**Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw a Gofal yn y Dyfodol ar gyfer Pobl ag Anawsterau Dysgu**

**31 Mawrth 2022**

**Dr Rowena Christmas Meddyg Teulu ac Arweinydd Diogelu yno ers dros 20 mlynedd a sefydlodd eu grŵp Cefnogi Cymheiriaid Clwstwr Diogelu yn 2018. Ar hyn o bryd yn Gadeirydd Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (RCGP) Cymru Wales. Arweinydd Diogelu RCGP Cymru ers 2019. Enghraifft Bevan ar gyfer Diogelu.**

0:01 **Siaradwr:** Helo. Diolch yn fawr am ymuno â mi heddiw. Rydym yn cynnal gweminar sy’n edrych ar gynllunio ymlaen llaw a chynllunio gofal ar gyfer pobl ag anableddau dysgu. Nawr rwy'n gwybod eich bod i gyd yn cydnabod pwysigrwydd cynllunio gofal ymlaen llaw ac yn y dyfodol i bawb, ond rwy'n gobeithio erbyn diwedd y weminar hon y byddwch yn gweld ei bod hyd yn oed yn bwysicach i'r grŵp penodol hwn o bobl.

Penderfynais ysgrifennu hwn oherwydd rwyf wedi bod yn ddigon breintiedig i fod yn gofalu am gartref preswyl i bobl ag anableddau dysgu eithafol am y 22 mlynedd diwethaf. Mae'n gartref gofal bach, dim ond wyth o bobl sy’n byw ynddo, ac ni allaf fynegi faint yr wyf wedi'i ddysgu o’r pethau sydd wedi mynd yn dda a phethau nad ydynt wedi mynd cystal dros y cyfnod hwnnw o amser. A’r pethau rydw i wedi’u dysgu gan y gofalwyr yno sy’n gwneud gwaith gwych, teuluoedd y preswylwyr, y tîm amlddisgyblaethol, y math o griw o bobl sy’n helpu i ofalu amdanyn nhw, ond yn bwysicaf oll, i’r cleifion eu hunain. Mae’r dysgu wedi bod mor gyfoethog ac mor ddefnyddiol, ac roeddwn i eisiau ei rannu.

1:14 **Siaradwr:** Un o fy ngwrws cynllunio gofal ymlaen llaw yw Kathryn Mannix. Mae hi'n ymgynghorydd gofal lliniarol ac yn awdur. Mae hi wedi ysgrifennu dau lyfr gwych rwyf yn eu hargymell: 'With the End in Mind' ac yn fwyaf diweddar 'Listening'. A dywedodd Kathryn 'Os gellir ystyried gofal lliniarol fel rhywbeth sy'n ymwneud â byw yn hytrach na marw, gallem drawsnewid arferion, sgyrsiau a'r ffordd y mae pobl yn byw rhan olaf eu bywydau'. A, wyddoch chi, mae marwolaeth dda yn rhan fawr iawn, iawn o fywyd da, a gallwn ni wir helpu i wneud hynny'n iawn mewn gofal sylfaenol.

1:57 **Siaradwr:** Felly rwy'n ofni mai pobl ag anableddau dysgu yw rhai o'r grwpiau mwyaf ymylol yn ein cymdeithas. Mae gennym tua miliwn a hanner o bobl yn y DU ag anabledd dysgu, sy'n grŵp hynod amrywiol o bobl. Ond i bob pwrpas, anabledd dysgu yw gallu deallusol llai a all achosi problemau gyda thasgau bob dydd. Mae hwn yn gyflwr gydol oes ac fel arfer yn cael effaith sylweddol ar fywyd yr unigolyn. Rydych chi'n gwybod y gall gwneud siopa a choginio neu deithio i leoedd newydd yn anodd iawn. Mae'n tueddu i gymryd mwy o amser i bobl ddysgu a datblygu sgiliau newydd, dysgu sut i wneud pethau, deall gwybodaeth ac ymgysylltu a chyfathrebu â phobl. Mae'n bwysig nodi nad yw'n salwch meddwl, ac nid yw anabledd dysgu yn anhawster dysgu, fel dyslecsia neu ddyscalcwlia. Mae lefel y cymorth sydd ei angen ar rywun yn wahanol gyda phob unigolyn. Ond yn gyffredinol, dyma grŵp o bobl sy'n ei chael hi'n anoddach dysgu a chyfathrebu a deall pethau.

3:08 **Siaradwr:** Felly mae rhai gwahaniaethau. Ond y peth pwysicaf yw bod pobl ag anableddau dysgu eisiau'r un peth â phawb arall. Maen nhw eisiau cael dewisiadau ynglŷn â sut maen nhw'n byw a beth maen nhw'n ei wneud, oherwydd gallant gyflawni hyn yn aml iawn os cânt y gefnogaeth gywir sydd ei hangen arnynt. Felly fel y dywedais, maent yn parhau i fod yn un o'r grwpiau mwyaf ymylol yn y gymdeithas gyfoes, ac nid yw hynny byth yn amlycach na phan ddaw i farwolaeth a marw. Y realiti trist (ac mae hwn yn bwnc arall i’w drafod, mewn gwirionedd) yw bod iechyd pobl ag anabledd dysgu yn waeth na phobl eraill, ac maen nhw’n llawer mwy tebygol o farw yn iau. Mae'n un o'r rhesymau pam mae gennym wasanaeth gwell lleol i gynnal gwiriadau iechyd blynyddol ar bobl ag anableddau dysgu. Mae hyn oherwydd bod gofal diwedd oes, mewn gwirionedd, yn anghyson iawn ar draws y DU i'r boblogaeth hon a gallwn wneud yn well os ystyriwn y peth.

