

Cwestiynau cyffredin ar gyfer gwasanaethau cartrefi gofal a chymorth cartref i oedolion

Fel arolygiaeth, rydym yn cael yr un ymholiadau gan ddarparwyr yn rheolaidd. Dyma rai o'r cwestiynau mwyaf cyffredin a'n hymatebion, er mwyn helpu gwasanaethau cartrefi gofal a chymorth cartref i oedolion.

Cyhoeddwyd: 12 Mehefin 2024

Diweddarwyd ddiwethaf: 18 Mehefin 2024

Cafodd y ddogfen hon ei lawrlwytho o [arolygiaethgofal.cymru](https://www.arolygiaethgofal.cymru)

Ewch i <https://www.arolygiaethgofal.cymru/cwestiynau-cyffredin-ar-gyfer-gwasanaethau-cartrefi-gofal-chymorth-cartref-i-oedolion> i weld y fersiwn ddiweddaraf.

Efallai na fydd y ddogfen hon yn hollol hygyrch. Drllenwch ein [datganiad hygyrchedd](#) i gael rhagor o wybodaeth. Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn [English](#).

Cynnwys

- └ **Cwestiynau am dasgau y gall staff cartrefi gofal neu gymorth cartref ymgymryd â nhw**
-

- └ **Gofyn cwestiwn**
-

Cwestiynau am dasgau y gall staff cartrefi gofal neu gymorth cartref ymgymryd â nhw

A all darparwyr cartrefi gofal ddefnyddio asesiadau gan asesydd dibynadwy i benderfynu a all y gwasanaeth ddiwallu anghenion gofal a chymorth unigolyn?

Gallant. Fodd bynnag, er y gall asesydd dibynadwy asesu a oes modd i fath penodol o wasanaeth e.e. cartref gofal neu wasanaeth cymorth cartref ddiwallu anghenion unigolyn, ni fydd yn gallu cadarnhau a oes modd i ddarparwr penodol ddiwallu anghenion yr unigolyn hwnnw. Y rheswm dros hyn yw mai dim ond y darparwr fydd yn meddu ar ddealltwriaeth gywir o sgiliau, cymhwysedd a digonolrwydd ei staff a'r risg a'r effaith bosibl ar y bobl eraill sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Rhaid i'r darparwr benderfynu ar y ffordd fwyaf priodol o wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynghylch a all ddiwallu anghenion gofal a chymorth yr unigolyn. Gall y darparwr ddefnyddio asesiadau aseswyr dibynadwy er mwyn gwneud y penderfyniad hwn.

Mae [canllawiau statudol y Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\)](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-03/canllawiau-i-ddarparwyr-ar-gyfer-cartrefi-gofal-2024.pdf) (Dolen allanol) yn nodi beth y dylai darparwyr ei ystyried wrth wneud y penderfyniad hwn. Mae hyn yn cynnwys unrhyw asesiadau iechyd neu ofal cymdeithasol neu gynlluniau gofal a chymorth sydd ar waith ar gyfer yr unigolyn, unrhyw risgiau i'r unigolyn a'i ddymuniadau a'i deimladau. Lle nad oes cynllun gofal a chymorth ar waith ar gyfer yr unigolyn, mae angen i'r darparwr gynnal asesiad.

Mae'n bwysig cofio bod [Rheoliad 14](https://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2017/1264/regulation/14/made) (Dolen allanol) yn nodi bod yn rhaid i'r penderfyniad gynnwys trefniadau ar gyfer ymgynghori â'r unigolyn ac ystyried cydnawsedd, a'r risg a'r effaith bosibl ar y bobl eraill sy'n defnyddio'r gwasanaeth.

Noder nad oes a wnelo Rheoliad 14 ag asesiadau gan y darparwr. Mae Rheoliad 18 yn ei gwneud yn ofynnol i'r darparwr gynnal asesiad o fewn saith diwrnod o ddechrau darparu gofal a chymorth. Ni ddylid drysu rhwng y ddau ofyniad hyn.

A all nyrs sy'n gweithio mewn cartref gofal ddilysu marwolaeth?

Gall. Proses o ddynodi bod unigolyn wedi marw yw'r broses o ddilysu marwolaeth ddisgwyliedig. Gall nyrs gofrestrdig yr ystyrir ei bod yn gymwys i ymgymryd â'r rôl estynedig o ddilysu marwolaeth ymgymryd â'r broses o ddilysu marwolaeth ddisgwyliedig. Rhaid sicrhau bod polisïau clir a chytundebau lleol ar waith sy'n nodi o dan ba amgylchiadau y gellir gwneud hyn. Mae angen i ymarferydd meddygol

cofrestredig **ardystio** marwolaeth. Dylai nyrsys gyfeirio at ganllawiau'r Coleg Nyrsio Brenhinol, **Confirmation or verification of death by registered nurses** (<https://www.rcn.org.uk/Get-Help/RCN-advice/confirmation-of-death>) (Dolen allanol) (Dolen Saesneg yn unig).

