

## Cyllid a mynediad at ofal hosbis yng Nghymru

Spencer, Llinos; Davies, Jacob; Pisavadia, Kalpa; Edwards, Rhiannon Tudor

Heb ei Gyhoeddi: 24/04/2024

PDF y cyhoeddwr, a elwir hefyd yn Fersiwn o'r cofnod

[Cyswllt i'r cyhoeddiad / Link to publication](#)

*Dyfyniad o'r fersiwn a gyhoeddwyd / Citation for published version (APA):*

Spencer, L., Davies, J., Pisavadia, K., & Edwards, R. T. (2024). *Cyllid a mynediad at ofal hosbis yng Nghymru*.

### **Hawliau Cyffredinol / General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Economeg Iechyd a Gofal Cymru  
Health and Care Economics Cymru



Canolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginaethau

CHEME

Centre for Health Economics and Medicines Evaluation

## **Cyllid a mynediad at ofal hosbis yng Nghymru**

Spencer, L. H.; Davies, J.; Pisavadia, K.; Edwards, R. T.

Economeg Iechyd a Gofal Cymru

Ebrill 2024

## Cynnwys

Crynodeb Gweithredol .....	4
Gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru.....	4
Diben yr adroddiad hwn .....	4
Mynediad at gyllid gofal diwedd oes ledled Cymru .....	4
Ein hamcanion .....	4
Canfyddiadau.....	5
Argymhellion .....	5
Ymchwil yn y dyfodol .....	6
Cyflwyniad .....	8
Gofal hosbis.....	8
Hosbisau yng Nghymru.....	9
Ariannu hosbisau yng Nghymru.....	10
Sut mae cyllid yng Nghymru yn cymharu â chyllid yng ngwledydd eraill y DU? ...	10
Golwg ar ofal hosbis yng Ngogledd Cymru.....	11
Cymhariaeth â gweddill Cymru .....	11
Amcanion yr adroddiad hwn .....	12
Dull methodolegol .....	13
Dull cyllido statudol.....	13
Fformiwla ar gyfer nifer y gwelyau gofal diwedd oes.....	13
Cymharu costau enghreifftiol drwy astudiaethau achos .....	13
Canlyniadau .....	14
Amrywiadau yng nghyllid statudol hosbisau ledled Cymru .....	14
Rhagfynegi'r angen am welyau hosbis ledled Cymru yn y dyfodol.....	15
Dadansoddiad enghreifftiol o'r gost gan ddefnyddio wyth enghraifft o gleifion o Ogledd Cymru.....	15
Costau cymharol diwrnod gwely ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr .....	21
Trafodaeth .....	22
Cryfderau a gwendidau'r adroddiad .....	23
Cryfderau'r adroddiad.....	23
Gwendidau'r adroddiad .....	24
Sut i gynllunio a darparu gwasanaethau gofal lliniarol i Gymru .....	24
Newidiadau yn y dirwedd ar gyfer gofal hosbis .....	24
Materion staffio .....	24

Modelau gofal lliniarol mewn hosbisau ac ysbytai .....	24
Rôl hosbisau wrth hyfforddi staff y GIG mewn gofal diwedd oes .....	24
Cymariaethau.....	25
Crynodeb o'r adroddiad .....	25
Goblygiadau polisi ac argymhellion.....	26
Ymchwil yn y dyfodol .....	26
Casgliad.....	26
Cyfeiriadau.....	27
<b>Atodiad 1 Termau a byrfoddau .....</b>	<b>30</b>
<b>Atodiad 2 Tablau Cyfran o Gyllid Hosbisau (£ a %)</b> .....	<b>32</b>
Diolchiadau .....	32
Datganiad cyllid .....	33

## Crynodeb Gweithredol

### Gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru

Mae nifer cynyddol y bobl oedrannus sy'n byw yng Nghymru, a heriau recriwtio a chadw staff ym maes gofal cymdeithasol, yn rhoi mwy o bwysau yn gysylltiedig â chyflenwad a galw ar adnoddau gofal lliniarol (Skills for Care, 2019; Llywodraeth Cymru, 2017). Gwelwyd cynnydd sylweddol yn nifer y cleifion sy'n cael eu cyfeirio at ofal lliniarol oherwydd bod ganddynt fwy nag un cyflwr meddygol yn dilyn COVID-19, a galwyd ar Lywodraeth Cymru i fuddsoddi mwy er mwyn mynd i'r afael â phroblemau yn ymwneud â'r gweithlu gofal lliniarol (Bryer et al., 2022; Fenton et al., 2022; Rawlinson et al., 2021). Defnyddir nifer o wahanol fodolau gofal lliniarol yng Nghymru, gan gynnwys hosbis yn y cartref, gofal hosbis i gleifion mewnol, a chyfuniad o ddulliau gweithredu (Luta et al., 2021; Mann et al., 2019).

Yng Nghymru, sefydlwyd Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes (Llywodraeth Cymru, 2017, 2021) er mwyn sicrhau un dull gweithredu cenedlaethol ar gyfer gofal diwedd oes drwy Gymru gyfan, gan ddarparu arweinyddiaeth a chefnogaeth i gymheiriaid. Mae'r Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes yn fforwm i hybu newid a goruchwyllo ymdrechion y Bwrdd Iechyd i gyflawni gweledigaeth Llywodraeth Cymru o wella gofal diwedd oes yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2017).

### Diben yr adroddiad hwn

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys dadansoddiad lefel uchel o'r incwm yr adroddwyd amdano gan hosbisau yng Nghymru, ynghyd ag astudiaethau achos enghreifftiol o ddarparu gofal hosbis i wyth claf yng Ngogledd Cymru. Mae'n tynnu sylw at rôl bwysig hosbisau wrth ddarparu gofal a lleihau'r pwysau ar adnoddau ysbytai yng Nghymru. Gweler Atodiad 1 am y termau a byrfoddau.

### Mynediad at gyllid gofal diwedd oes ledled Cymru

Yn hanesyddol, mae hosbisau yng Nghymru wedi derbyn cyllid cyhoeddus o ffynonellau amrywiol. Mae gan rai hosbisau drefniadau comisiynu clir neu Gytundebau Lefel Gwasanaeth â Byrddau Iechyd sy'n cyfrannu tuag at wasanaethau craidd megis gwelyau i gleifion mewnol neu wasanaethau hosbis yn y cartref, ond nid pob un. Er 2008, mae cyllid wedi'i ddarparu i hosbisau ledled Cymru drwy Lywodraeth Cymru yn dilyn adolygiad Sugar (Sugar et al., 2008). Roedd hyn yn golygu bod rhai hosbisau yn derbyn cyllid gan Fyrddau Iechyd Lleol a chan Lywodraeth Cymru, a oedd yn ffurfio cyfanswm eu cyllid. Yn 2016, trosglwyddodd Llywodraeth Cymru y cyfrifoldeb am yr holl gyllid i Fyrddau Iechyd dan drefniant wedi'i glustnodi.

### Ein hamcanion

- 1) Adolygu lefel y cyllid statudol ar gyfer pob hosbis oedolion yng Nghymru yn y flwyddyn 2019 (cyn pandemig COVID-19), gan ddefnyddio data cyfrifon sydd ar gael i'r cyhoedd gan Dŷ'r Cwmnïau.
- 2) Cyfrifo a rhagweld faint o welyau hosbis y bydd eu hangen yng Nghymru yn unol â'r Fformiwla Cyllido Gofal Lliniarol Arbenigol ar gyfer Cymru (Finlay, 2009).

- 3) Cymharu a gwrthgyferbynnu costau gofal diwedd oes ar gyfer defnyddwyr gwasanaethau hosbis drwy astudiaethau achos enghreifftiol a gafwyd o waith gyda Hosbis Dewi Sant, Llandudno, â chostau gofal diwedd oes mewn ysbyty yng Nghymru.

### Canfyddiadau

Mae'r cyllid statudol a dderbynnir gan hosbisau ledled Cymru yn amrywio. Roedd cyllid statudol fel cyfran o wariant gofal hosbisau ledled Cymru yn 2019 yn amrywio o 10% i 71%. Roedd cyllid statudol fel cyfran o wariant gofal hosbisau yng Ngogledd Cymru yn amrywio o 15% i 19%, ac yn Ne Cymru a Phowys, roedd y cyfrannau'n amrywio o 10% i 71%. Roedd cyfran gyfartalog y cyllid statudol ledled Cymru yn 30%. Roedd hyn yn dangos dibyniaeth fawr ar roddion elusennol i ategu'r incwm statudol yn yr hosbisau hynny nad ydynt yn cael eu rheoli a'u hariannu yn uniongyrchol gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG). Gall hosbisau yng Nghymru leihau pwysau ar wariant cyhoeddus drwy eu modelau ariannu integredig, mewn cymhariaeth â gofal diwedd oes mewn ysbyty sy'n cael ei ariannu'n gyfan gwbl ag arian cyhoeddus drwy Fyrddau Iechyd Lleol.

Drwy ddefnyddio'r Fformiwla Cyllido Gofal Lliniarol Arbenigol ar gyfer Cymru, ynghyd â'r amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf ar gyfer Cymru, cyfrifwyd bod angen 114 yn rhagor o welyau hosbis yng Nghymru ar hyn o bryd (Finlay, 2009; Llywodraeth Cymru, 2022b). Drwy gymhwyso'r fformiwla gwelir bod angen cyfanswm o 211 o welyau hosbis yng Nghymru ar hyn o bryd. Yn 2018, dim ond 97 o welyau hosbis i oedolion sy'n gleifion mewnol oedd ar gael yng Nghymru (Hospice UK, 2018). Nid yw'r nifer hwn yn cyfrif gwelyau hosbis ar gyfer plant a phobl ifanc.

Cyflwynir cost gofal diwedd oes a ddarperir gan hosbisau ac ysbytai yng Nghymru drwy astudiaethau achos enghreifftiol o ddarparu gofal i wyth claf yn Hosbis Dewi Sant, Llandudno. Roedd cost claf hosbis a oedd yn aros am bedwar diwrnod ar ddeg yn amrywio o £5,131 i £6,332, â chost gymedrig o £5,708 y claf. Roedd yr opsiwn rhataf mewn ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ystod yr un cyfnod yn £6,860. Gellir arbed swm sylweddol o wariant cyhoeddus drwy wneud mwy o ddefnydd o ofal mewn hosbis, o ystyried mai dim ond 30% yw'r cyfraniad statudol cyfartalog i hosbisau. Mae hosbisau'n cyfrannu 70% o gost y gofal drwy eu dulliau codi arian eu hunain, ac yn y pen draw yn lleihau gwariant cyhoeddus drwy'r model ariannu ar y cyd.

### Argymhellion

- Dylid adolygu cyllid hosbisau yng Nghymru, er mwyn cysoni dyraniadau cyllid yn well ar draws Byrddau Iechyd i adlewyrchu dwysedd poblogaeth, lleoliadau trefol a gwledig ac unrhyw wasanaethau eraill sydd ar gael.
- Yn seiliedig ar ddadleuon effeithlonrwydd a thegwch, dylid cynyddu cyllid er mwyn darparu'r gefnogaeth orau i unigolion ag achosion cymhleth sydd angen gofal lliniarol.
- Dylid archwilio patrymau yn ymwneud â dymuniadau cleifion ar gyfer gofal diwedd oes a chyflunio gwasanaethau yn unol â hynny.
- Mae angen i ofal diwedd oes gael ei gynrychioli'n dda ar lefel Bwrdd Iechyd ym mhob Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Byddai hyn yn adlewyrchu gwell

cysylltiad rhwng gofal aciwt, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yng Nghymru.

