

RHIF YMCHWIL GYMDEITHASOL: 102/2023  
DYDDIAD CYHOEDDI: 07/11/2023

# Gwerthusiad o Gynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022: Adroddiad cryno interim

## Crynodeb Gweithredol

### 1. Nodau a methodoleg yr ymchwil

- 1.1 Mae'r papur hwn yn crynhoi'r canfyddiadau o gamau cychwynnol y gwerthusiad o [Gynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018-2022](#), a gynhaliwyd gan Opinion Research Services (ORS) rhwng 2019 a Gorffennaf 2023. Amcanion y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia oedd: cynyddu gwybodaeth y cyhoedd am sut y gall pobl leihau eu risg neu ohirio dechrau dementia, cynyddu ymwybyddiaeth y cyhoedd o sut i adnabod arwyddion dementia a cheisio diagnosis cynnar, gwella cyfraddau diagnosis amserol, a helpu pobl sy'n byw gyda dementia i fyw cystal â phosibl, mor annibynnol â phosibl, ac am gyhyd ag y bo modd. Mae'r gwerthusiad cyffredinol yn ceisio asesu gweithrediad ac effaith y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia yn erbyn ei nodau a'i amcanion, ond gyda ffocws penodol ar ddarparu gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Hyd yma, mae'r gwerthusiad wedi cynnwys cam cwmpasu a cham cyntaf ymchwil gynradd.
- 1.2 Roedd y cam cwmpasu yn cynnwys adolygiad o lenyddiaeth berthnasol, gweithdy gyda Grŵp Goruchwylio Gweithredu ac Effaith Dementia Llywodraeth Cymru, naw cyfweiliad â rhanddeiliaid allweddol, a gweithdai gyda rhanddeiliaid ac ymarferwyr sy'n cynrychioli saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cymru. Bwriad y gweithgareddau cwmpasu oedd llywio datblygiad yr ymchwil, ond mae data o'r cyfweiliadau â rhanddeiliaid a gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol gyda rhanddeiliaid hefyd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad interim. Dechreuodd y gweithgareddau cwmpasu yn 2019 ond cawsant eu cwtogi oherwydd pandemig Covid. Yn dilyn ail-ymgysylltu â rhanddeiliaid Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, cwblhawyd y cam cwmpasu yn 2022.
- 1.3 Roedd cam cyntaf yr ymchwil gynradd yn cynnwys arolwg ar-lein ac ymchwil ansoddol, yn ystod 2022 a 2023, i archwilio diagnosis a phrofiadau cymorth dilynol pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwr/gofalwyr. Derbyniodd yr arolwg ar-lein 158 o ymatebion: cwblhawyd 139 gan y prif ofalwr, cwblhawyd 11 gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia, a chwblhawyd wyth gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a'i brif ofalwr gyda'i gilydd. Roedd y rhan fwyaf o gwestiynau'n cyfeirio at brofiadau'r unigolyn sy'n byw gyda dementia, gyda nifer fach o gwestiynau penodol am brofiadau'r gofalwr. Roedd yr ymchwil ansoddol yn cynnwys cyfweiliadau a grŵp ffocws gyda chyfanswm o 59 o gyfranogwyr: 43 ohonynt yn ofalwyr ac 16 ohonynt yn bobl sy'n byw gyda dementia, yn cynrychioli profiadau yn ymwneud â 45 o bobl sy'n byw gyda dementia. Dewiswyd y dulliau gwerthuso yn y cyfnod cwmpasu a'r cyfnod ymchwil cynradd i sicrhau bod safbwyntiau rhanddeiliaid, ymarferwyr, pobl sy'n byw gyda dementia, a gofalwyr i gyd yn cael eu hystyried.
- 1.4 Ceir rhagor o wybodaeth am ail gam y gwerthusiad yn yr adran 'Camau nesaf' (Adran 4).

