

BWRDD IECHYD PRIFYSGOL ABERTAWE BRO MORGANNWG

CYNLLUN CYFLAWNI AR GYFER GOFAL DIWEDD OES 2013 HYD 2016

1. CEFNDIR A CHYD-DESTUN

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru “Law yn Llaw at Iechyd – Darparu Gofal Diwedd Oes” yn 2013 ac mae’n darparu fframwaith ar gyfer gweithredu Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau’r GIG, yn cydweithio â’u partneriaid. Mae’n manylu ar ddisgwyliadau Llywodraeth Cymru o ran y GIG yng Nghymru wrth ddarparu gofal diwedd oes o safon, waeth beth fo diagnosis, amgylchiadau neu breswylfa’r claf yng Nghymru. Mae’r Cynllun yn manylu ar ddulliau eglur y bydd llais yr unigolyn, gyda chefnogaeth y sawl sy’n agos atynt, yn cael ei glywed a’i barchu wrth galon y gwasanaethau y maent eu hangen. Mae’n nodi:

- Dyheadau cyflwyno disgwylidig
- Blaenoriaethau penodol ar gyfer 2013-2016
- Cyfrifoldeb i ddatblygu a chyflwyno gweithredoedd
- Dangosyddion deilliannau poblogaeth a mesurau perfformiad y GIG

Y weledigaeth:

Dymuniad Llywodraeth Cymru yw:

- I bobl Cymru fod ag agwedd iach a realistig at farw, gan gynllunio’n briodol ar gyfer yr achlysur
- Y bydd pobl sy’n marw yng Nghymru yn gallu manteisio ar ofal o safon ble bynnag y maent yn byw ac yn marw, waeth beth fo eu hanabledd neu glefyd sylfaenol, yn rhydd rhag unrhyw ragfarn mewn perthynas â’u sefyllfa bersonol

Bwriad Llywodraeth Cymru yw defnyddio’r dangosyddion a ganlyn i fesur llwyddiant:

- % o bobl sy’n marw mewn lleoliad o’u dewis
- % o bobl ag anghenion lliniarol ar gofrestr gofal lliniarol practis gofal sylfaenol chwe mis cyn eu marwolaeth
- % o bobl sy’n marw yn eu lleoliad gofal arferol
- % y bobl yng Nghymru sy’n marw heb wneud ewyllys

Yr Ysgogwyr:

Mae rhesymau eglur dros barhad gofal diwedd oes fel blaenoriaeth yng Nghymru. Mae marwolaeth aelod o’r teulu neu gyfaill a ddioddefodd gyfnod olaf salwch yn effeithio ar bawb. Nid yn unig mae ar bobl angen asesiad cyflym a’r driniaeth orau bosib, mae arnynt hefyd angen cefnogaeth barhaus a gwybodaeth ynghylch dewisiadau pan, o bosib, na fydd triniaeth bellach yn effeithiol. Rhaid i bobl gael esboniad eglur o’u hopsiynau a’u goblygiadau. Mae Bwrdd Iechyd PABM wedi ymrwymo i gydweithio gyda’i bartneriaid, i ddarparu gofal ardderchog ar bob cam o daith y claf.

Beth ydym ni eisiau ei gyflawni?

Mae’r Cynllun Cyflawni hwn yn manylu ar weithredu Bwrdd Iechyd PABM i wella deilliannau yn y meysydd allweddol a ganlyn rhwng nawr a 2016:

1. Cefnogi byw a marw'n dda, gan roi gwybodaeth a chefnogi cleifion i wneud trefniadau o flaen llaw ar gyfer diwedd oes
2. Dod o hyd i gleifion a'u hadnabod yn gynnar; adnabod pobl ag anghenion gofal lliniarol yn gynnar er mwyn galluogi cynllunio'r gofal gorau ymlaen llaw
3. Darparu gofal effeithiol yn gyflym – mae cydlynu effeithiol rhwng asiantaethau yn sicrhau bod pobl yn derbyn gofal effeithiol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn gyflym, er mwyn cynnal ansawdd bywyd cyhyd â phosib
4. Lleihau trallod salwch angheuol i gleifion a'u teuluoedd; cleifion sy'n dod at gyfnod olaf eu salwch a'u teuluoedd a sicrhau eu bod yn teimlo eu bod yn cael gofal da
5. Gwellu gwybodaeth
6. Targedu ymchwil

Bydd tua 5,000 o bobl yn marw yn ardal Bwrdd Iechyd PABM bob blwyddyn. Mae'r Bwrdd yn disgwyl y bydd pobl yng nghanau olaf salwch sy'n bwgwth bywyd a'u teuluoedd yn derbyn gofal diwedd oes da. Mae'n ddealliedig y bydd pobl sy'n dynesu at ddiwedd eu hoes yn dioddef symptomau corfforol fel poen, diffyg anadl, cyfog a blinder cynyddol a hefyd gorbryder, iselder ac anawsterau cymdeithasol ac ysbrydol. Mae Bwrdd Iechyd PABM, yn gweithio gyda'i bartneriaid, yn benderfynol o ddarparu gwasanaethau effeithiol a chydweithredol, amlddisgyblaethol yn y lle priodol. Bydd PABM yn sicrhau bod gwybodaeth ynghylch pobl sy'n dynesu at ddiwedd oes, a'u hanghenion a'u dewisiadau, yn cael ei chasglu a'i rhannu yn effeithiol gyda'i sefydliadau partner trydydd sector ac awdurdodau lleol.

Ar ben hynny, mae PABM yn benderfynol o ddiwallu anghenion teuluoedd, gan gynnwys plant, cyfeillion agos a gofalwyr anffurfiol, yn ystod marwolaeth unigolyn ac wedyn.

Ar hyn o bryd, mae llawer o bobl yn ardal PABM yn derbyn gofal o safon mewn ysbytai, hosbisau, cartrefi gofal ac yn eu cartref eu hunain ar ddiwedd oes, ond nid felly nifer sylweddol o bobl. Ledled y DU, dywed tua 74% o bobl y byddai'n well ganddynt farw gartref ond, ar hyn o bryd, mae 55% o bobl yn marw mewn ysbyty. Yn ardal Bwrdd PABM, mae 66% o bobl yn marw mewn ysbyty.

Mae Cynllun Cyflawni ar gyfer Gofal Diwedd Oes Bwrdd Iechyd PABM yn manylu ar ein hymrwymiad i ddarparu gofal o safon trwy wella effeithiolrwydd, ynghyd â diogelwch a phrofiad pobl sy'n dynesu at ddiwedd eu hoes. Gwneir hyn trwy sicrhau:

- Bod anghenion gofal diwedd oes yn cael eu nodi a bod cyfathrebu effeithiol wedyn i nodi anghenion a dewisiadau lle mae cleifion a'u teuluoedd eisiau hyn.
- Bod y gofal mae pobl sy'n dynesu at ddiwedd oes yn ei dderbyn wedi'i alinio gyda'u hanghenion a'u dewisiadau.
- Bod mwy o amser yn cael ei dreulio yn y lleoliad gofal dewisedig yn ystod blwyddyn olaf oes.

- Bod llai o farwolaethau yn dilyn derbyniadau i ysbyty am ofal nad oedd wedi'i drefnu, lle nad marw yn yr ysbyty yw'r dewis a fynegwyd.
- Bod llai o farwolaethau mewn lleoedd amhriodol, fel ar droli yn yr ysbyty neu ar daith mewn ambiwlans.

Diffiniad y Cyngor Meddygol Cyffredinol yw fod pobl yn 'nesáu at ddiwedd eu hoes' pan maent yn debygol o farw cyn pen y 12 mis nesaf. Mae hyn yn cynnwys pobl sy'n mynd i farw yn fuan (cyn pen ychydig oriau neu ddyddiau, yn ôl y disgwyl) a'r rheini:

- Sydd â chyflyrau sydd wedi mynd yn bell, sy'n gynyddol ac nad oes gwella iddynt
- Sydd yn fregus iawn ac sydd â chyflyrau eraill, sy'n golygu bod disgwyl iddynt farw cyn pen 12 mis.
- Sydd â chyflyrau eisoes, os oes risg y byddant yn marw o grisis sydyn aciwt yn eu cyflwr
- Sydd â chyflyrau aciwt sy'n bwgwth bywyd ac a achoswyd gan ddigwyddiadau catastroffig sydyn.

