



CANLLAW 031 TECHNOLEG IECHYD CYMRU (HTW) (Hydref 2021)

Ymyriad Strategaethau ar gyfer Perthnasau (START) i wella iechyd meddwl gofalwyr pobl sydd â dementia

Canllaw HTW:

Mae'r dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadu fel mater o drefn yr ymyriad Strategaethau ar gyfer Perthnasau (START) ar gyfer gofalwyr pobl sydd â dementia.

Mae defnyddio START yn arwain at leihad mewn symptomau iselder a gwelliant mewn ansawdd bywyd gofalwr o gymharu â gofal arferol. Mae manteision i'w gweld yn y tymor byr ond hefyd fe'u cynhelir dros gyfnod hwy.

Mae modelu economeg iechyd yn awgrymu bod START yn gost effeithiol o gymharu â gofal arferol gyda chymhareb cost-effeithiolrwydd gynyddol (ICER) o £12,400 fesul QALY a gallai arwain at arbedion mewn costau pan fo budd a chostau ar gyfer derbynwyr gofal hefyd yn cael eu hystyried.

Pam wnaeth Technoleg Iechyd Cymru (HTW) arfarnu'r pwnc hwn?

Gofalir am y mwyafrif helaeth o bobl sydd â dementia yn y cartref ac amcangyfrifir bod 700,000 o bobl yn y DU yn gweithredu fel gofalwyr anffurfiol di-dâl. Nodweddir dementia gan anawsterau gyda gwybyddiaeth, ymddygiad, perfformiad echdynnol a gweithrediad pob dydd. Gall natur a hyd a lled yr anawsterau hyn amrywio yn ôl cam y datblygiad ac is-fath y dementia. Oherwydd yr anawsterau hyn, efallai y bydd angen cefnogaeth ar bobl sydd â dementia gan berthnasau agos neu ffrindiau.

Mae rhoi gofal yn peri heriau difrifol a gall fod yn brofiad o bwysau mawr sy'n rhoi straen ar berthynas a lles. Mae amcangyfrifon diweddar yn awgrymu bod cyffredinolrwydd pryder ac iselder ar ganran o dros 30% ymhlith gofalwyr ac efallai bod pandemig COVID-19 wedi gwaethygu'r sefyllfa hon. Mae mynd i'r afael â'r mater hwn yn bwysig iawn er mwyn sicrhau iechyd a lles gofalwyr sy'n chwarae rôl hanfodol mewn cymdeithas ac i atal methiant gofal a allai arwain at leoliad mewn gofal preswyl yn gynt nad sydd ei angen. Mae Llywodraeth Cymru wedi pwysleisio bod ymyriadau seicolegol effeithiol yn chwarae rôl bwysig mewn cefnogi gofalwyr ond prin yw'r hyn sydd ar gael yng Nghymru ar hyn o bryd.

Ystyriodd HTW y pwnc hwn ar ôl iddo gael ei gynnig gan Gofal Cymdeithasol Cymru ac Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru.

Statws canllaw HTW yw y dylai'r GIG yng Nghymru fabwysiadu'r canllaw hwn neu gyfiawnhau pam nad yw wedi ei ddilyn. Bydd HTW yn arfarnu effaith ei ganllaw.

Crynodeb o'r Dystiolaeth

Cyfeiriwch at Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth 031 (EAR031) i weld adroddiad llawn o'r dystiolaeth sy'n cefnogi'r Canllaw hwn.