- Mae staff hosbis mewn sefyllfa dda i gyfrannu tuag at addysgu staff meddygol, staff nyrsio a myfyrwyr yn y dyfodol er mwyn cefnogi amgylchedd gwell mewn ysbytai ar ddiwedd oes.

#### Ymchwil pellach

- Dylai ymchwil yn y dyfodol ymchwilio i ansawdd gofal diwedd oes wedi'i deilwra mewn gwasanaethau hosbis ledled Cymru â phwyslais ar gost a budd i'r gymdeithas ehangach, gan gynnwys ffactorau cost cyfle megis yr effaith ar gynhyrchiant aelodau o'r teulu sy'n ofalwyr yn yr economi ehangach.
- Byddai casglu costau manwl ar gyfer gofal diwedd oes mewn hosbis ac mewn ysbyty yn caniatáu dadansoddiadau economaidd yn y dyfodol, gan gynnwys rhagweld galw a modelu dulliau o ddarparu gwasanaeth.

## Y prif negeseuon

- Mae hosbisau yng Nghymru yn darparu gofal diwedd oes cymhleth sy'n ychwanegol at yr hyn a ddarperir gan y GIG.
- Gan mai'n rhannol y mae hosbisau'n cael eu hariannu gan arian cyhoeddus, maent yn cynnig ffordd o arbed costau wrth ddarparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes, o'i gymharu â gofal y GIG sy'n cael ei ariannu'n gyfan gwbl gan arian cyhoeddus.
- Amcangyfrifir bod angen 114 yn rhagor o welyau hosbis ar gyfer oedolion yng Nghymru.
- Dim ond 30% yw'r cyfraniad statudol cyfartalog at ofal hosbis yng Nghymru.



# Cyflwyniad

## Gofal hosbis

Mae gofal hosbis yn ceisio gwella ansawdd bywyd a llesiant oedolion, pobl ifanc a phlant sydd â salwch terfynol (Dreamscape a Hospice UK, 2023; National Association for Hospice at Home, 2023; The Kings Fund, 2018). Mae gofal hosbis yn rhoi pwyslais mawr ar urddas, parch, a dymuniadau'r unigolyn sydd ar ddiwedd ei oes. Mae'n ceisio gofalu am eu hanghenion meddygol, emosiynol, cymdeithasol, ymarferol, seicolegol ac ysbrydol, ac yn ystyried anghenion y teulu a gofalwyr (Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), 2022). Mae hosbisau yn lleoedd lle gellir gofalu am bobl sydd â salwch terfynol mewn amgylchedd tawel, sy'n canolbwyntio ar y claf, ar ddiwedd ei oes (Youngwerth a Minton, 2023). Nod gwasanaethau hosbis yn y cartref yw galluogi cleifion sydd â salwch datblygedig i dderbyn gofal gartref, ac i farw gartref os ydynt yn dymuno hynny (Barker et al., 2017; Wheatley a Baker, 2007). Gellir darparu gofal hosbis er mwyn sicrhau nad yw claf yn cael ei dderbyn i ofal cleifion mewnol mewn ysbyty, neu er mwyn hwyluso'r broses o ryddhau claf o ofal mewn ysbyty (National Association for Hospice at Home, 2023). Mae hosbisau hefyd yn darparu gofal seibiant, y gellir ei ddiffinio fel cymryd drosodd y gofal a ddarperir yn anffurfiol, gan aelod o'r teulu fel arfer, er mwyn rhoi seibiant i'r gofalwr (Shaw et al., 2009).

Canfu adolygiad systematig, yn cynnwys 34 o astudiaethau o bob cwr o'r Deyrnas Unedig (DU) ac Iwerddon, fod cleifion a gofalwyr yn gwerthfawrogi elfennau o wasanaethau hosbis mewn cyd-destun penodol, sy'n helpu i wella ansawdd bywyd yn unigol a gyda'i gilydd (Hughes et al., 2019). Roedd cleifion a gofalwyr yn gwerthfawrogi'r ffaith fod gwasanaethau ar gael. Nodwyd gwahaniaethau o ran y gwasanaethau a oedd ar gael (yn aml iawn yn gysylltiedig ag amrywiadau daearyddol). Roedd cael gwasanaethau lleol yn bwysig iawn i'r rhai hynny nad oedd ganddynt gefnogaeth gymdeithasol gartref. Tynnodd adolygiad systematig Hughes et al. (2019) sylw at fylchau yn y ddarpariaeth, o ran diwallu anghenion cymdeithasol gofalwyr (Hughes et al., 2019).

Nid oes llawer o ddeunydd wedi'i gyhoeddi ynglŷn â chostau hosbisau. Roedd un astudiaeth yn nodi mai costau ysbyty yw elfen gost fwyaf gofal diwedd oes. Roedd y gost ar gyfer y 90 diwrnod olaf o ofal a gyflwynwyd yn 2014 yn £4,580 (wedi'i addasu i brisiau Gorffennaf 2023, byddai'r ffigur hwn yn £5,998). Roedd y rhan fwyaf o'r gost hon yn gysylltiedig â thriniaeth argyfwng yn ystod wythnos olaf bywyd wrth i gyflwr cleifion ddirywio (Mitchell et al., 2020).

Mae'r argyfwng costau byw ar ôl y pandemig wedi golygu bod rhai hosbisau yn gweithredu mewn amgylchedd sy'n mynd yn fwyfwy anodd. Rhagwelir y bydd hosbisau yn wynebu £115 miliwn o gostau ychwanegol yn 2023. Dau o'r prif ffactorau yw'r cynnydd mewn costau ynni a chostau staff. Disgwylir y bydd biliau ynni hosbisau yn cynyddu £29 miliwn y flwyddyn nesaf. Yn ychwanegol at hyn, bydd cytundebau ynni pris sefydlog 86% o hosbisau'r DU wedi dod i ben erbyn diwedd y flwyddyn, ac mae costau cytundebau newydd yn debygol o fod yn llawer iawn mwy o ystyried yr hyn sy'n digwydd yn y byd ar hyn o bryd (Dreamscape a Hospice UK, 2023).

Mae angen ystyried dyfodol cyllid hosbisau wrth i'r argyfwng costau byw roi mwy o bwysau ar roddwyr, gan fod cyllid hosbisau yn ddibynnol ar hynny i raddau helaeth (Dreamscape a Hospice UK, 2023). Dylai Grwpiau Comisiynu Clinigol yn Lloegr a Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru weithio gyda hosbisau er mwyn datblygu cynlluniau ariannu i ddiogelu strwythurau ariannu ar gyfer y dyfodol.

Mae datblygu staff yn broblem arall i wasanaethau gofal lliniarol gan fod staff profiadol yn gadael y proffesiwn, a staff mwy newydd yn dweud eu bod wedi blino gormod i gael hyfforddiant y tu allan i oriau gwaith. Mae prinder staff profiadol yn arwain at brinder cefnogaeth gan gymheiriaid a gostyngiad yn ansawdd y gofal (Fenton et al., 2022).

### Hosbisau yng Nghymru

Yn 2022, rhyddhaodd Llywodraeth Cymru ddatganiad ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes:

*“Gall gofal lliniarol da wneud gwahaniaeth enfawr i ansawdd bywyd pobl a'r rhai sy'n gofalu amdanynt, gan eu helpu i fyw cystal â phosibl a sicrhau marwolaeth gydag urddas. Dylai unrhyw un y mae arno angen gofal lliniarol a gofal diwedd oes yng Nghymru gael mynediad at y gofal gorau posibl.”* (Llywodraeth Cymru, 2022a) (t. 4).

Yn hanesyddol, mae hosbisau wedi bod yn rhan o system gofal iechyd Cymru er 1979 (Gofal Hosbis Dewi Sant, 2022). Mae hosbisau yng Nghymru yn cydymffurfio â'r Fframwaith Safonau Aur Cenedlaethol ar gyfer gofal, sy'n cynnwys cynllunio gofal datblygedig, proses sy'n cynorthwyo unigolion, beth bynnag eu hoed neu gyflwr eu hiechyd, i ddeall a rhannu eu gwerthoedd personol, nodau mewn bywyd, a dymuniadau ynglŷn â gofal meddygol yn y dyfodol neu ofal diwedd oes (The National Gold Standards Framework (GSF) Centre in End of Life Care, 2022).

Yng Nghymru, sefydlwyd Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes (Llywodraeth Cymru, 2017, 2021) er mwyn darparu un dull gweithredu cenedlaethol drwy Gymru gyfan ar gyfer gofal diwedd oes, gan ddarparu arweinyddiaeth a chefnogaeth i gymheiriaid. Mae'r Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes yn fforwm i hybu newid a goruchwyllo ymdrechion Byrddau Iechyd i gyflawni gweledigaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella gofal diwedd oes yng Nghymru (Llywodraeth Cymru, 2017).

Mae tua 33,000 o bobl yn marw bob blwyddyn yng Nghymru (Hospice UK, 2018). Mae'n debygol y bydd gan 23,000 o bobl (0.75% o holl boblogaeth Cymru) anghenion gofal lliniarol ar adeg benodol (Llywodraeth Cymru, 2017). Mae'r rhagolygon yn dangos y bydd yr angen am ofal lliniarol yn cynyddu yn ystod y blynyddoedd nesaf (Llywodraeth Cymru, 2022a). Gan fod poblogaeth hŷn Cymru yn cynyddu, mae mwy o bobl yn byw â mwy nag un cyflwr iechyd ac eiddilwch (Llywodraeth Cymru, 2017). Mae hyn yn golygu na fydd pobl o reidrwydd yn dilyn llwybr nodweddiadol tuag at farwolaeth, neu lwybr y gellir ei ragweld, ac y byddant yn tueddu i fod ag anghenion mwy cymhleth sydd angen gofal lliniarol arbenigol, ac sy'n cyfrannu tuag at gynnydd rhag amcanol o 25% yn yr angen am ofal lliniarol erbyn 2040 (Hospice UK, 2021).

Mae gwahaniaeth rhwng ble mae pobl yn dweud y byddent yn hoffi marw a ble maen nhw yn marw. Yn 2017, bu farw 60% o bobl Cymru mewn ysbyty, 21% gartref, 13%

mewn cartref gofal, a 6% mewn hosbis (3%), uned seiciatrig a manau eraill (Ziway et al., 2017). Nid yw hyn yn gyson â ble mae pobl yn dweud y byddent yn hoffi marw. Dywedodd y rhan fwyaf o bobl y byddai'n well ganddynt farw gartref (63%), ac roedd hynny'n cael ei ddilyn gan hosbis (28%), ysbyty (8%) a chartref gofal (1%) (Gofal Canser Marie Curie, 2013).