4:10 **Siaradwr:** Felly'r materion allweddol, y pethau i'w cadw mewn cof, yw bod pobl ag anabledd dysgu yn llawer mwy tebyg nac yn wahanol i weddill cymdeithas. Ond rydym yn tueddu, yn enwedig fel gweithwyr proffesiynol, i amlygu a chanolbwyntio ar y gwahaniaethau yn hytrach na blaenoriaethu'r tebygrwydd. Ac mae hyn er anfantais i ni. Nawr mae'n wir nad yw bron i chwarter y gweithwyr iechyd proffesiynol erioed wedi mynychu hyfforddiant penodol ar ddiwallu anghenion cleifion ag anabledd dysgu. Nid wyf wedi gwneud hynny, er fy mod yn gwneud llawer o'r gwaith hwn. Yn union fel gyda bron pob math arall o anghydraddoldeb iechyd, mae pandemig COVID wedi dyfnhau'r rhwystrau i gael mynediad at ofal iechyd y mae'r boblogaeth hon wedi'u hwynebu ers amser maith. Ac mae’r anghydraddoldebau hyn hyd yn oed yn fwy amlwg pan fydd gennych rywun o gefndir ethnig lleiafrifol sydd hefyd ag anabledd dysgu; mae'n pwysleisio popeth. Y pethau a oedd yn peri pryder yn ystod y pandemig oedd bod penderfyniadau Gorchymyn Peidio â Cheisio Adfywio Cardio-pwlmonaidd (DNACPR) amheus yn cael eu gwneud weithiau, yn enwedig yn ystod y cyfyngiadau symud cyntaf. Ac fel y gwyddom, roedd cyfradd marwolaethau anghymesur o uchel yn ogystal ymhlith pobl ag anabledd dysgu yn ystod y pandemig. Dengys ystadegau fod pobl ag anableddau dysgu o gefndiroedd Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig wyth gwaith yn fwy tebygol o farw fel oedolion ifanc na phobl o gefndiroedd gwyn Prydeinig.

5:46 **Siaradwr:** Felly, yn aml iawn mae'n rhaid i bobl ag anabledd dysgu ymdopi â marwolaeth, boed hynny, wyddoch chi, yn frawd neu chwaer neu riant neu nain ac yn marw, profedigaeth heb gael gwybod yn llawn beth sy'n digwydd mewn gwirionedd. Gall hyn olygu bod eu gofalwyr neu eu rhieni yn ysu i'w hamddiffyn rhag y boen honno. Efallai bod eu teuluoedd o'u cwmpas yn galaru eu hunain ac nad oes ganddyn nhw'r math o adnoddau sydd eu hangen i esbonio iddyn nhw. Ac maent yn aml yn wynebu rhwystrau eu hunain pan fydd angen gofal a chymorth diwedd oes arnynt. Ond y gwir amdani yw y bydd pobl ag anabledd dysgu yn marw ar gyfartaledd 25 mlynedd yn iau na’r boblogaeth gyffredinol. Maent deirgwaith yn fwy tebygol o farw yn ddiangen. Er enghraifft, wyddoch chi, yn aml ni fydd rhywun ag anabledd dysgu sylweddol sydd â sepsis yn dioddef o unrhyw un o'r symptomau sy'n rhybuddio rydyn ni wedi arfer â chwilio amdanyn nhw. Achosion diweddar sy'n amlygu gwahaniaethu sefydliadol parhaus yn erbyn pobl ag anableddau dysgu. Felly, achos fel Laura Booth, a fu farw yn drasig yn yr ysbyty ac un o achosion ei marwolaeth oedd diffyg maeth. Nid oedd hi wedi cael ei bwydo yn ystod ei chyfnod yn yr ysbyty.

7:06 **Siaradwr:** Felly pam mae’r boblogaeth hon yn heriol i ni fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol? Rwy'n meddwl ein bod ni'n gwybod yn iawn fod gofal a chymorth diwedd oes yn ymwneud â chyfathrebu da a gall cyfathrebu fod yn anoddach i'r grŵp hwn o bobl. Yn ogystal, efallai na fyddant yn cydnabod newid yn eu hiechyd neu yn eu corff; efallai na fyddant yn gwybod bod peswch parhaus yn rhywbeth i fynd at y meddyg yn ei gylch neu fod man geni sydd ar eu pen ôl, sy'n newid, yn rhywbeth i godi pryderon yn ei gylch. Neu efallai y byddan nhw'n gweld y newid, ond ddim yn gwybod bod hynny'n berthnasol. Neu efallai eu bod yn gwybod ei fod yn bryder, ond na allant fynegi hynny i'w gofalwyr. Efallai y byddant yn gallu mynegi'r pryder, ond yn rhy ofnus o wneud hynny. Yn aml iawn, mae pobl ag anableddau dysgu yn cael derbyniadau ofnadwy i’r ysbyty, ac efallai eu bod yn fwy ofnus o fynd yn ôl i’r ysbyty nag o’r pryder iechyd nad ydynt am ei godi. Mae gofalwyr, fel y dywedaf, am eu hamddiffyn neu amddiffyn eu hunain rhag yr hyn sy'n digwydd. Yn aml mae ganddynt fynediad gwael at ofal iechyd, a gallant fod yn anoddach eu harchwilio. Daeth dynes ataf ac roedd ganddi waedu ar ôl y menopos. Roedd hi mewn cadair olwyn. Roedd yn anodd iawn i ni ei chael i apwyntiad claf allanol. Nid oedd ganddi deulu a oedd â chludiant yn hawdd ar ei chyfer, ac aethom drwy bob math o anhawster i drefnu hynny. Ac fe gyrhaeddodd y clinig Gynaecoleg, ac ni allent ei chael hi allan o'r gadair olwyn ar y gwely oherwydd bod y gwely wedi torri ac ni fyddai'n gostwng i'w harchwilio. Mae'n teimlo'n anoddach, yn aml yn teimlo'n llawer anoddach, er gwaethaf bwriadau gorau pawb.

9:00 **Siaradwr:** Felly sut mae mynd i'r afael â'r heriau hyn? Rwy'n meddwl ei bod yn bwysig iawn, iawn i ni hysbysu a chefnogi gofalwyr i fod yn rhagweithiol fel eu bod yn effro i sylwi ar unrhyw newidiadau sy'n ymwneud ag iechyd a'u harchwilio. Wyddoch chi, er enghraifft, pan fyddaf yn cynnal adolygiad dysgu blynyddol, os yw'n glaf benywaidd, byddaf bob amser yn gofyn sut mae eu bronnau'n cael eu gwirio? Ydyn nhw'n gyfforddus i gael rhywun arall i wirio pan fyddan nhw'n cael eu golchi yn y bath? A ellir eu cefnogi i wirio eu hunain? Ydych chi'n siarad am lympiau yn union fel rydych chi'n siarad am bob agwedd arall ar fywyd?