A all nyrsys mewn cartrefi gofal lofnodi ffurflen 'Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd' Cymru-gyfan (adran 5)?

Mae cynllunio gofal at y dyfodol mewn ffordd sydd wedi'i bersonoli yn ffactor hollbwysig o ran sicrhau bod pobl yn cael gofal urddasol o ansawdd uchel, a bu'n ffactor hollbwysig erioed, yn enwedig ar gyfer pobl sydd â chyflyrau difrifol sy'n cyfyngu ar fywyd a phobl hŷn a all fod yn fregus.

Rhaid ystyried dymuniadau a lles pennaf pobl mewn ffordd wedi'i phersonoli drwy drafodaethau cynllunio gofal at y dyfodol wedi'u teilwra at yr unigolyn. **Dim ond ar sail yr unigolyn y dylid gwneud penderfyniadau, ac ni ddylid byth eu gwneud ar gyfer grwpiau o bobl.** Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol yn ei gwneud yn ofynnol i'r penderfyniadau hyn gael eu gwneud ar y cyd â'r unigolyn dan sylw. Mae'n nodi sut y dylid cynnal trafodaethau os oes gan unigolyn alluedd a beth i'w wneud pan na fydd gan yr unigolyn alluedd. Rhaid bob amser ystyried cynnwys aelodau o'r teulu neu eiriolwr.

Fel rhan o brosesau cynllunio gofal at y dyfodol, gellir hefyd ystyried trafodaeth a ffurflen 'Peidiwch â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd' (DNACPR). Fel erioed, rhaid sicrhau bod dulliau cyfathrebu tosturiol wedi'u personoli yn rhan greiddiol o'r broses hon. Mae'n hanfodol nad yw'r rhai hynny sy'n cymryd rhan mewn sgysiau a phenderfyniadau DNACPR byth yn gwahaniaethu yn erbyn grwpiau penodol â nodweddion gwarchoddedig a bod pobl wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau DNACPR diogel o ansawdd uchel sydd wedi'u teilwra at yr unigolyn.

Darparwyr/Unigolion Cyfrifol sy'n penderfynu a all nyrsys cofrestredig sydd wedi'u cyflogi ganddynt lofnodi adran 5 o'r ffurflen DNACPR. Wrth wneud y penderfyniad hwn, rhaid iddynt ymglyfarwyddo â'r **Polisi Clinigol Peidiwch Â Dechrau Adfywio Cardiopwlmonaidd (DNACPR) ar gyfer oedolion yng Nghymru** (<https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/gofal-lliniarol-a-diwedd-oes/geithwyr-proffesiynol/dnacpr/>) (Dolen allanol) a **Fframwaith Cymhwysedd Cymru Gyfan ar gyfer DNACPR** (<https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/gofal-lliniarol-a-diwedd-oes/geithwyr-proffesiynol/dnacpr/>) (Gorffennaf 2023) (Dolen allanol). Mae'r fframwaith cymhwysedd yn nodi y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi'u cofrestru'n llawn naill ai â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC), y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (NMC) neu'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal (HCPC), sy'n meddu ar ddealltwriaeth dda o gyflwr clinigol presennol yr

unigolyn, ac a all ragweld dirywiad posibl yn ystod y diwrnodau, yr wythnosau neu'r misoedd i ddod, arwain a hwyluso sgwrs DNACPR, ac y gallant lofnodi adran 5 o'r ffurflen DNACPR ddiwygiedig newydd.

Mae'r polisi yn argymhell bod angen i uwch glinigydd cyfrifol gydlofnodi'r ffurflen (Adran 6) o hyd, ond mae'n egluro bod y DNACPR yn ddilys cyn gynted ag y caiff adran 5 o'r ffurflen ei llofnodi. Er mwyn osgoi unrhyw her ynghylch gwrthdaro buddiannau posibl, os bydd nyrs mewn cartref gofal yn llofnodi adran 5 o'r ffurflen DNACPR, mae AGC o'r farn y dylai uwch glinigydd gwblhau adran 6 cyn gynted ag y bo'n ymarferol.