### [Ariannu hosbisau yng Nghymru](#)

Yn hanesyddol, mae hosbisau wedi derbyn cyllid cyhoeddus drwy wahanol ddulliau. Roedd gan rai hosbisau drefniadau comisiynu clir neu Gytundebau Lefel Gwasanaeth â Byrddau Iechyd i gyfrannu at wasanaethau craidd megis gwelyau i gleifion mewnol neu hosbis yn y cartref. Ers adolygiad Sugar, mae Llywodraeth Cymru wedi darparu rhywfaint o gyllid hosbis (Sugar et al., 2008). Roedd hyn yn golygu bod hosbisau yn derbyn cyllid gan Fyrddau Iechyd Lleol a chan Lywodraeth Cymru, a oedd yn ffurfio cyfanswm eu cyllid. Yn 2016, trosglwyddodd Llywodraeth Cymru y cyfrifoldeb am yr holl gyllid i Fyrddau Iechyd dan drefniant wedi'i glustnodi. Yn 2018, dyfarnwyd £5 miliwn i hosbisau yng Nghymru drwy gyllid statudol. Roedd hyn £31 miliwn yn llai na refeniw hosbis cyfunol Cymru yn 2018, a oedd yn £36 miliwn (Hospice UK, 2018). Yn 2021, dyfarnwyd rhagor o arian gan Lywodraeth Cymru i hosbisau ar sail gylchol yn dilyn adolygiad Cam 1 o wasanaethau gofal lliniarol a gofal diwedd oes (Llywodraeth Cymru, 2021).

Mae modelau cyllido hosbisau yn amrywio yng Nghymru, â rhai'n cael eu hariannu'n llawn (100%) ac yn cael eu rheoli'n uniongyrchol gan y GIG, ac eraill yn cael eu hariannu drwy gyfuniad o gyllid statudol a rhoddion elusennol. Mae'r ffrwd cyllid statudol yn cynnwys dwy brif elfen: yn gyntaf, cyllid uniongyrchol gan Lywodraeth Cymru, ac yn ail, Cytundebau Lefel Gwasanaeth â Byrddau Iechyd Lleol.

Mae saith Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gofalu am Ogledd Cymru. Y byrddau iechyd eraill yw Bwrdd Iechyd Addysgu Powys; Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan; Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe; Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro; Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

### [Sut mae cyllid yng Nghymru yn cymharu â chyllid yng ngwledydd eraill y DU?](#)

Roedd cost gofal diwedd oes ym mlwyddyn olaf bywyd yn Lloegr o gwmpas £3.9 biliwn yn 2015 (Public Health England, 2017). Roedd y gost hon yn cynnwys gwasanaethau arbenigol ac anarbenigol y GIG a gofal cymdeithasol. Gwariwyd y rhan fwyaf o'r arian ar wasanaethau'r GIG, yn cael ei ddilyn gan wasanaethau gwirfoddol (gan gynnwys hosbisau) a gwasanaethau gofal cymdeithasol yn cael eu darparu gan awdurdodau lleol. Mae'r rhan fwyaf o'r hosbisau yn Lloegr (ond nid pob un) yn derbyn cyfran o gyfanswm eu cyllid gan ffynonellau statudol, gan gynnwys grwpiau comisiynu clinigol, awdurdodau lleol, ac NHS England. Canfu arolwg yn 2015 o hosbisau ar gyfer oedolion a phlant fod grwpiau comisiynu clinigol, ar gyfartaledd, yn cyfrannu 30% o gyfanswm cost gofal hosbisau oedolion a 10% o gost gofal hosbisau plant (Hospice UK a Together for Short Lives, 2015). Mae cyllid grwpiau comisiynu clinigol yn cyfrannu symiau sy'n amrywio o lai nag 1% i fwy na 50% o gyfanswm costau gofal hosbisau (Hospice UK a Together for Short Lives, 2015).

Yn yr Alban, mae 50% o gostau rhedeg y gwasanaeth hosbis yn cael ei ariannu gan y grant ar gyfer hosbisau annibynnol (Llywodraeth yr Alban, 2012). Mae hyn yn rhoi annibyniaeth i'r hosbis wrth benderfynu sut y mae am gynllunio a datblygu ei wasanaethau tra'n darparu lefel greiddiol o sefydlogrwydd. Mae'r grant hwn yn cynyddu y naill flwyddyn ar ôl y llall, sy'n golygu bod y ganran gyfartalog a ddyfernir yn amrywio.

Yng Ngogledd Iwerddon yn 2019/20, roedd 32% o'r gofal hosbis drwy Hosbis Gogledd Iwerddon yn cael ei ariannu drwy gyllid statudol (Northern Ireland Hospice, 2020).

### Golwg ar ofal hosbis yng Ngogledd Cymru

Mae daearyddiaeth Cymru yn golygu bod gwahaniaeth mawr o ran dwysedd poblogaeth rhwng Gogledd a De Cymru. Mae ardaloedd trefol a gwledig yn y Gogledd a'r De, ac mae'r boblogaeth yng nghanol y wlad yn fwy gwasgareddig. Mae poblogaeth ddwysach yn Ne Cymru o gymharu â'r Gogledd a'r Canolbarth, â chrynodiaidau o amgylch y brifddinas, Caerdydd, a Chymoedd y De. Gwasanaethir poblogaeth Gogledd Cymru i gyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, y bwrdd iechyd mwyaf yng Nghymru. Yn Ffigur 1 gwelir Map o'r hosbisau sydd yng Nghymru.

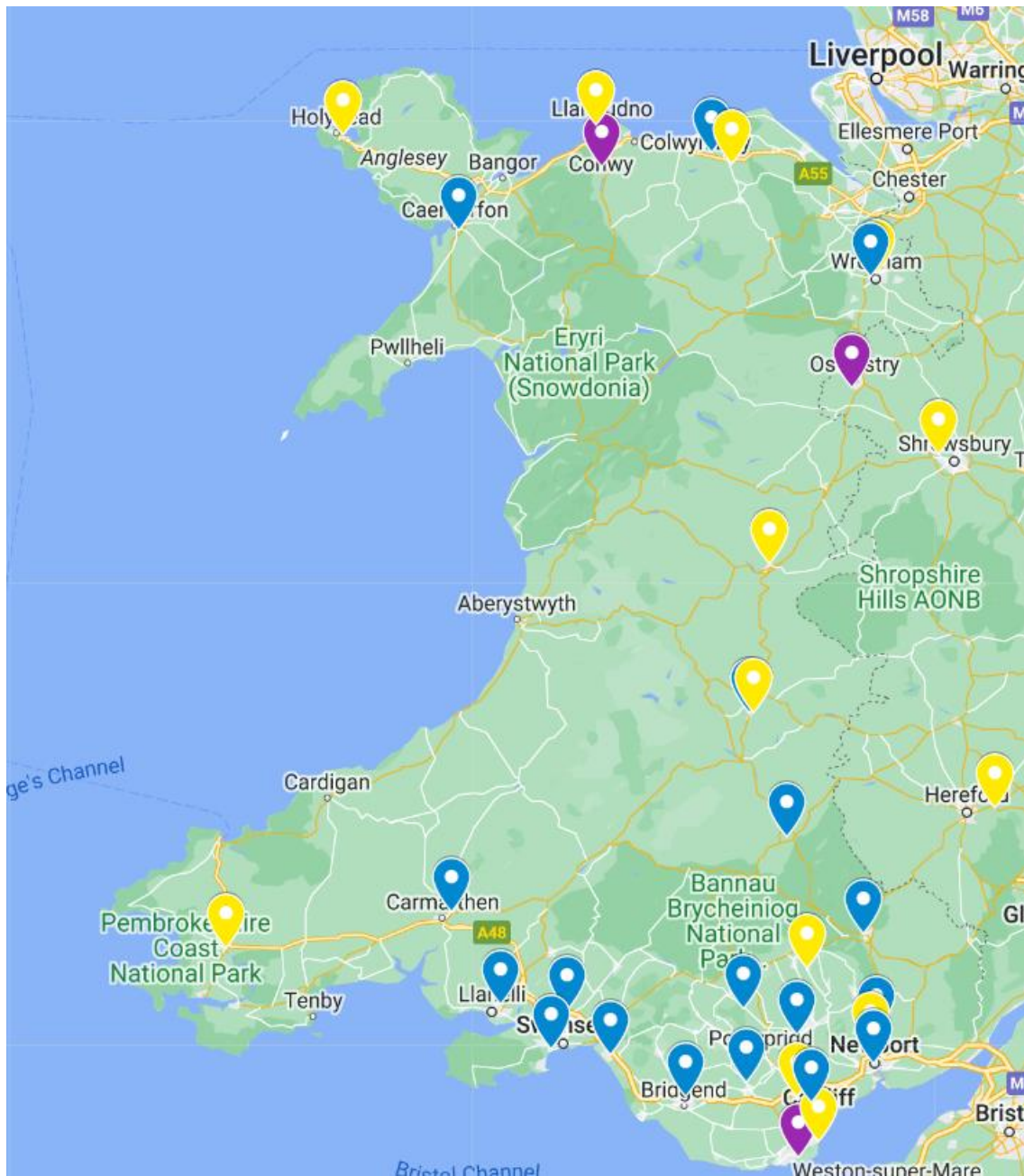
Mae tri phrif hosbis oedolion yng Ngogledd Cymru sy'n darparu gwelyau cleifion mewnol, pob un yn cael ei ariannu'n rhannol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr:

- Hosbis Tŷ'r Eos, Wrecsam
- Hosbis Sant Cyndeyrn, Llanelwy, Sir Ddinbych
- Hosbis Dewi Sant, Llandudno, Conwy (ynghyd, â hosbis ategol yng Nghaergybi, ar Ynys Môn)

### Cymhariaeth â gweddill Cymru

Mae wyth hosbis oedolion yn darparu gwelyau cleifion mewnol neu wasanaethau hosbis yn y cartref neu wasanaethau hosbis eraill yng ngweddill Cymru a Gorrlewin Lloegr sy'n cael eu hariannu'n rhannol gan eu Byrddau Iechyd perthynol (StatsCymru, 2022).

- Ymddiriedolaeth Bracken, Llandrindod, Powys (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys)
- Hosbis y Ddinas, Caerdydd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)
- Hosbis Marie Curie, Caerdydd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro)
- Hosbis y Cymoedd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan)
- Gofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan)
- Sefydliad Paul Sartori, Hwlfordd (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda)
- Tŷ Shalom, Tyddewi, Sir Benfro (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda)
- Severn Hospice, Amwythig (NHS England)



**Ffigur 1 Lleoliad pob hosbis a gwasanaeth gofal lliniarol yng Nghymru. Allwedd: Lleoliadau glas yn dangos gwasanaethau gofal lliniarol mewn ysbyty; Lleoliadau melyn yn dangos hosbisau oedolion sy'n gleifion mewnol; Lleoliadau porffor yn dangos hosbisau plant a phobl ifanc. Ffynhonnell: Gweithrediaeth GIG Cymru (Gweithrediaeth GIG Cymru, 2024).**

### Amcanion yr adroddiad hwn

- 1) Adolygu lefel y cyllid statudol ar gyfer pob hosbis oedolion yng Nghymru gan ddefnyddio data cyfrifon sydd ar gael i'r cyhoedd gan Dŷ'r Cwmniâu.
- 2) Cyfrifo a rhagweld faint o welyau hosbis y bydd eu hangen yng Nghymru yn unol â'r Fformiwla Cyllid Gofal Lliniarol Arbenigol ar gyfer Cymru (Finlay, 2009).

- 3) Cymharu costau gofal diwedd oes ar gyfer oedolion sy'n defnyddio gwasanaethau hosbis, drwy astudiaethau achos enghreifftiol, â chost diwrnodau gwely mewn ysbyty.