Mae'r Bwrdd yn disgwyl i'r holl staff clinigol feddu ar y gwerthoedd, y credau, yr agweddau, yr hyfforddiant a'r gallu i fanteisio ar adnoddau i ddarparu gofal diwedd oes o ansawdd da. Mae'r Bwrdd yn cyflogi Arbenigwyr mewn gofal Lliniarol sy'n treulio'u hamser, neu'r rhan fwyaf o'u hamser yn gofalu am bobl sy'n dynesu at ddiwedd oes. Mae timau gofal lliniarol PABM yn cynnwys:

- Meddygon meddygaeth lliniarol
- Nyrsys arbenigol gofal lliniarol
- Therapyddion arbenigol

Mae Bwrdd Iechyd PABM wedi ymrwymo i ddarparu Safonau Ansawdd Gofal Diwedd Oes y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Mae'n ofynnol dan y rhain:

- Bod cyfathrebu â phobl sy'n nesáu at ddiwedd oes, a'u teuluoedd a'u gofaluwyr, a chynnig gwybodaeth iddynt, yn cael ei wneud mewn modd hygyrch a sensitif, mewn ymateb i'w hanghenion a'u dewisiadau.
- Bod cynnig asesiadau holistig cynhwysfawr i bobl sy'n nesáu at ddiwedd oes, mewn ymateb i'w dewisiadau a'u hanghenion newidiol, gyda'r cyfle i drafod, datblygu ac adolygu cynllun gofal personol ar gyfer cefnogaeth a thriniaeth, nawr ac yn y dyfodol.
- Bod anghenion corfforol ac anghenion seicolegol penodol pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes yn cael eu diwallu yn ddiogel, yn effeithiol ac yn briodol ar unrhyw adeg, ddydd neu nos, gan gynnwys mynediad at feddyginiaeth neu gyfarpar.
- Bod pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes yn cael cynnig cefnogaeth personol amserol ar gyfer eu hanghenion cymdeithasol, ymarferol ac emosiynol, sy'n briodol i'w dewisiadau, ac yn gwneud y gorau o'u hannibyniaeth a'u cyfranogiad cymdeithasol cyhyd â phosib.

- Bod pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes yn cael cynnig cefnogaeth ysbrydol a chrefyddol briodol i'w hanghenion a'u dewisiadau.
- Bod teuluoedd a gofalwyr pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes yn cael cynnig asesiadau holistig cynhwysfawr mewn ymateb i'w hanghenion a'u dewisiadau newidiol, a chefnogaeth holistig sy'n briodol i'w hanghenion a'u dewisiadau cyfredol.
- Bod pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes yn derbyn gofal cyson sy'n cael ei gydlynu'n effeithiol ledled yr holl leoliadau a gwasanaethau perthnasol ar unrhyw adeg, ddydd neu nos, ac sy'n cael ei gyflenwi gan ymarferwyr sy'n ymwybodol o gyflwr meddygol yr unigolyn, ei gynllun gofal a'i ddewisiadau.
- Bod pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes ac sy'n cael argyfwng ar unrhyw adeg, ddydd neu nos, yn derbyn gofal brys yn brydlon, yn ddiogel ac yn effeithiol, ac yn briodol i'w hanghenion a'u dewisiadau.
- Bod pobl sy'n nesáu at ddiwedd oes ac a allai gael budd o ofal lliniarol arbenigol yn cael cynnig y gofal hwn mewn modd amserol yn briodol i'w hanghenion a'u dewisiadau, ar unrhyw adeg, ddydd neu nos.
- Bod pobl yn nyddiau olaf eu hoes yn cael eu nodi mewn modd amserol a bod eu gofal yn cael ei gydlynu a'i ddarparu yn unol â'u cynllun gofal personol, gan gynnwys mynediad cyflym at gyfarpar, rhoi meddyginiaeth a chefnogaeth holistig.
- Bod corff unigolyn sydd wedi marw yn cael gofal ag urddas, mewn modd sensitif yn ddiwylliannol.
- Bod teuluoedd a gofalwyr pobl sydd wedi marw yn cael cadarnhad amserol ynglŷn â thystysgrif marwolaeth.
- Bod cyfathrebu sensitif gyda phobl y mae'r farwolaeth yn effeithio arnynt yn agos a bod cefnogaeth profedigaeth, emosiynol ac ysbrydol yn cael ei chynnig iddynt yn ddi-oed ac yn barhaus, yn briodol i'w hanghenion a'u dewisiadau.
- Bod gan weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol yr wybodaeth, y sgiliau a'r agweddau angenrheidiol i fod yn gymwys i ddarparu gofal a chefnogaeth o safon i bobl sy'n nesáu at ddiwedd oes ac i'w teuluoedd a'u gofalwyr.
- Bod gan wasanaethau cyffredinol ac arbenigol sy'n darparu gofal i bobl sy'n nesáu at ddiwedd oes, a'u teuluoedd a gofalwyr, weithlu amlddisgyblaethol a digonol o ran niferoedd a chymysgedd sgiliau i ddarparu gofal a chefnogaeth o safon.

Datblygwyd pecyn gofal AMBER i'w ddefnyddio mewn gofal eilaidd pan nad yw clinigwyr yn sicr a fydd claf yn gwella, ac yn pryderu mai ychydig fisoedd o fywyd sydd ar ôl ganddo.

Mae'n annog staff, cleifion a theuluoedd i barhau â thriniaeth yn y gobraith o adferiad, wrth siarad yn agored am ddymuniadau pobl a gosod cynlluniau yn eu lle pe bai'r gwaethaf yn digwydd. Mae'n cynnwys pedair elfen:

- Siarad â'r unigolyn a'i deulu i roi gwybod iddynt fod gan y tîm gofal bryderon ynghylch eu cyflwr, ac i gadarnhau eu dewisiadau a'u dymuniadau

- Penderfynu ar y cyd sut y bydd yr unigolyn yn derbyn gofal pe bai ei gyflwr yn gwaethygu.
- Dogfennu cynllun meddygol
- Cytuno ar y cynlluniau hyn gyda'r holl dîm clinigol sy'n gofalu am yr unigolyn.

Yna bydd cyflwr yr unigolyn yn cael ei fonitro yn agos, gyda chamau dilynol bob dydd i gofnodi unrhyw newidiadau a mynd i'r afael ag unrhyw bryderon a allai fod gan yr unigolyn neu ei deulu.

Mae pecyn gofal AMBER yn cyfrannu at drin pobl ag urddas a pharch, ac yn eu galluogi i dderbyn gwybodaeth gyson oddi wrth eu tîm gofal iechyd. Mae'n helpu i gynnwys pobl a'u gofalwyr yn llawn wrth benderfynu a gwybod yr hyn sy'n digwydd o ran eu gofal.

Trwy gynnal sgysiau am eu dewisiadau a'u dymuniadau a sicrhau bod pawb sy'n gysylltiedig yn ymwybodol o gynlluniau gofal, mae'n fwy tebygol y bydd eu hanghenion yn cael eu diwallu.

2. CRYNODEB O WASANAETHAU GOFAL LLINIAROL O FEWN PABM

Un adran o fewn isgyfarwyddiaeth gwasanaethau canser y Bwrdd Iechyd sy'n darparu gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol yn PABM. Ceir cefnogaeth ariannol sylweddol oddi wrth sefydliadau sector gwirfoddol lleol (ac, i raddau, cenedlaethol). Mae dwy uned i gleifion preswyl (Tŷ Olwen ac Y Bwthyn Newydd), gyda chyfanswm o 22 gwely arbenigol. Mae gwasanaethau gofal lliniarol cymunedol yn cynnig ymweliadau amlbroffesiynol â'r cartref, asesiadau cleifion allanol, gwasanaethau dydd a chefnogaeth yn y gymuned ac mae ysbytai iechyd meddwl yn gweithredu ym mhob un o'r tair ardal (Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr). Mae timau ysbyty yn cynnig asesiad a chefnogaeth ym mhob un o'r ysbytai aciwt (Ysbytai Tywysoges Cymru, Castell-nedd Port Talbot, Treforys a Singleton), gan gynnwys unedau iechyd meddwl ar rai safleoedd. Mae'r tîm yn cynnig asesiad uniongyrchol gan nyrsys clinigol arbenigol 7 dydd yr wythnos a rota ar alwad gofal lliniarol sydd yn cynnig cyngor a chefnogaeth ym mhob lleoliad 24 awr y dydd, 7 dydd yr wythnos, yn ogystal â gofalu am y gwelyau i gleifion preswyl. Mae haen ymgynghorwyr y rota honno yn cael ei rheoli a'i staffio mewn cydweithrediad â bwrdd iechyd cyfagos.

