

GTB Hosbisau a Gofal Lliniarol

CPG Hospices and Palliative Care

Trafodaeth ford gron, 14 Chwefror 12:00-13:30, Tŷ Hywel

Yn bresennol:

Mark Isherwood AC (Cadeirydd), Dai Lloyd AC, Rhun ap Iorwerth AC, Jane Hutt AC

Andy Goldsmith, Angie Contestabile, Ann Brennan, Ann Williams, Ashley Melons, Beth Morgan, Carol Killa, Catrin Edwards (Ysgrifenyddiaeth), Des Brown, Elen Jones, Elizabeth Humphreys, Emma Saysell, Grant Usmar, Dr Ian Back, Y Farwnes Iloria Finlay, Iwan Hughes, James Cooper, Jo Oliver, Joseph Carter, Julia David (Swyddfa Jayne Bryant AC), Karen Wright, Kathleen Caper, Kevin Thomas, Laura Hugman, Lesley Bethell, Lisa Jones, Lisa Turnbull, Dr Mel Jefferson, Mel Lewis, Monica Reardon, Nic Smith, Pat Combs, Paul Harding, Rachel Lewis, Richard Pryce, Rob Jones, Dr Susan Thomas, Suzie Howe, Tony Curtis MBE, Vikki Reynolds, Wendy Hobbs.

Ymddiheuriadau:

Janet Finch-Saunders AC, Jayne Bryant AC, Julie Morgan AC, Llyr Huws Gruffydd AC, Simon Thomas AC

Carol Davies, Daisy Cole, Dinah Hickish, Fiona McDonald, Iain Mitchell, Janette Bourne, Mike Walsh, Morgan Griffiths-Davies, Pip Ford, Trystan Pritchard

Nodiadau trafod

Gofal Lliniarol Pediatrig

Thema	Her	Cyfleoedd
Natur yr amodau sy'n cyfyngu ar fywydau plant a phobl ifanc	Amodau amrywiol Anghenion uchel	
Gweithlu	Pecynnau gofal yn crebachu oherwydd diffyg capasiti staff, nid oherwydd newidiadau mewn	Swyddi a drefnir ar y cyd rhwng y sector statudol a'r trydydd sector

	<p>angen Gweithwyr asiantaeth:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Darperir gofal gwell pan fydd staff yn adnabod y plentyn • Nid ydynt bob amser wedi'u hyfforddi i ddefnyddio cyfarpar, ac felly ni allant ddarparu gofal diogel <p>Mae anfon staff hosbis i'r gymuned yn golygu tynnu staff o'r hosbis Bwrsariau nyrsio yn cael eu torri Straen emosiynol</p>	<p>Efallai na fydd gwirfoddolwyr sydd wedi'u hyfforddi yn gallu darparu gofal uniongyrchol, ond mae'n bosibl y byddant yn gallu cynnig cymorth gyda thasgau arferol a bod yn gymorth i deuluoedd pan fyddant yn yr ysbyty gyda'u plant</p>
<p>Cynllunio gwasanaethau yn strategol</p>	<p>Diffyg gwybodaeth/data ynghylch nifer y plant sydd ag anghenion, a diffyg eglurder ynghylch yr angen ymhlith y rhai sy'n 'gymwys'</p> <p>Darpariaeth drawsffiniol Rhannu'r ddarpariaeth rhwng gofal yn y cartref a darpariaeth breswyl</p>	<p>Byddai data gwell yn caniatáu cynllunio gwell ar gyfer hosbisau Dylai hosbisau a'r sector gwirfoddol fod yn rhan o'r broses o lunio gwasanaethau byrddau iechyd Dylai hosbisau gyfrannu at y cynllun tymor canolig integredig</p>
<p>Gwasanaethau integredig</p>	<p>Nid yw Fframwaith Plant y cynghorau iechyd cymuned yn gweithio Mewnbwn ar wahân gan gyrrff iechyd, addysg a gofal cymdeithasol Pontio—mae rhieni yn ei ofni Cyfranogiad rhieni yn gyfyngedig, ac nid oes unrhyw adborth ynghylch pam y gwnaethpwyd penderfyniadau</p>	<p>Rôl gweithwyr allweddol Eiriolaeth ar ran rieni</p>

Bodloni angenion—ehangu mynediad

Thema	Her	Cyfleoedd
<p>Sefyllfaoedd a allai elwa o ofal lliniarol</p>		<p>Hosbisau a'r tîm gofal lliniarol i fod yn rhan o'r tîm amlddisgyblaethol o'r cychwyn cyntaf Dylid darparu gofal lliniarol ochr yn ochr â darpariaeth y timau arbenigol er mwyn sicrhau atgyfeirio amserol/cynnar Addysg cyn cofrestru ar gyfer staff gofal iechyd mewn perthynas â gofal lliniarol; er enghraifft, mae myfyriwr yn</p>

