

Blaenoriaethau ar gyfer y Seithfed Senedd – Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Ymateb Marie Curie

1. Cyflwyniad

Marie Curie yw elusen gofal lliniarol a gofal diwedd oes fwyaf y DU. Rydym yn gweithio'n galed i alluogi pobl sy'n byw gyda salwch terfynol, a'u hanwyliaid a'u gofalwyr, i gael y profiad gorau posibl ar ddiwedd eu hoes. Rydym yn cynnig gofal arbenigol ledled Cymru, yng nghymunedau pobl ac yn Hosbis Caerdydd a'r Fro ac yn rhoi gofal, arweiniad a chefnogaeth arbenigol i deuluoedd gyda materion sy'n ymwneud â marw, marwolaeth a phrofedigaeth trwy ein gwasanaethau gwybodaeth a chymorth rhad ac am ddim. Ni hefyd yw'r ariannwr mwyaf ar gyfer ymchwil gofal lliniarol a gofal diwedd oes, ac rydym yn gweithio gydag Aelodau'r Senedd a llunwyr polisi i sicrhau bod mwy o bobl yng Nghymru yn cael y profiad diwedd oes gorau posibl.

Mae gofal lliniarol a diwedd oes yn rhan hanfodol bwysig o'n system iechyd a gofal cymdeithasol sy'n wynebu galw cynyddol. Mae hefyd o dan bwysau enfawr.

Yn ystod y Seithfed Senedd mae'n hanfodol bod camau'n cael eu cymryd i drwsio gofal lliniarol a gofal diwedd oes er mwyn sicrhau bod pobl sy'n byw gyda salwch terfynol yn gallu cael gofal amserol, teg a chydgyssylltiedig a, lle bynnag y bo modd, yn gallu cael y gofal hwnnw lle maen nhw'n ei ddewis.

2. A yw blaenoriaethau iechyd a gofal llywodraeth Cymru yn adlewyrchu'r heriau mwyaf sy'n wynebu cymunedau ledled Cymru?

- 2.1. Mae'r blaenoriaethau a restrir yn cwmpasu llawer o brif feysydd ein system iechyd a gofal cymdeithasol y mae angen gweithredu arnynt, ond mae'n bwysig bod y cyd-destun ehangach yn cael ei ddeall a'i fod yn llywio sut mae mynd ati i drin y blaenoriaethau hyn.
- 2.2. Rhagwelir y bydd y galw am ofal lliniarol a diwedd oes yn cynyddu dros y blynyddoedd i ddod. Erbyn y 2040au, mae'n debygol y bydd angen gofal lliniarol a gofal diwedd oes ar 37,000 o bobl yng Nghymru bob blwyddyn (Marie Curie, 2025). Mewn 25 mlynedd, bydd y galw wedi cynyddu 21% (dadansoddiad 1 Marie Curie).
- 2.3. Yn ogystal â'r galw cynyddol, mae cymhlethdod y gofal a'r cymorth sydd eu hangen ar bobl sy'n byw gyda salwch terfynol hefyd yn debygol o gynyddu. Gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, mae'n debygol y byddwn yn gweld cynnydd mewn

cydafiacheddau, gyda phobl yn byw'n hirach gyda chyflyrau lluosog, cymhleth sy'n cyfyngu ar fywyd.

- 2.4. Mae ein system iechyd eisoes yn cael trafferth diwallu anghenion pobl ar ddiwedd oes. Canfuwyd bod gan bron i un o bob tri oedolyn anghenion gofal lliniarol heb eu diwallu yng Nghymru, sy'n golygu mwy na 10,000 o bobl nad oedd eu symptomau yn cael eu rheoli'n effeithiol ac nad oeddent wedi cael y gefnogaeth yr oedd ei angen arnynt gan wasanaethau gofal sylfaenol yn ystod tri mis olaf eu bywyd (Marie Curie, 2026).
- 2.5. Mae pwysau hefyd yn cael ei roi ar ein system iechyd. O bob ymweliad ag adran achosion brys, mae un o bob 14 yn ymwneud â rhywun sydd yn 12 mis olaf eu bywyd (Marie Curie, 2025). Ar gyfartaledd, yn 2023 roedd un rhan o bump o welyau ysbytai yng Nghymru wedi'u llenwi bob dydd gan bobl yn 12 mis olaf eu bywyd (dadansoddiad 2 Marie Curie).
- 2.6. Er mai ysbyty fydd y lle mwyaf priodol i rai dderbyn gofal, gellid cefnogi eraill yn y gymuned pe bai gwasanaethau wedi'u paratoi'n well i ymateb i'w hanghenion.
- 2.7. Yn ystod tymor y Senedd hon, mae'n hanfodol bod camau'n cael eu cymryd i drwsio gofal lliniarol a gofal diwedd oes er mwyn sicrhau y gall pobl sy'n byw gyda salwch terfynol gael gofal amserol, teg a chydlynol, a lle bynnag y bo modd, eu bod yn gallu cael y gofal hwnnw lle maen nhw'n ei ddewis.

