

Gofal Hosbis yng Nghymru 2018



**Cefnogi pobl yn agosach at y cartref:
wynebu'r her nawr ac yn y dyfodol**

Cynnwys

Rhagair.....	1
Beth yw gofal hosbis.....	2
Pwy sydd angen gofal hosbis?.....	2
Nodi anghenion sydd heb eu diwallu	3
Plant a phobl ifanc	4
Ble all pobl gael mynediad at ofal hosbis a lliniarol?.....	4
Diwallu anghenion sy'n newid	6
Gofal Hosbis yng Nghymru 2018	8
Hosbisau yn eu cymuned	10
Gofal hosbis i fabanod, plant a phobl ifanc	12
Rhan o'r gymuned gofal a iechyd.....	14
Cymunedau yn cefnogi eu hosbis	15
Adnoddau gofal hosbis	17
Cyfleoedd: Wynebu her y dyfodol	18
Methodoleg	19
Cyfeirnodau.....	20
Cydnabyddiaeth.....	21

Rhagair

Mae hosbisau elusennol ledled Cymru yn parhau i fynd y filltir ychwanegol i'r oedolion, babanod, plant a phobl ifanc y maent yn eu cefnogi. Wrth ddarparu'r rhan fwyaf o'u gofal i bobl yn eu cartrefi eu hunain, mae hosbisau Cymru o flaen y gad o'i gymharu â rhannau eraill o'r DU. Mae corff cynyddol o dystiolaeth yn dangos bod hyn yn well ar gyfer pobl sydd angen gofal, eu cymunedau a'u gwasanaethau iechyd. Mewn byd sy'n newid yn barhaus, ac wrth i alw am ofal hosbis gynyddu, rwy'n falch o weld arloesedd wrth wraidd gofal hosbis Cymru, gan ddod o hyd i ffyrdd newydd o gefnogi pobl, eu teuluoedd a'u cymunedau sy'n cael eu heffeithio gan gyflyrau angheuol a chyflyrau sy'n cyfyngu ar fywyd.

Tracey Bleakley,
Prif weithredwr, Hospice UK

Hosbisau yw eu cymunedau. Ynghyd â darparu gofal uniongyrchol i fwy nag 11,400 o bobl a'u teuluoedd bob blwyddyn, mae 16 hosbis elusennol Cymru yn cyrraedd miloedd o bobl eraill drwy eu gwaith ymgysylltu a datblygu cymunedol. Mae modd i ni gymhell ein cymunedau i ddod o hyd i ddatrysiadau lleol i anghenion ein poblogaethau, ac mae gennym hyblygrwydd i ymateb yn gyflym pan fo'r angen hwnnw'n codi.

Mae hosbisau hefyd yn rhan o'u cymunedau gofal ac iechyd, ac maen nhw'n gweithio mewn partneriaeth â'n cydweithwyr ar draws y sector i ddarparu'r gofal cywir, ar yr adeg gywir, yn y lle cywir. Gan adeiladu ar ein profiad, mae'n rhaid i ni barhau i gydweithio a datblygu os ydyn ni am ddiwallu'r anghenion cynyddol am ofal hosbis a darparu mwy o'r gofal hwnnw yn y gymuned ac yn agosach at y cartref.

Trystan Pritchard,
Cadeirydd, Hosbisau Cymru

Beth yw gofal hosbis

Nod gofal hosbis yw ceisio gwella ansawdd bywyd a llesiant oedolion a phlant sydd â salwch angheuol neu salwch sy'n cyfyngu ar eu bywydau, drwy eu helpu i fyw bywyd mor llawn â phosib yn ystod yr amser gwerthfawr sydd ganddynt ar ôl. Ei nod yw bod yn hygyrch i bawb a allai elwa arno ac adlewyrchu dymuniadau ac anghenion personol.

Mae hosbisau Cymru wedi gwreiddio yn eu cymunedau, a chânt eu siapio gan y cymunedau maent yn eu gwasanaethu. Mae pob hosbis wedi datblygu i adlewyrchu anghenion a chyd-destun ei ardal leol o ran ei phobl, ei daearyddiaeth a'i system iechyd leol.

Ymhlith y cyflyrau angheuol a'r cyflyrau sy'n cyfyngu ar fywydau y mae'n bosib y byddai dull gofal hosbis a lliniarol yn fanteisiol ar eu cyfer mae eiddilwch, dementia, methiant y galon, yr iau a'r arenau, cyflyrau anadlol megis clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), cyflyrau niwrolegol megis clefyd niwronau motor a chanser.

Mae hosbisau elusennol yng Nghymru yn darparu gofal arbenigol i'r rhai mewn angen, eu teuluoedd a'u gofalwyr, ac mae'r gofal am ddim wrth ei ddefnyddio.

Pwy sydd angen gofal hosbis?

Mae deall a nodi pwy sydd angen gofal hosbis neu liniarol, o ofal cyffredinol i ofal arbenigol, yn broses gymhleth ac amwys ar hyn o bryd. Mae hyn yn golygu nad oes gennym ddarlun manwl o nifer y bobl yng Nghymru sydd angen gofal bob blwyddyn, na chwaith pwy ydyn nhw. Yn hytrach, mae angen i ni ddibynnu ar amcangyfrifon ar lefel poblogaeth.

Mae oddeutu 33,000 o bobl yn marw bob blwyddyn yng Nghymru.¹ Mae cynllun strategol Llywodraeth Cymru a Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru ar gyfer gofal lliniarol, 'Cynllun cyflawni ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes

2017-2020', yn seiliedig ar amcangyfrif y gallai 70 y cant o'r holl farwolaethau, oddeutu 23,000 o bobl y flwyddyn, elwa ar ofal hosbis neu ofal lliniarol.² Mae amcangyfrifon mwy diweddar o'r angen yn gosod y ffigur hwn yn uwch, rhwng 74 y cant a 96 y cant o'r holl farwolaethau. Wrth ystyried y canolbwynt rhwng y ddau rif yma, sef 85 y cant, byddai 28,000 o bobl y flwyddyn yng Nghymru yn gallu elwa ar ofal hosbis neu ofal lliniarol, sydd dros 20 y cant yn fwy nag amcangyfrif y Llywodraeth ar hyn o bryd.³