Os yw cyfathrebu'n anodd, yna mae adnoddau da iawn o luniau y gellir eu defnyddio i gefnogi pobl a gall defnyddio iaith glir, pob dydd fod yn ddefnyddiol. Mae tystiolaeth dda, os yw pobl yn cael cefnogaeth o ran amser ac egni cyn triniaeth ddiagnostig, mae'n llawer mwy tebygol o fod yn llwyddiannus na phe baent yn cael eu cludo i'r ysbyty ac yn cael eu gollwng o flaen sganiwr CT a bod disgwyl iddynt orwedd yn llonydd am bum munud. Mae’n hynod, hynod, bwysig bod gofalwyr yn siarad yn agored am bob agwedd ar farwolaeth a marw tra bydd y bobl y maent yn eu cefnogi yn iach. Mae'n ei gwneud hi'n llawer haws os ydyn nhw'n mynd yn sâl. Ni fydd llawer o bobl ag anableddau dysgu wedi cael eu hannog i archwilio materion sensitif fel profedigaeth, marwolaeth neu farw fel rhan o'u bywydau bob dydd. Ond marwolaeth yw’r un peth y gallwn ei warantu mewn bywyd a llawn cymaint i’r grŵp hwn o bobl ag i ni, ac mae angen cymorth ar bob un ohonom i allu ymdopi â hi.

10:50 **Siaradwr:** Felly mae'r GMC yn diffinio cynllunio gofal ymlaen llaw fel proses wirfoddol, sy'n cwmpasu unrhyw agwedd ar iechyd a gofal cymdeithasol yn y dyfodol. Gall fod ar lafar neu'n ysgrifenedig. Nid yw'n gyfreithiol rwymol, ond rhaid ei ystyried wrth weithredu er y budd gorau i'r unigolyn, os ydych yn gwneud penderfyniad budd gorau. Gall gwmpasu popeth. Rwyf wedi cael cynlluniau gofal ymlaen llaw lle rydym yn gwybod a ddylai'r ci fod yn yr ystafell. 'Na, ddim eisiau'r ci yn yr ystafell, rhag ofn iddo ypsetio'. Neu, wyddoch chi, chwarae cerddoriaeth, y bobl maen nhw am eu gweld, y bobl nad ydynt am eu gweld. Mae’n gyfle da i drafod pob math o bethau gwahanol. Mae'r man gofal a ffefrir yn wirioneddol bwysig. Yn y pen draw, mae llawer mwy o bobl ag anabledd dysgu yn marw ar ward ysbyty acíwt na’r boblogaeth arferol. Mae’n debyg nad dyna fyddent wedi’i ddymuno pe baent wedi cael cyfle i’w drafod, oherwydd byddai’n well gan y rhan fwyaf o bobl farw gartref. Felly mae'n creu cofnod o ddymuniadau a gwerthoedd, dewisiadau a phenderfyniadau claf. A thrwy hynny, dylai'r gofal a ddarperir ddiwallu anghenion yr unigolyn ac anghenion y rhai sy'n agos ato. Mae'n gwneud popeth yn llawer haws ac yn llawer llai tebygol o achosi gofid.

12:13 **Siaradwr:** Mae'n bwysig iawn oherwydd os ydym yn gwneud pethau'n iawn, yna mae'r person hwnnw'n cael marwolaeth dda, sy'n llawer gwell iddynt, yn llawer gwell i'w teuluoedd ac mewn gwirionedd yn llawer gwell i'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n eu cefnogi. Dyma sut rydym yn grymuso ein cleifion ac yn enwedig cleifion sy'n llai abl i fynegi eu dymuniadau fel y gallwn roi'r hyn y byddent wedi'i ddymuno iddynt.

Mae astudiaethau’n glir iawn bod hyn yn lleihau’r trallod ynghylch cynllunio diwedd oes, a gall arwain at ofal meddygol llai ymosodol neu ymyrrol a gwell ansawdd bywyd wrth nesáu at farwolaeth, gyda chyfraddau is o dderbyniadau i’r ysbyty nad oedd eu heisiau. Ac mae pobl yn llawer mwy tebygol o dderbyn gofal sy'n cyd-fynd â'u dymuniadau a'u hurddas. Fel y dywed ein Llw Hippocrataidd: 'Yn gyntaf, ni wnawn unrhyw niwed'. Ac mae'n wirioneddol allweddol ar y cam hwn o fywyd person.

13:13 **Siaradwr:** Yn anffodus, fodd bynnag, bydd llawer ohonom yn cydnabod nad yw cynllunio gofal ymlaen llaw ac yn y dyfodol yn hawdd. Yn aml mae yna nifer o rwystrau lle rydyn ni'n ofni dweud y peth anghywir neu wneud pethau'n waeth. Mae rhai pobl yn teimlo embaras oherwydd y math hwn o agosatrwydd emosiynol. Yn aml bydd gan ofalwyr reddf naturiol a dealladwy i fod eisiau cynnal bywyd ar bob cyfrif, ac felly efallai y bydd yn ei chael hi’n anodd cydnabod y gallai’r person y maent yn gofalu amdano fod yn barod i gofleidio’r hyn sy’n digwydd iddynt, mewn gwirionedd, a’i wneud cystal ag y gall fod. Efallai y bydd yr unigolyn sy'n marw yn ofni siarad am y peth oherwydd ei fod yn dal i wrthod cydnabod y sefyllfa, neu efallai nad yw'n ymddiried yn y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol. Efallai bod ofn cynhyrfu eu perthnasau arno neu ddim ond nad oes ganddo’r adnoddau, y math o gefndir i allu siarad am bynciau sydd mor sensitif.

