

Strategaeth Ddementia Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru



Tudalen	Manylion
3	1. Cefndir
7	2. Crynodeb o Ddadansoddiad o Anghenion y Boblogaeth
11	3. Cynlluniau Gweithredu Presennol, Prosiectau Trawsffurfio Rhanbarthol
15	4. Beth mae Arfer Gorau yn ei Ddweud Wrthym?
22	5. Adborth o Gyfweliadau Strwythuredig
26	6. Gweledigaeth a Llwybr Llesiant Gwasanaeth Dementia Gorllewin Cymru
39	7. Ein Dull o Weithredu Llwybr Llesiant Dementia
51	8. Y Camau Nesaf ar gyfer 2022/23
53	9. Atodiad 1: Dadansoddiad o Boblogaeth Gorllewin Cymru
60	10. Atodiad 2: Adborth o'r Cyfweliadau Strwythuredig Cychwynnol
64	11. Atodiad 3: Dull o reoli'r rhaglen waith



1. Cefndir

Cefndir

- Mae Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru (WWCP) yn dwyn ynghyd sefydliadau o'r sector statudol, y trydydd sector a'r sector annibynnol gyda chylch gorchwyl o integreiddio a thrawsnewid iechyd, gofal a chefnogaeth yn y rhanbarth.
- Mae Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) statudol yn goruchwyllo gwaith y WWCP.
- Mae Grŵp Llywio Dementia rhanbarthol yn eistedd o dan y BPRh ac mae'n cynnwys cynrychiolaeth o bob rhan o'r Partneriaeth. Mae'n darparu mecanwaith ar gyfer datblygu dull rhanbarthol o ofalu am bobl sy'n byw gyda dementia (PBGD) a'u teuluoedd. Bu'r Grŵp hwn yn gweithio'n agos gydag Attain i ddatblygu'r Strategaeth ddrafft a bydd ganddo rôl allweddol wrth fwrw ymlaen i weithredu camau nesaf y gwaith.
- Mae Llywodraeth Cymru yn darparu cyllid drwy'r Gronfa Gofal Integredig (CGI) i gefnogi'r gwaith o wella gofal a chefnogaeth ar gyfer PBGD a'u teuluoedd. Rheolir y cyllid hwn drwy'r Grŵp Llywio Dementia a bydd yn gyfrwng i gyflawni blaenoriaethau y cytunwyd arnynt yn y Strategaeth.
- Partneriaid allweddol ar y WWCP yw:



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol Sir
Gaerfyrddin



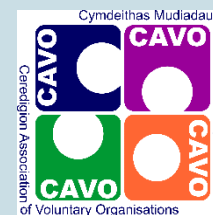
Cyngor Sir Penfro



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol Sir
Benfro



Cyngor Sir
Caerfyrddin



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol
Ceredigion



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda



Cyngor Sir
Ceredigion

Ym mis Chwefror 2021, penododd WWCP Attain i weithio gyda phartneriaid i ddatblygu strategaeth ddementia ranbarthol a llwybr gofal model gwasanaeth. Ochr yn ochr â'r gwaith hwn, fe wnaethom gynnal adolygiad o brosiectau dementia rhanbarthol y Gronfa Gofal Integredig, a roddodd gyfeiriad ynghylch pa wasanaethau y dylid parhau i'w hariannu, yn ogystal ag arwydd o unrhyw fentrau ychwanegol y dylid ymgymryd â hwy yn ystod 2021/22. Un maes blaenoriaeth oedd i Attain ddatblygu achos busnes ar gyfer cyflwyno Cysylltydd Llesiant Dementia, sy'n seiliedig ar arfer gorau ac sy'n rôl gynhenid o fewn Llwybr Llesiant Dementia Gorllewin Cymru.

Mae'r cyd-destun ar gyfer y gwaith hwn yn cynnwys:

- Y ffocws cynyddol ledled y byd ar ddementia a'i effaith ar systemau iechyd a gofal cymdeithasol; mae mynychder yr achosion yn cynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn, yn bennaf oherwydd bod pobl yn byw'n hirach, yn enwedig mewn economïau incwm uchel.
- Er mwyn egluro ei strategaeth ddementia, ym mis Chwefror 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y 'Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022'.
- Y weledigaeth yw i Gymru fod yn 'genedl gyfeillgar i ddementia, sy'n cydnabod hawliau pobl â dementia i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau'.
- Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddodd Gwelliant Cymru Lwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan. Caiff y gwaith hwn, dan gyfarwyddyd gofynion Cynllun Gweithredu Cymru ar Ddementia Cymru, ei oruchwylio gan Grŵp Goruchwylio Gweithredu ac Effaith Dementia (DOIG) Llywodraeth Cymru.
- Bwriadwyd i'r ugain safon fod yn ddeinamig drwy ymateb i werthusiad a thystiolaeth ategol. Maent yn eistedd o fewn pedair thema: **Hygyrch, Ymatebol, Taith, Partneriaethau a Pherthnasoedd a Ategir gan Garedigrwydd a Dealltwriaeth.**
- Datblygwyd y safonau gan ddefnyddio Fframwaith Cyflawni Gwelliant Cymru a disgwylir y bydd y gwaith yn canolbwyntio ar ddatblygu Canllaw Fframwaith Cyflawni dwy flynedd ar gyfer rhanbarthau Cymru dros y cyfnod Ebrill 2021 – Mawrth 2023.

Cyn i'r Fframwaith gael ei gweithredu, mae Attain wedi cyd-ddylunio'r strategaeth hon gyda chydweithwyr, pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalywyr ledled Gorllewin Cymru. Mae'r strategaeth lefel uchel hefyd yn darparu strwythur llywodraethu rhaglen a'r sylfaen ar gyfer ariannu gwasanaethau sy'n cyd-fynd â Fframwaith Cyflawni Gwelliant Cymru.

Gofynion a Gweithgareddau'r Prosiect

Mae'r sleid hon yn amlinellu gofynion y prosiect, canlyniadau'r gwaith a wnaed a chamau gweithredu allweddol.

Yr hyn a ddisgwylir:

1. Strategaeth a Chynllun Cyflawni Trosfwaol ar Dementia

- Hwyluso cyd-gynhyrchu strategaeth ddementia ranbarthol gyda rhanddeiliaid, PBGD a'u gofalwyr
- **Datblygu model cynaliadwy a chynllun cyflawni cysylltiedig ar gyfer y strategaeth yn y tymor canolig i'r tymor hwy**, defnyddio ffrydiau ariannu presennol ac yn y dyfodol i gefnogi hyn a rhoi cyfrif i Lywodraeth Cymru a rhanddeiliaid eraill ar gyflawni ac effaith
- **Ystyried gofynion perchnogaeth ranbarthol** ac arweinyddiaeth **y rhaglen yn y dyfodol** i weithredu a chyflawni'r strategaeth ddementia
- Mae angen ystyried y strategaeth ddementia a'r cynllun cyflawni cysylltiedig yng nghyd-destun **demograffeg sy'n newid ar draws y rhanbarth**, effaith hirdymor COVID-19 ar bobl â dementia a'r effaith ar y ffrydiau gwaith presennol fel tystiolaeth

2. Datblygu achos busnes ar gyfer rôl rheolwr achosion dementia

- Yn unol â safonau dementia Cymru Gyfan a'r strategaeth gofal lliniarol a diwedd oes a ddatblygwyd yn ddiweddar gan y Bwrdd Iechyd, datblygu achos busnes ar gyfer rôl rheolwr achosion dementia

3. Gyda golwg ar y tasgau uchod roedd gofyn i Attain:

- Gweithio gydag amrywiaeth o rhanddeiliaid cenedlaethol a rhanbarthol, gan gynnwys swyddogion Llywodraeth Cymru, arweinwyr systemau, rheolwyr gwasanaethau, clinigwyr ac ymarferwyr, aelodau etholedig ac annibynnol ynghyd â defnyddwyr a gofalwyr fel y bo'n briodol.
- Cynhyrchu cynigion ac adroddiadau o ansawdd uchel ar gyfer amrywiaeth o gynulleidfaeod

Mae Attain wedi gwneud y canlynol:

1. Strategaeth a Chynllun Cyflawni Trosfwaol ar Dementia:

- Cynhyrchu adroddiad yn dilyn adolygu arfer gorau yn genedlaethol a rhyngwladol
- Gweithio gyda chydweithwyr i ddatblygu **strategaeth ranbarthol, gweledigaeth a llwybr model gwasanaeth yn seiliedig ar arfer gorau**
- Mae'r strategaeth hon yn cynnwys **rhaglen a strwythur llywodraethu arfaethedig** sy'n cyd-fynd â Llywodraeth Cymru a strwythurau Rhanbarthol
- Mae'r strategaeth yn cynnwys crynodeb o'r **galw a'r mynychder presennol ac yn y dyfodol ymhlith y boblogaeth**. Nid oes gwybodaeth ar gael ar hyn o bryd am effaith COVID-19 ar y rhai â dementia
- Mae rhanddeiliaid wedi nodi bod COVID-19 wedi effeithio ar ddiagnosis prydlon oherwydd cyflwyno'n hwyr a'r anallu i gael mynediad at wasanaethau asesu

2. Datblygu achos busnes ar gyfer rôl cysylltydd llesiant dementia:

- Cynnal adolygiad bwrdd gwaith ar arfer gorau mewn cyd-drefnu/rheoli achosion dementia a lefel baich achosion ar gyfartaledd
- Datblygu achos busnes gyda mewnbwn gan aelodau grŵp llywio dementia WWCP

3. Ymgysylltu â rhanddeiliaid:

- Mae Attain wedi gweithio gyda rhanddeiliaid lluosog ar draws y rhanbarth pobl sy'n byw gyda dementia (PBGD) a'u gofalwyr a staff rheng flaen. Mae holl Bartneriaid Gofal Gorllewin Cymru wedi chwarae rhan lawn a chefnogol iawn yn natblygiad y strategaeth hon

Argymhellion allweddol

1. Gweithredu strategaeth a llwybr llesiant dementia

- Unwaith y bydd y strategaeth wedi'i chymeradwyo'n ffurfiol gan WWCP, cymdeithasoli argymhellion y strategaeth, a'r llwybr llesiant dementia er mwyn sicrhau bod cydweithwyr, PBGD a'u gofalwyr ledled Gorllewin Cymru yn cymryd meddiant ohoni.
- Dylid datblygu cynllun cyfathrebu i redeg am oes y strategaeth
- WWCP i fabwysiadu'r strwythur llywodraethu arfaethedig a recriwtio rheolwr rhaglen Dementia Rhanbarthol
- Dylid datblygu achos busnes llawn er mwyn symud ymlaen i sefydlu rôl cysylltydd llesiant dementia
- Dylid adolygu'r strategaeth, y weledigaeth a'r llwybr model gwasanaeth unwaith y bydd gwybodaeth ar gael am effaith COVID-19 ar y rhai â dementia a'u gofalwyr.
- Dylid adolygu a monitro'r amser disgwyl am ddiagnosis; dylid dod o hyd i atebion i fynd i'r afael ag amseroedd aros hir, gan gynnwys cydgynllunio a datblygu'r llwybr diagnosis dementia rhanbarthol

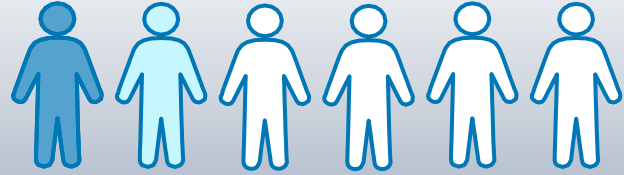
2. Cynllun Dementia y Gronfa Gofal Integredig (CGI):

- Mae'r strategaeth yn argymhell y dylid cynnal adolygiad o BOB menter a ariennir ar hyn o bryd gan y Gronfa, gan gynnwys edrych ar dystiolaeth o ganlyniadau, alinio cyllid i weithredu'r blaenoriaethau strategol, a sicrhau bod adnoddau llawn ar gyfer unrhyw ffordd newydd o weithio
- Datblygu dull strategol a chydgyssylltiedig rhanbarthol o gefnogi gofalwyr – ystyried brigdorri cyllid dementia'r Gronfa i gynyddu elfen y gofalwyr er mwyn sicrhau parhad gwasanaethau, gan gefnogi'r rhai sy'n gofalu am bobl sy'n byw gyda dementia.

2. Dadansoddiad o Anghenion y Boblogaeth

Am ragor o wybodaeth ynghylch y dadansoddiad o'r boblogaeth gweler atodiad 1

Rhagamcaniad o boblogaeth y rheiny sydd â dementia yng Ngorllewin Cymru



1 mewn 6

Mae Cymdeithas Alzheimer's y DU yn amcangyfrif bod dementia yn effeithio ar un ym mhob chwech o bobl 80+. Dengys cofnodion Gorllewin Cymru fod gan 1 ym mhob 10 o bobl dros 85 ddementia.

Mae Ymchwil Alzheimer's yn amcangyfrif mai 53% yw cyfradd y diagnosis* ar draws Cymru, sy'n awgrymu angen **presennol** nad yw'n cael ei ddiwallu o 2,400 o gleifion ar draws Hywel Dda

Dengys y tabl isod BOB diagnosis o ddementia a **ragwelir** yn seiliedig ar gofrestrau Meddygon Teulu Gorllewin Cymru, gan ystyried y cynnydd yn nifer y rhai dros 85 oed a'r amcangyfrif o angen heb gael diagnosis. Nid oedd data ar restrau aros ar gael ond mae'n bwysig dod o hyd i ffyrdd o fonitro hyn wrth i'r galw gynyddu.

Sir	Pobl â diagnosis ar hyn o bryd (ar gofrestr meddyg teulu)	Amcangyfrif o'r nifer presennol heb gael diagnosis	Cyfanswm mynychder presennol a amcangyfrif	2040 amcangyfrif o'r nifer â diagnosis** (seiliedig ar y gyfradd diagnosis presennol)	2040 nifer a amcangyfrif heb dderbyn diagnosis**	2040 amcangyfrif o gyfanswm y mynychder
Sir Gaerfyrddin	1,363	1,208	2,571	2,035	1,793	3,828
Ceredigion	578	512	1,090	863	760	1,623
Sir Benfro	871	772	1,643	1,300	1,145	2,445
Gorllewin Cymru	2,812	2,492	5,304	4,198	3,698	7,896

7,896
erbyn
2040 (yn cynnwys y bobl heb gael diagnosis)



I roi hyn mewn persbectif...

Mae hyn yn gymaint â phawb ym **Mhenfro** yn byw â dementia.

*Cyfradd diagnosis yw canran y diagnosis o gymharu â'r amledl gwirioneddol a amcangyfrifir

** Mae'r amcangyfrif yn seiliedig ar gyfradd y diagnosis yn aros yr un fath ag yw yn awr, hon yw'r senario "Peidio â gwneud dim"

Diagnosis Dementia Gorllewin Cymru

Benywaidd yn bennaf (62%) yn rhannol oherwydd disgwyliad oes hirach merched

Mae **65%** o gleifion dementia yn y DU yn ferched ac maent hefyd yn ffurfio **dros 60% o'r gofaluwr**

Mae **45% o gleifion dros 85 mlwydd oed** a bydd y boblogaeth hon yn tyfu ar draws Hywel Dda

Prif achos marwolaeth yn y DU (cyn-COVID-19) ac mae'n cynrychioli 12.7% o'r holl farwolaethau

Mynychder Diagnosis ar draws **Ceredigion yn uchaf: 0.8%** o'r rhestr lawn

Yng Ngheredigion y ceir y gyfran uchaf o bobl **dros 65, sef 26%**; y cyfartaledd ar gyfer Hywel Dda yw 25%

Mae poblogaeth Hywel Dda yn heneiddio, **bydd dros 10% dros 85 erbyn 2040**

Mae poblogaeth yr oedolion yn gostwng ar draws pob ardal, yn enwedig yng **Ngheredigion (-11% 2040)**

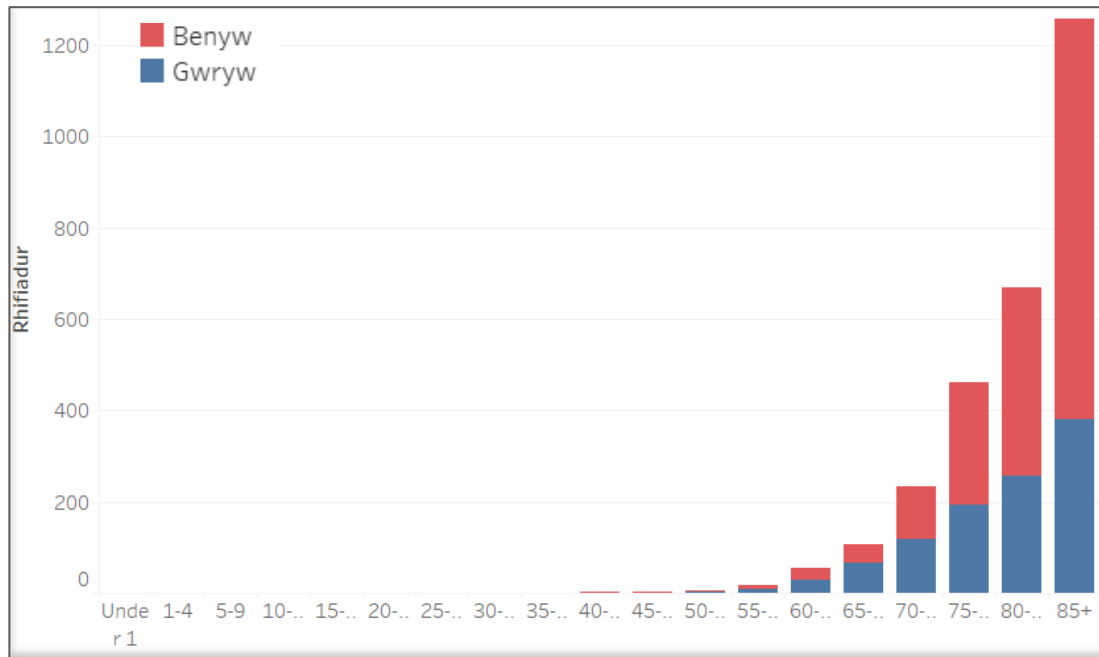
Mae gostyngiad ym mhoblogaeth yr oedolion yn lleihau'r gofal cefnogol ar gyfer y boblogaeth hŷn

