

Rhif: WG30441



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Llywodraeth Cymru
Dogfen Ymgynghori

Law yn Llaw at Gymru sy'n Deall Dementia 2017-22

Dyddiad cyhoeddi: 9 Ionawr 2017
Camau i'w cymryd: Ymatebion erbyn 3 Ebrill 2017

Trosolwg Strategaeth arfaethedig *Law yn Llaw at Gymru sy'n Deall Dementia 2017-22*

Sut i ymateb Anfonwch eich ymatebion yn electronig erbyn 3 Ebrill 2017 i:
mentalhealthandvulnerablegroups@wales.gsi.gov.uk

Neu anfonwch gopi caled o'r ymateb i:

Yr Is-adran Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
4^{ydd} Llawr, (Craidd y Gogledd)
Llywodraeth Cymru
Parc Cathays
Caerdydd
CF10 3NQ

Rhagor o wybodaeth a dogfennau cysylltiedig Gellir gwneud cais am fersiynau o'r ddogfen hon mewn print bras, Braille ac ieithoedd eraill.

Manylion Cysylltu Os oes gennych unrhyw ymholiadau ynghylch yr ymgynghoriad hwn, anfonwch e-bost at:

mentalhealthandvulnerablegroups@wales.gsi.gov.uk

Diogelu Data

Bydd unrhyw ymateb a anfonwch atom yn cael ei weld yn llawn gan staff Llywodraeth Cymru sy'n ymdrin â'r materion y mae'r ymgynghoriad hwn yn ymwneud â nhw. Mae'n bosibl y bydd aelodau eraill o staff Llywodraeth Cymru yn gweld yr ymateb hefyd, i'w helpu i gynllunio ymgynghoriadau yn y dyfodol.

Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu cyhoeddi crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad. Mae'n bosibl hefyd y byddwn yn cyhoeddi ymatebion unigolion yn llawn. Fel arfer, bydd enw a chyfeiriad (neu ran o gyfeiriad) yr unigolyn neu'r sefydliad a anfonodd yr ymateb yn cael eu cyhoeddi gyda'r ymateb. Mae hynny'n helpu i ddangos bod yr ymgynghoriad wedi'i gynnal yn briodol. Os nad ydych yn dymuno i'ch enw a'ch cyfeiriad gael eu cyhoeddi, rhowch wybod inni'n ysgrifenedig wrth anfon eich ymateb. Byddwn wedyn yn cuddio'ch manylion.

Mae'n bosibl y bydd yr enwau a'r cyfeiriadau y byddwn yn eu cuddio yn cael eu cyhoeddi'n ddiweddarach, er nad yw hynny'n debygol o ddigwydd yn aml iawn. Mae Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 a Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004 yn caniatáu i'r cyhoedd wneud cais i weld gwybodaeth a gaiff ei chadw gan lawer o gyrff cyhoeddus, gan gynnwys Llywodraeth Cymru. Mae hynny'n cynnwys gwybodaeth nad yw wedi'i chyhoeddi. Fodd bynnag, mae'r gyfraith hefyd yn caniatáu inni gadw gwybodaeth yn ôl o dan rai amgylchiadau. Os bydd unrhyw un yn gofyn am gael gweld gwybodaeth a gadwyd yn ôl gennym, bydd yn rhaid inni benderfynu a ydym am ei rhyddhau ai peidio. Os bydd rhywun wedi gofyn inni beidio â chyhoeddi ei enw a'i gyfeiriad, bydd hynny'n ffaith bwysig i ni ei hystyried. Fodd bynnag, weithiau mae'n bosibl y bydd rheswm pwysig dros orfod datgelu enw a chyfeiriad unigolyn, er ei fod wedi gofyn inni beidio â'u cyhoeddi. Byddem yn cysylltu â'r unigolyn ac yn gofyn am ei farn cyn gwneud unrhyw benderfyniad terfynol i ddatgelu'r wybodaeth.

Cwestiwn 1

Mae'r strategaeth yn dilyn y themâu canlynol:

- Lleihau perygl a hybu iechyd.
- Cydnabod ac adnabod
- Asesu a diagnosio.
- Byw cystal â phosibl cyhyd â phosibl gyda dementia.
- Y galw am fwy o ofal yn y gymuned
- Mwy o ofal a chymorth arbenigol
- Cefnogi'r Cynllun:
 - Hyfforddiant
 - Ymchwil.

Ydych chi'n meddwl y dylid cynnwys unrhyw themâu ychwanegol nad ydynt eisoes wedi'u nodi yn y drafft? Ticiwch y bocs priodol.

Ydw

Nac ydw

I raddau

Os ydych chi wedi ticio 'Ydw' neu 'I raddau', eglurwch beth yw'r rhain yn eich barn chi.

Cwestiwn 2

O fewn pob thema rydym wedi nodi nifer o gamau allweddol arfaethedig. Ydych chi'n credu mai'r rhain yw'r rhai cywir? Ticiwch y bocs priodol.

Ydw

Nac ydw

I raddau

Os ydych chi wedi ticio 'Nac ydw' neu 'I raddau', eglurwch pam a nodwch unrhyw eiriad gwahanol a awgrymir.

Yn eich ateb nodwch ar **ba thema** rydych chi'n rhoi sylwadau.

Cwestiwn 3

Mae'r strategaeth yn disgrifio pa wasanaethau ddylai fod ar gael i bobl a'u teuluoedd a'u gofalwyr i fyw yn dda yn y gymuned cyhyd â phosibl?

Beth ydych chi'n ei gredu yw nodweddion allweddol y math hwn o wasanaeth?

Cwestiwn 4

Yn y fersiwn derfynol o *Law yn Llaw at Gymru sy'n Deall Dementia* hoffem gynnwys enghreifftiau o arferion nodedig. Os oes gennych chi unrhyw arferion yr hoffech dynnu sylw atynt, gwnewch hynny yma.

Eglurwch hefyd pam y credwch ei fod yn faes arfer nodedig, h.y. ar sail tystiolaeth, cyflawni achrediad, gwobr ac ati.

Cwestiwn 5

O fewn y ddogfen, rydym wedi tynnu sylw at fanteision defnyddio teleiechyd, teleofal a thechnoleg gynorthwyol i helpu pobl i fyw'n fwy annibynnol ac yn ddiogel yn eu cartref eu hunain.

Yn eich barn chi beth yw'r heriau a'r rhwystrau i wireddu hyn a sut gallech chi oresgyn y rhain?

Cwestiwn 6

Ydych chi'n credu y bydd y camau allweddol yn cael effaith gadarnhaol ar y cynigion ar bobl â'r nodweddion gwarchoddedig canlynol:-

- Anabledd
- Hil
- Rhyw ac ailbennu rhywedd
- Oedran
- Crefydd a chredo a dim crefydd
- Tueddfryd rhywiol
- Hawliau Dynol
- Plant a phobl ifanc

Ydw	Nac ydw	I raddau
Os ydych chi wedi ticio 'Nac ydw' neu 'I raddau', eglurwch pam.		

Cwestiwn 7

Ydych chi'n credu y bydd y camau allweddol yn effeithio'n gadarnhaol ar y cyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg?

Ydw	Nac ydw	I raddau
Os ydych chi wedi ticio 'Nac ydw' neu 'I raddau', eglurwch sut y gallem gryfhau cyfleoedd i ddefnyddio'r Gymraeg i sicrhau nad yw'n cael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg?		

8. Sylwadau Ychwanegol

Rydym wedi gofyn nifer o gwestiynau penodol. Os oes gennych chi unrhyw faterion cysylltiedig nad ydym wedi'u trafod yn benodol, defnyddiwch y gofod isod i roi'ch sylwadau.

9. Ffynonellau gwybodaeth

Yn y ddogfen derfynol byddwn hefyd yn cynnwys adran ar ffynonellau gwybodaeth ddefnyddiol. Os ydych chi'n credu y dylem gynnwys unrhyw beth, defnyddiwch y gofod isod i roi'ch sylwadau.

Drafft: Law yn Llaw at Gymru sy'n Deall Dementia

Cyflwyniad

Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i greu cenedl sy'n deall dementia. Rydym wedi cyflawni llawer, ond mae mwy i'w wneud. Mae Datganiad Glasgow¹ a lofnododd Llywodraeth Cymru yn 2015 yn ein rhwymo i hyrwyddo hawliau, urddas ac annibyniaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Trwy lofnodi'r datganiad, roeddem yn cadarnhau bod pob person sy'n byw gyda dementia yn meddu ar:

- *Yr hawl i ddiagnosis amserol.*
- *Yr hawl i gymorth o ansawdd ar ôl cael diagnosis.*
- *Yr hawl i ofal cydgysylltiedig o ansawdd da, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gydol ei salwch.*
- *Yr hawl i fynediad cyfartal at driniaethau ac ymyriadau therapiwtig.*
- *Yr hawl i gael ei barchu fel unigolyn yn ei gymuned.*

Datblygwyd y cynllun strategol cenedlaethol hwn i gyflawni'r ymrwymadau hyn. Mae'n adeiladu ar y gwaith sy'n cael ei wneud fel rhan o'r broses o gyflawni *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*; 'Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar gyfer Dementia' y Gymdeithas Alzheimer's a Llywodraeth Cymru 2011 a 'Cymru: Gwlad sy'n Deall Dementia', a lansiwyd ym mis Ebrill 2015.

Beth yw Dementia?

Mae'r gair 'dementia' yn disgrifio cyfres o symptomau a allai gynnwys colli cof ac anawsterau gyda meddwl, datrys problemau neu iaith. Mae'n aml yn dechrau gyda phroblemau cof, ond yn mynd ymlaen i effeithio ar lawer o rannau eraill o'r ymennydd, gan gynhyrchu symptomau sy'n cynnwys:

- Anhawster wrth ymdopi â thasgau o ddydd i ddydd
- Anhawster cyfathrebu
- Newidiadau o ran hwyliau, crebwyll neu bersonoliaeth.

¹ <http://www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Glasgow-Declaration-2014>

Nid yw dementia yn rhan naturiol o'r broses o heneiddio ond mae'n llawer mwy cyffredin mewn pobl hŷn. Gall hefyd redeg mewn teuluoedd, er bod hyn yn anghyffredin. Gall dementia effeithio ar unrhyw un, beth bynnag fo'u rhyw, eu hethnigrwydd neu eu dosbarth cymdeithasol.

Achosir dementia pan gaiff yr ymennydd ei niweidio gan glefydau, megis clefyd Alzheimer, neu gyfres o strociau neu afiechydon eraill. Mae dementia'n gynyddol, sy'n golygu y bydd y symptomau'n gwaethygu'n raddol.

Mae tua 60-70% o bobl sydd â dementia yn dioddef o glefyd Alzheimer, y math mwyaf cyffredin o ddementia. Mae tua 10-20% â dementia fasgwlaidd, sy'n deillio o darfu ar y cyflenwad gwaed i'r ymennydd. Efallai y bydd rhai pobl â chymysgedd o'r ddau gyflwr. Mae yna lawer o ffurfiau eraill llai cyffredin ar ddementia, fel dementia blaenarleisiol a dementia gyda chyrff Lewy, sy'n aml yn gysylltiedig â chlefyd Parkinson. Trwy gydol y ddogfen hon caiff y term 'dementia' ei ddefnyddio'n gryno ar gyfer yr ystod eang hon o gyflyrau.

Deallir hefyd fod dementia yn fwy cyffredin mewn pobl ag anabledau dysgu a syndrom Down.

Her Dementia

Wrth i'n poblogaeth heneiddio, dementia yw un o'r problemau iechyd a gofal cymdeithasol mwyaf sylweddol a wynebwn. Mae ffigurau'n awgrymu bod dementia eisoes yn costio hyd at £1.4 biliwn y flwyddyn i'n cymdeithas yng Nghymru².

Mae'r ystadegau'n dweud wrthym y bydd 1 o bob 16 o bobl sy'n 65 oed neu'n hŷn, ac 1 o bob 6 sy'n 80 oed neu'n hŷn, yn cael eu heffeithio gan ddementia a bydd yn effeithio ar fwy o fenywod na dynion. Mae gwell disgwyliad oes yn golygu bod mwy o bobl yn datblygu dementia am fod pobl yn byw'n hirach.

Amcangyfrifir bod rhwng 40,000-50,000 o bobl yng Nghymru ar hyn o bryd yn byw gyda dementia³. Rhagwelir y bydd y nifer yn cynyddu

² https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=3051

³ <http://gov.wales/docs/statistics/2016/161019-general-medical-services-contract-quality-outcomes-framework-2015-16-en.pdf>

wrth i ddisgwyliad oes gynyddu. Mae hyn yn cynnwys amcangyfrif fod mwy na 2,200 o bobl yng Nghymru â dementia cynnar⁴ (dementia sy'n dechrau cyn 65 oed). Yn amlwg, mae effaith dementia mewn cymdeithas yn llawer ehangach pan fyddwch yn ystyried gofalwyr ac aelodau o'r teulu.

Mae dementia yn byrhau disgwyliad oes a bydd llawer o bobl yn marw o ddementia, ond hefyd bydd gan lawer o bobl afiechydon eraill ar yr un pryd, sy'n cyfyngu ar eu bywydau. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol⁵ yn awgrymu mai dementia bellach yw prif achos marwolaeth yng Nghymru a Lloegr, gydag 11.6% o farwolaethau y gellir eu priodoli i ddementia gyda chyfran fwy o fenywod na dynion yn marw gyda'r afiechyd.

Diwallu anghenion dementia

Ni fydd anghenion dau o bobl â dementia na'r rhai sy'n eu cynorthwyo yn union yr un fath. Trwy siarad gyda phobl â dementia a gofalwyr, gwyddom bod angen i wasanaethau gael eu gyrru gan werthoedd, eu haddasu i anghenion yr unigolyn, a bod yn hyblyg i ddarparu ar gyfer anghenion gwahanol ar wahanol gamau o'r cyflwr.

Gwyddom fod pobl â dementia angen asesiadau a gofal i fod ar gael yn eu hiaith ddewisol. Mae angen i asesiadau a gofal dementia fod yn hygyrch drwy gyfrwng y Gymraeg ac mewn ieithoedd eraill i fodloni anghenion poblogaeth amrywiol.

Hefyd, mae angen ystyried y ddarpariaeth gofal iechyd a gofal cymdeithasol i boblogaethau gwasgaredig mewn lleoliadau gwledig a threfol. Rydym yn disgwyl i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol asesu anghenion eu poblogaethau eu hunain yn drylwyr a darparu gwasanaethau sy'n briodol i'w hardaloedd.

