



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

# Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia

2018-2022



**Symud Cymru Ymlaen**

# Cynnwys

---

- 7 **Pennod 1**  
Lleihau'r risg a gohirio dechrau dementia
- 9 **Pennod 2**  
Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth
- 12 **Pennod 3**  
Canfod ac adnabod
- 15 **Pennod 4**  
Asesiad a diagnosis
- 18 **Pennod 5**  
Byw mor dda â phosibl, cyhyd â phosibl, gyda dementia
- 23 **Pennod 6**  
Yr angen am fwy o gymorth
- 28 **Pennod 7**  
Helpu i weithredu'r Cynllun
- 31 **Atodiad 1**  
Diwallu anghenion grwpiau penodol
- 33 **Atodiad 2**  
Cynllun gweithredu manwl
- 43 **Atodiad 3**  
Sut byddwn ni'n gwybod – mesurau perfformiad lefel uchel

# Rhagair y Gweinidog

## Vaughan Gething

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

*Mae gennym weledigaeth glir o genedl sy'n deall dementia ac sy'n cydnabod hawliau pobl â dementia, sy'n eu gwerthfawrogi ac yn eu helpu i fyw mor annibynnol ag y bo modd yn eu cymunedau.*



Hoffem greu cymdeithas heb stigma – lle mae pobl â dementia yn gallu parhau a'u bywydau beunyddiol gyda'r cyhoedd ehangach sy'n deall ac yn gwybod sut i ddarparu cymorth.

Nid rhywbeth i'r meysydd iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn unig yw hyn.

Mae angen ymateb eang trawslywodraeth, amlasiantaeth a chymdeithasol i sicrhau cenedl sy'n deall dementia. Mae ein strategaeth genedlaethol, Ffyniant i Bawb, yn ein herio ni i weithio'n wahanol, nid dim ond ar draws portffolios y Llywodraeth, ond gyda'n partneriaid a'n rhanddeiliaid hefyd.

Rydym yn cydnabod bod dementia yn broblem iechyd a gofal cymdeithasol sylweddol sy'n effeithio nid yn unig ar y rhai sy'n byw gyda dementia, ond ar eu teuluoedd, eu ffrindiau a'u gofalmwr hefyd. Ac er bod dementia yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn, mae angen inni gynorthwyo'r rhai â dementia cynnar hefyd.

Mae'r cynllun hwn yn ymateb i'r her; yn cyflwyno'r amrywiaeth o randdeiliaid a allai gefnogi'r agenda hon a'r camau sydd angen eu cymryd i sicrhau newid go iawn. Fe'i datblygwyd gan y rheini sy'n gwybod beth sydd angen ei wneud i wella gwasanaethau dementia sy'n canolbwyntio ar unigolion go iawn – y rhai sy'n byw gyda dementia, eu teuluoedd, eu gofalmwr a darparwyr gwasanaethau.

Fel llofnodwr Datganiad Glasgow<sup>1</sup>, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo eisoes i hyrwyddo hawliau, urddas ac annibyniaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Diolch i'n cysylltiadau â rhanddeiliaid, clywsom am waith cadarnhaol Dementia Action Alliance yn datblygu cyfres o ddatganiadau ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalmwr<sup>2</sup>.

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

<sup>2</sup> Rhagor o wybodaeth: <https://www.dementiaaction.org.uk/nationaldementiadeclaration>

Dyma nhw:

- Mae gennym hawl i gael ein cydnabod am bwy ydyn ni, i wneud dewisiadau am ein bywydau gan gynnwys cymryd risgiau, ac i gyfrannu i'r gymdeithas. Ni ddylai ein diagnosis ein diffinio ac ni ddylem fod â chywilydd ohono.
- Mae gennym hawl barhau â'n bywyd bob dydd a'n bywyd teuluol, heb wynebu gwahaniaethu na chost annheg; i gael ein derbyn a'n cynnwys yn ein cymunedau ac i beidio â gorfod byw'n ynysig nac yn unig.
- Mae gennym hawl i ddiagnosis cynnar a chywir ac i dderbyn gofal a thriniaeth addas a thosturiol – wedi'u seilio ar dystiolaeth a'u hariannu'n briodol – gan bobl hyfforddedig sy'n ein deall ni ac yn gwybod sut mae dementia yn effeithio arnom. Dylai hyn fod yn addas i'n hanghenion lle bynnag rydym yn byw.
- Mae gennym hawl i gael ein parchu a'n cydnabod fel partneriaid yn ein gofal, ac i dderbyn addysg, cefnogaeth, gwasanaethau a hyfforddiant sy'n ein galluogi i gynllunio a gwneud penderfyniadau am y dyfodol.
- Mae gennym hawl i gael gwybod am waith ymchwil i achosion, triniaethau a gofal dementia, gan benderfynu a ydym am gymryd rhan a chael cefnogaeth i wneud hynny.

Rydym wedi mabwysiadu egwyddorion y datganiadau dementia hyn. Maen nhw nid yn unig yn sail i'n cynllun, ond byddwn hefyd yn eu hystyried wrth roi'r holl gamau gweithredu ar waith.

Mae gennym sylfaen gadarn i adeiladu arni. Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, rydym wedi darparu arian ychwanegol er mwyn cefnogi gwelliannau mewn gofal dementia. Mae hyn yn cynnwys cyflwyno gweithwyr cymorth dementia, cymorth therapi galwedigaethol mewn unedau

iechyd meddwl pobl hŷn, a thimau sy'n gweithio yn ein hysbytai bro i gefnogi pobl gyda dementia. Hefyd, rydym wedi cefnogi dulliau gweithio agosach rhwng gofal sylfaenol a chartrefi preswyl trwy gyfrwng ein nyrsys cyswllt. Mewn ymateb i'r dystiolaeth ddiweddaraf, rydym wedi newid y ffocws ar leihau peryglon er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r camau y gall unigolion eu cymryd i leihau'r risg o ddatblygu mathau penodol o ddementia, neu ohirio ei ddirywiad.

Mae'r ddogfen hon yn ymateb i'r hyn a ddywedodd eraill wrthym mewn prosesau ymgysylltu ac ymgynghori helaeth ac yn pwysleisio hawliau pobl sy'n byw gyda dementia i dderbyn gofal cydlynol, safonol, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gwyddom fod angen i wasanaethau fedru addasu i ddiwallu anghenion unigol pobl â dementia – yn enwedig y rhai â dementia cynnar a rhai sydd â chyflyrau eraill lle mae dementia yn fwy cyffredin. Daw holl ddyfyniadau'r ddogfen o'n proses ymgynghori, ac maen nhw'n cynrychioli disgwyliadau'r rhai sydd wedi'u heffeithio gan ddementia.

Rhaid i ymateb ein gwasanaethau a'n cymunedau fod yn deg – waeth a ydych chi'n byw mewn ardal wledig, anghysbell neu mewn tref, a rhaid iddynt ddiwallu anghenion amrywiol – er enghraifft pobl â nodweddion gwarchodedig a all fod yn byw gyda dementia a phobl sydd ond yn gallu deall eraill trwy gyfrwng eu mamiaith wrth i'w cyflwr waethygu. Bydd egwyddorion mynediad teg a chyfartal wrth wraidd pob cam gweithredu yn y cynllun. Trowch i Atodiad 1 am ragor o wybodaeth.

Yn sgil y sylwadau a'r ymateb i'n prosesau ymgysylltu ac ymgynghori, rydym wedi creu'r cynllun gweithredu hwn ar sail canlyniadau sy'n dilyn llwybrau gofal at ofal dementia.

Dyma'r canlyniadau:

- Bydd unigolion yn deall y camau y gallant eu cymryd i leihau'r risg o gael dementia neu i ohirio ei ddechrau.
- Mae'r boblogaeth ehangach yn deall yr heriau sy'n wynebu pobl sy'n byw gyda dementia ac yn ymwybodol o'r camau y gallant eu cymryd i'w helpu nhw.
- Mae pobl yn ymwybodol o arwyddion cynnar dementia; pwysigrwydd diagnosis amserol; ac yn gwybod ble i fynd am gymorth.
- Mae pobl yn cael diagnosis yn gynt, sydd felly'n eu galluogi i gynllunio at y dyfodol a chael gafael ar gymorth a gofal cynnar os oes angen.
- Mae'r rhai sydd wedi cael diagnosis o ddementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd yn gallu derbyn gofal a chymorth hyblyg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.
- Mae gwaith ymchwil yn cael cefnogaeth er mwyn ein helpu i ddeall yn well achosion dementia a sut i reoli'r clefyd, ac yn galluogi pobl sy'n byw gyda dementia, gan gynnwys teuluoedd a gofalwyr, i fod yn gyd-ymchwilwyr.
- Mae gan staff y sgiliau i'w helpu i adnabod pobl â dementia a theimlo'n ddigon hyderus a chymwys i gefnogi anghenion yr unigolyn ar ôl cael diagnosis.

Er mwyn helpu i gyflawni ein gweledigaeth, rydym yn buddsoddi **£10 miliwn ychwanegol** y flwyddyn o 2018/19 er mwyn helpu i gyflawni camau allweddol y ddogfen hon, sy'n cynnwys:

- Datblygu 'timau o amgylch yr unigolyn' er mwyn darparu cymorth ychwanegol i bobl â dementia a'u teuluoedd/gofalwyr.
- Adolygu a safoni rôl gweithwyr cymorth dementia – gan gynyddu eu niferoedd fel bo'r angen.
- Datblygu swydd Ymgynghorydd a fydd yn Ymarferydd Perthynol i lechyd ar gyfer Dementia yng Nghymru. Bydd yn rhoi cyngor a chymorth i fyrdau iechyd ac awdurdodau lleol er mwyn llywio gwelliannau i wasanaethau.
- Cynyddu graddfa a phrydlondeb diagnosis o ddementia.
- Cryfhau cydweithredu rhwng gofal cymdeithasol a'r maes tai er mwyn galluogi pobl i aros yn eu cartrefi am gyfnod hirach.
- Cyflwyno 'Gwaith da – Fframwaith dysgu a datblygu dementia i Gymru' fel bod gan y sawl sy'n gweithio gyda rhai â dementia y sgiliau i adnabod symptomau'n gynt, a'u bod yn fwy hyderus a chymwys i ofalu am rai â dementia a'u cefnogi.
- Cyflwyno egwyddorion 'Ymgyrch John' ledled pob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd.

Law yn llaw â'r ddogfen hon, byddwn ni'n cyhoeddi crynodeb o arferion nodedig i gynorthwyo cynllunwyr a chomisiynwyr gwasanaethau i weithredu'r cynllun hwn.

Byddwn hefyd yn sicrhau bod gennym system ar waith i barhau i ymgysylltu a gwrando ar arbenigwyr o brofiad.

Mae'r cynllun gweithredu, a luniwyd trwy weithio gydag amrywiaeth eang o randdeiliaid a gwrando arnynt, yn uchelgeisiol ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn. Bydd y dull cydweithredol hwn yn parhau gydol gweithredu'r cynllun ac yn cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr fel partneriaid cyfartal.

## Sut byddwn ni'n mesur cynnydd?

---

Bydd Grŵp Sicrwydd Cyflenwi a Gweithredu ar Ddementia (DDAIG) yn mesur cynnydd cyflwyno'r cynllun. Bydd aelodau'r grŵp hwn yn cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd. Bydd cynnydd yn erbyn y cynllun hwn hefyd yn gyfrwng allweddol i ddangos llwyddiannau a'r meysydd sydd angen eu gwella a amlinellwyd yn Safonau Iechyd a Gofal Cymru.

Mae camau gweithredu'r cynllun hwn wedi'u crynhoi yn Atodiad 2 er mwyn helpu i fonitro'r cynnydd. Byddant yn cael eu hadolygu'n ffurfiol ar ôl tair blynedd er mwyn sicrhau eu bod yn parhau'n uchelgeisiol a pherthnasol. Rydym hefyd yn cydnabod bod pethau'n newid wrth weithredu unrhyw gynllun, ac rydym wedi dweud bod angen cyflawni gwaith pellach mewn meysydd penodol.

Bydd gwaith DDAIG yn adlewyrchu hyn.