Mae **84 o gleifion** ar y gofrestr â dementia cynnar (0.06% o'r oedolion)

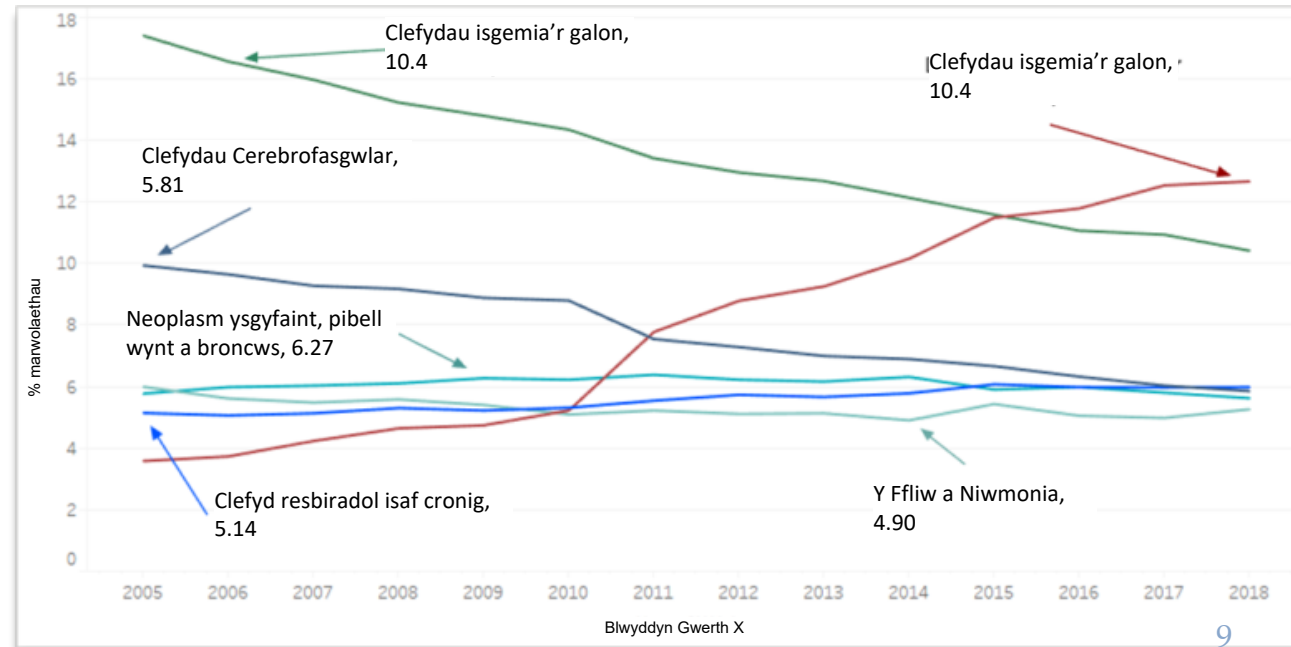
Mae **56% o** oedolion â diagnosis cynnar* **yn ddynion** (mae 24 yn Sir Gaerfyrddin a 10 yng Ngheredigion)

* Dementia cynnar yw dechrau dementia pan fydd person o dan 65 oed. Ar draws Gorllewin Cymru mae 84 o gleifion ar y cofrestrau sydd o dan 65 oed. O'r rheiny, mae 55 yn y grŵp oedran 60-65 oed. Mae hyn yn rhoi cyfradd o 0.04% i Orllewin Cymru ar draws y boblogaeth oedolion, sy'n debyg iawn i'r gyfradd a welir ar draws cofrestrau Cymru yn genedlaethol.

Cleifion ar gofrestrau Meddygon Teulu â diagnosis dementia yng Ngorllewin Cymru



Prif achosion marwolaeth, y DU hyd at 2018 (yn dangos y % ddiweddaraf o gyfanswm y marwolaethau)

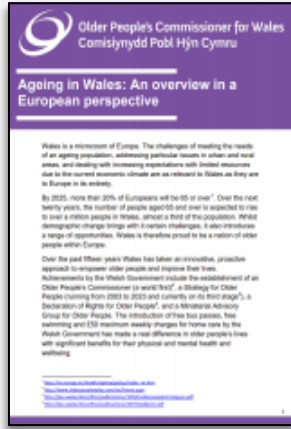


3. Cynlluniau gweithredu presennol, prosiectau trawsnewid rhanbarthol

Dogfennau dementia perthnasol i Gymru:

Bydd y strategaeth hon a'r rhaglen gofal lliniarol a gofal diwedd oes yn y dyfodol yn tynnu ar fentrau allweddol presennol:

Heneiddio'n Dda yng Nghymru



Lansiwyd yn 2014

Heneiddio yng Nghymru: Trosolwg o safbwynt Ewropeaidd

5 blaenoriaeth i wella iechyd a llesiant pobl hŷn yng Nghymru:

- Cymunedau cyfeillgar i henaint
- Cymunedau sy'n cefnogi Dementia
- Atal codymau
- Unigrwydd ac arwahanrwydd
- Cyfleoedd i ddysgu a gweithio

Gall tai addas i bobl hŷn fod o gymorth i fynd i'r afael â phob un o'r uchod.

Fframwaith Gwaith Da, Fframwaith Dysgu a Datblygu Dementia i Gymru

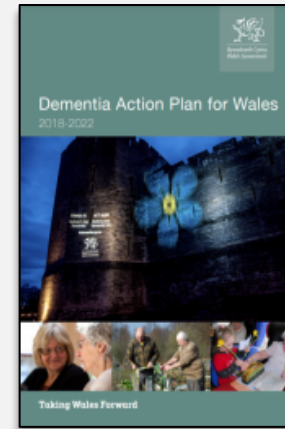


Cyhoeddwyd yn 2016

Yn gyffredinol, nod y Fframwaith yw cefnogi pobl i nodi'n rhydd, yn greadigol ac yn gyfrifol beth yw eu hanghenion dysgu a datblygu penodol hwy eu hunain a mynd i'r afael â'r rhain o fewn cyd-destun eu bywydau a'u hamgylchiadau, lle bynnag y digwyddant fod. Bwriad y Fframwaith yw nid cyfyngu pobl drwy ddarparu rhestr rhy ragnodedig o bwy sydd angen gwybod a gwneud beth.

Bwriadwyd i'r Fframwaith hwn gefnogi'r hyn sy'n cyfrif fwyaf i bobl Cymru, yn ogystal ag ysbryd a gofynion polisiâu, deddfwriaeth ac arweiniad Cymru ynghylch gofalu, cefnogi a galluogi pobl â dementia, eu gofalwyr a'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol.

Cynllun Gweithredu Dementia Cymru Gyfan



Ym mis Chwefror 2018 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru

'Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022'

Mae'r Cynllun Gweithredu yn egluro strategaeth glir ar gyfer Cymru i fod yn 'Genedl gyfeillgar i ddementia sy'n cydnabod hawliau pobl sy'n byw gyda dementia i deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau'.

Llywyr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan



Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddodd Gwelliant Cymru Llywyr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan. Goruchwyliar y gwaith hwn, a gyfarwyddir gan ofynion Cynllun Gweithredu Cymru ar Dementia, gan Grŵp Goruchwylio, Gweithredu ac Effaith Dementia (DOIG) Llywodraeth Cymru. Bwriadwyd i'r 20 safon fod yn ddeinamig drwy ymateb i werthusiad a thystiolaeth ategol. Maent yn eistedd o fewn pedair thema: **Hygyrch, Ymatebol, Taith, Partneriaethau a Perthnasoedd a Ategir gan Garedigrwydd a Dealltwriaeth**. Datblygwyd y safonau gan ddefnyddio Fframwaith Cyflawni Gwelliant Cymru a bydd y gwaith yn canolbwyntio ar ddatblygu Canllaw Fframwaith Cyflawni dwy flynedd ar gyfer y rhanbarthau ledled Cymru dros y cyfnod Ebrill 2021 – Mawrth 2023.

Darpariaeth Gofal Diwedd Oes benodol ar gyfer dementia y Bwrdd Iechyd – ardal Gorllewin Cymru

Mae Cynllun Cyflawni Gofal Diwedd Oes a Lliniarol Law yn Llaw at Iechyd BIPHDd 2016 -2020 yn amlinellu'r Adnoddau Gofal Diwedd Oes sydd ar gael ar hyn o bryd i gynorthwyo pobl â dementia:

Ffynhonnell: Cynllun Cyflawni Gofal Diwedd Oes a Lliniarol Law yn Llaw at Iechyd BIPHDd 2016 -2020

Gwasanaethau Presennol:

- Gan ddefnyddio cyllid Llywodraeth Cymru a hwyluswyd gan Bartneriaeth Gofal Gorllewin Cymru, comisiynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda Paul Sartori a Marie Curie i ddarparu hyfforddiant ar Gynllunio Gofal Ymlaen Llaw a Dementia.
- Mae Uwch Nyrsys Marie Curie yn cynorthwyo cleifion â dementia datblygedig i gael mynediad at wasanaethau gofal lliniarol a diwedd oes ar draws y rhanbarth. Mae'r nyrsys yn cefnogi timau aml-ddisgyblaethol i gwrdd ag anghenion gofal pobl â dementia yn yr ysbyty, gartref ac mewn cartrefi gofal. Maent hefyd yn helpu i drosglwyddo gofal yn ddiogel ar draws lleoliadau gofal.
- Mae Sefydliad Paul Sartori hefyd yn darparu addysg i amrywiaeth o gynulleidfaoedd, i'w staff eu hunain ond hefyd i eraill ar draws y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys ar bynciau fel dementia.
- Yn Sir Benfro mae aelodau amrywiol o'r fîm hefyd wedi cyfrannu at ddigwyddiadau addysgol eraill, gan gynnwys addysgu am Gynllunio Gofal Ymlaen Llaw mewn cynhadledd ddementia.

Meysydd ar gyfer Gwella:

- Mae angen mwy o waith i ganfod y rhai sy'n byw gyda dementia yn gynnar a darparu'r cymorth sydd ei angen. Bydd hyn yn cynnwys addysg i gydweithwyr ym maes gofal sylfaenol i ystyried pan fydd rhywun â dementia yn nesáu at ddiwedd eu hoes a chynorthwyo i gynnwys y grŵp hwn mewn cofrestrau gofal lliniarol.
- Gwella'r gwaith o ganfod a gofalu'n gynnar am bobl fregus sy'n defnyddio gwasanaethau, gan gynnwys y rheiny â dementia, gyda'r bwriad penodol o gynnal llesiant ac annibyniaeth.
- Cydnabod yr angen i roi ffocws neilltuol i brofiad grwpiau penodol gan gynnwys y rhai sydd ag anabledau dysgu, dementia, problemau clyw neu olwg a'r rhai sy'n oedrannus ac yn fregus. Mae gofalu'n grŵp arbennig o bobl sy'n aml heb eu cydnabod.
- Yn ogystal â datblygu'r Llwybr Cleifion Gofal Hirdymor, mae pob Nyrs Arbenigol Gofal Hirdymor yn datblygu diddordeb arbennig mewn maes neilltuol o arbenigedd; mae'r meysydd hyn yn cynnwys rheoli poen, gofal diwedd oes, gofal dementia, maeth, rheoli meddyginiaeth ac agweddau eraill ar ofal sylfaenol. Defnyddir y sgiliau hyn i gefnogi darparu gofal diogel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Er bod gwasanaethau yn eu lle yng Ngorllewin Cymru, mae gweithredu blaenoriaethau Cynllun Gweithredu Dementia Cymru wedi cael eu cynnwys yng nghynllun y rhaglen liniarol a diwedd oes a bydd yn cael effaith sylweddol ar ansawdd gwasanaethau Gofal Diwedd Oes i'r rhai â dementia.

4. Beth mae arfer gorau yn ei ddweud wrthym?

Dementia – meysydd ffocws allweddol

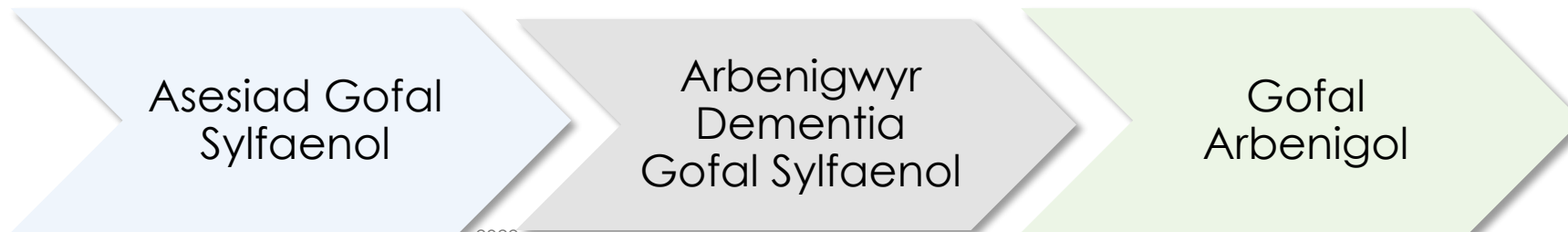
- Nododd yr adolygiad o arfer gorau cenedlaethol a rhyngwladol ac arloesedd mewn dementia, lawer o feysydd o arfer gorau, ymchwil ac arloesi ar draws sbectwm cyfan gofal dementia.
- Mae dementia yn gyflwr sy'n torri ar draws gwasanaethau system gyfan ac felly'n fusnes i bawb. Mae'n bwysig deall a chydabod bod angen i wasanaethau dementia gael eu hymgorffori yn y system gyfan o ddarpariaeth.
- Mae'r strategaeth hon yn canolbwyntio ar feysydd allweddol i ysgogi gwelliant ac arloesedd ar draws Gorllewin Cymru, sef:
 1. Gweithredu strategaethau i gael diagnosis cynnar
 - i. Cynorthwyo meddygon teulu, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (GPPI) a nyrsys i wneud asesiadau a gwella ansawdd atgyfeiriadau i wasanaethau arbenigol
 - ii. Canolbwyntio ar weithredu arfer gorau o fewn gofal cymdeithasol, gofal cartref, cartrefi gofal a gwasanaethau arbenigol
 2. Sefydlu llwybrau gofal, yn enwedig cymorth ôl-ddiagnostig
 - i. Cefnogaeth a chydgyssylltiad ar gyfer PBGD a'u gofalwyr
 3. Cynorthwyo gofalwyr i ofalu am aelodau o'r teulu â dementia
 - i. Darparu cefnogaeth, hyfforddiant a chymorth i weithio drwy/cydgysylltu gwasanaethau i deuluoedd, meithrin gwytnwch a chynnal cydbwysedd ar draws pob agwedd ar eu bywyd
 4. Gwella gofal diwedd oes fel bod PBGD yn marw gydag urddas mewn lle o'u dewis
 - i. Cydgysylltiad rhwng darparwyr gofal gwahanol i sicrhau eu bod yn deall y cynllun diwedd oes

Diagnosis cynnar – yn y gymuned

- **Mae canllawiau NICE yn awgrymu y dylai asesu a diagnosis ddigwydd mewn lleoliadau anarbenigol.** Mae hyn yn cefnogi **modelau rhyngwladol** lle gwneir **diagnosis mewn Gofal Sylfaenol lle bo modd.**
- Gall meddygon teulu, GPPI a nyrsys leihau'r pwysau ar wasanaethau arbenigol drwy;
 - Asesu a gwneud diagnosis mewn gofal sylfaenol
 - Gwella ansawdd atgyfeiriadau i ofal arbenigol
- Meddygon teulu a chydweithwyr o fewn gofal sylfaenol hefyd yn aml yw'r cyswllt cyntaf i rywun sy'n byw gyda dementia, ond dengys llawer o astudiaethau ar draws y DU ac yn rhyngwladol fod diffyg hyder ymhlith meddygon teulu, GPPI a nyrsys o fewn gofal sylfaenol i wneud diagnosis o ddementia
- Gall mwy o hyfforddiant, ymwybyddiaeth a modelau dementia newydd o fewn gofal sylfaenol i gyd helpu tuag at wneud y gorau o gapasiti adnoddau a sicrhau diagnosis o ddementia yn gynt
- Mae rhai modelau diagnosis yn awgrymu dull tair haen 1) asesiad cychwynnol mewn gofal sylfaenol 2) ail asesiad/diagnosis gan arbenigwyr gofal dementia o fewn gofal sylfaenol 3) atgyfeirio i glinigau cof ar gyfer diagnosis dementia.