3. A oes unrhyw flaenoriaethau pwysig ar goll?

- 3.1. Mae risg y gallai gofal lliniarol a gofal diwedd oes gael eu hanghofio. Mae anghysur cymdeithasol o hyd ynglŷn â thrafod marwolaeth a marw a dim ond nifer fach o sefydliadau sy'n canolbwyntio ar ofal lliniarol a diwedd oes yng Nghymru.
- 3.2. Risg ychwanegol yw mai dim ond un elfen o ofal lliniarol a gofal diwedd oes sy'n cael ei hystyried.
- 3.3. Er y bydd rhai pobl sy'n byw gyda salwch terfynol yn cael rhywfaint o'u gofal gan wasanaethau gofal lliniarol arbenigol, bydd y rhan fwyaf os nad pob un yn derbyn cymorth o bob rhan o'r system iechyd a gofal cymdeithasol. Felly mae'n hanfodol ein bod yn ystyried sut y gellir trefnu'r system gyfan i ymateb i anghenion pobl, ochr yn ochr â chamau i roi ateb ariannu cynaliadwy ar waith ar gyfer gwasanaethau hosbis.
- 3.4. Nodwyd nifer o ymrwymadau ym manifestio Plaid Cymru ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes, yr ydym yn disgwyl iddynt gael eu hadlewyrchu yn y rhaglen lywodraethu yn dilyn gohebiaeth ddiweddar gan y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae'r rhain yn cynnwys camau o ran cyllid cynaliadwy, asesiadau o anghenion ar lefel y boblogaeth i ddarparu gwybodaeth ar gyfer cynllunio gwasanaethau, gan gynnwys arweinwyr gofal lliniarol ar Fyrddau Partneriaethau Rhanbarthol a gwella'r gefnogaeth i ofalwyr diwedd oes nad ydynt yn cael eu talu.
- 3.5. Cafwyd cynnydd sylweddol hefyd yn ystod tymor diwethaf y Senedd ynghylch y fframwaith polisi strategol ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes.

- 3.5.1. Mae **datganiad ansawdd** wedi'i ailwampio i fod i gael ei gyhoeddi yn Hydref 2026. Mae hyn yn nodi sut y dylai gwasanaethau lliniarol a gofal diwedd oes o ansawdd da edrych.
- 3.5.2. Mae **Manyleb Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Cymru: Gwasanaethau Lliniarol a Gofal Diwedd Oes** yn nodi'n fanylach y safonau a ddisgwylir gan fyrddau iechyd, comisiynwyr a darparwyr i sicrhau bod yr uchelgeisiau yn y datganiad ansawdd yn cael eu gwireddu.
- 3.5.3. Mae **Fframwaith Cymhwysedd Cymru Gyfan ar gyfer Gofal Lliniarol a Diwedd Oes i Oedolion** yn ceisio sicrhau bod pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn "meddu ar y wybodaeth, y sgiliau a'r ymddygiad sydd eu hangen i ddarparu gofal tosturiol ac effeithiol i unigolion ar ddiwedd eu hoes."
- 3.6. Mae gwaith yn parhau ar ddatblygu **dull cenedlaethol o gomisiynu hosbisau** ac ar **fframwaith ansawdd a sicrwydd**.
- 3.7. O ystyried y datblygiadau hyn, ac ymrwymadau Llywodraeth newydd Cymru, credwn y byddai'n amserol yn nhymor y Senedd hon i gynnal ymchwiliad sy'n edrych yn benodol ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes. Gallai hyn ystyried i ba raddau y mae'r ddarpariaeth ar hyn o bryd yn bodloni'r uchelgeisiau a'r disgwyliadau a nodir yn y fframwaith polisi strategol, sut mae angen i wasanaethau ymateb i'r galw cynyddol am ofal a chymhlethdod gofal a sut mae gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn rhan o'r ymgyrch i symud mwy o ofal o leoliadau aciwt i'r gymuned.