- Nod yr EAR oedd nodi a chrynhoi tystiolaeth sy'n mynd i'r afael â'r cwestiwn hwn: Beth yw effeithiolrwydd clinigol ac o ran cost ymyriad Strategaethau ar gyfer Perthnasau (START) sydd â'r nod o wella iechyd meddwl gofalwyr pobl sydd â dementia?
- Nodwyd cyfres o astudiaethau sy'n adrodd ar dreial ymyriad START yn y DU. Mae START yn ymddangos fel petai'n effeithiol mewn lleihau symptomau ac achosion o iselder a gwella ansawdd bywyd gofalwyr o gymharu â gofal arferol, ond ni adroddwyd ar wahaniaeth mewn ansawdd bywyd ar gyfer derbynwyr gofal, neu'r adeg i leoli mewn gofal preswyl. Roedd canlyniadau ar gyfer pryder yn fwy amwys ac yn amrywio yn ôl addasiadau o'r dadansoddiad. Mae cyfnod dilyn i fyny am hyd at chwe blynedd yn dangos bod gwelliannau mewn canlyniad yn cael eu cynnal dros amser a bod gan yr ymyriad effaith sy'n para'n hir.
- Cynhwyswyd hefyd ddadansoddiadau meta diweddar ar effeithiolrwydd ymyriadau tebyg er mwyn darparu tystiolaeth ynglŷn ag a oedd canfyddiadau'r treial START yn gredadwy ac yn adlewyrchu canfyddiadau gydag ymyriadau tebyg. Mae dau adolygiad a gynhwyswyd yn awgrymu bod gan yr ymyriadau tebyg sy'n defnyddio ymddygiad gwybyddol a dulliau seicoaddysgol effeithiau bach i ganolig ar leihau'r baich a deimlir gan ofalwyr, iselder, lles ac ansawdd bywyd cysylltiedig ag iechyd o gymharu â gofal arferol. Mae'r canlyniadau ar gyfer pryder yn fwy amwys ac nid oedd ymyriadau fel petaent yn gwella symptomau derbynwyr dros y tymor hwy nac yn lleihau lleoli mewn gofal preswyl.
- Mae tystiolaeth economaidd o'r treial START yn awgrymu bod defnyddio START yn gost effeithiol ar gyfer gofalwyr pobl sydd â dementia gyda chymhareb cost-effeithiolrwydd gynyddol (ICER) o £12,400 fesul QALY. Pan gynhwysir y costau a geir i'r gofalwr a'r derbynnydd, efallai bod START yn arbed costau. Gan y dangoswyd bod manteision wedi cael eu cynnal dros gyfnod dilyn i fyny hwy, efallai y daw'r canfyddiadau hyn yn fwy ffafriol dros yr hirdymor. Dylid nodi bod tystiolaeth economaidd yn mabwysiadu safbwynt ehangach nag un y GIG ac roedd yn cynnwys costau adnoddau ar gyfer gwasanaethau a ddarparwyd gan ofal cymdeithasol.
- Penderfynwyd ar y mecanwaith priodol ar gyfer ymgysylltu â chleifion a rhoddwyd ystyriaeth i safbwynt y claf pan oedd hynny'n bosibl. Gweithiodd HTW gyda'r Gymdeithas Alzheimer i fynychu grwpiau ffocws gyda phobl sydd â dementia a gofalwyr i drafod materion perthnasol. Dosbarthodd y Gymdeithas Alzheimer holiadur i'w chymuned cleifion a gofalwyr ehangach. Nodwyd un astudiaeth a oedd yn darparu gwybodaeth am safbwyntiau gofalwyr ar yr ymyriad START yn ystod y chwiliad drwy lenyddiaeth a chynhwyswyd honno hefyd yn yr EAR. Mae'r grwpiau ffocws, holiaduron a llenyddiaeth yn dangos baich sylweddol a roddir ar iechyd meddwl a lles pobl sy'n darparu gofal i bobl sydd â dementia yn ogystal â chreadadwyedd bresennol cefnogaeth.

Ystyriaethau'r Panel Arfarnu

- Clywodd y Panel Arfarnu gan gynrychiolydd o'r Gymdeithas Alzheimer bod gweithredu fel gofalwr yn heriol iawn a bod hynny'n cael effaith fawr ar fywydau pobl. Bydd gofalu yn digwydd dros gyfnod amser hir ac ansicr a gall y tasgau sydd angen eu cwblhau ddominyddu bywydau pobl. Amlygwyd hefyd bod pandemig COVID-19 wedi lleihau'r gefnogaeth sydd ar gael i bobl sydd â dementia a'u gofalwyr ac mae wedi ychwanegu heriau sydd â'r potensial i gael effaith negyddol ar iechyd a lles gofalwyr. Awgrymodd y cynrychiolydd bod anfodlonrwydd mawr gyda'r gefnogaeth bresennol sydd ar gael i ofalwyr. Daeth y Panel Arfarnu i'r casgliad bod ymyriadau seiliedig ar dystiolaeth sy'n darparu cefnogaeth effeithiol i ofalwyr pobl sydd â dementia yn flaenoriaeth uchel.

