

Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ofal Hosbis a Gofal Lliniarol, 27 Ebrill 2023, 14:00-15:30

Tynnu sylw at brofiadau'r cymunedau traws a rhywedd-amrywiol o ofal diwedd oes, beth mae Ymchwiliad COVID-19 y DU yn ei olygu i Gymru, a diweddariad ar adolygiad cyllid diwedd oes Llywodraeth Cymru

Cofnodion

Yn bresennol

Mark Isherwood AS	Mark Major (Altaf Hussain AS)
Owen Thomas (John Girffiths AS)	Steven Skivens (Peredur Owain Griffiths AS)
Eleri Cabbage (Lynne Neagle AS)	Ryland Doyle (Mike Hedges AS)

Ceridwen Hughes, Same But Different	Emma Saysell, Gofal Hosbis Dewi Sant
Dominic Carter, Hospice UK	Catrin Glyn, Ymddiriedolaeth y Gofalwyr
Matthew Brindley, Hospice UK	George Parish Wallace, Cymdeithas Alzheimer's
Tracy Jones, Tŷ Hafan	Laura Hugman, Hosbis yn y Cartref Paul Sartori
Janette Bourne, Cymorth Galar Cruse Cymru	Dr Idris Baker, Arweinydd Clinigol Cenedlaethol, Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes
Ellen Greer, Hosbis St Kentigern	Anna-Louise Marsh-Rees, Teuluoedd er Cyfiawnder mewn Profedigaeth COVID-19, Cymru
John Moss, Cymru Garedig	Gethin Rhys, Cytûn – Eglwysi Ynghyd yng Nghymru
Grant Usmar, Hosbis y Cymoedd	Glenn Page, Cymorth Cancer Macmillan
Alyson Francis, Cyfarwyddwr Llywodraeth Cymru dros Ymchwiliad Cyhoeddus COVID-19 y DU	Liv Warnes, Hospice UK
Jenny-Anne Bishop OBE, Rhwydwaith Trawsrywiol, Unique	Hannah Buckingham, Cymorth Cancer Macmillan
Sian Emlyn Edwards, staff AS	Kirsty Rees

Ymddiheuriadau

Steve Parry, Hosbis Tŷ'r Eos	Liz Booyse, Hosbis y Ddinas
Rhun ap Iorwerth AS	Trystan Pritchard, Hosbis Dewi Sant
Jon Antoniazzi, Marie Curie	Tash Wynne, Marie Curie
Andy Goldsmith, Tŷ Gobaith	

Croeso gan y Cadeirydd, cofnodion o'r cyfarfod blaenorol a materion sy'n codi

Croesawodd Mark bawb i'r cyfarfod, yn enwedig y siaradwyr gwadd.

Cadarnhawyd cofnodion y cyfarfod blaenorol gan Tracy Jones ac eiliwyd gan Janette Bourne.

Rhoddodd Mark y wybodaeth ddiweddaraf i'r aelodau ar y cynnydd o ran y camau gweithredu:

