

# Partneriaeth Gosod Blaenoriaethau Gofal Iliniarol a diwedd oes (PeolcPSP)

## Crynodeb gweithredol

[www.palliativecarepsp.org.uk](http://www.palliativecarepsp.org.uk)

Ionawr 2015

Partneriaeth Gosod  
Blaenoriaethau Gofal Iliniarol  
a diwedd oes



SUPPORTED AND GUIDED BY

IN PARTNERSHIP WITH



# Crynodeb gweithredol

## Rhagarweiniad

Mae gofal lliniarol a diwedd oes yn faes na fu llawer o ymchwil iddo ac mae angen mwy o sylw arno. Mae Cronfa Ddata Ymchwil Canser y Sefydliad Ymchwil Canser Cenedlaethol (NCRI) yn dangos, ers ei gychwyn yn 2002, fod ariannu ymchwil gofal lliniarol a diwedd oes sy'n gysylltiedig â chanser wedi bod yn gyson islaw 0.7% o'r holl wariant ar ymchwil canser yn y DU. Nid oes unrhyw ddata ar gael ynghylch y gwariant ar ymchwil gofal lliniarol a diwedd oes mewn afiechydon nad ydynt yn ganser, ond mae hynny'n debygol o fod yn is fyth.

Mae angen atebion i lawer o gwestiynau. Ond gyda'r fath brinder adnoddau, mae'n bwysig bod ymchwilwyr a'r rhai sy'n ariannu ymchwil yn sicrhau eu bod yn ymdrin â chwestiynau a fydd yn dod â buddion uniongyrchol a diriaethol i gleifion a'u gofalwyr, eu teuluoedd a'u ffrindiau.

Mae'r Bartneriaeth Gosod Blaenoriaethau Gofal Lliniarol a diwedd oes (PeolcPSP) wedi caniatáu i'r rheiny y bwriedir i ymchwil eu cynorthwyo - sef pobl sy'n debygol o fod o fewn blynyddoedd olaf eu hoes, gofalwyr cyfredol ac mewn profedigaeth, a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a chymdeithasol - nodi'r cwestiynau nas atebwyd sydd o'r pwys mwyaf iddyn nhw.

Gyda'r blaenoriaethau hyn mewn golwg, gallai ymchwil yn y dyfodol geisio ateb y cwestiynau â'r flaenoriaeth uchaf. Gobeithiwn y bydd y prosiect hwn, yn ogystal, yn codi ymwybyddiaeth o bwysigrwydd ymchwil i ofal lliniarol a diwedd oes ac yn annog y rhai sy'n ariannu ymchwil i fuddsoddi yn y maes hwn.

## Methodoleg a chanfyddiadau

Cychwynwyd y PeolcPSP gan Marie Curie yn 2013, ac roedd yn cynnwys oddeutu 30 o sefydliadau a grwpiau eraill. Hwyluswyd y bartneriaeth gan y James Lind Alliance (JLA) a'i goruchwylio gan grŵp llywio dan gadeiryddiaeth Hwylusydd JLA annibynnol.

Trwy arolwg, bu i ni ofyn i bobl sy'n debygol o fod o fewn blynyddoedd olaf eu hoes, gofalwyr cyfredol ac mewn profedigaeth, a gweithwyr proffesiynol gofal

iechyd a chymdeithasol gyflwyno eu cwestiynau nas atebwyd ynghylch gofal lliniarol a diwedd oes. Cawsom 1,403 o atebion o ar draws y pedair cenedl a'u dadansoddi i loffa cwestiynau ymchwil a gyfunwyd ble bo'n briodol. Asesodd chwiliadau a atebwyd unrhyw rai o'r cwestiynau eisoes drwy adolygiad cyfoes systematig o dystiolaeth ymchwil sy'n bodoli eisoes.