Lle bydd darparwyr yn cytuno y gall staff sy'n gweithio mewn cartrefi gofal ymgymryd â'r dasg hon, rhaid iddynt sicrhau bod yr hyfforddiant, yr addysg a'r trefniadau llywodraethu priodol ar waith fel y nodir yn y fframwaith cymhwysedd. Mae'r polisi yn amlinellu hyfforddiant addas i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n mynd ati i gefnogi cleifion â thrafodaethau a phenderfyniadau DNACPR. Rhaid i ddarparwyr cartrefi gofal allu dangos tystiolaeth o'r hyfforddiant a gwblhawyd gan aelodau o staff sy'n ymgymryd â'r dasg hon a sut y cafodd eu cymhwysedd ei brofi a'i gymeradwyo.

A all cartrefi gofal roi gwrthfotigau mewnwythiennol?

Mae rhoi gwrthfotigau mewnwythiennol yn dasg glinigol hynod fedrus ac mae angen y canlynol:

- trefniadau llywodraethu clinigol a threfniadau goruchwyllo priodol;
- nyrsys medrus, cymwysedig, cymwys a phrofiadol;
- yr amgylchedd priodol.

Lle caiff gwrthfotigau mewnwythiennol eu rhoi mewn cartrefi gofal, rhaid sicrhau bod trefniadau llywodraethu clinigol cadarn ar waith i gefnogi nyrsys sy'n rhoi ac yn monitro gwrthfotigau mewnwythiennol.

Dylai staff sy'n ymgymryd â gweithgareddau gofal iechyd wedi'u dirprwyo fod yn ymwybodol o unrhyw god ymarfer a chanllawiau a gyhoeddir mewn perthynas â chynnal gweithgareddau wedi'u dirprwyo, er enghraifft [canllawiau dirprwyo Cymru gyfan 2020 \(https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-03/canllawiau-i-ddarparwyr-ar-gyfer-cartrefi-gofal-2024.pdf\)](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-03/canllawiau-i-ddarparwyr-ar-gyfer-cartrefi-gofal-2024.pdf) (Dolen allanol), a dylent gydymffurfio â nhw. Dylai nyrsys cofrestredig ystyried cyfrifoldebau ac atebolrwyddau proffesiynol yn unol â'u Cod Ymarfer wrth ddirprwyo gweithgaredd neu wrth gael gweithgaredd wedi'i ddirprwyo iddynt. Rhaid i ddarparwyr sicrhau bod nyrsys wedi cael yr hyfforddiant priodol a'u bod yn meddu ar sgiliau priodol i gyflawni unrhyw driniaeth.

Maent hefyd yn gyfrifol am sicrhau na fydd aelodau o staff yn ymgymryd â thasgau sydd y tu hwnt i'w sgiliau, eu harbenigedd a'u cymwysterau. Rhaid i staff gael eu goruchwylio yn eu rôl i'w helpu i fyfyrion ar eu hymarfer ac er mwyn gwneud yn siŵr y caiff eu cymhwysedd proffesiynol ei gynnal. Rhaid i staff nyrsio cofrestredig gael cyfle i gael sesiynau goruchwylio clinigol. Cyfeiriwch at [ganllawiau statudol y Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\) \(https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-03/canllawiau-i-ddarparwyr-ar-gyfer-cartrefi-gofal-2024.pdf\)](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2024-03/canllawiau-i-ddarparwyr-ar-gyfer-cartrefi-gofal-2024.pdf), rheoliad 36 (Dolen allanol).

Lle mae gwasanaethau nyrsio cymunedol yn rhoi gwrthfotigau mewnwythiennol, eu cyflogwr fydd yn gyfrifol am oruchwylio'r broses (y bwrdd iechyd neu'r contractwr gofal sylfaenol) a dylent hefyd ystyried gofynion Cod Ymarfer y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a chanllawiau yn ymwneud â dirprwyo. O dan amgylchiadau priodol, gellid ystyried bod rhoi gwrthfotigau mewnwythiennol mewn cartref gofal yn ddewis amgen diogel i'w cael mewn ysbyty, ond rhaid i ddarparwyr cartrefi gofal fodloni eu hunain y gallant barhau i ddiwallu anghenion yr unigolyn a darparu gwasanaeth yn unol â'u Datganiad o Ddiben.

Mae'n bwysig gofyn am safbwyntiau a dymuniadau'r bobl mewn perthynas â chael triniaeth yn y cartref gofal ac nid mewn ysbyty.

A all staff gofal iechyd y GIG weithio ochr yn ochr â staff cartref gofal i gefnogi unigolyn ar ôl iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty?