## Dull methodolegol

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar gostau gofal hosbis oedolion yng Ngogledd Cymru drwy ein hastudiaethau achos enghreifftiol o wyth claf mewnol yn Hosbis Dewi Sant, Llandudno. Caiff y rhain eu cymharu â chostau arhosiad claf mewnol cyfatebol yn un o ysbytai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

### Dull cyllido statudol

Canfuwyd faint o gyllid a dderbyniodd pob hosbis yng Nghymru yn 2019 drwy ddefnyddio cyfrifon blynyddol a oedd ar gael i'r cyhoedd yng Nghofrestr y Comisiwn Elusennau ym mis Medi 2022 (Comisiwn Elusennau Cymru a Lloegr, 2022). Dewiswyd y flwyddyn ariannol yn dod i ben yn 2019 fel y flwyddyn gymharu gan mai dyma'r flwyddyn ariannol ddiwethaf cyn effaith pandemig COVID-19. Chwiliwyd y cyfrifon blynyddol ar gyfer pob hosbis oedolion â gwelyau cleifion mewnol yng Nghymru er mwyn nodi trefniadau cyllido statudol. Dewiswyd gwariant elusennol fel y cymharydd ar gyfer alldaliadau hosbisau gan ei fod yn ymwneud yn uniongyrchol â gwariant ar ddarpariaeth ofal. Yna coladwyd y data hyn mewn taenlen Excel er mwyn gwneud y cyfrifiadau a chynhyrchu'r ffigurau a'r tablau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn.

### Fformiwla ar gyfer nifer y gwelyau gofal diwedd oes

Gweithredwyd fformiwla ariannu ar gyfer gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol yng Nghymru yn 2009 (Finlay, 2009) yn dilyn Adroddiad Sugar (Sugar et al., 2008). Un agwedd ar y fformiwla hon oedd y gofyniad o un gwely hosbis ar gyfer pob 15,000 o boblogaeth. Cafwyd yr amcangyfrifon poblogaeth diweddaraf ar gyfer Cymru, a chymhwyswyd y fformiwla i gyfrifo nifer y gwelyau hosbis a ddylai fod yng Nghymru. Er mwyn rhagweld y galw am welyau yn y dyfodol yng Nghymru, cymhwyswyd y fformiwla i amcanestyniadau poblogaeth Cymru ar gyfer canol 2030 a chanol 2045 (Llywodraeth Cymru, 2022b).

### Cymharu costau enghreifftiol drwy astudiaethau achos

Darparwyd data cleifion hosbis dienw enghreifftiol gan Hosbis Dewi Sant, Llandudno, a gwnaethpwyd y cyfrifiadau cost gan yr awduron gan ddefnyddio costau unedau gan yr Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (PSSRU, 2022). Mae'r rhain yn gostau safonedig sy'n caniatáu cymhariaeth ac sy'n sail i ddewisiadau ynglŷn â darpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU. Dewiswyd y costau hyn dros gostau penodol hosbis er mwyn gallu gwneud cymhariaeth genedlaethol. Dylid nodi y gallai costau penodol hosbis fod yn wahanol i'r rhai a gyflwynir yn y dadansoddiad hwn. Mewn dadansoddiad yn 2017, rhagdybiodd Public Health England arhosiad cymedrig o 14 diwrnod mewn hosbis oedolion (Public Health England, 2017). Yn ôl Hosbis Dewi Sant, Casnewydd, mae arhosiad nodweddiadol yn yr hosbis oedolion yno yn bythefnos ar gyfer rheoli symptomau cymhleth, diwedd oes a gofal seibiant (Gofal Hosbis Dewi Sant, 2023). O ganlyniad, mae'r astudiaethau achos enghreifftiol a gyflwynir yn ymwneud ag ystod o 14 diwrnod.

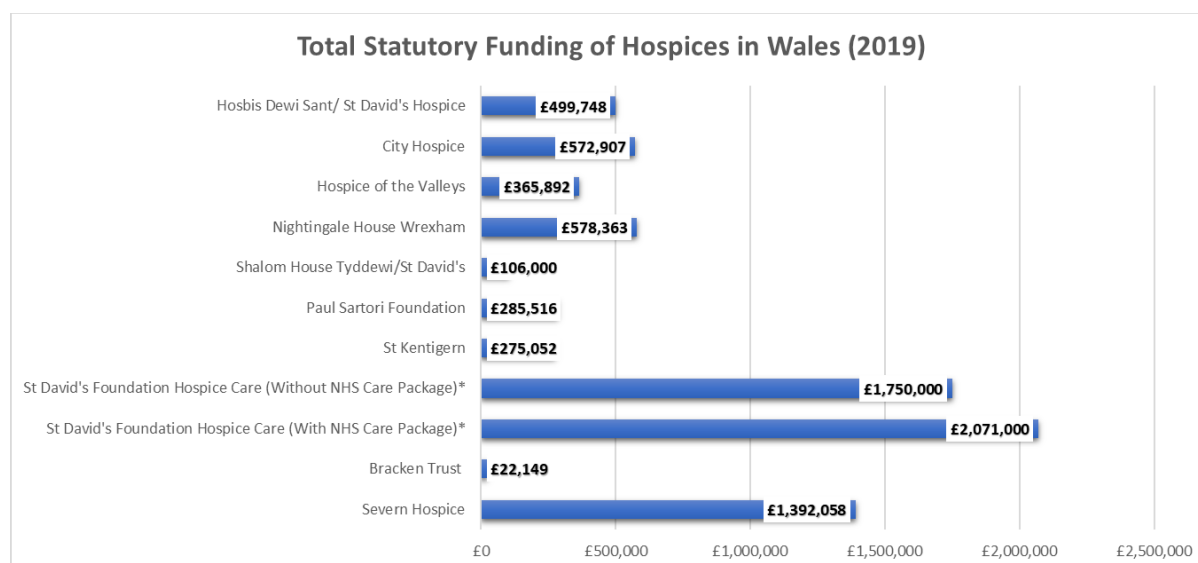
## Canlyniadau

### Amrywiadau yng nghyllid statudol hosbisau ledled Cymru

Ar gyfer blwyddyn 2019, gwelsom amrywiad sylweddol yng nghyllid statudol hosbisau mewn Byrddau Iechyd ledled Cymru. Yng Ngogledd Cymru, roedd hyn yn amrywio o 15% i 19%; yng ngweddill Cymru ac ardaloedd ar y ffin yn Lloegr (gan gynnwys Tŷ Shalom) roedd hyn yn amrywio o 10% i 71% ac o 10% i 45% (heb gynnwys Tŷ Shalom). Roedd cyfran gymedrig y cyllid statudol ledled Cymru yn 30%. Gellir gweld Tŷ Shalom fel allanolyn gan fod ganddo incwm a gwariant sylweddol is o'i gymharu â'r hosbisau eraill yng Nghymru. Mae Ffigur 2 yn dangos y gyfran o wariant elusennol hosbisau sy'n cael ei hariannu gan drefniadau cyllido statudol. Mae Ffigur 3 yn cyflwyno cyfanswm y cyllid statudol a dderbyniwyd gan hosbisau yng Nghymru yn 2019. Mae Tablau A1 ac A2 yn Atodiad 2 yn cyflwyno'r data rhifiadol.

Cafodd rhai o gyfrifon blwyddyn ariannol 2018/19 eu ffeilio ym mis Mawrth 2019 ac eraill ym mis Rhagfyr 2019. Roedd amrywiad yn y dull o adrodd am ffynonellau cyllid statudol drwy drefniadau Byrddau Iechyd Lleol a Llywodraeth Cymru yn y cyfrifon blyneddol. Roedd rhai cyfrifon yn cynnig dadansoddiadau manwl o'r sianeli cyllid statudol, ac eraill ddim ond yn nodi cyfanswm y cyllid statudol. Oherwydd hyn, nid oedd modd cael dadansoddiad manwl o gyllid statudol drwy drefniadau Llywodraeth Cymru a Byrddau Iechyd Lleol. Yn hytrach, defnyddir cyfanswm y cyllid statudol, ynghyd â'r gyfran. Mae'r cyfanswm hwn yn ffurfio'r gwariant elusennol gan bob hosbis.

### ***Ffigur 2 Y Gyfran o Gyllid Hosbisau a ddarparwyd drwy drefniadau cyllido statudol yn 2019.***



### ***Ffigur 3 Cyfanswm cyllid statudol hosbisau yng Nghymru gan ddefnyddio data o 2019.***

## Rhagfynegi'r angen am welyau hosbis ledled Cymru yn y dyfodol

Mae amcanestyniadau poblogaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer 2022 yn rhoi poblogaeth Cymru yn 3,169,586 (Llywodraeth Cymru, 2022a). Bydd gan dair mil ar hugain o bobl (0.75% o boblogaeth Cymru) anghenion gofal lliniarol ar adeg benodol (Llywodraeth Cymru, 2017).

Rhoddwyd fformiwla ar gyfer ariannu gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol yng Nghymru ar waith yn 2009 (Finlay, 2009) yn dilyn Adroddiad Sugar (Sugar et al., 2008). Un agwedd ar y fformiwla hon oedd y gofyniad am un gwely hosbis ar gyfer pob poblogaeth o 15,000. Gan ddefnyddio amcangyfrif poblogaeth 2022 ar y cyd â'r fformiwla ar gyfer nifer y gwelyau sy'n ofynnol, dylai 211 o welyau hosbis fod ar gael ledled Cymru. Yn 2018, roedd 97 o welyau hosbis cleifion mewnol ar gyfer oedolion ledled Cymru (Hospice UK, 2018). Ar hyn o bryd amcangyfrifir bod angen 114 yn rhagor o welyau hosbis oedolion. Nid yw'r nifer hwn yn cynnwys yr angen am welyau hosbis i blant neu bobl ifanc.

Defnyddiwyd y fformiwla ariannu ar gyfer gofal lliniarol arbenigol ar y cyd â'r amcanestyniadau poblogaeth diweddaraf ar gyfer Cymru i ragfynegi faint o welyau y byddai eu hangen yn y dyfodol. Erbyn 2030, rhag amcanir y bydd poblogaeth Cymru yn cynyddu 2.6% i 3.25 miliwn. Rydym yn rhagweld y bydd angen 217 o welyau gofal diwedd oes ledled Cymru. Erbyn 2045, rhag amcanir y bydd y boblogaeth yn cynyddu i 3.30 miliwn. Rydym yn rhagweld y bydd angen 220 o welyau gofal diwedd oes ledled Cymru. Wrth i fwy a mwy o bobl fyw i fod yn hŷn bydd mwy o bwysau ar y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r dan-ddarpariaeth hon yn hanesyddol ac mae hyn wedi cael ei nodi yn 2008 (Sugar et al., 2008).

Mae'r cyfrifiadau hyn a ragwelir yn cymryd yn ganiataol y bydd yr agweddau presennol at farw gartref, mewn ysbyty neu mewn hosbis (os oes un ar gael) yn aros yr un fath ac y bydd y technegau meddygol presennol yn aros yr un fath.

## Dadansoddiad enghreifftiol o'r gost gan ddefnyddio wyth enghraifft o gleifion o Ogledd Cymru

Mae'r wyth astudiaeth achos a ganlyn yn ymwneud ag unigolion a dderbyniodd ofal hosbis yng Ngogledd Cymru. Cyflwynir y gwasanaethau a dderbyniwyd a chostau'r gwasanaethau hynny am 14 diwrnod (hyd cymedrig arhosiad claf mewnol mewn hosbis) fel enghreifftiau o'r defnyddwyr gwasanaeth nodweddiadol ac annodweddiadol hyn.