# Lleihau'r risg a gohirio dechrau dementia

Mae tystiolaeth gynyddol yn dangos bod pobl yn gallu cymryd camau i leihau eu risg o ddatblygu rhai mathau o ddementia neu ohirio ei ddechrau<sup>3,4</sup>. Yn 2014, fe wnaethom lofnodi

Consensws Blackfriars<sup>5</sup> gan gydnabod pwysigrwydd gwella'r ymwybyddiaeth o'r newidiadau syml y gall pobl eu gwneud i'w ffordd o fyw er mwyn lleihau'r risg o ddementia.



'Dw i'n gallu gwneud dewisiadau gwybodus am fy ffordd o fyw...'

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

4 <https://www.scie.org.uk/dementia/symptoms/diagnosis/risk-factors.asp>

5 [http://nhfshare.heartforum.org.uk/RMAssets/Reports/Blackfriars%20consensus%20%20\\_V18.pdf](http://nhfshare.heartforum.org.uk/RMAssets/Reports/Blackfriars%20consensus%20%20_V18.pdf)

Ers hynny rydym wedi cyhoeddi canllawiau ar leihau'r risg o ddementia, ac wedi lansio ymgyrch genedlaethol i godi ymwybyddiaeth o'r ffaith nad yw hi byth yn rhy gynnar neu'n rhy hwyr i wneud newidiadau i'ch ffordd o fyw, trwy ddilyn y **chwe cham syml** canlynol:

Dyma nhw:

- 1 Bod yn gorfforol egniol
- 2 Cadw at bwysau iach
- 3 Bod yn gymdeithasol
- 4 Osgoi yfed gormod o alcohol
- 5 Rhoi'r gorau i smygu
- 6 Ymrwymo i adolygu'ch iechyd

Mae dewisiadau ffordd o fyw iach yn parhau'n llesol ar ôl cael diagnosis, ac yn gallu helpu pobl i deimlo'n well, hybu eu lles a'u helpu i barhau i symud o gwmpas.

Byddwn yn parhau i ymateb i'r gwaith ymchwil diweddaraf er mwyn sicrhau bod pobl yn gallu cael gafael ar gyngor a gwybodaeth seiliedig ar dystiolaeth er mwyn lleihau eu risg o gael dementia. Bydd angen i'r wybodaeth hon fod ar gael ar draws yr holl grwpiau gwahanol yng Nghymru.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod negeseuon lleihau risg yn rhan o bolisiâu a rhaglenni iechyd cyhoeddus perthnasol.
- Hyrwyddo camau gweithredu ar draws y chwe cham er mwyn helpu pobl i newid eu hymddygiad a lleihau'r risg o ddementia.
- Sicrhau bod pobl sy'n byw gyda dementia yn derbyn cyngor am y newidiadau y gallent eu gwneud gyda chymorth i wella eu hiechyd a'u llesiant cyffredinol.

### Beth fydd yn wahanol:

Mae pobl yn deall y camau y gallant eu cymryd i leihau eu risg neu ohirio dechrau mathau penodol o ddementia.

“*Naill ai cynnwys PAWB neu neb o gwbl – sut allwn ni deimlo fel ein bod yn cael ein gwerthfawrogi gan eraill os nad ydy nhw'n ein cynnwys o'r cychwyn cynta?*”



## Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Dyweddodd ein hymgyngoriad wrthym fod stigma a gwahaniaethu yn gallu arwain at ofn ac amharodrwydd i ofyn am gymorth a chyngor yn achos arwyddion cynnar o ddementia.

Hefyd, clywsom fod diagnosis o ddementia yn gallu gwneud i bobl deimlo ar y cyrion ac nad oedd cymaint o groeso iddynt mewn gweithgareddau bob dydd yr arferent fwynhau eu gwneud, gan arwain at ymdeimlad o unigrwydd ac arwahanrwydd.



‘Dw i’n teimlo fel petai’r gymuned yn fy nghynnwys a ’ngwerthfawrogi...’

Soniodd rhai am ddiffyg dealltwriaeth aelodau'r teulu, ac ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys eu meddygon teulu.

Byddwn yn:

- Gweithio gyda'r trydydd sector a phobl â phrofiad o ddementia er mwyn cynyddu nifer y bobl yng Nghymru sy'n gallu adnabod arwyddion o ddementia drwy ehangu mentrau fel ffrindiau dementia a chymunedau/ sefydliadau sy'n deall dementia.
- Sicrhau bod awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn gweithio gyda chymunedau a sefydliadau'r trydydd sector er mwyn eu hannog i agor eu gwasanaethau fel bod pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn gallu cymryd rhan.
- Rhoi cyhoeddusrwydd ac annog sefydliadau addysg i ddefnyddio'r adnoddau "Creating a Dementia Friendly Generation" a ddatblygwyd gan Gymdeithas Alzheimer er mwyn cynyddu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth rhyng-genhedlaeth.
- Sicrhau bod holl staff y GIG sy'n dod i gysylltiad ag aelodau'r cyhoedd (gan gynnwys porthorion, staff derbynfa a staff meddygol/ cymorth) yn derbyn lefel briodol o hyfforddiant gofal dementia (fel y nodwyd yn 'Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru<sup>6</sup>).

Mae lefelau is o ymwybyddiaeth am ddementia a stigma o fewn rhai cymunedau lleiafrifoedd ethnig yng Nghymru yn gallu golygu nad yw'r grwpiau hyn yn cael eu cynrychioli'n ddigonol mewn gwasanaethau dementia<sup>7</sup>.

Mae angen i ni sicrhau bod pob rhan o'r boblogaeth yn cael yr un cyfleoedd a chwarae teg.

Bydd angen mentrau addysg gyhoeddus parhaus a hyfforddiant ymwybyddiaeth er mwyn goresgyn y problemau hyn, fel bod mwy o unigolion, cymunedau, busnesau ac awdurdodau cyhoeddus yn deall dementia yn well.

Bydd hyn yn galluogi pobl i ddeall yr heriau sy'n wynebu'r rhai sy'n byw gyda dementia a sut gallan nhw wneud newidiadau bach i helpu.

Bydd y rhai sy'n cynllunio a dylunio lleoedd cyhoeddus fel siopau, parciau a systemau trafndiaeth, yn cael eu hannog i roi prosesau ar waith er mwyn ystyried a chynnwys pobl â dementia yn eu prosesau cynllunio ac archwilio er mwyn deall eu hanghenion nhw.

**“ Dylai Cymru fod yn wlad lle mae pobl gyda dementia yn teimlo bod eraill yn eu deall, eu cynnwys a'u gwerthfawrogi ”**

6 <https://gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau/gwaith-da-fframwaith-dysgu-a-datblygu-dementia-i-gymru>

7 <https://www.scie.org.uk/publications/briefings/briefing35/>

## Byddwn yn:

- Gweithio gydag awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru fel bod anghenion pobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu hystyried fel rhan o brosesau cynllunio.
- Sicrhau bod cynllunwyr/cwmnïau trafndiaeth yn ystyried anghenion pobl sy'n byw gyda dementia wrth ddatblygu eu gwasanaethau gan gynnwys contractau mawr fel y 'metro' a'r fasnachfrait rheilffyrdd, er mwyn gwella mynediad at wybodaeth am drafnidiaeth, gan alluogi pobl i gynllunio eu taith a defnyddio'r rhwydwaith trafndiaeth gyhoeddus.
- Datblygu a dilyn hyfforddiant a gynlluniwyd i godi ymwybyddiaeth gweithwyr trafndiaeth o'r rhwystrau sy'n wynebu pobl â dementia wrth ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus.

## Beth fydd yn wahanol:

Mae pobl yn deall yr heriau sy'n wynebu pobl sy'n byw gyda dementia ac yn ymwybodol o'r camau y gallant eu cymryd i'w helpu



# Canfod ac adnabod

Rydym yn deall y gall pobl fod yn amharod i fynd at y meddyg os ydyn nhw'n poeni bod ganddyn nhw dementia. Mae angen inni sicrhau bod pobl yn ymwybodol o fanteision

diagnosis amserol. Hefyd, rydym am i weithwyr proffesiynol wybod pa ddewisiadau sydd ar gael o ran triniaeth a chymorth os ydyn nhw'n atgyfeirio pobl i gael diagnosis ffurfiol.



‘Dw i’n ymwybodol o arwyddion a symptomau dementia ac yn gwybod ble i ofyn am gymorth os ydw i’n poeni...’



Mae llawer o bobl yn poeni am ddementia wrth heneiddio, ond mae symptomau tebyg i ddementia yn gallu digwydd am resymau eraill, fel iselder, heintiau neu sgil-ffeithiau rhai meddyginiaethau. Mae asesiad cynnar yn bwysig er mwyn nodi unrhyw gyflyrau eraill y gellir eu trin.

### Byddwn yn:

- Annog meddygon teulu i ddefnyddio elfen ddementia y gwasanaethau ychwanegol dan gyfarwyddyd iechyd meddwl (DES) a gyflwynwyd yn 2017.
- Adolygu'r DVD ymwybyddiaeth o ddementia ar gyfer meddygon teulu, a'i ddiweddarau fel bo'r angen.
- Sicrhau bod practisau gofal sylfaenol yn gallu dangos tystiolaeth eu bod yn gefnogol ac yn deall dementia<sup>8</sup>.
- Gweithio gyda rhanddeiliaid i gyflwyno'r ffyrdd mwyaf effeithiol o gynyddu ymwybyddiaeth o ddementia er mwyn sicrhau diagnosis amserol.

Mae hawl gan bobl i gael diagnosis amserol, ac roedd ein hymgyngoriad yn dweud bod angen gwneud mwy i sicrhau bod hyn yn digwydd. Er mwyn helpu pobl i ofyn am gymorth yn gynt, mae angen hyfforddi rhagor o weithwyr proffesiynol anarbenigol ledled y sectorau statudol a'r sector annibynnol/trydydd sector er mwyn nodi pwy sydd ag arwyddion cynnar a symptomau dementia, ac fel bod ganddynt wybodaeth glir am sut a lle i atgyfeirio'n briodol. Bydd cyflwyno'r fframwaith 'Gwaith Da' yn rhan hanfodol o raglenni dysgu a hyfforddiant dementia.

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

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod cynlluniau gweithlu yn cyd-fynd ag egwyddorion 'Gwaith Da'<sup>9</sup> er mwyn helpu staff rheng flaen i adnabod arwyddion cynnar dementia.
- Sicrhau hyfforddiant i staff sy'n gweithio gyda phobl â risg uwch o ddatblygu dementia (fel y rhai sy'n gweithio yn y gwasanaethau anabledau dysgu, camddefnyddio sylweddau, y gwasanaeth ambiwlans a charchardai).

Bydd llwybr gofal cyson yn cael ei ddatblygu er mwyn galluogi pobl i gael diagnosis a gofal a chymorth amserol. Bydd hyn yn cynnwys cysylltiadau agosach â meddygon teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y gymuned er mwyn hyrwyddo gwaith 'canfod achosion' ac asesu priodol (er enghraifft, adolygu meddyginiaethau a nodi cyflyrau eraill) cyn atgyfeirio at wasanaethau'r cof.

Hefyd, bydd y llwybr gofal yn canolbwyntio ar y canlyniadau hynny sy'n bwysig i'r unigolyn, ac sy'n cynnwys y camau sydd eu hangen i sicrhau bod pobl â dementia yn gallu gweld y gweithwyr proffesiynol cywir â'r sgiliau cywir ar yr amser cywir – mae hyn yn cynnwys mynediad at gyngor ar faterion fel cyllid a chyflogaeth.

Yn achos y rhai sy'n cael diagnosis o nam gwybyddol ar wahân i ddementia, yn ogystal â rhai sy'n cael diagnosis o ddementia, rhaid cynnig esboniad o'r anawsterau posibl sydd o'u blaenau yn ogystal â gwybodaeth iechyd a chyngor ar strategaethau'r cof.

Efallai y bydd gan unigolyn â dementia symptomau eraill hefyd fel nam ar y synhwyrau, anawsterau canfod neu gyfathrebu – felly bydd angen ystyried a chynnig amrywiaeth o strategaethau.