Darperir gofal lliniarol cyffredinol yn yr holl leoliadau gan dimau gofal iechyd cyffredinol sylfaenol ac eilaidd, gyda chymorth gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol.

Trosolwg o Angen Iechyd Lleol a Her Lliniarol

Mae nifer cymharol uchel o achosion o ganser a salwch eraill sy'n cyfyngu ar oes ym mhoblogaeth gymysg wledig a threfol PABM. Bu cefnogaeth gofal lliniarol arbenigol yn ardderchog ar sawl cyfrif ond yn hanesyddol, roedd yn fylchog gyda rhai rhwystrau mympwyol rhag mynediad, sector cartrefi gofal mawr, nifer mawr o welyau arhosiad hir y GIG mewn iechyd meddwl yr henoed ac ystod anghyfartal o wasanaethau cymunedol wedi'u hetifeddu o sefydliadau blaenorol. Mae dod â rhywfaint o harmoni i'r rhain a darparu gofal teg yn rhan o'r her barhaus i'w diwallu gan y cynllun cyflawni hwn.

3. DATBLYGU CYNLLUN CYFLAWNI AR GYFER GOFAL DIWEDD OES PABM

Wrth edrych ymlaen at gyhoeddi “Law yn Llaw at Iechyd – Darparu Gofal Diwedd Oes” gan Lywodraeth Cymru, sefydlwyd Grŵp Gofal Diwedd Oes, wedi'i gadeirio gan arbenigwr mewn meddygaeth liniarol gydag arweinyddiaeth Weithredol oddi wrth Gyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd. Mae'r grŵp hwn yn cynnwys nifer o arbenigwyr mewn meddygaeth liniarol, nyrsys arbenigol mewn gofal lliniarol, therapyddion gofal lliniarol, meddygon teulu, fferyllwyr, cynrychiolwyr o bob cyfarwyddiaeth glinigol ac ardal ac aelodau eraill gydag arbenigedd penodol perthnasol. Bydd yr Arweinydd Gweithredol ar gyfer Gofal Diwedd Oes yn adrodd yn ffurfiol ar gynnydd i'r Bwrdd, o'i gymharu â cherrig milltir yn y cynlluniau cyflawni hyn, ac yn cyhoeddi'r adroddiadau hyn bob chwarter ar wefan Bwrdd Iechyd PABM.

4. CRYNODEB O'R CYNLLUN – BLAENORIAETHAU 2013 - 14

Yn dilyn adolygiad gan y Grŵp Gofal Diwedd Oes, cafodd y prif ganfyddiadau eu hymgorffori i'n cynllun cyflawni lleol ar gyfer gofal lliniarol. Mae'r cynllun cyflawni hwn yn cynnwys gweithrediadau yn erbyn pob un o gerrig milltir 2016 yng Nghynllun Diwedd Oes Llywodraeth Cymru (2013). Rydym wedi nodi isod ein hadolygiad o gyflawniadau cyfredol a'r heriau sy'n weddill yn erbyn meysydd allweddol a nododd Llywodraeth Cymru.

4.1 Cefnogi byw a marw'n dda

Cyraeddiadau hyd yma

- Anfonwyd offeryn archwilio Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol Cymru (RCGP) at bractisau meddygon teulu, ynghyd â gwybodaeth bellach yn ymwneud â'r Mesur ar gyfer Gofalwyr i gefnogi gwelliannau mewn systemau practis.
- Anogwyd Meddygon Teulu i ganolbwyntio ar ddatblygu gofal diwedd oes fel blaenoriaeth trwy Ddangosyddion Perfformiad o Ansawdd (QPI).
- Addysg i bob Meddyg Teulu trwy amser dysgu wedi'i neilltuo.
- Rhoddwyd hyfforddiant i arweinyddion fferylliaeth gofal sylfaenol ym mhob un o'r tair ardal ar Feddygaeth lliniarol pediatri. Darparwyd hyfforddiant wedi'i bersonoli i dimau gofal sylfaenol pan fydd cleifion yn cael eu nodi ar eu llwyth achosion.
- Mae fferylllydd pediatri yn aelod allweddol o'r tîm gofal lliniarol pediatri, o fewn gwasanaethau eilaidd / trydyddol.
- Bydd hyfforddiant, datblygu cymhwysedd a datrys problemau yn parhau i gael eu darparu trwy gartrefi gofal, Gweithwyr Cymdeithasol, timau Gofal yn y Cartref a sefydliadau Gofal â Chymorth yn yr ardal i sicrhau diwallu safonau. Canolbwyntir ar gyfathrebu rhwng gofal cymdeithasol a gofal iechyd yn ystod yr hyfforddiant hwn.
- Bydd fforymau gofal lliniarol nyrsio cymunedol yn parhau bob mis.
- Anfonir rhaglenni addysg ar gyfer gofal lliniarol trwy e-bost i enwebu staff yn y rhwydweithiau i fynychu.

- Mae Ymarferwyr Arbenigol yn darparu rhaglenni addysg i fynd i'r afael ag anghenion hyfforddi penodol nyrsys cymunedol.
- Datblygwyd pecyn addysg diwedd oes ar gyfer Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd yn y gymuned er mwyn cyflawni safonau gofal disgwylidig.
- Darperir hyfforddiant ar gais i Feddygon Teulu unwaith neu ddwywaith y flwyddyn ledled y tair ardal gyda Datblygiad Proffesiynol Parhaus.
- Darperir addysg bob mis i nyrsys cymunedol yn ardal Castell-nedd Port Talbot.
- Rhoddir diagnosis eglur i bob claf sy'n dioddef o dementia. Bydd effaith y diagnosis o dementia yn cael ei hesbonio'n eglur i'r claf ac i deuluoedd ar gyfnodau gwahanol, pan fyydd hynny'n briodol. Bydd yn cynnwys rheoli'r Gofal Diwedd Oes. Trwy gydol salwch y claf, bydd cleifion a'u teulu yn cael cymorth i fynd i'r afael â materion fel gwneud ewyllys, trefnu materion ariannol a chynllunio ar gyfer eu dymuniadau.

Heriau sy'n parhau y bydd y Cynllun Cyflawni yn mynd i'r afael â nhw

- Darperir 'hosbis yn y cartref' i blant ond nid yw wedi'i gomisiynu'n ffurfiol. Ar hyn o bryd, nid oes gwasanaeth 24 awr i blant.
- Ni nodwyd ffrydiau ariannu eglur ar gyfer gwasanaethau plant.
- Nid oes adolygiad cymheiriaid ffurfiol wedi'i sefydlu ar gyfer meddygaeth lliniarol plant yng Nghymru. Mae adolygiad cymheiriaid anffurfiol trwy'r Rhwydwaith Clinigol a Reolir (MCN) a rownd wardiau bob wythnos yng Nghaerdydd gyda thimau o ledled De Cymru.
- Nid oes ffocws penodol ar ofal lliniarol fel angen ar wahân i blant ar hyn o bryd.
- Nid oes Grŵp Cyfeirio cleifion a theuluoedd wedi'i sefydlu hyd yma i gefnogi gwaith y Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol (PCIB) wrth oruchwylio'r cynllun.
- Mae diffyg o ran hyfforddiant ffurfiol a ddarperir i dimau gofal sylfaenol mewn perthynas â chynlluniau ar gyfer gofal diwedd oes.
- Mae presenoldeb yn y Llwybr Gofal Integredig ar gyfer hyfforddiant dyddiau diwedd oes a dyddiau astudio diwedd oes a ddarperir gan y tîm gofal lliniarol arbenigol (SPCT) yn afreolaidd.
- Mae diffyg ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd o'r angen i fod â threfniadau yn eu lle ar gyfer eu marwolaeth, gan gynnwys gwneud ewyllys, mynd i'r afael â'u materion ariannol a chynllunio o ran eu dymuniadau.