Weithiau ceir canfyddiadau diwylliannol neu grefyddol ynghylch marwolaeth a marw a all ei gwneud yn fwy anodd ac, i ni’r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, gall fod yn bwnc anodd iawn i’w drafod. Gall achosi teimladau cryf ac annisgwyl, a wyddoch chi, os oes gennych chi hynny, mae'n bwysig iawn ceisio dod o hyd i gydweithiwr neu rywun gartref i'w drafod ag ef. Wyddoch chi, mae hyn yn normal, ond mae'n well siarad amdano.

Nid yw ein cymdeithas yn dda iawn am siarad am farwolaeth. Yn draddodiadol, mae'n bwnc tabŵ i ni. Ond os ydym yn boenus o onest, un o'r rhesymau allweddol y mae hyn yn anodd iawn i ni ym maes gofal sylfaenol yw ei fod yn cymryd cryn dipyn o amser. Wyddoch chi, anaml iawn mai ymgynghoriad 10 munud yw hwn. A wyddoch chi, rydych chi'n meddwl faint o alwadau eraill sydd gennym ni ar ein hamser ar gyfer, wyddoch chi, bob munud o'n diwrnod ymarfer cyffredinol. Mae'n anodd iawn, ynte? Ac mae angen i chi wneud yn siŵr bod gennych chi le preifat a'ch bod chi'n gyfforddus i gael y trafodaethau hyn.

15:07 **Siaradwr:** Felly, ie, yn ddelfrydol, dylai fod gan bawb gynllun gofal ymlaen llaw a gofal yn y dyfodol, waeth beth yw eu salwch. Dylem fod yn rhoi hyn at ei gilydd i bawb sydd â salwch sy'n cyfyngu ar fywyd. I bawb yn ei flwyddyn olaf o fywyd, er bod hynny'n anodd iawn i'w ragweld, yn tydi? Mae gen i glaf mewn cartref gofal sydd wedi bod ar y gofrestr gofal lliniarol am – wel, dwi'n meddwl ei bod hi yn ei 11eg blwyddyn nawr ac yn dal i fynd. Nid ydym bob amser yn ei gael yn iawn!

Os bydd unrhyw un am gael y drafodaeth hon, dylem gymryd yr amser a'i chael. A gellir dadlau y dylech ddweud y dylai fod gan bawb sydd mewn gofal preswyl gynllun yn ei le oherwydd eu bod yn fregus yn ôl eu diffiniad. Ac mae gan nifer o fy nghleifion yn y categori hwn gynllun gofal ymlaen llaw a chynllun gofal y dyfodol sy'n dweud, 'Byddai'n well gennyf drafod hyn ar y pryd'. Mae hyn yn iawn, ond mae'r math yna o gyffyrddiad cychwynnol o’r pwnc yn ddefnyddiol pan ddaw pethau'n anoddach. Ac yn eich practisiau mae’n werth ystyried pwy sydd mewn perygl o lithro drwy'r rhwyd. A byddwn yn dweud ei bod hi'n eithaf tebygol bod eich unigolyn ag anableddau dysgu sylweddol, sy'n 55 oed, yn un o'r bobl hynny.

16:29 **Siaradwr:** Pryd mae'r amser iawn? Cyn gynted â phosibl. Cofiwch, wrth gwrs, mae'r rhain yn sgyrsiau anodd a sensitif. Peidiwch â rhuthro. Peidiwch â meddwl, 'Iawn! Mae hynny ar fy rhestr. Mae'n rhaid i mi siarad â Mrs Jones heddiw. Mae'n rhaid i mi groesi hynny oddi ar y rhestr'. Wyddoch chi, darganfyddwch beth yw disgwyliadau a gwerthoedd y claf. Os nad yw'n teimlo'n gyfforddus, newidiwch eich tacteg. Symudwch ymlaen at rywbeth arall. Ond dechreuwch yn gynnar. Rwy'n meddwl bod honno'n rheol dda iawn.

Mae'n gyfle da pan fo newid wedi bod yn eu cyflwr, wyddoch chi, cwymp sydyn yn eu cyfradd hidlo glomerwlaidd amcangyfrifedig (EGFR) neu dderbyniad i'r ysbyty, neu pan fyddan nhw wedi cwympo. Gwell gwneud yn gynharach cyn bod argyfwng. Ac i'r claf a’i deulu, mae eglurder gennym ni yn ddefnyddiol iawn.

Rhowch amser i bobl. Nid oes rhaid i chi ei wneud mewn un sgwrs. Nid oes rhaid i chi gwmpasu popeth ar unwaith, yn enwedig os ydych chi wedi gwneud hyn yn gynnar. Mae amser i fynd i'r afael â hyn.

17:33 **Siaradwr:** Dyma lun ohonof gyda fy nhad annwyl oedd yn dioddef o glefyd Parkinson yn gynnar iawn. Ac fel y gwelwch yma, mae ganddo lygad du ardderchog. A phan ddaeth yn ôl o'r ysbyty, ar ôl cael y codwm hwnnw ac yn ffodus, nid oedd wedi torri unrhyw beth, dywedodd wrthyf, 'O Dduw, dwi byth am fynd yn ôl i'r ysbyty hwnnw eto'. Roedd Dad druan wedi cael amser hir iawn ar droli. Roedd yn hydoedd cyn iddo gael ei weld. Dim bai ar neb. Mae'n anodd iawn mynd i'r Adran Achosion Brys. A dyma fi'n bachu ar y cyfle a dweud y gwir, achos fyddai fy nhad byth am fy ngofidio. Nid oedd erioed wedi cydnabod o'r blaen ei fod wedi cael llond bol ac roedd ansawdd ei fywyd braidd yn ddiflas. A gan ddefnyddio'r arwydd hwnnw yr oedd wedi'i roi i mi, roedd yn fy ngalluogi i a’i feddyg wedyn, i ddarganfod ei fod yn wirioneddol wedi cael digon. Nid oedd am fynd yn ôl i'r ysbyty eto. Roedd am roi blaenoriaeth i urddas ac ansawdd bywyd a bod yn gyfforddus. A wyddoch chi, roedd hwnnw’n gyfle gwirioneddol wych inni gael gwybod yn union beth oedd ei eisiau, yn hytrach na’r hyn yr oedd yn teimlo y dylai fod yn ei ddweud wrth yr holl bobl o’i amgylch sy’n ei garu.

