystyriwyd

bod angen cyfeiriad strategol yn arbennig ar y gwahaniaethau mewn modelau gofal hosbis a gofal lliniarol, ar ôl iddynt esblygu mewn ffordd dameidiog ledled Cymru mewn ymateb i ddulliau lleol. Dehonglwyd y diffyg cyfeiriad strategol ar gyfer gwasanaethau cymunedol arbenigol fel rhywbeth oedd yn tanbrisiu'r dull, er gwaethaf y ffaith ei fod yn ganolog i wireddu gweledigaeth Llywodraeth Cymru i ddod â gofal yn nes i'r cartref:

*“ Ni fu unrhyw gynllun cenedlaethol i safoni gofal hosbis cymunedol. Dyna sy'n gwneud y berthynas wael. ”*

Mae'r argymhelliad ar gyfer 'cynnig Cymru' a amlinellir yn yr Adolygiad o Ofal Lliniarol Arbenigol yn gyfle i sicrhau cydbwysedd rhwng cynigion gofal teg ledled Cymru, gan alluogi'r cyhoedd i fod â disgwyliadau cliriach ynghylch eu hawl i ofal lliniarol, a bod y cynnig hwn yn cael ei weithredu ar lefel lleol.

Amlygodd cyfranogwyr bwysigrwydd rhannu arfer da ledled y wlad a'r gwerth wrth ddod ynghyd i ddysgu. Roedd yn amlwg nad oedd gweithwyr proffesiynol ar lawr gwlad mewn rhai rhanbarthau yng Nghymru yn ymwybodol o'r modelau gofal di-dor mewn rhanbarthau eraill. Roedd yna deimlad hefyd bod angen llyw cenedlaethol i leihau amrywiad ac i gyflwyno modelau effeithiol sydd wedi cael eu profi'n lleol. Dyma ddywedodd pobl wrthon ni:

*“ Mae cymaint o arfer da ledled Cymru – mae angen ei rannu a'i hyrwyddo. ”*

*“ Mae angen dull mwy ‘Cymru Gyfan’ i ddiwallu anghenion ein cleifion lliniarol ac ar ddiwedd eu hoes orau. ”*

Mae templed ar gyfer llyw canolog cryf ar gyfer gofal lliniarol i oedolion eisoes ar waith yn y rhwydwaith clinigol a reolir ar gyfer gofal lliniarol pediatrig yng Nghymru. Roedd sawl enghraifft o'r sector plant yn dod o hyd i atebion canolog neu 'unwaith i Gymru' o ran gofal cymunedol di-dor y mae angen i'r sector oedolion eu harchwilio ymhellach.

## **Gweithlu gofal lliniarol hyblyg sy'n dysgu**

*“ Rhaid i ymateb y gweithlu i'r rhagamcanion poblogaeth ymwneud ag edrych ar y modelau sydd ganddon ni, ac nid edrych ar gynnydd yn y gweithlu yn unig. Bydd yn ymwneud â sut maen nhw'n gweithio'n wahanol. ”*

Yn ogystal â'r angen i gynyddu niferoedd o fewn y gweithlu gofal lliniarol ehangach, a oedd yn cael ei ystyried fel rhywbeth roedd angen ymrwymiad iddo ar lefel strategol gan Lywodraeth Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, a Gofal Cymdeithasol Cymru, mae hefyd yn cael ei ystyried yn angenrheidiol bod angen gweithio'n fwy hyblyg fel rhan o'r system iechyd a gofal ehangach. Yn yr un modd, roedd rhwystredigaeth nad yw hyn wedi digwydd ar gyflymder nac ar lefel system gyfan.

*“ Nid yw'r agenda hon wedi symud ymlaen. Mae'n rhaid i ni allu newid. Mae angen i ni eistedd i lawr gyda'n gilydd. ”*

Yn rhan o'r trafodaethau ynghylch ymateb i anghenion pobl, yn enwedig dros nos, roedd cwestiynau cynhyrchiol am y rhaniad rhwng gweithwyr gofal lliniarol arbenigol proffesiynol a'r gweithwyr 'cyffredinol', fel meddygon teulu, nyrsys ardal a gofalwyr cartref sy'n darparu gofal ymarferol i bobl ar ddiwedd eu hoes. Roedd y sgysiau hyn yn adleisio'r argymhelliad ar gyfer cynaliadwyedd yng Nghyfnod Darganfod Future Vision i 'ddefnyddio'r bobl gywir o amgylch y claf' heb orfod rhannu'r gweithlu'n anhyblyg rhwng arbenigwyr a gweithwyr cyffredinol. Yn lle hynny, cyfeiriodd rhai pobl at raniadau mwy hylifol, timau cymunedol canolradd sy'n cwmpasu arbenigwyr a gweithwyr cyffredinol neu "hyrwyddwyr gofal lliniarol" sy'n pontio'r bwllch.