- Yn dilyn ymgynghoriad gyda Hosbisau Cymru, ymatebodd y Grŵp Trawsbleidiol i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar yr heriau costau byw sy'n wynebu hosbisau. Yn y llythyr roedd yn croesawu ei chefnogaeth a oedd yn galw ar fyrddau iechyd i gymhwyso codiadau teg i wasanaethau hosbis dan gontract, ei hymrwymiad i barhau â'r cyllid o £2.2 miliwn ar gyfer hosbisau, ac i ystyried agenda ar gyfer newid, cadw staff a chytundebau lefel gwasanaeth fel rhan o'r adolygiad ariannu cam tri. Fodd bynnag, galwodd y Grŵp Trawsbleidiol eto am gamau brys i fynd i'r afael â'r pwysau uniongyrchol sy'n wynebu hosbisau, gan gynnwys:
 - Blaenoriaethu mwy o gymorth ariannol i liniaru effaith dyfarniadau cyflog y GIG ar y sector hosbisau.
 - Ailystyried y penderfyniad i beidio â derbyn argymhelliad cam dau ar gyfer taliad untro i gefnogi costau ynni a thanwydd ar gyfer hosbisau'r sector gwirfoddol.
 - Defnyddio codiadau chwyddiant neu godiadau teg i'r £2.2 miliwn sydd eisoes wedi'i ymrwymo gan Lywodraeth Cymru i'r sector hosbisau.
 - Datblygu fframwaith ariannu cynaliadwy hirdymor a phartneriaeth gyda hosbisau Cymru.
- Ymatebodd Ysgrifennydd Gwladol y DU dros Fusnes, Ynni a Strategaeth Ddiwydiannol i'r grŵp o'r diwedd, ond yn anffodus ni wnaeth flaenoriaethu'r angen am gymorth ynni gwell ar gyfer hosbisau o dan y Cynllun Disgownt Biliau Ynni. Ysgrifennodd y Grŵp Trawsbleidiol hefyd at y Canghellor yn tynnu sylw at y materion hyn ac mae'n dal i aros am ymateb.
- Parhau i gyfathrebu â Chymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru a ymddiheurodd am beidio â dod o hyd i gynrychiolydd i siarad â'r Grŵp Trawsbleidiol ond sy'n dal i ddweud eu bod wedi ymrwymo i wneud hynny. Mae'n siomedig ei bod yn cymryd cymaint o amser i'r Gymdeithas ymgysylltu'n adeiladol ar wella mynediad at seibiannau byr i blant sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu ar fywyd a'u teuluoedd, ond bydd yn parhau i wthio i hyn ddigwydd.
- Mae adroddiad ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol i brofiadau o ofal lliniarol a gofal diwedd oes yn y gymuned yn ystod y pandemig COVID-19 wedi'i rannu'n eang ond mae'n rhaid ei rannu gyda byrddau iechyd ac AaGIC o hyd.
 - Llywiodd dadl awr o hyd a fynychwyd yn dda yn y Senedd a gafodd gefnogaeth drawsbleidiol.

- Darparodd Llywodraeth Cymru ymateb ysgrifenedig ffurfiol i ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol, gan dderbyn ei holl argymhellion naill ai'n llawn neu'n rhannol.
 - Mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes wedi trafod ei ganfyddiadau a'i argymhellion mewn cyfarfod diweddar.
 - Wedi cael ymateb ffurfiol gan Ymchwiliad COVID-19 y DU i'n hargymhelliad bod angen iddo gydnabod a blaenoriaethu profiadau pobl yng Nghymru. Yn anffodus, nid yw ei sefyllfa wedi newid o ran ffocws a chapasiti ychwanegol i gynnwys Cymru yn fwy ystyrion.
- Ysgrifennodd at Brif Weithredwr Dros Dro Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gofyn am ragor o wybodaeth a gwell ymgysylltiad ynghylch mynediad at ofal lliniarol arbenigol yn y Bwrdd Iechyd.
 - Mewn cysylltiad â hosbisau ac aelodau'r Grŵp Trawsbleidiol ynghylch cylch gorchwyl ein hymchwiliad nesaf i hosbisau cynaliadwy yng Nghymru.

Gwaith sy'n parhau a gwaith sy'n codi

Dyddiad	Camau i'w cymryd	Statws
27 Ebrill	Ysgrifennu at Jane Hutt ac Eluned Morgan (anfon copi at Fwrdd y Rhaglen Genedlaethol) a gofyn beth mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i wella gofal lliniarol a gofal diwedd oes i bobl drawsrywiol a chymunedau rhywedd-amrywiol, gan gynnwys sut y maent yn bwriadu ymateb i adroddiad Hospice UK, 'I Just Want to be Me'.	Parhaus
27 Ebrill	Dylai'r Grŵp Trawsbleidiol archwilio sut y gall helpu i ddarparu tystiolaeth ar brofiadau gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru ar gyfer modiwl 3 Ymchwiliad COVID-19 y DU a Phwyllgor Ymchwiliad COVID-19 newydd y Senedd	Parhaus
26 Ionawr	Rhannu adroddiad ar ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol gyda Byrddau Iechyd ac AaGIC a chynnal sesiynau dilynol y Grŵp Trawsbleidiol ar gynnydd tuag at gyflawni argymhellion allweddol.	Parhaus
27 Hydref	Parhau i ymgysylltu â Chymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru ar wella mynediad teuluoedd at seibiant.	Parhaus

Sut y gall Ymchwiliad COVID-19 y DU ddysgu o brofiadau Cymru o ofal diwedd oes yn ystod y pandemig

Siaradodd **Anna-Louise Marsh-Rees, Arweinydd Grŵp Teuluoedd er Cyfiawnder mewn Profedigaeth COVID-19, Cymru**, am ei thad a fu farw o Covid yn 2020. Disgrifiodd y profiad yn un creulon na allech ei alw'n ofal diwedd oes.