## 2. Canfyddiadau allweddol

### Deall a gweithredu'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia

- 2.1 Gan adleisio rhai o nodau datganedig y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, roedd consensws eang ymhlith rhanddeiliaid a chyfranogwyr gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol ar elfennau pwysicaf y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, fel a ganlyn:
- Cynyddu dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth o ddementia o fewn cymdeithas a chanolbwyntio ar atal dementia
  - Gwella unfurfiaeth gwasanaethau
  - Codi safonau gofal ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a theilwra gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i anghenion yr unigolyn
  - Cadw pobl i fyw gartref cyhyd â phosib
  - Hyfforddiant a datblygu'r gweithlu
  - Sicrhau bod gwybodaeth am ddementia, a gwasanaethau dementia, ar gael i'r rhai sy'n cael diagnosis a'u gofalwyr, pan fo angen
- 2.2 Yn gyffredinol, roedd rhanddeiliaid yn gadarnhaol ynghylch gweithredu'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia ar yr adeg y casglwyd y data hwn (rhwng 2019 a 2022). Credwyd ei fod (ynghyd â'i gyllid cysylltiedig) wedi cynnig llywodraethu addas ac wedi darparu cyfrwng ar gyfer gwaith partneriaeth a thraws-sector. Y canfyddiad oedd ei fod wedi gosod pobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd/gofalwyr yn ganolog iddo drwy hybu'r defnydd o dimau amlddisgyblaethol, gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, cynllunio gofal a chyd-gynhyrchu. Dywedwyd ei fod wedi gwneud dementia yn flaenoriaeth strategol i fyrdau iechyd ac awdurdodau lleol. Tynnwyd sylw hefyd at ddatblygiad strwythurau newydd megis grwpiau llywio/strategaeth, fforymau, a phaneli i ysgogi gwelliannau.
- 2.3 Amlygwyd rhai rhwystrau rhag gweithredu gan rhanddeiliaid, yn fwyaf arbennig o ran yr heriau a berir gan seilwaith iechyd a gofal cymdeithasol amrywiol ledled Cymru, darpariaeth gwasanaeth anghyfartal, a mynediad anghyson at wasanaethau dementia. Nodwyd cynnal cyflymder y ddarpariaeth i gyfateb â'r galw; materion capasiti o fewn Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol, byrddau iechyd a gofal cymdeithasol; a rhywfaint o 'flinder' strategaeth hefyd (gan fod angen i'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol gyflawni strategaethau amrywiol, yn ogystal â Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan).
- 2.4 Ymhlith y meysydd eraill a oedd yn peri pryder i rhanddeiliaid roedd Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn parhau i ganolbwyntio'n "drwm" ar faterion meddygol a thrin dementia fel mater iechyd meddwl heb ystyried ffactorau cymdeithasol; diffyg cefnogaeth ar gyfer ymchwil a chydweithio (er enghraifft, rhwng iechyd a gofal cymdeithasol); a'r angen am fwy o ffocws ar ofal diwedd oes.
- 2.5 Ar adeg casglu'r data (rhwng 2019 a 2022), roedd rhanddeiliaid yn teimlo bod cyflawni nodau'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia yn gofyn am wreiddio gwerthoedd dros y tymor hwy a newid diwylliant hirdymor, na ddylid ei gyfyngu i amserlen y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia. Roedd cydnabyddiaeth bod cyllid hirdymor y [Gronfa Integreiddio Rhanbarthol](#), a oedd wedi disodli'r Gronfa Gofal Integredig wreiddiol,<sup>1</sup> yn cyfrannu at ffocws tymor hwy ar gyflawni nodau'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia.

### Monitro'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia

- 2.6 Roedd rhywfaint o deimlad ymhlith rhanddeiliaid bod y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia yn helpu i nodi bylchau mewn gwasanaethau a llunio mesurau canlyniadau rhanbarthol; bod y lefel

---

<sup>1</sup> Roedd [y Gronfa Gofal Integredig](#) yn rhaglen ataliol a ariannwyd gan Lywodraeth Cymru (2014–2022) gyda'r nod o integreiddio ac annog cydweithio rhwng gwasanaethau cymdeithasol, iechyd, tai, a'r trydydd sector a'r sector annibynnol i wella bywydau'r bobl fwyaf agored i niwid yng Nghymru. O 1 Ebrill 2022, mae'r cronfeydd hyn wedi'u disodli gan [Gronfa Integreiddio Rhanbarthol](#) pum mlynedd newydd gyda buddsoddiad blynyddol o £144 miliwn. Fel o'r blaen, bydd y gronfa'n cael ei dosbarthu gan saith Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Cymru.

bresennol o fonitro yn ddigonol ar gyfer y tymor byr ac ar lefel uchel; a bod y data a oedd yn cael ei gasglu yn dechrau cael ei ddefnyddio i newid arferion ar lawr gwlad. Fodd bynnag, tynnodd rhanddeiliaid eraill a chyfranogwyr gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol sylw at yr angen am ddull monitro mwy systematig ac am waith casglu gwybodaeth ansoddol fanylach i lywio datblygiad gwasanaethau, ochr yn ochr â'r data rhifiadol. Codwyd 'blinder' ynghylch adrodd, a diffyg canllawiau casglu data clir ac offer adrodd priodol gan Lywodraeth Cymru hefyd fel heriau yn y cyd-destun hwn.