Y prif flaenoriaethau ar gyfer cefnogi byw a marw'n dda o 2013 i 2016 yw:

- Sefydlu gwasanaeth gofal lliniarol Pediatrig yn ffurfiol. Cyflwynir hwn mewn cydweithrediad â mesurau cenedlaethol ynghylch nyrsio cymunedol, ffrydiau ariannu, adolygiad cymheiriaid a phontio.
- Canolbwyntio ar waith ymwybyddiaeth y Cyhoedd.
- Hyfforddi a gweithredu cynllunio gofal ymlaen llaw.
- Gwella integreiddio gyda'r Gwasanaethau Cymdeithasol o amgylch Gofal Diwedd Oes.
- Sefydlu un pwynt cyswllt Unigol ar gyfer Gofal Diwedd Oes.

- Gwella gofal diwedd oes i bobl mewn Unedau Gofal Dwys.

4.2 Canfod a nodi cleifion yn gynnar

Cyraeddiadau hyd yma

- Darperir addysg i bob Meddyg Teulu trwy amser dysgu wedi'i neilltuo.
- Ymweliadau adolygu gan y Meddyg Teulu i dargedu cofrestrau gofal lliniarol i'w trafod fel rhan o adolygiad QOF (Fframwaith Canlyniadau Ansawdd).
- Gwneir Meddygon Teulu yn ymwybodol o adnoddau ar gyfer addysg a hyfforddiant pellach.
- Mae cyfarfod misol gofal lliniarol pediatriig PABM ar agor i gydweithwyr gofal sylfaenol.
- Mae Timau Amlddisgyblaethol (MDTau) yn cael eu trefnu gan y tîm Meddygaeth Lliniarol Pediatriig (PPM) bob 1 – 6 mis yn unol â'r angen, ar gyfer pob plentyn ar y llwyth gwaith.
- Mae Timau Gofal Lliniarol yn cysylltu â phractisau Meddygon Teulu fesul achos, pan fo plant yn dioddef o gyflyrau sy'n cyfyngu ar oes yn eu llwyth gwaith.
- Mae cyfathrebu wedi'i sefydlu rhwng timau tiwmorau saflebenodol a phractisau Meddygon Teulu i drafod p'un a ddylid ystyried gofal lliniarol ai peidio a pha bryd.
- Mae hyfforddiant yn ei le i nyrsys a phobl broffesiynol gysylltiedig.
- Fel rhan o raglenni hyfforddiant, dygir sylw at rôl Timau Arbenigol a Gwasanaethau Cymorth gan ddangos y ffordd pan fo angen.
- Bydd Nyrsys Arbenigol Clinigol y tîm gofal lliniarol arbenigol (SPCT) yn mynychu cyfarfodydd ym mwyafrif practisau Meddygon Teulu i drafod cleifion sy'n cael eu monitro ar y pryd trwy'r gofrestr gofal lliniarol.
- Mae cysylltiadau wedi'u sefydlu rhwng gwasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn a'r tîm gofal lliniarol arbenigol (SPCT) ledled Abertawe, Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr, lle mae datblygiad a hyfforddiant parhaus ar lefel ryngbroffesiynol yn cael eu nodi a'u rhoi ar waith.
- Bydd Ymgynghorwr mewn Meddygaeth Lliniarol a enwyd yn ymweld ag Ysbyty Cefn Coed ar ddiwrnod dynodedig bob wythnos i gyfarfod â staff clinigol i nodi unrhyw broblemau o ran Gofal Diwedd Oes. Mae ymgynghorwyr Lliniarol wedi'u nodi ar gyfer Castell-nedd Port Talbot a Phen-y-bont ar Ogwr ac maent yn cysylltu â chydweithwyr clinigol yn yr ardaloedd hynny.
- Darperir hyfforddiant dementia ar gyfer staff y Bwrdd Iechyd – eiriolwyr, cynllun pili pala, graddfa boen Abbey, gan gynnwys ar gyfer staff cartrefi gofal a gofal cymdeithasol.

Heriau sy'n parhau

- Mae rheoli meddyginiaeth a gofal sylfaenol yn gweithio i annog defnyddio offer archwilio a mecanweithiau eraill i gefnogi nodi cleifion (gan gynnwys nodi cleifion y mae disgwyl iddynt farw, sydd a chyflyrau cronig, yn well).

- Mae gofal sylfaenol yn gweithio i ddatblygu offer archwilio a gwell gwasanaeth yn lleol i gefnogi nodi cleifion (gan gynnwys nodi cleifion y mae disgwyl iddynt farw, sydd a chyflyrau cronig, yn well).
- Anogir practisau i gymryd rhan yn QOF.
- Mae'r Awdurdod Lleol yn cyfrannu at strwythur rhwydwaith Meddygon Teulu yn Ardal Pen-y-bont ar Ogwr ac yn barod i gymryd rhan yn y dyfodol mewn gwaith i annog defnyddio cofrestrau gofal lliniarol i gleifion, gan gynnwys paediatreg, gyda llai na blwyddyn o ddisgwyliad bywyd ac, yn enwedig, cleifion nad ydynt yn dioddef o ganser. Nid oes unrhyw waith cyfredol yn benodol gyda Meddygon Teulu ar hyn sy'n cynnwys yr Awdurdod Lleol.
- Mae angen datblygu mwy o waith gyda gofal sylfaenol mewn perthynas â'r asesiad o'r angen am Ofal Diwedd Oes i gleifion sy'n dioddef o Dementia sy'n byw mewn lleoliadau gofal nyrsio a gofal preswyl yn y gymuned.
- Galluedd mewn practis cyffredinol – mae rhwydweithiau cymunedol yn profi diffygion sylweddol.

Y blaenoriaethau ar gyfer canfod a nodi cleifion yn gynnar o 2013 i 2016 yw:

- Archwiliad i gadarnhau'r diffygion o ran nodi yn gynnar.
- QOF.
- Gwella Gofal Diwedd Oes i bobl sydd wedi cael diagnosis o Dementia.
- Gwella Gofal Diwedd Oes i bobl sydd â diagnosis nad yw yn ganser, fel clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), ac i bobl hŷn bregus.
- Gwella hyfforddiant i nodi pobl yn gynnar yn eu salwch a fyddai'n cael budd o Ofal Diwedd Oes, yn enwedig mewn dementia a gofal lliniarol i blant.
- Gwella nodi a gofal pobl ar ddiwedd eu hoes mewn gofal eilaidd trwy roi pecyn AMBER ar waith.

4.3 Darparu gofal effeithiol yn gyflym

Cyraeddiadau hyd yma

- Cadarnhaodd archwiliad diweddar o'r gwasanaeth gofal lliniarol pediatrig (2013) gynllunio gofal ymlaen llaw da, dewis o ran lleoliad gofal a lleoliad marwolaeth i deuluoedd – yn unol â safonau.
- Ar gyfer oedolion, mae gan Ardal Abertawe wasanaeth yn y gymuned. Mae'r tîm hwn yn gallu hwyluso cynllunio gofal a chynllunio rhyddhau ar gyfer cleifion yng nghyfnodau olaf eu bywyd er mwyn eu cynorthwyo i gyrraedd lleoliad marwolaeth o'u dewis, pu'n ai yw hwn gartref neu mewn amgylchedd gofal preswyl.
- Mae'r tîm gofal lliniarol arbenigol yn cynnal MDTau i gleifion mewn unedau i gleifion preswyl, ysbytai a'r gymuned.
- Mae peth defnydd o flychau rhag ofn fel rhan o symudiadau ehangach ynghylch presgripsiynau rhagflaenol.