Felly mae cyfathrebu effeithiol gyda thosturi a sensitifrwydd yn hanfodol i gynllunio gofal ymlaen llaw sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac rydym am geisio creu cyfleoedd ar gyfer y sgyrsiau hyn a dod yn gyfforddus yn cael y trafodaethau hynny.

Ac oherwydd ein bod yn gwneud llawer o hyn, rydym yn eithaf cyfarwydd ag ef ac mae'n ddefnyddiol camu'n ôl ychydig a chydnabod bod y claf a'i deulu yn ceisio deall rhywbeth sy'n annealladwy, a dweud y gwir. Wyddoch chi, mae ei dad yn mynd i fynd ar ryw adeg ac rydych chi'n ceisio deall hynny. Nid yw'n hawdd.

19:25 **Siaradwr:** Felly, dim ond ychydig mwy ynghylch ystyried hynny. Rwyf bob amser yn ceisio dod ag ychydig o gelf i'r trafodaethau hyn. Damien Hirst, ac mae pob un ohonom yn adnabod ei siarc teigr mewn fformaldehyd a’i fod yn cael ei alw’n ‘Mae marwolaeth yn gorfforol amhosibl i’w ddychmygu ym meddyliau’r byw’. Ac rwy'n meddwl bod hynny'n wir. Wyddoch chi, mae'n llawer haws i ni, ond i'n cleifion, mae hyn yn enfawr; mae angen ychydig o amser arnynt i'w gael yn hollol gywir.

19:54 **Siaradwr:** Felly sut mae dechrau’r sgyrsiau hyn? Rhywfaint o amser, a dweud y gwir. Camwch yn ôl. Gwnewch yn siŵr eich bod yn gwybod hanes meddygol eich claf, gwnewch yn siŵr eich bod yn gyfarwydd â'r llythyrau ysbyty, y rhyddhad olaf ac yna darganfyddwch beth mae'r claf yn ei ddeall am ei salwch a'r hyn sydd o'i flaen.

Siaradwch am yr hyn y mae ef/hi am ddigwydd a'r hyn nad ydynt am ddigwydd. Gwrandewch am giwiau. Fel y dywedwyd yn flaenorol, defnyddiwch yr un geiriau y mae'r claf yn eu defnyddio; adlewyrchwch ei eirfa/geirfa. Wyddoch chi, nid yw'n nawddoglyd. Mae'n gwneud iddo/iddi nhw gael sgwrs gyfforddus a mwy cefnogol. Os bydd eich claf yn dweud, 'Wel, pan fyddaf yn popio fy nghlocs, rwyf am fod yma, a dweud y gwir' yna gallwch siarad amdano/amdani yn 'popio’i glocsiau'. Mae'n gwneud popeth ychydig yn fwy cyfforddus. Gadewch i'r claf arwain y sgwrs, wyddoch chi, ewch gydag ef/hi.

20:49 **Siaradwr:** Rhai cwestiynau da. Mae cwestiynau agored bob amser yn helpu, onid ydyn nhw, yn y sefyllfaoedd hyn? Â phwy fyddech chi am i mi gysylltu pe baech chi’n mynd yn ddifrifol wael? A oes unrhyw beth sy'n eich poeni pan fyddwch chi'n meddwl am y dyfodol? A oes rhywbeth ar eich meddwl yr ydych am ddweud wrthyf amdano? Mae pob un o'r cwestiynau agored hyn yn caniatáu i'r claf roi mwy i chi neu, yn yr un modd, yn ei ganiatáu iddo gau'r sgwrs os nad yw'n barod amdani. Mae’n bwysig iawn, iawn, yn enwedig gyda chleifion ag anabledd dysgu - peidiwch ag ofni dagrau. Mae hyn yn enfawr. Mae marw yn peri gofid mawr ac mae crio yn ymateb naturiol a defnyddiol iawn i sefyllfaoedd llawn emosiwn. Rydym yn aml yn ofni peri gofid i’n cleifion ag anabledd dysgu. Wyddoch chi, mae mamau wedi fy meirniadu. Wyddoch chi, mamau hyfryd, effro, ymroddedig 85 oed yn poeni am eu meibion 60 oed sydd â Syndrom Down sy'n amlwg yn dioddef o fethiant y galon, ac mae ef wedi crio oherwydd fy mod wedi codi’r pwnc. Ac roedd hi'n teimlo bod hynny'n ofnadwy. Ond unwaith i ni drafod y peth ac esbonio, wylodd hi lond ei bol hefyd. Ac i fod yn onest, roeddwn i bron â chrio hefyd. Mae'r cyfan yn ofidus iawn ac mae'n llawn emosiwn. Cafodd ryddhad a chawsom wybod, wyddoch chi, ei fod eisiau siarad â'i ewythr nad oedd wedi siarad ag ef ers oesoedd. Wyddoch chi, roedd hyn yn ystod y pandemig. Roedd cyfathrebu'n anodd a llwyddwyd i drefnu i'r ewythr ddod i ymweld ag ef. Roedd yn ymweliad hyfryd. Oedd wir. Ac â dweud y gwir, ni fyddai byth wedi digwydd pe na baem wedi cael y sgwrs honno. Ac roedd yr ewythr yn falch, roedd y fam yn falch ac roedd yr unigolyn oedd yn marw yn falch iawn, ac fe wnaeth wir wneud gwahaniaeth. Felly peidiwch â bod ofn achosi gofid. Mae'n ofidus. Mae'n iawn, serch hynny.