- Trafododd y Panel Arfarnu y dystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd clinigol START. Nodwyd bod hap-dreial wedi'i reoli (RCT) o ansawdd uchel a gynhaliwyd yn y DU a bod y canlyniadau'n dangos budd parthed amrediad o ganlyniadau. Teimlwyd bod canlyniadau'r treial yn rhai y gellir eu cyffredinoli i'r broses gwneud penderfyniadau yng Nghymru. Dywedodd arbenigwyr academiaidd a chlinigol bod canlyniadau RCT START yn dangos bod gan yr ymyriad hwn rôl mewn atal datblygiad pryder ac iselder ac mewn darparu triniaeth i'r rheini y mae'r problemau hyn eisoes ganddynt. Nododd y Panel Arfarnu hefyd bod tystiolaeth eilaidd yn rhoi cadarnhad bod canlyniadau'r treial START yn gredadwy. Amlygodd arbenigwyr clinigol y gallai fod budd anfesuradwy i ddarparu ymyriadau, megis START, a allai wella ymgysylltiad gofalwyr â gwasanaethau a gwella ymwybyddiaeth o wasanaethau ar gyfer y rheini sydd angen cefnogaeth.
- Trafododd y Panel Arfarnu y dystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd cost ac adolygodd y costau oedd wedi'u cynnwys yn y dadansoddiad er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn adlewyrchu'r costau tebygol yn y byd go iawn. Nodwyd yr amcangyfrifwyd y byddai gan START gost therapi o £232 am bob gofalwr ond ei fod yn rhoi digon o fudd i ofalwyr ac o bosibl arbediad o ran cost os rhoddir ystyriaeth i'r costau ar gyfer gofalwyr a derbynwyr gofal.
- Amlygodd y Panel Arfarnu y byddai darpariaeth START yn cael goblygiadau sylweddol ar y gweithlu. Byddai angen i'r ymyriad gael ei gyflwyno gan weithwyr proffesiynol sydd â'r sgiliau perthnasol a byddai angen iddo gael ei wreiddio mewn gwasanaeth a allai atgyfeirio gofalwyr a darparu goruchwyliaeth. Amlygodd arbenigwyr academiaidd a chlinigol bod START, yn y treial, wedi cael ei ddarparu gan therapyddion graddedig mewn seicoleg ond y gallai gweithwyr proffesiynol o gefndiroedd eraill (e.e. nyrsys arbenigol, gweithwyr cyswllt dementia, ymarferwyr gofal cymdeithasol) hwyluso darpariaeth cyn belled bod ganddynt brofiad a sgiliau perthnasol. Gallai hyn fod yn hyblyg yn ôl anghenion ac adnoddau gwasanaethau lleol. Nodwyd hefyd bod cyfle ar gyfer gwell cysylltiadau a gweithio rhyngddisgyblaethol rhwng sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol a sefydliadau trydydd sector wrth ddarparu rhaglen START.
- Ystyriodd y Panel Arfarnu a fyddai'n briodol ac ymarferol i ddarparu START i holl ofalwyr pobl sydd â dementia neu a ddylai fod ar gael mewn modd mwy dethol i is-boblogaeth o ofalwyr ar gam penodol yn y llwybr gofal. Amlinellodd arbenigwyr academiaidd a chlinigol y cynigir START yn bennaf i ofalwyr pan wneir diagnosis dementia ond mae hyblygrwydd i ddarparu START ar unrhyw gam ar y llwybr. Daeth aelodau'r Panel Arfarnu i'r casgliad o'r dystiolaeth a adolygwyd a'r cyngor arbenigol a dderbyniwyd y dylai START fod ar gael i holl ofalwyr pobl sydd â dementia yng Nghymru.
- Fe wnaeth y Panel Arfarnu hefyd drafod a fyddai'n ymarferol i ddarparu'r ymyriad hwn mewn grwpiau er mwyn goresgyn rhai o'r heriau i'r gweithlu a gwneud yr ymyriad yn fwy cost effeithiol. Dywedodd arbenigwyr er y gallai hwn fod yn ddull ymarferol, mae manteision penodol o ganiatáu i ofalwyr weithio gyda therapyddion un i un gan eu bod yn debygol o rannu sefyllfaoedd hynod bersonol ac anodd yn y cyd-destun hwn a allai wedyn ffurfio sail ar gyfer y datblygiad strategaethau ymdopi unigol gyda'r therapydd.
- Yn seiliedig ar y dystiolaeth ynglŷn ag effeithiolrwydd clinigol ac o ran cost, daeth y Panel Arfarnu i'r casgliad bod y dystiolaeth yn cefnogi mabwysiadu START fel mater o drefn ar gyfer gofalwyr pobl â dementia. Nododd y Panel Arfarnu y gellid darparu START gan unigolion o ystod o gefndiroedd cyn belled eu bod wedi cael hyfforddiant priodol a bod ganddynt y sgiliau i weithio mewn modd sy'n cael ei lywio gan seicoleg a datblygu cydberthynas therapiwtig.