Heriau sy'n parhau

- Anogir practisau i gynnal dadansoddiad o ddigwyddiadau arwyddocaol er mwyn myfyrio'n barhaus a gwneud gwelliannau o ran darparu gwasanaethau o ganlyniad i hyn.
- Anogir practisau i archwilio cydlynu gofal trwy Ddangosyddion Ansawdd a Pherfformiad.
- Penodwyd fferyllwyr arweiniol i roi cyngor ar ofal lliniarol mewn ysbytai yn unig. Nid oes gwasanaeth ar gael ar hyn o bryd i gleifion anfalaen (ee methiant y galon, clefyd rhwystrol cronig llwybrau anadlu, gofal critigol), iechyd meddyliol neu uned ddydd oncoleg. Ni ddarperir unrhyw gefnogaeth rheoli meddyginiaethau gofal lliniarol arbenigol penodol i ofal yn y gymuned.
- I blant, mae polisi a dogfen Cynllun Gofal Ymlaen llaw (ACP) PABM yn eu lle, ond maent ar hyn o bryd yn cael eu hymgorffori mewn i Gynllun Gofal Brys Cymru Gyfan. Darperir gofal Diwedd Oes pediatrig PABM gan dîm yn cynnwys Ymgynghorwyr (Meddygaeth Liniarol Pediatrig lefel trydyddol ac eilaidd) a nyrs arbenigol. Mae Fferyllydd yn cefnogi'r tîm craidd ac mae cysylltiadau clos gyda'r rhwydwaith clinigol a reolir, nyrsys oncoleg Pediatrig, therapyddion plant a nyrsys plant Cymunedol.
- Ni chyflawnwyd rota cyngor ar y ffon gofal lliniarol pediatrig 24 awr.
- Mae Blaenoriaethau Gofal Integredig ar gyfer Dyddiau Olaf Oes wedi'u cynnwys yn yr holl hyfforddiant. Bydd angen mwy o anogaeth ar rai Meddygon Teulu yn y rhwydweithiau i fabwysiadu'r offeryn hwn. Mae lleoliadau aciwt yn gyfarwydd gyda'r offeryn hwn ac yn ei ddefnyddio mewn cyd-destun amlddisgyblaethol i gynllunio gofal.
- Mae ariannu yn ei le ar gyfer gwasanaethau gofal lliniarol i oedolion. Mae staff yn eu lle at y safon ofynnol a osodwyd gan y bwrdd gweithredu gofal lliniarol i nyrsio a meddygaeth. Nid oes unrhyw argymhellion ar gyfer Ymarferwyr Gofal Iechyd Perthynol. Mae arian blynyddol Cymru'n Un yn rhannol gynnal y lefelau hyn.
- Mae'r gwasanaethau cymunedol Integredig yn Ardal Pen-y-bont ar Ogwr yn defnyddio dull ar sail tystiolaeth o fynd ati i ddarparu gwybodaeth ar gyfer cynllunio a threfnu timau amlasiantaeth y rhwydwaith (MDTau). Bydd y timau, unwaith y byddant wedi'u hintegreiddio'n llawn, mewn sefyllfa i gynnwys yr holl ganllawiau cenedlaethol yn y drefniadaeth weithredu Safonol newydd. Bydd addysg a hyfforddiant proffesiynol parhaus yn cael eu llunio a'u cyflwyno gan ddefnyddio persbectif rhyngbroffesiynol.
- Mae angen rhoi protocolau eglur mewn lle i wardiau gofal iechyd meddwl hwyluso trosglwyddo cleifion preswyl i leoliadau ysbyty cyffredinol aciwt am ofal parhaus lle bo'n briodol. Un o'r opsiynau sydd ar gael i gleifion/gofalwyr fyddai darparu Gofal Diwedd Oes priodol iddynt yn y lleoliad cyfarwydd ar y pryd er mwyn lleihau i'r eithaf y gofid i gleifion a gofalwyr wrth orfod symud.
- Mae cyfyngiadau o ran galluedd mewn Practis Cyffredinol.
- Mae Nyrsys Ardal yn cael trafferth gyda swm y gwaith lliniarol a'r pecynnau yn y tair ardal.
- Pryderon ynghylch cynaliadwyedd Nyrsys Arbenigol Clinigol SPCT oedolion 7/7.

Y blaenoriaethau o ran darparu gofal effeithiol cyflym o 2013 i 2016 yw:

- Gwella cefnogaeth Fferyllfeydd
- Buddsoddi mewn nyrsio cymunedol oedolion a phlant
- Sefydlu cyngor a chefnogaeth 24/7 Pediatrig yn ffurfiol
- Integreiddio gwasanaethau Gofal Diwedd Oes Iechyd a Gofal Cymdeithasol trwy “Newid er Gwell” a phartneriaeth Bae'r Gorllewin
- Darparu cyfarpar yn gyflym i gefnogi gofal diwedd oes yn y cartref, gyda safonau perfformiad.
- Addysg a newidiadau o ran proses gyda buddsoddiad priodol i helpu staff ddeall blaenoriaethau a chefnogi cael oedolion a phlant allan o'r ysbyty yn gyflym, i fyw ac i farw

4.4 Lleihau trallod salwch angheuol i gleifion a'u teuluoedd

Y cyraeddiadau hyd yma

- Mae gan bractisau brosesau cwynion/canmol mewn lle.
- Mae trafodaethau ynghylch rhoi cynllun ‘*I Want Great Care*’ ar waith yn ehangach yn parhau – bydd mwy o ddadansoddi ymatebion gofal lliniarol yn darparu gwybodaeth wrth ei roi ar waith fesul cam.
- Darperir hyfforddiant parhaus trwy rwydwaith clinigol ar gyfer meddygaeth liniarol plant a Reolir dros Gymru-gyfan.
- Darperir hyfforddiant a chefnogaeth i ofalwyr gan dîm gofal lliniarol pediatrig fesul achos.
- Darperir hyfforddiant cynllunio gofal integredig o amgylch y Dull Blaenoriaethau Integredig.
- Gellir cyrraedd gofal 24 awr, 7 diwrnod yr wythnos trwy'r gwasanaeth nyrsys ardal.
- Mae darparwyr trydydd sector yn cefnogi teuluoedd mewn profedigaeth a chyn profedigaeth. Mae dangos y ffordd yn gyffredin gyda gwasanaethau a ddarperir.
- Cyflawnir cynllunio gofal trwy asesu'n eglur gyda'r claf a'i deulu. Mae gan gleifion cartrefi gofal gynlluniau gofal diwedd oes penodol.
- Mae gwasanaethau nyrsys ardal ar gael yn gyflym trwy gydol cyfnod 24 awr i ymateb i anghenion symptomaidd.
- Rhennir gwybodaeth gyda gwasanaeth y tu allan i oriau'r Meddygon Teulu i sicrhau eu bod yn ymwybodol o gleifion sy'n dynesu at ddiwedd eu hoes yn ein cymuned i benderfynu a oes angen mynd i'r ysbyty.
- Cynhaliwyd adolygiad cymheiriaid o'r tîm gofal lliniarol arbenigol fis Mawrth 2013.
- Ceisir adborth am ofal diwedd oes fel mater o drefn o arolygon cleifion y Bwrdd Iechyd, polisi cwynion a thafenni sylwadau PABM.
- Mae grŵp practis sefydledig yn cynnwys arbenigwyr o'r Gwasanaeth Iechyd Meddwl Pobl Hŷn a Gofal Lliniarol yn mynd i'r afael ag arfer gorau Gofal Lliniarol a hyfforddiant rhyngbroffesiynol.
- Mae grŵp Ymgynghorwyr Gwasanaethau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn yn cwblhau adolygiadau marwolaeth bob tri mis am yr holl farwolaethau a chyflwynir y rhain yn fanwl i rannu arfer da ac ysgogi dysgu.