22:44 **Siaradwr:** Mae gan Raglen Gofal Lliniarol Ôl-raddedig Caerdydd gynllun chwe phwynt rhagorol y mae'n werth chwilio amdano yn Gwgl:

1. Mae cysur yn bwysig. Rwyf wedi ceisio cael y sgyrsiau hyn yn sgwatio wrth ymyl cadair claf i fynd i’w lefel, fel bod gennyf gyswllt llygad da. Ond ar ôl tua phum munud, roedd fy ngliniau yn fy lladd i, ac roeddwn i'n canolbwyntio mwy ar fy ngliniau nag ar y cleifion. Felly, wyddoch chi, gwnewch yr ymdrech. Dewch o hyd i gadair, dewch o hyd i ystafell dawel, sicrhewch fod pawb yn gyfforddus yn gorfforol.
2. Defnyddiwch iaith syml, uniongyrchol.
3. Defnyddiwch gwestiynau damcaniaethol.
4. Mae gwrando yn allweddol i hyn a thawelwch yn yr un modd.
5. Does dim rhaid i chi fynd i banig a llenwi bwlch. Gadewch i'r distawrwydd hwnnw aros yno am rywfaint ac yn aml bydd y claf yn dweud rhywbeth sy'n wirioneddol bwysig.
6. Gan adlewyrchu doethineb, ei gefnogi, wyddoch chi, rwy'n aml yn dweud 'Mae'n ddrwg gen i, ni allaf eich gwella, ond rwy'n addo y bydda’ i gyda chi bob cam o'r ffordd. Mi fydda i’n gefn i chi. Rydyn ni'n mynd i wneud hyn gyda'n gilydd'. Ac wir i chi, mae hynny'n gwneud gwahaniaeth mawr i bobl.
7. Os yw'r sgwrs yn teimlo'n lletchwith neu os nad yw pethau'n mynd i unman, crynhowch yr hyn sy'n cael ei ddweud ac yna defnyddiwch hwnnw i ddod â phethau i ben neu i lywio pethau yn eu blaenau. Ond mae crynhoi yn gynllun defnyddiol iawn.

24:15 **Siaradwr:** Yr anawsterau sy'n gysylltiedig â chynllunio gofal ymlaen llaw a gofal yn y dyfodol yw nad ydym yn siŵr iawn pa mor dda y gall unigolion ragweld eu dymuniadau ar gyfer y dyfodol. Ac mae tystiolaeth sy'n awgrymu y gall fod ansefydlogrwydd sylweddol yn newisiadau pobl dros amser. Nawr, nid yw cynllun gofal ymlaen llaw yn derfynol, ac yn sicr gyda'r pandemig, rwyf wedi profi pobl neu eu teuluoedd yn newid y cynlluniau, bob chwe mis. Rydych chi'n gwybod nad oeddwn i am fynd i’r ysbyty o dan unrhyw amgylchiadau yn ystod y cyfyngiadau symud cyntaf. Yn ddiweddarach yr haf hwnnw, dywedon nhw: Wel, efallai y byddem yn awr ac yn y man, ac yna .... Dyma'r ail don yn dod ac maen nhw'n dweud: 'Na, gofalwch amdana i gartref'. Mae'n iawn. Mae'n ddogfen ddeinamig. Wyddoch chi, dylem ystyried hyn bob 12 mis a’i wirio a’i gadarnhau. Nid oes dim yn sefydlog. Mae’n bosibl bod ffyrdd sy’n benodol i ddiwylliant yn dylanwadu ar gynlluniau gofal ymlaen llaw ac mae angen inni barchu hynny a bod yn ystyriol ohonynt. Un anodd iawn i ni fel gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, ond mae'n rhaid i ni feddwl am y ffaith y gallai fod gorfodaeth ar waith, yn enwedig pan fo problemau ariannol. Wyddoch chi, mae byw mewn cartref gofal yn hynod ddrud. Felly os oes unrhyw bryderon am ddeinameg y teulu, yna peidiwch â chario'r baich hwnnw eich hun. Siaradwch â gwasanaethau cymdeithasol. Ceisiwch eiriolwr annibynnol ar gyfer eich claf os ydych yn poeni. Ni ddylai cynllunio gofal ymlaen llaw byth gael ei ddefnyddio i leihau costau gofal iechyd. Nid wyf wedi dod ar draws unrhyw sefyllfa lle y mae, ond efallai y bydd y papurau newydd yn teimlo bod hynny'n bryder, felly mae angen inni fod yn ymwybodol o hynny hefyd.

26:02 **Siaradwr:** Felly mae galluedd meddyliol yn allweddol bwysig pan fyddwn yn rheoli cleifion. Ar gyfer cynllun gofal ymlaen llaw, mae angen i glaf feddu ar alluedd, sydd wrth gwrs yn cael ei lywodraethu gan y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Os nad oes gan glaf alluedd, yna penderfyniad budd gorau sy'n penderfynu ar y rheolaeth. Mae gan bobl nad oes ganddynt alluedd - ac efallai bod hyn yn cynnwys rhai o'n cleifion ag anabledd dysgu sylweddol - ddymuniadau a dyheadau o hyd. Ac mae'n wirioneddol bwysig i ni ddarganfod beth yw'r rheini. Siaradwch â'u gofalwyr, siaradwch â'u teulu a'u ffrindiau. Mae galluedd meddyliol yn dibynnu ar benderfyniadau penodol ac amser penodol. Gall pobl wneud rhai penderfyniadau. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwybod a ydyn nhw eisiau paned o de ai peidio, ond efallai na allant wneud penderfyniadau mwy cymhleth. A gall amrywio dros amser. Felly sicrhewch fod eich claf yn y sefyllfa orau; nid pan fydd ar wrthfiotigau ar gyfer haint y llwybr wrinol neu os yw newydd anghytuno â'i gydweithiwr. Dewch o hyd i'r amser gorau i siarad ag ef/hi.

27:11 **Siaradwr:** Y prawf swyddogaethol o alluedd yw bod angen i’ch claf allu deall yr wybodaeth berthnasol, ac mae hynny’n cynnwys natur y penderfyniad, y rheswm pam mae’r penderfyniad yn bwysig, effaith penderfynu un ffordd neu’r llall neu effaith peidio â gwneud penderfyniad o gwbl. Mae'n rhaid iddynt allu cadw'r wybodaeth yn ddigon hir i wneud penderfyniad. Mae'n rhaid iddyn nhw allu pwyso a mesur ac yna cyfleu'r penderfyniad yn ôl i chi'r naill ffordd neu'r llall.