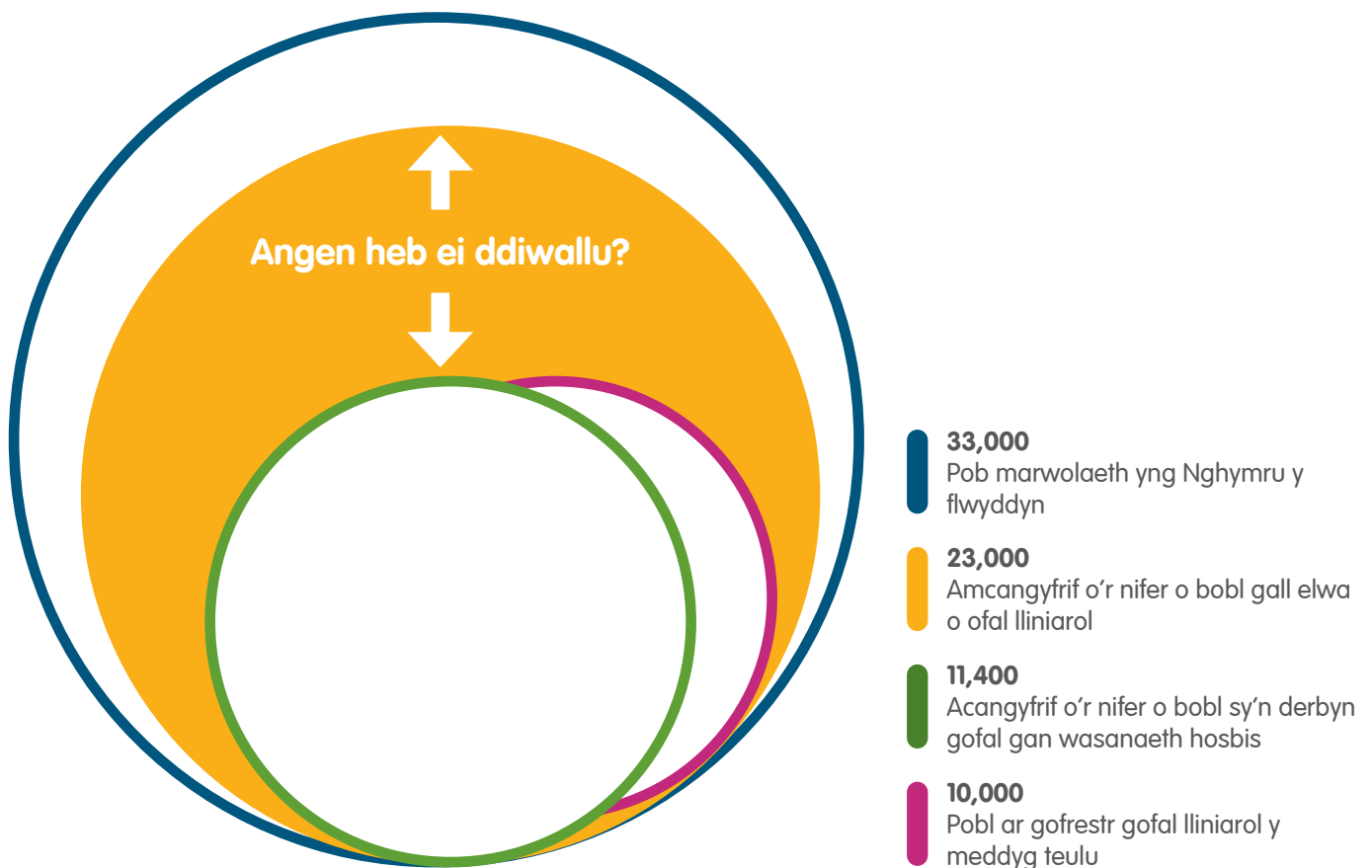
Nodi anghenion sydd heb eu diwallu

Nid oes data ar gael ar hyn o bryd i asesu cyfanswm y bobl yng Nghymru sydd wedi cael y gofal hosbis neu liniarol cywir, wedi'i ddarparu gan y gwasanaethau cywir, ar yr adeg gywir. Mae hyn oherwydd y cedwir data ar lefel genedlaethol ar gyfanswm nifer y bobl sy'n derbyn gofal lliniarol arbenigol, a chedwir data ar wahân ar gyfanswm nifer y bobl y mae eu Meddyg Teulu yn gwybod bod arnynt angen gofal lliniarol, ond nid oes modd croes-gyfeirio'r rhain ar lefel unigol.

Mae amcangyfrifon presennol o angen heb ei ddiwallu yn awgrymu bod cymaint ag un mewn pedwar o bobl yn colli allan ar y gofal sydd ei angen arnynt.⁴ Fodd bynnag, heb ragor o eglurder o ran pwy sy'n derbyn gofal, ble, a chan bwy, mae'n amhosib pennu'n gywir anghenion pwy sydd heb eu diwallu.

Er hyn, mae gennym arwyddion o ran sut gallwn ganfod pobl nad yw eu hanghenion yn cael eu diwallu. Er enghraifft, er bod gofal hosbis a lliniarol yn addas i bobl sydd ag ystod o gyflyrau angheuol ac sy'n cyfyngu ar eu bywydau, mae pobl sydd â diagnosis heblaw am ganser yn dal i gael eu tangynrychioli mewn atgyfeiriadau at ofal hosbis a lliniarol arbenigol o gymharu â phobl sydd â chanser. Er mai canser sy'n gyfrifol am ychydig dros chwarter yr holl farwolaethau (28 y cant),⁵ roedd canser gan 90 y cant o'r bobl a oedd yn cael gofal mewn hosbis preswyl yng Nghymru, ac roedd canser gan 76 y cant o'r bobl a oedd yn cael gofal gan wasanaethau cynghori cymunedol a hosbis yn y cartref.

Ffigur 1: Amcangyfrif o'r angen am ofal lliniarol a diwedd oes o'r angen heb ei ddiwallu



Plant a phobl ifanc

Nid oedolion yn unig sydd angen gofal hosbis a lliniarol. Mae angen cymorth gofal hosbis a lliniarol ar fabanod, plant a phobl ifanc sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu ar eu bywydau hefyd, a hynny'n aml dros gyfnod o flynyddoedd a than eu bod yn oedolion ifanc o bosib. Mae deall lefel yr angen ymhlith babanod, plant a phobl ifanc yn fwy cymhleth nag ydyw ymhlith oedolion.

Ar unrhyw adeg, amcangyfrifir bod 1,050 o blant a phobl ifanc sydd angen gofal lliniarol;⁶ o'r rhain, bydd oddeutu 10 y cant, neu 105, yn marw bob blwyddyn. Mae Llywodraeth Cymru yn amcangyfrif bod 3,200 o blant ledled Cymru sydd â chyflwr sy'n cyfyngu ar eu bywydau.⁷ Nid yw'r ffigurau hyn yn cynnwys gofal lliniarol newydd-anedig a gofal diwedd oes. Er bod

niferoedd absoliwt y plant a'r bobl ifanc yn llawer is nag oedolion, mae lefel cymhlethdod y gofal ac anghenion cyffredinol y teulu llawer yn uwch yn gyffredinol.

Ar gyfer plant a phobl ifanc, nid oes cofrestr ganolog sy'n nodi anghenion y rhai sydd ag anghenion gofal lliniarol. Mae plant yn dueddol o gael mwy o gyswllt nag oedolion gydag ystod o wasanaethau statudol a gwirfoddol ar draws meysydd iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg. Mae'n bosib yn aml nad yw'r gweithwyr proffesiynol amrywiol hyn yn gweld y gallai'r plentyn elwa yn yr hirdymor ar ddull gofal lliniarol neu ar gymorth arbenigol mewn hosbis plant, sy'n ei gwneud yn anodd i hosbisau plant gyrraedd yr holl blant a allai elwa arnynt.

Ble all pobl gael mynediad at ofal hosbis a lliniarol?

Mae 16 darparwr hosbis elusennol ledled Cymru sy'n cynnig ystod eang o wasanaethau i bobl yn eu cartrefi, mewn gwasanaethau dydd neu glinigau i gleifion allanol, mewn cartrefi gofal ac ysbytai, a thrwy ofal hosbis i gleifion preswyl. Bydd gweithwyr iechyd proffesiynol yn atgyfeirio cleifion at y darparwyr hyn. Byddai gwella mynediad at ofal yn cynnwys cefnogi gweithwyr proffesiynol o'r fath i ehangu eu dealltwriaeth o bwy all elwa ar ofal hosbis a lliniarol, ac atgyfeirio fel sy'n briodol.

Yn ogystal â'r gofal a ddarperir gan hosbisau, gall pobl sydd â chyflyrau angheuol ac sy'n cyfyngu ar eu bywydau hefyd gael cefnogaeth gan dimau gofal lliniarol arbenigol yn y gwasanaeth iechyd, gan arbenigwyr clefydau sydd wedi cael hyfforddiant mewn gofal lliniarol, neu gan ymarferwyr gofal sylfaenol sydd â sgiliau gofalu lliniarol, megis Meddygon Teulu. Mae nyrsys clinigol arbenigol a gwasanaethau nyrsio rhanbarthol yn ganolog i ddarpariaeth gofal arbenigol ac i ofal cyffredinol.