<sup>8</sup> [http://www.olderpeoplewales.com/Libraries/Uploads/Dementia\\_Supportive\\_A\\_Checklist\\_of\\_Actions\\_for\\_Public\\_Services.sflb.ashx](http://www.olderpeoplewales.com/Libraries/Uploads/Dementia_Supportive_A_Checklist_of_Actions_for_Public_Services.sflb.ashx)  
<sup>9</sup> <https://gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau/gwaith-da-fframwaith-dysgu-a-datblygu-dementia-i-gymru> – mae rhagor o wybodaeth am Gwaith Da ar gael yn yr adran 'dysgu a datblygu'

### Byddwn yn:

- Datblygu llwybr diagnosis, gofal a chymorth cyson, hawdd ei ddeall, sy'n ymgorffori safonau gofal a mesurau canlyniadau.
- Cytuno ar ymagwedd gyffredin at asesiadau ac ymyriadau namau gwybyddol (ac eithrio dementia), gyda chymorth yn cael ei gynnig i ofal sylfaenol gan wasanaethau asesu'r cof arbenigol lle bo'n ofynnol.

### Beth fydd yn wahanol:

Mae pobl yn ymwybodol o arwyddion cynnar dementia; pwysigrwydd diagnosis amserol; ac yn gwybod ble i fynd am gymorth.



# Asesiad a diagnosis

Rydym yn gwybod bod diagnosis amserol o ddementia yn caniatáu i'r rhai sydd wedi'u heffeithio gymryd y camau cywir i gynllunio ymlaen llaw a chael gfael ar wybodaeth, gofal a chymorth.

Hefyd, gwyddom fod cael cymorth ymarferol ac emosiynol yn ddigon cynnar yn gallu cael cryn effaith ar y modd mae rhywun yn gallu rheoli ei gyflwr dros amser a byw'n annibynnol.



‘Ces i ddiagnosis amserol sy’n fy ngalluogi i wneud penderfyniadau am fy ngofal a’r cymorth...’

## “ Rwyf eisiau mynd at feddyg i weld a oes gennyf dementia ”

Fodd bynnag, er gwaethaf cynnydd bychan dros y blynyddoedd diwethaf, dim ond 53%<sup>10</sup> o unigolion yng Nghymru â dementia sydd wedi cael diagnosis ar hyn o bryd. Felly, mae'n hollbwysig ein bod ni'n cymryd camau i wella canran y cynnydd mewn cyfraddau diagnosis.

Yn ôl ein hymgyngoriad, hoffai pobl weld y broses ddiagnosis yn digwydd mewn modd empathig, ac un sy'n arwain at ddarparu lefel briodol o gymorth yn y ffordd iawn ar yr amser iawn. Hefyd, hoffent weld proses sy'n gyson ac amserol, sydd ar gael yn agos at adref ac sy'n ymatebol i anghenion eu gofalwyr a'u teuluoedd.

Rydyn ni'n cydnabod y ffaith nad un cyflwr yw dementia, ac y gall derbyn diagnosis fod yn gymhleth, er enghraifft trwy ddehongliadau iaith a diwylliant, neu gymhlethdodau eraill fel nam ar y synhwyr neu anabledd dysgu. Mae angen inni weithio gyda'n partneriaid a'n rhanddeiliaid i ddileu'r rhwystrau hyn i gymorth a gofal.

Y cam cyntaf yw sicrhau bod gweithwyr iechyd proffesiynol yn cael digon o gefnogaeth i sicrhau bod ganddyn nhw'r wybodaeth a'r sgiliau cywir i wneud diagnosis priodol. Hefyd, mae angen gofalu eu bod nhw'n ymwybodol o'r cymorth a'r gefnogaeth sydd ar gael ar ôl cael diagnosis, fel y gallant fod yn fwy hyderus y bydd diagnosis yn arwain yr unigolyn a'i deulu i deimlo eu bod wedi'u cefnogi'n well.

Ar ben hynny, rhaid i adnoddau diagnostig fod ar gael mewn sawl iaith wahanol, yn ddiwylliannol briodol, ac mewn fformatau gwahanol fel bod byrddau iechyd yn gallu diwallu anghenion eu poblogaeth.

## Byddwn yn:

- Parhau i weithredu argymhellion yr archwiliad cenedlaethol o wasanaethau asesu'r cof a gosod targedau i fyrddau iechyd gynyddu cyfraddau diagnosis o leiaf 3% bob blwyddyn.
- Gweithio gyda rhanddeiliaid i nodi a defnyddio'r adnoddau asesu dementia sydd wedi'u dilysu'n glinigol a chadarn i'w defnyddio drwy gyfrwng y Gymraeg, a chomisiynu adnoddau fel bo'r angen.
- Cwmpasu mynediad at wasanaethau asesu'r cof a darpariaeth ohonynt ar gyfer rhai ag anableddau dysgu.
- Sicrhau bod pawb yn cydymffurfio â Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar eu Synhwyr a Chyfathrebu â Hwyr
- Cwmpasu rhaglen waith a fydd yn cipio, cofnodi, rhannu a thynnu sylw at anghenion cyfathrebu'r defnyddwyr gwasanaethau sydd â nam ar eu synhwyr.

## “ Mae dementia yn newid bywyd, nid yn ddiwedd ar fywyd ”

Hefyd, dywedodd yr ymgynghoriad wrthym fod pobl sydd wedi cael diagnosis, a'u teuluoedd a'u gofalwyr, eisiau rhywun i drafod y pwnc gyda nhw, a beth mae'n ei olygu iddynt. Maen nhw eisiau cymorth i addasu i'r diagnosis, cynllunio at y dyfodol a chael eu cyfeirio at y wybodaeth a'r cymorth cywir. Mewn ymateb, byddwn ni'n adolygu ac yn hyrwyddo ein llinell gymorth dementia<sup>11</sup>.

Fel rhan o'r adolygiad hwn, byddwn yn sicrhau ein bod ni'n gallu cyfeirio pobl at y gwasanaethau perthnasol, boed yn gymorth statudol, trydydd sector neu'n gymorth gan gymheiriaid.

<sup>10</sup> <http://gov.wales/statistics-and-research/general-medical-services-contract/?skip=1&lang=cy>

<sup>11</sup> Mae'r Llinell Gymorth yn cynnig gwybodaeth, cymorth a manylion am asiantaethau ar gyfer unrhyw un sy'n byw gyda dementia neu eu gofalwyr. Mae modd cysylltu â'r Llinell trwy ffonio 0808 808 2235 (Rhadffon) neu decstio 'help' at 81066.



Bydd rôl gweithwyr cymorth dementia hefyd yn cael ei adolygu ochr yn ochr â datblygu ‘timau o amgylch yr unigolyn’ (gweler tudalennau 15 ac 16 am fwy o wybodaeth) a fydd yn gallu sicrhau bod gan y sawl sy’n byw gyda dementia bwynt cyswllt allweddol er mwyn darparu cymorth a gwybodaeth wedi’u teilwra yn ogystal â’u cyfeirio at wasanaethau eraill.

Dylai hyn gynnwys cysylltu pobl â’r rhwydweithiau cymorth lleol sydd ar gael, gan gynnwys dewisiadau cymorth gan gymheiriaid a mynediad at wasanaethau ariannol ac ymarferol eraill. Hefyd, mae pobl sy’n byw gyda dementia angen gwybodaeth am ba addasiadau y gallant eu gwneud i’w ffordd o fyw neu eu hamgylchedd er mwyn eu helpu i barhau mor iach a heini â phosibl.

Mae angen gofalu bod hyn ar gael yn deg a chyfartal i drigolion y dref, y wlad a’r ardaloedd mwy anghysbell fel ei gilydd, mewn modd sy’n bodloni anghenion ieithyddol a diwylliannol.

Hefyd, mae angen ystyried cyfleoedd am gymorth gan gymheiriaid ar gyfer pobl sy’n byw gyda dementia a’u gofaluwyr, fel rhan o’r gwaith hwn.

Fel arfer, proses ac nid mater o gael canlyniad un prawf yw diagnosis dementia. Gall hyn gymryd amser os bydd unigolyn yn cael ei atgyfeirio yn ystod camau cynnar y cyflwr, ac efallai y bydd dull ‘gwylio ac aros’ yn angenrheidiol er mwyn gwneud diagnosis hyderus.

Gall diagnosis gweithiol o ddementia, yn amodol ar gadarnhad terfynol, fod yn ddefnyddiol fel bod unigolion yn gallu cael gafael ar wybodaeth a chymorth mor gynnar â phosibl.

## Byddwn yn:

- Adolygu a hyrwyddo llinell gymorth dementia Cymru gyfan fel ffynhonnell wybodaeth allweddol.
- Adolygu gallu a rôl gweithwyr cymorth dementia er mwyn sicrhau bod gan bob unigolyn â dementia sy’n byw yn y gymuned weithiwr cymorth dynodedig sy’n gweithio i’r safonau galwedigaethol y cytunwyd arnynt.
- Sicrhau bod pob person sy’n cael diagnosis o ddementia yn derbyn pecyn gwybodaeth wedi’i deilwra mewn fformat hygyrch gan gynnwys dewisiadau digidol fel bo’r angen, ac yn cael cynnig mynediad at weithiwr cymorth dementia neu gyfatebol.
- Sicrhau bod gofaluwyr yn cael cynnig asesiad o’u hanghenion eu hunain ac, os ydynt yn gymwys, bydd cynllun cymorth yn cael ei ddatblygu gyda nhw er mwyn nodi cymorth priodol (yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014).

## Beth fydd yn wahanol:

Bydd mwy o bobl yn derbyn diagnosis yn gynt, gan eu galluogi i gynllunio at y dyfodol a chael gafael ar gymorth a gofal yn gynnar os oes angen.

# Byw mor dda â phosibl, cyhyd â phosibl, gyda dementia

Rydym wedi gwrando'n ofalus ar brofiadau'r rhai sy'n byw gyda dementia, yn oystal â theluoedd a gofalywr,

ac wedi clywed sut mae gan unigolion ddulliau gwahanol o ymdopi ac addasu i'r newidiadau a brofwyd.



‘Mae fy ngweithiwr cymorth yn fy helpu i a ’ngofalwr i gael gfael ar bob math o gymorth gwahanol fel y gallaf barhau i fyw yn y gymuned ...’

Yn gyffredinol, dywedodd pobl wrthym fod angen inni ddatblygu system gymorth sydd:

- Ar gael o fewn y gymuned er mwyn helpu pobl i barhau yn eu cartrefi cyhyd â phosibl.
- Yn hyblyg – gyda gwasanaethau'n gallu ymateb i anghenion unigolion yn hytrach na disgwyl i bobl addasu i'r hyn sydd eisoes ar gael.
- Ar gyfer unigolion – gyda phwyslais ar beth ellir ei wneud, yn hytrach na beth na ellir ei wneud mwyach.
- Yn gallu ymateb i anghenion gofalwyr.
- Yn gallu ymateb i anghenion iaith a diwylliant eu poblogaeth.
- Yn gallu bodloni anghenion penodol megis y rhai sy'n deillio o nam ar y synhwyr, anabledau dysgu, neu ddementia cynnar.

Mae hyn yn golygu na fydd un ateb yn addas i bawb, a bod angen inni ddatblygu dull sy'n adeiladu ar y cymorth a ddarperir gan weithwyr cymorth dementia. Dylai hyn fod ar ffurf timau amlddisgyblaeth sy'n gallu addasu i'r hyn sy'n ofynnol wrth i anghenion unigolyn newid.

Bydd y tîm yn addasu'n hyblyg i anghenion yr unigolyn ond bydd eu rolau yn cynnwys:

- Datblygu cynlluniau gofal unigol.
- Manteisio i'r eithaf ar lesiant corfforol gan gynnwys, er enghraifft, cyngor a chymorth i gadw'n heini, bwyta'n iach neu osgoi syrthio.
- Cymorth cyfathrebu, fel therapi iaith a lleferydd.
- Cymorth cwnsela.
- Cyflwyniad i ymyriadau gofal lliniarol. Bydd y rhain yn cynnwys rheoli poen a symptomau eraill gyda'r nod o sicrhau'r ansawdd bywyd gorau posibl.