4. Beth yw'r prif rwystrau i gyflawni'r blaenoriaethau hyn a mesur cynnydd?

- 4.1. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod cefnogaeth i bobl sy'n byw gyda salwch terfynol yn cael ei ystyried ar draws eu blaenoriaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
- 4.2. Blaenoriaethau o bwys arbennig yw:
- 4.2.1. **Gofal brys ac argyfwng**: Mae cyfraddau derbyn i'r ysbyty yn parhau i fod yn uchel i bobl yn ystod 12 mis olaf eu bywyd. Mae angen mynediad cyflym at gyngor ar bobl sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes a'u gofalwyr drwy system symlach a mwy cydlynol, wedi ei gefnogi gan well integreiddio rhwng gwasanaethau cymunedol, lliniarol, ambiwlans a gofal brys. Gallai camau gweithredu gynnwys ehangu ymhellach y model ymarfer ymlaen llaw ar gyfer parafeddygon sydd ar waith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.
- 4.2.2. **Symud i ofal yn y gymuned**: Byddai'n well gan lawer o bobl gael gofal a marw yn eu cymuned yn hytrach nag mewn ysbyty. Mae gofal cymunedol sydd wedi'i gydlynu'n dda, gyda digon o adnoddau ac sy'n canolbwyntio ar y person yn hanfodol i gyflawni hyn. Rhaid i'r newid i ofal yn y gymuned ystyried anghenion y rhai sy'n byw gyda salwch terfynol a chynnwys camau i gefnogi mynediad 24/7 at ofal a chymorth. Gallai hyn gynnwys camau gweithredu fel cyflwyno nyrsys gofal lliniarol ymarfer ymlaen llaw ym mhob clwstwr gofal sylfaenol a gwella'r gallu i gael gafael ar feddyginiaethau diwedd oes.

4.2.3. **Datblygu'r gwasanaeth gofal cymdeithasol cenedlaethol:** Mae gofal cymdeithasol i oedolion yn chwarae rhan hanfodol wrth gefnogi pobl i fyw a marw'n dda, yn aml yn eu cartrefi eu hunain neu mewn lleoliadau gofal. Mae'n rhoi cymorth personol ac ymarferol sy'n galluogi annibyniaeth ac urddas trwy gydol cyfnodau bywyd, gan gynnwys ar ddiwedd oes. Fodd bynnag, gall gwahaniaethau o ran ansawdd a mynediad achosi dirywiad y gellid ei osgoi, cyrraedd argyfwng a derbyniadau brys i'r ysbyty. Rhaid i unrhyw symud i wasanaeth gofal cymdeithasol cenedlaethol ystyried rôl gofal cymdeithasol wrth gefnogi pobl sy'n agosáu at ddiwedd oes.

4.2.4. **Cymorth i ofalwyr di-dâl:** Mae gofalwyr diwedd oes yn grŵp penodol, gydag anghenion penodol. Mae llawer yn rhoi gofal cymhleth, dwys heb y gefnogaeth sydd ei hangen arnynt. Rhaid i welliannau mewn cymorth i ofalwyr gynnwys camau i wella cydnabyddiaeth a chefnogaeth i ofalwyr diwedd oes, gan gynnwys gwell hyfforddiant a gwybodaeth i weithwyr proffesiynol a gofalwyr, mynediad at gysylltiadau gofal iechyd allweddol a chymorth 24/7, gwell darpariaeth seibiant, cyfeirio mwy cyson i asesiadau anghenion gofalwyr, ac adolygiad rheolaidd o gymorth wrth i anghenion newid.

4.3. Mae'r newidiadau yr ydym am eu gweld i bobl sy'n byw gyda salwch terfynol hefyd yn dibynnu ar welliannau i faterion sylfaenol ar draws iechyd a gofal cymdeithasol:

4.3.1. Datblygu'r gweithlu.

4.3.2. Seilwaith digidol, gan gynnwys cofnodion cleifion a rennir.

4.3.3. Cynaliadwyedd gwasanaethau a ddarperir gyda phartneriaid yn y trydydd sector.

4.3.4. Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.

4.3.5. Gwelliannau i gasglu a chyhoeddi data.

5. Beth ddylai'r pwyllgor ganolbwyntio arno i wneud y gwahaniaeth mwyaf?

5.1. Er mwyn bodloni'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol, mae angen gweithredu ar frys i drwsio gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Gall y pwyllgor helpu i sicrhau bod hyn yn digwydd trwy:

5.1.1. Gynnal ymchwiliad yn canolbwyntio ar ofal lliniarol a diwedd oes.

5.1.2. Sicrhau bod gofal lliniarol a diwedd oes ac anghenion y rhai sy'n byw gyda salwch terfynol yn cael eu hystyried ar draws ehangder gwaith y pwyllgor.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:

Natasha Davies
Uwch Reolwr Polisi, Cymru

Natasha.Davies2@mariecurie.org.uk

Dr Tomos Evans
Rheolwr Polisi a Materion Cyhoeddus, Cymru

Tomos.Evans@mariecurie.org.uk

Cyfeiriadau

Marie Curie (2025) *Ar fin torri: Amser i drawsnewid gofal diwedd oes yng Nghymru*

Marie Curie (2026) *Angen gofal lliniarol heb ei ddiwallu yng Nghymru*

Dadansoddiad 1 Marie Curie – yn seiliedig ar ddadansoddiad o brif ragamcanion y Swyddfa Ystadegau Gwladol o farwolaethau ym mhoblogaeth y DU

Dadansoddiad 2 Marie Curie – yn seiliedig ar ddadansoddiad o ddata a gafwyd drwy Ddangosfwrdd Blwyddyn Olaf Bywyd a StatsCymru ar y defnydd o welyau ysbyty a chyfanswm y capasiti