⁴ https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=2323

⁵ <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregistredinenglandandwalesseriesdr/2015>

Pa gynnydd a wnaethom yn ystod y blynyddoedd diweddar?

Ers 2010, mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda sefydliadau partner allweddol i ddatblygu a chyflwyno ystod o gamau gweithredu o dan '*Weledigaeth Genedlaethol Cymru ar Ddementia*', cynllun '*Cymru: Gwlad sy'n Deall Dementia*' a *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*. Mae'r camau gweithredu yn cynnwys:

Yn y gymuned

- Datblygu ymwybyddiaeth y cyhoedd a chymorth drwy ymgyrchoedd Ffrindiau Dementia/Cymunedau Cefnogi Pobl â Dementia.
- Cyhoeddi canllawiau '*Dementia: lleihau eich risg*', a oedd yn nodi dewisiadau ffordd o fyw i bobl eu gwneud a allai leihau'r risg o ddatblygu rhai mathau o ddementia.
- Camau gweithredu i wella cyfraddau diagnosis dementia – gan gynnwys darparu nyrsys cyswllt gofal sylfaenol i ddarparu hyfforddiant i staff cartrefi preswyl a chartrefi nyrsio ynglŷn â sut i adnabod dementia, darparu cymorth ar ôl cael diagnosis, cysylltu â gwasanaethau meddygon teulu lleol a chynghori ar sut i wneud adeiladau'n fwy addas ar gyfer pobl â dementia.
- Darparu £1m yn rhagor y flwyddyn yma ar gyfer gwella mynediad amserol at glinigau cof.
- Darparu £800,000 y flwyddyn ar gyfer gweithwyr cymorth newydd ledled Cymru i helpu pobl sydd wedi cael diagnosis o ddementia, ar ben £1m yn 2010 ar gyfer swyddi tebyg.
- Lansio llinell gymorth dementia a gwefan sy'n cynnig cefnogaeth emosïynol a chyngor i unrhyw un sydd wedi cael diagnosis o ddementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr.
- Ehangu cynllun Presgripsiwn Llyfrau Cymru i sicrhau bod llyfrau ar gael i bobl â dementia a'u teuluoedd ym mhob llyfrgell yng Nghymru. Mae'r *Book of You*⁶ wedi'i gyfieithu i'r Gymraeg ac ar gael mewn llyfrgelloedd.

⁶ <http://www.bookofyou.co.uk/>

- Cyllido pecynnau gwybodaeth dementia, a ddatblygwyd gan Gymdeithas Alzheimer's i bobl sydd wedi cael diagnosis o ddementia.
- Sefydlu adnoddau dementia penodedig ychwanegol a chydgysylltwyr mewn timau iechyd meddwl cymunedol.
- Datblygu gwasanaeth cymorth dementia cynnar ledled Cymru.
- Gweithredu cyfres o dargedau deallus⁷ ar gyfer gofal dementia.

Mewn ysbytai

- Buddsoddi dros £130m mewn cyfleusterau newydd ar gyfer iechyd meddwl pobl hŷn ledled Cymru.
- Darparu £4m ychwanegol y flwyddyn i ddatblygu timau cyswllt ysbytai cyffredinol.
- Darparu hyfforddiant ychwanegol, i sicrhau bod gan staff GIG Cymru wybodaeth a sgiliau i ddarparu'r gofal gorau i bobl â dementia.
- Darparu £500,000 ychwanegol y flwyddyn ar gyfer gweithwyr cymorth therapi galwedigaethol ym mhob ward iechyd meddwl i'r henoed yng Nghymru, i sicrhau bod pobl yn cymryd rhan mewn gweithgareddau ystyrlon ac ysgogol.
- Darparu £2.3m y flwyddyn i ddatblygu timau adnoddau hyblyg mewn ysbytai i ddarparu cymorth ychwanegol i bobl ag anghenion cymhleth, gan gynnwys dementia.

Datblygu'r cynllun gweithredu strategol

Mae ymwneud â phobl sydd â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr wedi bod yn ganolog i ddrafftio'r strategaeth hon, er mwyn sicrhau ein bod yn canolbwyntio ar yr hyn sydd ei angen er mwyn gwneud gwahaniaeth go iawn i fywydau pobl yr effeithir arnynt gan ddementia.

Mae hefyd yn seiliedig ar:

- Ddigwyddiadau i randdeiliaid yng Ngogledd Cymru a De Cymru.
- Digwyddiadau a gynhaliwyd ar y cyd â'r Gymdeithas Alzheimer's a'r Prosiect Ymgysylltu a Grymuso yng nghyswllt Dementia (DEEP) gyda phobl yr effeithiwyd arnynt yn bersonol gan ddementia.
- Ymgynghoriad ar gynllun cyflawni *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2016-19*; adolygu strategaethau dementia perthnasol eraill yn y DU.
- Canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).
- Adroddiadau allweddol megis adroddiad Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, '*Dementia – mwy na dim ond colli'r cof*'⁸, '*Fy Iaith, Fy Iechyd: Ymchwiliad Comisiynydd y Gymraeg i'r Gymraeg mewn Gofal Sylfaenol*'⁹, adroddiad Cymdeithas Alzheimer's '*Dementia in rural Wales*'¹⁰ ac adroddiad DEEP, '*Dementia words matter*'¹¹.

Strwythur y cynllun

Mae'r cynllun yn amlinellu'r themâu allweddol rydym yn awgrymu fydd yn galw am gamau pellach dros y pum mlynedd nesaf. Bydd yn cael ei adolygu a'i adnewyddu ar ôl tair blynedd er mwyn sicrhau ei fod yn parhau'n berthnasol ac yn targedu'n briodol.

Dengys adborth aruthrol gan y rhanddeiliaid hyd yma eu bod eisiau i gymorth a gwasanaethau gael eu darparu drwy 'dull sy'n seiliedig ar hawliau' a bod camau gweithredu'n ystyried pob rhan o lwybr, gan ddechrau o ymwybyddiaeth poblogaeth gyfan o ddementia. Felly, mae'r cynllun yn dilyn dull llwybr.

Monitro'r ddarpariaeth

Goruchwylir cynnydd ar gyflwyno'r cynllun strategol hwn gan Grŵp Sicrhau Darpariaeth ar gyfer Pobl Hŷn, sy'n cynnwys rhanddeiliaid ac sydd yn un o is-grwpiau'r Bwrdd Partneriaeth Iechyd Meddwl

⁸ [Dementia: mwy na dim ond colli'r cof](#)

⁹ [Fy Iaith, Fy Iechyd: Ymchwiliad Comisiynydd y Gymraeg i'r Gymraeg mewn Gofal Sylfaenol](#)

¹⁰ [Dementia yng Nghymru gwledig](#)

¹¹ [DEEP - Dementia words matter: Guidelines on language about dementia](#)

Cenedlaethol. Bydd hyn yn gyson â'r trefniadau goruchwylio ar gyfer y Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl ehangach. Bydd aelodaeth y Grŵp Sicrhau Darpariaeth ar gyfer Pobl Hŷn yn cael ei hadolygu a'i hadnewyddu, os bydd angen, yn ystod y cyfnod ymgynghori ar y ddogfen hon er mwyn sicrhau y gall gyflawni'r swyddogaeth hon yn effeithiol.

Y cyd-destun strategol ehangach

Mae'r cynllun gweithredu strategol hwn yn cyd-fynd ag uchelgeisiau **Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru)**¹² 2015. Mae'r Ddeddf yw gwneud i gyrrff cyhoeddus:

- Feddwl yn fwy hirdymor.
- Gweithio'n well gyda phobl a chymunedau a chyda'i gilydd.
- Ceisio atal problemau a mabwysiadu dull mwy cydgyssylltiedig o weithredu.

Mae hefyd yn ceisio sefydlu gofynion **Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014**¹³ ymhellach, sef:

- Gwella llesiant a chanlyniadau i bobl.
- Trawsnewid y ffordd y caiff gwasanaethau cymdeithasol eu darparu, gan hyrwyddo annibyniaeth pobl er mwyn rhoi llais cryfach a mwy o reolaeth iddynt.
- Gweithio mewn partneriaeth ar draws y sector iechyd, y sector gofal cymdeithasol, y trydydd sector a'r sector annibynnol i ddarparu gwasanaethau, gofal a chymorth integredig.
- Hyrwyddo cydraddoldeb, gwella ansawdd gwasanaethau a'r modd y darperir y wybodaeth y bydd pobl yn ei chael.
- Annog ffocws o'r newydd ar atal ac ymyrraeth gynnar.

Yn ogystal, mae'r cynllun yn seiliedig hefyd ar egwyddorion **Iechyd a Gofal Darbodus**¹⁴. Nod y cynllun cyflawni yw cryfhau'r dull hwn o weithredu drwy roi mwy o bwyslais ar gydgyhyrhu, atal, integreiddio a chynaliadwyedd hirdymor.

Fel rhan o'r gwaith o ddatblygu'r cynllun hwn, rydym hefyd wedi cynnal cyfres o asesiadau effaith i sicrhau y bydd y camau a amlinellir yn y cynllun yn effeithio'n gadarnhaol ar bobl â

¹² [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#)

¹³ <http://gov.wales/topics/health/socialcare/act/?skip=1&lang=cy>

¹⁴ [Rhoi gofal iechyd darbodus ar waith](#)

nodweddion gwarchoddedig (gweler y rhestr termau), fel y nodir yn Neddf Cydraddoldeb 2010. Mae'r cynllun hwn hefyd wedi ystyried yr erthyglau yng Nghonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn (CCUHP) ac effaith y ddarpariaeth mewn lleoliadau sy'n fwy gwasgaredig (h.y. ardaloedd gwledig). Mae amcanion '*Fframwaith strategol olynol Mwy na geiriau*'¹⁵ ar gyfer gwasanaethau Cymraeg ym maes iechyd a gofal cymdeithasol hefyd wedi cael eu hymgorffori'n gamau gweithredu yn y cynllun drwyddo draw.

¹⁵ <http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/words/?lang=cy>

Lleihau risg a hybu iechyd

Lleihau risg a gohirio dementia.

Er y rhagwelir y bydd cyfraddau dementia yn tyfu wrth i broffil oedran y boblogaeth godi, dylem geisio dylanwadu ar gyfradd twf dementia ar gyfer y dyfodol, i'w ohirio neu arafu ei ddirywiad yn dilyn diagnosis.

Fel y mae tystiolaeth ddiweddar yn dangos, mae yna gamau y gall pobl eu cymryd drwy gydol eu hoes i leihau eu risg o ddatblygu dementia ac i ohirio ei ddechrau. Yng Nghymru, edrychodd astudiaeth yng Nghaerffili¹⁶ ar ymddygiad iechyd dros 2,000 o ddynion 45-59 oed. Canfu y gallai pobl leihau eu risg o ddatblygu dementia hyd at 60% yn syml drwy ffordd o fyw iachach. Mae'r astudiaeth yn cefnogi barn Cymdeithas Alzheimer's y gall ymarfer corff rheolaidd leihau eich risg o ddatblygu clefyd Alzheimer's yn sylweddol a gall hefyd arafu dirywiad pellach yn y rhai sydd eisoes wedi dechrau datblygu problemau gwybyddol.

Cyhoeddwyd canllawiau newydd gennym yn 2015-16 ar leihau'r risg o ddementia a oedd yn nodi chwe cham syml o'r enw GWNA FE er mwyn lleihau risg pobl neu i ohirio dechrau dementia. Dyma'r chwe cham:

- **G**wiria dy iechyd yn gyson
- **W**yt ti'n cadw at dy bwysau?
- **N**a! i ysmegu
- **A**lcohol o fewn y canllawiau, os o gwbl
- **F**edri di gerdded mwy bob dydd?
- **E**drych am hobi newydd.

Wrth i'r dystiolaeth barhau i esblygu, mae angen i ni fachu ar bob cyfle i hyrwyddo'r camau y gall pobl eu cymryd i leihau eu risg o ddatblygu dementia. Felly, byddwn yn cynnal rhagor o ymgyrchoedd gwybodaeth i'r cyhoedd i godi ymwybyddiaeth o'r camau sydd eu hangen i leihau risg.

Camau gweithredu allweddol:

- Codi ymwybyddiaeth o'r camau sydd eu hangen i leihau risgdementia drwy ymgyrchoedd gwybodaeth i'r cyhoedd

¹⁶ <http://medicine.cf.ac.uk/news/benefit-healthy-lifestyle/>

- Datblygu a chyflawni rhaglenni addysg wedi'u targedu i godi ymwybyddiaeth o arwyddion a symptomau a ffactorau risg sy'n gysylltiedig â Niwed i'r Ymennydd sy'n Gysylltiedig ag Alcohol..

Cynyddu ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Os ydym i gyflawni ein gweledigaeth o Gymru sy'n deall dementia, mae angen i unigolion a chymunedau ddeall mai salwch corfforol yw dementia sydd fel arfer yn gysylltiedig â heneiddio, ond nid yw'n rhan arferol o'r broses o heneiddio ac er ei fod yn brin, gall ddigwydd mewn pobl iau.

Mae mynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu yn hanfodol, gan y gall arwain at amharodrwydd i ofyn am gymorth a chynghor pan fydd arwyddion cynnar dementia yn digwydd. Mae llawer o unigolion wedi dweud wrthym y gall diagnosis o ddementia wneud iddyn nhw deimlo eu bod wedi eu heithrio ac yn cael llai o groeso mewn mannau a gweithgareddau bob dydd yr arferent eu mwynhau, hyd yn oed yn eu teuluoedd, neu wrth ymdrin â darparwyr gofal iechyd. Mae yna hefyd dystiolaeth anecdotaidd o bosibl fod rhai cymunedau megis cymunedau Cymraeg eu hiaith neu gymunedau pobl dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig yn llai tebygol o siarad am ddementia.

Bydd goroesi'r anawsterau hyn yn galw am ragor o gynlluniau addysgu'r cyhoedd a hyfforddiant ar ymwybyddiaeth sydd wedi'i gynllunio i egluro'r heriau mae pobl gyda dementia'n eu hwynebu. Mae hyn yn cynnwys angen i ysgolion a lleoliadau addysgol eraill weithio i helpu pobl ifanc i ddeall dementia'n well a'r ffordd y mae'n gallu effeithio ar y teulu a'r gymuned.