Cyfrifoldebau ar gyfer ystyried y Canllaw hwn

Sefydlwyd Technoleg Iechyd Cymru (HTW) drwy argymhelliad Gweinidogaethol^{1,2} i gefnogi dull strategol a chenedlaethol ar gyfer canfod, arfarnu a mabwysiadu technolegau iechyd nad ydynt yn feddyginiaethau mewn lleoliadau iechyd a gofal. Mae Panel Arfarnu y HTW yn cynnwys uwch gynrychiolaeth o holl fyrddau Cymru ac mae ganddo awdurdod dirprwyedig i gynhyrchu canllawiau 'gan GIG Cymru, ar gyfer GIG Cymru'. Statws Canllawiau HTW yw 'mabwysiadu neu gyfiawnhau'. Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl bod Canllawiau HTW yn cael eu rhoi ar waith, gyda'r mabwysiadu'n cael ei archwilio'n rheolaidd gan HTW.³

Bwriedir i'r canllaw yn y ddogfen hon gynorthwyo gwneuthurwyr penderfyniadau system gofal Cymru i wneud penderfyniadau wedi'u seilio ar dystiolaeth wrth benderfynu ar safle technolegau iechyd ac felly gwella ansawdd gwasanaethau gofal.

Seiliwyd cynnwys y Canllaw HTW hwn ar y dystiolaeth a'r ffactorau oedd ar gael ar adeg ei gyhoeddi. Adolygwyd sail tystiolaeth ryngwladol ac ymgynghorwyd ag arbenigwyr allanol yn y pwnc ac aelodau pwyllgor HTW er mwyn rhoi'r dystiolaeth sydd ar gael yng nghyd-destun Cymru. Gofynnir i'r darllenwyr ystyried natur gyffredinol y dystiolaeth a adolygwyd i GIG Cymru ac y gallai treialon a thechnolegau newydd fod wedi dod i'r amlwg ers ei chyhoeddi gyntaf ac efallai nad yw'r dystiolaeth a gyflwynir yn gyfredol bellach. Cydnabyddir mai dim ond un o'r ffynonellau sydd eu hangen ar gyfer gwneud penderfyniad a chynllunio yw tystiolaeth.

Nid yw'r canllawiau hyn yn drech na chyfrifoldeb unigol gweithwyr iechyd proffesiynol i wneud penderfyniadau wrth arfer eu barn glinigol yng nghyd-destun amgylchiadau cleifion unigol, mewn ymgynghoriad â'r claf a/neu warcheidwad neu ofalwr.

Ni ellir defnyddio unrhyw ran o'r canllaw hwn heb i'r canllaw cyfan gael ei ddyfynnu'n llawn. Barn HTW ar y dyddiad a nodwyd yw'r canllaw hwn. Ni chaiff canllaw HTW ei ddiweddarau fel mater o drefn. Gall, fodd bynnag, gael ei ystyried ar gyfer ei adolygu os bydd rhanddeiliaid yn gofyn am hynny, yn seiliedig ar argaeledd tystiolaeth newydd a gyhoeddir sy'n debygol o newid yn sylweddol y canllaw a roddir.

Gellir gweld y gweithdrefnau gweithredu safonol sy'n amlinellu dulliau adolygu tystiolaeth HTW a fframwaith ar gyfer cynhyrchu ei ganllawiau ar wefan HTW.

Cydnabyddiaeth: Hoffai HTW ddiolch i'r unigolion a'r sefydliadau a ddarparodd sylwadau ar yr Adroddiad Arfarnu Tystiolaeth neu Ganllaw drafft HTW.

Gofynnwyd am ddatganiadau o fuddiannau gan yr holl adolygwyr. Cafodd yr holl gyfraniadau gan adolygwyr eu hystyried gan Grŵp Asesu HTW. Fodd bynnag, nid oedd gan adolygwyr rôl o ran awduraeth neu reolaeth olygyddol a barn Technoleg Iechyd Cymru yw'r farn a fynegir.

Cadeirydd, Panel Arfarnu Technoleg Iechyd Cymru

1. Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mynediad at dechnolegau meddygol yng Nghymru. Rhagfyr 2014.
2. Ymateb i Argymhellion gan y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: Ymchwiliad i Fynediad at Dechnolegau Meddygol yng Nghymru. Chwefror 2015.
3. Gething, V. Llythyr at holl Gadeiryddion Byrddau Iechyd parthed Cyllido ar gyfer Ysgogiad Nerfau Sacrol yng Nghymru. VG_01655_17. Medi 2017.



Trwyddedir y gwaith hwn o dan [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).