Gwella Asesiad / Diagnosis mewn gofal sylfaenol

- Hyfforddiant i Feddygon Teulu, GPPI a nyrsys wedi ei alinio â Fframwaith 'Gwaith Da' ac arfer gorau rhyngwladol
- Cyllid/fframweithiau yn eu lle i annog Meddygon teulu a GPPI i fynychu hyfforddiant
- Cynyddu hyder meddygon teulu a GPPI i wella diagnosis/ansawdd atgyfeiriadau dementia i wasanaethau arbenigol
- Fframwaith o gefnogaeth i Feddygon Teulu a GPPI - gan gynnwys pecynnau offer, canllawiau a hyfforddiant rheolaidd
- Mynediad cyflym at arbenigwyr dementia mewn gofal sylfaenol a chlinigau cof arbenigol



Aseiad Gofal Sylfaenol

Gofal Sylfaenol

- Hyfforddiant i feddygon teulu, GPPI a nyrsys yn seiliedig ar y 'Fframwaith Gwaith Da' ar gyfer ymwybyddiaeth o ddementia ac i adnabod arwyddion cynnar dementia
- Hyfforddiant i gynnal rhywfaint o brofion i nodi pobl a allai fod â dementia
- Lleihau straen ar glinigau cof arbenigol drwy wella ansawdd atgyfeiriadau
- Dileu rhwystrau i feddygon teulu a GPPI rhag mynychu hyfforddiant
- Ystyried darparu hyfforddiant ar-lein i wella hygyrchedd

Arbenigwyr Dementia Gofal Sylfaenol

Arbenigwyr Dementia Gofal Sylfaenol

- Nodi carfan o feddygon teulu, GPPI a nyrsys a all weithredu fel arbenigwyr dementia (e.e. meddygon teulu, GPPI a nyrsys â diddordeb arbennig)
- Hyfforddiant arbenigol ar gyfer arbenigwyr dementia yn seiliedig ar y 'Fframwaith Gwaith Da'
- Gallai pobl a ganfu00wyd mewn gofal sylfaenol gael eu hatgyfeirio i gael aseiad ychwanegol
- Mynediad at offer diagnostig
- Gwella ansawdd atgyfeiriadau i glinigau cof arbenigol

Gofal Arbenigol

Clinigau Cof

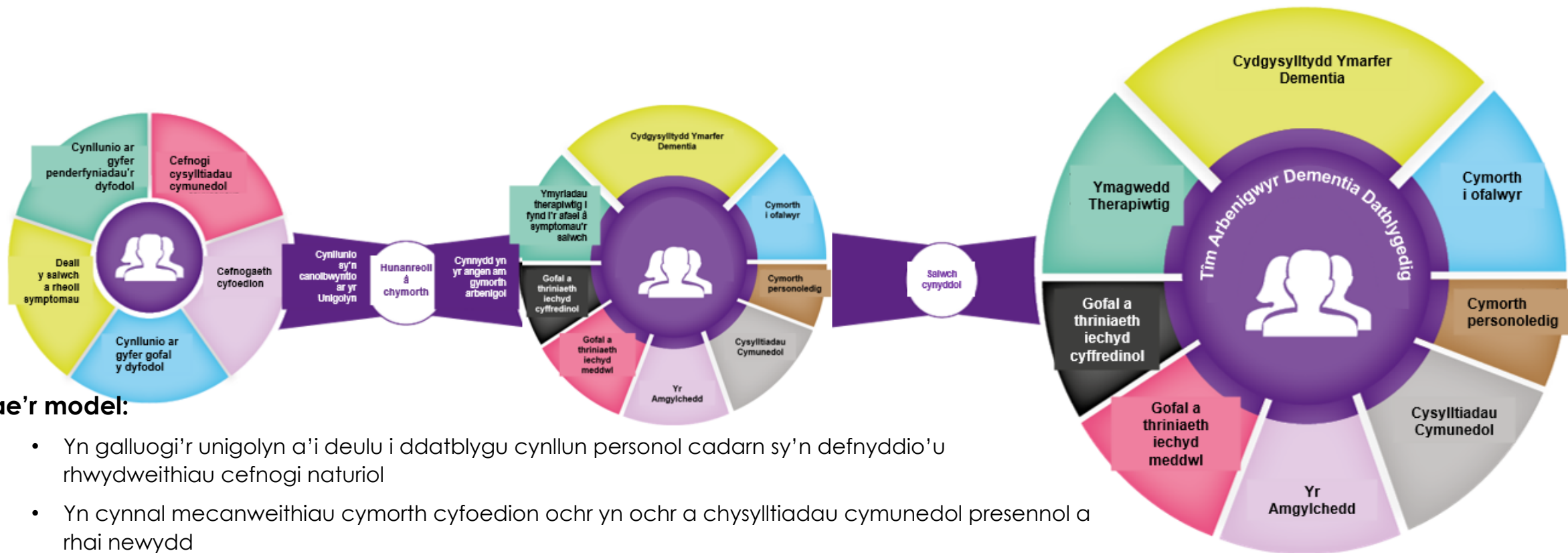
- Gwasanaethau yn cael eu comisiynu yn unol â fframweithiau
- Gwasanaeth Achredu Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Cof (MSNAP)
- Adolygu ac alinio ag arfer gorau o bob rhan o'r DU
- Protocolau sganio ymennydd gwell
- Canolbwyntio ar leihau'r amseroedd rhwng atgyfeirio a diagnosis; a rheoli'r capasiti a'r galw
- Canolbwyntio ar gyfraddau diagnosis
- Cyswllt di-dor â chymorth ôl-ddiagnostig

Gweithredu Llwybrau Gofal

Mae Cynllun Gweithredu Dementia Cymru yn amlinellu'r angen i ddatblygu llwybrau gofal mwy ffurfiol ar gyfer PBGD ac mae hyn yn cyd-fynd â strategaeth arfer gorau yn rhyngwladol.

Y model ôl-ddiagnostig yn yr Alban yw'r unig fodel sydd wedi ei ddogfennu ar hyn o bryd sy'n cael ei ddefnyddio ar draws y byd.

Mae model yr Alban yn amlinellu'r ffordd orau i gefnogi PBGD wrth i'w cyflwr ddatblygu. Gan ddechrau gyda Chymorth Ôl-ddiagnostig (Model y 5 colofn), drwodd i'r Cymorth Seiliedig yn y Gymuned (8 Colofn) a Diwedd Oes (Model Dementia Uwch).



Mae'r model:

- Yn galluogi'r unigolyn a'i deulu i ddatblygu cynllun personol cadarn sy'n defnyddio'u rhwydweithiau cefnogi naturiol
- Yn cynnal mecanweithiau cymorth cyfoedion ochr yn ochr a chysylltiadau cymunedol presennol a rhai newydd
- Yn cynorthwyo pobl i fyw'n dda ac yn annibynnol gyda dementia gyhyd ag y bo modd

Cyd-drefnu Cymorth a gofal

- Mae teuluoedd a gofalwyr yn chwarae rhan ganolog wrth alluogi PBGD i fyw'n annibynnol mewn cymunedau gyhyd ag y bo modd
- Hwylfydd yn ymgymryd â'r rhan fwyaf o'r gofal, yn enwedig yn y camau cynnar os cafodd diagnosis cynnar ei wneud – mae strategaeth genedlaethol a rhyngwladol yn canolbwyntio ar yr angen i leihau effaith gofalu am rywun â dementia
- Mae arnynt angen cymorth i feithrin gwytnwch, datblygu'r sgiliau ar gyfer gofalu am rywun sy'n byw gyda dementia a pharhau i allu cynnal ansawdd bywyd y tu allan i'w gofal am y PBGD.
- Mae mynediad at ofal seibiant hyblyg yn hanfodol fel bod teuluoedd a gofalwyr yn gallu cynnal ansawdd bywyd
- Mae cymryd rhan a chefnogi'r aelod o'u teulu â dementia i wneud penderfyniadau ynghylch ei ofal yn hanfodol ac mae deall y gwasanaethau sydd ar gael yn allweddol i gyflawni hyn
- Mae canolfannau dementia yn chwarae rhan gynyddol bwysig mewn llawer o ardaloedd, gan ddarparu un pwynt mynediad a chymorth ar draws ystod o wasanaethau ar gyfer PBGD a'u gofalwyr

Mae'r gwasanaethau a ddarperir mewn canolfan ddementia yn cynnwys:

- Staff cefnogi, gan gynnwys gweithwyr cefnogi dementia, nyrsys Admiral ac yn y blaen.
- Grwpiau cymorth ar gyfer PBGD a'u gofalwyr
- Mynediad at wasanaethau dementia lleol
- Rhaglenni hyfforddiant i ofalwyr

- Gweithgareddau ar gyfer PBGD
- Caffi dementia
- Clinigau cof
- Mynediad at gyngor ynghylch cyllid/materion cyfreithiol/budd-daliadau
- Cyfleoedd i gymryd rhan mewn ymchwil



Gofal Diwedd Oes

- Yn achos dementia, gall fod yn anodd rhagweld pryd bydd person yn nesáu at farwolaeth. Mae'n bosibl y bydd yn dangos arwyddion sy'n awgrymu ei fod yn agos iawn at farwolaeth ond, mewn gwirionedd, ddangos yr arwyddion hyn am fisoedd lawer, neu hyd yn oed flynyddoedd.
- At hynny, gall y PBGD farw o gyflwr meddygol arall, er enghraifft canser neu glefyd y galon. Gall hefyd gael heintiau a mân afiechydon ar ben y cyflyrau parhaus hyn.
- Gall cyflyrau ac afiechydon eraill olygu bod y person yn derbyn gofal, neu'n marw yn y pen draw, mewn ysbyty neu gyfleuster nad yw'n arbenigo mewn gofal dementia.
- Er bod gwybodaeth am ofal diwedd oes wedi cynyddu'n sylweddol dros y deng mlynedd ddiwethaf, yn enwedig mewn meysydd fel gofal canser, mae llawer o PBGD nad ydynt yn derbyn gofal diwedd oes o ansawdd da.
- Lle bo modd, dylid cynllunio gofal ymlaen llaw fel y gall y PBGD wneud penderfyniadau am ei ofal - mae diagnosis cynnar o ddementia yn chwarae rhan allweddol gan y gall person wneud penderfyniadau am ei ofal diwedd oes ochr yn ochr â theulu/gofalwyr.
- Mae'n bwysig bod cynllunio gofal ymlaen llaw yn rhan lawn o gynlluniau gofal a llesiant personol, cynhwysol, ehangach ar gyfer dementia a bod cymorth ar gael i ofalwyr pan fydd y PBGD yn marw.
- Mae angen dull gweithredu cydgysylltiedig rhwng yr holl sefydliadau sy'n gofalu am y PBGD – fel bod pawb yn deall dymuniadau'r person a sut mae'n dymuno cael gofal ar ddiwedd ei oes



5. Adborth o gyfweiliadau strwythuredig

Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

Llawer o ddiolch i'r rhai a gymerodd ran yn y gwaith hwn:

Enw

Rheolwyr gwasanaethau gofal cymdeithasol oedolion Cyngor Sir Caerfyrddin

Timau Tîm Adfer Cymunedol Cyngor Sir Caerfyrddin

Cyfarwyddwyr gofal cymdeithasol oedolion Cyngor Sir Ceredigion

Rheolwyr Corfforaethol Cyngor Sir Ceredigion ar gyfer Iechyd Meddwl a Llesiant a Gofal wedi'i Gynllunio

Age Cymru Dyfed

Fforwm Ymarferwyr Cyngor Sir Penfro

Cymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro

Fforwm Darparwyr Cymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro

Tîm Cyflyrau Hirdymor Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHD)

Tîm nyrsys Admiral rhanbarthol BIPHDd

Tîm Iechyd Meddwl Therapi Galwedigaethol BIPHDd - Oedolion Hŷn

Tîm Llesiant Dementia Ysbytai Acíwt BIPHDd

Tîm Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn BIPHDd

Penaethiaid gwasanaeth – Therapiau BIPHDd

Tîm Cymunedol Llesiant Dementia BIPHDd

Fforwm Darparwyr Cartrefi Gofal Rhanbarthol

Fforwm Sir Benfro Iachach

Clwstwr Tywi Taf

Clwstwr Aman **Gwendraeth**

Clwstwr Gogledd Ceredigion

Clwstwr De Ceredigion

Clwstwr Gogledd Sir Benfro

De Sir Benfro

Mawr ddiolch i'r 16 o ofalwyr a roddodd eu hamser i ddarparu gwybodaeth am brofiadau'r bobl y maent yn gofalu amdanynt yn ogystal â'u profiad hwy eu hunain fel gofalwyr – ni fyddai'r strategaeth hon wedi bod yn bosibl heb eich cyfraniad chi.

Datblygwyd y strategaeth hon rhwng mis Chwefror 2021 a mis Ionawr 2022. Cafodd ei harwain gan Attain (darparwr gwasanaethau cymorth iechyd annibynnol) a gomisiynwyd gan Gyngor Sir Caerfyrddin ar ran WWCP i weithio gyda phartneriaid, PBGD a'u gofalwyr i ddatblygu strategaeth dementia, gweledigaeth a Llwybr Llesiant Dementia ar draws Sir Caerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Mae'r gwaith wedi cael ei gefnogi'n dda gan rhanddeiliaid, PBGD a'u gofalwyr o bob rhan o'r rhanbarth, sydd wedi gweithio'n galed iawn i ddarparu gwybodaeth a mewnwediad lleol, trwy drafodaethau strwythuredig â rhanddeiliaid. Ceir crynodeb o'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau ar y tudalennau canlynol.

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda gofalwyr wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion o fewn yr adroddiad hwn.

Llesiant, lleihau risg a gohirio cychwyniad, codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Adnabod, nodi a chymorth cychwynnol

Asesiad a diagnosis

Hyfforddiant – Gorfod ei weithio allan eich hun yn bennaf yn enwedig ar ôl gadael yr ysbyty gyda cathetr. Roedd hynny yn hunllef llwyr	Mae gofalwyr angen hyfforddiant sut i ddelio ac ymdopi â'r person. Rydw i'n dysgu wrth fynd ymlaen.	Roedd yn rhaid imi weithio allan beth i'w wneud. Ein materion ariannol, busnes, popeth. Roedd yn drech na fi.	Dim gwybodaeth, cyngor na chymorth. Dim ond yn ddiweddar mae pobl yn dechrau fy helpu fi.	Methu â chael neb i gydnabod y diagnosis
Dim hyfforddiant o gwbl – gorfod dod o hyd i'r wybodaeth fy hun. Llauer o daflenni ond roedd arnaf angen rhywun fyddai'n eistedd i lawr efo fi ac yn egluro pethau.	Gormod braidd o alwadau ffôn dryslyd oddi wrth gymdeithas gofalwyr. Dim cymorth gan y Meddyg Teulu na chymdeithas y gofalwyr	Baglu ymlaen yn y tywyllwch. Digwydd cael cymorth wrth holi ynghylch y dreth gyngor	Roedd y wybodaeth a'r cyngor ar y dechrau yn wych ond doedd yna ddim meddwl cydgysylltiedig	Mynd at y Meddyg Teulu a chael diagnosis o ddementia – eisiau atgyfeiriad at y gwasanaethau iechyd meddwl rhag ofn bod modd cael trin y dementia. Cymerodd 2 flynedd
Cymerodd oesoedd i gysylltu â'r nyrs anymataliaeth. Yn awr yn ceisio cael drwodd at y deintydd	Dim gwybodaeth – roeddwn yn amharod i gael cymorth, roeddwn i'n meddwl y medrwn ymdopi. Ond roedd mor ddigalon	Mae gen i gymaint o waith papur, rydw i'n anghofio beth ydy beth. Hanner yr amser dydw i ddim yn gwybod beth i'w wneud a does arnaf i ddim eisiau sôn am y peth o hyd	Mae ar ofalwyr a PBGD angen gwybodaeth glir a hawdd ei deall sy'n eu cysylltu â grwpiau cyfoedion lleol am gymorth ar y dechrau	Dydw i erioed wedi deall y diagnosis. Dydw i ddim yn deall pa fath o ddementia sydd ganddo. Fe hoffwn i wybod pa fath o ddementia sydd ganddo.
Roedd canolfan ddydd yn arfer bod yn ein llyfrgell leol. Fe fyddai'n ddefnyddiol cael canolfan ddydd i fynd iddi (Aberystwyth)	Roedd gwybodaeth a hyfforddiant Llanelli dros 4 wythnos yn gymorth mawr – cyfeiriadau, rhifau, gwefannau, gwasanaethau	Pa ddarpariaeth sydd yna i amddiffyn pobl â dementia sy'n byw ar eu pen eu hunain? Dylent fod yn uchel ar y rhestr mewn meddygfeydd meddygon teulu oherwydd eu bod yn fregus.	Y bobl orau sydd wedi helpu – cymdeithas Alzheimer's, maen nhw'n ffonio bob mis ac yn rhoi cyngor sut i hawlio lwfans gofalu	Dim meddwl cydgysylltiedig yn yr adran Seiciatrig. Dim ond ein trosglwyddo i'r meddyg teulu, oedd yn gwneud dim

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda gofalwyr wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion o fewn yr adroddiad hwn.