O hyn, cynhyrchom ni 'restr hir' o 83 o gwestiynau. Graddiwyd y rhestr hir hon o flaenoriaeth isel iawn i flaenoriaeth uchel iawn mewn ail arolwg o bobl sy'n debygol o fod o fewn blynyddoedd olaf eu hoes, gofalwyr cyfredol ac mewn profedigaeth, a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a chymdeithasol. Cawsom 1,331 o atebion. Adolygodd y grŵp llywio'r rhain gan gynhyrchu rhestr fer o 28 o gwestiynau.

Cynhaliwyd gweithdy blaenoriaethu terfynol ar 21 Tachwedd 2014 i nodi'r 10 cwestiwn ymchwil pwysicaf nas atebwyd, neu faterion tystiolaeth ansicr, mewn gofal lliniarol a diwedd oes.

## Casgliadau

Nodwyd a blaenoriaethwyd y cwestiynau ymchwil neu faterion tystiolaeth ansicr canlynol gan gleifion, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol gofal iechyd a chymdeithasol i lywio dyfodol ymchwil gofal lliniarol a diwedd oes.

Y 10 cwestiwn pwysicaf nas atebwyd mewn gofal lliniarol a diwedd oes yn nhrefn eu blaenoriaeth yw: :

1. Beth yw'r dulliau gorau o ddarparu gofal lliniarol tu allan i oriau gwaith er mwyn osgoi argyfyngau a helpu cleifion i aros yn eu lle dewisedig? Mae hyn yn cynnwys rheoli symptomau, cynghori a chyngor, ymweliadau meddygon teulu a chymorth 24-awr, ar gyfer cleifion, gofalwyr a theuluoedd.
2. Sut mae gwella mynediad i wasanaethau gofal lliniarol ar gyfer pawb ni waeth ble maen nhw yn y DU?
3. Beth yw buddion Cynllunio Gofal Ymlaen Llaw a dulliau eraill o fynd ati i wrando ar ddewisiadau cleifion a'u hymgorffori? Pwy ddylai weithredu hyn a phryd?

4. Pa wybodaeth a hyfforddiant sydd eu hangen ar ofalwyr a theuluoedd i ddarparu'r gofal gorau i'w hanwyl yn sy'n marw, gan gynnwys hyfforddiant mewn rhoi meddyginiaethau gartref?

5. Sut mae sicrhau bod staff, gan gynnwys cynorthwyr gofal iechyd, yn derbyn hyfforddiant digonol i ddarparu gofal lliniarol, ni waeth ble caiff y gofal hwnnw ei ddarparu? A yw cynyddu nifer y staff yn gwella ansawdd y gofal a ddarparir ym mhob lleoliad? I ba raddau mae ariannu'n effeithio ar yr ystyriaethau hyn?

6. Beth yw'r dulliau gorau o bennu anghenion gofal lliniarol rhywun, ac yna cychwyn a chyflenwi'r gofal hwn i gleifion gydag afiechydon nad ydynt yn ganser (fel COPD, methiant y galon, MND, AIDS, sglerosis gwasgaredig, clefyd Crohn, clefyd Parkinson, dementia a strôc)?

7. Beth yw'r gwasanaethau gofal lliniarol craidd y dylid eu darparu ni waeth beth fo diagnosis y claf?

8. Beth yw'r buddion, a'r dulliau gorau, o ddarparu gofal yng nghartref y claf a sut mae cynnal gofal yn y cartref mor hir â phosibl? A yw cyd-drefnu gwasanaethau'n dda yn effeithio ar hyn?

9. Beth yw'r dulliau gorau o sicrhau bod cysondeb ar gyfer cleifion ar ddiwedd oes, o ran y staff maen nhw'n dod i gysylltiad â nhw, ac a yw hyn yn gwella ansawdd gofal lliniarol? A fyddai cydlynedd achos dynodedig i rywun yn gwella'r broses hon?