### Claf 1

Mae Claf 1 yn fenyw 72 oed â chanser y coluddyn a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei derbyn o ward aciwt gan fod ei symptomau yn rhy gymhleth ar gyfer gofal cam-i-lawr. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr hosbis a'r costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 1).

### Tabl 1 Costau gofal hosbis i Glaf 1 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg



#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Adolygiad meddygol dyddiol - anghenion nyrsio yn galw am Weithiwr Cymorth Gofal Iechyd Banc ychwanegol i helpu i droi 24 awr. Gweithiwr cymorth clinigol (Band 3) (PSSRU, 2022)	£41.00 yr awr X 24	£984	£13,776 am ofal 24 awr.  Mae pob nyrs yn gofalu am 4 claf. O ganlyniad, y gost fesul claf yw: <b>£3,444</b> (am ofal 24 awr am 14 diwrnod).
2.	Therapydd cyflenwol (aromatherapi, reiki, tylino'r corff)	£45 yr awr* X 4 (uchafswm)	£180	£180
3.	Cymorth cyn profedigaeth gan gwnselydd Staff Proffesiynol Gwyddonol – Cwnselydd (PSSRU, 2022)	£65 yr awr X 1 awr	£65	£65
4.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
5.	Symudiadau goddefol ffisiotherapi dyddiol  Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
6.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 4 awr yr wythnos	£184 yr wythnos	£368
7.	Llogi gwely bariatrig gan gwmni preifat (£65 y diwrnod) 14 diwrnod = £910	£65 y diwrnod X 14 diwrnod	£65	£910
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£6,332</b>

\*Cost sesiwn aromatherapi £45 Ffynhonnell: <https://hollysholistics.co.uk/price-guide/>

## Claf 2

Mae Claf 2 yn wryw 51 oed â chanser yr ysgyfaint a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei dderbyn o ward aciwt gan fod ei symptomau yn rhy gymhleth ar gyfer gofal camu-i-lawr. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr ysbyty a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 2).

**Tabl 2 Costau gofal hosbis i Glaf 2 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal Nyrsio	(Gweler claf 1)	(Gweler claf 1)	£3,444
2.	Therapydd cyflenwol (aromatherapi, reiki, tylino'r corff)	£45 yr awr* X 4 (uchafswm)	£180	£180

3.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
4.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
5.	Symudiadau goddefol ffisiotherapi dyddiol  Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
<b>CYFANSWM</b>				<b>£5,717</b>

\*Cost sesiwn aromatherapi £45 Ffynhonnell: <https://hollysholistics.co.uk/price-guide/>

### Claf 3

Mae Claf 3 yn wryw 96 oed â chanser y colon ardraws a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei dderbyn o'i gartref am ofal seibiant. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr ysbyty a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 3). Caiff y claf hwn ei ystyried yn ymgeisydd ar gyfer hosbis yn y cartref yn y dyfodol.

**Tabl 3 Costau gofal hosbis ar gyfer Claf 3 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal nyrsio	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	3,444
2.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
3.	Symudiadau goddefol ffisiotherapi dyddiol  Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
4.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 7 awr	£322	£322
<b>Cyfanswm</b>				<b>£5,131</b>

### Claf 4

Mae Claf 4 yn fenyw 58 oed â sglerosis ymledol (MS) a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei derbyn o wely cyffredinol mewn ward feddygol aciwt. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr ysbyty a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 4).

**Tabl 4 Costau gofal hosbis i Glaf 4 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal Nyrsio	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	£3,444
2.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
3.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
4.	Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
5.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 4 awr	£184	£184
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£5,721</b>

**Claf 5**

Mae Claf 5 yn wryw 85 oed yng nghamau terfynol Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD) a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei dderbyn o wely cyffredinol ar ward feddygol aciwt. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr hosbis a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 5).

**Tabl 5 Costau gofal hosbis ar gyfer Claf 5 dros arhosiad pedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Ocsigen yn ei le ar 2L/mun	£36.91 1 uned	£36.91	£36.91
2.	Gofal nyrsio llawn yn y gwely  Nyrs (ysbyty) (Band 6) (PSSRU, 2022)	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	£3,444
3.	Therapydd cyflenwol (aromatherapi, reiki, tylino'r corff)	£45 yr awr* X 4 (uchafswm)	£180	£180
4.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
5.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
6.	Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
7.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion)	£46 yr awr X 4 awr	£184	£184

	(Personal Social Services Research Unit (PSSRU, 2022))			
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£5,938</b>

\*Cost sesiwn aromatherapi £45 Ffynhonnell: <https://hollysholistics.co.uk/price-guide/>

## Claf 6

Mae Claf 6 yn wryw 72 oed â Charsinoma Celloedd Merkel Metastatig a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022 ar ôl cael ei dderbyn o wely cyffredinol mewn ward feddygol aciwt. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr hosbis a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 6).

**Tabl 6 Costau gofal hosbis i Glaf 6 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal Nyrsio	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	£3,444
2.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
3.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
4.	Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
5.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 4 awr	£184	£184
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£5,721</b>

## Claf 7

Mae Claf 7 yn fenyw 58 oed â Chanser y Colon Metastatig a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr hosbis a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 7). Roedd y claf hwn i fod i fynd adref ar ôl adolygiad meddygol (22 diwrnod ar ôl cael ei dderbyn).

**Tabl 7 Costau gofal hosbis ar gyfer Claf 7 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal Nyrsio	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	£3,444
2.	Cymorth cyn profedigaeth gan gwnselydd	£65 yr awr X 1 awr	£65	£65

	Staff Proffesiynol Gwyddonol – Cwnselydd (PSSRU, 2022)			
3.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
4.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
5.	Symudiadau goddefol ffisiotherapi dyddiol  Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504
6.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 4 awr	£184	£184
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£5,136</b>

## Claf 8

Mae Claf 8 yn fenyw 69 oed â Chanser y Colon Sigmoid Metastatig a dreuliodd gyfnod mewn hosbis yng Ngogledd Cymru yn 2022. Cyflwynir y triniaethau a dderbyniodd y claf hwn tra yn yr hosbis a'u costau perthynol fesul uned yn y tabl isod (gweler Tabl 8).

**Tabl 8 Costau gofal hosbis ar gyfer Claf 8 dros arhosiad o bedwar diwrnod ar ddeg**

#	Agwedd ar y gwasanaeth	Nifer yr unedau	Cyfanswm y gost	Costau dros 14 diwrnod
1.	Gofal Nyrsio	(Gweler Claf 1)	(Gweler Claf 1)	£3,444
2.	Therapydd cyflenwol (aromatherapi, reiki, tylino'r corff)	£45 yr awr* X 4 (uchafswm)	£180	£180
3.	Cymorth cyn profedigaeth gan gwnselydd  Staff Proffesiynol Gwyddonol – Cwnselydd (PSSRU, 2022)	£65 yr awr X 1 awr	£65	£65
4.	Adolygiad meddygol uwch dyddiol  Meddyg ymgynghorol (PSSRU, 2022)	£123 yr awr X 7 awr dros 14 diwrnod	£861	£861
5.	Cofrestrydd (PSSRU, 2022)	£52 X 14 awr	£728	£728
6.	Symudiadau goddefol ffisiotherapi dyddiol  Ffisiotherapydd cymunedol (Band 7) (PSSRU, 2022)	£63 yr awr X 8 awr dros 14 diwrnod	£504	£504

7.	Gweithiwr cymdeithasol (gwasanaethau oedolion) (PSSRU, 2022)	£46 yr awr X 4 awr	£184	£184
	<b>Cyfanswm</b>			<b>£5,966</b>

\*Cost sesiwn aromatherapi £45 Ffynhonnell: <https://hollysholistics.co.uk/price-guide/>

**Tabl 9 Cyfanswm y costau i'r hosbis dros arhosiad claf am bedwar diwrnod ar ddeg**

<b>Cleifion yr astudiaethau achos enghreifftiol</b>	<b>Costau i'r hosbis</b>
Claf 1 (Canser y coluddyn)	£6,332
Claf 2 (Canser yr ysgyfaint)	£5,717
Claf 3 (Canser y colon)	£5,131
Claf 4 (MS)	£5,721
Claf 5 (COPD)	£5,938
Claf 6 (Carsinoma Celloedd Merckell)	£5,721
Claf 7 (Canser y colon)	£5,136
Claf 8 (Canser y colon sigmoid)	£5,966
<b>Cost gymedrig fesul claf</b>	<b>£5,708</b>

#### *Crynodeb o astudiaethau achos*

Yn yr adroddiad hwn, cyflwynir wyth claf hosbis yng Ngogledd Cymru a'u costau cysylltiedig. Cost gymedrig arhosiad pedair noson ar ddeg oedd £5,708. Roedd y costau yn ein henghreffftiau yn amrywio o £5,131 i £6,332 fesul arhosiad claf. Nid yw'r costau hyn yn cynnwys gorbenion.

#### **Costau cymharol diwrnod gwely ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

Mae Tabl 10 yn dangos y gost gyfartalog fesul diwrnod gwely ar gyfer gwahanol fathau o welyau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae'r costau hyn yn cynnwys costau profion diagnostig nyrsio, meddygol a fferyllol. Cyflwynir yr ystod hon o gostau gwelyau gan nad oes gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr welyau gofal lliniarol penodedig (Swyddfa Rheoli Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2022).

**Tabl 10 Costau fesul diwrnod gwely ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2022**

<b>Costau gwely</b>	<b>£ fesul diwrnod gwely</b>	<b>Ffynhonnell</b>
Gwely cyffredinol ar ward feddygol aciwt mewn ysbyty ym Mwrdd Iechyd	£602	Rhyddid Gwybodaeth, (Swyddfa Rheoli Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2022).

Prifysgol Betsi Cadwaladr (2022)		
Gwely cyffredinol mewn ysbyty cymunedol (2022)	£490	Rhyddid Gwybodaeth, (Swyddfa Rheoli Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2022).
Gwely arbenigol gofal lliniarol (2022)	£767	Rhyddid Gwybodaeth, (Swyddfa Rheoli Gwybodaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 2022).

Ar gyfer yr arhosiad pedwar diwrnod ar ddeg sy'n cael ei ystyried yn yr astudiaethau achos, byddai costau gwely mewn ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn amrywio o £6,860 (gwely cyffredinol mewn ysbyty cymunedol), ac £8,428 (gwely cyffredinol ar ward feddygol aciwt mewn ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr) i £10,738 (gwely arbenigol gofal lliniarol). Byddai pob un o'r opsiynau hyn yn costio mwy na'r astudiaeth achos enghreifftiol fwyaf costus.