Nodwyd pwysigrwydd sgiliau ac addysg, ffurfiol ac fel arall, ar draws pob lleoliad. Cyfeiriwyd at gydleoli'r gweithlu arbenigol a chyffredinol fel ffordd gynhyrchiol o rannu sgiliau a dysgu drwy brofiad, naill ai gydag arbenigwyr mewn lleoliadau gofal sylfaenol neu drwy gydleoli gwasanaethau cymunedol arbenigol mewn hosbisau:

*“ A all hosbisau fod yn ganolfan ragoriaeth lle mae holl wasanaethau'r GIG wedi'i lleoli ohoni? Dylai gweithlu'r GIG ledled y rhanbarth fod yn rhan o'r fîm hosbis. Dylai Llywodraeth Cymru leoli'r adnoddau lle mae'r arbenigedd yn bodoli. ”*



**“Nid yw’r agenda hon wedi symud ymlaen. Mae’n rhaid i ni allu newid. Mae angen i ni eistedd i lawr gyda’n gilydd.”**

# Ffyrdd ymlaen

Hyd yma, mae'r rhaglen hon wedi bod yn canolbwyntio ar ddefnyddio dull system gyfan o ragweld dyfodol gofal lliniarol cymunedol di-dor. Rydyn ni'n cydnabod bod dynameg pŵer ar waith yn y system: gwelir bod gan wahanol sefydliadau a thimau ran fwy neu lai yn y sgwrs; mae maint, cyfansoddiad neu gryfder ariannol sefydliadau yn effeithio ar y rolau y gallan nhw eu chwarae; ac mae'r anghydwysedd pŵer parhaus rhwng pobl y mae arnynt angen gofal a'r gwasanaethau sy'n darparu gofal yn arwain at heriau wrth ddod â phobl ynghyd fel partneriaid cyfartal mewn dull system gyfan.

Fodd bynnag, i fod yn drawsnewidiol, mae angen cydgynhyrchu, sgwrsio ac ymrwymiad ar y cyd i greu dull system gyfan. Yn hynny o beth, rydyn ni'n cynnig y ffyrdd ymlaen canlynol fel cyd-heriau i bartneriaid eu datblygu mewn ymateb i'r rhaglen ddi-dor a chynaliadwy i lywio cyfeiriad polisi cenedlaethol ac i weithredu newid mewn systemau lleol ar gyflymder.

Dylai'r Rhaglen Genedlaethol ar Ofal Diwedd Oes, darparwyr gofal hosbis a lliniarol, Llywodraeth Cymru, GIG Cymru ac arweinwyr Gofal Cymdeithasol Cymru ar gyfer gofal sylfaenol a chymdeithasol, yn ogystal â Hospice UK, wneud y canlynol:

- Mynd i'r afael â bylchau mewn gwybodaeth am y dull system gyfan o ddarparu gofal 24/7 ledled Cymru gan ganolbwyntio ar y flaenoriaeth o ddiwallu anghenion plant ac oedolion dros nos yn eu cartrefi ar ddiwedd eu hoes, yn ogystal ag anghenion eu teuluoedd, eu gofalwyr a'u hanwyliaid, gyda'r bwriad o ddarparu gwasanaethau teg ledled y wlad.

Bydd hyn yn cynnwys:

- » Mynd i'r afael yn genedlaethol â'r bylchau sylweddol mewn gwybodaeth am y modelau system-gyfan ar gyfer gofal dros nos i bobl yn eu cartrefi ar ddiwedd eu hoes ledled Cymru.