		dilyn claf dros gyfnod o chwe mis i weld ei daith 'gyfan'
Grwpiau nad ydynt yn cael eu cynrychioli'n ddigonol	laith – gwasanaethau cyfieithu ar y ffôn a chyfieithu ar y pryd i deuluoedd yn annigonol	Hyfforddiant Cymraeg i'r gweithlu, fel y gellir darparu gofal yn Gymraeg
Deall lleoliadau – diwylliant a data	Nid yw'r asesiad o anghenion (sydd wedi'i lywio gan Higginson – hynny yw, 0.75% o'r boblogaeth, gydag addasiadau ar gyfer y gyfradd marwolaethau a morbidrwydd) bob amser yn cael ei ddefnyddio at ddibenion cynllunio gwasanaethau a chynllunio gweithlu, gan gynnwys anghenion a bylchau o ran sgiliau	Angen cysylltu ag arweinwyr cymunedol Rhaid deall y sefyllfaoedd lle mae pobl yn gofyn am gyngor/arweiniad yn eu cymunedau Byddai proses asesu anghenion mwy cadarn yn defnyddio data Higginson a gwybodaeth ynghylch yr ardal
Integreiddio gyda Gwasanaethau Cymdeithasol	Adnoddau Gwasanaethau Cymdeithasol wedi'u diogelu – ystyrir bod atgyfeiriadau hosbis yn fater i'r cynghorau iechyd cymuned yn unig Rhwystrau o ran cael y bobl iawn o amgylch y bwrdd Nid yw'r ddeddfwriaeth ar integreiddio wedi arwain at newid diwylliannol hyd yn hyn	Estyn allan er mwyn cynnwys Gwasanaethau Cymdeithasol Dylid cymryd atgyfeiriadau gan Wasanaethau Cymdeithasol
Gweithlu	Mae cymysgedd o gyllid ysgogi, cyllid sbarduno a chyllid elusennol yn arwain at drefniadau staffio anghyson Nyrsys cymunedol ym meysydd oedolion a phediatreg yn gweithio mewn seilios	Ehangu sgiliau a phrofiadau staff – nid gweithio mewn seilios
Systemau a strwythurau	Mae'r drefn genedlaethol o ran adrodd a deilliannau yn canolbwyntio ar effeithlonrwydd, nid effeithiolrwydd (o ran y bobl) Gall systemau fod yn ansensitif yn ddiwylliannol; er enghraifft, os nad oes cofrestrydd ar gael i ryddhau corff ar y penwythnos, gall hynny effeithio ar bobl o grefyddau penodol sydd angen claddedigaeth gyflym Cyflymder y broses o atgyfeirio i hosbis – mae'r broses yn ffurfiol ac yn cymryd llawer o amser Mae'r arfer o ddal gwely mewn hosbis am 24 awr ar ôl marwolaeth yn arfer hen ffasiwn	Symud tuag at system o flaenoriaethu effeithiolrwydd uwchlaw effeithlonrwydd – dull gweithredu yn seiliedig ar ansawdd Mae angen dolenni adborth ar draws y systemau o dan sylw Dylid cymryd atgyfeiriadau gan leoliadau gofal cymdeithasol – ni ddylid trin gofal lliniarol yn fater meddygol

Marwolaeth dda mewn unrhyw leoliad

Thema	Her	Cyfleoedd
Disgwyliadau	Mae rhai teuluoedd yn disgwyl gofal 24 awr yn y gymuned—ni ellir cyflawni hyn. Mae eraill yn disgwyl dau ymweliad y dydd.	Mae pobl am gael gofal priodol, wedi'i ddarparu gan berson priodol, ar adeg briodol. Nid yw labeli (gofal lliniarol neu ofal diwedd oes) na ffiniau gwasanaeth yn berthnasol Angen rhannu gwybodaeth yn well mewn perthynas â'r hyn a olygir gan ofal lliniarol a'r sy'n bosibl
Lleoliad y farwolaeth	Ystyrir y lleoliad a ffeirir ar gyfer marwolaeth a/neu ofal fel mesur sylfaenol o 'farwolaeth dda'. Fodd bynnag, mae'r drefn hon yn symleiddio mater cymhleth. Gall y pethau hyn newid, ac maent yn gwneud hynny Mae marwolaeth yn y cartref yn anodd i bobl sy'n byw ar eu pennau eu hunain ac i bobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig Mae cael mynediad at hosbis yn dibynnu ar argaeledd ar yr adeg honno Pobl yn ofnus ynghylch mynd i'r ysbyty (ond nid yw hyn bob amser yn beth drwg)	Mae Macmillan yn cefnogi parafeddygon at ddibenion lleihau derbyniadau brys i ysbytai mewn achosion o ofal diwedd oes
Integreiddio	Rhaniad rhwng Gofal Iechyd a Gofal Cymdeithasol	Angen dull amlasiantaethol Angen hyfforddi staff mewn cartrefi gofal
Cynllunio gofal ymlaen llaw		System cynllunio gofal rhagflaenorol electronig sy'n hygyrch i bob gwasanaeth Angen hwyluso'r drafodaeth hon rhwng gweithwyr â phobl