Heriau sy'n parhau

- Diffyg adolygiad cymheiriaid ffurfiol o wasanaethau gofal lliniarol cyffredinol, ar wahân i drwy dimau amlasiantaeth canser dethol.
- Darperir cyfle i wneud sylw trwy IWGC (*I Want Great Care*) i'r holl gleifion a theuluoedd sy'n cael eu cyfeirio at wasanaeth timau gofal lliniarol arbenigol. Nid yw'r lefel isel o fanylder fel rheol yn caniatáu i'r tîm weithredu ar wybodaeth a ddarperir i wella gwasanaethau.
- Bydd adborth defnyddwyr yn cael ei gynnwys yn ffrwd gwaith gofal tymor Hir y rhaglen gwasanaethau cymunedol Integredig rhwng PABM a'r awdurdod lleol.
- Ni sefydlwyd unrhyw grŵp cyfeirio cleifion a theuluoedd.
- Cyflwynwyd cais am ariannu i dreialu rhaglen sgiliau cyfathrebu uwch i ymarferwyr sy'n gweithio gyda ffocws adsefydlu. Pe bai'n llwyddiannus, rhagwelir y byddai'r rhaglen yn cael ei rhoi ar waith fesul cam i gynnwys yr holl ymarferwyr, gan gynnwys y rheini sy'n gweithio gydag anghenion gofal cymhleth.

Y blaenoriaethau i leihau trallod salwch angheuol i gleifion a'u teuluoedd o 2013 i 2016 yw:

- Adolygu gofal lliniarol cyffredinol
- Darparu mwy o adborth defnyddwyr cynhwysfawr a'u cynnwys wrth lunio gwasanaeth ar y cyd
- Gwella cefnogaeth a hyfforddiant mewn sgiliau cyfathrebu

4.5 Gwella gwybodaeth

Cyfraeddiadau hyd yma

- Mae'r tîm gofal lliniarol pediatriig yn cefnogi cydweithwyr Ymgynghorol gyda chynlluniau diwedd oes ar sail achosion unigol.
- Mae Nyrsys Arbenigol Clinigol canser saflebenodol yn cefnogi cyfathrebu.
- Mae cydlynnydd gwybodaeth Macmillan wedi'i benodi ac wrth ei waith yng Nghanolfan Canser De-orllewin Cymru.
- Mae cyflwyniadau rheolaidd gan y tîm Meddygaeth Liniarol Bediatrig i staff meddygol, nyrsio a phroffesiynau perthynol i iechyd (AHPau) ledled y bwrdd iechyd ar amrywiaeth o bynciau. Mae pecynnau offer MDTau yn cael eu datblygu ar gyfer pob ardal ward. Rhennir gwybodaeth trwy lythyr / e-bost a ffôn gydag e-bost diogel at yr heddlu ac ambiwlans i rannu Cynlluniau Gofal Ymlaen llaw.
- Eir i'r afael â bylchau trwy ddull datrys problemau gyda chysylltiadau rhwydweithio da gyda uwch nyrsys yn y gymuned ac mewn gofal eilaidd. Mae hyn yn sicrhau bod timau ardal yn gallu gwella gwasanaethau mewn ymateb i brofiadau a ddysgwyd.
- Hyrwyddo safle Gofal Lliniarol Cymru-gyfan fel Adnodd i gefnogi Gofal Diwedd Oes da.
- Darperir canllawiau o ran cyfeirio a ffurflenni cyfeirio at ofal lliniarol i oedolion yn electronig.
- Mae'r tîm gofal lliniarol yn darparu gwybodaeth lafar o ran prosesau.
- Mae'r tîm gofal lliniarol arbenigol yn darparu gwybodaeth rhyddhau ysgrifenedig mewn modd amserol.

- Mae cynrychiolwyr yr Awdurdod Lleol ar y Cyfarfod Cydgysylltu rhwng Gwasanaethau Integredig Ardal Pen-y-bont ar Ogwr a'r grŵp Gofal Lliniarol. Mae'r grŵp strategol hwn yn canolbwyntio ar yr opsiynau cynllunio a chyflenwi i integreiddio gwasanaethau gofal lliniarol yn lleol.
- Mae tîm synhwyrdd arbenigol penodol yn nhîm adnoddau cymunedol Pen-y-bont ar Ogwr, sef y Tîm Annibyniaeth a Lles Cymunedol. Mae'r tîm integredig hwn mewn lle da i gynnwys canolbwyntio ar anghenion gwybodaeth yn ei waith datblygu ar hyn o bryd.

Heriau sy'n parhau

- Anogir Practisau Gofal Sylfaenol i gynnal archwiliadau a luniwyd i yrru gwell cydlynad gofal a chyfathrebu effeithiol gan gynnwys archwiliad trwy Ddangosyddion Perfformiad o Ansawdd.
- Darparwyd offeryn archwilio Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol Cymru (RCGP) i bractisau Meddygon Teulu, ynghyd â gwybodaeth bellach yn ymwneud â'r mesur ar gyfer Gofalwyr i gefnogi gwelliannau mewn systemau practis.
- Byddai rhannu gwybodaeth amserol yn cael ei hwyluso gan e-bost diogel / rhannu data ar-lein ledled Cymru. Nid yw cysylltiadau TG ar eu gorau ar hyn o bryd, gyda diffyg system gwybodaeth glinigol. Felly, nid yw'n bosib cael gafael ar wybodaeth ledled Cymru yn amserol.
- Mae diffyg o ran gwybodaeth reolaidd, hawdd ei deall am effeithiolrwydd gwasanaethau gofal diwedd oes i blant.
- Lle bo gan yr ardal broblemau o ran galluedd gyda gofal diwedd oes, mae'r nyrs arweiniol yn codi'r mater gyda'r tîm rheolwyr lleol sy'n chwilio am ddatrysiadau i sicrhau bod cleifion yn gallu dod adref i farw yn y man o'u dewis. Mae enghreifftiau lu lle rhannwyd adnoddau i gyflawni hyn. Mae hefyd dystiolaeth y bu cynnydd mewn ariannu yn y tymor byr i gefnogi dymuniadau cleifion. Fodd bynnag, mae angen datrys yr hen broblemau o ran galluedd.

Y blaenoriaethau ar gyfer Gwella Gwybodaeth o 2013 i 2016 yw:

- Gwella cyfranogiad yn archwiliad cenedlaethol y Llwybr Gofal Integredig (ICP) (Dyddiau Olaf Oes – LDL).
- Archwilio darpariaeth gwybodaeth.
- Gwella darpariaeth TG a lefelau priodol o rannu gwybodaeth gan gynnwys cysylltu systemau TG gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
- Gwerthuso system cydlynu gofal lliniarol electronig.
- Datblygu gwybodaeth i'r cyhoedd am wasanaethau plant.
- Goresgyn rhwystrau rhag darparu gwybodaeth i gleifion a'u teuluoedd.
- Datrys materion yn ymwneud â rhoi polisi DNACPR (Na Cheisier Dadebru Cardio-anadlol) ar waith. Ailddylunio ffurflen ganiatâd DNACPR.

4.6 Targeddu Ymchwil

Y cyraeddiadau hyd yma

- Mae grŵp rhith-ymchwil mewn lle yn yr adran gofal lliniarol i oedolion.

Heriau sy'n parhau

- Mae treialon ymchwil yn gyfyngedig mewn meddygaeth liniarol bediatrig oni bai am Oncoleg.
- Mae angen am gefnogaeth ac anogaeth amser ymchwil wedi'i neilltuo i staff clinigol gweithredol. Nid yw hyn yn cael ei gyflawni ar hyn o bryd mewn gofal lliniarol oedolion na phediatrig gan fod ymrwymadau clinigol yn rhy uchel i ganiatáu amser ymchwil i'r clinigwyr arweiniol a nyrsys arbenigol.
- Mae ymwneud â NISCHR (y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd Gofal Cymdeithasol) yn datblygu ymhlith meddygon meddygaeth liniarol er nid yw hyn yn wir am y tîm gofal lliniarol arbenigol ehangach hyd yma.
- Ychydig o dreialon clinigol sydd ar gael i recriwtio cleifion iddynt.
- Mae angen i'r timau Rhwydwaith Integredig (rhwng iechyd a gofal cymdeithasol) ddatblygu ffocws ar ymchwil wrth iddynt sefydlu ac aeddfedu.
- Mae angen datblygu cysylltiadau gydag unedau ym mhrifysgol Abertawe. Nodwyd nifer o'r rhain ac mae angen eu datblygu.