Ers hynny mae'r grŵp wedi galw am ymchwiliad penodol i Gymru ac wedi pwyso am gynnwys gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn y themâu y bydd Llywodraeth Cymru yn ymdrin â hwy.

Ychydig iawn o ystyriaeth y mae Ymchwiliad COVID-19 y DU yn ei rhoi i'r hyn sy'n digwydd cyn, yn ystod ac ar ôl marwolaeth. Dywedodd Anna-Louise, er eu bod am gael ymchwiliad penodol i Gymru, eu bod hefyd am wneud gwahaniaeth ac yn gweithio'n ehangach gyda grwpiau fel y Grŵp Llywio Profedigaeth Cenedlaethol sydd wedi cytuno y dylid cael hyfforddiant gofal lliniarol a gofal diwedd oes gorfodol ar gyfer holl staff iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae gofal lliniarol a gofal diwedd oes ym modiwl 3 o Ymchwiliad COVID-19 y DU a byddai'r grŵp yn croesawu cefnogaeth aelodau'r Grŵp Trawsbleidiol wrth baratoi tystiolaeth ar gyfer y cam hwn. Hyd yma, ychydig iawn o sefydliadau yng Nghymru sydd â statws cyfranogwr craidd a byddai'r grŵp yn croesawu eraill yn cymryd mwy o ran. Maent hefyd wedi gofyn i Hospice UK gael statws rheol 9 yn yr Ymchwiliad.

Dywedodd Anna-Louise nad ydynt wedi cael unrhyw ddatganiadau gan Lywodraeth Cymru ar fodiwl 1 er bod y modiwl 7 wythnos yn unig o'i gychwyn a'u bod wedi gofyn i Lywodraeth Cymru ryddhau tystiolaeth ar frys i alluogi gwaith craffu.

Darparodd **Alyson Francis, Cyfarwyddwr Llywodraeth Cymru ar gyfer Ymchwiliad Cyhoeddus COVID-19** drosolwg cyffredinol o sut mae Ymchwiliad COVID-19 y DU wedi'i strwythuro'n gyfres o fodiwlau sy'n cwmpasu ystod eang o bynciau. Bydd modiwl 1 yn ymdrin â gwaith cynllunio cyn y pandemig, bydd modiwl 2 yn ymwneud a gwneud penderfyniadau gweinyddol a gwleidyddol, a modiwl 3 yn edrych ar systemau gofal iechyd.

Pan fydd yr Ymchwiliad yn dechrau modiwl mae'n agor ceisiadau am 'statws cyfranogwr craidd' a gall hefyd anfon ceisiadau rheol 9 at sefydliadau sy'n gofyn iddynt roi tystiolaeth. Hyd yma mae Llywodraeth Cymru wedi darparu dros fil o ddatganiadau i'r Ymchwiliad y maent wedyn yn eu prosesu a'u rhyddhau i gyfranogwyr eraill.

Dywedodd Alyson fod Cadeirydd Ymchwiliad COVID-19 y DU wedi cyfarfod ag Anna-Louise a'r Grŵp Teuluoedd er Cyfiawnder mewn Profedigaeth COVID-19 a bod adran rhannu profiadau ar wefan yr Ymchwiliad lle gall pobl gyflwyno tystiolaeth.

Disgrifiodd **Gethin Rhys** brofiad Cytûn/Eglwysi Ynghyd yng Nghymru o gyflwyno tystiolaeth i'r ymchwiliad, gan ddisgrifio'r heriau o ran maint y gwaith sy'n gysylltiedig â bod yn gyfranogwr craidd. Dywedodd eu bod wedi dod i gyfaddawd ac wedi cyflwyno tystiolaeth heb ddod yn gyfranogwr craidd. Argymhellodd ofyn i gyfreithiwr Ymchwiliad COVID-19 y DU am ganiatâd i gyflwyno gwybodaeth.