10. Beth yw'r dulliau gorau o asesu a thrin poen ac anghysur mewn pobl ar ddiwedd eu hoes gydag anawsterau cyfathrebu a/neu wybyddol, efallai oherwydd clefyd niwronau echddygol (MND), dementia, clefyd Parkinson, tiwmor yr ymennydd (gan gynnwys glioblastoma) neu ganser y pen neu'r gwddf, er enghraifft? for example?

proffesiynol gofal iechyd a chymdeithasol. Yn ogystal, bydd y rhai sy'n ariannu ymchwil yn gallu cyd-drefnu eu hymdrechion i fynd i'r afael â'r cwestiynau â'r flaenoriaeth uchaf gyda'i gilydd.

### **I ymchwilwyr...**

Bydd y canlyniadau'n galluogi ymchwilwyr sy'n gwneud cais am arian ar y pynciau hyn i ddangos y bydd eu hymchwil yn werthfawr i'r bobl sydd â'r angen mwyaf amdani. Trefnir bod yr holl gwestiynau ar y rhestr hir ar gael i'r cyhoedd trwy gyfrwng Cronfa Ddata'r DU o Faterion Ansicr ynghylch Effeithiau Triniaethau (UK DUEs), sy'n cyhoeddi materion ansicr ynghylch triniaethau o gleifion, gofalwyr, clinigwyr, ac o argymhellion ymchwil, gan rychwantu amrywiaeth eang o broblemau iechyd.

### **I elusennau...**

Bydd elusennau sy'n ariannu a'u timau polisi'n gallu defnyddio'r prosiect hwn i ddangos yr angen am fwy o gyllid o fewn gofal lliniarol a diwedd oes, ac ymgyrchu i gyflawni hyn. Gobeithiwn weld cynnydd mewn ymwybyddiaeth a diddordeb mewn ariannu a chynnal ymchwil i ofal lliniarol a diwedd oes o ganlyniad uniongyrchol i'r PeolcPSP.

### **I'r PeolcPSP...**

Dychwelodd yr arolwg gwreiddiol dros 1,400 o atebion, yr oedd llawer ohonynt yn cynnwys sylwadau a chwestiynau nad oeddent yn cyd-fynd â methodoleg JLA o nodi a blaenoriaethu cwestiynau ymchwil ymyriadol. Mae'r PeolcPSP yn edrych ar ddulliau pellach o ddadansoddi'r data hyn sydd tu allan i rychwant yr arolwg i amlygu cwestiynau a sylwadau y gallai mathau eraill o ymchwil eu trafod, e.e. ymchwil ansoddol. Byddwn yn adborthi gwersi a ddysgwyd gan y PeolcPSP i'r JLA a gobeithiwn y bydd partneriaethau yn y dyfodol yn adeiladu ar y gwersi hyn.

## **Camau nesaf**

---

### **I'r sawl sy'n ariannu ymchwil...**

Mae ariannu ymchwil gofal lliniarol a diwedd oes yn gyfyngedig. Bydd canfyddiadau'r PeolcPSP yn galluogi'r rhai sydd eisoes yn ariannu ymchwil - gan gynnwys llawer o bartneriaid y prosiect - i dargedu eu harian i'r blaenoriaethau sydd o'r pwys mwyaf i gleifion, gofalwyr cyfredol ac mewn profedigaeth, a gweithwyr

## Am fwy o wybodaeth:

---

Os oes gennych unrhyw gwestiynau neu sylwadau, cysylltwch â'r Cydlynnydd Prosiect ar [peolcsp@mariecurie.org.uk](mailto:peolcsp@mariecurie.org.uk).

Am fwy o wybodaeth, ac i lawrlwytho'r adroddiad terfynol, ewch i [www.palliativecarepsp.org.uk](http://www.palliativecarepsp.org.uk)

---

Partneriaeth Gosod  
Blaenoriaethau Gofal Iliniarol  
a diwedd oes

SUPPORTED AND GUIDED BY



IN PARTNERSHIP WITH