Esiampyl o ymarfer nodweddiadol: Rhaglen bartneriaeth genedlaethol i wella lles pobl dros 50 oed yng Nghymru yw Heneiddio'n Dda yng Nghymru. Un o elfennau allweddol y gwaith yw gwneud Cymru'n genedl o gymunedau cefnogi pobl â dementia¹⁷. Mae cymuned sy'n cefnogi pobl â dementia yn dangos lefel uchel o ymwybyddiaeth gyhoeddus, dealltwriaeth a gweithgarwch uniongyrchol i fynd ati i gefnogi pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr dementia yn seiliedig ar yr hyn sy'n bwysig iddynt hwy. Er enghraifft, gall busnesau neu siopau ddynodi amseroedd arbennig ar gyfer siopa tawel a gall sinemâu ddynodi amseroedd i ddangos ffilmiau (fel yng Nghanolfan Celfyddydau Chapter, Caerdydd) pan fydd pobl â dementia a phobl hŷn eraill yn gwybod bydd eu hangenion yn cael eu diwallu.

Mae ffrindiau dementia a chymunedau cefnogi pobl â dementia yng Nghymru yn gam mawr ymlaen yn hyn o beth ac eisoes mae gan Gymru 59,000 o ffrindiau a 40 o gymunedau sydd naill ai'n deall dementia neu'n gweithio tuag at fod felly.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Cynyddu nifer y bobl yng Nghymru sy'n gallu adnabod dementia a deall ble i gael gafael ar gymorth ychwanegol drwy ehangu ffrindiau dementia a chymunedau/sefydliadau cefnogi pobl â dementia.
- Rhoi cyhoeddusrwydd a mynd ati i annog lleoliadau addysgol i ddefnyddio'r adnoddau "Creu Cenhedlaeth sy'n Deall Dementia" a ddatblygwyd gan y Gymdeithas Alzheimer's.

¹⁷ <https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents.php?categoryID=200436>

Canfod ac Adnabod

Y manteision o adnabod dementia

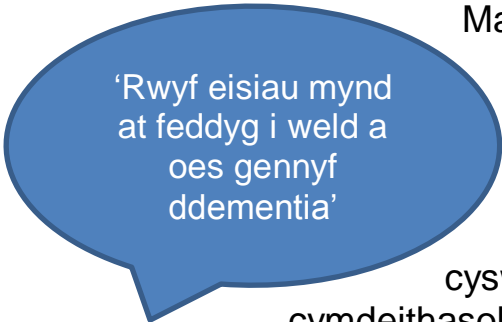
Rydym yn gwybod y gall pobl fod yn amharod i fynd at y meddyg pan fyddant yn poeni y gallai fod dementia arnynt, er gwaethaf manteision cael diagnosis. Yn yr un modd, gall gweithwyr proffesiynol fod yn amharod i atgyfeirio pobl i gael diagnosis ffurfiol os ydynt yn credu bod yr opsiynau o ran triniaeth neu gymorth yn gyfyngedig. Er hynny, mae yna risgiau sy'n gysylltiedig â bod heb gael diagnosis o ddementia ac mae unigolyn heb ddiagnosis yn gallu bod yn agored i niwed. Felly mae angen i dimau gofal sylfaenol gael dealltwriaeth well o ddiagnosis amserol.

Er enghraifft, efallai na fydd pobl yn cofio cymryd meddyginiaeth bwysig yn rheolaidd, neu gallant fod yn peryglu eu hunain yn ddjarwybod.

Er y gall diagnosis o ddementia fod yn newyddion anodd, gall esboniad o beth yw'r broblem a pha gefnogaeth sydd ar gael i helpu unigolion i deimlo'u bod wedi eu grymuso a lleihau peth o'r pryder a achoswyd gan ansicrwydd.

Awgryma gwaith yng Ngogledd Cymru fod y rhan fwyaf o bobl mewn gwirionedd yn awyddus i gael y diagnosis, yn eu hamser eu hunain, a chael cyfle wedyn i ystyried materion megis ble a sut y maent yn dymuno byw yn y dyfodol, neu a ydynt eisiau symud cartref efallai i fod yn agosach at aelodau o'r teulu ai peidio.

Adnabyddiaeth ac atgyfeiriad



'Rwyf eisiau mynd at feddyg i weld a oes gennyf ddementia'

eiddilwch.

Mae gwasanaethau gofal sylfaenol yn bwysig er mwyn nodi pa bryd y mae angen atgyfeirio at wasanaethau arbenigol megis clinigau cof. Er hynny, mae yna weithwyr proffesiynol eraill a all ddarparu'r cyswllt cyntaf hwn, gweithwyr gofal cymdeithasol, er enghraifft, a staff mewn clinigau

Un allwedd i gyflawni'r cynllun hwn yw sicrhau bod gan Gymru weithlu proffesiynol gwybodus a medrus sy'n gallu ac yn hyderus i adnabod ac ymateb yn briodol gydag unrhyw berson sydd â symptomau posibl o ddementia. Mae angen i ni sicrhau bod gweithwyr proffesiynol ar draws pob sector, gan gynnwys iechyd, gofal cymdeithasol, gwasanaethau brys eraill ac asiantaethau yn gallu adnabod arwyddion a symptomau cynnar dementia a bod ganddynt wybodaeth glir ynglŷn â ble a sut i atgyfeirio'n briodol.

Bydd llawer o bobl sydd â symptomau sy'n gysylltiedig â dementia yn cael eu hatgyfeirio at glinigau cof i ystyried a oes achosion eraill yn sail i golli'r cof. Fodd bynnag, ni fydd angen gwneud hynny ar gyfer pawb sydd â symptomau. Bydd gan glinigwyr eraill y cymwyseddau angenrheidiol ar wahanol gamau yn y salwch i wneud diagnosis ac atgyfeirio at wasanaethau dementia wedyn os yw hynny'n briodol. Er enghraifft, unigolion sydd â dementia datblygedig wedi'i ddogfennu'n dda ac sy'n byw mewn cartref gofal, efallai y bydd y meddyg teulu mewn sefyllfa dda i gadarnhau'r diagnosis. Yn yr un modd bydd meddygon gofal pobl hŷn a niwrolegwyr yn gymwys i wneud diagnosis o achosion priodol.

Ni ddylai gwasanaethau lleol fynnu mai diagnosis o ddementia mewn clinig cof yw'r unig lwybr at ofal a chymorth; yr hyn sy'n angenrheidiol yw diagnosis o ddementia gan glinigydd addas cymwys.

Er mwyn i bawb allu cael mynediad at asesiad a diagnosis priodol ac amserol, rhaid fod gan bob ardal leol lwybrau clinigol ar waith sydd wedi'u cytuno a'u haddasu'n briodol yn dibynnu ar yr angen.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd i ddatblygu llwybr atgyfeirio lleol cyson yn seiliedig ar dystiolaeth i alluogi pobl i gael asesiad priodol, cymesur a chynhwysfawr ar gyfer diagnosis.
- Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i sicrhau bod yna waith 'canfod achosion' (gweler Rhestr Termau) priodol ar gyfer dementia.
- Cynyddu nifer y practisau gofal sylfaenol yng Nghymru sy'n cefnogi pobl â dementia.

Ffactorau risg penodol

Er y gall dementia ddigwydd ymhlith oedolion oedran gweithio, mae'n hysbys hefyd fod y risg yn cynyddu i bawb wrth i bobl heneiddio, gyda thraean y sawl sy'n byw'n hŷn na 90 yn datblygu symptomau dementia. Gwyddom yn benodol fod rhai grwpiau â risg uwch o ddementia, gan gynnwys:

- pobl dros 35 â syndrom Down gan eu bod mewn mwy o berygl o ddatblygu clefyd Alzheimer.
- pobl dros 50 sydd ag anabledd dysgu.
- pobl â chlefyd Parkinson.
- pobl â hanes o yfed alcohol yn drwm yn enwedig os yw eu deiet yn wael.
- pobl â hanes genetig teuluol o'r cyflwr.
- pobl â chlefyd cardiofasgwlaidd, pwysedd gwaed uchel a diabetes math 2.
- pobl o boblogaeth y DU sy'n Ddu Affricanaidd-Garibiaidd a De Asiaidd.

Mae angen i weithwyr proffesiynol mewn arbenigeddau sy'n gweithio gyda phobl gyda risg uwch o ddementia megis cardioleg, gwasanaethau strôc, anableddau dysgu, carchardai a'r sawl sy'n gweithio gyda gwasanaethau i'r digartref a chamddefnyddio alcohol allu defnyddio a chael gafael ar offer a llwybrau atgyfeirio a chyfleoedd cymorth a dysgu.

Nam gwybyddol mân

Dylid cynnig esboniad o'u problem i bobl sydd wedi cael diagnosis o nam gwybyddol mân nad yw'n ddifrifol a rhoi gwybodaeth hybu iechyd a chyngor ar strategaethau cof.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Dylai staff mewn meysydd sy'n debygol o ddod i gysylltiad â phobl a all fod â dementia (megis anableddau dysgu, gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a staff carchardai) allu cael gafael ar gyfleoedd dysgu a chymorth o ansawdd uchel.
- Byrddau iechyd i sicrhau bod llwybrau clinigol clir ar gael gan gynnwys bod cwestiynau sgrinio/nodi achosion ar waith i gefnogi diagnosis pobl y gwelir eu bod o bosibl â'r cyflwr dementia pan gânt eu derbyn i ysbyty aciwt.

- Llywodraeth Cymru i adolygu asesiadau poblogaeth, sy'n ofynnol gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), i sicrhau eu bod yn cynnwys anghenion gofal a chymorth pobl hŷn ag anghenion cymhleth (gan gynnwys dementia) a'r rhai sy'n gofalu amdanynt.

Aesu a diagnosis

Mae gwella cyfraddau diagnosis amserol o ddementia yn caniatáu i'r rhai yr effeithir arnynt i roi'r camau cywir ar waith i reoli eu cyflwr, cynllunio ymlaen llaw a chael gafael ar y wybodaeth, y cyngor, y gofal a'r cymorth cywir. Yng Nghymru ar hyn o bryd mae tua 51% o unigolion â dementia wedi cael diagnosis ac felly wedi cael cyfle i ddechrau ystyried eu dyfodol. Mae'n hanfodol ein bod yn rhoi camau ar waith i gynyddu'r gyfradd sy'n cael diagnosis.

Mae angen i'r broses o gael asesiad a diagnosis cywir ar yr amser cywir fod yn syml ac yn cael ei darparu mewn modd cydymdeimladol. Dylai bod gweithwyr proffesiynol yn sensitif o ran faint y mae unigolyn a'u gofalwr/teulu am ei wybod ar yr adeg honno.

Nid un cyflwr unigol yw dementia – mae'n cyfeirio at anawsterau gyda'r meddwl a'r cof a all gael eu hachosi gan dros gant o wahanol glefydau gwaelodol. Dyma un rheswm pam nad yw pawb â dementia yn cael yr un problemau. Mae cydnabod bod yna broblem a dod o hyd i'r hyn sy'n achosi'r dementia yn bwysig. Bydd hyn yn helpu i lywio'r dewis o driniaethau a gwasanaethau.

Mae modd trin rhai o'r pethau sy'n achosi colli cof a symptomau eraill ac weithiau eu gwrthdroi yn llwyr neu'n rhannol, gan ddibynnu ar natur y broblem. Trwy eu trin gellir atal niwed a phroblemau pellach. Mae cael diagnosis cynnar yn dibynnu ar weithwyr proffesiynol yn adnabod symptomau. Fodd bynnag, mae adnabod cyflyrau yn gallu bod yn gymhleth i rai pobl oherwydd dehongliadau diwylliannol neu gymhlethdodau yn sgil problemau eraill, megis anhawster dysgu.

Pwysigrwydd iaith wrth wneud diagnosis

Mae angen i'r offer ar gyfer asesu dementia fod yn yr iaith briodol. Disgwyliwn i bob clinig cof ddefnyddio'r offer priodol, megis yr hyn a ddatblygwyd gan Brifysgol Bangor¹⁸, ac aseswyr sy'n siarad Cymraeg i asesu unigolion sy'n siarad Cymraeg. Yn ein dogfen - *'Fframwaith strategol olynol Mwy na Geiriau'* - rydym hefyd yn disgwyl i staff mewn byrddau iechyd, y sector gwasanaethau cymdeithasol a gofal cymdeithasol sicrhau bod gan bobl y dewis i

¹⁸ <http://www.micym.org/llais/static/indexCym.html>

gael eu trin drwy gyfrwng y Gymraeg heb orfod gofyn am hynny, trwy ymrwymo i ddarparu cynnig rhagweithiol. Mae hefyd angen i wasanaethau ddod o hyd i aseswyr ac offer sy'n briodol o ran iaith pan fo angen.

Mae angen i'r sawl sy'n gweithio mewn gwasanaethau mwy arbenigol yn cynnwys clinigau'r cof ddefnyddio offer priodol sydd wedi eu dilysu megis Archwiliad Gwybyddol Addenbrooke (ACE-111) a nifer o brofion ac ymchwiliadau eraill i gefnogi eu hasesiad holistig o angen gan naill ai gadarnhau'r diagnosis dementia neu ddarparu diagnosis arall. Mae darparu diagnosis yn broses, ac nid yn ganlyniad i un prawf unigol. Dylai gwybodaeth a chymorth fod ar gael ar gyfer yr unigolyn sy'n cael y diagnosis ac ar gyfer eu gofalwyr/teuluoedd ar yr adeg hon.

Dementia mewn pobl iau

Mae pobl sy'n cael symptomau dementia cyn cyrraedd 65 oed yn aml yn cael eu disgrifio fel *young onset dementia*. Mae dementia mewn pobl iau yn cael ei achosi'n gyffredinol gan glefydau sy'n ddigon tebyg i ddementia mewn pobl hŷn ond mae yna rai gwahaniaethau pwysig. Mae pobl iau yn fwy tebygol na phobl hŷn o gael symptomau annodweddiadol, a chael diagnosis o fath o ddementia sy'n fwy prin ac yn ffurf enetig etifeddol ar y cyflwr. Mae mynychder y cyflwr ymhlith pobl iau yn uwch ymhlith lleiafrifoedd ethnig a phobl ddu nag yn y boblogaeth gyfan hefyd.

Camau gweithredu allweddol:

- Byrddau iechyd i gynyddu'r niferoedd sy'n derbyn diagnosis.
- Byrddau iechyd i sicrhau mynediad at offer diagnostig a gofal Cymraeg - gan gydnabod bod hyn yn angen clinigol i Gymry Cymraeg sy'n byw gyda dementia.
- Llywodraeth Cymru i ymgysylltu gydag ymchwilwyr i sicrhau bod yna offeryn asesu dementia wedi'i ddilysu'n glinigol i'w ddefnyddio yn y Gymraeg.