Mae mwy na 50 y cant o farwolaethau yng Nghymru yn digwydd yn ysbytai'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol.⁸ Yr ysbyty yw'r lle priodol i rai gael gofal, un ai o ddewis neu drwy angen clinigol. Ledled Prydain, mae canran y marwolaethau sy'n digwydd mewn ysbytai wedi bod yn gostwng dros amser, ond mae'r tuedd hwn yn un araf ac yn awgrymu mai yn yr ysbyty y bydd hanner y marwolaethau'n dal i ddigwydd. I lawer, fodd bynnag, mae mynd i'r ysbyty ar ddiwedd eu hoes yn groes i'w dewis gofal⁹ ac yn ddi-angen yn glinigol. Mae diwallu anghenion pobl ar ddiwedd eu hoes yn cynnwys cynyddu'r nifer o bobl sy'n marw yn eu dewis leoliad, ynghyd â sicrhau bod pobl yn gallu cael marwolaeth dda waeth beth yw'r lleoliad.

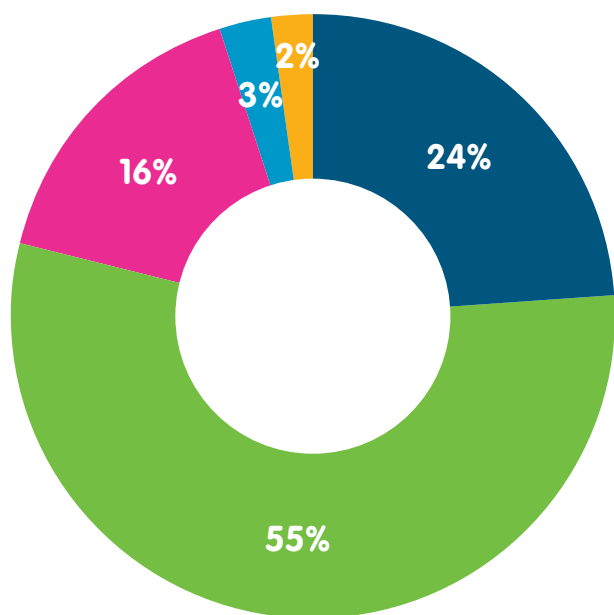
Rhithwir a 360°

Gan weithio gydag Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Iechyd Gwladol Felindre, mae Hosbis Marie Curie Caerdydd a'r Fro yn datblygu technoleg rithwir i gefnogi pobl mewn ysbytai, a'u teuluoedd, i wella'r profiad o gael eu trosglwyddo o'r ysbyty i'r hosbis ar ddiwedd eu hoes. Mae taith rithwir a darluniau 360° o'r hosbis wedi cael eu datblygu a'u peilota, sy'n caniatáu i gleifion a'u teuluoedd archwilio'r amgylchedd cyn mynd yno.

Yr hosbis cyntaf mewn ysbyty yng Nghymru

Bydd Hosbis Dewi Sant yn lansio'r hosbis cyntaf mewn ysbyty yng Nghymru yng ngwanwyn 2019, wrth iddo agor fel uned loeren mewn ysbyty gymunedol yng Nghaergybi. Bydd hyn yn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau presennol mewn gofal hosbis yn y gogledd orllewin lle mai dim ond yn Llandudno mae gwelyau hosbis ar gael, sy'n bell iawn o gymunedau Gwynedd ac Ynys Môn. Gan weithio mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n darparu'r gofod, bydd Hosbis Dewi Sant yn rheoli ac yn staffio uned cleifion preswyl â phedwar gwely gyda gwasanaethau hosbis llawn wedi'u darparu gan dîm clinigol arbenigol.

Ffigur 2: Marwolaethau yng Nghymru: lleoliad marwolaeth*



*Ystadegau Marwolaethau ONS 2016 fel y comisiynwyd gan Sefydliad Paul Sartori

- Yn y cartref
- Yn yr ysbyty
- Mewn cartref gofal
- Mewn hosbis preswyl neu sefydliad cymunedol arall
- Rhywle arall

Diwallu anghenion sy'n newid

Poblogaeth sy'n heneiddio

Mae poblogaeth Cymru'n heneiddio; mae adroddiad 'Tueddiadau'r Dyfodol' Llywodraeth Cymru yn nodi bod nifer y bobl dros 65 oed yn debygol o fod 40 y cant yn uwch erbyn 2039 nag ydyw yn 2014.¹⁰ Gyda phobl dros 65 oed yn cyfrif am 85 y cant o'r holl farwolaethau,¹¹ mae hosbisau'n debygol o weld nifer uwch o bobl gydag anghenion gofal diwedd oes erbyn diwedd y cyfnod hwn. Mae hosbisau hefyd yn debygol o weld pobl hŷn ag anghenion mwy cymhleth wrth iddyn nhw gyrraedd diwedd eu hoes; wedi'i gyfuno â mwy o gyflyrau sy'n cyfyngu ar fywydau megis canser a demenia ymhlith pobl hŷn, amcangyfrifir y bydd gan naw y cant o'r boblogaeth salwch hirdymor sy'n gysylltiedig ag oedran erbyn 2030.¹²

Cynllunio ar gyfer dyfodol y genedl

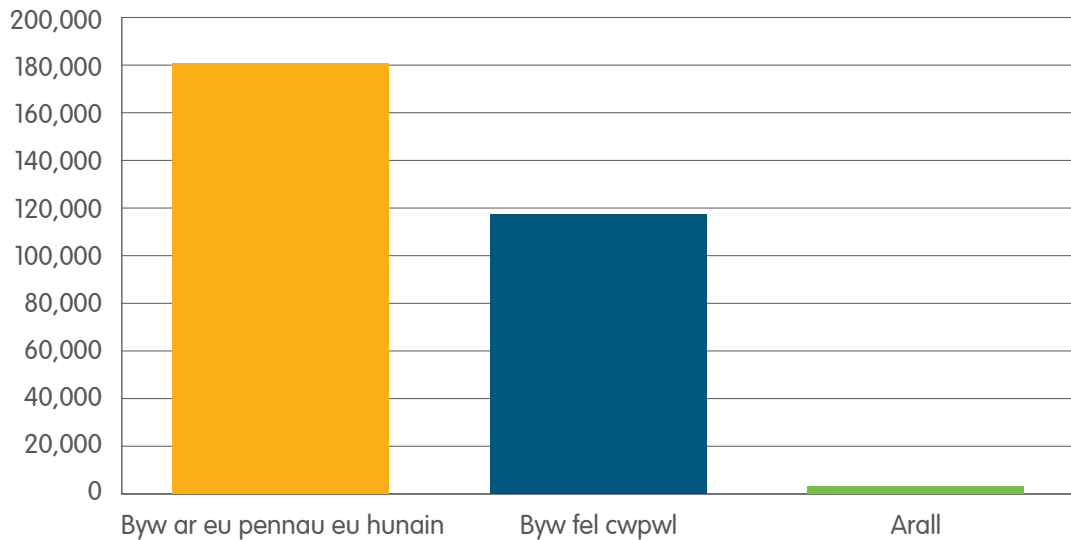
Mae gan Lywodraeth Cymru rôl ganolog i'w chwarae o ran cynllunio ar gyfer Cymru sy'n diwallu anghenion iechyd a gofal ei phoblogaeth nawr ac yn y dyfodol. Nododd ei gweledigaeth o gael gwasanaeth iechyd a gofal cynaliadwy wedi'u trawsnewid yn y cynllun 'Cymru Iachach', lle caiff gofal ei ddarparu'n bennaf yn agosach at y cartref ac

yn y gymuned, a dim ond pan fo angen aciwt yr eir i'r ysbyty.¹³ Gyda mwyafrif y bobl sydd ag anghenion gofal lliniarol – oedolion a phlant – yn mynegi y byddai'n well ganddynt gael gofal yn y cartref cyhyd â phosib, mae gan hosbisau rôl hollbwysig i'w chwarae wrth wireddu'r weledigaeth hon.