Y blaenoriaethau ar gyfer targedu ymchwil o 2013 i 2016 yw:

- Datblygu diwylliant ymchwil ym maes gofal diwedd oes
- Nodi treialon ymchwil
- Gwneud cysylltiadau rhwng clinigwyr ac unedau ymchwil
- Cynnwys amser i ymchwil o fewn cynlluniau gwaith
- Tyfu galluedd ymchwil

5.0 MESURAU/RHEOLI PERFFORMIAD

Roedd 'Cynllun Cyflawni ar gyfer Diwedd Oes' (2013) Llywodraeth Cymru yn cynnwys amlinelliad o ddisgrifiad o'r metrigau cenedlaethol y bydd Byrddau Iechyd Lleol a sefydliadau eraill yn eu cyhoeddi:

- Dangosyddion deilliannau a fydd yn dangos llwyddiant wrth ddarparu newidiadau positif o ran deilliannau i boblogaeth Cymru.
- Mesurau perfformiad cenedlaethol a fydd yn mesur cynnydd sefydliad wrth roi meysydd allweddol y cynllun cyflenwi ar waith.

Bydd cynnydd o ran y dangosyddion deilliannau hyn yn sail i adroddiad blynyddol Bwrdd Iechyd PABM ar ofal diwedd oes. Byddant yn cael eu cyfrifo ar ran y GIG bob blwyddyn ar lefel boblogaeth genedlaethol a Bwrdd Iechyd Lleol. Bydd y Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu ei adroddiad blynyddol cyntaf ar ofal diwedd oes fis Mawrth 2014.

Bydd y Gweithredwr arweiniol hefyd yn adrodd ar gynnydd yn erbyn cerrig milltir y cynllun cyflawni lleol i'r Bwrdd Iechyd o leiaf bob blwyddyn, ac i'r cyhoedd trwy'r wefan. Bydd y Cynllun Cyflawni Lleol a cherrig milltir yn cael eu hadolygu a'u diweddarau bob blwyddyn o fis Mawrth 2014.

1.0 CYNLLUN CYFLAWNI MANWL

Rhoddir manylion y cynllun cyflawni naratif yn y tudalennau a ganlyn. Bydd grŵp Gofal Diwedd Oes PABM yn datblygu cynllun cyflawni gweithredol manwl, gydag amserlenni i'w roi ar waith ynghyd â mesurau prosesau a deilliannau. Bydd hwn wedi'i alinio gyda Chylchred Cynllunio a Chyfeiriad Strategol y Bwrdd ac yn cynnwys costau manwl. Bydd gweithio mewn partneriaeth gyda sefydliadau Awdurdodau Lleol a'r Trydydd Sector yn sail i gyflawni a bydd y perthnasoedd hyn yn cael eu datblygu dros gyfnod y cynllun. Dr Idris Baker, Ymgynghorydd meddygaeth gofal Lliniarol fydd yn cadeirio'r grŵp hwn, gyda'r Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddor Iechyd yn Weithredwr arweiniol, a dylid cyfeirio cwestiynau am y cynllun ato fe.

4.1 Cefnogi byw a marw'n dda

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylidig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenni	Arwain
Gofal lliniarol pediatrig – cydweithrediad â mesurau cenedlaethol ar nyrsio cymunedol, ffrydiau ariannu, adolygiad cymheiriaid a phontio	Ymwneud yn weithredol â Byrddau Iechyd ledled Cymru fel bo cyfleoedd yn codi. Bydd y Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol yn symud hwn ymlaen	Gwell gofal lliniarol i blant, yn enwedig y rheini sy'n marw gartref. Sicrwydd ariannu	Ansicrwydd o ran cynnydd cenedlaethol. Ariannu	Diwedd 2016	Ymgynghorydd Iechyd Plant Gofal Lliniarol Pediatrig
Gwella ymwybyddiaeth y cyhoedd am farwolaeth a marw.	Mynd i'r afael â chydweithwyr iechyd y cyhoedd yn PABM ac yn genedlaethol	Agweddau mwy iach at farwolaeth a marw	Ansicrwydd o ran cynnydd cenedlaethol	Diwedd 2016	Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd
Hyfforddi a gweithredu cynllunio gofal ymlaen llaw.	Mabwysiadu dogfennaeth briodol Hyfforddi staff mewn gweinyddu dogfennaeth	Penderfynu rhagflaenol gwell gyda phobl sy'n nesau at ddiwedd oes	Bodlonrwydd cleifion a theuluoedd i gymryd rhan. Galluedd o ran hyfforddiant	Diwedd 2014 Diwedd 2016	Gofal Lliniarol Ymgynghorol
Gwell ymgysylltu gweithwyr Cymdeithasol mewn Gofal Diwedd Oes	Mewn partneriaeth â Bae'r Gorllewin a Macmillan, ennill ariannu ar gyfer swyddi arloesol i weithwyr cymdeithasol i gefnogi gofal diwedd oes	Asesu angen a chefnogaeth i bobl sy'n nesau at ddiwedd oes yn well	Ariannu	2014	Gofal Lliniarol Ymgynghorol
Sefydlu un pwynt cyswllt ar gyfer gofal diwedd oes	Ymgorffori anghenion gofal diwedd oes mewn trafodaethau ynghylch un pwynt cyswllt o ran iechyd a gofal cymdeithasol	Gwell gofal a llai o ofid trwy well cydlynu o ran asesiad a chefnogaeth	Methiant o ran blaenoriaethu datblygu Canolbwynt Cyfathrebu	2014	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwybodeg

4.2 Canfod a nodi cleifion yn gynnar

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylledig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenni	Arwain
Archwilio'r diffygion o ran nodi yn gynnar, yn enwedig yng ngofal sylfaenol	Archwilio cofrestrau gofal lliniarol mewn Gofal Sylfaenol fel rhan o wasanaethau ychwanegol lleol (LES) i bobl fregus	Deall pam nad yw pobl yn cael eu rhoi ar y gofrestr, neu os ydynt wedi'u rhoi ar y gofrestr yn rhy hwyr i gael budd	Galluedd Meddygon Teulu i gymryd rhan	2014	Cyfarwyddwr Cyswllt Meddygol – Ardal Pen-y-bont ar Ogwr/ Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol
Defnyddio QOF i yrru gwelliannau o ran canfod yn gynnar	Rheolwyr Sylfaenol i weithredu	Gwelliannau o ran canfod yn gynnar	Methu ag ymgysylltu â rheolwyr gofal cynnar	2016	Rheolwyr Gofal Sylfaenol
Gwella gofal diwedd oes i'r boblogaeth Dementia – heriau penodol a model i eraill nad ydynt yn dioddef o ganser, gan gynnwys pobl hŷn bregus	Datblygu sail tystiolaeth i nodi pa bobl sy'n nesau at ddiwedd eu hoes a'i roi ar waith	Gwella gofal diwedd oes i'r boblogaeth Dementia	Ansicrwydd cynhenid ynghylch proses Diffyg ymgysylltiad â chleifion, gofalwyr, teuluoedd, cartrefi gofal, Meddygon Teulu, Ysbytai aciwt	2016	Cyfarwyddwr Therapiau
Datblygu mynediad at hyfforddiant am nodi – er enghraifft mewn dementia a gofal lliniarol plant	Darparu hyfforddiant	Hyfforddiant gwell i'r rheini nad ydynt yn arbenigwyr o ran gwybodaeth gyfredol	Diffyg galluedd hyfforddi	2016	Seiciatryddion yr henoed
Gwella gofal diwedd oes yng ngofal eilaidd trwy roi pecyn	Ail-lunio prosesau gwaith, strategaethau	Hyfforddiant gwell i staff gofal eilaidd mewn asesu	Diffyg galluedd hyfforddi	2016	Cyfarwyddwr Meddygol

AMBER ar waith	cyfathrebu a seilwaith, ynghyd â mesur a bod yn wylidwrs.	a chyfathrebu gyda chleifion a theluoedd	Ymrwymiad i ofal eilaidd		Cyfarwyddwr Nyrzio Cyfarwyddwr Therapiau a Gwyddor Iechyd
----------------	---	--	--------------------------	--	--