## Asesu a diagnosis

- 2.7 Roedd mynediad at ddiagnosis amserol yn thema gref yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia. Yn unol â hynny, roedd cam ymchwil gynradd y gwerthusiad yn archwilio profiadau pobl o asesu ar gyfer dementia a chael diagnosis.
- 2.8 Yn yr arolwg a'r cyfweiliadau manwl, dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod yr unigolyn sy'n byw gyda dementia wedi ceisio diagnosis naill ai ar ôl iddo ef ei hun, aelodau o'r teulu, neu weithwyr meddygol proffesiynol arsylwi newidiadau yn y cof a gweithrediad gwybyddol. Dywedodd rhai o'r rhai a ymatebodd i'r cyfweiliad eu bod nhw neu'r unigolyn yr oeddent yn gofalu amdano wedi oedi cyn ceisio diagnosis oherwydd ofn y canlyniadau neu oherwydd na fyddai'r unigolyn â symptomau yn derbyn bod problem.
- 2.9 Dywedodd y rhai a gymerodd ran mewn cyfweiliadau manwl fod yr unigolyn sy'n byw gyda dementia yn gyffredinol wedi ymweld â'i feddyg teulu yn y lle cyntaf. Roedd safbwyntiau'n gymysg ynghylch a oedd yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a/neu'r gofalwr yn teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt, yn eu cymryd o ddifrif, ac yn eu trin mewn modd gofalgarg. Roedd ymweliadau cychwynnol fel arfer yn arwain at atgyfeiriad i'r Gwasanaeth Asesu Cof, ond nid bob amser ar unwaith. Roedd amseroedd diagnosis yn amrywio, ond nododd llawer eu bod wedi aros am fwy na chwe mis yn dilyn yr ymweliad cyntaf â'r meddyg teulu (36% o ymatebwyr yr arolwg a llawer o'r rhai a gymerodd ran yn y cyfweiliadau manwl), ac weithiau llawer hwy. Nodwyd amharodrwydd canfyddedig i wneud diagnosis ar ran meddygon teulu a'r Gwasanaeth Asesu Cof.
- 2.10 Soniodd rhanddeiliaid am anghysondebau ar draws y broses asesu, o ganlyniad i ddiffyg arweiniad a safbwyntiau cadarn, cydgysylltiedig, ar sut olwg ddylai fod ar asesiad.

## Cefnogaeth a gwybodaeth ôl-ddiagnostig

- 2.11 Roedd y gwerthusiad, wrth geisio deall profiadau o ofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn canolbwyntio'n allweddol ar ddarparu cymorth a gwybodaeth i bobl sy'n byw gyda dementia, a gofalwyr, yn dilyn diagnosis.
- 2.12 Adroddodd tua hanner ymatebwyr yr arolwg fod yr unigolyn sy'n byw gyda dementia wedi derbyn asesiad anghenion<sup>2</sup> yn dilyn diagnosis o ddementia. Yn gyffredinol, ystyriwyd bod y math o gymorth a nodwyd yn dilyn asesiad o anghenion yn briodol: teimlai 85% o'r rhai a adroddodd fod cynllun gofal ar waith fod y cymorth cywir wedi'i gynnig i ddiwallu anghenion yr unigolyn sy'n byw gyda dementia. Dywedodd chyfranogwyr yr arolwg a'r cyfweiliadau manwl fod taflenni, gwybodaeth ysgrifenedig, manylion grwpiau cymorth, a gwybodaeth gyswllt ar gyfer elusennau perthnasol fel arfer yn cael eu darparu ar ôl diagnosis, cyn derbyn asesiadau o anghenion ac yn annibynnol arnynt.
- 2.13 Roedd safbwyntiau cymysg ynghylch maint, ansawdd ac amseroldeb y cymorth sydd ar gael i'r rhai a oedd wedi cael asesiad o anghenion a'r rhai nad oedd wedi cael asesiad. Mewn cyfweiliadau manwl, dywedodd sawl gofalwr fod yn rhaid iddynt geisio cymorth eu hunain neu ei fod wedi cael ei gynnig yn rhy hwyr i fod yn fuddiol. Dangosodd canlyniadau'r arolwg fod llai na hanner (44%) o'r