Cefnogi hosbisau i wynebu'r her

Mae angen dealltwriaeth gryfach o newidiadau yn y boblogaeth er mwyn datblygu'r gofal cywir ar gyfer y dyfodol. Mae PopNAT, dull asesu anghenion sy'n seiliedig ar y boblogaeth gan Hospice UK,¹⁴ yn cefnogi hosbisau, y rhai sy'n gwneud penderfyniadau'n lleol a darparwyr gwasanaeth eraill ar draws y maes gofal iechyd a chymdeithasol i gynllunio ar gyfer y dyfodol, i nodi angen sydd heb ei ddiwallu ac i arloesi â gwasanaethau yn seiliedig ar wybodaeth am y boblogaeth leol. Gall defnyddio'r dull hwn i ddeall nodweddion poblogaethau ar hyn o bryd helpu i amlygu rhai o'r heriau y bydd angen i hosbisau eu hwynebu er mwyn mynd i'r afael â'r angen cynyddol am ofal hosbis, gyda mwy o'r gofal hwnnw'n cael ei ddarparu yn y cartref neu yn y gymuned.

Ffigur 3: Y boblogaeth 65 oed neu'n hŷn sy'n byw ar eu pennau eu hunain (yn seiliedig ar ddata cyfrifiad 2011)



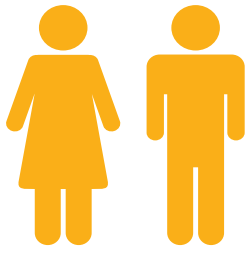
Fel enghraifft, mae deall faint o bobl mewn oed sy'n byw ar eu pennau eu hunain yn hanfodol er mwyn datblygu darlun o'r angen.

Mae'n hysbys bod pobl sy'n byw ar eu pennau eu hunain yn llai tebygol o gael eu dewis leoliad ar gyfer gofal a marwolaeth na phobl sy'n byw gyda phartner neu deulu.¹⁵ Mae hyn yn aml gan fod person sy'n marw angen lefel sylweddol o ofal a chefnogaeth bob awr o'r dydd. Mae'r Cyfrifiad diwethaf yn dangos bod 178,334 o bobl dros 65 oed yn byw ar eu pennau eu hunain yng Nghymru – ffigur sy'n

debygol o gynyddu wrth i'r boblogaeth fynd yn hŷn. Er y bydd y rhan fwyaf o'r bobl hyn yn byw bywydau cymharol iach, bydd gan gyfran sylweddol anghenion iechyd a gofal, a bydd rhai ym mlynnyddoedd olaf eu hoes. Er mwyn diwallu anghenion y dyfodol, bydd angen i gynllunwyr gofal iechyd a chymdeithasol, yn y llywodraeth ac ym maes gofal hosbis, ystyried sut i gefnogi niferoedd cynyddol o bobl sy'n byw ar eu pennau eu hunain ac sy'n dymuno cael gofal yn y cartref, gan gynnwys drwy ddarparu cefnogaeth i ofalwyr yn y gymuned.

Gofal Hosbis yng Nghymru 2018

Ystadegau allweddol ac amcangyfrifon



11,400

nifer yr oedolion sydd wedi cael cymorth uniongyrchol gan ofal hosbis elusennol



290,000

nifer yr oriau a roddir gan wirfoddolwyr



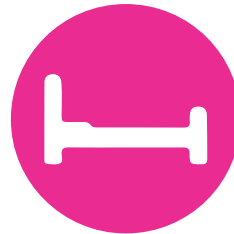
2,150

nifer yr oedolion a welwyd mewn hosbis dydd a gofal i gleifion allanol



97

nifer y gwelyau hosbis preswyl i oedolion



17

nifer y gwelyau hosbis preswyl i blant



22,500

nifer yr arosiadau dros nos mewn gofal preswyl

3,500

nifer y bobl sy'n gwirfoddoli i hosbisau lleol



8,600

nifer yr oedolion a welwyd gan ofal yn y gymuned a hosbis yn y cartref

**£28
miliwn**



y swm a godir bob blwyddyn i ddarparu eu gwasanaethau



cyfran yr hosbisau sy'n darparu gofal mewn galar



800

nifer y plant sydd wedi cael cymorth uniongyrchol gan ofal hosbis elusennol

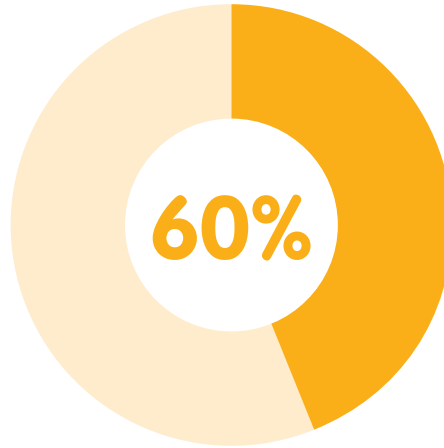
90%
canran y gofal hosbis a ddarperir yn y gymuned



£5 miliwn



y swm a gaiff ei dderbyn o ffynonellau statudol



canran y gofal hosbis i blant a phobl ifanc a ddarperir yn y gymuned



1,400

nifer yr oedolion gafodd eu derbyn i ofal hosbis preswyl



57,500
nifer yr ymweliadau cartref gan ofal yn y gymuned a hosbis yn y cartref

£36 miliwn

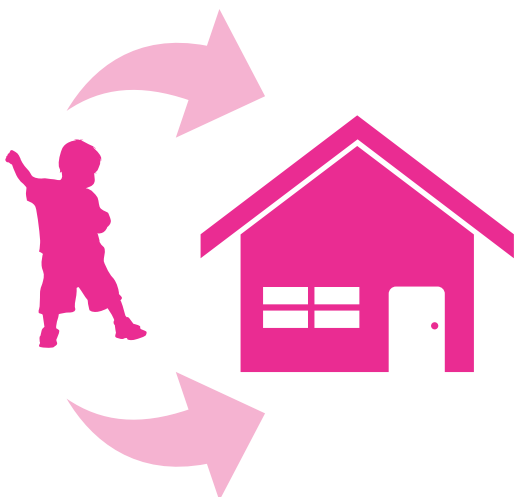


refeniw blynyddol cyfunol hosbisau elusennol



2,300

nifer y bobl a gafodd ofal mewn galar drwy hosbisau



1,400

nifer yr arosiadau dros nos mewn gofal preswyl i blant a phobl ifanc, gan gynnwys gofal seibiant ac arosiadau byr

Hosbisau yn eu cymuned

Gofal yn y gymuned a hosbis yn y cartref

Ffeithiau allweddol:

- Darperir 90 y cant o ofal hosbis yng Nghymru yn y gymuned, lle gall pobl dderbyn un ai ofal yn eu cartref, neu fynd i hosbis dydd neu wasanaethau i gleifion allanol
- Mae mwy na thraean yr hosbisau i oedolion yng Nghymru yn gyfan gwbl gymunedol, sy'n golygu nad oes ganddynt wasanaethau cleifion preswyl.

Mae ffiniau hosbis yn cyrraedd ymhell y tu hwnt i waliau'r hosbis, gan ymestyn allan i'w cymunedau. Gwasanaethau cymunedol, hosbis dydd a hosbis yn y cartref yw 90 y cant o'r holl ofal hosbis i oedolion yng Nghymru.

Yn 2017-18, cefnogodd hosbis yn y cartref a gwasanaethau cymunedol fwy na 10,000 o oedolion, gan ddod â gofal hosbis i bobl yn eu cartrefi neu eu galluogi i aros yn eu cartrefi eu hunain drwy ofal hosbis a gofal cleifion allanol. Nid hosbisau elusennol yn unig sy'n galluogi hyn; mae angen ystod eang o wasanaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a gwasanaethau eraill i hyn weithio, o ddarparwyr gofal cartref a gofal cymdeithasol, meddygon teulu a nyrsys ardal.