Cymorth cynnar a thriniaeth i bobl â dementia a'u gofalwyr/teuluoedd yn dilyn diagnosis

Mae cael y gefnogaeth gywir yn y cyfnodau cynnar hyn yn gallu cael effaith arwyddocaol ar y graddau y gall rhywun reoli'r cyflwr dros amser a byw'n annibynnol.

Gall y broses o wneud diagnosis gymryd llawer o amser, pan fo claf wedi cael ei atgyfeirio yn gynnar yn ystod y salwch a phan fo angen dull o 'aros a gwylio' er mwyn sicrhau y gellir gwneud diagnosis cwbl hyderus. Er hynny, mae pobl yn aml yn cwyno bod oedi diangen yn digwydd ac y byddai'n gymorth pe bai diagnosis tybiedig/dros dro o ddementia yn cael ei wneud hyd nes y ceir cadarnhad terfynol.

Pan roddir diagnosis o ddementia am y tro cyntaf, dylid cynnig cefnogaeth gweithiwr cymorth i bob unigolyn neu wasanaeth gweithiwr tebyg i drafod y diagnosis, yr hyn mae'n ei feddwl i'r unigolyn a'i gyfeirio at wybodaeth a chyfleusterau priodol a lleol. O leiaf, bydd angen iddynt gael cyngor a chymorth i leihau'r perygl o ddirywiad gwybyddol pellach, rhif ffôn gweithiwr cymorth yn y Gwasanaeth Asesu'r Cof os ydyn nhw'n dymuno a chynllun wedi ei gytuno yn nodi sut bydd y cyflwr yn cael ei fonitro.

Mae gweithwyr cymorth dementia ar gael ar gyfer pawb sydd newydd gael diagnosis ym mhob clwstwr gofal sylfaenol yng Nghymru. Mae llinell gymorth dementia Llywodraeth Cymru¹⁹ ar gael hefyd i gael cyngor a chymorth cynnar a byddwn yn parhau i hyrwyddo'i ddefnydd hwn a'r ddolen i adnoddau cyfryngau eraill.

Dylid cynnig triniaeth i unigolion sydd newydd gael diagnosis dementia yn unol â'r hyn a nodir yng nghanllawiau NICE. Os cychwynnir ar driniaeth trwy gyffuriau, dylai gwasanaethau gofal sylfaenol ac arbenigwyr gydweithio er mwyn sicrhau bod y feddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n gyfleus ar gyfer yr unigolyn.

Mae'r adeg y rhoddir diagnosis o ddementia yn amser da i sicrhau bod meddyginiaethau ar gyfer cyflyrau eraill yn cael eu hadolygu hefyd, rhag ofn eu bod yn cael effaith negyddol ar y cof neu'r gallu i ganolbwyntio.

¹⁹ Llinell gymorth ar gael ar 0808 808 2235 neu <http://www.callhelpline.org.uk/Dementia-Helpline.asp>

Anghenion iechyd ehangach

Dylid cefnogi unigolion yn gynnar yn ystod y salwch i reoli eu dementia yn ogystal â'u hiechyd yn gyffredinol - gan fod y cyfnod cynnar o ddementia ysgafn yn gallu para am flynyddoedd lawer. Mae'n rhaid iddyn nhw gael mynediad cyfartal at weithgareddau sy'n hyrwyddo iechyd ac ymdrechu i gadw mor iach â phosibl cyhyd â phosibl.

I bobl sy'n byw gyda dementia sydd â chyflyrau eraill megis gordewdra, diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd neu bobl sy'n yfed yn drwm, mae angen egluro iddyn nhw'r peryglon i'w hiechyd a'r manteision o reolaeth iechyd gwell a'u cefnogi i newid eu hymddygiad.

Mae hefyd yn bwysig mynd ati i drin unrhyw broblemau iechyd a nodir, gan fod nifer ohonynt yn cyfrannu'n fawr at ddementia fasgwlaidd, ac y gallan nhw waethygu'r amrywiol ffurfiau ar ddementia.

Dylai pobl sydd newydd gael diagnosis o ddementia gael cynnig amrywiaeth o driniaethau meddygol-seicolegol-cymdeithasol sydd â sail dystiolaeth gref eu bod yn gallu arafu dirywiad y cof a galluoedd gwybyddol eraill.

Adnabod anghenion gofalwyr

Bydd gofalwyr hefyd am ddeall pa gymorth y gallan nhw ei ddisgwyl a pha bethau y gallan nhw eu gwneud yn ymarferol i gefnogi'r unigolyn sydd â dementia. Yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), dylai gofalwyr gael cynnig asesiad o'u hanghenion emosiynol, corfforol a chymdeithasol nhw hefyd. Os yw'r asesiad yn cadarnhau bod ganddyn nhw 'anghenion cymwys', mae hawl gan y gofalwr i'w gynllun cymorth ei hun sy'n nodi'r hyn y bydd yr awdurdod lleol yn ei wneud i ddiwallu'r anghenion a nodwyd. Rhaid i awdurdodau lleol hefyd ddarparu cyngor a gwybodaeth hygyrch i ofalwyr.

Dylid bachu ar bob cyfle i addysgu gofalwyr hefyd am ddementia trwy gyrsiau ffurfiol a drefnir gan sefydliadau megis y Carers Trust, Croesffyrdd Cymru neu Gymdeithas Alzheimer's.. Bydd llawer o ofalwyr yn cael cefnogaeth gan gyfeillion sydd mewn sefyllfaoedd tebyg, mewn sesiynau addysg a grwpiau megis caffis dementia.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Pob person â dementia i gael mynediad at ymyriadau seicogymdeithasol a fferyllol seiliedig ar dystiolaeth.
- Gwasanaethau asesu'r cof i barhau i gyfrannu at archwiliad cenedlaethol a gefnogir gan 1000 o fywydau gan weithio tuag at gydymffurfio â'r argymhellion.
- Byrddau iechyd i sicrhau bod pob person newydd sy'n cael diagnosis o ddementia yn derbyn pecyn gwybodaeth mewn fformat hygyrch, gan gynnwys opsiynau digidol, ac yn cael cynnig mynediad at weithwyr cymorth dementia neu weithiwr cyfatebol.
- Byrddau iechyd / awdurdodau lleol i hyrwyddo mynediad at addysg a chymorth gofalwyr.

Byw cystal â phosibl mor hir â phosibl gyda dementia

Mae gan bobl â dementia a'u gofalwyr hawl i gael dewis personol a dylanwadu ar y gofal a'r cymorth maent yn eu derbyn. Dylai'r cymorth hwn fod:

- Ar gael yn y gymuned cyhyd â phosibl.
- Dylai gwasanaethau gofleidio anghenion yr unigolyn a bod yn hyblyg, lle bo'n bosibl, yn hytrach na bod unigolion yn gorfod addasu i ba bynnag wasanaethau sydd ar gael.
- Gwasanaethau wedi eu hunigoli, gyda ffocws ar beth ellir ei wneud, yn hytrach na beth na ellir ei wneud mwyach.

Mae'r cymorth dementia a ddylai fod ar gael yn syth ar ôl cael diagnosis yn cynnwys gwybodaeth ar ba gymorth sydd ar gael adref neu yn y gymuned, megis:

- Cyfeirio at gyngor ar faterion ariannol a pha fuddion a chymorth ariannol allai fod ar gael.
- Grwpiau gwybodaeth a chymorth am ddementia a dolenni trwy 111 a gwefan gwybodaeth a chyngor Dewis Cymru, yn ogystal â llyfrau ar ddementia sydd ar gael ym mhob llyfrgell gyhoeddus yng Nghymru drwy gynllun Presgripsiwn Llyfrau Cymru.

Cymorth am grwpiau penodol

Dylid darparu gwasanaethau mewn ffordd deg a sensitif i anghenion penodol. Er enghraifft, i'r rhai sydd â nam ar y synhwyrau neu anabledd dysgu, pobl dduon, asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, neu bobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol (LGBT+).

Mae'n rhaid i wasanaethau clinigol fod yn sensitif i bobl o allu, diwylliant a chefnidir amrywiol ac o wahanol grwpiau oedran. Dylai gwasanaethau gymryd camau i fynd i'r afael â hyn yn lleol er mwyn gwella cydraddoldeb, er enghraifft, drwy ddatblygu gwahanol adnoddau gwybodaeth a/neu benodi gweithwyr allgymorth.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i ddatblygu gweithredau penodol i gynyddu mynediad ar gyfer unigolion sydd â nodweddion gwarchoddedig

Cymorth ar gyfer dementia cynnar

Gall symptomau dementia fod yn debyg beth bynnag fo oedran yr unigolyn ond mae anghenion pobl iau yn debyg o fod yn wahanol. Mae pobl iau a'u partneriaid yn fwy tebygol o:

- Fod mewn gwaith pan fyddant yn cael diagnosis ac o fod ag ymrwymadau ariannol.
- Fod â chyfrifoldebau gofalu am blant a'u rhieni eu hunain.
- Fod yn fwy gweithgar, cryf a heini na phobl llawer hŷn.

Dylai swyddogion arweiniol dementia cynnar fod yn gweithio ledled Cymru ar y cyd â gwasanaethau diagnostig arbenigol priodol, yn cynnwys gwasanaethau niwroleg a geneteg. Dylai gofal dydd / seibiant sensitif i oedran a chymorth i ofalwyr a phlant fod ar gael.

Dementia/niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol (ARBD)

Dylai byrddau iechyd ac awdurdodau lleol sicrhau bod pobl y credir bod ganddynt ddementia/niwed i'r ymennydd sy'n gysylltiedig ag alcohol yn cael diagnosis buan.

Dylid cael llwybrau gofal clir y cytunwyd arnynt, i asesiad arbenigol, triniaeth fuan i atal datblygiad salwch a gwasanaethau adsefydlu. Gellir eu darparu gyda chymorth clinigydd ARBD arweiniol penodol sy'n bodoli ym mhob ardal bwrdd iechyd yng Nghymru.

Dylai pob ardal sicrhau bod anghenion unigolion yn cael eu diwallu gan wasanaethau priodol, boed mewn darpariaeth iechyd meddwl neu gamddefnyddio sylweddau. Mae'n rhaid i wasanaethau gydweithio i fynd i'r afael â'r gwahanol elfennau e.e. ar gyfer y rhai sy'n parhau i gamddefnyddio alcohol neu sydd angen defnyddio gwasanaethau dementia.

Byw mewn lleoliadau gwledig

Mae yna agweddau ar fyw mewn cymuned wledig sydd yn gallu bod yn fuddiol, er enghraifft rhwydweithiau cymunedol mwy sefydledig. Er hynny, mae'r heriau sy'n wynebu pobl sydd yn byw gyda dementia mewn ardaloedd gwledig yn cynnwys cael gafael ar wasanaethau gofal iechyd a chymorth sydd ar wasgar a chysylltiadau trafnidiaeth gwasgarog. .

Mae angen gallu addasu gwasanaethau wrth ddarparu cymorth ac ystyried y cyfraniad y gall technolegau cynorthwyol ei wneud wrth ddarparu gofal a chymorth i'r rhai â dementia, yn arbennig pobl sy'n byw mewn lleoliadau gwledig ac anghysbell. Mae angen i ardaloedd gwledig ddatblygu rhwydweithiau sy'n ystyried cysylltiadau trafnidiaeth a chyfleoedd yn ofalus fel y gall pobl â dementia fanteisio ar wasanaethau tebyg i'r rhai sydd i'w cael mewn ardaloedd trefol a dinesig.

Cymorth i addysgu a hyfforddi staff

Mae nifer o adroddiadau a gyhoeddwyd yng Nghymru yn pwysleisio pa mor bwysig yw sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r ffordd orau o weithio gyda phobl â dementia a'r ffordd orau o gefnogi teuluoedd a gofalwyr. Mae gwybodaeth bellach ar addysg a hyfforddiant ar dudalen 48.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd i gyrraedd targedau Llywodraeth Cymru ar gyfer hyfforddi staff rheng flaen i lefel briodol.
- Gofal Cymdeithasol Cymru i ddatblygu cyfleoedd dysgu ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys y trydydd sector yn seiliedig ar Gwaith Da.

Pwysigrwydd y gymuned ehangach

Mae pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn parhau i fod yn rhan annatod o'n cymunedau, a dylid eu parchu. Felly mae angen amrywiaeth o gymorth y tu allan i wasanaethau statudol i gynnal safon bywyd a helpu pobl i fyw fel arfer ac atal unigolion a'u gofalwyr rhag mynd i'w cragen, yn ynysig ac unig.

Mae angen annog cymunedau i gefnogi pobl sy'n byw gyda dementia. Er enghraifft, mae llyfrgelloedd, canolfannau hamdden ac adeiladau ffydd yn aml yn ganolfannau cymunedol sy'n gallu grymuso a chefnogi pobl leol, gan wneud iddyn nhw deimlo'n llai unig.

Nid oes rhaid i'r rhain fod yn weithgareddau penodol ar gyfer

dementia bob amser ond dylid gallu eu haddasu ar gyfer anghenion unigolion yn ogystal ag anghenion

'Mae dementia yn newid bywyd – nid yn ddiwedd ar fywyd'

cyffredin. Tra bo rhai gweithgareddau fel caffis dementia a chorau dementia yn bwysig, mae gwasanaethau mwy cyffredinol fel dawnsfeydd amser te neu grwpiau cerdded yn dda i iechyd corfforol ac emosiynol pobl. Gallant gynnig cymorth gan gyfoedion a chyfleoedd gwirfoddoli i bawb waeth beth fo'u hoedran.

Bydd angen hyfforddiant a chymorth gan gyrff statudol a thrydydd sector sy'n awyddus i agor eu gweithgareddau i bobl â dementia.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i fapio a chyhoeddi gwasanaethau sydd ar gael ar gyfer dementia'n rheolaidd, gan gynnwys cyfeiriaduron gwasanaethau ardal.
- Awdurdodau lleol a byrddau iechyd i weithio gyda chymunedau lleol a sefydliadau trydydd sector i'w hannog i agor eu gwasanaethau er mwyn i bobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr gymryd rhan.

Cynllunio ar gyfer y dyfodol

Mae pob unigolyn a sefyllfa'n wahanol, a bydd eu hanghenion yn newid dros amser, felly mae'n bwysig bod gan yr unigolyn a'r teulu bwynt cyswllt yn y misoedd a'r blynyddoedd ar ôl cael diagnosis a bod gofal a chymorth yn hyblyg. Mae hyn yn golygu bod angen cael llwybr gofal dementia clir y cytunwyd arno y gellir ei deilwra ar gyfer gofynion penodol yr unigolyn.