27:44 **Siaradwr:** Os byddwch yn penderfynu nad oes gan y claf alluedd a bod angen ichi wneud ‘penderfyniad er budd gorau’ ar ei ran, mae’n swnio’n hollol wallgof i ddweud bod angen ichi wneud y penderfyniad hwnnw ar ei ran, mewn modd sydd er ei fudd gorau. Nid yw hynny'n wir bob amser. Felly mae'n bwysig iawn peidio â gwrando ar berthynas bryderus iawn neu reolwr y cartref gofal. Eiriolwr y claf yw'ch rôl yn y sefyllfa hon. Ceisiwch nodi popeth y byddai yn ei ystyried pe bae’n gwneud y penderfyniad ei hun. Gwnewch bopeth o fewn eich gallu i'w alluogi i gymryd rhan yn y penderfyniad a dewiswch yr opsiwn lleiaf rhwystrol bob amser.

28:33 **Siaradwr:** Nod cynllunio gofal ymlaen llaw yw grymuso a galluogi'r teulu a'r claf i drafod y cynllun, os yw’n bosibl. Rydyn ni eisiau ceisio cynyddu'r hyn rydyn ni'n ei alw'n 'obaith a gwytnwch realistig'. Rydym am leihau'r posibilrwydd o ddryswch, am amwysedd a gwrthdaro a all godi rhwng staff ac aelodau'r teulu. Ac rwy'n bendant yn gweld bod cyfathrebu da yn gallu lleddfu tensiynau pan fyddant yn codi.

Mae angen amser arnom bob amser ar gyfer y penderfyniadau hyn ac rydym yn cydnabod i bawb, er y gallai penderfyniadau a wneir fel rhan o gynllun gofal ymlaen llaw ac yn y dyfodol arwain at farwolaeth unigolyn, y bydd cynllunio gofal ymlaen llaw yn galluogi'r unigolyn i gydbwyso buddion ymyriadau ymledol a thrallodus phosibl a allai ymestyn eu bywyd, gyda'i ddymuniad am farwolaeth dda, heddychlon neu urddasol. Felly ni fydd byth yn cyflymu marwolaeth. Ond fe all ganiatáu marwolaeth fwy naturiol heb driniaethau estyn bywyd. Ac mae esbonio hynny i'r teulu ac i'r claf yn bwysig iawn.

29:44 **Siaradwr:** Felly, y cydrannau allweddol rydyn ni'n chwilio amdanynt yw i bawb fod yn ymwybodol o farwolaeth sydd ar ddod a'i derbyn. Mae mor bwysig trin ein cleifion fel unigolion ag urddas a pharch. Rydym am iddynt bob amser fod heb boen nac unrhyw symptomau eraill felly rwy'n teimlo bod trafod y 4 chwistrelliad yr ydym yn eu rhagnodi a sut y maent yn gweithio, yn eithaf calonogol yn hytrach na bod yn ormod o wybodaeth. Yn aml, mae cael yr wybodaeth hon yn beth calonogol i aelodau'r teulu. Mae rhoi'r amser a'r gallu i gleifion drefnu eu pethau bydol yn bwysig iawn, p'un a ydynt yn aelod o Mensa neu a oes ganddynt anableddau dysgu sylweddol. Rwyf wedi gweld bod hyn yn wirioneddol bwysig i bawb yn y canol hefyd. Ac mae'n rhoi cyfle iddyn nhw baratoi a chynllunio ar gyfer y farwolaeth y bydden nhw'n ei dewis.

30:43 **Siaradwr:** Meddyliwch pwy yw'r unigolyn gorau i wneud hyn, ac nid aelod uchaf y tîm yw hyn bob amser. Efallai mai'r triniwr gwallt neu'r person sy'n rhoi bath iddynt ydyw. Meddyliwch pa mor aml y dylem fod yn adolygu'r wybodaeth hon. Felly yn ystod y pandemig, bob chwe mis oedd hyn i rai pobl. Gellir ei adolygu a'i ddiwygio unrhyw bryd. Mae'n bwysig iawn cydnabod bod hyn yn cynnwys nifer o weithwyr proffesiynol. Flynyddoedd yn ôl, profais ddigwyddiad arwyddocaol iawn lle’r oedd claf wedi cael cyfnod ofnadwy yn y cartref gofal o chwe wythnos, sef derbyniad chwe wythnos o hyd. Doedd hi heb fwynhau ac roedd hi'n ôl adref. Roedd gweithrediad ei harennau yn llawer gwaeth; roedd hi’n gaeth i'r gwely i raddau helaeth ac yn trafod yn rhannol â'r claf gymaint ag oedd yn bosibl, gyda'i mam a chyda staff y cartref gofal cytunwyd na fyddai'n cael ei dadebru ac y byddem, pe bai'n bosibl, yn osgoi unrhyw arosiadau pellach. A rhagnodais feddyginiaeth diwedd oes iddi rhag ofn. Roedd hynny wedi’i drafod rhwng yr unigolion hynny, ac yna tua 18 mis yn ddiweddarach dirywiodd yn sylweddol. A gofynnais i'r nyrs ardal ddod i gymryd rhai profion gwaed er mwyn i ni allu gweld beth oedd yn digwydd. Darganfu’r nyrs ardal fod ganddi dystysgrif DNACPR, a theimlai ei bod wedi’i chynhyrfu’n fawr gan hyn ac oherwydd yr anabledd dysgu roedd hyn ac nad oedd yn briodol oherwydd ei bod yn gymharol ifanc, a siaradodd â’r teulu ac roedd yn eithaf gelyniaethus amdano. Ar ôl trafodaeth, cafodd y cyfan ei ddatrys. Ond pe bawn i wedi cynnwys y tîm nyrsio ardal ar adeg y sgwrs gychwynnol honno 18 mis ynghynt am ein penderfyniadau a pham roeddem wedi gwneud i hynny ddigwydd, gellid bod wedi osgoi hynny i gyd. Felly mae cyfathrebu yn gweithio'n dda iawn.