Asesiad a diagnosis

Byw yn dda gyda dementia

Yr angen am fwy o gymorth

<p>Fe welsom ni gymaint o bobl yn y 12 mis cyntaf. Y cyswllt cyntaf oedd crossroads a chawsom ein cyfeirio at lawer o weithgareddau gwahanol e.e. Caffi dementia</p>	<p>Byddai'n braf cael person i ddatrys fy mhroblemau yn lle fy mod yn ceisio eu datrys fy hun a dod o hyd i'r ffordd</p>	<p>COVID – Wedi gwneud pethau 10 gwaith yn waeth gan na fedrwy chi weld neb. Mae gwasanaeth dydd yng Ngheredigion wedi cau a byddai wedi bod yn dda gallu mynd â hi yno</p>	<p>Roeddwn i'n arfer gwneud zoom - cerddoriaeth – cymryd dim sylw. Doedd o ddim yn gweithio i fy ngŵr ac mae gofalwyr eraill wedi dweud nad ydy zoom yn gweithio mewn gwirionedd i bobl â dementia</p>	<p>Daeth nyrs Admiral allan a mynd gyda'r gofalwyr i weld mam i'w cynorthwyo yn eu gwaith gofalu – os bydd mam yn gwrthod byddwn yn ei adael i'r teulu</p>
<p>Cefais ddiagnosis yn 2019. Gwelais yr ymgynghorydd ddwywaith a chefais bresgripsiwn a dydw i ddim wedi gweld neb ers hynny</p>	<p>Dydy o ddim yn ymddangos bod yna weithgareddau – rydym ni mewn ardal eithaf gwledig ac mae'n rhaid teithio am hanner awr i fynd i unrhyw le (Ceredigion)</p>	<p>Byddai'n dda cael canolfan ddydd benodol ar gyfer pobl â dementia neu fod pobl yno i gynorthwyo pobl â dementia</p>	<p>Mae angen i ymgynghorwyr mewn ysbytai gael eu hyfforddi am bŵer atwrnai ar gyfer iechyd. Mae ar staff ysbytai angen hyfforddiant – fe gollon nhw ei sbectol, ei gymhorthion clyw a'i ddannedd gwaelod</p>	<p>Mae pawb wedi bod yn wych ers i dad syrthio – gweithiwr cymdeithasol, fe wnaeth hi weithredu ar unwaith a thrafod gyda'r ysbyty a chael lle iddo mewn cartref nyrsio.</p>
<p>Cefais lwyth o daflenni a llawer o alwadau ffôn ond doedd gen i ddim syniad pwy oedden nhw, roedd yn gam i mewn i bwll dwfn iawn.</p>	<p>Mae cymaint o wasanaethau yn darparu cymorth ond ddim yn siarad â'i gilydd ac felly mae'n rhaid i mi ddweud wrthynt beth sydd wedi digwydd</p>	<p>Wedi dod drwy'r cyfnod clo heb seibiant a llai o seibiant yn awr. Wnewch chi ailsefydlu'r holl gyfleusterau gofal dydd, os gwelwch yn dda. Mae ar y gofalwyr a'r bobl â dementia eu hangen.</p>	<p>Rydw i'n byw y tu allan i'r ardal ac yn ei chael yn anodd gwybod pa wasanaethau sydd yna yn ardal fy mam. Mae meddygfa'r meddyg teulu yn ceisio cadw mewn cysylltiad</p>	<p>Euogrwydd a straen pan oedd raid iddo fynd i gartref, methiant, cwestiynu addunedau priodas – cael fy nghorri rhwng rhyddhad ac euogrwydd</p>
<p>Yn 2019 fe geisiodd y meddyg wneud prawf dementia ond doedd fy ngŵr ddim yn gallu clywed. Gofynnais am atgyfeiriad i'r ysbyty. Cafodd ei atgyfeirio ymhen blwyddyn</p>	<p>Yn awr ei fod wedi cael y diagnosis, rydw i'n teimlo y gallaf alw ar bobl ond does yna ddim lle i fynd. Gallwn fod yn eistedd yn y tŷ am 5 diwrnod yr wythnos – does yna ddim byd (Sir Gaerfyrddin)</p>	<p>Gofynnodd mwy nag un gofalwr am weithgareddau oedd ar gyfer pobl iau. Anfonwyd rhestr o weithgareddau i ofalwyr bob wythnos yn wych a llawer o bethau i'w gwneud yn Sir Benfro (Sir Benfro)</p>	<p>Taliad uniongyrchol: ardderchog gan y medrwy chi gael yr arian ond dim werth os na ellwch chi gael y gofal yn ei le</p>	<p>Siomedig iawn yn y gofal – ward arbenigol dementia oedd hi ond dim triniaeth benodol. Dim hyd yn oed yn sicrhau ei fod yn bwyta ac yn yfed.</p>

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda staff y rheng flaen wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion o fewn yr adroddiad hwn.

Llesiant, lleihau risg a gohirio cychwyniad, codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Adnabod, nodi a chymorth cychwynol

Asesiad a diagnosis

<p>Mae angen inni ddeall yn glir beth sy'n digwydd pan fydd pobl yn cael gwybodaeth e.e. at bw y gallant droi am gymorth?</p>	<p>Gall staff derbynfa a meddyg teulu gyfeirio pobl am help gan wasanaethau'r 3ydd sector</p>	<p>Mae pobl yn dod i argyfwng ond heb gael diagnosis – anodd cael cymorth iechyd parhaus heb ddiagnosis</p>	<p>Dylid darparu cymorth waeth beth fo'r diagnosis, gan gynnwys cymorth iechyd parhaus, gan ei fod yn seiliedig ar angen</p>	<p>Hyfforddiant ar gyfer pawb-dealltwriaeth sylfaenol i reoli ymddygiadau cymhleth – galluogi pobl i adnabod arwyddion, beth i'w ddisgwyl i gynorthwyo PBGD</p>
<p>Mae angen inni gynyddu'r defnydd o DEWIS ar draws y rhanbarth gan weithwyr proffesiynol a'r cyhoedd</p>	<p>Mae gohirio pethau yn arwain at dderbyniadau brys ac mae gan y rhai a dderbynnir gyflyrau mwy cronig</p>	<p>Mae angen datblygu a chyd-drefnu gweithgareddau cymunedol – Mae Sir Benfro'n fwy aeddfed</p>	<p>Mae llawer o fudiadau a chymunedau a gall fod yn rhwystr i PBGD/gofalwyr gael mynediad</p>	<p>Mae arnom angen dull safonol o gael diagnosis waeth ble y bydd yn digwydd</p>
<p>Mae gweld meddyg teulu, deintydd, clinigau clyw wedi mynd yn fwy anodd ers COVID – mae pobl yn wynebu rhwystrau sy'n cynyddu'r straen i'r gofalwr</p>	<p>Cynorthwyo staff cartrefi gofal drwy ddarparu gwybodaeth onest wrth ryddhau fel y gallant gwrdd â holl anghenion yr unigolyn. Cynorthwyo staff drwy hyfforddiant</p>	<p>Gallai fim amlddisgyblaethol seiliedig mewn gofal sylfaenol wneud diagnosis yn uniongyrchol. Dylai Arbenigwr Asesu Meddygol ganolbwytio ar ddiagnosis arbenigol</p>	<p>Mae ar ofalwyr a PBGD angen gwybodaeth glir a hawdd ei deall sy'n eu cysylltu â grwpiau cyfoedion lleol am gefnogaeth o'r cychwyn</p>	<p>Mae arnom angen llwybr asesu/diagnosis clir sydd y tu allan i'r gwasanaethau iechyd meddwl</p>
<p>Mae angen hyfforddi'r holl staff gan gynnwys gofal cartref a chartrefi gofal i adnabod arwyddion dementia, yn enwedig yn y rheiny sy'n fyddar, yn ddall ac yn siarad Cymraeg</p>	<p>Mae angen inni godi ymwybyddiaeth o ddementia cynnar ac mae angen llwybr a chynnig gwasanaeth clir</p>	<p>Mae mynediad at rwydweithiau lleol yn well mewn rhai ardaloedd nag eraill. Does dim dull strategol rhanbarthol o gefnogi gofalwyr</p>	<p>Sut mae pobl yn cael cymorth heb ddiagnosis? Mae Dementia yn cael ei ystyried ar wahân ond ddylai hynny ddim digwydd, mae'n rhan o fod yn fregus</p>	<p>Mae angen cysondeb yn y ffordd y mae pobl yn cael apwyntiadau meddyg teulu – efallai na fydd PBGD yn gallu cael heibio'r dderbynwraig neu'r brysbennu</p>

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda staff y rheng flaen wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion o fewn yr adroddiad hwn

Asesiad a diagnosis

Byw yn dda gyda dementia

Yr angen am fwy o gefnogaeth

<p>Angen proses ffurfiol ar gyfer diagnosis ymgynghorydd gofal eilaidd a chod darllen wedi ei gynnwys yn y rhyddhad – sut mae cartrefi gofal a meddygon teulu yn cael gwybod</p>	<p>Cynllunio gofal rhagweithiol cyfannol drwy dîm amlddisgyblaethol – dull cyson ar draws y rhanbarth, darparu cynllun cymorth a llesiant o gwmpas y person</p>	<p>Cynyddu'r defnydd o dechnoleg ar gyfer gweithwyr proffesiynol, PBGD a'u gofalwyr e.e. Cysylltu gofalwyr â chymorth drwy AP ar iPad gwely'r ysbyty</p>	<p>Addysg - Hyfforddiant a chynngor gan Dîm Llesiant Dementia (DWT), ystyried ehangu'r aelodaeth i gynnwys gofal cymdeithasol a'r 3^{ydd} sector</p>	<p>Cynllun gofal a chynllun gofal brys yn ei le ar gyfer y gofalwr</p>
<p>Ydy hi'n bosibl datblygu: asesiad gwybyddiaeth ar gyfer pobl sy'n siarad Cymraeg, pobl sy'n ddall ac asesiad cyflym ar gyfer dementia?</p>	<p>Efallai y bydd gwasanaethau dydd rhithwir yn gofyn am i ofalwr fod yn bresennol i hwyluso. Mae PBGD yn elwa o fod mewn grwpiau heb y gofalwr</p>	<p>Cynyddu llesiant y cleifion tra byddant yn yr ysbyty drwy restr wirio derbyniadau – wedi cael diagnosis, diagnosis i ddod ac yn y blaen. - defnydd gwell o Dîm Llesiant Dementia yn y Ward aciwt</p>	<p>Mae angen inni fod yn glir y bydd unrhyw ffordd newydd o weithio angen cael ei hariannu'n llawn</p>	<p>Mae angen hyfforddiant ar mewn ymyriadau ymddygiadol gyfer gofalwyr a darparwyr gofal cartref- gan atal lleoliadau preswyl dianghenraid</p>
<p>Wrth i'r cyflwr ddatblygu mae'r trosglwyddo i'r gwasanaeth iechyd yn aml yn anodd ac angen bod yn well. Mae pobl mewn argyfwng ond ddim yn cael diagnosis</p>	<p>A all gofal cymdeithasol a'r 3^{ydd} sector ddod yn rhan o'r fim llesiant rhanbarthol?</p>	<p>Mae angen dull cyson o fonitro, adolygu a rhagnodi meddyginiaeth mewn gofal sylfaenol ar draws y rhanbarth</p>	<p>Gall cydweithwyr cludiant cymunedol fod o gymorth i dimau amlddisgyblaethol drwy ddarparu gwybodaeth berthnasol ynghylch y claf</p>	<p>Gall offeryn adnabod Dementia fod o gymorth i ddatblygu cynlluniau rheoli ymddygiad, ymddygiadau allweddol a pha ymyriadau y ceir eu defnyddio</p>
<p>Credu na all ddigwydd ond mewn lleoliad meddygol arbenigol. Mae angen dull fim amlddisgyblaethol i gael diagnosis a rhagnodi yn y gymuned e.e. Meddygon Teulu /GPPI wedi eu hyfforddi'n llawn</p>	<p>Y peth cyffredinol nad yw'n cael ei drafod yw'r gofal cofleidiol sylfaenol o amgylch y person, cyd-drefnydd ar hyd y daith</p>	<p>Mae llawer o bethau'n cael eu cynnig i ofalwyr ond dydy ffrwd gyllido gofalwyr y Gronfa heb ei chysylltu â ffrwd dementia'r Gronfa ac felly mae ymdrech yn cael ei dyblygu</p>	<p>Angen sicrhau bod cyflogwyr yn asesu ar gyfer addasiadau rhesymol ac yn eu gweithredu er mwyn galluogi gwasanaethau'r PBGD i weithio</p>	<p>Mae llawer o sefydliadau yn mynd i mewn i gartrefi pobl ac nid ydynt yn siarad â'i gilydd ac felly mae pobl yn gorfod ailadrodd eu hunain o hyd</p>

6. Gweledigaeth a Llwybr Llesiant Gwasanaeth Dementia Gorllewin Cymru

Mae'r tudalennau canlynol yn cynnwys gweledigaeth a Llwybr Llesiant y gwasanaeth dementia sy'n adeiladu ar adroddiad ymchwil Attain ar arfer gorau a ddisbarthwyd ym mis Ionawr 2021. Mae'r llwybr model gwasanaeth hwn wedi ymdrechu i ymgorffori gwasanaethau presennol yng Ngorllewin Cymru. Cafodd gweledigaeth a Llwybr Llesiant y gwasanaeth eu cydgyllunio drwy ymgysylltu â staff o bob cwr o'r rhanbarth, PBGD a'u gofalwyr.

Cynllun Gweithredu Dementia Cymru Gyfan 2018-2022: Fel llofnodwr i Ddatganiad Glasgow (1) mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo o'r blaen i hyrwyddo hawliau, urddas ac ymreolaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Trwy eu hymgysylltiad â rhanddeiliaid clywsant am waith cadarnhaol Dementia Action Alliance wrth ddatblygu cyfres o ddatganiadau gyda phobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr (2). Rydym wedi cysoni'r datganiadau hyn â'n Llwybr Llesiant Dementia.

1) <https://link.edgепilot.com/s/67f68721/ecxOvtDsBECT3n7Rilzvha?u=https://www.alzheimer-europe.org/Policy/Glasgow-Declaration-2014>

2) <https://link.edgепilot.com/s/8d37d66b/NmKURNiXoUaKCjtzSUiWhQ?u=https://www.dementiaaction.org.uk/nationaldementiadeclaration>

DRAFFT –Gweledigaeth Gorllewin Cymru ar gyfer gwasanaethau dementia

'Cefnogi pob unigolyn i fyw yn dda ac yn annibynnol gyda dementia gyhyd ag y bo modd'

Elfennau allweddol i wneud cyflawni'n bosibl

- **Gweledigaeth, strategaeth a model gwasanaeth dementia rhanbarthol** clir yn unol ag arfer gorau.
- Datblygu arweinyddiaeth a **llywodraeth** broffesiynol a chlinigol **effeithiol** i sicrhau bod y model gwasanaeth a **swyddogaethau newydd** wedi eu cynllunio yn unol ag arfer gorau ac yn **rhan o'r holl system iechyd a gofal cymdeithasol**
- **Trefniadau comisiynu** strategol a chydweithredol **sy'n canolbwyntio ar y PBGD/gofalwr**
- Gweithio ar draws sefydliadau
- **Rheolaeth ariannol a rheoli perfformiad ar y cyd**

- **Cydgomisiynu** ar gyfer **gofal integredig**, sy'n sicrhau **mynediad a darpariaeth deg ar draws Gorllewin Cymru**
- **Gwneud y defnydd gorau o'r ystâd** – adeiladu ar gymunedau a **darparu cymorth yn nes adref** e.e. Mannau cyfarfod/canolfannau lleol lle gall pobl gysylltu
- **Addasu TG** fel ei fod yn adlewyrchu gweithgaredd ac yn **sicrhau canlyniadau unigolyn-ganolog**.
- Rhaglenni a chynlluniau **cyffredin i drawsnewid y system**
- **PBGD** a'u **gofalwyr** a'r gymuned i gael eu **cynnwys yn systematig** wrth **gynllunio a datblygu'r model gwasanaeth newydd**

- Ffyrdd newydd o weithio yn ehangu capasiti fframwaith hyfforddiant Gwaith Da a **swyddogaethau newydd yn y gweithlu** e.e. **Swydd cysylltydd llesiant dementia**
- **Defnyddio technoleg i rymuso PBGD** a'u **gofalwyr** a'n staff ninnau.
- **Comisiynu** a darparu **gwasanaethau gofal sylfaenol ar raddfa fawr**
- Dehongli **data iechyd / gofal cymdeithasol y boblogaeth**,
- **Adborth PBGD/teulu**, cynllunio gwasanaethau ar gyfer rhwydweithiau a **thynnu cymorth i mewn oddi wrth wasanaethau ehangach**

Cymorth gofal dementia arbenigol – yn y gymuned ac yn yr ysbyty



Gofal canolraddol i gefnogi pobl ar adeg o angen cynyddol. Rydym yn cynyddu cysur a llesiant – gan gynorthwyo pobl yn eu cartrefi eu hunain



Gofal rhagweithiol a Chynllunio Gofal fel tîm amlddisgyblaethol Gofal yn cael ei gyd-drefnu i sicrhau'r cymorth iawn ar yr amser iawn.