Dylai gwasanaethau gydnabod y bydd gan wahanol bobl â dementia (a'u gofalwyr) wahanol ffyrdd o ymdopi â'r newidiadau sy'n digwydd iddynt ac addasu i'r newidiadau hynny, ac nad yw un ateb yn addas i bawb.

Dylai cymorth a gynigir ar ôl diagnosis gynnwys ystyried yr angen am:

- Addasiad, yn cynnwys ymyrraethau seicolegol²⁰ a chyfleoedd ar gyfer cefnogaeth gan gymheiriaid i bobl â dementia a gofalwyr, a sesiynau addysg rhyngweithiol.

²⁰ [https://www.bps.org.uk/system/files/user-files/DCP%20Faculty%20for%20the%20Psychology%20of%20Older%20People%20\(FPoP\)/public/clinical_psychology_in_early_stage_dementia_care_pathway.pdf](https://www.bps.org.uk/system/files/user-files/DCP%20Faculty%20for%20the%20Psychology%20of%20Older%20People%20(FPoP)/public/clinical_psychology_in_early_stage_dementia_care_pathway.pdf)

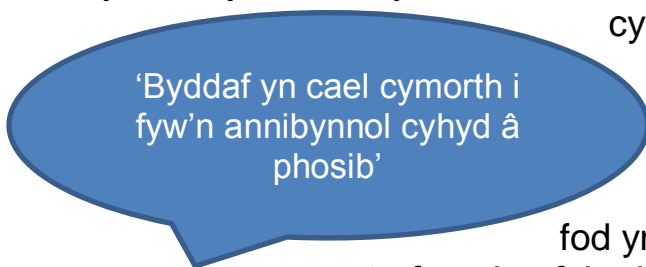
- Cynllunio ar gyfer y dyfodol, yn cynnwys cyfeirio at wybodaeth am sicrhau atwrneiaeth arhosol²¹ a sut mae penderfyniadau uwch²² yn cael eu gwneud.
- Ddatblygu llyfr stori bywyd (papur neu ddigidol) neu rywbeth tebyg fel bod yr unigolyn â dementia yn gallu rhannu gwybodaeth bwysig amdano'i hunan.
- Parhau i fyw'n annibynnol, er enghraifft trwy ddefnyddio cymhorthion cof, addasiadau a thechnoleg gynorthwyol.
- Pobl â dementia sydd â nodweddion gwarchoddedig. Dylai staff dderbyn hyfforddiant ar sut i ddarparu gofal a chymorth diwylliannol dderbyniol, er enghraifft i bobl dduon, asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, LGBT+ neu sipsiwn a theithwyr sy'n byw gyda dementia.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd i sicrhau amrywiaeth o opsiynau triniaeth, yn cynnwys therapïau seicolegol seiliedig ar dystiolaeth.
- Pobl â dementia i allu creu eu dyddiadur/stori bywyd eu hunain (fel 'Dyma fi') a bod yn rhan o waith cynllunio gofal parhaus a chynllunio gofal at y dyfodol.

Cymorth i gadw'n ddiogel yn y cartref a'r gymuned

Mae cymorth ymarferol yn hanfodol er mwyn gallu byw'n annibynnol cyhyd a chystal â phosibl.



Dyna'r hyn y mae'r rhan fwyaf o bobl â dementia yn gofyn amdano ac yn ei ddisgwyl. Gall y cymorth hwn fod yn amgylcheddol ar gyfer y cartref neu'n ofal ariannol neu bersonol.

Gall amgylchedd y cartref gynnwys peryglon corfforol y gellir eu nodi drwy asesiad gan staff priodol. Yn 2015, cwblhaodd gwasanaeth tân Cymru 63,027 o asesiadau tebyg, llawer ohonynt i bobl â dementia. Yn y dyfodol, mae gwasanaethau tân yn bwriadu mynd i'r afael ag amrywiaeth ehangach o beryglon diogelwch yn y

²¹ <https://www.gov.uk/power-of-attorney>

²² <http://www.nhs.uk/Planners/end-of-life-care/Pages/advance-decision-to-refuse-treatment.aspx>

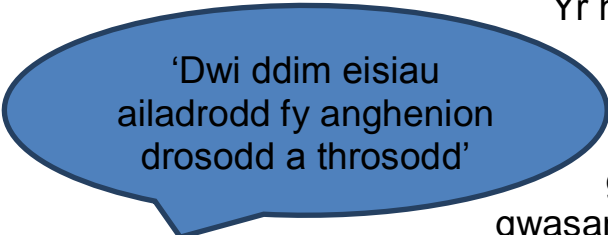
cartref ar gyfer grwpiau agored i niwed, a fydd yn hyrwyddo diogelwch yn y cartref ymhellach i bobl â dementia.

EsiampI o ymarfer nodweddiadol: Mae'r cynllun Gofal a Thrwsio sy'n gweithredu ym mhob awdurdod lleol yng Nghymru yn helpu pobl hŷn sy'n berchen ar gartrefi a thenantiaid preifat i drwsio, addasu a chynnal eu cartrefi. Maent yn ymweld i drafod pa waith trwsio neu addasu sydd ei angen, yr atebion posibl, y costau tebygol a'r ffynonellau cyllid.

Mewn rhai ardaloedd mae'r heddlu wedi gweithio gyda gwasanaethau iechyd i ddarparu cardiau gyda rhifau ffôn allweddol y gall unigolion â dementia eu cario fel eu bod wrth law os ydynt yn mynd ar goll.

Efallai y bydd angen asesiad o anghenion gan weithiwr cymdeithasol neu aelod arall o'r tîm cyn darparu cymorth ymarferol.

Gwasanaethau cymdeithasol fydd yn asesu gwasanaethau cymorth cartref ar gyfer gofal personol a/neu dasgau bob dydd fel siopa a choginio, a bydd yr angen am gymorth nyrsio os oes angen yn cael ei asesu drwy asesiad y GIG am ofal iechyd parhaus. Mae cymorth i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei chymryd fel y dylai yn ffactor pwysig wrth geisio parhau'n annibynnol.



'Dwi ddim eisiau ailadrodd fy anghenion drosodd a throsodd'

Yr hyn sy'n bwysig yw bod yr asesiadau gan ofal iechyd a chymdeithasol wedi'u cysylltu â'i gilydd, a bod gan y ddau gyfraniad i'w wneud o ran nodi

gwasanaethau cymorth arbenigol

eraill i ddiwallu anghenion pobl mewn ffordd hyblyg, gan ghanolbwyntio ar beth sy'n bwysig i unigolion a'r canlyniadau y dymunant eu cael o'r cymorth.

Mae rhaid i awdurdodau lleol sicrhau bod gofalwyr yn cael cynnig asesiad o'u hanghenion cymorth eu hunain – a bod y rhai ag 'anghenion cymwys' yn cael cynllun cymorth sy'n nodi beth fydd yr awdurdod lleol yn ei wneud i ddiwallu'r anghenion hynny.

Disgwylir i awdurdodau lleol a byrddau iechyd gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr wrth ddylunio a chynllunio gwasanaethau. Mae cynnwys pobl cymaint â phosibl yn

eu gofal, cymorth a thriniaeth yn ganolog i ddarparu gwasanaethau effeithiol, diogel, llawn parch ac urddas.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Awdurdodau lleol a byrddau iechyd i gynorthwyo pobl â dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr i gael gafael ar wybodaeth, cyngor a chymorth i gadw'n annibynnol a chynnal e safon byw.
- Llywodraeth Cymru i sicrhau bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (a sefydlwyd drwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)) yn ystyried fel maes blaenoriaeth ffyrdd o gyfuno gwasanaethau, gofal a chymorth i bobl hŷn ag anghenion cymhleth, yn cynnwys dementia.

Swyddogaeth technoleg

Gall teleofal, teleiechyd a thechnoleg gynorthwyol helpu pobl i fyw'n annibynnol, ac yn fwy hyderus, er enghraifft:

- Gall synwryddion symud helpu i ganfod sefyllfaoedd brys posibl, a gall dyfeisiau rhybuddio alw am gymorth trwy system alw larwm awdurdod lleol.
- Dyfeisiau i roi cymorth ac atgoffa pobl i gymryd eu meddyginiaeth.
- Cymhorthion addasol all fod o gymorth e.e. ffonau gyda lluniau ger system galw un botwm, neu gymhorthion ar gyfer ymolchi.

Gall therapi galwedigaethol a darpariaeth seicotherapi sicrhau'r asesiad priodol i benderfynu pa addasiadau a chymorth penodol fydd yn diwallu anghenion unigol orau. Gall hyn gynnwys gwasanaethau ail-alluogi i gefnogi'r unigolyn â dementia a'u gofalwyr.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Ystyried opsiynau i ehangu'r defnydd o deleiechyd, teleofal a thechnoleg gynorthwyol.
- Sicrhau bod unigolion yn gallu cael gafael ar wasanaethau fel therapi galwedigaethol i sicrhau bod cymhorthion a chyfarpar priodol ganddynt.

Diogelu

Mae llawer o'r symptomau sy'n rhan o gyflwr dementia yn gallu gwneud rhywun yn fwy agored i niwed. Weithiau bydd dieithriaid yn cymryd mantais neu'n brifo pobl, ond mae'r gyfran fwyaf o achosion cam-drin ac esgeulustod yn digwydd yn y cartref. Gal hyn ddigwydd pan fo'r gofalwr neu'r teulu o dan straen.

Gall esgeulustod a chamdriniaeth fod yn amrywiol eu ffyrdd - cam-drin ariannol, emosiynol, corfforol a rhywiol yn ogystal â pheidio â rhoi neu beidio â darparu digon o fwyd a diod, cynhesrwydd, amddiffyniad corfforol neu lendid.

Gall fod yn anodd i bobl fynegi eu pryderon os ydynt yn dibynnu ar eraill i ddarparu eu gofal ac yn enwedig os ydynt yn ofni cael eu gorfodi i symud o'u cartref neu o gael eu brifo'n gorfforol.

Dylai pobl â dementia a gofalwyr fod yn gallu cael cymorth cyn gynted ag y mae ganddynt unrhyw bryderon. Gall deall y salwch, cyngor ar y ffordd orau o gyfathrebu a sut i osgoi rhai peryglon cyffredin wneud gwahaniaeth mawr. Weithiau gall cyfarfod fel teulu helpu i wneud cynlluniau sy'n cadw pawb yn ddiogel.

Datgan pryderon

Dylai pob sefydliad GIG, darparwr a ariennir gan y GIG ac awdurdod lleol ddilyn polisiau a gweithdrefnau Cymru gyfan. Ar gyfer sefydliadau'r GIG, ym mis Chwefror 2015 cyhoeddwyd gweithdrefn Cymru gyfan i staff fel y gallent fynegi pryderon o fewn GIG Cymru²³.

Er mwyn sicrhau diogelwch pawb, dylid annog a chefnogi staff i fynegi pryderon am ofal gwael yn unol â'r polisiau a'r gweithdrefnau hyn, a dylid gwrandao ar y pryderon, a gweithredu arnynt lle bo'n briodol.

Roedd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gofyn i awdurdodau lleol sefydlu Bwrdd Diogelu. Swyddogaethau

²³[http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PHWPapersDocs.nsf/\(\\$All\)/22491CF0DD9F797380257E2A0057FD45/\\$File/38%2010%20All%20Wales%20Procedure%20of%20NHS%20Staff%20to%20Raise%20Concerns.pdf?OpenElement](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/PHWPapersDocs.nsf/($All)/22491CF0DD9F797380257E2A0057FD45/$File/38%2010%20All%20Wales%20Procedure%20of%20NHS%20Staff%20to%20Raise%20Concerns.pdf?OpenElement)

y Byrddau Diogelu yw diogelu oedolion yn eu hardaloedd sydd ag anghenion gofal a chymorth (waeth a yw'r awdurdod lleol yn diwallu unrhyw rai o'r anghenion hynny'n uniongyrchol ai peidio) ac sy'n profi, neu mewn perygl o brofi, camdriniaeth neu esgeulustod.

Dylai unrhyw un sydd â phryderon am ddiogelwch oedolyn gysylltu â'r awdurdod lleol neu'r heddlu yn unol â pholisïau Cymru gyfan.

Rheoli problemau yn brydlon

Mae rhai pobl â dementia yn mynd mor ofidus, ofnus, blin neu rwystredig ar adegau fel bod y rhai sy'n ceisio darparu gofal a chymorth iddynt yn ei chael hi'n anodd eu tawelu neu wybod beth yw'r ffordd orau i ymateb. Gall y sefyllfaoedd hyn ddatblygu yng nghartref yr unigolyn, mewn ysbytai neu gartrefi gofal. Nid yw pob unigolyn â dementia'n profi'r lefelau hyn o ofid, ond pan fyddant maent yn effeithio ar safon byw yr unigolyn â dementia a'r rhai sydd yn ei gefnogi.

Mae achosion penodol y profiadau hyn yn amrywio rhwng unigolion, a gallant fod yn wahanol i'r un unigolyn ar wahanol adegau. Weithiau bydd problem iechyd corfforol yn ysgogi hyn. Weithiau mae'n adwaith i rywbeth yn amgylchedd yr unigolyn sy'n cael ei weld fel perygl neu fygythiad. Nodi'r rheswm yw'r cam cyntaf i ddatrys y broblem.

Gellir atal problemau weithiau drwy gadw at drefn gyfarwydd gan osgoi sefyllfaoedd neu lefydd sy'n debygol o beri gofid, neu osgoi gwrthdaro a dadlau sy'n codi o 'gywiro' yr unigolyn.

Pan fydd y gofid yn ddifrifol iawn, a/neu fod perygl o niwed, mae canllawiau NICE ar arferion da yn cynnwys defnyddio meddyginiaeth, fel rhai mathau o'r prif dawelyddion neu 'feddyginiaeth 'gwrthseicotig'. Dylid defnyddio'r rhain yn y tymor byr yn unig a'u hadolygu'n rheolaidd, gan fod ganddynt sgil-ffeithiau difrifol. Mae hyn yn gofyn am archwilio a monitro'r defnydd o feddyginiaeth gwrthseicotig yn ofalus.

Dylid defnyddio dulliau seicogymdeithasol, yn cynnwys cael yr unigolyn i gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol wedi'u teilwra yn gyntaf, neu gyda meddyginiaeth mewn sefyllfaoedd o argyfwng.