Ar wahân i'r gwahaniaethau yng nghyfanswm y costau sy'n gysylltiedig ag arhosiad claf mewnol, gwelir tystiolaeth o ragor o arbedion costau mewn gofal hosbis drwy ystyried y gyfran o'r gwariant sy'n cael ei hysgwyddo gan y pwrs cyhoeddus ym mhob achos. Os yw gofal yn cael ei ddarparu gan y GIG drwy Fwrdd Iechyd fel yn ein henghraifft ni, yna mae 100% o gost y gofal yn cael ei ariannu gan y bwrdd iechyd, sy'n cael ei ariannu gan arian cyhoeddus. Dangosodd ein dadansoddiad fod hosbisau yng Nghymru wedi derbyn incwm statudol cymedrig o 30% yn 2019. Ar gyfer Hosbis Dewi Sant, Llandudno, roedd y gyfran hon yn 16%, sy'n dangos bod 16% o'r costau gofal yn 2019 yn cael ei ariannu gan y pwrs cyhoeddus, â'r 84% arall yn cael ei ariannu gan yr hosbis ei hun. Os cymhwysir y ffigur cyllid statudol o 16% i gost gymedrig gofal yn yr astudiaethau achos enghreifftiol, dim ond £913 yw'r gost i'r pwrs cyhoeddus (16% o £5,708). Telir gweddill y costau gan yr hosbis ei hun, gan arbed £5,947 o arian cyhoeddus o'i gymharu â'r opsiwn ysbyty rhataf (gwely cyffredinol mewn ysbyty cymunedol).

Pe bai'r dyraniadau cyllid cyhoeddus yn Hosbis Dewi Sant, Llandudno, yn cael eu cysoni â'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 30%, byddai gofal mewn hosbis yn dal i roi arbedion cyfartalog i'r pwrs cyhoeddus o £5,148 (byddai lefel gyllido o 30% yn cyfrannu £1,712 tuag at gost gymedrig gofal yn ein henghraifft ni).

Mae'n bosibl y gallai darparu mwy o welyau hosbis sy'n cael eu hariannu â chyllid statudol ddarparu gofal am gost is a chynnig gofal diwedd oes mwy urddasol a theilwredig (Dreamscape a Hospice UK, 2023)

Dylid nodi nad yw'r cymariaethau cost hyn yn gymariaethau uniongyrchol gan na ellid nodi ystyriaethau o gostau ystadau a gorbenion yn yr achos hwn.

## Trafodaeth

Gall cysoni cyllid statudol a ddyrennir i hosbisau yng Nghymru yn well ganiatáu buddsoddiad mewn hosbisau er mwyn cynyddu capasiti ledled y wlad, gan helpu i leihau'r pwysau ar adnoddau ysbytai ar ddiwedd oes a lleihau'r baich ariannol ar

arian cyhoeddus. Bydd darparu lefel gyson o gyllid statudol i ysbytai yng Nghymru yn helpu i liniaru'r risgiau ariannol a wynebir gan hosbisau yn yr hinsawdd economaidd sydd ohoni.

Mae hosbisau yn wynebu'r her o ddadlau am gyllid statudol mewn GIG sy'n wynebu mwy o alw nag erioed o'r blaen ac sy'n gysylltiedig â system gofal cymdeithasol sydd wedi'i hystyngi i'r eithaf. Gan eu bod yn dibynnu ar weithgareddau codi arian, mae hosbisau wedi gweld patrymau rhoddion yn newid. Ar lefel y DU, mae incwm gan roddwyr mawr/corfforaethol wedi gostwng 14% oherwydd bod COVID-19 wedi atal hyder corfforaethol (Dreamscape a Hospice UK, 2023). Gwelwyd cynnydd o 18% mewn rhoddion bach, ond mae'n debyg na fydd hyn yn parhau oherwydd yr argyfwng costau byw presennol. Cadarnhaodd pandemig COVID-19 pa mor bwysig y gall gofal diwedd oes fod i bawb. Er 2020, roedd 72% o'r holl roddion a wnaethpwyd i hosbisau yn werth llai na £30, ac roedd y rhain yn 11% o incwm roddwyr. Er mai dim ond 1% o'r rhoddion sy'n fwy na £5,000, mae'r rhain yn 39% o incwm hosbisau yn y DU. Mae Hospice UK yn amcangyfrif bod hosbisau yn debygol o wynebu £115 miliwn o gostau ychwanegol drwy gydol 2023 (Dreamscape a Hospice UK, 2023). Y ddau ffactor mwyaf yw'r cynnydd yng nghostau ynni a chostau staff. Disgwylir i filiau ynni gynyddu £29 miliwn y flwyddyn nesaf. Bydd 86% o'r hosbisau sydd yn y DU wedi dod i ddiwedd eu cytundeb pris sefydlog erbyn diwedd y flwyddyn, ac mae cytundebau newydd yn debygol o fod yn llawer uwch o ystyried yr hyn sy'n digwydd yn y byd ar hyn o bryd. Byddai'r ymrwymiad i dalu cyflog byw i staff hosbis, ynghyd â'r anghydfod cyflog presennol yn y GIG, yn golygu £120 miliwn yn rhagor o gostau ychwanegol i hosbisau yn y DU pe bai'r negodiadau'n arwain at gynydd yng nghyfflogau staff y GIG (Hospice UK, 2023).

Mae angen ystyried sut y bydd hosbisau'n cael eu hariannu yn y dyfodol wrth i'r argyfwng costau byw roi mwy o bwysau ar roddwyr, gan fod hosbisau yn ddibynnol ar roddwyr am eu cyllid i raddau helaeth (Dreamscape a Hospice UK, 2023). Mae gofyn yn awr i Lywodraeth y DU, Grwpiau Comisiynu Clinigol yn Lloegr, a Byrddau Iechyd Lleol yng Nghymru weithio gyda hosbisau i ddatblygu cynlluniau cyllido cynaliadwy er mwyn diogelu gofal lliniarol a gofal diwedd oes ledled y DU. Mae'n bosibl y gallai hosbisau arbed arian i'r GIG, a rhoi cyfle hefyd i bobl farw fel y maent yn dymuno gwneud mewn amgylchedd cyfforddus.

## Cryfderau a gwendidau'r adroddiad

### Cryfderau'r adroddiad

Yr adroddiad hwn yw'r un cyntaf i gyflwyno'r cyllid statudol a dderbynnir gan hosbisau oedolion yng Nghymru. Bwriedir iddo agor dadl ynglŷn â chyllido gofal hosbis yng Nghymru yn y dyfodol.

Mae defnyddio astudiaethau achos cleifion a chyflwyno'r costau gofal hosbis a dderbyniwyd yn dangos gwerth ychwanegol posibl gofal diwedd oes pwrpasol a gynigir i gleifion o'i gymharu â gofal ysbyty.



Gwendidau'r adroddiad

Er ei fod yn cyflwyno am y tro cyntaf y cyllid statudol a dderbynnir gan hosbisau oedolion yng Nghymru, y flwyddyn gymharu a ddewiswyd i gymharu cyllid hosbisau mewn amgylchedd 'busnes fel arfer' oedd 2019. Rhoddodd pandemig COVID-19 bwysau eithriadol ar staff ac adnoddau, ac nid yw'n glir a yw'r un problemau wedi effeithio ar hosbisau oedolion yng Nghymru yn wahanol ynteu yn yr un ffordd.

## Sut i gynllunio a darparu gwasanaethau gofal lliniarol i Gymru

### Newidiadau yn y dirwedd ar gyfer gofal hosbis

Er 2017, gwelwyd symud oddi wrth ofal lliniarol mewn lleoliadau gofal meddygol eilaidd i'r cartref neu leoliadau cymunedol ledled y DU (Public Health England, 2017). Mae corff cynyddol o ymchwil yn awgrymu y byddai'n well gan bobl farw mewn hosbis neu yn eu cartref eu hunain yn hytrach nag mewn ysbyty (Barker et al., 2017; Ziway et al., 2017).

### Materion staffio

Mae datblygu staff yn broblem i wasanaethau gofal lliniarol gan fod staff profiadol yn gadael eu rolau proffesiynol, a staff mwy newydd wedi blino gormod i gymryd rhan mewn cyfleoedd hyfforddi y tu allan i oriau gwaith. Mae prinder staff profiadol yn arwain at ddiffyg cefnogaeth gan gymheiriaid ac yn gostwng safon y gofal (Fenton et al., 2022). Yn aml iawn mae rolau proffesiynol gofal iechyd lliniarol yn cael eu hariannu gan ddarparwyr gwasanaeth megis Macmillan a Marie Curie (Marie Curie, 2021). Mae'r ymrwymiad i dalu cyflog byw i staff hosbis, ynghyd â'r anghydfod cyflog presennol yn y GIG, yn golygu y bydd hosbisau yn y DU yn wynebu £120 miliwn yn rhagor o gostau pe bai'r negodiadau'n arwain at gynnydd yng nghyflwgau staff y GIG (Hospice UK, 2023).

### Modelau gofal lliniarol mewn hosbisau ac ysbytai

Mae modelau clinigol yn amrywio o'r naill hosbis i'r llall. Mae gan rai dimau meddygol llawn, tra mae eraill yn defnyddio dull sy'n cael ei arwain gan nyrsys. Mae angen timau amlddisgyblaethol gweithredol wrth ddarparu gofal diwedd oes, yn enwedig wrth ystyried anghenion gofal cymhleth. Ar hyn o bryd mae timau gofal diwedd oes yn tueddu i gynnwys cyfuniad o nyrsys a gweithwyr proffesiynol meddygol eraill, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, therapyddion cyflenwol, meddygon a fferyllwyr. Mae problemau staffio, gan gynnwys problemau recriwtio a chadw staff (Skills for Care, 2019).

### Rôl hosbisau wrth hyfforddi staff y GIG mewn gofal diwedd oes

Mae pobl yn marw ar draws ysbytai, mewn llawer o wahanol fathau o wardiau. Mae cyfle i staff hosbis, gan fod ganddynt ddigon o gapasiti, rannu eu profiad a hyfforddi staff nyrsio a staff meddygol yn gynnar yn eu gyrfa.

Ar hyn o bryd, nid yw hyfforddiant gofal diwedd oes yn orfodol. Mae ymchwiliad COVID-19 ac archwiliadau eraill yn golygu y bydd gofal diwedd oes yn rhan o sgysiau ac addysg yn y dyfodol i bawb sy'n ymwneud â'r maes, o borthorion i feddygon ymgynghorol.

## Cymariaethau

Yn ystod y chwiliad o lenyddiaeth ar gyfer yr adroddiad hwn, nid oedd unrhyw adroddiad arall yn cyflwyno ffigurau cyllid ar gyfer hosbisau unigol yng Nghymru nac yn rhoi dadansoddiad manwl o gostau gofal diwedd oes, ac mae'r adroddiad hwn yn unigryw yn y ddau gyswllt hynny.

Mae Hospice UK yn cynnig cyhoeddiadau defnyddiol ar eu gwefan, yn ymwneud â hosbisau ledled y DU. Cyhoeddwyd adroddiad diweddaraf Hospice UK sy'n canolbwyntio ar Gymru yn 2021 (Hospice UK, 2021). Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi adroddiadau ar ofal hosbis/gofal lliniarol drwy'r Bwrdd Gweithredu Gofal Diwedd Oes a'r Cynllun Cyflawni Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes. Rhyddhawyd ddiweddariad i'r Cynllun Cyflawni Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes ym mis Hydref 2022.

## Crynodeb o'r adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn tynnu sylw at amrywiadau yn y ffordd y mae hosbisau'n cael eu hariannu ledled Cymru, yn fwyaf penodol y gyfran o wariant elusennol sy'n cael ei hariannu drwy ffynonellau statudol y GIG. Mae hosbisau yn Ne Cymru yn tueddu i gael mwy o gyllid statudol na hosbisau yng Ngogledd Cymru fel cyfran o'u gwariant ar ofal. Roedd cyfrannau'r cyllid statudol ar gyfer Gogledd Cymru yn amrywio o 15% i 19%, ond yn Ne Cymru a Phowys, roedd y cyfrannau'n amrywio o 10% i 45%. Ar gyfartaledd, roedd cyllid statudol yn gyfrifol am 30% o wariant elusennol hosbisau ledled Cymru.