Diolchodd **Mark Isherwood** i Anna-Louise ac Alyson am gymryd yr amser i siarad â'r Grŵp Trawsbleidiol a gofynnodd Alyson pam na ddatgelwyd tystiolaeth gan Lywodraeth Cymru hyd yma?

Dywedodd **Alyson** fod Llywodraeth Cymru wedi darparu nifer o ddatganiadau ac mai penderfyniad Ymchwiliad COVID-19 y DU fyddai ryddhau gwybodaeth i gyfranogwyr craidd.

[Tynnu sylw at brofiadau cymunedau traws a rhywedd-amrywiol o ofal diwedd oes](#)

Cyflwynodd **Liv Warnes, Swyddog Polisi ac Eiriolaeth o Hospice UK** yr argymhellion a'r canfyddiadau allweddol o adroddiad Hospice UK, 'I Just Want to be Me', sy'n trafod gofal diwedd oes ar gyfer cymunedau trawsrywiol a rhywedd-amrywiol:



1



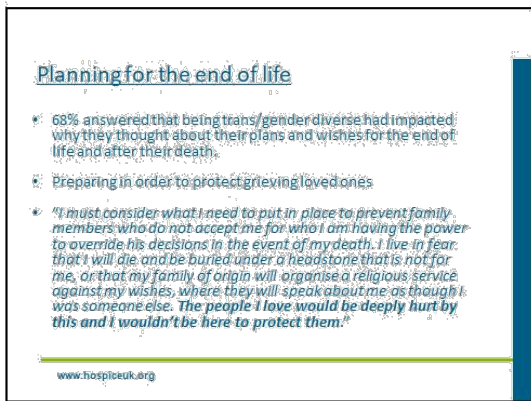
2



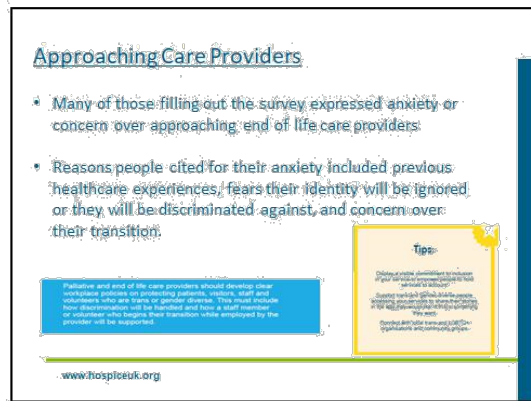
3



4



5



6

Retaining Identity and Dignity

- Those who had experiences of end of life care had mixed responses on whether their name and pronouns had been respected, and whether they had access to gender affirming clothing, items and personal care.

Recommendations:

Providers should be encouraged to implement a 'this is me' document, which can be held by the individual or disseminated into digital end-of-life records, that includes information important to the individual, such as information about their gender presentation and transition-related medical needs.

All NHS and hospice IT and patient information systems should be updated, following consultation with trans and gender diverse communities, to ensure security, name, title, gender and name status are captured and recorded accurately. This must be inclusive of non-binary and gender diverse identities.

Palliative and end of life care services should ensure that these and relevant forms capture an individual's preferred name and pronouns.

www.hospiceuk.org

7

Physical care

- Professionals and members of trans and gender diverse communities expressed concern over a lack of medical knowledge specific to trans people in end of life care.

Recommendations:

Professional bodies and Royal Colleges should produce up to date guidance on providing medical and clinical care to trans and gender diverse people in palliative and end of life care.

"My Dad's gender identity has impacted his care in many ways. When in hospital, she was not offered a shower for ten days and I am convinced this is because of her being trans."

— Rebecca Wylford

www.hospiceuk.org

8

Workforce and training

- "A lot of people were willing to learn. The hospice said that my Dad's stay there was absolutely transformative to their service and staff, and that meant the world to us."
- Large majority of those working sectors linked to death, dying and bereavement indicated they were keen for opportunities to learn.