- Cefnogi pobl yn ystod camau cynnar dementia er mwyn sicrhau bod ganddynt y wybodaeth a'r cyfle i wneud penderfyniadau am eu gofal a'u cymorth eu hunain yn y dyfodol. Dylai hyn gynnwys ystyried atwrneiaeth arhosol<sup>12</sup> a phenderfyniadau uwch<sup>13</sup>. I gael rhagor o wybodaeth am hyn, ewch i'r adran 'gallu i wneud penderfyniadau'.
- Galluogi mynediad at raglenni ysgogi gwybyddol, fel strategaethau addysgu ac ymarfer y cof, sy'n gallu gwella gweithrediad gwybyddol ac ansawdd bywyd.
- Sicrhau mynediad at weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (fel seicotherapyddion a therapyddion galwedigaethol) a gwasanaethau ail-alluogi/adsefydlu er mwyn arafu'r broses o golli sgiliau a pharhau i gyflawni rolau bywyd am gyfnod hirach.
- Galluogi mynediad at dechnoleg a/neu gyfarpar cynorthwyol a gwneud addasiadau i'r amgylchedd er mwyn cynnal neu wella annibyniaeth, diogelwch a llesiant unigolyn.
- Darparu cymorth seibiant hyblyg, galluogol ac wedi'i bersonoli.
- Sicrhau mynediad at gymorth eirioli.

### 🗣️ *Byddaf yn cael cymorth i fyw'n annibynnol cyhyd â phosibl* 🗣️

Mae hawl pobl i gael gofal unigoledig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wrth wraidd ffordd o weithio'r timau hyn. Byddwn yn parhau i weithio gyda rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys y rhai sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd.

<sup>12</sup> <https://www.gov.uk/power-of-attorney>

<sup>13</sup> <http://www.nhs.uk/Planners/end-of-life-care/Pages/advance-decision-to-refuse-treatment.aspx>

### Byddwn yn:

- Datblygu timau amlddisgyblaethol 'o amgylch yr unigolyn', sy'n darparu gofal, cymorth a thriniaeth gydlynol fel bo'r angen.
- Datblygu swydd Ymgynghorydd a fydd yn Ymarferydd Perthynol i Iechyd ar gyfer Dementia yng Nghymru. Bydd yn rhoi cyngor a chefnogaeth i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol er mwyn llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.
- Sicrhau bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (yn unol â gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014), yn blaenoriaethu ffyrdd i integreiddio gwasanaethau, gofal a chymorth i bobl â dementia.

### Byddwn yn:

- Gweithio gyda darparwyr gofal cymdeithasol, gwasanaethau iechyd a darparwyr tai ac yn cynnwys pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr er mwyn galluogi pobl i aros yn eu cartrefi.
- Galluogi staff tai i gael gafael ar hyfforddiant i'w helpu i gefnogi pobl â dementia.
- Ystyried argymhellion perthnasol y "Grŵp Arbenigol ar Gartrefu Poblogaeth sy'n Heneiddio" er mwyn llywio datblygiadau tai'r dyfodol.
- Adolygu'r Rhaglenni Cymhorthion ac Addasiadau Tai i sicrhau bod pobl yn gallu cael gafael ar gymorth amserol a phriodol (Ebrill 2019)

## Cymorth i barhau'n saff a diogel yn y cartref

Mae partneriaid tai ac asiantaethau trwsio a gofal hefyd yn allweddol er mwyn helpu pobl â dementia i fyw'n annibynnol ac mewn modd sy'n darparu safon bywyd da.

Gellir sicrhau'r annibyniaeth hwn drwy ddarparu amrywiaeth o ddewisiadau tai fel tai â chymorth neu gyfleusterau gofal ychwanegol a mynediad at addasiadau ffisegol mewn tai cyfredol.

Dylai staff tai (gan gynnwys y rhai mewn llety gofal ychwanegol a llety gwarchod) allu cael hyfforddiant i'w helpu i gefnogi pobl â dementia i fyw'n dda.

## Trefniadau eirioli

Rhan sylfaenol o'r trefniadau cymorth a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yw sicrhau bod llais y person wrth wraidd unrhyw benderfyniadau neu gamau gweithredu. Drwy gydol profiad yr unigolyn o fyw gyda dementia, efallai y bydd y math o gymorth sydd ei angen arno i fynegi ei deimladau, gwneud penderfyniadau a manteisio ar ei hawliau yn amrywio.

Cydnabyddir y gallai'r term "eiriolaeth" olygu rhywbeth gwahanol i bobl wahanol. I rai, mae bod yn "eiriolwr" yn cael ei ystyried yn rhan o berthynas gyfeillgar neu deuluol â'r unigolyn neu'n rhan o rôl gweithiwr cymorth mwy cyffredinol.

I eraill, rhan o'u rôl broffesiynol fydd bod yn eiriolwr i'r sawl sy'n cael cymorth ganddynt. Mewn rhai sefyllfaoedd, dim ond rhywun sy'n gwbl annibynnol o amgylchiadau personol yr unigolyn, ac unrhyw benderfyniadau neu gamau sydd angen eu cymryd, all fod yn eiriolwr.

Gelwir hyn yn 'eiriolwr annibynnol'. Weithiau, mae cynnwys eiriolwr yn ofynnol dan y gyfraith ac mae meysydd penodol neu arbenigol o eirioli ar gael, dan law eiriolwyr annibynnol arbenigol.

**“ Trafodwch fy mywyd gyda fi a rhowch y cymorth sydd ei angen arnaf i barhau i fyw fel y dymunaf ”**

Ac eithrio pan fo penodi eiriolwr yn ofynnol dan y gyfraith, nid bwriad y cynllun hwn yw pennu'r math o eiriolwr neu ddarparu gwasanaeth eiriolaeth ar gyfnodau gwahanol.

Fodd bynnag, dylid cydnabod gwerth posibl rôl eiriolaeth annibynnol fel “llais y dinesydd” ymhob cyfnod o brofiad unigolyn o fyw gyda dementia, dylid ei hegluro a'i chynnig fel dull o gyflenwi gwasanaeth sy'n seiliedig ar hawliau.

## Y gallu i wneud penderfyniadau

Mae'r Ddeddf Galluedd Meddyliol (2005) yn darparu fframwaith statudol i bobl sydd heb y gallu i wneud penderfyniadau penodol, ar ryw bwynt, drostyn nhw eu hunain. Hefyd, mae'r Ddeddf yn cynnwys darpariaethau i bobl sydd â'r galluedd, i baratoi ar gyfer adeg pan nad yw'r galluedd ganddynt yn y dyfodol. Mae'n dweud pwy sy'n gallu gwneud penderfyniadau, dan ba sefyllfaoedd, a sut ddylent fynd ati i wneud hyn.

Nod y Ddeddf yw galluogi a chefnogi pobl sydd â diffyg galluedd, a'u helpu i wneud y gorau o'u gallu i wneud penderfyniadau neu gymryd rhan mewn penderfyniadau gorau gallant.

Un o amcanion allweddol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yw rhoi unigolion wrth galon y penderfyniadau amdanynt a'u cynorthwyo i gael dewis a rheolaeth dros eu bywydau.

## Diogelu

Mae'n bwysig cydnabod y gallai pobl sydd â dementia fod mewn perygl o gael eu cam-drin a'u hesgeuluso. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (Rhan 7) yn cryfhau trefniadau diogelu sy'n bodoli'n barod ar gyfer partneriaid perthnasol (fel y GIG, yr Heddlu neu'r Gwasanaeth Prawf) a bod dyletswydd arnynt i ddweud wrth awdurdod lleol os ydyn nhw'n amau bod oedolyn mewn perygl o gael ei gam-drin neu ei esgeuluso.

Ategir hyn gan ddyletswydd newydd i'r awdurdod lleol wneud ymholiadau er mwyn canfod a oes angen cymryd unrhyw gamau i ddiogelu oedolion mewn perygl.

Mae'r Ddeddf yn cynnwys sefydlu Bwrdd Diogelu Annibynnol Cenedlaethol a Byrddau Diogelu Rhanbarthol. Mae'r bwrdd cenedlaethol yn gyfrifol am adolygu effeithiolrwydd trefniadau diogelu yma yng Nghymru, ac yn gwneud argymhellion i Weinidogion Cymru ar sut y gellir gwella'r trefniadau hyn.

Hefyd, mae'r Ddeddf yn ail-ategu pwysigrwydd eiriolaeth yn ystod y broses ddiogelu.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod argymhellion perthnasol y Bwrdd Diogelu Annibynnol Cenedlaethol yn cael eu hystyried a'u cynnwys mewn datblygiadau polisi ledled y Llywodraeth a'u hintegreiddio mewn arferion gweithredol.

## Ymateb i bobl â dementia sy'n profi teimladau cryfion

Mae yna adegau pan fydd pobl â dementia mewn trallod, yn ofnus neu'n teimlo'n rhwystredig. Mae'r symptomau hyn o ddementia yn aml yn cynrychioli ymgais i gyfleu neu gyfathrebu angen nad yw wedi'i fodloni.

Mae angen datblygu esboniad am yr ymddygiad o'r wybodaeth a gasglwyd am yr unigolyn, gan ystyried ei iechyd corfforol, meddyginiaethau, cydnabod beth sy'n sbarduno ymddygiad arbennig a'r amgylchedd cymdeithasol a ffisegol.

Defnyddir y wybodaeth hon i ddatblygu cynllun i fynd i'r afael ag anghenion yr unigolyn, lleihau ymddygiad heriol, gwella dealltwriaeth o'i anghenion a'i ansawdd bywyd. Hefyd, mae hyn yn helpu pobl eraill sy'n gysylltiedig â'r unigolyn â dementia i wybod beth yw'r ffordd orau i ymateb. Dylid rhoi cynnig ar ymyriadau seicogymdeithasol yn gyntaf bob amser, yn unol â chanllawiau NICE.

Pan fo'r unigolyn mewn trallod difrifol neu os oes perygl uniongyrchol iddo achosi niwed iddo'i hun neu eraill, efallai y bydd yn briodol defnyddio meddyginiaethau fel mathau penodol o dawelyddion, neu 'feddyginiaeth gwrthseicotig.' Dylid ystyried hyn fel ymyriad tymor byr a bydd angen gwneud gwaith archwilio a monitro gofalus er mwyn sicrhau bod y defnydd o'r meddyginiaethau hyn yn bodloni canllawiau NICE, ac nad ydynt yn cael eu gordefnyddio.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod byrddau iechyd yn darparu mynediad at ymyriadau seicogymdeithasol a ffarmacolegol seiliedig ar dystiolaeth yn unol â Matrics Cymru<sup>14</sup> a chanllawiau perthnasol eraill.
- Ymateb i argymhellion ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i'r defnydd o feddyginiaeth gwrthseicotig.

### Beth fydd yn wahanol:

Bydd pobl â dementia a'u gofalywyr a'u teuluoedd yn gallu cael gofal a chymorth hyblyg sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

# Yr angen am fwy o gymorth

Gofal a chymorth yng nghartre'r unigolyn ar gyfer anghenion cynyddol

Rydyn ni'n deall pa mor bwysig yw hi i bobl â dementia aros yn eu cartrefi cyhyd â phosibl. Mae derbyniadau i'r ysbyty, yn enwedig rhai hirhoedlog, yn cynyddu'r perygl bod yr unigolyn â dementia yn

colli sgiliau byw'n annibynnol. Bydd angen i'r timau newydd 'o amgylch yr unigolyn' ymateb yn gyflym pan fo her neu argyfwng yn codi.



'Dw i'n ffyddiog bod fy ngofalwr yn gallu cael gafael ar gymorth hefyd...'



Hefyd, efallai y bydd angen cymorth arbenigol dwys am gyfnod cyfyngedig, er enghraifft gan y gwasanaethau cymdeithasol, timau anabledd dysgu a/neu dimau iechyd meddwl yn y gymuned sydd wedi'u hyfforddi ac sydd â phrofiad o gymorth datrys argyfwng a diwallu anghenion cymhleth.

Bydd angen i'r 'timau o amgylch yr unigolyn' a'r timau arbenigol eraill gydweithio i sicrhau bod y naill gymorth yn ategu'r llall.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod gan wasanaethau iechyd (gan gynnwys Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru) a gwasanaethau cymdeithasol lwybrau gofal ar waith er mwyn sicrhau bod asesiadau cymunedol a gwasanaethau rheoli parhaus yn ymatebol.