---

<sup>2</sup> Pwrpas asesiad ar gyfer gofal a chymorth yw gweithio gydag unigolyn, gofalwr a theulu, ac unigolion perthnasol eraill i ddeall eu hanghenion, eu galluedd, eu hadnoddau, a'r canlyniadau y mae angen iddynt eu cyflawni, ac yna nodi'r ffordd orau o'u cefnogi i'w cyflawni. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn nodi [cod ymarfer](#) ar gyfer asesiadau o anghenion, sy'n datgan bod yn **rhaid** i awdurdodau lleol gynnig asesiad i unrhyw oedolyn os yw'n ymddangos i'r awdurdod hwnnw y gallai fod gan yr oedolyn anghenion gofal a chymorth.

ymatebwyr o'r farn bod y cymorth yr oedd yr unigolyn sy'n byw gyda dementia wedi'i gael ers diagnosis yn dda neu'n dda iawn, tra oedd tua thri o bob deg (29%) yn ei raddio'n wael neu'n wael iawn.

- 2.14 Byddai'r rhai a oedd yn anfodlon ar y ddarpariaeth gwybodaeth wedi hoffi gweld mwy o gymorth uniongyrchol a chyswllt personol ag ymarferwyr ar gyfer yr unigolyn sy'n byw gyda dementia. Roedd rhai cwynion hefyd am wybodaeth anhygyrch a gor-feddygol a oedd yn rhwystro dealltwriaeth.
- 2.15 Dywedodd lleiafrif o ymatebwyr i'r arolwg fod gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia gynllun gofal ar waith, a bod mynediad at 'weithiwr allweddol' penodol yn amrywio. O ystyried y niferoedd isel sy'n derbyn asesiad o anghenion yn dilyn eu diagnosis, mae'n bosibl bod diffygion yn y meysydd hyn yn gysylltiedig. Mewn cyfweiliadau manwl, pan oedd gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia weithiwr allweddol, roedd fel arfer yn canmol yr wybodaeth oedd ganddo am wasanaethau a'r cymorth yr oedd yn ei gynnig, megis gwybodaeth argraffedig; gwybodaeth am gyrsiau dementia, grwpiau cymorth a chymorth cymheiriaid; a gwybodaeth am gymorth i fyw gartref, gweithgareddau i ysgogi'r cof, cymorth ariannol, a gwneud penderfyniadau yn y dyfodol.