32:43 **Siaradwr:** Sut rydym yn cofnodi ac yn rhannu'r wybodaeth hon. O gyfri'r oriau, mae practis cyffredinol ar gau tua 65% o'r amser. Felly mae'n rhaid i ni rannu'r wybodaeth hon. Ei rhannu gyda'r cartref gofal, ei rhannu gyda'r teulu, gyda'r ambiwlans, gyda gwasanaethau tu allan i oriau. Ceisiwch sicrhau bod gofal eilaidd yn ymwybodol hefyd.

33:05 **Siaradwr:** Felly mae'r sgwrs yn bwysig, ond mae caniatâd i'w rhannu yn ei wneud yn bwerus. Yn ystod y flwyddyn neu ddwy nesaf, rydym yn gobeithio y bydd gennym system ddigidol ar gyfer cynllunio gofal ymlaen llaw ac yn y dyfodol, a fydd yn sicrhau bod hyn ar gael yn llawer haws. Ond yn y cyfamser, mae gwir angen inni gael trefniadau cadarn ar gyfer cofnodi a rhannu gwybodaeth. Ac mae hynny'n golygu nad oes yn rhaid i'n cleifion druan a'u teuluoedd gael y sgyrsiau heriol a sensitif hyn drosodd a throsodd a hefyd ein cydweithwyr proffesiynol. Mae'r rhain yn sgyrsiau anodd. Maen nhw'n cymryd amser. Os yw wedi'i wneud eisoes a bod yr holl wybodaeth ar gael, mae'n llawer haws i bawb.

33:47 **Siaradwr:** Mae hyn yn ymwneud â chryfhau timau; rhannu'r wybodaeth.

33:56 **Siaradwr:** Felly, gan ddychwelyd yn benodol at ein pobl ag anableddau dysgu yr ydym yn gofalu amdanynt. Fel y dywedwyd yn gynharach, mae hyn yn cwmpasu sbectrwm enfawr o bobl ag anghenion a galluoedd amrywiol iawn, ond ar gyfartaledd mae'r bobl hyn yn marw'n iau. Bydd dynion yn marw 13 mlynedd yn iau na'r cyfartaledd a merched yn marw 20 mlynedd ynghynt. Mae'n faes cymhleth, ond mae'n bosibl iawn na fydd gofalwyr yn y lleoliadau hyn yn gyfarwydd â thrafodaethau cynllunio gofal ymlaen llaw. Mae gofalwyr sy'n byw mewn cartref preswyl lle mae'r oedran cyfartalog yn 80+ yn llawer mwy cyfarwydd. Felly mae angen inni roi amser a chymorth i’r bobl hyn.

Fel y dywedwyd, nid yw cyfnod diwedd oes i bobl ag anableddau dysgu bob amser yn cael ei gydnabod, ac mae hynny'n drasiedi oherwydd gallai olygu eu bod yn colli gofal safon aur. Wyddoch chi, ein hunllef waethaf yw bod rhywun yn marw heb fod meddyginiaeth diwedd oes ar gael os bydd ei hangen arnynt. Mae aros mewn ysbyty yn aml yn fwy heriol fyth i'r grŵp hwn o bobl nag i bawb arall. Ac fel y dywedais yn 2019, bu farw 74% o bobl ag anabledd dysgu yn yr ysbyty, sy'n sylweddol uwch na'r cyfartaledd cenedlaethol ac yn eithaf tebygol nid yr hyn y byddent wedi'i ddewis pe baem wedi cael y cyfle i gynllunio hyn.

35:21 **Siaradwr:** Felly, gofynnwch i bobl ag anableddau dysgu eu hunain beth yw eu dymuniadau. Mae cynllunio gofal ymlaen llaw yn arf defnyddiol i'r bobl hyn gael rheolaeth a dewis dros eu bywydau hyd y diwedd. Yr hyn y maent yn gofyn amdano yw i'r trafodaethau hyn ddigwydd wrth eu pwysau eu hunain. Maent am gael eu cefnogi i wneud eu dewisiadau eu hunain. Maen nhw eisiau i'r broses gael ei haddasu iddyn nhw fel unigolion. A neges amlwg dro ar ôl tro yw eu bod am barhau i gael eu cefnogi a chynllunio'r bywyd y maent yn dal i'w fyw, yn hytrach na chanolbwyntio'n llwyr ar y ffaith eu bod yn marw. Ac mewn gwirionedd, mae hynny'n debyg i bob math o gynllunio sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

36:10 **Siaradwr:** I grynhoi... Yn gyffredinol, wrth i bobl fynd yn hŷn, maent yn croesawu’r sgyrsiau cynllunio gofal ymlaen llaw hyn. Efallai y byddwn yn eu cael yn anodd, ond maent fel arfer yn werthfawr ac yn bwysig. Mae angen inni gofio bod pawb yn marw. Dyma'r un warant, wyddoch chi, y cwestiwn amlddewis y gallwch chi bob amser ymateb iddo. Mae hwyluso sut mae pobl yn marw yn rhan bwysig iawn o'n swydd ac yn rhan sy'n rhoi boddhad. Mae cynllunio da yn ein helpu i gael hyn yn gywir. Felly ewch pob yn dipyn, dilynwch arweiniad y claf, derbyniwch efallai y bydd yn rhaid i chi ddod yn ôl a'i drafod eto. Nid yw bywyd go iawn yn syml, rydym yn gwybod hyn o'n swyddi. Felly os ydym yn gwneud y gorau y gallwn ni. Os yw'n teimlo'n anghywir, peidiwch â dyfalbarhau, dewch yn ôl ar ddiwrnod arall. Mae'n debyg y byddwn ni'n gwneud gwaith digon da. 37:11 **Siaradwr:** Rwy’ bob amser yn fodlon i chi gysylltu â mi. Dyna fy nghyfeiriad e-bost; dyna yw fy nolen Twitter - os oes gan unrhyw un unrhyw gwestiynau am hyn.

Ond unwaith eto, diolch yn fawr iawn am gymryd yr amser i ymuno â mi ar gyfer yr hyn rwy'n credu sy'n fater gwirioneddol bwysig i'n cleifion. Diolch yn fawr iawn.