Yn aml, bydd angen cymorth gan arbenigwyr ar staff gofal a gofalwyr teuluol - arbenigwyr fel nyrsys iechyd meddwl a seicolegwyr clinigol cymunedol - i nodi strategaethau creadigol i ymateb i'r sefyllfaoedd anodd hyn yn effeithiol.

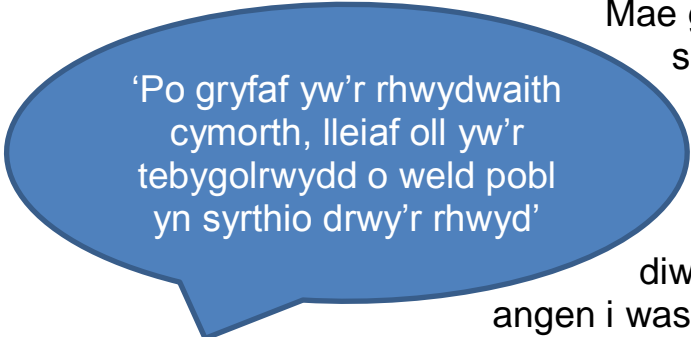
Camau gweithredu arfaethedig:

- Gostwng canran y bobl â diagnosis o ddementia sy'n derbyn meddyginiaethau gwrthseicotig amhriodol a lleihau'r cyfnod, yn enwedig mewn cartrefi gofal.
- Gofal Cymdeithasol Cymru i ystyried datblygu swyddi arbenigol ac i ddarparu gofal a chymorth sy'n seiliedig ar ganlyniadau.

Yr angen am fwy o ofal yn y gymuned

Wrth i'r salwch waethygu bydd anghenion pobl â dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr yn newid. Bydd rhai unigolion â dementia yn cael diagnosis ac efallai na fydd angen dim mwy arnynt na chymorth a chyngor eu meddyg teulu a gweithwyr cymorth dementia/ sefydliadau trydydd sector. Fodd bynnag, i lawer o bobl eraill bydd adegau yn ystod y salwch pan fydd angen iddynt gael mwy o gymorth yn y gymuned, mewn gofal preswyl neu yn yr ysbyty.

Mwy o anghenion gofal a chymorth yng nghartref yr unigolyn.



'Po gryfaf yw'r rhwydwaith cymorth, lleiaf oll yw'r tebygolrwydd o weld pobl yn syrthio drwy'r rhwyd'

Mae gan bawb yr hawl i ofal sydd wedi ei baratoi a'i adolygu yn effeithiol, er mwyn sicrhau bod y cymorth a'r driniaeth a gynigir i unigolion yn diwallu eu hanghenion. Bydd angen i wasanaethau lleol fod yn hyblyg a chofleidio unigolion yn y gymuned lle bynnag maen nhw'n byw.

Os yw rhywun â dementia yn dewis byw yn ei gartref ei hun cyhyd ag y gall, mae angen i wasanaethau lleol gydnabod hyn a chefnogi'r dewis hwnnw. I wneud hynny'n effeithiol, mae angen cydweithio integredig ar draws awdurdodau lleol, y sectorau iechyd ac annibynnol a'r trydydd sector. Gall y cymorth hwn fod ar nifer o wahanol ffurfiau gan gynnwys gofal personol neu ddarparu cymorth seibiant i ofalwyr gael egwyl o'u dyletswyddau gofalu.

Os mai gofalwyr sy'n darparu gofal i'r unigolyn - mae'n ddymunol bod tîm o bobl gefnogol yn cael ei ddefnyddio gyda gofalwyr yn rhan o'r tîm. Bydd angen cymorth a chyngor arnynt i ddysgu pa ffordd sydd orau i reoli anghenion ymddygiadol cyfnewidiol a symptomau seicolegol dementia yn y sawl sy'n derbyn gofal ganddynt.

Dylai gwasanaethau ymateb yn gyflym os oes heriau neu argyfwng yn codi. Gall methiant y gofalwr neu fynd i'r ysbyty arwain at broblemau pellach a lleihau tebygolrwydd y claf o allu parhau i fyw bywyd annibynnol yn ei gartref ei hun. Gall yr ymateb hyn alw am gefnogaeth ddwys arbenigol am gyfnod byr gan wasanaethau

cymdeithasol a/neu staff iechyd meddwl sydd â phrofiad a hyfforddiant mewn datrys problemau tebyg.

Efallai bydd rhai am ystyried symud i mewn i gymuned byw â chymorth er mwyn cynnal eu hannibyniaeth gyhyd â phosibl ac eto dylid parchu a chefnogi'r dewis hwn. Dylai darparwyr tai ac awdurdodau lleol adolygu'r galw am ddarpariaeth o'r fath yn lleol gan ymateb yn briodol.

Wrth i'r angen am ofal gynyddu bydd angen hefyd i ddarparwyr gofal sylfaenol, gan gynnwys deintyddion ac optegwyr er enghraifft, ystyried yr addasiadau sydd angen iddyn nhw eu gwneud i'w gwasanaethau i alluogi cleifion sy'n byw gyda dementia i ddefnyddio'u gwasanaethau.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Sicrhau bod unigolion yn gallu cael gfael ar wasanaethau anarbenigol ond sy'n gallu cefnogi pobl â dementia e.e. cymorth ariannol.
- Byrddau iechyd /awdurdodau lleol i sicrhau bod prosesau ar waith i gynnal 'arolygon boddhad' ar gyfer pobl â dementia a'u teuluoedd a'u gofalwyr.
- Llywodraeth Cymru i archwilio dull cenedlaethol o ymdrin â gofal seibiant.

Mynd i'r afael ag anghenion hyfforddiant y gweithlu

Mae angen i'r holl weithlu sy'n gweithio gyda'r cyhoedd yn uniongyrchol gael gwybodaeth a sgiliau priodol i ddiwallu anghenion pobl â dementia. Mae hyn yn berthnasol ar draws sefydliadau'r sectorau iechyd, gofal cymdeithasol, a sefydliadau yn y trydydd sector ac annibynnol. Mae gwybodaeth bellach ar addysg a hyfforddiant ar dudalen 48.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Gwasanaethau cyhoeddus, asiantaethau gofal cartref a chartrefi gofal i lunio eu cynlluniau datblygu'r gweithlu yn unol â'r '*Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia*' i sicrhau bod staff yn meddu ar lefel briodol o hyfforddiant dementia.

Gofal da mewn ysbytai

Mae oed cyfartalog pobl sy'n cael eu trin ym mhoblogaeth ysbytai cyffredinol wedi cynyddu. Bellach mae dementia ar un o bob pedwar claf yn ein hysbytai cyffredinol dosbarth. Mae hyn yn effeithio ar bob ward fwy neu lai, yn ogystal ag ysbytai cymuned, a rhaid i fyrddau iechyd gynllunio eu gwasanaethau yn unol â hynny fel bod wardiau yn fannau sy'n deall dementia ac yn ymateb i anghenion eu cleifion.

Mae'n rhaid i ysbytai sefydlu dull sy'n seiliedig ar werthoedd clir er mwyn sicrhau bod hawl pobl sy'n byw â dementia i gael eu trin gydag urddas a pharch bob amser yn gwbl sicr. Darparwyd argymhellion clir yn yr adroddiad Ymddiried mewn Gofal²⁴ am y ffordd orau o ofalu am bobl â dementia mewn ysbytai cyffredinol. Cyhoeddwyd canllawiau ar sut y gallai lleoliadau clinigol yng Nghymru gael eu haddasu'n well ar gyfer pobl hŷn a phobl â dementia.²⁵ Er enghraifft, byddai peintio drysau toiledau mewn lliw cyferbyniol (melyn fel arfer), a gosod arwyddion darluniadol gydag awyrgylch dawel yn ystod y nos a'r golau yn isel yn fanteisiol. Mae llawer o fodolau ar gyfer addasu lleoliadau gofal i'w gwneud yn fwy addas i anghenion pobl â dementia megis gwaith Cronfa King's²⁶ a Phrifysgol Stirling²⁷.

Disgwylir i wardiau ysbytai yng Nghymru allu dangos yn glir fanteision mentrau fel "Dyma fi"²⁸, sy'n ceisio sicrhau bod anghenion unigol pobl â dementia yn cael eu nodi.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Cynyddu nifer y lleoliadau ysbyty yng Nghymru sy'n cefnogi pobl â dementia ac yn gallu dangos bod eu harferion gwaith yn adlewyrchu anghenion pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, er enghraifft trwy ddefnyddio 'Dyma Fi'.

²⁴ <http://gov.wales/docs/dhss/publications/140604trustedtocarecy.pdf>

²⁵ [NHS Wales Infrastructure guidance](https://www.nhs.uk/infrastructure-guidance)

²⁶ <https://www.kingsfund.org.uk/projects/enhancing-healing-environment/ehe-design-dementia>

²⁷ <http://dementia.stir.ac.uk/>

²⁸ https://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?downloadID=907

Derbyniadau aciwt

Mae ystod gynyddol o dystiolaeth yn pwysleisio'r perygl o bobl â dementia yn colli sgiliau byw'n annibynnol o ganlyniad i gael eu derbyn i'r ysbyty fel achos aciwt. Dylid ystyried y perygl hwn fel rhan o gynllun gofal a rheoli pobl â dementia, gyda'r nod o naill ai atal eu trosglwyddo o'r adran damweiniau ac achosion brys neu leihau hyd eu harhosiad. Mae gan unigolion yr aseswyd bod ganddynt alluedd meddyliol yr hawl i benderfynu dychwelyd adref ar ôl salwch, hyd yn oed os yw staff o'r farn bod yna beryglon yn gysylltiedig â'r dewis hwnnw.

Mae gwasanaethau cyswllt seiciatrig yn darparu un man cyswllt, gan olygu bod modd canfod problemau unigolion yn gyflym er mwyn galluogi ymyrraeth gyflym a phriodol, er enghraifft cymorth ychwanegol gan dimau adnoddau hyblyg newydd tra'n aros yn yr ysbyty, neu ofal parhaol i bobl sydd eisoes yn hysbys i'r gwasanaethau. Byddant hefyd yn darparu cyngor a chefnogaeth gyffredinol a chymorth i gynllunio gadael yr ysbyty er mwyn helpu i ddarparu profiad gwell o fod yn glaf preswyl.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Dylai pobl hŷn sy'n cael eu derbyn i ysbyty aciwt gael eu sgrinio ar gyfer dementia a deliriwm gan allu cael asesiad geriatrig cyffredinol i gefnogi'r gwaith o weithredu cynllun gofal personol.
- Dylai llwybrau ysbyty aciwt a gofalwyr adlewyrchu'r niferoedd cynyddol o bobl â dementia sy'n cael eu derbyn i ofal aciwt.

Mwy o ofal a chymorth arbenigol

Nod timau iechyd meddwl cymunedol i bobl hŷn (OP CMHTs) yw cefnogi pobl ag anghenion iechyd meddwl cymhleth gan gynnwys dementia, i fyw bywyd annibynnol cyhyd ag y bo modd. Mae hawl gan unigolion i gynlluniau trin a gofal sydd wedi eu cytuno ar y cyd fel sy'n ofynnol o dan Fesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010²⁹ a bwriad y cynllun hwn yw atal sefyllfaoedd o argyfwng cyn iddynt ddigwydd.

Bydd angen i OP CMHTs a gwasanaethau asesu'r cof fod yn amlddisgyblaeth gydag ystod o staff sydd ag arbenigedd mewn

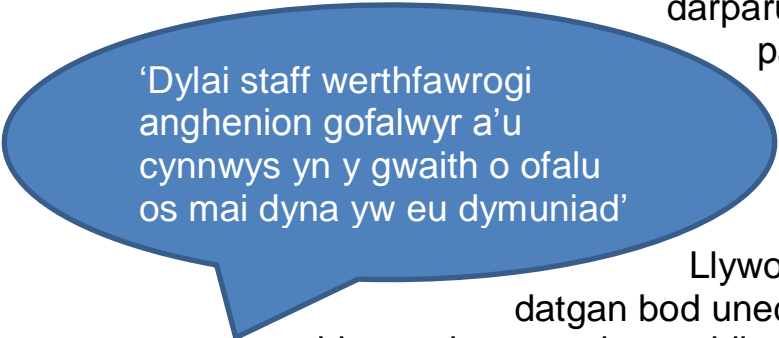
²⁹ <http://gov.wales/topics/health/nhswales/mental-health-services/law/measure/?skip=1&lang=cy>

asesu, gofalu a thrin cyflyrau iechyd meddwl sy'n codi'n aml ymhlith pobl hŷn gan gynnwys dementia. Dylent gefnogi cartrefi gofal er mwyn deall anghenion unigolion yn well a'u rheoli yn ogystal â monitro a thrafod meddyginiaeth gyda meddyg teulu'r unigolion os oes angen neu os dylid eu newid. Hefyd, gallan nhw gefnogi hyfforddiant a dealltwriaeth staff yn y cartrefi yn sgil *Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru* ac annog cartrefi gofal i ddarparu amrywiaeth o weithgareddau therapiwtig. Gallan nhw hefyd gynnig cyngor uniongyrchol i leoliadau cartref preswyl yn ôl y gofyn os yw ymddygiad unigolion yn newid.

Dylai timau anabledd dysgu arbenigol ryngweithio a chefnogi unigolion yn eu cartrefi a chartrefi gofal os ydyn nhw'n datblygu dementia. Mae Llywodraeth Cymru'n datblygu cynllun gweithredu anableddau dysgu a fydd hefyd yn ystyried pa gymorth sydd ei angen yn y maes hwn.

Unedau iechyd meddwl cleifion mewnol hŷn

Rhaid i'r unedau hynod arbenigol hyn fod yn rhagorol ar gyfer darparu diwylliant o ofal parchus, holistig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.



'Dylai staff werthfawrogi anghenion gofalwyr a'u cynnwys yn y gwaith o ofalu os mai dyna yw eu dymuniad'

Mae canllawiau

Llywodraeth Cymru yn

datgan bod unedau yn fwy ystyriol o

ddementia trwy roi arwyddion priodol, drysau

toiledau mewn lliwiau cyferbyniol a sicrhau bod anghenion diet yn cael sylw priodol. Dylid annog pobl â dementia a theuluoedd neu ofalwyr i ddarparu deunyddiau er mwyn i'w hystafelloedd greu awyrgylch gyfarwydd.

Dylai'r rhesymau am unrhyw feddyginiaeth dawelyddol neu wrthseicotig a gafodd ei rhagnodi gael eu cofnodi ynghyd â hyd y driniaeth, yn unol â chanllawiau NICE. Dylai wardiau hefyd sicrhau mewnbyn fferyllol effeithiol a rheolaidd i'r timau amlddisgyblaeth.