## **Mynediad at ddarpariaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn**

- 2.16 Roedd darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn drwy fodel y Tîm o Amgylch yr Unigolyn a darparu Gweithwyr Cymorth Dementia wedi'i ystyried gan rhanddeiliaid a chyfranogwyr gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn elfen allweddol o'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia. Ar adeg casglu'r data rhwng 2019 a 2022, roedd y rhan fwyaf o'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn gweithredu rhyw fath o fodel tîm amlddisgyblaethol. Mae'r gwerthusiad hwn wedi symud ei ffocws, o edrych ar fodel y Tîm o Amgylch yr Unigolyn a rôl Gweithwyr Cymorth Dementia i ddeall dulliau tîm amlddisgyblaethol a darparu gofal a chymorth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, oherwydd diffyg cysondeb wrth ddehongli elfennau Tîm o Amgylch yr Unigolyn a Gweithwyr Cymorth Dementia ar draws y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Teimlai rhanddeiliaid fod gwelliannau wedi'u gwneud o ran grymuso ac ymgysylltu rhwng pobl sy'n byw gyda dementia, teuluoedd/gofalwyr, a gweithwyr proffesiynol, drwy'r ffocws cliriach ar gyd-gynhyrchu yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia.
- 2.17 Roedd tystiolaeth ar draws pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr yn awgrymu bod darpariaeth gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn amrywio; yn yr arolwg, dim ond hanner (50%) yr ymatebwyr oedd yn cytuno bod gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a'i deulu ddigon o lais yn ei ofal. Yn yr un modd, roedd ychydig llai na hanner (47%) yn cytuno bod gan yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a'i ofalwyr/teuluoedd ddigon o lais yn ei ofal, gyda bron i chwarter (24%) yn anghytuno. Mae'r ffigurau hyn yn debyg i'r rhai ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia sy'n cael (neu ddim) asesiad o anghenion a chynllun gofal.
- 2.18 Dywedodd rhanddeiliaid a chyfranogwyr gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol fod cynhwysiant ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia gyda nodweddion gwarchodedig a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig (lle gallai cyrchu gwasanaethau fod yn fwy heriol) yn gwella, ond teimlwyd yn gyffredinol bod 'ffordd bell i fynd' o ran sicrhau tegwch.
- 2.19 Er bod rhanddeiliaid a chyfranogwyr gweithdai'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn teimlo bod cynnydd yn cael ei wneud ar y ddarpariaeth Gymraeg, erys heriau o ran darparu cynnig rhagweithiol,<sup>3</sup> yn enwedig mewn ardaloedd â niferoedd isel o staff iechyd a gofal cymdeithasol sy'n siarad Cymraeg.
- 2.20 Roedd gan ymatebwyr yr arolwg farn gymysg ynghylch a yw'r unigolyn sy'n byw gyda dementia wedi cael digon o ddylanwad dros ei ofal ei hun yn y dyfodol, gan gynnwys gofal diwedd oes. Dywedodd rhai chyfranogwyr nad oedd yr unigolyn sy'n byw gyda dementia wedi derbyn fawr ddim

---

<sup>3</sup> Mae'r 'cynnig rhagweithiol' yn un o nodau craidd y [fframwaith strategol Mwy Na Geiriau](#). (Arolygiaeth Gofal Cymru). Ystyr cynnig rhagweithiol yw pan ddarperir gwasanaeth yn Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Mae'n golygu bod darparwyr yn naturiol yn rhagweld anghenion siaradwyr Cymraeg.

gwybodaeth, cyngor neu gymorth ynghylch gwneud penderfyniadau ar ei ofal yn y dyfodol (28%) a materion ariannol (32%) ers cael diagnosis. Mewn cyferbyniad, amlygodd eraill (yn yr arolwg a chyfweliadau manwl) gefnogaeth ar anghenion gofal yn y dyfodol a phenderfyniadau a dderbyniwyd o amrywiaeth o ffynonellau, megis Nyrsys Admiral, cyrsiau neu wybodaeth ysgrifenedig a ddarparwyd gan elusennau fel Alzheimer's Cymru a MacMillan, a sgysiau gyda chymheiriaid neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

## **Cefnogaeth i ofalwyr**

- 2.21 Dywedodd y rhan fwyaf o ofalwyr yn yr arolwg (69%) a'r cyfweliadau manwl nad oeddent wedi cael asesiad o'u hanghenion. Roedd y rhai oedd wedi cael asesiad wedi gorfod aros yn hir amdano a/neu wedi mynd ati'n rhagweithiol i geisio cymorth. Ychydig oedd wedi derbyn hyfforddiant i'w cynorthwyo yn eu rôl ofalu.
- 2.22 Roedd tua hanner y gofalwyr yn yr arolwg wedi cyrchu gofal seibiant ac yn rhoi barn gymysg am ei brydlondeb a'i effeithiolrwydd. Teimlwyd bod argaeledd gofal seibiant a chymorth y tu allan i oriau gwaith yn gyfyngedig. Pan ddarparwyd seibiant gan ffrindiau a theulu, roedd hyn yn aml y tu hwnt i'r angen oherwydd diffyg opsiynau fforddiadwy eraill. Fodd bynnag, disgrifiodd rhai gofalwyr di-dâl y gwrthodwyd cyllid seibiant iddynt ar y sail nad ydynt yn ofalwr unigol a'u bod yn rhannu (os dim ond i raddau bach) eu rôl ofalu ag aelod arall o'r teulu.
- 2.23 Yn yr arolwg, roedd gan ofalwyr di-dâl farn gymysg ynghylch a oeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cydnabod am eu rôl ofalu gan weithwyr proffesiynol. Teimlai rhai o'r rhai a gymerodd ran yn y cyfweliad fod gweithwyr meddygol proffesiynol yn eu trin â charedigrwydd a pharch, ond teimlai eraill nad oeddent yn cael eu gwerthfawrogi'n ddigonol, eu bod yn cael eu hanwybyddu, neu eu bod yn cael eu nawddogi.