Recommendations:

Education providers and those who have responsibility for developing staff training curricula should ensure health and social care staff receive pre-registration training on gender, including understanding what it means to be trans or gender diverse, and trans and gender diverse healthcare needs.

www.hospiceuk.org

9

Thank you!

- Read the full report and all recommendations – <https://www.hospiceuk.org/publications-and-resources/i-just-want-be-me>
- If you're interested in working in this area or have good practice to share please get in contact – d.wames@hospiceuk.org

www.hospiceuk.org

10

Cyflwynodd Jenny-Anne Bishop OBE o'r Rhwydwaith Trawsrywiol, Unique (Gogledd Cymru a Gorllewin Swydd Gaer) rai o'r materion allweddol sy'n wynebu Pobl Drawsrywiol a Rhywedd-Amrywiol mewn gofal diwedd oes:




Jenny-Anne Bishop OBE B.Sc. (Hons)
Older Trans* Woman (Transsexual Woman)

Chairperson, Outreach, and Training coordinator
The Unique Transgender Network North Wales

**In this presentation we use the umbrella term 'Trans' to include all those who identify as Trans, Gender Variant, Gender non-conforming, Gender Fluid, Gender Diverse, Non-Binary or Non-Gender & in some cases Intersex people.*

Setting the Scene

Social & Health Issues for Older Trans* / Gender Variant Peoples

- The Number of UK Gender Diverse people who are 50+ is estimated at over 200,000 (Approx. 12,000 in Wales)
- They are a largely unrecognised, and reluctant to identify group whose needs are often neglected being largely undocumented
- Their potential health, social & care providers are mostly untrained in awareness of their appropriate health, social and care needs

Multiple fears for Older Trans People who may need care

- 75% of Older Trans people live alone
- 1 in 5 have no-one to contact in a crisis
- Many are living with isolation & loneliness.

End of life Issues

- Some Health professionals are very uncomfortable in providing palliative care services to Trans people
- Resolving difficult Family issues including Exclusion & respecting the Persons Wishes
- Power of Attorney and Death Certification
- Need to have Sympathetic Executors
- Lack of Knowledge on Legal Matters, Benefits and inheritance
- Needs to be Access to Advocates for ALL.

Lack of Family Support

- Many older Trans people often live alone, are less likely to have a partner or children and are often estranged from their family, preventing them using these informal care support systems.
- They have to use formal systems to support them within their homes or within some type of Sheltered Accommodation, Hospice or other Residential Care institution'.
- Only those totally Out & Privileged may have the confidence to obtain good service & support

End of life Issues- Families may:

- Prevent access to long term Partner / "Family of Choice"
- Ignore "Last Wishes"
- Refuse to acknowledge a person's Trans life & Identity in the death certificate and at the funeral
- Arrange the funeral far away at inconvenient time/ place to exclude community friends / Family of Choice"
- Erase the partner's history and Not recognise their grief & support needs

Service User Comments

"Feelings are an important aspect of health and Wellbeing so they should be considered. For too long Trans people have been shown little consideration, so now is the time to focus attention on such an important issue."

"My concern is not feeling safe and unable to just be myself."

"It is really important that training on Trans awareness is made available to staff in all Residential homes, Hospices, etc."

Service User Comments

"The day I need a care provider is the day I activate "my end of life plan"

"I am concerned about what help and support I will get when I am unable to make decisions for myself. I think I would rather die than live without dignity or respect."

"I am very scared about my future and quality of my life if I get dementia."

"I wish I'd had the courage to live a life true to myself and to express my true feelings, not the life others expected me to live"

Good Practice

"Respecting a person's individuality & preserving their dignity are the cornerstones of person-centred care."

Attending to a person's physical, social, spiritual, psychological and emotional needs is what keeps a person comfortable

The need for family/chosen family & supportive carers are very important to everyone at the end of their life.

Encourage everyone to make a Care Plan and make the benefits clear to everyone

Finally provide appropriate care and respect after death.

Impact on the Health Care of Trans People

49% Won't consult their GP
[NHS Wales Survey]

Trans people are less likely to undergo routine screening or testing & preventative measures; thus avoiding consulting Health Professionals even when their symptoms could indicate cancer or other serious health needs!