Ar hyn o bryd, mae angen 114 yn rhagor o welyau hosbis oedolion ledled Cymru pan ddefnyddir y fformiwla gyllido bresennol ar gyfer gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol yng Nghymru (Finlay, 2009). Rydym yn tynnu sylw at broblemau mynediad posibl sy'n peri pryder ar sail y lefel bresennol hon o ddarpariaeth. Mae amrywiadau o ran nifer y gwelyau ac o ran y gyfran o wariant elusennol hosbis a ariennir o ffynonellau statudol yn arwain yn anorfod at amrywiad mewn mynediad at ofal hosbis, sy'n effeithio'n fwyaf arbennig ar bobl yng nghanolbarth Cymru, De-orllewin Cymru a De Gwynedd (ardaloedd mwy gwledig Cymru). Mae amcanestyniadau poblogaeth yn rhagweld prinder cynyddol o ddarpariaeth gwelyau hosbis oedolion. Bydd ar Gymru angen 217 o welyau hosbis erbyn 2030. Erbyn 2045, bydd ar Gymru angen 220 o welyau gofal diwedd oes ar gyfer oedolion. Bydd y ffigurau hyn yn newid os oes newid sylweddol yn y man marw, h.y., pwyslais ar hosbis yn y cartref, yn galluogi mwy o bobl i farw gartref. Ni ddisgwylir i boblogaeth Cymru dyfu'n gyflym, ond bydd nifer y bobl sy'n byw i fod yn hŷn yn cynyddu, ac o ganlyniad yn rhoi mwy o bwysau ar y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol.

Roedd cost gymedrig arhosiad pedair noson ar ddeg yn £5,708. Roedd y costau yn ein henghreffftiau ni yn amrywio o £5,131 i £6,332 am bob arhosiad claf dros bedwar diwrnod ar ddeg. Nid yw hyn yn ystyried gorbenion/costau safle. Mewn cymhariaeth â chostau gwelyau ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, mae'r astudiaethau hosbis yn is eu costau yn gyson tra'n cynnig therapïau ychwanegol mwy cyflawn.

Mae'r dadansoddiad hwn yn dangos sut y gellid arbed costau drwy wneud mwy o ddefnydd o wasanaethau hosbis, lle mae llawer llai o ddibyniaeth ar wariant cyhoeddus o'i gymharu â gofal mewn ysbyty.

### Goblygiadau polisi ac argymhellion

- Dylid adolygu cyllid hosbisau yng Nghymru, er mwyn cysoni dyraniadau cyllid yn well ar draws Byrddau Iechyd i adlewyrchu dwysedd poblogaeth, lleoliadau gwledig a threfol, ac unrhyw wasanaethau eraill sydd ar gael.
- Yn seiliedig ar ddadleuon effeithlonrwydd a thegwch, cynyddu cyllid er mwyn darparu'r gefnogaeth orau i unigolion ag achosion cymhleth sydd â chyflyrau sy'n cyfyngu bywydau/cyflyrau terfynol ar sail cost fesul achos.
- Archwilio patrymau yn nymuniadau cleifion ar gyfer gofal diwedd oes a chyflunio gwasanaethau yn unol â hynny.
- Mae angen i anghenion gofal diwedd oes gael eu cynrychioli'n dda ar lefel Bwrdd Iechyd ym mhob Bwrdd Iechyd yng Nghymru. Byddai hyn yn adlewyrchu gwell cysylltiad rhwng gofal aciwt, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector yng Nghymru.
- Mae staff hosbis mewn sefyllfa dda i gyfrannu tuag at addysgu staff meddygol, staff nyrsio a myfyrwyr yn y dyfodol er mwyn cefnogi gwell amgylchedd mewn ysbytai ar ddiwedd oes.

### Ymchwil pellach

- Dylai ymchwilwyr yn y dyfodol ymchwilio i ansawdd gofal diwedd oes wedi'i deilwra mewn gwasanaethau hosbis ledled Cymru â phwyslais ar gost a budd i'r gymdeithas ehangach, gan gynnwys ffactorau cost cyfle megis yr effaith ar gynhyrchiant aelodau o'r teulu sy'n ofalwyr yn yr economi ehangach.
- Byddai casglu costau manwl ar gyfer gofal hosbis yn caniatáu dadansoddiadau economaidd yn y dyfodol gan gynnwys rhagweld galw a modelu dulliau o ddarparu gwasanaeth.

### Casgliad

Mae'r adroddiad hwn yn nodi bod amrywiad mawr yn y cyllid y mae hosbisau ledled Cymru yn ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru. Yn ychwanegol at hyn, roedd cost arhosiad pedwar diwrnod ar ddeg mewn gwely ysbyty gofal lliniarol arbenigol bron yn £11K o'i gymharu â chyfartaledd o £6K ar gyfer arhosiad pedair noson ar ddeg mewn gwely hosbis yng Ngogledd Cymru. Gwyddom y gellir rhoi gofal personol mwy teilwredig i'r unigolyn ar ddiwedd ei oes mewn lleoliad hosbis yn hytrach nag mewn ysbyty aciwt prysur. Mae'r adroddiad hwn wedi dangos bod gofal hosbis yn costio llai na gofal ysbyty arbenigol ar ddiwedd oes.

## Cyfeiriadau

- Barker, S., Lynch, M. a Hopkinson, J. (2017). Decision making at end of life for people with dementia by their informal carers: a rapid scoping review. *International Journal of Palliative Nursing*, 23(8), 378–388.
- Bryer, N., Bebb, H., Llewellyn, M. a Garthwaite, T. (2022). *Gwerthusiad o'r Gronfa Gofal Integredig*. <https://www.llyw.cymru/gwerthusiad-cronfa-gofal-integredig>
- Comisiwn Elusennau Cymru a Lloegr. (2022). *Cofrestr elusennau*. <https://register-of-charities.charitycommission.gov.uk/cy/charity-search>
- Dreamscape a Hospice UK. (2023). *Hospice Health Report 2023*. <https://www.hospiceuk.org/latest-from-hospice-uk/hospice-health-report-2023>
- Fenton, W., Davidson, S., Fleming, N., Holloway, M., Polzin, G., Price, R. a Fozzard, T. (2022). *The state of the adult social care sector and workforce 2022*. <https://www.skillsforcare.org.uk/Home.aspx>
- Finlay, I. G. (2009). Developing a Template to Plan Palliative Care Services: The Welsh Experience. *Journal of Pain and Symptom Management*, 38(1), 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.04.018>
- Gofal Cancer Marie Curie. (2013). *Death and Dying: Understanding the Data*. February, 1–36. <https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/policy-publications/february-2013/death-and-dying-understanding-the-data.pdf>
- Gofal Hosbis Dewi Sant. (2022). *Gwefan Gofal Hosbis Dewi Sant*. <https://stdavidshospicecare.org/who-we-are/how-we-started/>
- Gofal Hosbis Dewi Sant. (2023). *Gofal Hosbis Dewi Sant*. <https://stdavidshospicecare.org/about-us/our-hospice-facilities#:~:text=The average length of stay at the Hospice is 2 weeks.>
- Gweithrediaeth GIG Cymru. (2024). *Hosbisau a gwasanaethau gofal lliniarol*. <https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/rhaglenni/gofal-lliniarol-a-diwedd-oes/hosbisau-a-gwasanaethau-gofal-lliniarol/>
- Hospice UK. (2018). *Hospice care in Wales 2018*. [www.hospiceuk.org](http://www.hospiceuk.org)
- Hospice UK. (2021). *Future Vision Cymru Seamless and Sustainable: Report on engagement discussions and ways forward*. <https://www.hospiceuk.org/latest-from-hospice-uk/hospice-uk-launches-report-future-palliative-care-wales>
- Hospice UK. (2023). *Hospices facing mounting pressures*. <https://www.hospiceuk.org/latest-from-hospice-uk/hospices-facing-mounting-cost-pressures>
- Hospice UK a Together for Short Lives. (2015). *Commissioning and statutory funding arrangements for hospices in England: survey results 2015*. [http://www.togetherforshortlives.org.uk/assets/0001/1502/Hospice\\_commissioning\\_and\\_funding\\_survey\\_results\\_2015.pdf](http://www.togetherforshortlives.org.uk/assets/0001/1502/Hospice_commissioning_and_funding_survey_results_2015.pdf)
- Hughes, N. M., Noyes, J., Eckley, L. a Pritchard, T. (2019). What do patients and family-caregivers value from hospice care? A systematic mixed studies review.

- BMC Palliative Care*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0401-1>
- Luta, X., Ottino, B., Hall, P., Bowden, J., Wee, B., Droney, J., Riley, J. a Marti, J. (2021). Evidence on the economic value of end-of-life and palliative care interventions: a narrative review of reviews. *BMC Palliative Care*, 20(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00782-7>
- Llywodraeth Cymru. (2017). *Cynllun Cyflawni Gofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes*. <https://gweddill.gov.wales/docs/dhss/publications/170327end-of-lifeen.pdf>
- Llywodraeth Cymru. (2021). *Datganiad Ysgrifenedig: Y Newyddion Diweddaraf am Ofal Lliniarol a Gofal Diwedd Oes*. <https://www.llyw.cymru/datganiad-ysgrifenedig-y-newyddion-diweddaraf-am-ofal-lliniarol-gofal-diwedd-oes>
- Llywodraeth Cymru. (2022a). *Y datganiad ansawdd ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes*. <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/pdf-versions/2022/10/5/1665149567/y-datganiad-ansawdd-ar-gyfer-gofal-lliniarol-gofal-diwedd-oes.pdf.pdf>
- Llywodraeth Cymru. (2022b). *StatsCymru - Poblogaeth ac ymfudo*. <https://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Projections/National/2020-based/2020basedpopulationprojections-by-year-age>
- Llywodraeth yr Alban. (2012). *A partnership for better palliative and end of life care: creating a new relationship between independent adult hospices and NHS boards in Scotland*. 1–13.
- Mann, M., Woodward, A., Nelson, A. a Byrne, A. (2019). Palliative Care Evidence Review Service (PaCERS): A knowledge transfer partnership. *Health Research Policy and Systems*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0504-4>
- Marie Curie. (2021). *Better End of Life Report 2021*. <https://www.mariecurie.org.uk/policy/better-end-life-report-2021>
- Mitchell, P. M., Coast, J., Myring, G., Ricciardi, F., Vickerstaff, V., Jones, L., Zafar, S., Cudmore, S., Jordan, J., McKibben, L., Graham-Wisener, L., Finucane, A. M., Hewison, A., Haraldsdottir, E., Brazil, K. a Kernohan, W. G. (2020). Exploring the costs, consequences and efficiency of three types of palliative care day services in the UK: A pragmatic before-and-after descriptive cohort study. *BMC Palliative Care*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00624-y>
- National Association for Hospice at Home. (2023). *What is hospice at home*. <https://www.nahh.org.uk/about-hospice-care/what-is-hospice-at-home>
- Northern Ireland Hospice. (2020). *Annual Report and Financial Statements: Year Ended 31 March 2020*. <https://www.nihospice.org/media/3643/northern-ireland-hospice-2019-20.pdf>
- Personal Social Services Research Unit (PSSRU). (2022). *Personal Social Services Research Unit Costs*. <https://www.pssru.ac.uk/>
- Public Health England. (2017). *Cost-effective commissioning of end of life care*. [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/612377/health-economics-palliative-end-of-life-care.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/612377/health-economics-palliative-end-of-life-care.pdf)