Hosbis dydd a gofal i gleifion allanol

Ffeithiau allweddol:

- Caiff 2,150 o oedolion eu cefnogi mewn hosbis dydd a chlinigau cleifion allanol
- Mae pob hosbis elusennol yn darparu gofal therapiwtig, megis ffisiotherapi, therapi celf, therapi galwedigaethol, a mwy
- Mae pob hosbis elusennol yn darparu therapïau cyflenwol i gleifion a gofalwyr
- Mae gan 38 y cant o hosbisau therapyddion celf, cerddoriaeth neu chwarae preswyl

Nid ar gyfer gwelyau hosbis yn unig mae adeiladau hosbis. Yn 2017-18, cefnogwyd 2,150 o oedolion mewn hosbisau dydd neu glinigau cleifion allanol, gan eu galluogi i dderbyn gofal lliniarol arbenigol yn eu cartrefi eu hunain.

Gall gwasanaethau cleifion allanol a hosbisau dydd gynnwys:

- Clinigau penodol i'r afiechyd neu glinigau rheoli symptomau gyda mewnbwn gan ymgynghorwyr a nyrsys clinigol arbenigol
- Ffisiotherapi a therapi galwedigaethol
- Therapïau cyflenwol (ar gyfer cleifion a'u gofalwyr)
- Therapïau celf, cerddoriaeth a chwarae
- Asesiadau o anghenion gofalwyr a chefnogaeth

Gofal cleifion preswyl

Ffeithiau allweddol:

- 97 o welyau hosbis preswyl i oedolion
- 1,400 o oedolion wedi defnyddio gwasanaethau cleifion preswyl
- 22,500 o arosiadau dros nos mewn hosbisau elusennol

Mae darparu 'cartref oddi cartref' sydd â gofal meddygol arbenigol ar gael bob awr o'r dydd yn parhau i fod yn ddiben allweddol o ofal hosbis. Mae cynnig dewis gwahanol i'r ysbty ar gyfer y bobl hynny nad ydynt yn dymuno, neu'n gallu, marw yn y cartref yn wasanaeth hanfodol a gynigir gan hosbisau sydd â chyfleusterau cleifion preswyl. Mae'n bosib y bydd rhai pobl yn dewis marw yn yr hosbis gan nad yw cael gofal yn y cartref yn addas, ac mae'n bosib y bydd eraill yn ystyried yr hosbis fel lle heddychlon a llawen i dreulio eu dyddiau olaf.

Cefnogaeth mewn galar

Ffeithiau allweddol:

- Mae mwy na thri chwarter yr hosbisau elusennol yn darparu cefnogaeth mewn galar
- Cafodd 2,300 o bobl ofal mewn galar drwy hosbisau elusennol

Mae cefnogaeth seicolegol ac emosiynol yn rhan hollbwysig o'r gofal cyfannol a ddarperir gan hosbisau oedolion a phlant. Mae hyn yn cynnwys cefnogaeth ar gyfer yr unigolyn, eu teulu a'u gofalwyr i baratoi ar gyfer marwolaeth sydd ar ddod, a chefnogaeth i deuluoedd mewn galar wrth iddynt addasu i fywyd ar ôl i rywun annwyl iddynt farw. Gall cefnogaeth mewn galar amrywio o gwrsela mewn galar un i un arbenigol, i grwpiau cefnogaeth mwy anffurfiol a arweinir gan wirfoddolwyr, megis grwpiau canu, gwau neu gerdded.

Gwaith cymdeithasol a hawliau lles

Mae marw a marwolaeth yn ffenomenau cymdeithasol sy'n effeithio ar rwydwaith cymdeithasol cyfan unigolyn, y ffordd maen nhw'n byw ac yn gweithio, a'u sefyllfa ariannol nhw a'u teulu. Am y rheswm hwn, mae hosbisau ledled Cymru yn cyflogi gweithwyr cymdeithasol a swyddogion hawliau lles, neu'n gweithio mewn partneriaeth â sefydliadau trydydd sector eraill, i gefnogi pobl i fynnu eu hawliau ac i sicrhau bod eu cartref a'u hamgylchedd yn addas at eu hanghenion.

Gofal hosbis i fabanod, plant a phobl ifanc

Ffeithiau allweddol:

- Cefnogwyd 800 o blant a'u teuluoedd mewn hosbisau plant
- Cefnogwyd 350 o blant drwy ofal hosbis preswyl
- Darparwyd 1,400 o arosiadau dros nos mewn gofal preswyl i blant, gan gynnwys gofal seibiant ac arosiadau byr
- 17 gwely mewn hosbisau preswyl i blant

Caiff plant Cymru sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu ar eu bywydau eu cefnogi gan dri hosbis plant: Tŷ Hafan, sy'n gwasanaethu plant ar draws y de a'r gorllewin, ynghyd â de Powys; Tŷ Gobaith, sy'n gwasanaethu plant y gogledd; a Hope House (yr ochr draw i Glawdd Offa), sy'n gwasanaethu plant y canolbarth.

Yn wahanol i hosbisau oedolion, lle caiff mwyafrif helaeth y bobl eu cefnogi ym mlwyddyn olaf eu hoes, mae hosbisau plant yn cefnogi plant a theuluoedd i wneud y mwyaf o'r amser sydd ganddynt gyda'i gilydd, a all fod dros gyfnod o flynyddoedd yn aml.

Yn yr hosbis

Mae therapiâu wrth galon gofal hosbis i blant; maen nhw'n ymwneud â datblygu a gwella gweithrediad plentyn, ond hefyd yn ymwneud â chael hwyl a galluogi ystod o ymarferion sy'n addas at oedran. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Therapi celf
- Hydrotherapi
- Therapi cerddoriaeth
- Therapi chwarae
- Therapiâu cyflenwol

Nod hosbisau plant yw cynnal gwytnwch y teulu cyfan a chynnal teuluoedd yn eu profiadau gofalu. Gall hyn olygu cefnogaeth benodol ar gyfer mamau, tadau a brodyr a chwiorydd. Yn 2017-18, darparodd hosbisau plant 1,400 noson o ofal dros nos i blant Cymru, gyda 350 o blant a'u teuluoedd yn elwa ar y gwasanaeth hwn.

Yn y cartref

Er bod yr hosbis yn darparu gofal arbenigol wedi'i deilwra, gyda mynediad at gyfleusterau arbenigol, mae'n well gan lawer o deuluoedd gael yr holl ofal neu ran ohono yn eu cartrefi eu hunain. Mae hyn yn arbennig o wir ar gyfer plant a theuluoedd sy'n byw'n bell o adeilad yr hosbis. Yn 2017-18, darparwyd dros hanner (60 y cant) o ofal hosbis i blant yn y cartref neu yn y gymuned, gydag 800 o blant a theuluoedd yn elwa ar y gwasanaeth hwn.

Fel gyda gofal hosbis i oedolion, er mwyn gallu darparu gofal y tu allan i adeilad yr hosbis mae angen gweithio mewn partneriaeth gyda darparwyr iechyd a gofal lleol. Yr her wrth ddarparu gofal hosbis i blant yn y gymuned, ac yn enwedig gofal diwedd oes lle mae angen gofal a chefnogaeth ymarferol bob awr o'r dydd, yw prinder nyrsys plant cymunedol y gwasanaeth iechyd ar draws rhannau o Gymru. Argymhellodd y Grŵp Trawsbleidiol ar Hosbisau a Gofal Lliniarol yn ei adroddiad 'Anghydraddoldebau mewn mynediad at ofal hosbis a lliniarol: heriau a chyfleoedd' y dylai'r Bwrdd Gofal Diwedd Oes ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â'r diffygion hyn a'r amrywiadau rhanbarthol.¹⁶

Gweithio mewn partneriaeth ar gyfer plant ar ddiwedd eu hoes

Bydd Hosbis Plant Tŷ Gobaith yn arwain ar ddarparu'r holl ofal diwedd oes i blant a phobl ifanc yn y gogledd, p'un a ydynt adref, yn yr ysbyty neu mewn hosbis, yn dilyn gwaith mewn partneriaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Ar ôl prognosis bod plentyn yn cyrraedd diwedd ei oes, bydd hosbis plant Tŷ Gobaith yn cymryd y llyw er mwyn cydlynu fîm aml-ddisgyblaethol i sicrhau'r profiad diwedd oes gorau posibl. O ystyried daearyddiaeth y gogledd, bydd y llwyddiant yn dibynnu ar weithio mewn partneriaeth rhwng y bwrdd iechyd a staff yr hosbis. Cyrhaeddwyd cytundeb mewn egwyddor ar gyfer darparu adnoddau, amserlenni a thasgau ar y cyd.