Nid oes unrhyw beth yn y rheoliadau sy'n atal hyn rhag digwydd ac mae pobl sy'n byw mewn cartrefi gofal (heb wasanaeth nyrsio) yn cael gofal nyrsio gan nyrsys ardal ar hyn o bryd. Bydd angen i ddarparwyr sicrhau bod eu hyswiriant yn caniatáu hyn a bod ganddynt drefniadau llywodraethu ac atebolrwydd clir ar waith gyda'r bwrdd iechyd.

Dylid bob amser ystyried ymdrechion i gefnogi pobl i aros yn eu cartref gofal, os mai dyna yw eu dymuniad, os yw hynny er lles pennaf iddynt ac os gellir eu trin/cefnogi yn ddiogel, fel yr opsiwn a ffefrir. Ni ddylai'r gofyniad am gymorth estynedig gan wasanaethau ychwanegol, y GIG neu'r trydydd sector (e.e. hosbisau) fod yn rhwystr. Fodd bynnag, rhaid bob amser ystyried yr hyfforddiant/addysg a/neu'r cyfarpar arbennig y gallai fod eu hangen i reoli anghenion iechyd cynyddol unigolyn yn ddiogel, ochr yn ochr â'r gallu i ddirprwyo gweithgareddau yn briodol.

Pa newidiadau sydd wedi cael eu gwneud i'r rheolau ar gyfer cyflenwi naloxone?

Mae'r diwygiad i Reoliadau Meddyginiaethau Dynol wedi manylu ar bwys all gyflenwi naloxone a sut y gellir ei storio a'i ddefnyddio. Mae'r diwygiad yn ymwneud yn benodol â chyflenwi naloxone ac nid yw'n effeithio ar y broses o'i roi.

Nid yw'r newidiadau yn berthnasol i weithwyr gofal gan nad ydynt yn cyflenwi naloxone. Yn bwysig, gall unrhyw un roi naloxone yn gyfreithlon mewn sefyllfa lle yr amheuir bod rhywun wedi cymryd gorddos.

O dan y darpariaethau presennol, mae unigolion sydd wedi'u cyflogi gan wasanaethau trin cyffuriau neu sy'n ymwneud â darparu'r gwasanaethau hynny eisoes wedi'u hawdurdodi i gyflenwi naloxone heb bresgripsiwn. Cyn y diwygiad, roedd cyflenwi naloxone wedi'i gyfyngu i argyfyngau lle roedd angen defnyddio'r cyffur i achub bywyd. Mae'r rheoliadau diwygiedig bellach yn caniatáu i gynhyrchion naloxone "i'w ddefnyddio gartref" gael eu cyflenwi ac i naloxone gael ei storio ymlaen llaw ar gyfer y posibilrwydd o'i ddefnyddio yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys caniatáu i naloxone gael ei gyflenwi i wasanaeth na fyddai fel arfer yn storio meddyginiaeth "stoc", gan alluogi'r gwasanaeth i storio a rheoli'r cyflenwad o naloxone i'w ddefnyddio yn ôl yr angen.

Gan fod naloxone yn cael ei gyflenwi fel rhan o raglen lleihau niwed ac nid drwy bresgripsiwn, nid oes gofyniad cyfreithiol i'w labeli ag enw unigolyn. Diben y rheoliadau hyn yw sicrhau bod naloxone ar gael yn hawdd i'w ddefnyddio yn ystod argyfyngau, gan alluogi staff hyfforddedig neu eraill i roi naloxone i unrhyw un yr amheuir ei fod wedi cymryd gorddos o opioidau.

Mae'n hanfodol bod gwasanaethau yn cynnal polisiâu priodol ar gyfer ymdrin â naloxone (gan gynnwys ei gaffael, ei storio, a'i waredu), olrhain eu stoc yn ofalus, a sicrhau bod staff wedi'u hyfforddi i ymateb yn effeithiol i achosion o orddos.

Gofyn cwestiwn

Os bydd gennych ymholiad nad oes ateb iddo yma, anfonwch e-bost i agc@llyw.cymru (<mailto:agc@llyw.cymru>)



Cafodd y ddogfen hon ei lawrlwytho o [arolygiaethgofal.cymru](https://www.arolygiaethgofal.cymru)

Ewch i <https://www.arolygiaethgofal.cymru/cwestiynau-cyffredin-ar-gyfer-gwasanaethau-cartrefi-gofal-chymorth-cartref-i-oedolion> i weld y fersiwn ddiweddaraf.

Efallai na fydd y ddogfen hon yn hollol hygyrch. Drllenwch ein [datganiad hygyrchedd](#) i gael rhagor o wybodaeth. Mae'r ddogfen yma hefyd ar gael yn [English](#).