## Cymorth i deuluoedd a gofalwyr gan gynnwys cymorth seibiant personol

Mae gallu unigolion â dementia i fyw gartref mor hir â phosibl yn aml yn dibynnu ar gymorth teuluoedd a gofalwyr. Neges gadarn ein hymgyngoriad oedd y gallai cymorth i ofalwyr helpu i atal argyfwng a helpu i gynnal eu lles corfforol a meddyliol eu hunain yn ogystal â'r person dan eu gofal. Rydym yn ymrwymo'n llwyr i sicrhau bod hawliau pob gofalwr di-dâl yn cael eu gwella a'u diogelu.

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn darparu hawl gyfartal i ofalwyr gael asesiad o'u hanghenion. O ran gofalwyr sydd ag anghenion cymwys, mae gan yr awdurdod lleol ddyletswydd i fodloni'r anghenion hynny trwy gynllun cymorth i ofalwyr.

Rhaid i bob gofalwr gael seibiant rhesymol o'i rôl ofalu er mwyn parhau i allu gofalu ac er mwyn cael bywyd y tu hwnt i ofalu. Clywsom hefyd fod angen i'r ddarpariaeth seibiant fod yn hyblyg oherwydd bydd gan yr unigolyn â dementia, ei deulu a'i ofalwyr, anghenion, disgwyliadau a dewisiadau gwahanol.

Felly, mae angen inni sicrhau bod dewisiadau gwahanol o ofal seibiant ar gael y gellir eu darparu yn y cartref neu'r tu allan i'r cartref, a'u bod yn berthnasol i grwpiau oedran gwahanol yn ogystal â chynnig cyfleoedd i bobl sy'n byw gyda dementia gynnal a pharhau â'u galluoedd corfforol, deallusol, emosiynol a chymdeithasol. Mae arian ychwanegol wedi'i ddyfarnu i awdurdodau lleol Cymru ddatblygu dulliau newydd o ofal seibiant sy'n seiliedig ar anghenion gofalwyr a'r rhai sy'n derbyn gofal. Hefyd, byddwn yn sicrhau ein bod yn dysgu o ymchwil 'Ailystyried Seibiant' y Comisiynydd Pobl Hŷn pan gaiff ei gyhoeddi yn 2018.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod y 'timau o amgylch yr unigolyn' newydd yn galluogi teuluoedd a gofalwyr i gael gofal seibiant sy'n gallu diwallu anghenion y sawl sy'n byw gyda dementia.
- Monitro'r defnydd o gyllid a ddarperir i awdurdodau lleol ar gyfer gofal seibiant, er mwyn nodi arferion gorau wrth gefnogi anghenion y gofalwr a'r sawl sy'n derbyn gofal, a sicrhau bod arferion yn cael eu rhannu.

“ Mae angen gofalu am ofalwyr hefyd – mae ganddyn nhw eu hanghenion eu hunain hefyd ”



## Lleoliadau cartref gofal

Rydym yn cydnabod na fydd hi bob amser yn bosibl i bobl barhau i aros yn eu cartrefi eu hunain, hyd yn oed gyda chymorth gwell. Efallai bod rhywun wedi dewis byw mewn cartref gofal, neu ei fod yn byw yno oherwydd y perygl o niwed i'r unigolyn os yw'n parhau i fyw gartref. Hefyd, gall cartrefi gofal gynnig gofal seibiant er mwyn i'r teulu a'r gofaluwr gael hoe fach. Beth bynnag yw'r amgylchiadau, mae angen ystyried cartrefi gofal fel cartref yr unigolyn, gan fod gan bobl hawl i 'fyw'n dda' a chael eu trin â pharch ac urddas.

Mae angen inni feithrin cysylltiadau pellach rhwng cartrefi gofal a gwasanaethau cymunedol, a byddwn yn disgwyl i'r timau dementia 'o amgylch yr unigolyn' ddarparu cymorth arbenigol a rheolaidd i gartrefi gofal. Rydym hefyd yn annog meddygfeydd teulu i gynnig gwasanaeth newydd gwell ar gyfer gofal preswyl a nyrsio yng Nghymru. Bydd hyn yn sicrhau adolygiad cynhwysfawr o iechyd corfforol a meddyliol pob preswlydd pan maen nhw'n symud i gartref gofal, gan gynnwys adolygu presgripsiynau meddyginiaethau a thriniaethau gwrthseicotig.

### Byddwn yn:

- Datblygu ymhellach y defnydd o wasanaethau newydd gwell dan gyfarwyddyd ar gyfer cartrefi gofal preswyl a nyrsio.

## Yr angen i fynd i'r ysbyty

Pan fydd unigolyn â dementia yn gorfod cael gofal brys ac argyfwng – dyna pryd maen nhw'n fwyaf agored i niwed.

Mae'n hollbwysig bod gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol yn cydweithio ac yn ystyried risgiau fel rhan o'r broses o gynllunio gofal a rheoli pobl â dementia er mwyn osgoi gorfod mynd i'r adran ddamweiniau ac achosion brys, neu leihau cyfnod yr arhosiad pan fo ymweliad â'r ysbyty yn anorfod.

Rydym yn disgwyl i fyrddau iechyd sicrhau bod eu hysbytai yn defnyddio dulliau clir seiliedig ar hawliau er mwyn sicrhau bod pobl sy'n byw gyda dementia bob amser yn cael eu trin â pharch ac urddas. Mae'r adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal' yn darparu argymhellion clir ar y ffordd orau o ofalu am bobl â dementia mewn ysbytai cyffredinol<sup>15</sup>. Hefyd, mae'r tîm Mil o Fywydau wedi datblygu cyfres o adnoddau er mwyn helpu i ddarparu amgylcheddau ysbyty sy'n cynnig cymorth dementia sy'n canolbwyntio ar unigolion.

Rydym eisoes wedi cyflwyno timau cyswllt seiciatrig mewn ysbytai cyffredinol dosbarth. Mae'r timau hyn yn edrych ar ryngweithiad iechyd corfforol yr unigolyn a sut mae'n gallu effeithio ar iechyd meddwl rhywun. Mae aelodau cyswllt o dimau seiciatrig yn gweithio gyda'i gilydd, gan ddefnyddio eu sgiliau ac arbenigedd gwahanol i helpu pobl.

Hefyd, maen nhw'n cydweithio'n agos â meddygon a gweithwyr gofal iechyd eraill er mwyn sicrhau bod gofal corfforol ac iechyd meddwl mor gydgyssylltiedig â phosibl. Gall cymorth ychwanegol i bobl sy'n aros yn yr ysbyty gael ei ddarparu gan y 'timau adnoddau hyblyg' sydd newydd eu sefydlu hefyd.

## “ Dw i ddim eisiau ailadrodd fy anghenion drosodd a throsodd ”

Yn ystod ein hymgyngoriad, fe glywsom dipyn am sut ddylen ni ddiwallu anghenion unigolyn â dementia yn well tra'i fod yn yr ysbyty. Hefyd, dywedodd aelodau teuluoedd a gofalwyr wrthym y dylai fod hyblygrwydd iddynt helpu'r unigolyn tra mae yn yr ysbyty, os ydyn nhw'n dymuno gwneud hynny.

Mae angen i ysbytai ystyried hyn wrth gyflwyno gofal, er enghraifft:

- Hyblygrwydd o ran amserau bwyd.
- Gadael i bobl gysgu a deffro, wrth eu pwysau.
- Caniatáu amseroedd ymweld hyblyg.
- Cynnig gweithgareddau sy'n bleserus ac sy'n cefnogi ymdeimlad o hunanwerth.
- Hwyluso teuluoedd a gofalwyr i barhau i gefnogi unigolyn â dementia tra'i fod yn yr ysbyty, os ydynt am wneud hynny.
- Addasu amgylcheddau fel eu bod yn fwy 'ystyriol o ddementia', er enghraifft ystyried cynllun yr ystafelloedd a'r arwyddion.
- Sicrhau bod anghenion gofal iechyd corfforol ehangach yn cael eu hystyried yn ogystal â phroblem feddygol a symptomau byw gyda dementia.
- Sicrhau bod pobl yn cael eu sgrinio i nodi deliriwm, sy'n gyffredin ymhlith pobl sy'n byw gyda dementia, fel y gellir ei drin yn briodol.

Mae rhai byrddau iechyd eisoes yn ymateb i'r angen i gynnwys aelodau'r teulu a gofalwyr drwy fabwysiadu egwyddorion 'Ymgyrch John' mewn sawl ward. Mae angen inni sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn mabwysiadu'r dull hwn.

### Byddwn yn:

- Monitro'r broses o weithredu argymhellion adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal'.
- Sicrhau bod gwasanaethau cyswllt seiciatrig ar gael yn holl ysbytai cyffredinol Cymru.
- Sicrhau bod argymhellion archwiliad cenedlaethol Coleg Brenhinol y Seiciatryddion o ddementia mewn ysbytai cyffredinol yn cael eu rhoi ar waith, gan gynnwys cyfarwyddo byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i fabwysiadu egwyddorion 'Ymgyrch John'.

## Gofal cleifion mewnol ar gyfer pobl hŷn o fewn y gwasanaethau iechyd meddwl

Weithiau, bydd pobl yn cael eu hanfon i uned cleifion mewnol iechyd meddwl pobl hŷn er mwyn derbyn y gofal sydd ei angen arnynt. Fel unrhyw leoliad, mae angen darparu hyn mewn modd person-ganolog, cyfannol a pharchus. Mae cymuned ymarfer ar gyfer unedau iechyd meddwl pobl hŷn wedi'i sefydlu yng Nghymru er mwyn rhannu arferion da.

## Mynediad at wasanaeth eiriolaeth mewn ysbyty

Ar ôl cael eu derbyn i unrhyw ysbyty, dylai unigolion â dementia gael mynediad at wasanaeth eiriolaeth effeithiol heb fod wedi'i gyfarwyddo neu Eiriolwr Annibynnol o ran Galluedd Meddyliol (IMCA) ac Eiriolwr Annibynnol Iechyd Meddwl (IMHA) yn y ffordd fwyaf priodol yn dibynnu ar amgylchiadau unigol.

Mae'n ofynnol i ymarferwyr<sup>16</sup> helpu pobl i gael gfael ar wasanaeth eirioli, lle bo angen hynny, er mwyn pennu eu canlyniadau llesiant ac er mwyn mynegi eu teimladau a'u dymuniadau.

### Byddwn yn:

- Ehangu'r defnydd o Dementia Care Mapping™ fel dull sefydledig o gyflawni a chynnwys gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gyfer pobl â dementia a sicrhau bod byrddau iechyd yn gweithredu 'Driver Diagram – Mental Health Inpatient Environments for people with dementia'.
- Sicrhau bod gan unedau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn lwybrau gofal a gytunwyd ar gyfer cyrchu gofal iechyd corfforol rheolaidd.
- Sicrhau bod mynediad at wasanaethau a chymorth eirioli ar gael fel y gall unigolion ymgysylltu a chymryd rhan pan fydd awdurdodau lleol yn gweithredu eu dyletswyddau statudol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014.

## Gofal diwedd oes

Mae dementia yn gyflwr hirdymor a oedd yn gyfrifol am 11.6% o'r holl farwolaethau yn 2015<sup>17</sup> sef y prif achos. Bydd llawer rhagor yn marw o gyflwr arall ochr yn ochr â dementia.

Yn 2015 cyhoeddodd Cymdeithas Alzheimer Cymru a Marie Curie adroddiad o'r enw 'Living and Dying with Dementia in Wales: Barriers to Care'<sup>18</sup>.

Mae'r adroddiad yn pwysleisio nad yw dementia yn aml yn cael ei gydnabod yn ddiagnosis terfynol, ac y gall hyn arwain at fynediad gwael at ofal, ansawdd gofal anghyson a rheolaeth poen annigonol.

Mae gan bawb yr hawl i gael gofal da ar ddiwedd eu hoes, lle cânt eu trin fel unigolyn, gyda pharch ac urddas, heb na phoen na symptomau eraill, mewn amgylchiadau cyfarwydd a chyda theulu a ffrindiau agos o'u cwmpas. Mae angen inni sicrhau bod y dewisiadau a'r mynediad at ofal lliniarol a gofal diwedd oes yr un fath i unigolyn â dementia ag y mae i bawb arall.