Rhan o'r gymuned gofal a iechyd

Ffeithiau allweddol:

- Mae 65 y cant o hosbisau oedolion yn darparu hyfforddiant i gartrefi gofal
- Mae bron i dri chwarter yr hosbisau oedolion yn darparu hyfforddiant i Feddygon Teulu

Mae hosbisau yn gweithio mewn partneriaeth gyda gwasanaethau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yn eu hardaloedd lleol, gan ategu ac ychwanegu at y gwasanaethau hynny. Mae model gwasanaeth pob hosbis yn amrywio yn dibynnu ar ddarpariaeth y gwasanaeth iechyd yn yr ardal, ei leoliad a'i broffil demograffeg, ond mae pob hosbis elusennol yn cefnogi'r bobl yn ei ardal i gael mynediad at ystod ehangach o wasanaethau na'r rhai a ddarperir ac a ariennir gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol, megis gofal mewn galar arbenigol, cefnogaeth i ofalwyr a therapiau cyflenwol.

Fel sefydliadau trydydd sector, gall hosbisau elusennol fod yn hyblyg yn eu dull o ddarparu gwasanaethau arloesol, gan gynnwys cydweithio gyda'r gymuned iechyd a gofal ehangach a threialu ffyrdd newydd o weithio mewn ymateb i anghenion y boblogaeth.

Cefnogaeth hosbis ac addysg i gartrefi gofal

Mae Hosbis y Cymoedd yn darparu 16 cartref gofal yn ei ardal drwy raglen allgymorth, addysg a hyfforddiant, gyda'r nod o uwchsgilio gweithlu'r cartrefi gofal o ran y sgiliau gofal lliniarol sydd eu hangen arnynt i gefnogi pobl sy'n marw. Mae dulliau asesu yn seiliedig ar dystiolaeth wedi'u cyflwyno yn y cartrefi gofal i reoli symptomau, ac mae cynnydd sylweddol wedi bod yn y 'Dull penderfyniadau gofal ar ddiwedd oes' ymhlith y cartrefi gofal yn yr ardal o gymharu â lleoliadau gofal eraill. Mae cartrefi gofal wedi gweld manteision y rhaglen hon o ran cadw staff, ac mae'r hosbis nawr yn archwilio ei effaith ar nifer y bobl sy'n cael eu derbyn i ysbytai.

Mae darparu gofal a chefnogaeth arbenigol i bobl sy'n marw yn y cartref neu mewn cartref gofal yn dibynnu ar gydweithio didor rhwng hosbisau a gofal cymdeithasol. Mae gwasanaethau hosbis yn y cartref yn dibynnu ar y gofal preswyl a chartref bob awr o'r dydd a ddarperir gan weithwyr gofal cymdeithasol i sicrhau y caiff anghenion gofal a chymdeithasol hanfodol unigolion eu diwallu. Fodd bynnag, gan gydnabod nad yw cyllido gofal cymdeithasol yn gynaliadwy yn ei fodel presennol – yng Nghymru nac ledled gwledydd Prydain – mae pobl sy'n dewis cael gofal a marw yn y cartref yn fregus mewn system sy'n ceisio cwtogi ei wasanaethau. Heb ofal cymdeithasol digonol i bobl ag anghenion gofal lliniarol, nid yw'n gynaliadwy cadw pobl yn eu cartrefi ac osgoi mynd i'r ysbyty.

Cymunedau yn cefnogi eu hosbis

Gwirfoddolwyr

Ffeithiau allweddol:

- 3,500 o wirfoddolwyr
- Rhoddir 290,000 o oriau gan wirfoddolwyr bob blwyddyn
- Mae hyn yn gyfwerth â £3.6 miliwn mewn amser gwirfoddoli

Mae hosbisau'n dibynnu ar eu cymunedau i'w cefnogi i ddarparu eu gofal hanfodol, i gynnal eu hadeiladau ac i sicrhau y caiff pobl a'u teuluoedd eu cefnogi mewn amgylchedd croesawgar.

Bob blwyddyn, caiff hosbisau yng Nghymru eu cefnogi gan fwy na 3,500 o wirfoddolwyr. Yn genedlaethol, gyda'r gwirfoddolwr cyffredin yn treulio 83 awr y flwyddyn yn gwirfoddoli,¹⁷ mae hyn yn gyfwerth ag oddeutu 290,000 o oriau o waith wedi'i gyfrannu gan wirfoddolwyr yn darparu amryw agweddau ar ofal hosbisau. Fel cyfwerth ariannol, mae hyn yn cynrychioli £3.6 miliwn o werth ychwanegol i'r sector hosbis.¹⁸

Mae gwirfoddolwyr yn cefnogi hosbisau fel:

- Gwesteiwyr hosbis dydd
- Garddwyr
- Gyrwyr
- Derbynwyr
- Codwyr arian drwy ddigwyddiadau
- Cynghorwyr a therapyddion cyflenwol
- Ymarferwyr gwallt a harddwch
- Cyfeillion gwirfoddol
- Gweinyddion caffi

Er bod hosbisau'n elwa'n fawr ar gyfraniadau gwirfoddolwyr, mae gwirfoddoli o fudd i bawb. Gall gwirfoddolwyr elwa ar ymdeimlad o les a phwrpas neu drwy ennill sgiliau hanfodol.

Gwirfoddolwyr yn rhoi'n ôl ac yn rhoi ymlaen

Mae Hosbis y Ddinas yn dibynnu ar wirfoddolwyr sydd â phrofiad personol o ddefnyddio ei wasanaethau, gan gynnwys gofal mewn galar, i gefnogi eraill. Yn aml mae gwirfoddolwyr sy'n arwain boreau coffi galar yn gyn-aelodau o grwpiau cefnogaeth mewn galar. Mae datblygu defnyddwyr gwasanaeth drwy gyfleoedd gwirfoddoli yn eu cefnogi nhw yn eu taith ynghyd â chynnal gwasanaethau hanfodol yr hosbis.

Gwirfoddolwyr yn darparu gofal lliniarol ac yn gwasanaethu eu cymuned

Mae Hospis Skanda Vale yn cyflogi Cydlynnydd Gwirfoddol Clinigol sydd â'r swyddogaeth o chwilio am unigolion sydd eisiau gwasanaethu a gwneud gwahaniaeth yn eu cymuned. Mae 25 o wirfoddolwyr clinigol sy'n dod o ystod o gefndiroedd, gan gynnwys nyrsys a gweithwyr meddygol sydd wedi ymddeol o gymuned leol y gorllewin, wedi cael eu recriwtio. Mae rhai gwirfoddolwyr yn gweithio mewn swydd arall hefyd, ond yn gwirfoddoli sifftiau i wasanaethu cymunedol lle mae pobl yn bwysig ac mae amser yn cyfrif.

Datblygu cymunedol a'r mudiad hosbisau: Cymunedau tosturiol

Cymuned sy'n cefnogi pobl sy'n heneiddio ac yn marw, ynghyd â'u teulu a'u gofalwyr, ac sy'n annog eraill i siarad yn agored am farwolaeth, marw a galar yw Cymuned Dosturiol. Mae'r gymuned dosturiol yn gweithio ochr yn ochr â gweithwyr gofal iechyd a chymdeithasol proffesiynol i ddiwallu anghenion cyfannol unigolyn wrth iddyn nhw agosáu at farwolaeth, drwy eu galluogi i gael gofal yn eu cymuned.