Lle bo modd, dylai unedau fod yn hyblyg gan addasu i anghenion dementia yn hytrach nag addasu i weithdrefnau'r staff. Gall hyn gynnwys hyblygrwydd o ran prydau bwyd neu o ran gadael i bobl fynd i gysgu a deffro yn eu hamser eu hunain. Mae caniatáu

amserau i ymwelwyr sy'n fwy hyblyg yn hynod bwysig yn enwedig mewn ardaloedd lle mae'r trefniadau cludiant lleol yn wael.

Dylai wardiau fod yn llefydd croesawgar ac agored sy'n hwyluso'r ffordd i ofalwyr teuluol barhau i gefnogi person â dementia pan fyddan nhw mewn ysbyty os ydyn nhw am wneud hynny. Dylai gwasanaethau werthfawrogi perthnasau a gofalwyr gan eu bod yn darparu ffynhonnell anhepgor o wybodaeth yn ogystal â bod yn ofal a chymorth posibl i'r person â dementia.

Mae'n bwysig sicrhau y gall pobl fwynhau gweithgareddau dyddiol sy'n ddymunol, yn ystyrlon ac sy'n ategu teimladau o hunan werth. Bydd hyn yn cynnwys gweithio gyda therapyddion galwedigaethol ond hefyd y gymuned ehangach i ymweld â nhw ar gyfer gweithgareddau spesifig.

Mae angen i'r ddarpariaeth ofal 'ganolbwyntio ar y person' a hefyd dylai fod yn gydgysylltiedig ymhlith nifer y gweithwyr proffesiynol fydd angen cyfrannu at ofal unigolyn dros gyfnod o amser. Mae cymuned o ymarfer ar gyfer wardiau iechyd meddwl pobl hŷn wedi'i sefydlu yng Nghymru, i sicrhau bod clinigwyr yn rhannu arferion da ac yn dysgu sut i rannu ac efelychu arferion gorau.

Rhaid cael cydraddoldeb rhwng gofal iechyd corfforol a meddyliol. Gall timau cyswllt iechyd meddwl pobl hŷn roi cymorth a chynghor mewn lleoliadau iechyd corfforol, a rhaid i gymorth a chynghor fod ar gael gan dimau gofal iechyd corfforol ar wardiau iechyd meddwl pobl hŷn

Camau gweithredu arfaethedig:

- Holl unedau iechyd meddwl pobl hŷn i gael llwybrau gofal wedi eu cytuno ar gyfer cael mynediad at ofal iechyd corfforol rheolaidd.

Galluedd i wneud penderfyniadau

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) yn rhagdybio bod gan bawb y gallu i wneud eu dewisiadau a'u penderfyniadau eu hunain, hyd yn oed os yw eraill yn credu eu bod yn annoeth. Un o nodau allweddol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yw i unigolion fod wrth wraidd y penderfyniadau sy'n ymwneud â nhw, ac i'w cefnogi i gael dewis a rheolaeth dros eu bywydau.

Rhaid gwneud pob ymdrech i alluogi pobl i wneud ac i gyfathrebu eu penderfyniadau cyhyd ag y bo modd. Os collir y gallu i wneud rhai penderfyniadau, hwyrach y bydd angen gwneud penderfyniad ar ran y person er ei les gorau, yn enwedig os yw amgylchiadau personol yn newid. Rhaid i'r penderfyniadau hyn bob amser fod y rhai lleiaf cyfyngol a'r lleiaf ymyrol gan sicrhau bod y person yn cael y gofal sydd ei angen arno.

Hwyrach y bydd unigolion sydd heb y galluedd i gytuno i'w gofal a'u triniaeth mewn ysbyty hefyd yn destun Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS). Mae'r trefniadau hyn yn rhoi sicrwydd bod y gofal a'r driniaeth y mae person yn eu cael er eu lles gorau ac mai dyma'r driniaeth leiaf cyfyngol sy'n angenrheidiol.

Trefniadau eiriolaeth

Mae mynediad i eiriolaeth yn bwysig gan fod hyn yn grymuso a chefnogi pobl sy'n byw gyda dementia i fynegi eu barn, eu dymuniadau a'u pryderon, i'w cefnogi yn eu dewisiadau ac wrth fynnu eu hawliau.

Wrth gael eu derbyn i ysbyty, dylai unigolion â dementia allu cael eiriolaeth heb gyfarwyddyd sy'n effeithiol neu Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) ac Eiriolwr Annibynnol o ran Iechyd Meddwl (IMHA) yn y modd mwyaf priodol gan ddibynnu ar yr amgylchiadau unigol.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd /awdurdodau lleol i gael prosesau clir ar waith i sicrhau bod pawb sy'n byw gyda dementia sy'n gymwys i gael eiriolwr annibynnol yn cael mynediad at wasanaeth o'r fath.

Cartrefi Gofal

Tra mai'r nod fel rheol yw cefnogi pobl i barhau yn eu cartrefi eu hunain cyhyd ag y bo modd, fe fydd yna achlysuron pan fydd pobl yn dewis byw mewn cartref gofal, neu pan fyddai'r perygl neu'r pwysau ar ofalwyr yn ormod iddyn nhw allu parhau i fyw yn eu cartref eu hunain. Mae hefyd amgylchiadau lle bo cartrefi gofal yn cael eu comisiynu i ddarparu gofal seibiant preswyl i alluogi gofalwyr a theuluoedd i gael seibiant.

Bydd gan nifer sylweddol o bobl mewn cartrefi gofal ddementia, yn rhannol oherwydd proffil oedran y preswylwyr. Mae angen i gartrefi gofal gael eu hystyried fel cartref yr unigolyn ac mae'r holl egwyddorion o fyw'n dda gydag urddas a pharch a chael ffordd o fyw mor iach â phosibl yn parhau'n flaenoriaeth.

Mae angen cefnogaeth ar staff sy'n gweithio mewn cartrefi gofal i adnabod dementia mewn pobl ac i weithio'n dda gyda nhw. Dylen nhw ddeall sut i helpu pobl â dementia i ddeall eu hamgylchedd yn well, er enghraifft, lleoliad eu hystafell wely trwy ddefnyddio llun cyfarwydd wrth ochr y drws, neu wrth roi arwyddion gyda'r nos bod amser noswyllo'n agosáu trwy dywyllu'r goleuadau a thawelu'r awyrgylch a gall fod yn gymorth i'r staff wisgo eu dillad nos hefyd. Yn yr un modd, os oes gan bobl weithdrefn dda a digon o weithgareddau i'w symbylu, fe fyddan nhw'n fwy llonydd - ac mae'r holl bethau hyn yn bwysig wrth geisio creu amgylchedd cartref gofal cywir a chartrefol sydd hefyd yn therapiwtig.

Mae angen i bawb gael trefniadau comisiynu a llywodraethu clir boed yn lleoliadau a ariennir gan y wladwriaeth neu a ariennir yn annibynnol. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n cwblhau 'Gwasanaethau Ychwanegol dan Gyfarwyddyd' (DES) ar gyfer cartrefi gofal ac fel rhan o'r fanyleb, bydd yn sicrhau bod adolygiad cyffredinol o iechyd corfforol a meddyliol yr holl breswylwyr yn cael ei adolygu wrth iddyn nhw symud i gartref gofal. Bydd hyn yn cynnwys adolygiad o feddyginiaeth gan gynnwys rhagnodi gwrthseicotig.

Hefyd, dylai cartrefi gofal gydweithio'n agos â gofalwyr fel y gallan nhw, os ydynt yn dymuno, barhau i fod yn rhan o'r tîm gofalu sy'n darparu gofal o ddydd i ddydd. Mae hi'n hollbwysig sicrhau bod pobl hŷn a'u teuluoedd neu ofalwyr yn cael profiad cadarnhaol mewn cartref gofal.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Byrddau iechyd i sicrhau bod Gwasanaethau Ychwanegol dan Gyfarwyddyd yn yn cael eu gweithredu mewn cartrefi gofal.

Gofal Diwedd Oes

Mae dementia yn gyflwr hirdymor a oedd yn gyfrifol am 15% o farwolaethau menywod yn 2015, sef y prif reswm am farwolaeth, a'r ail uchaf o ran achos marwolaeth dynion, sef 11%. Bydd llawer rhagor yn marw o gyflwr arall ochr yn ochr â dementia.

Dylai'r opsiynau a'r mynediad at ofal lliniarol ar ddiwedd oes fod yr un fath i'r sawl sydd â dementia ag unrhyw unigolyn arall yn ein cymuned.

Yn 2015 cyhoeddodd Cymdeithas Alzheimer Cymru a Marie Curie adroddiad o'r enw '*Living and Dying with dementia in Wales: Barriers to Care*³⁰'. Mae'r adroddiad yn pwysleisio nad yw dementia yn aml yn cael ei gydnabod yn ddiagnosis terfynol, a gall hyn arwain at fynediad gwael i ofal, ansawdd gofal anghyson a rheolaeth poen annigonol.

Dymuniad pendant y mwyafrif - â dementia a heb ddementia - yw cael marw gartref, ond yn aml yr ysbyty yw'r opsiwn 'diofyn' i lawer o bobl. Mae'n bwysig deall bod gan bobl a'u teuluoedd yr hawl i ddewis ble maen nhw am ddiweddu eu hoes.

Dylid llunio gwasanaethau i roi cysur a gofal i'r person â dementia, ei deulu a'i ofalwyr. Mae angen gwneud hyn mewn modd sensitif gan achub ar bob cyfle i drafod pwysigrwydd gwneud penderfyniadau ymlaen llaw yn gynnar yng nghwrs y salwch. Dylai'r trafodaethau hyn gynnwys dymuniadau'r person ynghylch ble mae'n dymuno marw.

Mae'n bwysig cynnal trafodaethau o'r fath tra bo gan yr unigolyn y gallu i wneud dewis ystyrlon ar ei gyfer ei hun wrth drafod gyda gofalwyr/teulu. Fel gydag unrhyw gyflwr sy'n byrhau bywyd, dylai'r sgysiau fod yn sensitif ac eto'n agored. Dylai staff priodol gwasanaethau dementia gael eu hyfforddi i gael sgysiau o'r fath. Dylai bod staff gofal dementia yn cael eu dysgu sut i ddefnyddio eu sgiliau i nodi anghenion ar gyfer gofal yr unigolyn a staff gofal lliniarol yn cael eu hyfforddi i ddeall a rheoli symptomau dementia datblygedig yn well yn yr holl leoliadau gan gynnwys gartref, mewn hosbis neu gartref gofal.

³⁰ <https://www.mariecurie.org.uk/globalassets/media/documents/policy/policy-publications/february-2015/living-and-dying-with-dementia-in-wales.pdf>

Dylai llwybr gofal lliniarol sydd wedi ei gytuno fod ar waith, fel bod marwolaeth urddasol gartref yn rhan annatod o'r gofal. Lle bo hyn mewn cartref gofal, dylai gweithwyr iechyd proffesiynol eu cefnogi i ddarparu gofal diwedd oes.

Mae'r cynllun darparu *Law yn Llaw at Iechyd - Darparu Gofal Diwedd Oes* yn cael ei ddiweddarau ar hyn o bryd ar gyfer y cyfnod 2017-2020. Bydd yn fframwaith gweithredu i'r byrddau iechyd, ymddiriedolaethau'r GIG a phartneriaid trydydd sector. Bydd y ddogfen hon yn gosod disgwyliadau'r GIG yng Nghymru i gyflawni gofal diwedd oes o ansawdd uchel, beth bynnag fo'r diagnosis, yr amgylchiadau neu'r breswylfa yng Nghymru.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Dylai byrddau iechyd, awdurdodau lleol, gofal sylfaenol a darparwyr trydydd sector:
 - Cefnogi pobl sydd wedi cael diagnosis dementia a chefnogi'r teuluoedd i gynllunio'n well ar gyfer gofal diwedd oes.
 - Nodi gweithwyr proffesiynol a fyddai'n elwa o hyfforddiant i gychwyn sgysiau am salwch difrifol, a darparu hyfforddiant o'r fath.
 - Gweithio gyda gwasanaethau profedigaeth i gydnabod anghenion gwahanol teuluoedd a gofalwyr pobl â dementia.
- Dylai'r holl weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys gweithwyr cartrefi gofal, gael eu hyfforddi a'u cefnogi i helpu pobl a'u teuluoedd/gofalwyr i feddwl am ofal diwedd oes a datblygu cynlluniau gofal.

Cefnogi'r cynllun

Addysg a hyfforddiant

Mae Cyngor Gofal Cymru wedi datblygu *'Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru'*³¹ gyda phartneriaid eraill. Mae *'Gwaith Da'* yn disgrifio dull seiliedig ar werthoedd o addysg a hyfforddi.

Mae angen i staff allu dangos cyfleoedd dysgu priodol fel y'u nodir yn adroddiad y Comisiynydd Pobl Hŷn, *'Dementia: mwy na dim ond colli'r cof'*. Mae *Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu* yn ceisio sicrhau bod y disgwyliadau a'r safonau yr un fath ar draws cartrefi gofal a'r sectorau iechyd.

Mae'r fframwaith yn darparu meincnod ar gyfer dysgu sy'n amrywio o ymwybyddiaeth sylfaenol o ddementia i wybodaeth fanylach a sgiliau mae pobl eu hangen wrth weithio'n uniongyrchol â phobl â dementia. Mae hefyd yn disgrifio'r meysydd dysgu angenrheidiol ar gyfer pobl sy'n dylanwadu ar ddarpariaeth gwasanaethau, fel uwch reolwyr neu gomisiynwyr. Bydd gwella gwasanaethau a chanlyniadau i bobl â dementia yn un o'r blaenoriaethau hefyd ar gyfer y corff newydd, Gofal Cymdeithasol Cymru³².

Mae targed cychwynnol wedi ei bennu ar gyfer y byrddau iechyd y bydd yr holl staff wedi cael hyfforddiant priodol, gan fodloni gofynion lefel 'gwybodus' y Fframwaith, ac mae disgwyliad tebyg gan sectorau eraill hefyd. Disgwyli'r i staff sy'n darparu gofal uniongyrchol i bobl â dementia fodloni'r cymwyseddau ar lefel 'medrus' a dylai rheolwyr, arweinwyr a'r sawl sy'n gyfrifol am ddatblygu'r gwasanaeth fodloni lefelau 'dylanwadwr' y Fframwaith.