Good Practice

The great experiences of the patient being able to be who they are, with the people they love, in the place they want to be, in their last moments, can provide no better reason for improving our understanding and taking action on the differing needs and requirements of each individual."

(Scott Duralraj) - Head of Patient Experience, Mental Health and Learning Disability; NHS England)

Our recommendations for change

Top three wishes & expectations from trans interviewees:

- 1. Increased knowledge and trans awareness** - among GPs and all healthcare workers, by providing training at both foundation and in work(CPD) levels.
- 2. Local Gender Clinic** – smoother process, decentralised/closer to home, less hurdles to jump, less bureaucracy and personal expense
- 3. Better standards of care** – inc. medical records and correspondence that matches names & gender ID, reminders about needed sex-specific screening (e.g. breast/ AAA/ prostate cancer screening)

Overall, seeking dignity, respect & fair treatment in later life across all health & social care services

The way forward for Practitioners

- **Systematic working**
- **Person-centred approach**
- **Being pragmatic when needed**
(Sloan & Safer, 2016)
- **Heightened Reflection**

Slide courtesy Helen Richard

The way forward for Practitioners

- **Systematic working**
 - Training care staff, nurses, doctors
 - E.g. body-based mindfulness may not be appropriate; reminiscence may return client to challenging period
 - Inviting in Third Sector experts
- **Person-centred approach**
 - Life story to follow like a passport
 - How do THEY think issues like personal care should be handled?
 - Advance wishes for end of life
 - Being prepared to work with clients therapeutically on themes such as shame, loss, regret, loneliness
 - Compassion/Acceptance-based Models
- **Being pragmatic when needed** *(Sloan & Safer, 2016)*
 - Signposting to support groups
 - Role plays and coaching
 - Problem-solving and decision-making
 - Supporting families *(Bodecker, 2018)*
- **Heightened Reflection**
 - e.g. noticing ones own discomfort with non-binary *(Hopwood, 2016; Leonard & Ground, 2019)*
 - Use of peer networks if possible *(BPS, 2017)*

Slide courtesy Helen Richard



Contact

- jennyannebuk@btinternet.com
- **++44(0)1745-337144 or ++ 44(0)7500-741955**
- www.uniquetg.org.uk



Diolchodd **Mark Isherwood** i Liv a Jenny am eu cyflwyniadau a dywedodd y byddai diddordeb mewn clywed sut mae Hosbisau Cymru ac eraill sy'n darparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes wedi ymateb i'r gwaith hwn. Awgrymodd ysgrifennu at Jane Hutt AS, y Gweinidog Cyfiawnder Cymdeithasol, ac o bosibl Eluned Morgan AS, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Dywedodd **Jenny-Anne** ei bod wedi siarad â Jane Hutt a Hannah Blythyn ond yn anffodus ychydig o weithredu a fu mewn ymateb.

Roedd **Mark Isherwood** yn cytuno gyda'r Aelodau i ysgrifennu at Jane Hutt ac Eluned Morgan i ofyn beth mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud i wella gofal lliniarol a gofal diwedd oes ar gyfer cymunedau trawsrywiol a rhywedd-amrywiol, gan gynnwys sut y maent yn bwriadu ymateb i adroddiad Hospice UK.

Diweddariad ar ymateb Llywodraeth Cymru i argymhellion adolygiad cyllid cam 2 a chynlluniau ar gyfer adolygiad ariannu cam 3

Diolchodd **Dr Idris Baker**, yr Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes i Liv a Jenny-Anne am eu cyflwyniadau ac awgrymodd fod Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol yn mynd i'r afael â'r mater hwn ar ryw adeg.

Dywedodd **Idris** eu bod yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru a bod y manylion parhaus yn cael eu hychwanegu at argymhellion 1 a 2 o'r adolygiad ariannu cam 2. Croesawodd hefyd ffocws y Grŵp Trawsbleidiol ar argymhelliad costau byw ar gyfer hosbisau.