Drwy ddefnyddio dull datblygu cymunedol, mae modelau cymunedau tosturiol yn plethu rhwydweithiau cefnogol naturiol gydag adnoddau cymunedol sy'n bodoli eisoes. Mae hosbisau, gyda'u harbenigedd mewn gofal lliniarol a diwedd oes a'u profiad o gymell gwirfoddolwyr, mewn sefyllfa unigryw fel adnodd cymunedol i arwain ar fentrau o'r fath.

Cymunedau Tosturiol ar waith

Roedd Hosbis Tŷr Eos yn cydnabod mantais bosibl datblygu gwasanaethau cyfeillio gwirfoddol Cymunedau Tosturiol yng Nghorwen i ategu ei uned ddydd allgymorth yn y gymuned honno. Mae'r hosbis yn gweithio gyda gwirfoddolwyr yn y gymuned i ddylunio, darparu a chefnogi eu gwasanaethau cyfeillio gwirfoddol lleol. Wrth i gymunedau ganfod y model gwasanaeth cywir i ddiwallu eu hanghenion, mae'r hosbis yn eu cefnogi drwy ddarparu'r mesurau diogelu recriwtio a hyfforddiant cynefino sydd eu hangen.

Yn ystod 2018, datganodd Llywodraeth Cymru ei dyhead i Gymru ddod yn Wlad Dosturiol.¹⁹ Byddai hyn yn golygu bod marwolaeth, marw a galar yn cael eu cydnabod fel mater iechyd cyhoeddus, gyda dinasyddion gwybodus yn cyfrannu tuag at hyrwyddo iechyd a lles ochr yn ochr â gwasanaethau gofal iechyd i gefnogi pobl sy'n heneiddio ac yn marw a'u teuluoedd.

Adnoddau gofal hosbis

Ffeithiau allweddol:

- Mae gan hosbisau yng Nghymru referniw cyfunol o £36m bob blwyddyn
- Mae £5m yn dod o ffynonellau statudol
- Mae'n rhaid i hosbisau yng Nghymru godi £28m bob blwyddyn i gynnal eu gwasanaethau

Caiff swyddi clinigol creiddiol mewn gofal hosbis i oedolion yng Nghymru eu hariannu gan fyrddau iechyd gan ddefnyddio Fformiwla Cyllido Cymru, gyda'r nod o sicrhau bod darpariaeth gyfartal o adnoddau clinigol fesul pen o'r boblogaeth. Cyflwynwyd y fformiwla hon yn 2009, ac nid yw wedi'i diwygio ers

hynny. Fel cyfanswm ledled Cymru, mae hosbisau'n cael £5m gan ffynonellau statudol, fel y Gwasanaeth Iechyd Gwladol, y Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes a'r byrddau iechyd lleol.

Gyda chyfanswm referniw cyfunol o £36m bob blwyddyn, mae hosbisau elusennol yn dibynnu ar ewyllys da eu cymunedau – yn lleol ac yn rhanbarthol – i godi £28m bob blwyddyn i barhau i ddarparu eu gwasanaethau. Mae'r arian ychwanegol hwn a godir yn ategu cyllid statudol gofal clinigol, ynghyd â darparu gwasanaethau hosbis cyfannol arbenigol, gan gynnwys gofal mewn galar, cyngor ar hawliau lles, therapïau chwarae a seibiannau byr.

Cyfleoedd: Wynebu her y dyfodol

Darparu gofal di-dor i alluogi pobl i aros yn y cartref cyhyd â phosib

Mae angen gwasanaeth iechyd a gofal di-dor ar bobl sydd ag anghenion gofal lliniarol er mwyn aros yn y cartref cyhyd â phosib. Os ydyn ni am weld y newid hwn, mae angen modelau gwasanaeth newydd lle mae partneriaethau rhwng hosbisau a darparwyr iechyd a gofal cymunedol megis cartrefi gofal, gofal cartref, gofal sylfaenol a sefydliadau gofalwyr. Dylid cydnabod modelau gwasanaeth sydd wedi'u treialu'n llwyddiannus yn genedlaethol a, lle bo'n briodol, ehangu'r rhain ledled Cymru, gan gynnwys trwy gefnogaeth gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Llywodraeth Cymru fel rhan o'r Rhaglen Drawsnewid.

Mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru a byrddau iechyd lleol hefyd fynd i'r afael â'r amrywiadau rhanbarthol a'r diffygion cenedlaethol o ran nyrsys cymunedol sy'n meddu ar sgiliau gofal lliniarol os ydyn ni am wireddu'r weledigaeth o sicrhau bod mwy o bobl yn cael gofal ac yn marw yn y cartref.

Gwasanaethau gofal hosbis a lliniarol sydd wedi'u cynllunio a'u datblygu yn seiliedig ar asesiad o anghenion y boblogaeth

Mae diwallu heriau deul darparu gofal lliniarol arbenigol i nifer uwch o bobl a chefnogi pobl yn agosach at y cartref yn dibynnu ar gynllunio'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth leol. Ar lefel leol, dylai hosbisau ddefnyddio PopNAT i gefnogi gwaith cynllunio a dylai byrddau iechyd sicrhau y caiff hosbisau eu cynnwys yn y broses Gynllunio Tymor Canolig Integredig bresennol.

Dylai Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol a Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus sicrhau y caiff anghenion gofal hosbis a lliniarol eu cynnwys yn yr asesiadau statudol o anghenion y boblogaeth yn y dyfodol o dan Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru).

Sefydlu gwlad dosturiol a chymell chymunedau tosturiol

Mae hosbisau mewn sefyllfa dda i sefydlu eu hunain fel symbylwyr prosiectau cymunedau tosturiol gwirfoddol lleol, gan ddysgu gan arferion gorau ac ymateb i anghenion yr ardal.

Ar lefel genedlaethol, dylai Llywodraeth Cymru gryfhau ei hymrwymiad i fod yn wlad dosturiol gyntaf drwy amlinellu'r camau gweithredu a'r cerrig milltir tuag at gyflawni'r nod hwn. Mae gan hosbisau a Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru ran yn y gwaith o hwyluso'r model tosturiol ar lefel genedlaethol.

Methodoleg

Cynhaliodd Hospice UK arolwg meintiol ar-lein o hosbisau Cymru yn ystod mis Medi - Tachwedd 2018, yn seiliedig ar y Set Data Gofynnol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Lliniarol Arbenigol (MDS) sydd bellach wedi dod i ben. Gellir gweld cwestiynau'r arolwg yn http://bit.ly/HospiceUK_Mini-MDS2018Questions. Mae'r ffigyrau yn yr adroddiad hwn yn seiliedig ar ganfyddiadau cyfan yr arolwg hwnnw, data o ffynonellau eraill (megis adroddiadau blynyddol), ac amcangyfrifon lle nad oedd yr union ffigyrau ar gael. O ganlyniad, dylai'r ffigurau a gyflwynir yn y ddogfen hon am nifer y cleifion a'r lefelau o ddefnydd y gwasanaeth gael eu hystyried yn amcangyfrifon yn hytrach nag union gyfrif.

Gwnaed pob cyfrifiad yn seiliedig ar y wybodaeth oedd ar gael i Hospice UK o hosbisau yng Nghymru adeg cyhoeddi a ffynonellau cyhoeddedig eraill fel y cyfeirir atynt yn y ddogfen. Lle na fu'n bosib cael union ffigurau, gwnaed amcangyfrif yn seiliedig ar wasanaethau cymaradwy neu amcangyfrifon cymesur. Er mwyn gwneud y mwyaf o gyfrinachedd ac er mwyn hwyluso cyfathrebu, mae'r ffigyrau wedi'u crynhoi.