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod y 'timau o amgylch yr unigolyn' yn trafod pwysigrwydd gwneud penderfyniadau ymlaen llaw a sicrhau bod llwybr gofal lliniarol y cytunwyd arno ar waith.
- Nodi gweithwyr proffesiynol a fyddai'n elwa ar gael hyfforddiant mewn dechrau sgysiau am salwch difrifol, a darparu hyfforddiant o'r fath.
- Adolygu gwasanaethau profedigaeth cyfredol a'r lleoliadau lle maen nhw'n cael eu cynnig, er mwyn sicrhau bod gofynion gwahanol teuluoedd a gofalwyr rhai â dementia yn cael eu bodloni.

### Beth fydd yn wahanol:

Mae pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn derbyn gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a chymorth sy'n addasu wrth i anghenion yr unigolyn gynyddu.

16 Deddfwriaeth yn Neddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010.

17 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredinenglandandwalesseriesdr/2015>

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

# Helpu i weithredu'r Cynllun

## Dysgu a datblygu

Mae gan bobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr, hawl i gael gofal a chefnogaeth gan weithlu, boed mewn

meddygfa, ysbyty neu gartref gofal, sydd â'r sgiliau a'r wybodaeth i gynnig gofal a chymorth dementia o'r radd flaenaf.



'Dw i'n cael cymorth gan bobl fedrus a thosturiol sy'n fy neall i ac effaith dementia arnaf...'



Dylai teuluoedd a gofalwyr allu cael gafael ar hyfforddiant sy'n eu galluogi i helpu pobl â dementia i fyw'n dda ac sy'n darparu cyngor a gwybodaeth ar sut i ofalu amdanynt eu hunain. Dylai'r ddarpariaeth addysg a hyfforddiant ar ddementia ledled y sectorau gael ei datblygu gyda phobl â phrofiad o fyw gyda dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Mae angen sicrhau bod gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl â risg uwch o ddatblygu dementia, yn cael eu cynnwys a'u hyfforddi'n briodol yn y dasg o ddatblygu llwybrau gofal. Bydd hyn yn cynnwys gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio ar draws sawl maes fel cardioleg, gwasanaethau strôc, gwasanaethau anabledau dysgu, carchardai, gwasanaethau camddefnyddio sylweddau a gwasanaeth digartrefedd/tai.

Er mwyn helpu i gyflawni hyn, mae Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru<sup>19</sup> wedi'i ddatblygu. Nod y Fframwaith yw helpu pobl i fynd i'r afael â'u hanghenion dysgu a datblygu penodol eu hunain, yng nghyd-destun eu bywydau a'u hamgylchiadau.

“*Dim ond pan fyddwch chi wedi cael digon o wybodaeth eich hun allwch chi ofalu am rywun hyd eithaf eich gallu*”

### Byddwn yn:

- Sicrhau bod pobl â dementia, eu gofalwyr a'u teuluoedd yn rhan o'r broses o ddatblygu addysg a hyfforddiant dementia.
- Gwella mynediad at hyfforddiant ar gyfer gofalwyr a theuluoedd trwy roi fframwaith 'Gwaith Da' ar waith.
- Sicrhau bod egwyddorion 'Gwaith Da' yn rhan o gymwysterau galwedigaethol newydd gofal cymdeithasol ac iechyd.
- Datblygu adnoddau dysgu ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol gan gynnwys y trydydd sector, yn seiliedig ar 'Gwaith Da'.
- Sicrhau bod holl aelodau'r staff a gyflogir gan y GIG sy'n dod i gysylltiad â'r cyhoedd yn derbyn lefel briodol o hyfforddiant ar ofal dementia (fel y nodwyd yn 'Gwaith Da').
- Sicrhau bod hyfforddiant i staff iechyd a gofal cymdeithasol yn cynnwys codi ymwybyddiaeth o rôl gofalwyr a sut i'w cynnwys yn briodol yn y broses ofal.

### Beth fydd yn wahanol:

Mae gan staff y sgiliau i'w helpu i adnabod pobl â dementia, ac i deimlo'n ddigon hyderus a chymwys i gefnogi anghenion yr unigolion ar ôl eu diagnosis.

## 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 o gymorth 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 dementia, a'r ffordd orau o weithio gyda'n gilydd i alluogi pobl i fyw bywydau llawn ac iach cyhyd ag y bo modd.

Mae Cymru wedi cyfrannu at ymchwil dementia ers sawl blwyddyn bellach. Mae hyn yn cynnwys gwaith drwy'r Ganolfan Ymchwil Heneiddio a Dementia, y Ganolfan Datblygu Gwasanaethau Dementia a'r UK Dementia Research Institute newydd.

Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i ymrwymo i ddatblygu polisi a chefnogi ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol y genedl.

**“ Dw i'n gwybod y gallaf gymryd rhan mewn ymchwil dementia, ac y caf gefnogaeth i gymryd rhan os ydw i am wneud hynny ”**

### Byddwn yn:

- Ariannu gwerthusiad annibynnol o 'dimau o amgylch yr unigolyn' er mwyn llywio'r datblygiad hwn ymhellach.
- Gweithio gyda'r GIG a thimau ymchwil a gofal cymdeithasol er mwyn cefnogi a hyrwyddo mwy o astudiaethau ymchwil cysylltiedig â dementia yng Nghymru. Cefnogi rôl ymchwil o ran darparu gofal o ansawdd mewn ffordd hyblyg ac ymatebol.
- Creu rhagor o gyfleoedd i bobl ledled Cymru sydd â dementia, ac wedi'u heffeithio gan ddementia, i gymryd rhan ac ymgysylltu â gwaith ymchwil.
- Annog ymchwil sy'n defnyddio dulliau iechyd cyhoeddus o ystyried sut i fynd i'r afael â'r anghydraddoldeb sy'n wynebu pobl â dementia.
- Sicrhau bod cyfleoedd rheolaidd i nodi modelau gwasanaeth arloesol a meysydd ymarfer seiliedig ar dystiolaeth, er mwyn sicrhau bod canlyniadau ymchwil yn cael eu gweithredu mewn gwasanaethau ar hyd a lled Cymru ac er mwyn hysbysu partneriaid ymchwil am feysydd lle gall ymchwil pellach fod yn ddefnyddiol i lywio ymarfer.

### Beth fydd yn wahanol:

Mae pobl sy'n byw gyda dementia, gan gynnwys teuluoedd a gofalwyr, yn cael cyfle i gyfrannu at ymchwil sy'n ystyried achosion, triniaethau a gofal dementia.

# Atodiad 1: Diwallu anghenion grwpiau penodol

---

Er mwyn sicrhau bod anghenion gwahanol ein poblogaeth yng Nghymru yn cael eu deall yn llawn, a chydabod nad yw un ateb yn addas i bawb, mae'r themâu a'r camau gweithredu canlynol wedi'u nodi fel meysydd i'w hystyried ar draws y llwybr gofal.

## Dementia cynnar

---

Mae gan bobl iau sy'n byw gyda dementia anghenion gwahanol weithiau. Maen nhw a'u partneriaid yn fwy tebygol o fod yn y sefyllfaoedd canlynol:

- Maen nhw'n dal i weithio ar adeg eu diagnosis, a bydd ganddynt ymrwymadau ariannol.
- Mae ganddyn nhw ddyletswyddau gofal dros eu plant a'u rhieni eu hunain.
- Maen nhw'n fwy egniol, yn gryfach ac yn fwy heini na phobl tipyn hŷn.

Rhaid i wasanaethau fynd i'r afael ag anghenion penodol pobl iau â dementia a'u teuluoedd, a sicrhau eu bod yn ymwybodol o'r cymorth sydd ar gael. Dylai'r wybodaeth gywir fod ar gael i gyflogwyr allu cefnogi gweithwyr wedyn. Rhaid iddynt allu dangos sut maen nhw'n darparu cymorth ystyrlon ac addas i oedran yn lleol, boed yng nghartre'r unigolyn neu trwy ofal dydd, seibiant neu breswyl.

## Darpariaeth cyfrwng Cymraeg

---

Yn achos siaradwyr Cymraeg sy'n byw gyda dementia, mae derbyn gofal a chymorth yn eu mamiaith neu'r iaith o'u dewis yn fater o angen clinigol. Wrth i'w cyflwr waethygu, efallai mai dim ond trwy eu mamiaith y gall pobl â dementia ddeall neu gyfathrebu ag eraill.

Mae ein 'Fframwaith strategol olynol Mwyn na Geiriau' yn disgwyl i staff byrddau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a'r sector gofal cymdeithasol fynd ati'n rhagweithiol i gynnig gwasanaethau trwy gyfrwng y Gymraeg, yn hytrach na disgwyl i gleifion ofyn amdanynt. Bydd yr ymrwymiad 'Cynnig Rhagweithiol' yn cael ei gryfhau pan gaiff Safonau'r Gymraeg eu cyflwyno i'r sector iechyd yn 2018.

## Anableddau dysgu a dementia

---

Mae pobl sydd ag anableddau dysgu mewn mwy o berygl o ddatblygu dementia o gymharu â gweddill y boblogaeth. Yn achos pobl â syndrom Down, rhagwelir y bydd 1 o bob 3 o bobl dros 50 oed yn datblygu dementia. Os yw pobl eisoes yn cael trafferth prosesu gwybodaeth, neu os oes ganddynt broblemau tymor byr gyda'r cof, yna gall diagnosis fod yn anoddach fyth. Efallai y bydd symptomau sy'n effeithio ar bersonoliaeth, emosiwn neu ymddygiad yn ymddangos cyn unrhyw newid mewn gallu ieithyddol neu'r cof<sup>20</sup>. Gall anawsterau cyfathrebu, a'r posibilrwydd cynyddol o nam ar y synhwyrau, ei gwneud hi'n anoddach i rywun ag anableddau dysgu ddisgrifio ei brofiad o'r symptomau.

## Nam ar y synhwyrâu a dementia

---

Bydd gan lawer o bobl â dementia rhyw fath o nam ar y synhwyrâu (fel colli'r golwg, clyw neu'r ddau). Gan fod hyn yn gallu creu anawsterau cyfathrebu ychwanegol, dylai gwasanaethau ar draws y llwybr gofal ganiatáu'r un mynediad cyfartal i bobl â nam ar y synhwyrâu dderbyn pob gwasanaeth a chymorth cysylltiedig â dementia.

Cyflwynodd Llywodraeth Cymru Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu a Gwybodaeth i Bobl sydd â Nam ar eu Synhwyrâu ym mis Rhagfyr 2013. Nod y ddogfen yw cyflwyno'r safonau darparu gwasanaethau y dylai pobl â nam ar y synhwyrâu eu disgwyl wrth dderbyn gofal iechyd yng Nghymru. Mae'r gofyniad y dylid bodloni anghenion cyfathrebu pob defnyddiwr gwasanaeth yn rhan allweddol o'r Safonau.

## Pobl â dementia o gymunedau Pobl Dduon, Asiaidd a Lleiafrifoedd Ethnig (BAME) a'r gymuned Sipsiwn, Roma a Theithwyr (GRT):

---

Mae angen i ni sicrhau bod pobl o gymunedau BAME a GRT yn gallu cael gafael ar wasanaethau priodol yn hawdd. Mae'n ffaith fod stigma yn gysylltiedig â dementia a diagnosis mewn rhai diwyllianau a chymunedau, a bod hyn yn gallu arwain at amharodrwydd i gyrchu gwasanaethau. Hefyd, mae gwasanaethau nad ydynt wedi'u cynllunio i fodloni anghenion diwyllianol neu grefyddol yn gallu eithrio pobl a'u teuluoedd a'u gofalwyr rhag cael cymorth, yn anfwriadol.

Gall anghenion iaith pobl â dementia newid wrth i'r cyflwr ddatblygu, ac mae angen i wasanaethau fod yn ymwybodol o hynny a gallu ymateb i anghenion iaith a chyfathrebu'r unigolyn.

Dylai'n gwasanaethau sicrhau bod y gofal, y cymorth a'r driniaeth a ddarperir yn ddiwylliannol dderbyniol, a bod staff wedi'u hyfforddi'n briodol. Dylid cymryd camau i sicrhau bod rhywun yn holi'r unigolyn am ei ddiwylliant unigol yn ystod y cyswllt, a gwella mynediad cyfartal, er enghraifft, trwy ddatblygu adnoddau gwybodaeth gwahanol a/neu benodi gweithwyr allgymorth.

## Pobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsryweddol (LGBT) â dementia

---

Mae pobl LGBT hŷn yn fwy tebygol o fod yn sengl a byw ar eu pen eu hunain, ac yn llai tebygol o fod â phlant neu gymorth teuluol rheolaidd.

Maen nhw'n fwy tebygol o fod angen gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae rhai pobl LGBT yn teimlo nad yw gwasanaethau yn sensitif i'w hanghenion ac mae unigolion weithiau'n gallu teimlo allan ohoni mewn grwpiau cymorth traddodiadol.

Dywedodd Dementia UK fod llawer o bobl drawsryweddol hŷn (60 oed a throsodd) yn poeni y gallant ddatblygu dementia a bod angen gofal personol, a allai olygu cael eu trin mewn ffyrdd nad ydynt yn cyd-fynd â'u hunaniaeth o ran rhywedd<sup>21</sup>.

Dylai gwasanaethau sicrhau bod staff yn ymwybodol o ac wedi'u hyfforddi'n briodol i gyflenwi cymorth a gofal sy'n sensitif a derbyniol i rywioldeb a hunaniaeth o ran rhywedd yr unigolyn dan sylw.



## Dementia mewn ardaloedd gwledig ac anghysbell

---

Mae byw mewn cymuned wledig/  
anghysbell yn gallu cynnig manteision  
llesiant fel rhwydweithiau cymunedol sydd  
wedi hen ennill eu plwyf a digon o fannau  
gwyrdd. Fodd bynnag, efallai ei bod hi'n  
anoddach i fewnfudwyr i'r ardaloedd  
hyn feithrin rhwydweithiau. Mae'r heriau  
eraill sy'n wynebu pobl sy'n byw gyda  
dementia yn rhai o'n cymunedau  
mwyaf anghysbell yn cynnwys derbyn  
gwasanaethau cymorth nad ydynt o  
bosibl ar gael yn lleol.

Dylai trafndiaeth leol a gwasanaethau  
iechyd a gofal cymdeithasol gael eu  
cydgyllunio yn unol ag anghenion y  
boblogaeth leol, a disgwylir i Fyrddau  
Partneriaeth Rhanbarthol (yn unol  
â gofynion Deddf Gwasanaethau  
Cymdeithasol a Llesiant (Cymru)  
2014) gyfrannu at hwyluso gwaith  
cydgysylltiedig i ddarparu gwasanaethau  
hygyrch yn fwy lleol.

---

# Atodiad 2: cynllun gweithredu manwl

**Camau gweithredu allweddol – Beth fyddwn ni'n ei wneud ac erbyn pryd**

**Pwy fydd yn rhan o'r broses gyflawni**

## Thema 1 – Lleihau risg a gohirio dechrau dementia

Sicrhau bod negeseuon lleihau risg yn rhan o bolisiau a rhaglenni iechyd cyhoeddus perthnasol (erbyn Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd a'r trydydd sector.

Hyrwyddo camau gweithredu ar draws y chwe cham er mwyn helpu pobl i newid eu hymddygiad a lleihau'r risg o ddementia (erbyn Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Llywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd a'r trydydd sector.

Sicrhau bod pobl sy'n byw gyda dementia yn derbyn cyngor am y newidiadau y gallent eu gwneud gyda chymorth i wella eu hiechyd a'u llesiant cyffredinol (erbyn Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Byrddau iechyd a'r trydydd sector.

## Thema 2 – Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Gweithio gyda'r trydydd sector a phobl â phrofiad o ddementia er mwyn cynyddu nifer y bobl yng Nghymru sy'n gallu adnabod arwyddion o ddementia trwy ehangu mentrau fel ffrindiau dementia a chymunedau/sefydliadau sy'n deall dementia (rhif sylfaenol: Medi 2017 ac adolygiad chwe mis wedi hynny).

Llywodraeth Cymru, sefydliadau'r sector cyhoeddus a'r trydydd sector.

Sicrhau bod awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn gweithio gyda chymunedau a sefydliadau'r trydydd sector er mwyn eu hannog i agor eu gwasanaethau fel bod pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr yn gallu cymryd rhan (Ebrill 2019 ac adolygiad blynyddol).

Awdurdodau lleol a byrddau iechyd.

Rhoi cyhoeddusrwydd ac annog sefydliadau addysg i ddefnyddio'r adnoddau "Creating a Dementia Friendly Generation" a ddatblygwyd gan Gymdeithas Alzheimer er mwyn cynyddu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth rhyng-genhedlaeth (rhif sylfaenol: Medi 2017 ac adolygiad blynyddol wedyn).

Llywodraeth Cymru, sefydliadau addysgol a Chymdeithas Alzheimer's.

Sicrhau bod holl staff y GIG sy'n dod i gysylltiad ag aelodau'r cyhoedd (gan gynnwys porthorion, staff derbynfa a staff meddygol/cymorth) yn derbyn lefel briodol o hyfforddiant gofal dementia (fel y nodwyd yn 'Gwaith Da: Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru (Ebrill 2018 ac adolygiad blynyddol wedyn).

Byrddau iechyd.

Gweithio gydag awdurdodau lleol, byrddau iechyd lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru fel bod anghenion pobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu hystyried fel rhan o brosesau cynllunio (parhaus).

Llywodraeth Cymru, awdurdodau lleol, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau iechyd, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus.

Sicrhau bod cynllunwyr/cwmnïau trafndiaeth yn ystyried anghenion pobl sy'n byw gyda dementia wrth ddatblygu eu gwasanaethau gan gynnwys contractau mawr fel y 'metro' a'r fasnachfaint rheilffyrdd, er mwyn gwella mynediad at wybodaeth am drafndiaeth, gan alluogi pobl i gynllunio eu taith a defnyddio'r rhwydwaith trafndiaeth gyhoeddus (parhaus).

Llywodraeth Cymru, cynllunwyr/cwmnïau trafndiaeth.

Datblygu a dilyn hyfforddiant a gynlluniwyd i godi ymwybyddiaeth gweithwyr trafndiaeth o'r rhwystrau sy'n wynebu pobl â dementia wrth ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus. (parhaus).

Llywodraeth Cymru, cynllunwyr/cwmnïau trafndiaeth.

## Thema 3 – Canfod ac adnabod

Annog meddygon teulu i ddefnyddio elfen ddementia y gwasanaethau ychwanegol dan gyfarwyddyd iechyd meddwl (DES) a gyflwynwyd yn 2017. (Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd.

Adolygu'r DVD ymwybyddiaeth o ddementia ar gyfer meddygon teulu, a'i ddiweddarau fel bo'r angen (Medi 2018).

Llywodraeth Cymru.

Sicrhau bod practisau gofal sylfaenol yn gallu dangos tystiolaeth eu bod yn gefnogol ac yn deall dementia (llinell sylfaenol Ebrill 2018 ac adolygiadau bob chwe mis wedi hynny)<sup>22</sup>.

Llywodraeth Cymru, practisau gofal sylfaenol.

Gweithio gyda rhanddeiliaid i gyflwyno'r ffyrdd mwyaf effeithiol o gynyddu ymwybyddiaeth o ddementia er mwyn sicrhau diagnosis amserol (parhaus).

Llywodraeth Cymru.

Sicrhau bod cynlluniau gweithlu yn cyd-fynd ag egwyddorion 'Gwaith Da' er mwyn helpu staff rheng flaen i adnabod arwyddion cynnar dementia (parhaus).

Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd, Gofal Cymdeithasol Cymru, trydydd sector, sector cyhoeddus.

Sicrhau hyfforddiant i staff sy'n gweithio gyda phobl â risg uwch o ddatblygu dementia (fel y rhai sy'n gweithio yn y gwasanaethau anabledau dysgu, camddefnyddio sylweddau, y gwasanaeth ambiwlans (Ebrill 2019) a charchardai (Ebrill 2020).

Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd, Gofal Cymdeithasol Cymru, trydydd sector, sector cyhoeddus.

Datblygu llwybr diagnosis, gofal a chymorth cyson, hawdd ei ddeall, sy'n ymgorffori safonau gofal a mesurau canlyniadau (Ebrill 2019).

Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd, awdurdodau lleol, 1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cytuno ar ymagwedd gyffredin at asesiadau ac ymyriadau namau gwybyddol (ac eithrio dementia), gyda chymorth yn cael ei gynnig i ofal sylfaenol gan wasanaethau asesu'r cof arbenigol lle bo'n ofynnol (Ebrill 2019).

Llywodraeth Cymru, 1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

## Thema 4 – Asesiad a diagnosis

Parhau i weithredu argymhellion yr archwiliad cenedlaethol o wasanaethau asesu'r cof a gosod targedau i fyrddau iechyd gynyddu cyfraddau diagnosis o leiaf 3% bob blwyddyn. (Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Llywodraeth Cymru a 1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gwasanaethau Asesu'r Cof.

Gweithio gyda rhanddeiliaid i nodi a defnyddio'r adnoddau asesu dementia sydd wedi'u dilysu'n glinigol a chadarn i'w defnyddio drwy gyfrwng y Gymraeg, a chomisiynu adnoddau fel bo'r angen. (Medi 2018).

Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd.

Cwmpasu mynediad at wasanaethau asesu'r cof a darpariaeth ohonynt ar gyfer rhai ag anabledau dysgu (Mehefin 2018).

1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Sicrhau bod pawb yn cydymffurfio â Safonau Cymru Gyfan ar gyfer Darparu Gwybodaeth Hygyrch i Bobl â Nam ar eu Synhwyrau a Chyfathrebu â Hwyl (parhaus).

Byrddau iechyd, awdurdodau lleol, trydydd sector.

Cwmpasu rhaglen waith a fydd yn cipio, cofnodi, rhannu a thynnu sylw at anghenion cyfathrebu'r defnyddwyr gwasanaethau sydd â nam ar eu synhwyrau (Mawrth 2018).

Llywodraeth Cymru mewn cydweithrediad â Chanolfan Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y GIG, byrddau iechyd a gweithwyr iechyd proffesiynol a'r trydydd sector.

Adolygu a hyrwyddo llinell gymorth dementia Cymru gyfan fel ffynhonnell wybodaeth allweddol (Adolygiad erbyn Medi 2018).

Llywodraeth Cymru.

Adolygu gallu a rôl gweithwyr cymorth dementia er mwyn sicrhau bod gan bob unigolyn â dementia sy'n byw yn y gymuned weithiwr cymorth dynodedig sy'n gweithio i'r safonau galwedigaethol y cytunwyd arnynt. (Mehefin 2018).

Llywodraeth Cymru, 1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru, darparwyr statudol/trydydd sector.

Sicrhau bod pob person sy'n cael diagnosis o ddementia yn derbyn pecyn gwybodaeth wedi'i deilwra mewn fformat hygyrch gan gynnwys dewisiadau digidol fel bo'r angen, ac yn cael cynnig mynediad at weithiwr cymorth dementia neu gyfatebol (parhaus).

Byrddau iechyd.

Sicrhau bod gofalwyr yn cael cynnig asesiad o'u hanghenion eu hunain ac, os ydynt yn gymwys, bydd cynllun cymorth yn cael ei ddatblygu gyda nhw er mwyn nodi cymorth priodol (yn unol â Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014). (Parhaus).

Byrddau iechyd, awdurdodau lleol, trydydd sector.

## Thema 5 – Byw mor iach â phosibl cyhyd â phosibl, gyda dementia

Datblygu timau amlddisgyblaethol 'o amgylch yr unigolyn', sy'n darparu gofal, cymorth a thriniaeth gydlynol fel bo'r angen. (Ebrill 2019 ac adolygiadau bob chwe mis wedi hynny).

Byrddau iechyd, awdurdodau lleol, y trydydd sector.

Datblygu swydd Ymgynghorydd a fydd yn Ymarferydd Perthynol i lechyd ar gyfer Dementia yng Nghymru. Bydd yn rhoi cyngor a chefnogaeth i fyrddau iechyd ac awdurdodau lleol er mwyn llywio gwelliannau i'r gwasanaeth. (Ebrill 2018).

Llywodraeth Cymru, Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd, byrddau iechyd.

Sicrhau bod Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (yn unol â gofynion Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014), yn blaenoriaethu ffyrdd i integreiddio gwasanaethau, gofal a chymorth i bobl â dementia. (Parhaus).