Cynyddu capasiti a gwydnwch at ddibenion darparu gofal yn y gymuned

Thema	Her	Cyfleoedd
Gofalwyr	Efallai y bydd gan ofalwr anghenion iechyd eu hunain Gallant gael eu llethu gan wybodaeth Rhestrau aros hir ar gyfer asesiadau gan ofalwyr	Mae angen gwella sgiliau teuluoedd o ran rhoi cymorth pan fydd person am farw yn y cartref – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn datblygu hyfforddiant Prosiect CARIAD (Dr Anthony Byrne) i beilota system lle bydd gofalwyr yn cael cymorth i roi pigiadau
Preswylfan arferol	Yn aml, mae pobl sy'n byw ar eu pennau eu	Gwella sgiliau staff mewn cartrefi nyrsio

	<p>hunain yn anhysbys. Maent yn llai tebygol o sicrhau eu dewisiadau gofal.</p> <p>Pobl hŷn sy'n byw ar eu pennau eu hunain – penderfyniadau i'w gwneud o ran caniatáu iddynt ddychwelyd adref ar eu pennau eu hunain, a'u gallu i ddewis gwneud hynny</p> <p>Anableddau Dysgu – fel arfer, mae gwasanaethau gofal lliniarol yn penderfynu bod darparu gofal yn y breswylfa arferol neu drefniant byw â chymorth yn anaddas mewn sefyllfa o'r fath. Bydd y person yn cael ei drosglwyddo i gartref newydd yn y cyfnod diwedd oes</p> <p>Cartrefi gofal: nid ydynt bob amser yn ymwybodol y gallant gael gwarchodwyr nos. Nid oes gan staff yr arbenigedd bob amser i ofalu yn y cyfnod diwedd oes</p> <p>Yn aml, nid yw unedau gofal a chartrefi dementia yn mabwysiadu dull lliniarol o weithredu nac yn cynnig gofal diwedd oes</p>	<p>Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn cynnig gradd yn rhad ac am ddim ar gyfer gofal diwedd oes mewn cartrefi gofal (nid yw pob lle wedi'i gymryd)</p> <p>Dylai'r broses gomisiynu rhwng byrddau iechyd a chartrefi gofal ystyried y cymysgedd sgiliau, gan gynnwys rhagnodwyr</p> <p>Y byrddau iechyd i ddarparu staff banc i adlenwi rolau staff sy'n cael hyfforddiant?</p>
Gofal sylfaenol	<p>Meddyg Teulu fel opsiwn diofyn</p> <p>Llwyth gwaith nyrsys ardal</p>	<p>Dull gweithredu yn seiliedig ar dimau amlddisgyblaethol</p> <p>Ehangu rôl fferyllwyr - mynediad at y gofrestr gofal lliniarol, cymorth i deuluoedd, blychau "jest rhag ofn" (JIC) - angen arweiniad gwell, stocio cyffuriau - capasiti a gwledigrwydd</p> <p>Mwy o ragnodwyr annibynnol – bydd hyn yn arwain at ofal parhaus gwell gan na fydd angen locwmau</p>
Gofal y tu allan i oriau	<p>Dim meddygon teulu yn darparu gwasanaeth y tu allan i oriau mewn rhai ardaloedd bwrdd iechyd – nid yw'n swydd sy'n apelio (nid arian yw'r broblem)</p> <p>Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn darparu gwasanaeth nyrsys ardal 24/7</p>	<p>'The Gold Line' - Sefydliad GIG Airedale: dwy nyrs gymunedol ar gael, ac yn gallu ymateb i alwadau y tu allan i oriau. Maent yn cysylltu â'r meddyg teulu y tu allan i oriau dim ond pan fydd y sefyllfa y tu hwnt i'w gallu. Defnyddio telefeddygaeth a galwadau fideo. Traean o alwadau yn cael eu datrys heb unrhyw gyfeirio pellach.</p> <p>https://ico.org.uk/media/1624219/preparing-for-the-gdpr-12-steps.pdf</p> <p>Telefeddygaeth i Gymru - gwledig a threfol?</p> <p>Darparu cymhellion i feddygon teulu drwy gontractau</p>

		<p>Dull timau amlddisgyblaethol o weithredu mewn perthynas â gwasanaethau y tu allan i oriau</p> <p>Ehangu rôl fferyllwyr – nodi'r blychau 'Jest Rhag Ofn'</p> <p>Mae Hosbis Paul Sartori yn cydlynu gwasanaethau y tu allan i oriau ym Mhenfro, gan leihau llwyth gwaith y nyrsys ardal</p>
Integreiddio	<p>Oedi wrth drosglwyddo gofal oherwydd diffyg gofal cymdeithasol</p> <p>Nid yw'r drefn o ryddhau pobl yn gyflym yn gweithio bob amser</p>	<p>Cyfeiriadur gwasanaethau, er enghraifft DEWIS, ond bydd angen ei hyrwyddo'n well</p>