Un her allweddol wrth ddeall data cleifion yw diffyg dynodwyr unigol i weld lle mae pobl yn defnyddio mwy nag un math o wasanaeth. Nid ydym yn gwybod nifer yr unigolion sy'n defnyddio mwy nag un math o wasanaeth, megis hosbis yn y cartref a gofal preswyl mewnol. Felly, gall cyfrifo cyfanswm nifer y bobl sy'n derbyn gofal uniongyrchol o hosbisau Cymru gynnwys rhywfaint o gyfrif dwbl. Er mwyn lleihau effaith dyblygu wrth gyfrifo cyfanswm nifer y bobl sy'n derbyn gofal

uniongyrchol o hosbisau, amcangyfrifon fod hosbis yn y cartref a darpariaeth gymunedol yn cyfrif am 75 y cant o'r holl ddarpariaeth yng Nghymru. Seiliwyd y ffigur o 75 y cant ar gyfartaledd y DU o 67 y cant a'r tueddiad yng Nghymru am fwy o amlygrwydd darpariaeth hosbis yn y cartref mewn perthynas â gwledydd eraill y DU.

Daw'r cyfrifiad o nifer y nosweithiau gofal mewn hosbisau oedolion o'r nifer gyfartalog o ddiwrnodau mewn unedau cleifion mewnol, wedi'i luosi â nifer y derbyniadau. Wrth gyfrifo nifer gyfartalog y dyddiau gwely cyfun, ni wnaethom gynnwys ffigurau Hosbis Skanda Vale gan fod eu model cleifion mewnol yn wahanol, ac felly mae eu cyfartaledd yn fwy eithriadol. Daw'r cyfrifiad o nifer y nosweithiau gofal mewn hosbisau plant o'r nifer gyfartalog o ddiwrnodau mewn unedau cleifion mewnol, wedi'i luosi â nifer y derbyniadau.

Cyfrifwyd nifer yr ymweliadau cartref yn seiliedig ar sampl o 5,000 claf yn yr Alban, lle'r oedd nifer cyfartalog yr ymweliadau cartref yn 6.7 i bob claf. Tybiwyd lefel debyg o ymweliadau cartref yng Nghymru, felly mae'r cyfrifiad yn nifer y bobl a welwyd mewn gwasanaethau cymunedol / hosbis yn y cartref wedi'i luosi â 6.7.

Ni fwriedir i'r adroddiad hwn gael ei ddefnyddio ar gyfer cymhariaeth blynyddol â data blaenorol a gasglwyd gan aelodau Hospice UK yng Nghymru. Gellir esbonio amrywiadau mewn ffigurau oherwydd argaeledd data gwahanol, gan gynnwys o aelodau ychwanegol o Hospice UK yng Nghymru, a newidiadau yng nghwestiynau'r arolwg.

Cyfeirnodau

1. Llywodraeth Cymru (2017a), 'Gofal diwedd oes: Datganiad blynyddol o gynnydd: Rhagfyr 2017'.
2. Llywodraeth Cymru (2017b), 'Cynllun Cyflawni ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes: Mawrth 2017'.
3. Marie Curie (2015). 'Gofal lliniarol a chenhedloedd y DU: Diweddariad o asesiad ar angen, polisi a strategaeth: Goblygiadau i Gymru'.
4. Hospice UK (2016). 'Hospice care in the UK 2016: scope, scale and opportunities'.
5. <https://www.cancerresearchuk.org/health-professional/cancer-statistics/mortality#heading-Zero>
6. Llywodraeth Cymru (2017a).
7. Skone, R a Rogers, C (2015) 'Palliative care for children and young people in Wales: meeting future needs' Sefydliad Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru, Prifysgol De Cymru ar gyfer Tŷ Hafan.
8. Cofnodwyd 55 y cant o'r marwolaethau yng Nghymru yn 2016-17 yn yr ysbyty. O adroddiad comisiwn y Swyddfa Ystadegau Gwladol ar ystadegau marwolaethau yn awdurdodau lleol Cymru, diolch i Hosbis yn y Cartref Paul Sartori.
9. Dying Matters: <http://www.dyingmatters.org/page/frequently-asked-questions>. Nododd 70 y cant o'r bobl a holwyd yn yr arolwg mai 'adref' yw eu dewis leoliad i farw.
10. Llywodraeth Cymru (2017). 'Adroddiad Tueddiadau'r Dyfodol'.
11. Age UK (2018). 'Later life in the United Kingdom'.
12. Age UK (2018). 'Later life in the United Kingdom'.
13. Llywodraeth Cymru (2018), 'Cymru Iachach'.
14. Gweler <https://popnat.hospiceuk.org>
15. Dixon J et al (2015). 'Equity in the provision of palliative care in the UK: review of evidence', Ysgol Economeg Llundain.
16. GTB Hosbisau a Gofal Lliniarol (2018). 'Anghydraddoldebau mewn mynediad at ofal hosbis a lliniarol: heriau a chyfleoedd'.
17. Gweler hwb data Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, 'Gwerth y trydydd sector yng Nghymru', <https://www.wcva.org.uk/what-we-do/the-third-sector-data-hub?seq.lang=cy-GB>
18. Yn seiliedig ar amcangyfrifiadau Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru lle caiff cyflog cyffredin yn ôl yr awr o £12.50 ei gymhwyso i oriau gwirfoddol. Gweler uchod.
19. Vaughan Gething, Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Araith wrth ddatllygu 70 mlynedd o'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol, 01/07/2018, Tredegar. Gweler <https://www.dyingmatters.org/blog/welcome-compassionate-country-datganiad-ir-wasg-ar-ran-byw-nawr-gan-y-cadeirydd-dr-hywel>

Cydnabyddiaeth

Hoffem ddiolch i'n haelodau yng Nghymru am eu cefnogaeth ac am ddarparu data y mae'r adroddiad hwn yn seiliedig arno:

- Ymddiriedolaeth Bracken
- Hosbis y Ddinas
- Hosbis yn y Cartref Gwynedd ac Ynys Môn
- Hosbis y Cymoedd
- Hosbis Marie Curie Caerdydd a'r Fro a Gwasanaeth Nyrsio Cymru
- Hosbis Tŷ'r Eos
- Hosbis yn y Cartref Paul Sartori
- Hosbis Hafren
- Tŷ Shalom
- Skanda Vale
- Hosbis Dewi Sant
- Gofal Hosbis Dewi Sant
- Hosbis Cyndeyrn Sant
- Hosbisau Plant Tŷ Gobaith
- Tŷ Hafan
- Ymddiriedolaeth Tŷ Olwen

Er bod gofal mawr wedi'i wneud i sicrhau cywirdeb y wybodaeth a gynhwysir yn y cyhoeddiad hwn, mae'r adroddiad o reidrwydd yn gyffredinol ac ni all Hospice UK dderbyn unrhyw gyfrifoldeb cyfreithiol am unrhyw wallau neu hepgoriadau. Nid yw'r cyhoeddwr na'r awdur yn gwneud unrhyw gynrychiolaeth, mynegiant nac ymhlyg, o ran cywirdeb y wybodaeth a gynhwysir yn y cyhoeddiad hwn. Efallai na fydd y safbwyntiau a fynegir yn y cyhoeddiad hwn o reidrwydd yn rhai Hospice UK. Dylid ceisio cyngor penodol gan gynghorwyr proffesiynol ar gyfer sefyllfaoedd penodol.

Ysgrifennwyd gan Catrin Edwards a Kathleen Caper o Hospice UK.

Rydym yn hynod ddiolchgar i'r Cynllun Gerddi Cenedlaethol am eu cefnogaeth barhaus at ofal hosbis yn y DU.

Cyhoeddwyd gan Hospice UK ym mis Rhagfyr 2018.

© 2018 Hospice UK



Gofal Hosbis yng Nghymru 2018

www.hospiceuk.org 020 7520 8200

 @hospiceuk  /hospiceuk

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



Yn falch o weithio mewn partneriaeth â Hospice UK

Hospice UK. Cwmni cyfyngedig trwy warant, a gofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr Rhif 2751549.
Elusen a gofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr Rhif 1014851 ac yn yr Alban Rhif SC041112. TAW Rhif 731 304476.