Atal, Cynllunio ac Addysg yn ein cymunedau Cymunedau'n barod i gefnogi a chynorthwyo



1. Cymorth i gymunedau cryf

2. Cymorth i'ch helpu chi eich hun

3. Cymorth pan fydd arnoch ei angen

4. Cymorth tymor hir



Sut mae da yn edrych ar gyfer Gorllewin Cymru – Llwybr Llesiant Dementia

Gan weithio gyda **phartneriaid ar draws Gorllewin Cymru** rydym wedi datblygu **ein Llwybr Llesiant Dementia gyda'n gilydd** gan ganolbwyntio ar **symleiddio llwybrau a gosod y Bobl sy'n byw gyda Dementia** a'u **gofalwyr wrth ganol y gwasanaeth yr ydym yn ei ddarparu**. Byddwn yn **gweithredu strategaethau i gynyddu diagnosis cynnar**, gan **gefnogi meddygon teulu a GPPI** mewn **gofal sylfaenol** gyda **mewnbwn arbenigol lle bo angen** fel rhan o **ddull fîm amlddisgyblaethol o asesu a diagnosis cymunedol** ac i **wella ansawdd atgyfeiriadau i wasanaethau arbenigol**.

Byddwn yn **canolbwyntio ar weithredu arfer gorau o fewn gofal sylfaenol, gofal cymdeithasol, cartrefi gofal, gofal cartref a gwasanaethau arbenigol**. Bydd gweithredu'r **Llwybr Llesiant Dementia** yn cynnwys datblygu'r llwybr diagnostig a chymorth ôl-ddiagnostig, **cymorth a chydgyssylltu ar gyfer PBGD a'u gofalwyr** a chefnogi gofalwyr i ofalu am aelodau o'r teulu sy'n byw gyda dementia. Byddwn yn darparu **cymorth, hyfforddiant a chymorth i weithio drwy/cydgysylltu gwasanaethau i deuluoedd, meithrin gwydnwch a chadw cydbwysedd ar draws pob agwedd ar eu bywyd**. Byddwn yn **gwella gofal diwedd oes** fel bod **PBGD yn marw gydag urddas yn y lle o'u dewis**, ac yn **gwella cydgysylltu ar draws gwahanol ddarparwyr gofal i sicrhau eu bod yn deall y cynllun gofal diwedd oes**.

Cynllun Gweithredu Dementia Cymru 2018-22



Fel llofnodwr i Ddatganiad Glasgow (1) mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo o'r blaen i hyrwyddo hawliau, urddas ac ymreolaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Trwy ymgysylltiad y Llywodraeth â rhanddeiliaid, clywsant am waith cadarnhaol y Gynghrair Gweithredu Dementia yn datblygu cyfres o ddatganiadau gyda phobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr (2).

Mae Datganiadau Dementia yn adlewyrchu'r pethau y mae pobl â dementia a gofalwyr yn dweud sy'n hanfodol i ansawdd eu bywyd. Datblygwyd y datganiadau hyn gan bobl â dementia a'u gofalwyr, ac mae'r person â dementia yn ganolog i'r datganiadau hyn. Mae'r "ni" a ddefnyddir yn y datganiadau hyn yn cwmpasu pobl ag unrhyw fath o ddementia waeth beth fo'u hoedran, cam neu ddifrifoldeb; eu gofalwyr; teuluoedd; a phawb arall y mae dementia yn effeithio arnynt.

Mae'r hawliau hyn wedi'u hymgorffori yn y Ddeddf Cydraddoldeb, deddfwriaeth Galluedd Meddyliol, deddfwriaeth Iechyd a Gofal a chyfraith Hawliau Dynol Rhyngwladol ac maent yn alwad uchel i wella bywydau pobl â dementia. Mae'r Datganiadau hyn yn cydnabod na ddylai pobl â dementia gael eu trin yn wahanol oherwydd eu diagnosis.

Rydym wedi cysoni'r datganiadau dementia â Llwybr Llesiant Dementia newydd Gorllewin Cymru ac mae'r argymhellion yn y strategaeth hon hefyd wedi'u halinio.

Am fwy o wybodaeth gweler:

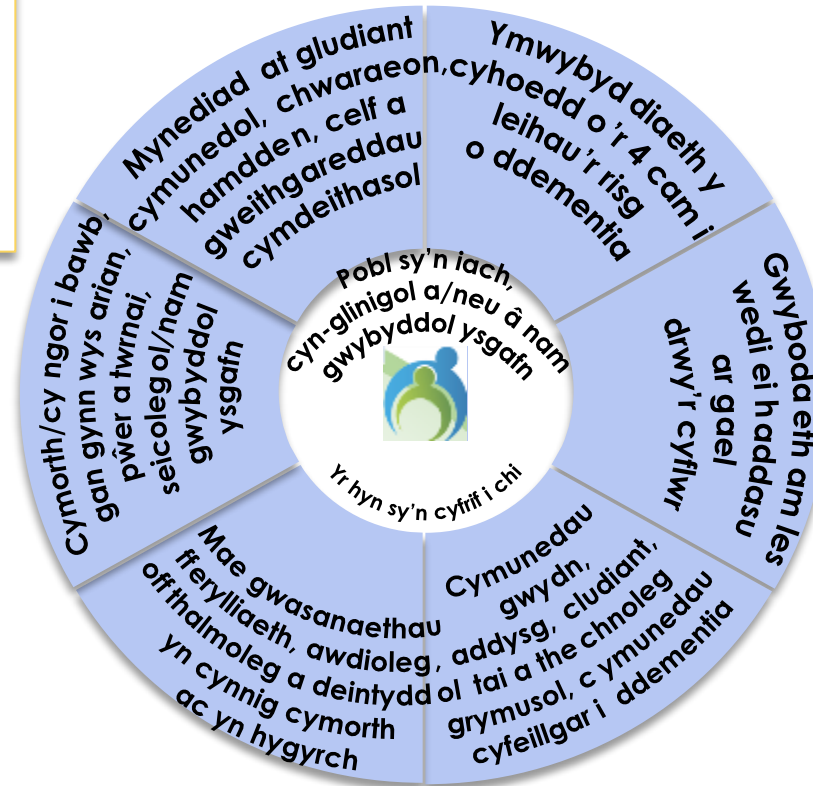
1. <https://link.edgepilot.com/s/67f68721/ecxOvtDsBECT3n7Rjlzvhg?u=https://www.alzheimer-europe.org/Policy/Glasgow-Declaration-2014>
2. <https://link.edgepilot.com/s/8d37d66b/NmKURNiXoUaKCjtzSUIWhQ?u=https://www.dementiaaction.org.uk/nationaldementiadeclaration>

Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr Llesiant dementia drafft

Llesiant, lleihau risg, gohirio cychwyniad,
codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Creu cymunedau cyfeillgar i ddementia, gwneud dementia yn fusnes i bawb

Mae gennym yr hawl i barhau â bywyd o ddydd i ddydd a bywyd teuluol, heb wahaniaethu na chost annheg, i gael ein derbyn a'u cynnwys yn ein cymunedau a pheidio â byw ar wahân neu'n unig.

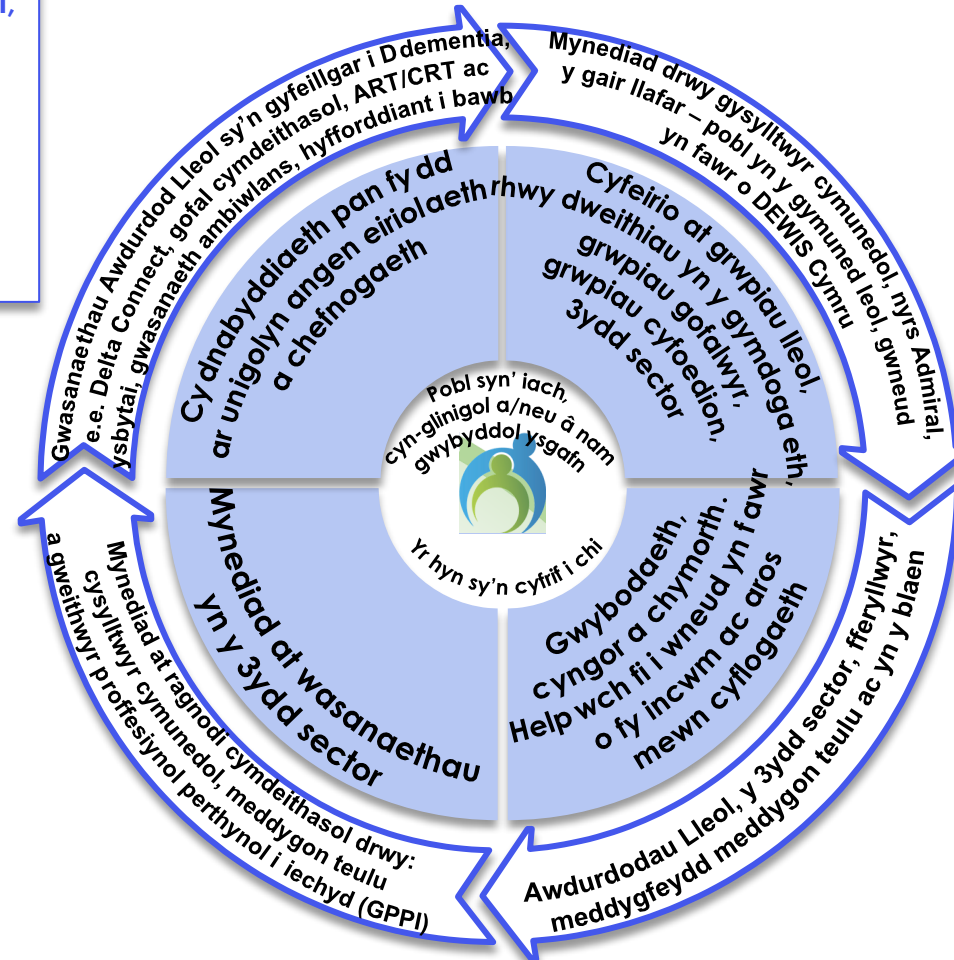


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru – Llwybr Llesiant dementia drafft

Adnabod, Nodi, Cefnogi a Hyfforddiant

Mae pob person yn cael mynediad teg at ofal, waeth beth fo'r diagnosis

Mae gennym yr hawl i gael ein hadnabod fel pwy ydym, i wneud dewisiadau ynghylch ein bywydau gan gynnwys cymryd risg, ac i gyfrannu i gymdeithas. Ni ddylai ein diagnosis ein diffinio, ac ni ddylem ychwaith fod â chywilydd ohono.

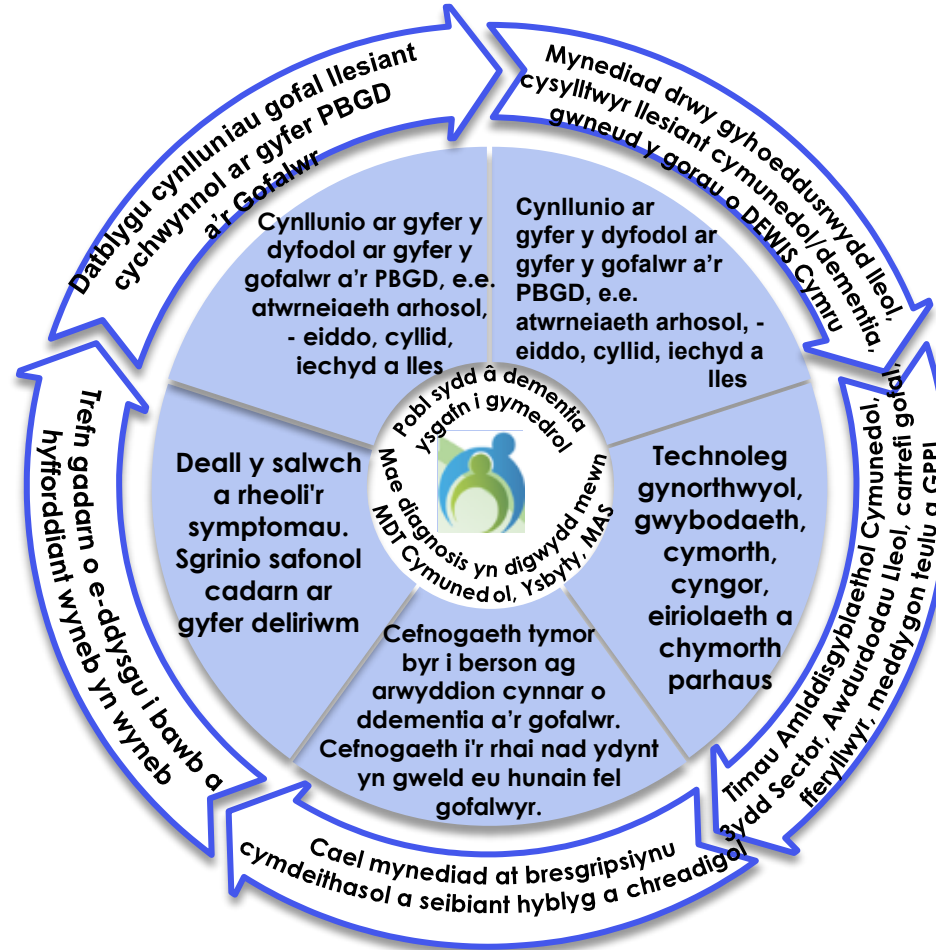


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr llesiant dementia drafft

Aseiad a diagnosis

Caiff pob person ei weld fel unigolyn

Mae gennym yr hawl i ddiagnosis cynnar a chywir, ac i dderbyn gofal a thriniaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, yn briodol, yn dosturiol ac wedi'i ariannu'n briodol, gan bobl hyfforddedig sy'n ein deall a sut mae dementia yn effeithio arnom. Rhaid i hyn gwrdd â'n hanghenion, lle bynnag yr ydym yn byw.

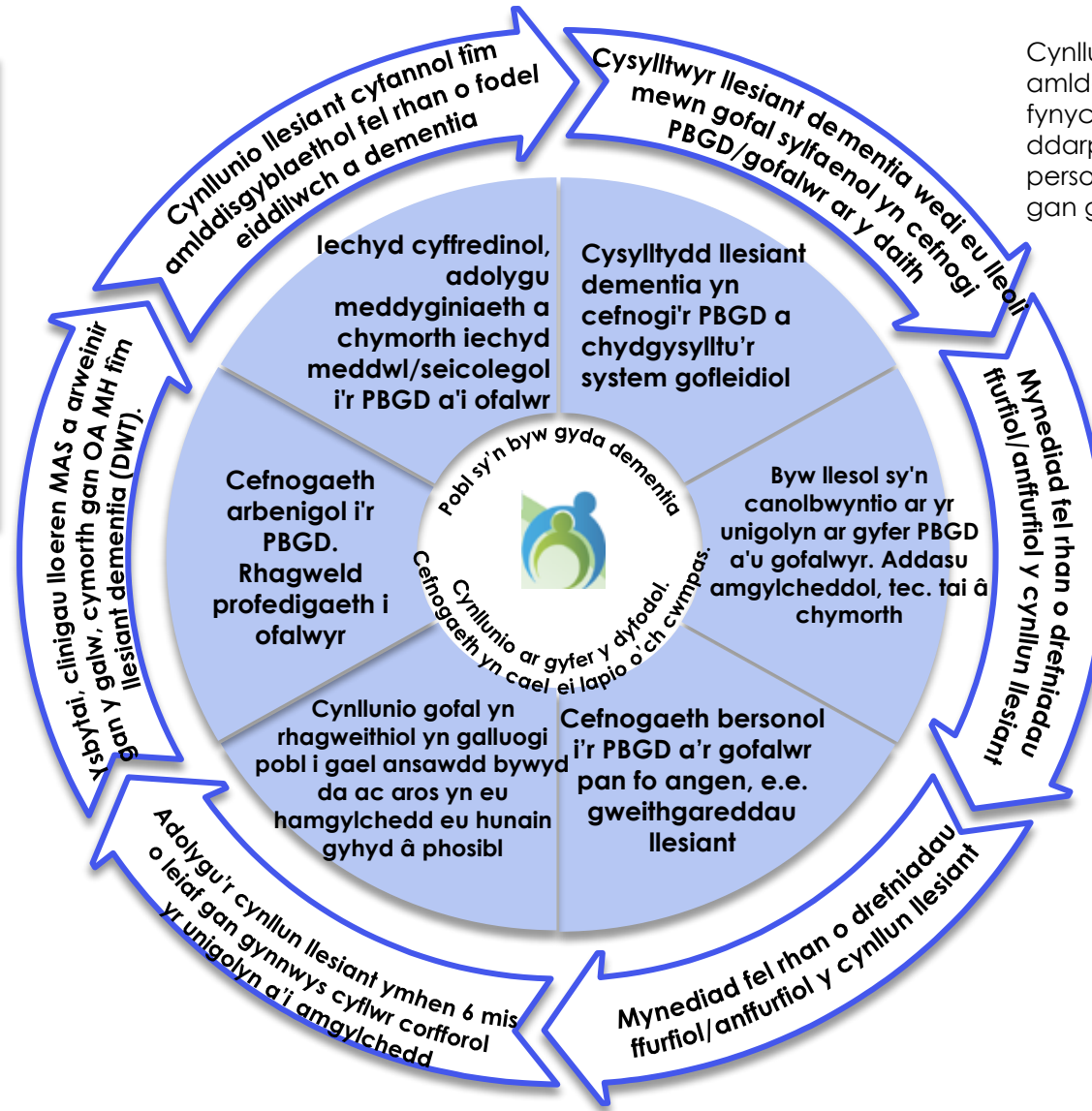


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr llesiant dementia drafft

Byw yn dda gyda dementia

Gofal yn cael ei gyd-drefnu

Mae gennym yr hawl i gael ein parchu, a'n cydnabod fel partneriaid mewn gofal, i gael addysg, cymorth, gwasanaethau a hyfforddiant sy'n ein galluogi i gynllunio a gwneud penderfyniadau am y dyfodol. Mae gennym yr hawl i wybod a phenderfynu a ydym am fod yn rhan o ymchwil sy'n edrych ar achos, iachâd a gofalu am ddementia a chael ein cynorthwyo i gymryd rhan.