- Rawlinson, F., Smith, R., Dinnen, T., Hayes, E., Harper, K., Duffy, T., Jones, T., Thomas, L., Clarke, J., Joad, A., Iyer, R., Marcheant, R., Day, M., Hooper, M., Bailey, L., Subramaniam, G., Khurana, D., Wolfe, W., Iyer, S., ... Gallard, S. (2021). Reflections on palliative care health care professionals' needs during the first wave of the Covid-19 pandemic 'thematic analysis of a postgraduate cohort of students' discussion board. *BMJ Support Palliative Care*, 11(Suppl 1), A12.2-A12. <https://doi.org/10.1136/spcare-2021-pcc.30>
- Shaw, C., McNamara, R., Abrams, K., Cannings-John, R., Hood, K., Longo, M., Myles, S., O'Mahony, S., Roe, B., & Williams, K. (2009). Systematic review of respite care in the frail elderly. In *Health Technology Assessment* (Vol. 13, Issue 20). <https://doi.org/10.3310/hta13200>
- Skills for Care. (2019). The state of the adult social care sector and workforce in England. In *Skills for Care* (Issue September). [www.skillsforcare.org.uk](http://www.skillsforcare.org.uk)
- StatsCymru. (2022). *NHS Expenditure by budget category and year*. <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/Health-Finance/NHS-Programme-Budget/nhsexpenditure-by-budgetcategory-year>
- Sugar, V., Fowell, A., Savage, J., Hain, R., Snow, V., Salter, D., Wigley, D. a Venables, J. (2008). *Palliative Care Planning Group Wales: Report to the Minister for Health and Social Services*. [https://wales.pallcare.info/files/Sugar report july 2008.pdf](https://wales.pallcare.info/files/Sugar%20report%20july%202008.pdf)
- The Kings Fund. (2018). *End-of-life care*. [https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field\\_document/end-of-life-care-gp-inquiry-research-paper-mar11.pdf](https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_document/end-of-life-care-gp-inquiry-research-paper-mar11.pdf)
- The National Gold Standards Framework (GSF) Centre in End of Life Care. (2022). *The Gold Standards Framework*. <https://www.goldstandardsframework.org.uk/>
- Wheatley, V. J. a Baker, J. I. (2007). "Please, I want to go home": Ethical issues raised when considering choice of place of care in palliative care. *Postgraduate Medical Journal*, 83(984), 643–648. <https://doi.org/10.1136/pgmj.2007.058487>
- Youngwerth, J. a Minton, O. (2023). *BMJ Best Practice: Palliative Care*. BMJ Best Practice. [https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/1020#:~:text=Hospice is a philosophy of,desired and%2For an option.](https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/1020#:~:text=Hospice%20is%20a%20philosophy%20of,desired%20and%20for%20an%20option.)
- Ziwayr, S. R., Samad, D., Johnson, C. D. ac Edwards, R. T. (2017). Impact of place of residence on place of death in Wales: An observational study. *BMC Palliative Care*, 16(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0261-5>

## Atodiad 1 Termau a byrfoddau

**Bwrdd Iechyd** – Mae GIG Cymru yn darparu gwasanaethau drwy 7 bwrdd iechyd lleol a 3 ymddiriedolaeth GIG.

**Bwrdd Iechyd Lleol** – yw'r corff gwneud polisiau, gwneud rheolau, a dyfarnu ar gyfer iechyd cyhoeddus yn y sir neu'r siroedd sydd yn ei awdurdodaeth.

**Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer Powys yng Nghanolbarth Cymru. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn gyfrifol am ofal iechyd ym Mhowys, ac mae'n gofalu am yr un ardal â Chyngor Sir Powys.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer Gwent, yn ne-ddwyrain Cymru.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, yn ne-orllewin Cymru.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer gogledd Cymru.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, yn ne-ddwyrain Cymru.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer Merthyr Tudful, Rhondda Cynon Taf a Phen-y-bont ar Ogwr yn ne Cymru.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda** – yw bwrdd iechyd lleol GIG Cymru ar gyfer gorllewin Cymru.

**Clefyd Niwronau Motor (MND)** – cyflwr anghyffredin sy'n effeithio ar yr ymennydd a'r nerfau. Mae'n achosi gwendid sy'n gwaethygu dros gyfnod.

**Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint (COPD)** – yn cyfeirio at grŵp o glefydau sy'n atal llif aer ac yn achosi problemau yn gysylltiedig ag anadlu. Mae'n cynnwys emffysema a bronchitis cronig.

**COVID-19** – Clefyd heintus yn cael ei achosi gan feirws SARS-CoV-2 (coronafeirws syndrom anadlol aciwt difrifol 2).

**Y Deyrnas Unedig (DU)** – yn cynnwys Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

**Gofal diwedd oes** – yw'r gefnogaeth a roddir yn wythnosau a misoedd olaf bywyd (neu flynyddoedd yn achos rhai cyflyrau), a'r cynllunio a'r paratoi ar gyfer hyn.

**Gofal Iliniarol** – dull rhyngddisgyblaethol o roi gofal meddygol â'r nod o wella ansawdd bywyd a lleihau dioddefaint pobl sydd â salwch difrifol, cymhleth, a therfynol yn aml.

**Gofal seibiant** – yw cymryd drosodd y gofal a ddarperir fel arfer gan y gofalwr er mwyn rhoi seibiant i'r gofalwr.

**Grŵp Comisiynu Clinigol** – crëwyd y grwpiau hyn yn dilyn Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2012, a chymerasant le'r ymddiriedolaethau gofal sylfaenol ar 1 Ebrill

2013. Roeddent yn gyrrff GIG statudol yn cael eu harwain gan glinigwyr a oedd yn gyfrifol am gynllunio a chomisiynu gwasanaethau gofal iechyd i'w hardal leol. Ar 1 Ebrill 2021, yn dilyn cyfres o uniadau, roedd 106 o Grwpiau Comisiynu Clinigol yn Lloegr. Cawsant eu diddymu ym mis Gorffennaf 2022 ac ymgwymerwyd â'u dyletswyddau gan y systemau gofal integredig newydd.

**Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd** – Maent yn gweithio mewn gwahanol leoliadau, yn amrywio o iechyd meddwl i wasanaethau plant.

**Hosbis yn y cartref** – Nod gwasanaethau hosbis yn y cartref yw galluogi cleifion â salwch datblygedig i dderbyn gofal gartref, ac i farw gartref os ydynt yn dymuno hynny.

**Llywodraeth Cymru** – yw llywodraeth ddatganoledig Cymru.

**Oedi wrth Drosglwyddo Gofal (DTCO)** – Mae oedi wrth drosglwyddo gofal yn digwydd pan fydd claf yn barod i gael ei ryddhau o ofal aciwt, neu ofal heb fod yn aciwt, ond yn dal i feddiannu gwely. Dylid lleihau achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal drwy gynlluniau effeithiol ar gyfer rhyddhau a chydweithio rhwng gwasanaethau er mwyn sicrhau trosglwyddiadau diogel, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

**Rhyddid Gwybodaeth** – Mae rhyddid gwybodaeth yn cyfeirio at ryddid unigolyn neu bobl i gyhoeddi a defnyddio gwybodaeth.

**Sglerosis Ochrol Amyotroffig (ALS)** – Cyfeirir ato hefyd fel Clefyd Lou Gehrig, ac mae'n glefyd niwrolegol anghyffredin sy'n effeithio ar niwronau echddygol – y celloedd nerfau hynny yn yr ymennydd a madruddyn y cefn sy'n rheoli symudiad cyhyrau gwirfoddol fel cnoi, cerdded a siarad.

**Systemau gofal integredig** – Arferid eu galw yn Grwpiau Comisiynu Clinigol.

**Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (PSSRU)** – Mae PSSRU yn cynhyrchu, cyhoeddi a chyflwyno gwybodaeth am gostau iechyd a gofal.



## Atodiad 2 Tablau Cyfran o Gyllid Hosbisau (£ a %)

**Tabl A1: Cyfran o Gyllid Hosbisau (a ddefnyddiwyd ar gyfer gwariant elusennol) a ddarparwyd drwy drefniadau cyllido statudol**

Enw'r Hosbis	Cyfran (%) o'r Gwariant Elusennol a ariannwyd drwy drefniadau cyllido statudol
Hosbis Dewi Sant, Llandudno	15.5%
Hosbis y Ddinas	37.3%
Hosbis y Cymoedd	30%
Hosbis Tŷ'r Eos, Wrecsam	15%
Tŷ Shalom, Tyddewi	71%
Sefydliad Paul Sartori	27.7%
Hosbis Sant Cyndeyrn	19%
Gofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd (heb becyn gofal y GIG)**	38%
Gofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd (gyda phecyn gofal y GIG)**	45%
Ymddiriedolaeth Bracken	10.3%
Severn Hospice	16%

\*\*Mae'r pecyn gofal yn cyfeirio at daliad untro am becyn gofal y GIG gan y GIG i Ofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd, ym mlwyddyn ariannol 2018/19 yr adroddwyd amdano yn eu Cyfrifon Blynnyddol

**Tabl A2: Cyfanswm cyllid statudol (£'oedd) hosbisau yng Nghymru gan ddefnyddio data o 2019**

Enw'r Hosbis	Cyfanswm Cyllid Statudol 2019
Hosbis Dewi Sant, Llandudno	£499,748
Hosbis y Ddinas	£572,907
Hosbis y Cymoedd	£365,892
Hosbis Tŷ'r Eos, Wrecsam	£578,363
Tŷ Shalom, Tyddewi	£106,000
Sefydliad Paul Sartori	£285,516
Hosbis Sant Cyndeyrn	£275,052
Gofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd (heb becyn gofal y GIG)**	£1,750,000
Gofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd (gyda phecyn gofal y GIG)**	£2,071,000
Ymddiriedolaeth Bracken	£22,149
Severn Hospice	£1,392,058

\*\*Mae'r pecyn gofal yn cyfeirio at daliad untro am becyn gofal y GIG gan y GIG i Ofal Hosbis Dewi Sant, Casnewydd, ym mlwyddyn ariannol 2018/19 yr adroddwyd amdano yn eu Cyfrifon Blynnyddol

## Diolchiadau

Hoffem ddiolch yn benodol i Gwyn Griffiths, Glenys Sullivan, Lyndon Miles, Trystan Pritchard ac Anne-Marie Street o Hosbis Dewi Sant, Llandudno, am ddarparu gwybodaeth hollbwysig am wasanaethau i gleifion hosbis; i Jayne Emsley a Gemma Lewis-Williams am eu cyfraniad gwerthfawr drwy roi polisïau yn ymwneud â gofal diwedd oes yng Nghymru i ni; i Rachel Granger am adborth defnyddiol ar y fersiwn drafft o'r adroddiad hwn; ac i Catherine Lawrence am ei chefnogaeth barhaus a'i chymorth yn darllen i Rhiannon Tudor Edwards.

## Datganiad cyllid

Ariannwyd y gwaith hwn drwy Economeg Iechyd a Gofal Cymru sy'n cael ei gefnogi gan Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, drwy Lywodraeth Cymru fel astudiaeth achos o'r effaith yn lleol.