4.3 Darparu gofal effeithiol yn gyflym

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylidig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenni	Arwain
Gwella cefnogaeth Fferyllfeydd	Gwaith cenedlaethol i gytuno gyda fferyllfeydd cymunedol Ennill buddsoddiad	Cyflawni mynediad gwell at gyffuriau sylfaenol a chynghor arbenigol, gan gynnwys y tu allan i oriau	Diffyg ymgysylltiad â fferyllfeydd cymunedol Ariannu	2016	Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol
Ennill Buddsoddiad ar gyfer nyrsio cymunedol i oedolion a phlant	Datblygu achos busnes ar gyfer buddsoddi	Cefnogaeth well i bobl sy'n marw gartref Cyflawni lleoliad gofal dewisedig yn well	Ariannu	2014	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gofal Sylfaenol
Darparu cynghor a chefnogaeth gofal diwedd oes Peditrig, 24 awr y dydd, 7 dydd yr wythnos	Datblygu rota ar alwad feddygol	Cefnogaeth well i blant sy'n marw gartref Cyflawni lleoliad gofal dewisedig yn well	Ariannu Ymgysylltiad Paediatregwyr Cydweithredu rhwng Byrddau Iechyd ar gyfer rotâu ar alwad	2016	Ymgynghorydd Iechyd Plant
Integreiddio Iechyd a Gofal	Datblygu LES bobl	Gofal sy'n well, yn fwy	Ymgysylltiad	2016	Cydweithredu

Cymdeithasol – Cydweithredu Bae'r Gorllewin, LES bobl fregus	fregus Integreiddio ehangach ee ffrydiau gwaith bregus rwydd a dementia	cost effeithiol ac yn fwy di-fwlch	Ariannu		Bae'r Gorllewin
Darparu cyfarpar yn gyflym i gefnogi gofal diwedd oes yn y lleoliad dewisedig	Darparu cludiant a mynediad at gyfarpar, o leiaf 7/7	Cyflawni lleoliad gofal dewisedig yn well a gofal o ansawdd gwell	Dull gwrth-risg ar hyn o bryd	2014	Cyfarwyddwr Therapiau
Gwell Addysg (ac, i blant, newidiadau o ran proses) i helpu staff ddeall blaenoriaethau a chefnogi cael oedolion a phlant allan o'r ysbyty yn gyflym, i fyw ac i farw	Darparu hyfforddiant a datblygu proses i blant, efallai wedi'i modelu ar brosesau llwybr carlam i oedolion	Cyflawni lleoliad gofal dewisedig yn well a gofal o ansawdd gwell i oedolion a phlant	Dull gwrth-risg ar hyn o bryd	2014	Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol/ Ymgynghorydd Iechyd Plant
Datblygu presgripsiynu rhagflaenol mwy cyson	Addysg, hyfforddiant a gwrando ar bryderon er mwyn gorchfygu rhwystrau	Presgripsiynu rhagflaenol mwy cyson	Diffyg ymgysylltiad	2014	Dan Harris Grŵp Gofal Diwedd Oes (EOLCG)

4.4 Lleihau trallod salwch angheuol i gleifion a'u teuluoedd

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylidig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenn i	Arwain
Adolygiad Cymheiriaid o ofal lliniarol cyffredinol	Comisiynu Adolygiad	Mesur gwrthrychol allanol o berfformiad,	Diffyg blaenoriaethu	2016	Bwrdd Gweithredu Gofal

	Cymheiriad	sy'n arwain at ddatrys bylchau a gwella perfformiad trwy rannu gwybodaeth	gan y Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol (PCIB)		Lliniarol
Adborth gwell gan ddefnyddwyr ac ymwneud gwell yn natblygu'r gwasanaeth	Yr angen i ddatblygu proses i gasglu adborth yn systematig oddi wrth bobl sy'n derbyn gofal diwedd oes a'u teuluoedd. Angen datblygu partneriaeth gyda chleifion i gydlunio gwasanaethau	Gwell gwasanaeth a gofal gyda'r unigolyn yn y canol o adborth a llunio ar y cyd	Diffyg blaenoriaethu gan y Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol (PCIB)	2016	Cyfarwyddwr Nyrsio Cynorthwyol Pennaeth Profiad y Claf/ Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol
Gwella cefnogaeth a hyfforddiant mewn sgiliau Cyfathrebu	Cyflwyno hyfforddiant mewn sgiliau cyfathrebu	Gwell gofal a llai o achosion o ofid trwy gyfathrebu gwael	Ariannu ar gyfer hyfforddi ar raddfa fawr	2015	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

4.5 Gwella gwybodaeth

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylidig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenni	Arwain
Gwella cyfranogiad yn archwiliad cenedlaethol y Llwybr Gofal Integredig (ICP) (Dyddiau Olaf Oes – LDL).	Sicrhau bod timau clinigol yn cwblhau profformâu archwilio	Gwella cyfranogiad yn yr archwiliad Cenedlaethol	Ymgysylltu â thimau clinigol	2013	Cyfarwyddwr Nyrsio/ Cyfarwyddwr Meddygol <i>interim</i>
Gwell darpariaeth gwybodaeth	Adolygu	Darparu gwybodaeth	Ymgysylltu/Amser	2014	Cyfarwyddwr

	gwybodaeth ysgrifenedig a ddarperir ar hyn o bryd, a datblygu fersiwn well	yn fwy cyson ac, o bosib, gwell gwybodaeth Pobl yn gwybod mwy am ddewisiadau			Nyrsio Cynorthwyol Pennaeth Profiad y Claf
Darpariaeth TG a lefelau priodol o rannu gwybodaeth gan gynnwys cysylltu systemau TG gofal sylfaenol a gofal eilaidd.	Angen Rhaglen Genedlaethol i integreiddio systemau	Llai o fylchau o ran gofal cleifion oherwydd diffyg gwybodaeth amserol ddiweddar	Ymgysylltu â ThG Genedlaethol Ariannu	2016	Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS)/ Cyfarwyddwr Gwybodeg Cynorthwyol/ Bwrdd Gweithredu Gofal Lliniarol
Datblygu gwybodaeth well i'r cyhoedd am wasanaethau plant.	Adolygu gwybodaeth ysgrifenedig ar hyn o bryd, a datblygu fersiwn well i blant a'u rhieni	Darparu gwybodaeth yn fwy cyson ac, o bosib, gwell gwybodaeth Pobl yn gwybod mwy am ddewisiadau Lleihau gofid	Ymgysylltu/Amser	2014	Ymgynghorydd Iechyd Plant
Cynnydd ar y polisi 'Na cheisier dadebru cardio-anadlol' (DNACPR) a'r ffurflen.	Cymryd rhan mewn prosiect cenedlaethol	Polisi cenedlaethol	Diffyg Cytundeb	2014	Arwain o'r tu allan

4.6 Targedu ymchwil

Nodau	Gweithrediadau	Deilliannau disgwylidig	Risgiau o ran cyflawni	Amserlenni	Arwain
Adeiladu'r diwylliant				2016	Grŵp Darparu Gofal Diwedd Oes
Dod o hyd i'r astudiaethau	Ymwneud â NISCHR	Cael astudiaethau i recriwtio cleifion	Prinder Astudiaethau	2016	Grŵp Darparu Gofal Diwedd Oes

		iddynt	addas, yn enwedig o ran plant. Staff yn anfodlon ymgysylltu		
Gwneud cysylltiadau y	Datblygu cysylltiadau gyda Phrifysgolion	Bod â'r hyder a'r rhwydweithiau i ymwneud ag ymchwil cydweithredol	Amser staff clinigol i ymgysylltu	2016	Grŵp Darparu Gofal Diwedd Oes
Dod o hyd i amser	Ceisiadau am Grantiau/Cynllunio Swyddi	Ariannu ar gyfer ymchwil	Amser staff clinigol i ymgysylltu	2016	Grŵp Darparu Gofal Diwedd Oes
Tyfu'r galluedd	Ar ôl datblygu cysylltiadau ac ariannu, ymrwymiad amser i ymchwilio	Treulio mwy o amser ar ymchwil gofal diwedd oes	Amser staff clinigol i ymgysylltu, ymchwilio sgiliau/diddordebau	2016	Grŵp Darparu Gofal Diwedd Oes