Ymchwil

Bydd ymchwil parhaus yn ein galluogi i wella ein dealltwriaeth o'r hyn sy'n achosi dementia a sut i'w reoli, a fydd yn ein galluogi i ddatblygu dulliau newydd o'i drin ac o ddarparu gofal. Bydd hefyd yn ein helpu i ddeall yr hyn sydd yn bwysig i bobl sy'n byw gyda

³¹ www.cgcyrmru.org.uk/gofal-dementia/

³² Bydd y Cyngor Gofal yn newid i Gofal Cymdeithasol Cymru o fis Ebrill 2017 - Gweler mwy yn: www.cgcyrmru.org.uk/rydym-yn-newid/

dementia, a sut orau y gallwn weithio gyda'n gilydd i alluogi pobl i fyw bywydau llawn ac iach cyhyd ag y bo modd.

Dylid annog ymchwil sy'n seiliedig ar yr egwyddor bod pobl sy'n byw gyda dementia, gan gynnwys eu teuluoedd a'u gofalwyr yn gweithredu fel cyd-ymchwilwyr a'i fod yn cael ei ddatblygu i ystyried ffyrdd o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a brofir gan bobl â dementia. Dylai pob ymchwil gynnwys ystadegau cydraddoldeb.

Mae Cymru wedi bod ar flaen y gad ym maes ymchwil dementia ers rhai blynyddoedd. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i ddatblygu polisi a chefnogi ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru ac yn buddsoddi £43m bob blwyddyn mewn ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru; gan gynnwys dros £0.5m yn y Ganolfan Ymchwil Heneiddio a Dementia.

Ymchwil nodweddiadol

Mae ymchwilwyr yn Abertawe yn arwain Canolfan Ymchwil Heneiddio a Dementia Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, sy'n mynd i'r afael â chwestiynau allweddol o bwys rhyngwladol ynghylch heneiddio a dementia. Mae'r Ganolfan yn integreiddio gweithgarwch amlddisgyblaethol ac yn datblygu meysydd arbenigedd sy'n amrywio o agweddau biolegol, seicogymdeithasol ac amgylcheddol i bolisi cymdeithasol ar heneiddio a dementia.

Mae Prifysgolion Caerdydd ac Abertawe yn ddwy o blith deg prifysgol sy'n gysylltiedig â'r Platfform Ymchwil i Dementia y DU (UKDP) dan ofal y Cyngor Ymchwil Meddygol (MRC) sy'n ceisio ysgogi dulliau newydd o ganfod, trin ac atal dementia. Mae'r prosiect yn bartneriaeth cyhoeddus-preifat £16m.

Mae Canolfan Datblygu Gwasanaethau Dementia Prifysgol Bangor yn arwain y ffordd o ran darparu ymchwil a chynghor ymarferol am ffyrdd newydd i gefnogi pobl sydd â dementia, ynghyd â'u teuluoedd a'u gofalwyr er mwyn cyfoethogi eu bywydau. Mae'r Ganolfan hefyd yn cydlynu cyfranogiad Cymraeg o fewn y platfform Join Dementia Research³³ sy'n gweithio tuag at ddenu pobl sydd â diddordeb i gymryd rhan mewn gwaith

³³ <https://www.joindementiaresearch.nihr.ac.uk>

ymchwil.

Mae gwaith Bangor hefyd yn arwain yr Astudiaeth Gweithrediad Gwybyddol a Heneiddio a ariennir gan y Cyngor Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (CFAS-Cymru) sy'n edrych ar sut mae pobl yn cynnal gweithrediad a lles yn ddiweddarach yn eu bywydau. Bydd y prosiect yng Nghymru yn dilyn 5000 o bobl hŷn dros 65 oed ar draws dau bwynt mewn amser i ymchwilio i sefydlogrwydd a newid dros amser.

Mae gwaith y gwasanaethau gofal a chymorth, ar y cyd gydag ymchwilwyr Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru a chanolfannau blaenllaw ymchwil dementia yng Nghymru, yn ceisio darparu mwy o gyfleoedd i bobl yr effeithir arnynt gan ddementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd i gymryd rhan mewn ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol lle bynnag maen nhw'n byw yng Nghymru.

Mae Rhwydwaith Cynnwys Pobl³⁴ Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn rhoi cyfle i aelodau'r cyhoedd ddylanwadu ar yr agenda ymchwil. Yn gynyddol, mae pobl â dementia a gofalwyr yn gweithio gyda thimau ymchwil yng Nghymru i'w helpu i lunio, cynnal a lledaenu ymchwil, gan helpu i sicrhau ei fod yn cael ei wneud 'gyda' nhw yn hytrach nag 'arnyn' nhw neu 'ar eu cyfer'.

Camau gweithredu arfaethedig:

- Llywodraeth Cymru a'r GIG i weithio gydag Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru i gefnogi astudiaethau ymchwil sy'n gysylltiedig â dementia a gynhelir yng Nghymru.
- Sefydlu mecanweithiau er mwyn rhoi arferion gorau a newidiadau yn y gwasanaeth ar waith i wella arferion clinigol a chanlyniadau unigol.
- Gofal Cymdeithasol Cymru i weithio gyda phartneriaid ymchwil i nodi, dehongli a rhannu gwersi o ymchwil er mwyn hyrwyddo gwella gwasanaethau a datblygu arfer.
- Llywodraeth Cymru i ystyried gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW) cefnogi prosiect mapio dementia ledled Cymru.
- Clinigau cof i sicrhau bod pob person sydd â dementia a'u gofalwyr yn cael eu hysbysu ynghylch cyfleoedd i gymryd rhan mewn ymchwil

³⁴ <https://www.ymchwiliiechydagofal.llyw.cymru/rhwydwaith-cynnwys-pobl/>

os ydynt yn dymuno gwneud hynny, gan gynnwys fel cyd-ymchwilwyr.

- Datblygu ymchwil sy'n defnyddio dulliau iechyd y cyhoedd i ystyried ffyrdd o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a brofir gan bobl â dementia.

Sut fyddwn ni'n gwybod – Mesurau Perfformiad Lefel Uchel
Cynyddu nifer y ffrindiau dementia a chymunedau dementia yng Nghymru. Ffynhonnell: Cymdeithas Alzheimer Cymru (Yn flynyddol)
Cynnydd yn nifer y cyrff corfforaethol / cyhoeddus sy'n cymryd rhan yn hyfforddiant ffrindiau dementia neu'n gweithio tuag at 'statws deall dementia'. Ffynhonnell: Cymdeithas Alzheimer Cymru (Yn flynyddol)
Cynnydd yn nifer y lleoliadau gwasanaethau sylfaenol, ysbytai a chartrefi gofal sy'n cwrdd â'r meini prawf y cytunir arnynt i ddod yn lleoliadau iechyd a gofal sy'n deall dementia. Ffynhonnell: Byrddau iechyd (Yn flynyddol)
Cynnydd yn y gyfradd sy'n manteisio ar y llinell gymorth dementia. Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru / Cyfradd galwadau'r llinell gymorth Dementia (Yn flynyddol)
Canran y staff a gyflogir gan y GIG sy'n dod i gysylltiad â'r cyhoedd sydd wedi'u hyfforddi i lefel briodol o ofal dementia (fel y nodir yn - 'Gwaith da - Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia'). Targed: 75% erbyn diwedd 2019. Ffynhonnell: Byrddau iechyd (Yn flynyddol)
Asesiadau poblogaeth sy'n ofynnol o dan y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) i gynnwys anghenion gofal a chymorth pobl hŷn ag anghenion cymhleth (dementia) ac fe ddefnyddir y wybodaeth hon i gyhoeddi cynlluniau ardal leol. Ffynhonnell: Byrddau iechyd / awdurdodau lleol
Niferoedd / % o ofalwyr y cynigir asesiad iddynt ac y cynigir cynllun cymorth iddynt os yw eu 'hanghenion yn gymwys'. Ffynhonnell: awdurdodau lleol (Yn flynyddol)
Llwybr gofal clir sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar waith ac wedi'i gyhoeddi ar gyfer pob bwrdd iechyd – y llwybr hwn i gynnwys mynediad i gymorth 'cofleidiol'. Ffynhonnell: byrddau iechyd (ffurflen i'w dychwelyd at fyrddau partneriaeth iechyd meddwl lleol (LMPHB) erbyn mis Rhagfyr 2017.
Cynyddu nifer y bobl sy'n cael diagnosis ffurfiol o ddementia o 51% yn 2016, gan gynyddu 3 phwynt canrann yn flynyddol, h.y. 54% erbyn mis

Rhagfyr 2017, 57% erbyn mis Rhagfyr 2018, 60% erbyn mis Rhagfyr 2019, 63% erbyn mis Rhagfyr 2020 a 66% erbyn Rhagfyr 2021.
Ffynhonnell: Data Ystadegau Iechyd Cymru'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau (QOF).

Pob gwasanaeth cof i gynnwys pobl â dementia a'u gofalwyr yng nghyswllt adborth a datblygu gwasanaethau. **Ffynhonnell: Byrddau Iechyd**

Pob person sy'n cael ei gyfeirio am asesiad o ddementia i dderbyn asesiad cyntaf o fewn 28 diwrnod a diagnosis gweithredol/rhagarweiniol o fewn 12 wythnos (pan fydd yn glinigol bosibl gwneud hynny).
Ffynhonnell: Byrddau Iechyd.

Pob person sydd newydd gael diagnosis o ddementia i gael cynnig mynediad at weithiwr cynorthwyol yn ddibynnol ar yr angen ar ôl diagnosis. **Ffynhonnell: Byrddau Iechyd**

Gostyngiad yn y ganran o bobl sydd â diagnosis o ddementia y rhagnodir meddyginiaethau gwrthseicotig ar eu cyfer a gostyngiad yn hyd y driniaeth. **Ffynhonnell: adroddiad archwiliad lleol byrddau Iechyd at fyrddau partneriaeth Iechyd meddwl lleol (LMPHB) erbyn Mehefin 2018**

Ysbytai Cyffredinol Dosbarth â gwasanaeth cyswllt seiciatrig / tîm gweithwyr cymorth yn ei lle. **Ffynhonnell: Byrddau Iechyd**

RHESTR TERMAU

1000 o fywydau +	1000 o fywydau - Gwasanaeth Gwella yw gwasanaeth gwella cenedlaethol GIG Cymru a ddarperir gan lechyd Cyhoeddus Cymru. Ei nod yw cynorthwyo'r GIG i wella canlyniadau i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau yng Nghymru.
ACE	Archwiliad Gwybyddol Addenbrooke (offeryn)
CALL	Llinell Gyngori a Gwrandio Gymunedol (llinell gymorth)
Gofalwr	Mae Gofalwr yn unrhyw un, o unrhyw oed, sy'n darparu gofal a chymorth di-dâl i berthynas, ffrind neu gymydog sydd angen gofal a chymorth.
CGC	Cyngor Gofal Cymru
Darganfod achosion	Strategaeth i dargedu adnoddau at unigolion neu grwpiau yr amheuir y gallent fod â risg o glefyd arbennig. Mae'n cynnwys chwilio mewn modd systematig am bobl â risg, yn hytrach nag aros iddyn nhw arddangos symptomau neu arwyddion o glefyd actif.
DEEP	Y Prosiect Ymgysylltu a Grymuso yng nghyswllt Dementia
Dementia	Mae'r gair dementia yn disgrifio set o symptomau a allai gynnwys colli cof ac anawsterau wrth feddwl, datrys problemau neu ddefnyddio iaith. Caiff dementia ei achosi pan fydd yr ymennydd wedi'i niweidio gan glefydau megis clefyd Alzheimer neu gyfres o strociau.
DES	Gwasanaethau Ychwanegol dan Gyfarwyddyd
DOLS	Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid
IMCA	Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol
IMHA	Eiriolwr lechyd Meddwl Annibynnol
IMTP	Cynlluniau Tymor Canol Integredig
MCA	Y Ddeddf Galluedd Meddyliol
MCI	Nam Gwybyddol Ysgafn: Mae nam gwybyddol ysgafn yn gyflwr clinigol lle mae gan bobl nam yn eu gwybyddiaeth nad yw'n ddigon sylweddol i gael diagnosis fel dementia.
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal
OP CMHT	Tîm lechyd Meddwl Cymunedol i Bobl Hŷn

PHW	Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru
Nodweddion Gwarchoddedig	<p>Y nodweddion gwarchoddedig fel y'u diffinnir gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, sef:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oed • Anabledd • Ailbennu rhywedd • Priodas a phartneriaeth sifil • Beichiogrwydd a mamolaeth • Hil • Crefydd a chredo • Rhyw • Cyfeiriadedd rhywiol <p>Ceir rhagor o wybodaeth yn: https://www.equalityhumanrights.com/cy/equality-act/nodweddion-gwarchoddedig</p>
Iechyd a Gofal Darbodus	<p>Mae'r sector cyhoeddus yn wynebu'r her ddeublyg o gostau a galw cynyddol, a'r angen i barhau i wella safon gofal hefyd. Ers cyhoeddi'r strategaeth, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu nifer o egwyddorion Iechyd a Gofal Darbodus y mae'n disgwyl i wasanaethau, neu unigolion sy'n eu darparu, lynu wrthynt. Dyma nhw:</p> <p>Cyflawni iechyd a lles gyda'r cyhoedd, cleifion a gweithwyr proffesiynol yn bartneriaid cyfartal yn y broses drwy gyd-gynhyrchu.</p> <p>Gofalu am y rhai sydd â'r anghenion iechyd mwyaf yn gyntaf, gan wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r holl sgiliau ac adnoddau.</p> <p>Gwneud dim ond yr hyn sydd angen ei wneud, dim mwy, dim llai; a pheidio ag achosi niwed.</p> <p>Lleihau amrywiadau amhriodol gan ddefnyddio arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn modd cyson a thryloyw.</p> <p>Ceir enghreifftiau pellach o'r ymagwedd hon trwy adnodd gofal iechyd darbodus Llywodraeth</p>

	Cymru: www.gofaliechyddarbodus.org.uk/cy/ .
UNCRC	Confensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau'r Plentyn.
QOF	Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau
SCI	Nam Gwybyddol Goddrychol: Mae nam gwybyddol goddrychol yn gyflwr clinigol lle mae'r unigolyn yn cael problemau gyda'i gof ond mae profion gwybyddol yn normal.
Sgrinio	Prif bwrpas profion sgrinio yw darganfod clefyd neu ffactorau risg clefyd yn gynnar mewn nifer fawr o bobl sydd yn ymddangos yn hollach.