Cynllunio gofal rhagweithiol CYFANNOL drwy dîm amlddisgyblaethol (cydweithwyr yn cael eu galluogi i fynychu'n rhithwir) – dull gweithredu rhanbarthol cyson, gan ddarparu cymorth sefydlog a chynllun llesiant o amgylch y person a'i ofalwr, lle bo'n briodol, waeth beth fo'r diagnosis gan gynnwys:

- Cysylltydd llesiant dementia
- Meddyg Teulu
- Eiriolwr
- Gofal cymdeithasol
- Nyrs Ardal(DN)
- GPPI e.e. Therapydd Galwedigaethol ffisiotherapydd, dietegydd, therapydd iaith a lleferydd ac yn y blaen
- Gweithwyr allweddol/ Arweinydd technoleg gynorthwyl
- Nyrs Admiral
- Gofal Sylfaenol
- 3ydd sector
- Fferyllydd
- Seicolegydd
- Cartrefi gofal
- Iechyd Meddwl Pobl Hŷn
- Iechyd Meddwl Oedolion ar gyfer dementia cynnar
- Cyngor ynghylch hyfforddiant fel bo angen gan DWTs yn y gymuned a lleoliadau aciwt
- Gofal eilaidd ac ymgynghorwyr SPC fel bo angen

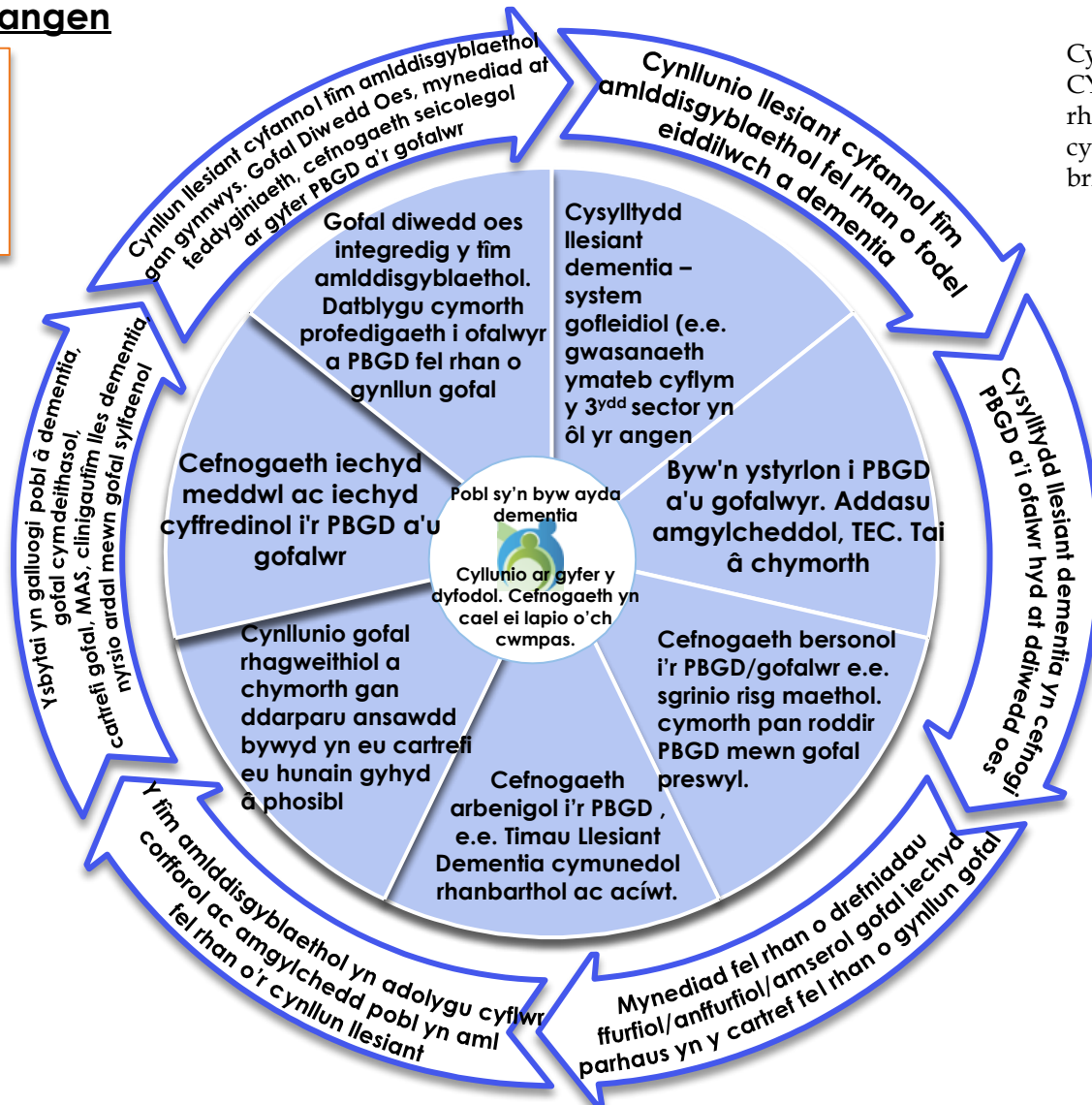
Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr llesiant dementia drafft

Mwy o gymorth pan fyddwch ei angen

Mae'r staff i gyd yn barod i ofalu

Ble bynnag ydwi i, mae staff iechyd a gofal yn dod ag empathi, sgiliau ac arbenigedd ac yn rhoi gofal cymwys, hyderus a thosturiol i mi.

Gweithredu'r Fframwaith Gwaith Da – mae angen inni ystyried **anghenion dysgu a datblygu pawb** y mae **dementia yn effeithio arnynt** mewn rhyw ffordd. Mae hyn yn cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, gofalwyr, staff rheng flaen, rheolwyr, comisynwyr, rheoleiddwyr, ymchwilwyr, siopwyr, cymdogion drws nesaf ac yn y blaen. Mae hyn yn arwain at bobl **wybodus**, pobl **fedrus** a phobl a **all weithredu fel dylanwadwyr**



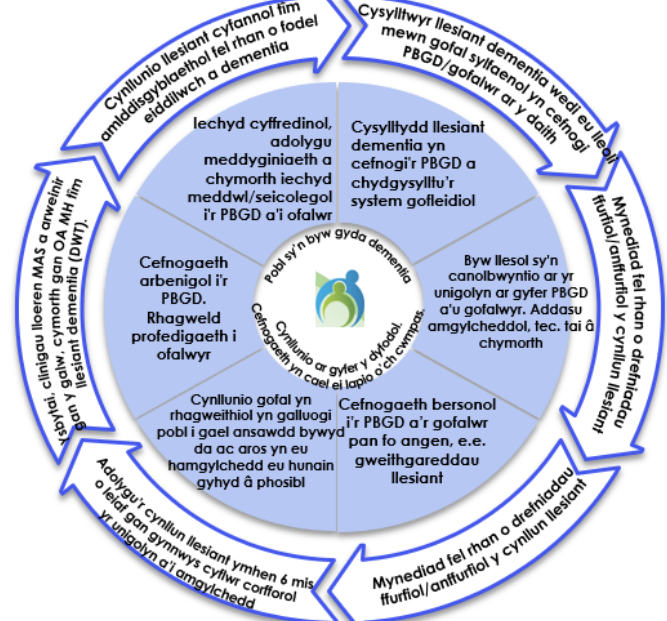
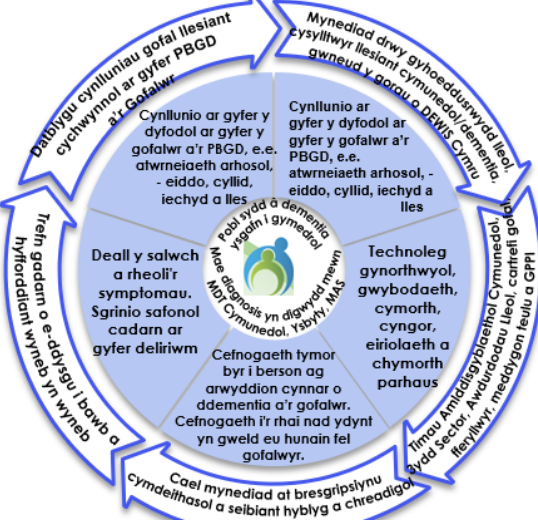
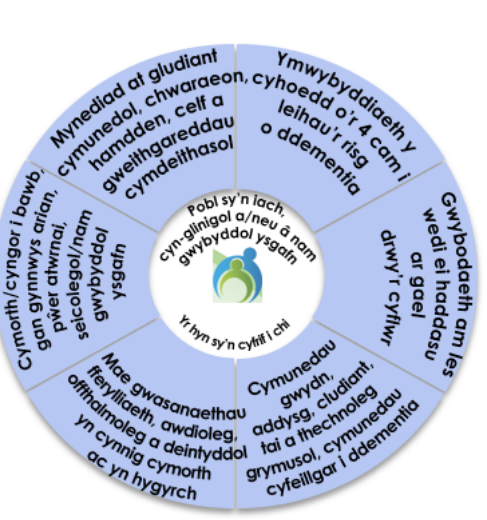
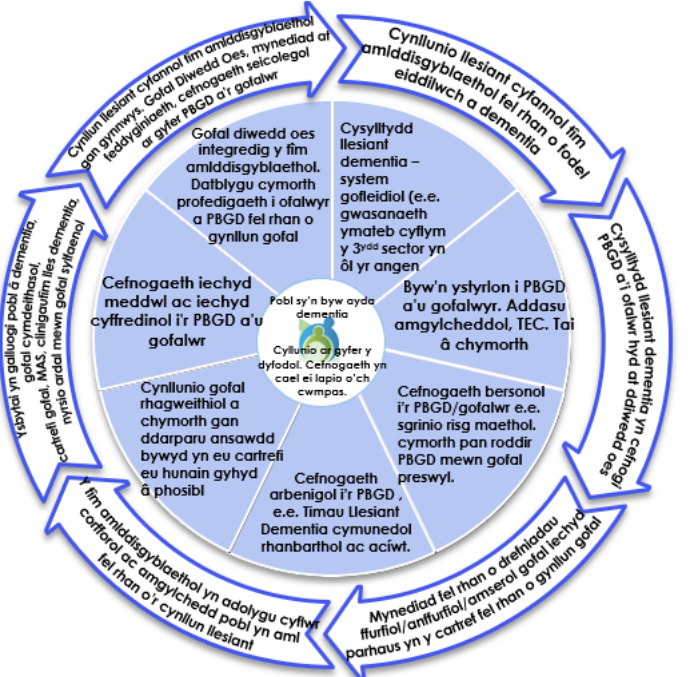
Cynllunio gofal rhagweithiol trwy dîm amlddisgyblaethol CYFANNOL (cydweithwyr yn cael eu galluogi i fynychu'n rhithwir) – dull gweithredu rhanbarthol cyson, gan ddarparu cymorth sefydlog a chynllun llesiant o amgylch y person a, lle bo'n briodol, ei ofalwr, waeth beth fo'r diagnosis gan gynnwys:

- Cysylltydd llesiant dementia
- Meddyg Teulu
- Eiriolwr
- Gofal cymdeithasol
- Nyrs Ardal(DN)
- GPPI e.e. Therapydd Galwedigaethol, ffisiotherapydd, dietegydd, therapydd iaith a lleferydd ac yn y blaen
- Gweithwyr allweddol/ Arweinydd technoleg gynorthwyol
- Nyrs Admiral
- Gofal Sylfaenol
- 3ydd sector
- Fferyllwydd
- Seicolegydd
- Cartrefi gofal
- Iechyd Meddwl Pobl Hŷn
- Iechyd Meddwl Oedolion ar gyfer dementia cynnar
- Cyngor ynghylch hyfforddiant fel bo angen gan dimau llesiant dementia yn y gymuned a lleoliadau aciwt
- Gofal eilaidd ac ymgynghorwyr SPC fel bo angen

Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru - Llwybr llesiant dementia drafft

- Mae'r llwybr hwn yn gosod y PBGD a'i ofalwr wrth ganol cymorth y gwasanaeth. Mae'n dangos ffordd newydd fwy cydgyssylltiedig o ddarparu gwasanaethau. Mae'n seiliedig ar arfer gorau a gwasanaethau presennol yng Ngorllewin Cymru.
- Dylai'r model gwasanaeth gael ei ategu gan gyfres o weithdrefnau gweithredu gwasanaeth cytunedig y mae angen eu datblygu

Tim o gwmpas y person - cefnogaeth yn cynyddu gyda'r anghenion Arbenigwyr yn dylanwadu ar draws y llwybr



Yn cael ei danatgu gan gynllun cyfathrebu, adnabod arbenigwyr drwy brofiad, mynediad at dechnoleg gynorthwyol ac yn y blaen. Gweithredu'r Fframweithiau Hyfforddiant Gwaith Da ac Adnabod

Gwasanaethau sy'n cyd-fynd â'r llwybr llesiant dementia



Llesiant, lleihau risg a gohirio cychwyniad, codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Gwasanaethau pob dydd:

- Rhwydweithiau a gweithgareddau cymunedol
- Gweithgareddau chwaraeon a hamdden
- Gweithgareddau iechyd a'r celfyddydau
- Llyfrgelloedd
- Sinemâu
- Siopau
- Meddygfeydd meddygon teulu
- Yr heddlu
- Y Gwasanaeth Tân
- Deintyddion
- Optegwyr
- Awdiolegwyr
- Fferyllwyr
- Addysg
- Tai
- Cludiant

Adnabod, nodi, cymorth a hyfforddiant

Gwybodaeth Cyngor a Chymorth – cyfrifoldeb statudol yr Awdurdod Lleol. Darperir cyngor a gwybodaeth cychwynnol wrth y pwynt mynediad cyntaf i ofal cymdeithasol.

- Delta – ar gyfer Sir Caerfyrddin,
- Porth Gofal ar gyfer Ceredigion
- XXX ar gyfer Sir Benfro.
- Rhwydweithiau Cymunedol
- Gwasanaethau/gweithgareddau i'r 3^{ydd} sector
- Cysylltwyr llesiant cymunedol/dementia /rhagnodwyr cymdeithasol
- Staff yr awdurdod lleol e.e. gweithwyr cefnogi gofal cymdeithasol, gweithwyr cymdeithasol, gofal cartref, Delta Connect,
- Meddygon Teulu a staff gofal sylfaenol
- Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd
- Nyrsys ardal
- Timau CRT/ART Cartrefi gofal
- Cludiant cymunedol
- Staff iechyd ysbyty
- Gwasanaeth ambiwlans Cymru
- Gwasanaethau pob dydd

Asesiad a diagnosis

Asesiad Tîm Amlddisgyblaethol (MDT) yn y gymuned gan staff hyfforddedig gyda chymorth gan MAS. Asesiad MAS yn yr ysbyty ar gyfer diagnosis arbenigol

- MDT Cymunedol : Cysylltydd Llesiant Dementia , Meddygon Teulu, gweithwyr i gyd wedi derbyn hyfforddiant llawn) gweler y rhestr ar olwyn 3 MAS – seiliedig yn y gymuned
- MAS seiliedig yn yr ysbyty
- 3^{ydd} sector – gwybodaeth gychwynnol a chymorth yn dilyn diagnosis
- Nyrs Admiral

Byw yn dda gyda dementia

Mae'r Tîm Amlddisgyblaethol Cymunedol yn cynllunio gofal yn rhagweithiol gyda'r cydlynnydd dementia

- Gweithgareddau llesiant unigolyn ganolog ar gael ar draws y 3 sir i ateb anghenion y PBGD, yn hen ac yn ifanc.
- Gwasanaethau pob dydd

Mwy o gymorth pan fydd arnoch ei angen

Mynediad amserol at wasanaethau gan gynnwys asesiad CHC, pecynnau cymorth yn cael eu cytuno waeth beth fo'r diagnosis dementia

- Cysylltydd llesiant dementia
- Nyrs Admiral
- CRT/ART – iechyd a gofal cymdeithasol
- Staff yr awdurdod lleol e.e. gweithwyr cefnogi gofal cymdeithasol, gweithwyr cymdeithasol, gofal cartref, Delta Connect
- Cartrefi gofal
- Meddygon Teulu a staff gofal sylfaenol
- Gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd
- Nyrsys ardal
- Gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol
- Gwasanaethau llesiant dementia cymunedol
- Gwasanaethau llesiant dementia ysbytai

7. Ein dull o weithredu Llwybr Llesiant Dementia

Mae'r sleidiau canlynol yn crynhoi'r meysydd blaenoriaeth sydd eu hangen er mwyn gweithredu'r strategaeth dementia a'r llwybr llesiant newydd.