Llywodraeth Cymru, Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Gweithio gyda darparwyr gofal cymdeithasol, gwasanaethau iechyd a darparwyr tai a chynnwys pobl â dementia, eu teuluoedd a'u gofalwyr er mwyn galluogi pobl i aros yn eu cartrefi. (Mawrth 2019).

Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol.

Galluogi staff tai i gael gafael ar hyfforddiant i'w helpu i gefnogi pobl â dementia. (Parhaus).

Llywodraeth Cymru.

Ystyried argymhellion perthnasol y "Grŵp Arbenigol ar Gartrefu Poblogaeth sy'n Heneiddio" er mwyn llywio datblygiadau tai'r dyfodol. (Medi 2018).

Llywodraeth Cymru, awdurdodau lleol a landlordiaid cymdeithasol cofrestredig.

Adolygu'r Rhaglenni Cymhorthion ac Addasiadau Tai i sicrhau bod pobl yn gallu cael gafael ar gymorth priodol ac amserol. (Ebrill 2019).

Llywodraeth Cymru.

Sicrhau bod argymhellion perthnasol y Bwrdd Diogelu Cenedlaethol yn cael eu hystyried a'u cynnwys mewn datblygiadau polisi ledled y Llywodraeth a'u hintegreiddio mewn arferion gweithredol. (Parhaus).

Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd, awdurdodau lleol.

Sicrhau bod byrddau iechyd yn darparu mynediad at ymyriadau seicogymdeithasol a ffarmacolegol seiliedig ar dystiolaeth yn unol â Matrics Cymru a chanllawiau perthnasol eraill (Medi 2018 ac adolygiadau bob chwe mis wedi hynny).

Byrddau iechyd.

Ymateb i argymhellion ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i'r defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig (Parhaus).

Llywodraeth Cymru.

## Thema 6 – Yr angen am fwy o gymorth

Sicrhau bod gan wasanaethau iechyd (gan gynnwys Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru) a gwasanaethau cymdeithasol lwybrau gofal ar waith er mwyn sicrhau bod asesiadau cymunedol a gwasanaethau rheoli parhaus yn ymatebol. (Parhaus).

Byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd.

Sicrhau bod y timau newydd 'o amgylch yr unigolyn' yn galluogi teuluoedd a gofaluwr i gael gofal seibiant sy'n gallu diwallu anghenion y sawl sy'n byw gyda dementia. (Ebrill 2018).

Llywodraeth Cymru, byrddau iechyd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector.

Monitro'r defnydd o gyllid a ddarperir i awdurdodau lleol ar gyfer gofal seibiant, er mwyn nodi arferion gorau wrth gefnogi anghenion y gofaluwr a'r sawl sy'n derbyn gofal, a sicrhau bod arferion yn cael eu rhannu. (Medi 2018 ac adolygiadau bob chwe mis wedi hynny).

Llywodraeth Cymru ac awdurdodau lleol.

<p>Datblygu ymhellach y defnydd o wasanaethau newydd dan gyfarwyddyd ar gyfer cartrefi gofal preswyl a nyrsio. (Llinell sylfaenol Ebrill 2018 ac adolygiad bob chwe mis wedyn).</p>	<p>Byrddau iechyd a meddygfeydd teulu.</p>
<p>Monitro'r broses o weithredu argymhellion adroddiad 'Ymddiried mewn Gofal'. (Parhaus).</p>	<p>Llywodraeth Cymru.</p>
<p>Sicrhau bod gwasanaethau cyswllt seiciatrig ar gael yn holl ysbytai cyffredinol Cymru. (Parhaus).</p>	<p>Byrddau ac Ymddiriedolaethau iechyd.</p>
<p>Sicrhau bod argymhellion archwiliad cenedlaethol Coleg Brenhinol y Seiciatryddion o ddementia mewn ysbytai cyffredinol yn cael eu rhoi ar waith, gan gynnwys cyfarwyddo byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i fabwysiadu egwyddorion 'Ymgyrch John'. (Medi 2018).</p>	<p>Byrddau ac Ymddiriedolaethau iechyd.</p>
<p>Ehangu'r defnydd o Dementia Care Mapping™ fel dull sefydledig o gyflawni a chynnwys gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ar gyfer pobl â dementia a sicrhau bod byrddau iechyd yn gweithredu 'Driver Diagram – Mental Health Inpatient Environments for people with dementia' (Medi 2018) (llinell sylfaenol Ebrill 2018 ac adolygiad blynyddol wedi hynny).</p>	<p>Llywodraeth Cymru, 1000 o Fywydau, Iechyd Cyhoeddus Cymru a byrddau iechyd.</p>
<p>Sicrhau bod gan unedau iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn lwybrau gofal a gytunwyd ar gyfer cyrchu gofal iechyd corfforol rheolaidd (Medi 2018).</p>	<p>Byrddau iechyd.</p>
<p>Sicrhau bod mynediad at wasanaethau a chymorth eirioli ar gael fel y gall unigolion ymgysylltu a chymryd rhan pan fydd awdurdodau lleol yn gweithredu eu dyletswyddau statudol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. (Parhaus).</p>	<p>Byrddau iechyd.</p>
<p>Sicrhau bod timau 'o amgylch yr unigolyn' yn trafod pwysigrwydd gwneud penderfyniadau ymlaen llaw a sicrhau bod llwybr gofal lliniarol y cytunwyd arno ar waith. (Parhaus).</p>	<p>Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol.</p>



Nodi gweithwyr proffesiynol a fyddai'n elwa ar gael hyfforddiant mewn dechrau sgysiau am salwch difrifol, a darparu hyfforddiant o'r fath. (Mawrth 2019).

Bwrdd Cenedlaethol Gofal Diwedd Oes.

Adolygu gwasanaethau profedigaeth cyfredol a'r lleoliadau lle maen nhw'n cael eu cynnig, er mwyn sicrhau bod gofynion gwahanol teuluoedd a gofalwyr rhai â dementia yn cael eu bodloni. (Medi 2018).

Bwrdd Cenedlaethol Gofal Diwedd Oes.

## Thema 7 – Helpu i weithredu'r Cynllun

Sicrhau bod pobl â dementia, eu gofalwyr a'u teuluoedd yn rhan o'r broses o ddatblygu addysg a hyfforddiant dementia (Medi 2019)

Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol.

Gwella mynediad at hyfforddiant ar gyfer gofalwyr a theuluoedd trwy roi fframwaith 'Gwaith Da' ar waith. (Medi 2019)

Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol.

Sicrhau bod egwyddorion 'Gwaith Da – Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia' yn rhan o gymwysterau galwedigaethol newydd gofal cymdeithasol ac iechyd. (Medi 2018)

Gofal Cymdeithasol Cymru.

Datblygu adnoddau dysgu ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol gan gynnwys y trydydd sector, yn seiliedig ar 'Gwaith Da'. (Medi 2018 ac adolygiad blynyddol).

Gofal Cymdeithasol Cymru.

Sicrhau bod holl aelodau'r staff a gyflogir gan y GIG sy'n dod i gysylltiad â'r cyhoedd yn derbyn lefel briodol o hyfforddiant ar ofal dementia (fel y nodwyd yn – 'Gwaith Da') (Rhagfyr 2019).

Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd.

Sicrhau bod hyfforddiant i staff iechyd a gofal cymdeithasol yn cynnwys codi ymwybyddiaeth o rôl gofalwyr a sut i'w cynnwys yn briodol yn y broses ofal. (Parhaus).

Gofal Cymdeithasol Cymru, Byrddau iechyd ac awdurdodau lleol.

Ariannu gwerthusiad annibynnol o 'dimau o amgylch yr unigolyn' er mwyn llywio'r datblygiad hwn ymhellach. (amser i'w gadarnhau).

Llywodraeth Cymru.

Gweithio gyda'r GIG a thimau ymchwil a gofal cymdeithasol er mwyn cefnogi a hyrwyddo mwy o astudiaethau ymchwil cysylltiedig â dementia yng Nghymru. Cefnogi rôl ymchwil o ran darparu gofal o ansawdd mewn ffordd hyblyg ac ymatebol. (Parhaus).

Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Creu rhagor o gyfleoedd i bobl ledled Cymru sydd â dementia, ac wedi'u heffeithio gan ddementia, i gymryd rhan ac ymgysylltu â gwaith ymchwil. (Parhaus).

Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Annog ymchwil sy'n defnyddio dulliau iechyd cyhoeddus o ystyried sut i fynd i'r afael â'r anghydraddoldeb sy'n wynebu pobl â dementia. (Parhaus).

Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Sicrhau bod cyfleoedd rheolaidd i nodi modelau gwasanaeth arloesol a meysydd ymarfer seiliedig ar dystiolaeth, er mwyn sicrhau bod canlyniadau ymchwil yn cael eu gweithredu mewn gwasanaethau ar hyd a lled Cymru ac er mwyn hysbysu partneriaid ymchwil am feysydd lle gall ymchwil pellach fod yn ddefnyddiol i lywio ymarfer. (Parhaus).

GIG Cymru a 'thimau ymchwil'.

# Atodiad 3

Sut byddwn ni'n gwybod – mesurau perfformiad lefel uchel

Cynyddu adroddiadau am bobl sy'n dilyn 'ymddygiad ffordd o fyw iach a da'  
Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru (blynyddol).

Cynyddu nifer y ffrindiau dementia a'r cymunedau a sefydliadau ystyriol o ddementia yng Nghymru. Ffynhonnell: Y Trydydd Sector (bob chwe mis).

Cynyddu nifer y meddygon teulu sy'n cael hyfforddiant mewn adnabod yn gynnar, rheoli'n effeithiol, cyngor a chymorth i bobl â dementia a'u gofalgwyr.  
Ffynhonnell: Fframwaith canlyniadau'r GIG.

Mae pob unigolyn a atgyfeiriwyd am asesiad o ddementia yn derbyn ei asesiad cyntaf o fewn 28 diwrnod a diagnosis gweithiol/rhagarweiniol o fewn 12 wythnos (pan fo hynny'n glinigol bosibl). Ffynhonnell: Byrddau iechyd.

Cynyddu nifer y bobl sy'n cael diagnosis ffurfiol o ddementia o 51% yn 2016, gan gynyddu 3 phwynt canran bob blwyddyn h.y. 54% erbyn Rhagfyr 2017, 57% erbyn Rhagfyr 2018, 60% erbyn Rhagfyr 2019, 63% erbyn Rhagfyr 2020 a 66% erbyn Rhagfyr 2021. Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru; Data'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau.

Canran y bobl sy'n dweud bod y gofal a'r cymorth a gawsant naill ai'n rhagorol neu'n dda. Ffynhonnell: Arolwg Cenedlaethol Cymru (bob blwyddyn).

Oedi cyn derbyn i gartref gofal a/neu'r ysbyty. Ffynhonnell: Adroddiadau monitro/gwerthuso'r Tîm o amgylch yr Unigolyn.

Asesiadau poblogaeth sy'n ofynnol dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) i gynnwys anghenion gofal a chymorth rhai â dementia, a defnyddio'r wybodaeth hon i gyhoeddi cynlluniau gofal lleol. Ffynhonnell: Byrddau iechyd/awdurdodau lleol.

Llwybr gofal clir, seiliedig ar dystiolaeth, wedi'i sefydlu a'i gyhoeddi ar gyfer pob bwrdd iechyd – mae'r llwybr gofal hwn yn cynnwys mynediad at ofal cynhwysfawr. Ffynhonnell: Byrddau iechyd (dychwelyd i fyrddau partneriaeth iechyd meddwl lleol (LMPHB) erbyn Rhagfyr 2017.

Lleihad yng nghanran y bobl â diagnosis o ddementia sy'n cael meddyginiaethau gwrthseicotig ar bresgripsiwn, a lleihad yn hyd y driniaeth. Ffynhonnell: Adroddiad archwiliad lleol y byrddau iechyd erbyn 2018.

Canran y staff a gyflogir gan y GIG sy'n dod i gysylltiad â'r cyhoedd sy'n cael eu hyfforddi mewn lefel briodol o ofal dementia (fel y nodir yn 'Gwaith Da – Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia'). Targed: 75% erbyn diwedd 2019  
Ffynhonnell: Byrddau iechyd (Blynyddol).