- » Cynnal ymchwil, yn genedlaethol ac yn lleol, i ddeall yr angen am ofal ymarferol dros nos yn y cartref, i oedolion a phlant, nawr ac yn y dyfodol, sy'n seiliedig ar ragamcanion poblogaeth i alluogi penderfyniadau sy'n cael eu gyrru gan ddata gael eu gwneud.
- » Bydd hyn yn cynnwys creu cysylltiadau â systemau lleol, gan gynnwys gofal lliniarol arbenigol, gofal sylfaenol a gofal y tu allan i oriau arferol, a gofal cymdeithasol.
- » Sicrhau bod gofal dros nos yn y cartref i oedolion a phlant ar ddiwedd eu hoes yn cael ei flaenoriaethu mewn cynllunio cenedlaethol.
- Gyda chyfeiriad cenedlaethol, archwilio dull cyson o ddiwallu'r angen am un pwynt mynediad dynol i oedolion yn y gymuned ar ddiwedd eu hoes, yn unol â'r ddarpariaeth yn y sector plant.

Dylai hyn gynnwys:

- » Blaenoriaethu'r angen am ymateb dynol dros nos drwy archwilio creu llinell ffôn â blaenoriaeth i bobl ar ddiwedd eu hoes sydd wedi'i staffio bob awr o'r dydd gan unigolyn sydd â chymwysterau priodol i reoli angen brys neu i uwchgyfeirio at glinigwyr.
- » Hyrwyddo rôl gweithiwr allweddol neu gydlynnydd yn y sector oedolion i bobl sydd gartref ar ddiwedd eu hoes, ac i oedolion â bregusrwydd ychwanegol, a chydabod pa mor werthfawr yw hyn yn y sector plant. Mae hosbisau elusennol mewn sefyllfa ddelfrydol i archwilio'r rôl hon.

- O dan y Rhaglen Genedlaethol ac ar y cyd â phartneriaid lleol, gweithredu dull cyson o ddatblygu gofal hosbis a lliniarol, sy'n darparu eglurder ar gydbwysedd llywio canolog a gweithredu lleol.

Dylai hyn gynnwys:

- » Fel rhan o 'gynnig Cymru', datblygu cyd-ddealltwriaeth o'r hyn sydd ar y boblogaeth ei angen a'i eisiau gan wasanaethau gofal lliniarol cymunedol i sicrhau bod datblygu gwasanaethau lleol yn unol â disgwyliadau cenedlaethol.
- » Cynnwys Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn y sgwrs am ofal lliniarol cymunedol integredig i bobl hŷn, gan gynnwys mewn cartrefi gofal, a phlant anabl.
- » Archwilio cyfleoedd yn genedlaethol ac yn lleol i ddatblygu ac ehangu'r defnydd o gyllid Gofal Iechyd Parhaus i ddatblygu dulliau gofal lliniarol cymunedol integredig.

- Gweithredu i hyrwyddo addysg ffurfiol ac anffurfiol a rhannu sgiliau i wella capasiti ar draws y system iechyd a gofal lliniarol a diwedd oes, ar gyfer gweithwyr proffesiynol yn y disgyblaethau gofal cymdeithasol, gofal sylfaenol neu ofal lliniarol arbenigol.

Dylai hyn gynnwys:

- » Cydnabod gwerth cydleoli. Mae hosbisau mewn sefyllfa ddelfrydol i wasanaethu fel safleoedd dysgu drwy brofiad i bob gweithiwr proffesiynol sydd â diddordeb mewn gwella eu sgiliau a'r dull di-dor o ofal lliniarol.
- » Dulliau strategol o ymdrin ag addysg gofal lliniarol ar gyfer arbenigwyr a gweithwyr cyffredinol, dan arweiniad Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru ar y cyd â'r rhaglen genedlaethol ar gyfer gofal diwedd oes.
- » Adeiladu a chynnal y rhwydweithiau a ddatblygwyd yn y rhaglen hon sydd â diddordeb mewn gwella'r profiad o ofal lliniarol cymunedol a gofal diwedd oes di-dor, gan gynnwys drwy archwilio opsiynau fel datblygu cymunedau ymarfer.