Ynghyd â chyd-gynllunio'r Llwybr Llesiant Dementia, mae'r meysydd blaenoriaeth wedi'u nodi ar ôl ymgysylltu'n helaeth â rhanddeiliaid ledled Gorllewin Cymru ac ystyried arfer gorau yn ogystal â Chynllun Gweithredu Dementia Cymru Gyfan a'r Safonau Llwybr Gofal Dementia Cymru Gyfan a gyhoeddwyd yn ddiweddar.

Cynllun Gweithredu Dementia Cymru Gyfan 2018-2022: Fel llofnodwr i Ddatganiad Glasgow (1) mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo o'r blaen i hyrwyddo hawliau, urddas ac ymreolaeth pobl sy'n byw gyda dementia. Trwy eu hymgysylltiad â rhanddeiliaid, clywsant am waith cadarnhaol Dementia Action Alliance yn datblygu cyfres o ddatganiadau gyda phobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr (2). Rydym wedi cysoni'r datganiadau hyn â'n blaenoriaethau a'n hargymhellion.

1) <https://link.edgепilot.com/s/67f68721/ecxOvtDsBECT3n7Rilzvha?u=https://www.alzheimer-europe.org/Policy/Glasgow-Declaration-2014>

2) <https://link.edgепilot.com/s/8d37d66b/NmKURNiXoUaKCjtzSUIWhQ?u=https://www.dementiaaction.org.uk/nationaldementiadeclaration>

Llesiant, lleihau risg, gohirio cychwyniad, codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth



Creu cymunedau cyfeillgar i ddementia, gwneud dementia yn fusnes i bawb

Mae gennym yr hawl i barhau â bywyd o ddydd i ddydd a bywyd teuluol, heb wahaniaethu na chost annheg, i gael ein derbyn a'u cynnwys yn ein cymunedau a pheidio â byw ar wahân neu'n unig.

Yr hyn yr ydym yn ei wneud a'r cynlluniau sydd gennym yn y maes hwn:

<p>Gweithredu'r fframwaith Gwaith Da – Hyfforddiant i BAWB</p>	<ul style="list-style-type: none">• Adnewyddu fframwaith hyfforddi dadansoddi anghenion dysgu Gorllewin Cymru a gweithio gyda phartneriaid i'w roi ar waith. Sicrhau bod yr hyfforddiant a ddarperir yn seiliedig ar dystiolaeth a hawliau lle bo'n briodol a hefyd i gynnwys hyfforddiant a ddarperir gan Lywodraeth Cymru i helpu i gyflawni'r dasg o weithredu Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS).• Yr holl staff, gan gynnwys y rheiny mewn gwasanaethau pob dydd ac mewn gwasanaethau fel gofal cartref a chartrefi gofal, i gael eu hyfforddi i adnabod arwyddion dementia a chael eu hyfforddi ynghylch y ffordd orau i gefnogi PBGD - sy'n briodol i lefel y cyswllt - o ddealltwriaeth sylfaenol i reoli ymddygiad. Sy'n fynegiant o angen heb ei ddiwallu - galluogi gwasanaethau generig (e.e. gwaith cymdeithasol, cynorthwyr personol, gofal cartref, cartrefi gofal, nyrsio ardal, therapi galwedigaethol, ffisiotherapi ac yn y blaen) i gefnogi PBGD yn arbennig y rhai sy'n fyddar, yn ddall ac yn siaradwyr Cymraeg.• Hyfforddiant i'r holl staff mewn dealltwriaeth sylfaenol o reoli gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn/mynegiant ymddygiadol o angen nas diwallwyd - galluogi pobl i adnabod arwyddion, beth i'w ddisgwyl er mwyn cefnogi PBGD.• Trefnu bod y gweithwyr proffesiynol hynny sydd â diddordeb yn cael eu hyfforddi trwy gwrs diagnosis dementia cyfadran Cymru Gyfan sydd ar gael i bob gweithiwr proffesiynol - ystyried a fyddai hyfforddiant rhanbarthol pwrpasol yn briodol ar gyfer rhanbarth Gorllewin Cymru• Sicrhau bod mynediad at hyfforddiant mewn ymyriadau ymddygiadol ar gyfer gofalwyr a darparwyr gofal cartref – gan atal lleoliadau preswyl diangen Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)• O fewn 12 wythnos i dderbyn diagnosis, caiff PBGD gynig addysg a gwybodaeth am bwysigrwydd gweithgareddau iechyd corfforol i gefnogi a hybu iechyd. (AWDCPS 9)• Gweithredu cyrsiau arbenigol trwy brofiad Cymru Gyfan (yn cael eu trwyddedu gan brifysgol Harvard) – cynigir hyfforddiant dysgu, addysg a sgiliau i PBGD, gofalwyr a theuluoedd. Bydd y cynnig hwn yn briodol i'r cam ac yn cael ei ddarparu ar rannau arwyddocaol o daith unigolyn. Bydd yn cynnwys ystod o gefnogaeth cymheiriaid a chyfleoedd profiad a rennir. (AWDCPS 10)• Bydd pob aelod o staff sy'n darparu gofal ar bob lefel o fewn pob disgyblaeth a lleoliad yn cael y cyfle i gymryd rhan mewn dysgu a datblygu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn gyda chymorth i'w roi ar waith yn ymarferol bob dydd. Bydd hwn yn ddull rhanbarthol ar y cyd o nodi ystod o gyfleoedd dysgu a datblygu gan gynnwys gwella ansawdd. (AWDCP 17)
<p>Cyfathrebu, codi ymwybyddiaeth galluogi mynediad at wybodaeth/gwasanaethau amserol</p>	<ul style="list-style-type: none">• Hybu negeseuon iechyd Llywodraeth y DU a Chymru i'r cyhoedd ar draws y rhanbarth.• Codi ymwybyddiaeth o ddementia cynnar a datblygu cynnig gwasanaeth clir.• Mae ar ofalwyr a phobl sy'n byw gyda dementia (PBGD) angen gwybodaeth glir a hygyrch i'w cysylltu â grwpiau cyfoedion lleol i gael cymorth o'r cychwyn cyntaf• Gweithwyr proffesiynol a'r cyhoedd ar draws y rhanbarth i wneud y defnydd gorau o DEWIS• Creu dull safonol ar draws sefydliadau ar gyfer darparu gwybodaeth i PBGD a'u gofalwyr• Gofal sylfaenol i ystyried sut mae PBGD yn cael mynediad at apwyntiadau meddyg teulu - efallai na fydd PBGD yn gallu mynd heibio'r derbynnydd neu'r system brysbenneu os ydynt yn byw ar eu pen eu hunain• Cyflwyno rôl cysylltydd llesiant Dementia, a fydd yn gweithio gyda gwasanaethau lleol o fewn y cymunedau y maent yn cyd-fynd â hwy a bydd yn galluogi gwell mynediad at wasanaethau bob dydd fel deintyddion, optegwyr a meddygfeydd.• Datblygu ystod o ymyriadau a chyfleoedd corfforol a gweithgareddau unigol a grŵp sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn er mwyn i PBGD gael eu defnyddio• Cydnabod bod cludiant, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig, i gael pobl i weithgareddau cymunedol yn heriol a nodu ffyrdd o fynd i'r afael â hyn

Adnabod, nodi cefnogi a hyfforddi



Mae pob unigolyn yn cael mynediad teg at ofal

Mae gennym yr hawl i gael ein hadnabod fel y person yr ydym, i wneud dewisiadau ynghylch ein bywydau gan gynnwys cymryd risg, a chyfrannu l gymdeithas, Ni ddylai ein diagnosis ein diffinio, ac ni ddylem fod cywilydd ohono.

Yr hyn yr ydym yn ei wneud a'r cynlluniau sydd gennym yn y maes hwn

Cynorthwyo pobl yn rhagweithiol	<ul style="list-style-type: none">• Cryfhau mynediad at rwydweithiau lleol ar draws y rhanbarth i'r rheiny â nam gwybyddol ysgafn ac i'r rheiny â dementia• Sicrhau bod dementia yn ddangosydd fel rhan o haenriad risg o fewn gofal sylfaenol a bod PBGD a'u gofalwyr sydd angen cymorth yn derbyn cynllunio gofal rhagweithiol gan y Tîm Amlddisgyblaethol ynghyd â chymorth gan y cysylltydd llesiant Dementia• Datblygu dull rhagweithiol o reoli achos (rhannu gofal/gwneud penderfyniadau) drwy waith y Tîm Amlddisgyblaethol, yn datblygu cynlluniau i ostwng y tebygolrwydd y bydd PBGD yn profi argyfwng, hyd yn oed i'r rheiny heb ddiagnosis <p><u>Llywbr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Cynigir dewis i'r bobl sy'n byw gyda Nam Gwybyddol Ysgafn (MCI) o wasanaethau cyfannol yn monitro eu hiechyd corfforol a meddyliol a'u llesiant, gydag adolygiadau yn cael eu cynnal bob chwe mis o leiaf. Bydd hyn yn cynnwys ystod o ddewisiadau yn cynnwys cymorth cyfoedion. Dylai cyfeirio ac adnoddau cymunedol fod wrth ganol pob ymyriad (AWDCPS 8).
Cymorth waeth beth fo'r diagnosis	<ul style="list-style-type: none">• Gofalwyr a phobl yr amheuir eu bod fwy na thebyg yn byw gyda dementia i gael mynediad clir at wybodaeth ddealladwy yn eu cysylltu â grwpiau cyfoedion lleol am gefnogaeth ar y cychwyn.• Gofalwyr a phobl yr amheuir eu bod fwy na thebyg yn byw gyda dementia i dderbyn cyngor a chefnogaeth o ran rheoli eu bywydau bob dydd ar hyd eu taith.• Mae angen datblygu a chyd-drefnu gweithgareddau cymunedol ar gyfer pobl yr amheuir eu bod fwy na thebyg yn byw gyda dementia a'u gofalwyr – dylai'r gweithgareddau fod yn canolbwyntio ar yr unigolyn a bod ar gael waeth beth fo'r diagnosis
Strwythurau sy'n galluogi	<ul style="list-style-type: none">• Datblygu dull strategol/cydylynol rhanbarthol o gefnogi gofalwyr – ystyried brigdorri cyllid dementia'r Gronfa i'w gynnwys yng nghyllid y Gronfa ar gyfer y gofalwyr, ac felly sicrhau bod holl wasanaethau gofalwyr yn cynnal y rheiny sy'n gofalu am bobl sy'n byw gyda dementia.• Adolygu asesiadau CHC sydd wedi digwydd dros y 18 mis diwethaf i weld a yw pobl yn defnyddio CHC er gwaethaf diagnosis o ddementia – datblygu adroddiad a chynllun gweithredu i fynd i'r afael â hyn, os bydd angen• Datblygu rhaglen gyfathrebu gynhwysfawr i hybu'r strategaeth a'i negeseuon. Cadw'r cynllun yn fyw a sicrhau bod y cyhoedd yn gwybod am unrhyw ddatblygiadau gwasanaeth newydd yn eu hardal neu ar draws y rhanbarth. Adrodd am gynnydd yn rheolaidd ac adolygu'r cynllun drwy Grŵp Llywio Dementia'r WWCP.

Aseiad a diagnosis



Mae pob person yn cael ei weld fel unigolyn

Mae gennym yr hawl i ddiagnosis cynnar a chywir, ac i ofal a thriniaeth drugarog, briodol, seiliedig ar dystiolaeth ac sydd yn cael ei gyllido'n iawn, gan bobl hyfforddedig sy'n ein deall ni a sut mae dementia yn effeithio arnom. Rhaid i hyn gwrdd â'n hanghenion ble bynnag yr ydym yn byw.

Yr hyn yr ydym yn ei wneud a'r cynlluniau sydd gennym yn y maes hwn

Cael llwybr y diagnosis a'r wybodaeth yn gywir y tro cyntaf	<ul style="list-style-type: none">• Datblygu llwybr diagnosis rhanbarthol, gan wneud y defnydd gorau o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (GPPI), dylunio ffyrdd newydd o wneud diagnosis yn y gymuned, datblygu achos busnes amlinellol i weithredu'r llwybr newydd gydag adnoddau wedi eu modelu. Bydd y llwybr newydd yn cynnwys gweithredu'r AWDCPS: 3, 5, 6, 7 ad 15 – (Gweler y safonau isod).• Sicrhau bod y llwybr newydd yn cynnwys proses ffurfiol ar gyfer diagnosis gan ymgynghorydd ysbyty aciwt a chodau READ wedi eu cynnwys ym mhapurau rhyddhau – fel bod cartrefi gofal a meddygon teulu yn cael gwybod• Yn dilyn datblygu achos busnes amlinellol yn ddiweddar, datblygu achos busnes llawn ar gyfer swydd cysylltydd llesiant Dementia, i gynnwys arbedion system cysylltiedig â'i gyflwyno'n raddol. Grŵp llywio dementia WWCP i gytuno ar y dewis gorau. Datblygu cynllun i weithredu'r swydd newydd. <p><u>Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bydd y Gwasanaethau Asesu Cof (MAS) a Gofal Sylfaenol (GP) yn mabwysiadu Codau READ. Bydd y rhai fydd wedi cael diagnosis o ddementia mewn lleoliadau y tu allan i'r MAS (yn cynnwys gofal sylfaenol, timau adnoddau cymunedol, cyswllt seiciatryddol a niwroleg) yn rhoi'r Cod READ penodol i'r Meddyg Teulu neu i MAS o fewn dwy wythnos i'r diagnosis (AWDCPS 3)• Bydd gwasanaethau lechyd a gofal cymdeithasol yn rhoi'r wybodaeth gywir i gynorthwyo'r MAS wrth iddynt gynnal asesiadau ac wrth roi diagnosis. Bydd hyn hefyd yn gymorth i'r person reoli unrhyw anawsterau byw bob sydd wedi dod i'r amlwg. (AWDCPS 5)• Bydd MAS, o fewn cyfnod o 12 wythnos o amser atgyfeirio, yn rhoi ystod o ymyriadau (sydd wedi eu rhestru yn AWDCPS 6) i gefnogi'r diagnosis. Ystyried pa lwyfannau digidol ac addasiadau a dulliau. eraill sydd eu hangen i alluogi gweithredu'r safon hon• Bydd pobl yn cael mynediad at berson cyswllt a all roi cymorth emosiynol drwy gydol cyfnod yr aseiad a thros y 48 awr nesaf ar ôl derbyn diagnosis a sicrhau, yn dilyn y cyfnod hwn, ei fod yn cael ei gynnig fel bo angen (AWDCPS7)• Caiff pobl o fewn 12 wythnos o gael diagnosis o ddementia gynnig cymorth i ddechrau cynllunio ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys gofal diwedd oes. Bydd y cynnig hwn yn cynnwys y cyfle i ailedrych ar y cynllun a'i ddiweddarau ar hyd taith yr unigolyn. Lle bo'n briodol, bydd cynrychiolydd a defnyddio eiriolwr yn sicrhau bod hawliau'r unigolyn yn cael eu hamddiffyn (AWDCPS 15).
Cynorthwyo'r rheiny ag anabledd dysgu	<ul style="list-style-type: none">• Sicrhau bod y prosesau sydd yn eu lle yn galluogi'r person ag anabledd dysgu i dderbyn archwiliad llesiant gwybyddol <p><u>Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bydd gwasanaethau Anabledd Dysgu (LD) yn diffinio proses i gysylltu â'r boblogaeth gyfan o bobl sy'n byw gydag anabledd dysgu a Down Syndrome yn benodol i gynnig archwiliad llesiant gwybyddol. (AWDCPS 4)

Byw yn dda gyda dementia



Attain

Mae gofal yn cael ei gydlynu

Mae gennym yr hawl i wybod a phenderfynu a oes arnom eisiau bod yn rhan o ymchwil sy'n edrych ar achos, iachâd a gofalu am ddementia a chael ein cefnogi i gymryd rhan. Mae gennym yr hawl i gael ein parchu, a'n cydnabod fel partneriaid mewn gofal, i gael addysg, cymorth, gwasanaethau a hyfforddiant sy'n ein galluogi i gynllunio a gwneud penderfyniadau am y dyfodol.