Y dyddiad cau ar gyfer adolygiad cam 3 yw mis Ionawr 2024 ac mae'r Gweinidog wedi gofyn iddynt edrych ar yr amcanestyniadau tymor hwy ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes fel rhan o'r adolygiad. Dywedodd Idris eu bod yn benderfynol y byddai cyllid yn cefnogi

argymhellion cam 3 a bod angen i'r adolygiad fod yn bendant gan y byddai cyfleoedd cyfyngedig i wneud darn o waith o'r fath wedyn.

Dywedodd Idris fod cwmpas yr adolygiad yn ehangach na'r sector hosbis yn unig. Cydnabu'r rhwystredigaethau a brofodd rhai gyda cham 2 a dywedodd fod ganddynt fwy o amser a chapasiti i ymgysylltu'n well ar gam 3.

Gofynnodd **Mark Isherwood** a fydd yr adolygiad cam 3 yn mynd i'r afael ag amrywiadau mewn cyllid statudol hosbisau yng Nghymru o gymharu â rhannau eraill o'r DU?

Roedd **Idris** yn gobeithio y byddai'r adolygiad cam 3 yn mynd i'r afael â hyn, ond drwy lens gwerth mewn termau angen y boblogaeth ac ati. Hoffai'r adolygiad weld gostyngiad mewn annhegwch ac amrywiad mewn mynediad at ofal lliniarol a gofal diwedd oes ond mae'n cydnabod bod hyn yn dal i fod yn nwylo byrddau iechyd i raddau helaeth. Bydd amrywiad gwarantedig o hyd o ran mynediad at ofal ledled Cymru ond gobeithio y bydd yr adolygiad yn helpu i fynd i'r afael ag amrywiadau diangen y maent yn ymwybodol iawn ohonynt ac yn benderfynol o fynd i'r afael â hwy.

Roedd **Grant Usmar, Prif Swyddog Gweithredol Hosbis y Cymoedd ac aelod o Hosbis Cymru** yn cydnabod yr argymhellion cadarnhaol a wnaed yn yr adolygiad cam 2 ac ymateb diweddar y Gweinidog i Hosbisau Cymru, ond dywedodd fod hosbisau'n siomedig bod Llywodraeth Cymru wedi penderfynu peidio â gweithredu argymhelliad yr adolygiad cyllid i ddarparu taliad untro i hosbisau i helpu gyda phwysau costau byw. Y teimlad cyffredinol oedd y gallai cam 2 fod wedi'i wneud yn fwy cydweithredol a gwneud mwy i fynd i'r afael â'r pwysau o ran costau staffio y mae hosbisau'n eu hwynebu o ganlyniad i ddyfarniadau cyflog parhaus y GIG.

Dywedodd Grant fod Hosbisau Cymru yn fodlon ac yn awyddus i ymgysylltu ag adolygiad cam 3 er mwyn helpu i gefnogi sector hosbisau mwy cynaliadwy yng Nghymru, ond pwysleisiodd fod angen cymorth arnynt ar hyn o bryd i aros yn llonydd hyd yn oed. Dywedodd fod angen i'r adolygiad cyllid nesaf ailedrych ar y fformiwla ariannu bresennol a'r diffiniadau o wasanaethau 'craidd' ac 'allweddol'. Mae angen iddo hefyd egluro sut mae hosbisau yn rhan o ffocws ehangach Llywodraeth Cymru ar ofal cymunedol cydgysylltiedig.

Cylch gorchwyl ymchwiliad y Grŵp Trawsbleidiol i hosbisau cynaliadwy yng Nghymru

Roedd **Matthew Brindley** yn crynhoi'r cwestiynau arfaethedig ar gyfer ymchwiliad i gynaliadwyedd hosbisau yng Nghymru yn y dyfodol a fyddai'n cael eu dosbarthu ar ôl y cyfarfod.

Awgrymodd **Mark Isherwood** fod yr ymchwiliad yn cynnwys ffocws ar sut mae hosbisau yn cymryd rhan yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau yn unol â'r pum ffordd o weithio a nodir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

Unrhyw fater arall

Cynhelir y cyfarfod nesaf ar 13 Gorffennaf, 15:00-16:30, a bydd yn hybrid gydag ystafell gyfarfod wedi'i harchebu yn y Senedd ar gyfer y rhai sydd am fod yn bresennol wyneb yn wyneb.