# Atodiad

## Strwythur y Rhaglen

### Gweithwyr proffesiynol

#### Archwiliad eang: Mehefin 2021

74 yn bresennol

Llwyddiannau,  
heriau ac  
atebion  
cyffredinol

#### Sgyrsiau her: Awst 2021 – 4 x trafodaeth grŵp bach 28 yn bresennol

Gofal 24/7

Un pwynt  
mynediad

### Pobl â phrofiad

**Grŵp ffocws** gydag eiriolwyr proffesiynol/  
gweithwyr cymdeithasol – Mai 2021

Gwaith ymchwil presennol ac ar y gweill,  
gan gynnwys Dying Matters – parhaus

Cipio profiadau/straeon unigol – parhaus

### Beth nesaf?

- Crynhoi'r trafodaethau a'r atebion i'w cyflwyno yn ôl i'r sector
- Cefnogi gwaith i nodi llwybrau i ddatblygu syniadau, boed yn wleidyddol neu'n ymarferol
- Canfod ffyrdd o gynnal y rhwydweithiau, y cysylltiadau a'r cydberthnasoedd (rhwng gweithwyr proffesiynol a phobl sydd â phrofiad o ofal)

Dros dymor gwanwyn a haf 2021, cynhaliodd Hospice UK gyfres o sesiynau rhyngweithiol a chyfranogol gyda gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio ar draws meysydd gofal lliniarol arbenigol, gofal sylfaenol a gofal cymdeithasol, a gyda phobl â phrofiad byw o ofal. Cafodd y rhain eu llywio gan waith ymchwil presennol a gynhaliwyd gan Hospice UK drwy ymgyrch Dying Matters, gwaith ymchwil a gynhaliwyd gan sefydliadau cydweithredol sy'n gweithio gyda phobl sydd â phrofiad o ofal a thrwy grŵp ffocws strwythuredig gydag eiriolwyr pobl sydd â phrofiad o ofal. Yn hanfodol, buon ni'n siarad ag unigolion sydd â phrofiad o ofalu am anwyliaid ar ddiwedd eu hoes gartref neu yn y gymuned i glywed eu straeon, er mwyn deall beth oedd fwyaf pwysig, ac i ddysgu am yr hyn a fyddai wedi gwneud gwahaniaeth iddyn nhw a'u hanwyliaid.

Daeth mwy nag 80 o unigolion i'n sesiynau gyda gweithwyr proffesiynol, a oedd hefyd yn cynnwys pobl oedd â phrofiad o ofal. Drwy ddefnyddio dull cyd-gynhyrchiol, rhoddwyd lle i'r mynychwyr siarad am y materion a oedd yn bwysig iddyn nhw ac fe ymrwymon ni i ddilyn y cyfeiriad, neu'r cyfeiriadau, a nodwyd ganddynt. O'r cyfarfod lansio ac archwilio cychwynnol – lle trafodwyd y modelau o ofal integredig roedd y cyfranogwyr yn falch ohonynt, beth oedd eu prif heriau a pha newidiadau roedden nhw wedi'u gwneud – fe wnaethon ni gefnogi 74 o unigolion, gweithwyr proffesiynol a phobl oedd â phrofiad o ofal, i archwilio dau faes o ddiddordeb a her sylweddol ymhellach. Yn yr ail gam, ein Sgyrsiau Her, fe wnaethon ni balu'n ddyfnach i broblemau gofal 24/7 yn y gymuned, a'r angen am wasanaethau cydlynol a chyfathrebu



hygyrch rhwng teuluoedd a gwasanaethau. Roedd 28 o unigolion a oedd wedi mynegi diddordeb yn rhan o'r cam hwn; roedden nhw'n dod o bob rhanbarth ledled Cymru, yn gweithio gyda phlant ac oedolion, roedd ganddyn nhw gymysgedd o gefndiroedd personol a phroffesiynol o sefydliadau statudol, preifat a thrydydd sector ac roedd ganddyn nhw rolau mewn gofal arbenigol a chyffredinol o feysydd meddygol, nyrsio, iechyd perthynol, cymorth i deuluoedd, cartrefi gofal ac eiriolaeth.

Mae'r adroddiad hwn yn grynodedb o'r trafodaethau a gynhaliwyd yn ystod y cyfarfodydd hynny a'r tystiolaethau a glywyd gan bobl sydd â phrofiad o ofal ynghyd ag argymhellion am y newidiadau sydd eu hangen i yrru gofal lliniarol cymunedol di-dor a chynaliadwy yng Nghymru.