## **3. Casgliad a meysydd i'w hystyried**

- 3.1 Mae'r adroddiad gwerthuso interim hwn yn dod i'r casgliad bod problemau a heriau'n parhau, er bod y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia (a chyllid cysylltiedig y Gronfa Gofal Integredig a'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol) wedi darparu ysgogiad a ffocws penodol ar gyfer datblygiad strategol gwasanaethau a chymorth i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr. Mae'r rhain yn ymwneud yn bennaf â monitro a chasglu data; yr amser a gymerir i gael diagnosis ac asesiadau o anghenion ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr; a chysondeb mynediad at gymorth, gweithwyr allweddol a gwybodaeth yn dilyn diagnosis dementia. Rhaid nodi, fodd bynnag, bod pandemig Covid wedi amharu'n aruthrol ar weithredu'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, a dim ond yn 2022 yr oedd nifer o'r Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol mewn sefyllfa i gydgrynhoi a gweithredu eu strategaethau newydd. Mae'n bosibl y bydd ail gam y gwerthusiad a'r adroddiad terfynol yn dangos datblygiadau a gwelliannau pellach.
- 3.2 Yn seiliedig ar y canfyddiadau interim yn y crynodeb uchod, cynigir y meysydd thema canlynol i Lywodraeth Cymru eu hystyried o ran darpariaeth gwasanaethau dementia yn y dyfodol, ac unrhyw strategaethau olynol i ddilyn o'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia (a chânt eu harchwilio ymhellach yn yr adroddiad terfynol):

### *Gweithredu a monitro*

- Parhau â'r gwaith i symleiddio a safoni'r gwasanaethau a ddarperir ledled Cymru, wrth fod yn ystyriol o anghenion lleol a rhanbarthol.

### *Asesu a diagnosis*

- Parhau i weithio i leihau amseroedd aros ar gyfer asesiad a diagnosis a chynyddu atgyfeiriadau o ofal sylfaenol i wasanaethau dementia arbenigol.
- Datblygu dull cyson o asesu cof trwy gynhyrchu offer a chanllawiau safonol o amgylch y broses.

### *Asesiad o anghenion a chefnogaeth ôl-ddiagnostig*

- Sicrhau bod gan bawb sy'n byw gyda dementia a gofalwyr un pwynt cyswllt ar ôl diagnosis i ddarparu cymorth a gwybodaeth hygrych iddynt a'u helpu i ddatblygu cynllun gofal. Gallai cyswllt penodol mewn practisau meddygon teulu hefyd gyfeirio pobl at wasanaethau a chymorth perthnasol.
- Gweithio gyda'r gwasanaethau cymdeithasol i sicrhau bod asesiadau amserol o anghenion yn cael eu cynnal i bawb, fel bod pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr yn gallu cael cymorth cyn gynted â phosibl. Dylid adolygu'r rhain yn rheolaidd i ddarparu ar gyfer anghenion cymorth sy'n newid.
- Mynd i'r afael â'r problemau parhaus o arosiadau hir am asesiadau o anghenion gofalwyr a phrinder gofal seibiant sy'n diwallu anghenion gofalwyr a phobl sy'n byw gyda dementia. Gellid ystyried modelau o seibiant tymor byr a thymor hir, gan gynnwys gwasanaethau cyfeillio a gweithgareddau cymunedol.
- Darparu cyngor a chymorth ynghylch cynllunio ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys cael sgysiau cynnar am ofal diwedd oes.
- Hyrwyddo a chefnogi triniaeth barchus, dosturiol a llawn dealltwriaeth o ofalwyr gan weithwyr meddygol proffesiynol, a chydabyddiaeth o'u rôl ofalu a'i gwerth.

#### *Y gweithlu a hyfforddiant*

- Ceisio mynd i'r afael â heriau recriwtio a chadw'r gweithlu o fewn gofal dementia a pharhau i gyflwyno hyfforddiant dementia i staff iechyd a gofal cymdeithasol yn gyffredinol.
- Archwilio'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia a'r Fframwaith Gwaith Da<sup>4</sup> a safonau hyfforddi i sefydlu meysydd o orgyffyrddiad ac i nodi meysydd blaenoriaeth i'w datblygu dros yr ychydig flynyddoedd nesaf.
- Parhau i fynd i'r afael â recriwtio a hyfforddi staff sy'n siarad Cymraeg.

#### *Cynwysoldeb a chyd-gynhyrchu*

- Parhau i ddatblygu a chefnogi mecanweithiau ar gyfer cyd-gynhyrchu wrth ddylunio a darparu gwasanaethau, a'r defnydd cynyddol o gynllunio gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, i gynyddu cynwysoldeb i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, ac i roi opsiynau cymorth mwy pwrpasol iddynt.
- Parhau i nodi anghenion penodol pobl sy'n byw gydadementia a gofalwyr â nodweddion gwarchoddedig.
- Parhau i ddatblygu mwy o opsiynau cymorth ar gyfer siaradwyr Cymraeg, yn ogystal ag eraill y mae Saesneg yn ail iaith iddynt.

## **4. Y camau nesaf ar gyfer y gwerthusiad**

- 4.1 Bydd cam nesaf yr ymchwil gynradd yn cael ei gynnal dros y misoedd nesaf gydag ystod o ymarferwyr a rhanddeiliaid ar draws saith rhanbarth y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol. Bydd hyn yn anelu at archwilio sut mae gwaith tîm amlddisgyblaethol sy'n gweithio tuag at ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a rôl y Gweithwyr Cymorth Dementia wedi'u cyflwyno mewn gwahanol ranbarthau, ac at nodi enghreifftiau o arfer gorau.
- 4.2 Bydd ail iteriad o'r arolwg ar-lein yn cael ei gynnal yn ystod gaeaf 2023/24, i'w ddilyn gan ail rownd o gyfweiliadau manwl gyda phobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr. Bydd yr arolwg ar-lein a'r canllaw pwnc ar gyfer yr ail set o gyfweiliadau manwl yn aros yr un fath i raddau helaeth at ddibenion cymharu, ond bydd meysydd pwnc ychwanegol yn cael eu hystyried mewn trafodaeth â'r

---

<sup>4</sup> Mae'r [Fframwaith Gwaith Da](#) (Cyngor Gofal Cymru) yn fframwaith dysgu a datblygu ar gyfer gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol sy'n ceisio eu helpu i ddarparu'r gofal a chymorth gorau posibl i'r rhai sy'n byw gyda dementia. Nod y fframwaith hefyd yw chefnogi pobl sy'n byw gyda dementia, gofalwyr, ac unrhyw un a allai ddod i gysylltiad â phobl sy'n byw gyda dementia.



Grŵp Cyngori ar Werthuso. Bydd rhai o'r ail rownd o gyfweiliadau manwl yn cael eu cynnal gyda chyfranogwyr o Gam 1 i ganiatáu ar gyfer astudiaeth hydredol a pheth defnydd o astudiaethau achos.

#### 4.3 Bydd yr adroddiad terfynol a'r argymhellion yn dilyn y camau nesaf hyn, yn 2024.

Awduron: Harriet Hendra, Hannah Champion, Dave Hammond, Kelly Lock, Bryony Wilson, Alice Dawkins, a Liz Phillips

Adroddiad Ymchwil Llawn: Hendra H., Champion, H., Hammond, D., Lock, K., Wilson B., Dawkins, A., a Phillips, L. (2023). *Gwerthusiad o Gynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018–2022: Adroddiad Interim*. Caerdydd: Llywodraeth Cymru, Rhif adroddiad Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth 102/2013. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/gwerthusiad-or-cynllun-gweithredu-ar-gyfer-dementia-2018-i-2022>

Safbwyntiau'r ymchwilwyr sy'n cael eu mynegi yn yr adroddiad hwn, ac nid o reidrwydd safbwyntiau Llywodraeth Cymru.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â'r canlynol:

Ymchwil Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

E-bost: [ymchwil.iechydagwasanaethaucymdeithasol@llyw.cymru](mailto:ymchwil.iechydagwasanaethaucymdeithasol@llyw.cymru)

This document is also available in English.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

**OGL** © Hawlfraint y Goron ISBN Digidol 978-1-83577-064-1