Mae rhannu pryderon, syniadau a themâu'r trafodaethau ar draws y sector a chyda'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn un o'r camau y bydd Hospice UK yn eu cymryd i wella gofal lliniarol cymunedol di-dor a chynaliadwy.

## Diolchiadau

Hoffai Hospice UK ddiolch a chydabod y cyfraniadau, y sgysiau a'r ymrwymadau a gawsom hyd yma gyda phobl sydd â phrofiad byw o ofal fel rhan o'r rhaglen hon. Rydyn ni'n gobeithio bod eich blaenoriaethau i wella gofal dros nos i bobl yn eu cartrefi eu hunain yn cael eu hadlewyrchu yn yr adroddiad hwn.

Rydyn ni am ddiolch yn arbennig am yr arweiniad a ddarparwyd gan aelodau'r Grŵp Llywio a roddodd gyfeiriad a ffocws i'r rhaglen hon.

Yn olaf, rydyn ni'n ddiolchgar i bob gweithiwr proffesiynol o bob maes iechyd a gofal a ymunodd â'n trafodaethau oedd â diddordeb mewn gwella darpariaethau gofal lliniarol cymunedol ar gyfer y bobl maen nhw'n gofalu amdanynt, ac roedd eu hymrwymiad i hynny yn amlwg ym mhopeth a rannwyd ganddynt.

# References

1. Etkind, S.N., Bone, A.E., Gomes, B. ac eraill. (2017) How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. *BMC Med* 15, 102.
2. Bone, Anna E. ac eraill (2017) 'What is the impact of population ageing on the future provision of end-of-life care? Population-based projections of place of death'.
3. Llywodraeth Cymru (2018) 'Cymru Iachach: ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol'.
4. Llywodraeth Cymru (2021) 'Fframwaith Clinigol Cenedlaethol: system iechyd a gofal sy'n dysgu'.
5. Grŵp Gweithredu Gofal Diwedd Oes (2021) 'Review of specialist palliative care: 2010-2021'.
6. V. Sugar ac eraill (2008) 'Grŵp cynllunio gofal lliniarol Cymru: adroddiad i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol'.
7. Hospice UK (2020) 'Insights from the Discovery Phase of the Hospice UK Future Vision Programme: Starting the collective sector conversation about what a more sustainable future of palliative and end of life care might look like'.
8. O wefan y Swyddfa Ystadegau Gwladol 'Deaths at home increased by a third in 2020 , while deaths in hospital fell except for COVID-19' <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsathomeincreasedbyathirdin2020whiledeathsinhospitalsfellexceptforCOVID19/2021-05-07>
9. Sefydliad Cicely Saunders (2021) 'You matter because you are you: an action plan for better palliative care'.
10. Data o wefan y Swyddfa Ystadegau Gwladol 'Deaths at home increased by a third in 2020, while deaths in hospital fell except for COVID-19' <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsathomeincreasedbyathirdin2020whiledeathsinhospitalsfellexceptforCOVID19/2021-05-07>
11. Llywodraeth Cymru (2021b) 'Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru – COVID-19: Edrych tua'r dyfodol'.
12. <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/955/news/39318>
13. C. Wallace ac eraill (2020) 'Evaluation of the neighbourhood district nursing pilots in Wales'. Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru.
14. Marie Curie (2021) 'Event report: How do we support people to live and die well in Wales by 2040?'
15. R. Hussey ac eraill (2018) 'Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru: Adroddiad Terfynol'.

- 
- i. Mae Rhaglen Lywodraethu Llywodraeth Cymru yn ymrwymo i gynnal adolygiad o gyllid hosbisau. Disgwylir canlyniad yr adolygiad hwn ar adeg ei gyhoeddi a bydd yn ffurfio'r cam cyntaf mewn adolygiad ehangach o gyllid ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes.
  - ii. Gweler yr Adolygiad o Ofal Lliniarol Arbenigol i ystyried cynaliadwyedd y cyngor ymgynghorol 24/7, gan gynnwys ar gyfer gofal lliniarol pediatrig.



hospice UK

[www.hospiceuk.org](http://www.hospiceuk.org) 020 7520 8200

 @hospiceuk  /hospiceuk

Hospice UK, Hospice House, 34 – 44 Britannia Street, London WC1X 9JG