Yr hyn yr ydym yn ei wneud a'r cynlluniau sydd gennym yn y maes hwn

Galluogi pobl i gael adolygiadau iechyd a mynychu apwyntiadau	<ul style="list-style-type: none">• Ar ôl cymeradwyo'r achos busnes llawn, cyflwyno'r gwasanaeth cysylltydd llesiant Dementia a fydd yn hyrwyddo cynllunio gofal rhagweithiol trwy ddull fim amlddisgyblaethol CYFANNOL cyson ar draws y rhanbarth, gan ddarparu cymorth sefydlog cynllun llesiant o amgylch y person – datblygu templed cynllun gofal cyffwrdd rhanbarthol• Cysylltydd llesiant dementia i gydlynu cymorth drwy gydol taith unigolyn• Datblygu gweithdrefn weithredu safonol gwasanaeth cyn ac ar ôl diagnosis (PPDS). Bydd hyn yn nodi disgwyliadau, prosesau a gofynion cofnodi data y PPDS.• Datblygu dull cyson o fonitro, adolygu a rhagnodi meddyginiaeth mewn gofal sylfaenol ar draws y rhanbarth <p><u>Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bydd gan PBGD apwyntiad wyneb yn wyneb cyfredol lle bydd adolygiad iechyd corfforol yn cael ei ddarparu mewn partneriaeth gan ofal sylfaenol ac eilaidd. Lle mae rheswm cyfiawn dros beidio â darparu apwyntiad wyneb yn wyneb, bydd adolygiad iechyd corfforol yn cael ei gyflawni drwy ddulliau eraill h.y. llwyfannau digidol, ymgynghoriad dros y ffôn. (AWDCPS 14)• Bydd PBGD, eu gofaluwr a'u teuluoedd yn cael cefnogaeth a chymorth i ymgysylltu ag apwyntiadau. Bydd hyn yn osgoi derbyn apwyntiadau iechyd a gofal cymdeithasol lluosog a all orlethu, drysu ac ynysu'r person. Bydd symleiddio prosesau gweithredo yn ymarferol yn cefnogi'r gwasanaeth i osgoi dyblygu a gwneud y mwyaf o gyfleoedd i arfer egwyddorion darbodus wrth ddarparu gwasanaethau. (AWDCPS 18)
Ymateb ar draws y system	<ul style="list-style-type: none">• Cefnogi PBGD i fyw'n dda; parhau i weithredu'r rhaglen therapi galwedigaethol <i>The Journey Through Dementia</i> sy'n cynnwys gweithredu 'egwyddorion dylunio sy'n ystyriol o ddementia' o fewn amgylcheddau pobl eu hunain ac unrhyw adeilad neu wasanaeth newydd• Sicrhau bod cyflogwyr yn asesu ac yn gweithredu addasiadau rhesymol i alluogi'r PBGD i weithio• Waeth beth fo'r diagnosis, rôl cysylltydd llesiant Dementia i weithredu fel cydlynnydd ar gyfer y PBGD gan leihau'r tebygolrwydd y bydd yn rhaid iddo ef neu ei ofalwr ailadrodd ei stori neu fod yn atebol am drosglwyddo gwybodaeth rhwng gwasanaethau – sy'n cyfleu hanfod pwy oedd y person – edrych i mewn i ddefnyddio AP y claf sy'n gwybod orau• Adolygu POB menter a ariennir ar hyn o bryd gan y Gronfa Integredig Rhanbarthol, gan ddangos tystiolaeth o ganlyniadau, alinio cyllid i weithredu blaenoriaethau strategol, sicrhau bod adnoddau llawn ar gyfer unrhyw ffordd newydd o weithio• Ystyried a allai gweithwyr cymdeithasol o bob sir a chydweithwyr o'r 3ydd sector ddod yn rhan o'r fim cymunedol llesiant dementia rhanbarthol• Adolygu gweithgareddau cymunedol sydd ar gael ar draws y rhanbarth ar gyfer PBGD a gweithgareddau cefnogi i ofalwyr. Mynd i'r afael â bylchau, gan gynnwys gweithgareddau ar gyfer y rheiny â dementia cynnar• Cynyddu'r defnydd o dechnoleg, ar gyfer gweithwyr proffesiynol, PBGD a'u gofaluwr e.e. cysylltu gofaluwr â chymorth drwy AP ar lpad gwely'r ysbyty• Gweithredu gweddill y camau gweithredu o Gynllun Gweithredu Dementia Cymru Gyfan• Nodi maes ar gyfer gweithredu Safonau Llwybr Gofal Dementia Cymru Gyfan yn unol â'r rhaglen waith 2 flynedd a amlinellir yn y safonau. (AWDCPS 1) <p><u>Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bydd gwasanaethau yn y mannau cyswllt yn darparu addasiadau rhesymol i ofal sy'n bodloni anghenion a dewisiadau personol y person. (Safon 2 Llwybr Gofal Dementia Cymru Gyfan)• Bydd addasiadau rhesymol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn yn cefnogi'r person i fyw'n dda drwy wneud y mwyaf o'i annibyniaeth a'i allu i gymryd rhan yn ei gymuned. (Safon 2 Llwybr Gofal Dementia Cymru Gyfan)• Bydd gan bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofaluwr gyswllt enwebedig (cysylltydd) i gynnis cymorth, cyngor a chyfeirio, drwy gydol eu taith o ddiagnosis hyd at ddiwedd oes. (AWDCPS 12)• Bydd pobl sy'n byw gyda dementia yn cael mynediad, pan fo angen, at wasanaethau pwrpasol perthnasol (ac wrth gael myniediad at wasanaethau iechyd meddwl) ar ôl diagnosis, lle bynnag y byddant yn byw. Mae hyn yn uniaethu â'r gofal a'r fim sy'n lapio p gwmpas yr unigolyn (AWDCPS 13)• Mae sefydliadau a lleoliadau gofal sy'n darparu gofal dementia dwys (mae hyn yn cynnwys lleoliadau cleifion mewnol iechyd meddwl ac anabledau dysgu) yn defnyddio'r offeryn mapio gofal dementia i werthuso a dysgu am ymarfer galluogi sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'n cefnogi ymresymu clinigol a gwneud penderfyniadau. Bydd gwasanaethau DCM iechyd meddwl yn cynnig cymorth DCM i leoliadau gofal aciwt, carchardai a chartrefi gofal. (AWDCPS 16)

Mwy o gymorth pan fydd arnoch ei angen



Mae'r staff i gyd yn barod i ofalu

Lle bynnag yr ydwi i, mae staff iechyd a gofal yn dod ag empathi, sgiliau ac arbenigedd ac yn rhoi gofal medrus, hyderus a thrugarog i mi.

Yr hyn yr ydym yn ei wneud a'r cynlluniau sydd gennym yn y maes hwn

Gofal cyson tra yn yr ysbyty	<ul style="list-style-type: none">• Cynyddu llesiant cleifion tra yn yr ysbyty drwy restr wirio derbyniadau a rhyddhau – wedi cael diagnosis, diagnosis gweithio ac ati. Mabwysiadu'r siarter Ysbytai sy'n Gyfeillgar i Dementia yn llawn, codi ymwybyddiaeth ymhlith staff a gwirfoddolwyr, gan atal materion fel eiddo personol yn mynd ar goll neu gymhorthion clyw heb gael eu rhoi i mewn yn gywir – datblygu cynllun gweithredu i'w roi ar waith a'i adolygu'n rheolaidd drwy grŵp Llywio Dementia WWCP.• Sicrhau bod staff ysbytai wedi'u hyfforddi i ddeall beth mae pŵer atwrnai iechyd yn ei olygu <p><u>Llywbr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan. – (AWDCPS)</u> Bydd Cymru'n mabwysiadu'r Siarter Ysbytai sy'n Gyfeillgar i Dementia gydag adolygiad rheolaidd o'r gweithredu a'r canlyniadau. (AWDCPS 11).</p>
Cynyddu gallu gwaith y Tim Aml-ddisgyblaethol, mynediad at gymorth pan fydd arnoch ei angen	<ul style="list-style-type: none">• Datblygu cynllun gofal, rhyngddisgyblaethol, safonol, rhanbarthol a thrwy waith fîm amlddisgyblaethol rhagweithiol sy'n galluogi cydweithwyr i ymuno'n rhithwir, a gwneud penderfyniadau ar y cyd gyda'r claf a'r gofalwr, cynllunio ymlaen llaw i atal argyfwng yn ogystal â chynyddu cymorth pan fo angen gan gynnwys cytuno ar derfynau gofal - ystyried a ddylid gosod y cynllun mewn AP y gall y claf, gofalwr a chydweithwyr gael mynediad ato• Cynyddu'r cylch cefnogaeth e.e. gall cydweithwyr cludiant cymunedol helpu timau amlddisgyblaethol drwy ddarparu gwybodaeth berthnasol ynglŷn â'r claf• Sicrhau bod sefydliadau'n cyfathrebu â'i gilydd yn hytrach na bod PBGD neu eu gofalwyr yn gorfod cydlynu cyfathrebu ar draws gwasanaethau• Nodi pryd mae'r gofalwr yn byw y tu allan i'r rhanbarth i sicrhau bod ganddo wybodaeth leol i alluogi'r person y mae'n gofalu amdano i gael mynediad at wasanaethau yn ei ardal leol• Sicrhau bod cynllun gofal wrth gefn mewn argyfwng ar waith ar gyfer y PBGD a'i ofalwr a bod y gofalwr hefyd yn gallu cael cymorth pan fydd arno ei angen• Mae angen hyfforddiant mewn mynegiant ymddygiadol o angen heb ei ddiwallu, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn – gweithredu'r offeryn adnabod dementia ar draws y rhanbarth a all helpu i ddatblygu cynlluniau rheoli ymddygiad, ymddygiadau allweddol a nodi pa ymyriadau y gellir eu defnyddio <p><u>Llywbr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan (AWDCPS)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bydd gwasanaethau'n sicrhau, pan fydd yn rhaid i berson sy'n byw gyda dementia newid neu symud rhwng unrhyw leoliadau neu wasanaethau, y bydd gofal gydag ymyriadau cefnogol yn cael ei gydgysylltu'n briodol i alluogi'r person i ystyried ac addasu i'r amgylchedd newydd. Bydd hyn yn sicrhau y bydd yr holl bartneriaid gofal yn cyfathrebu ac yn gweithio ar y cyd i gefnogi pontio di-dor. (AWDCPS 19).

Cyflwyno'r mentrau drwy reoli rhaglen

Yn ogystal â datblygu'r weledigaeth, y llwybr model gwasanaeth, y strategaeth, gofynnwyd i Attain adolygu'r llywodraethu rhanbarthol presennol i sicrhau perchnogaeth amlasiantaethol gadarn ar Gynllun y Gronfa, y ffordd y caiff ei gyflawni a'i werthuso.

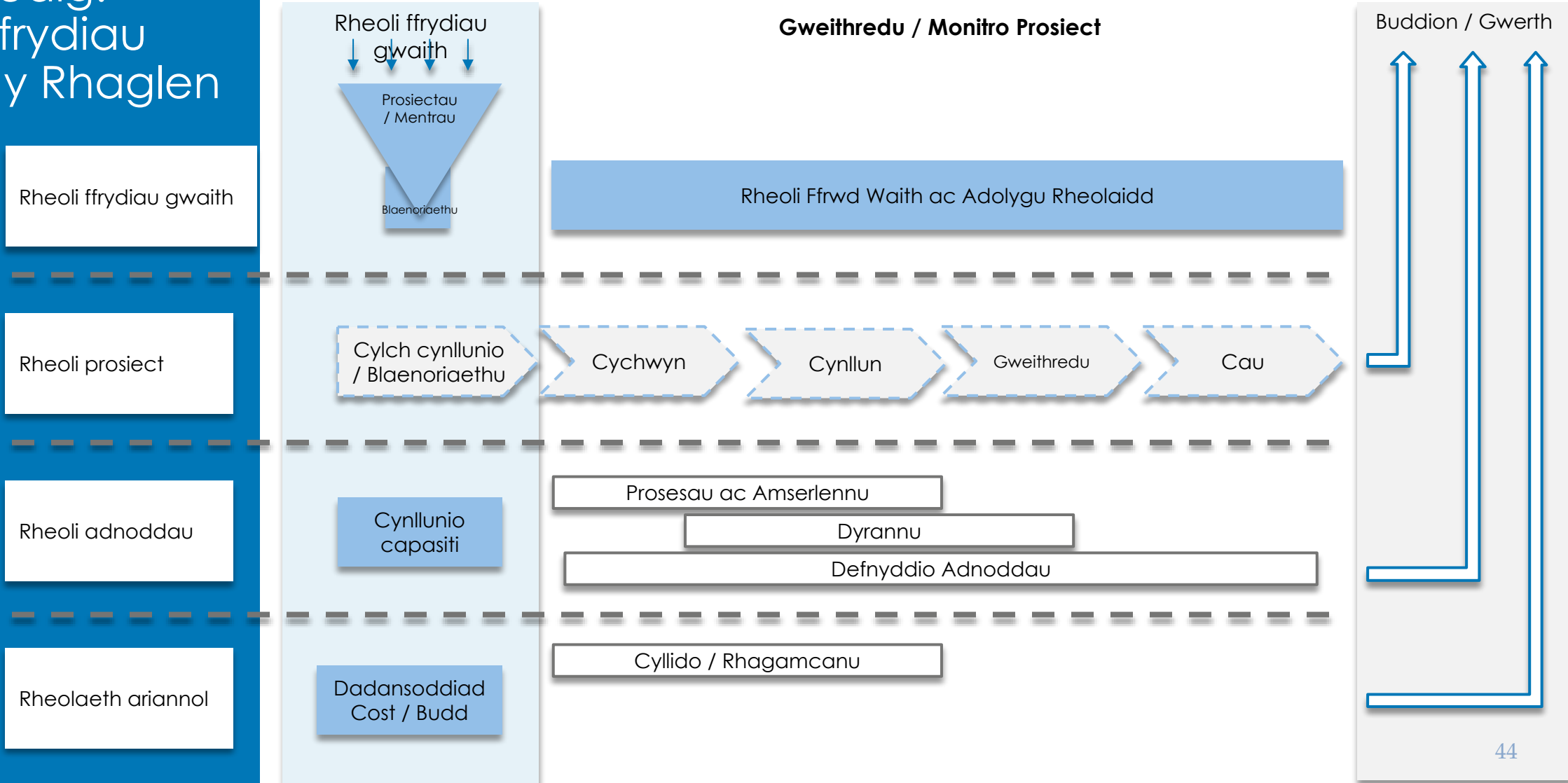
I ddechrau, dangosodd Attain sut beth yw rheoli rhaglen yn dda (am ragor o fanylion gweler atodiad 3)

Mae'r sleidiau canlynol yn disgrifio'r fframwaith rheoli rhaglen arfaethedig ar gyfer y Rhaglen Dementia Ranbarthol.

Sut beth yw rheoli rhaglen yn dda?

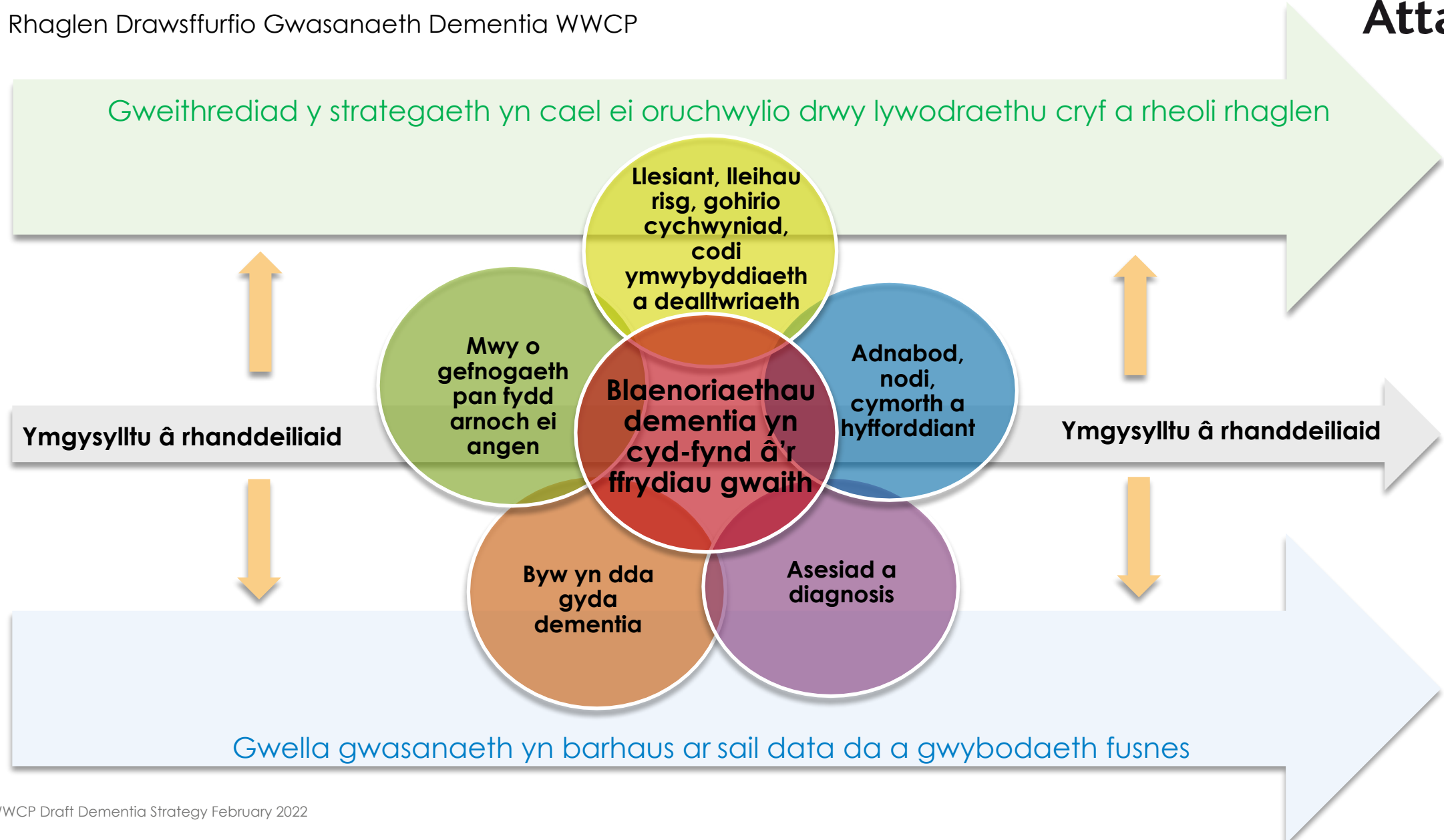


Dull Cyflawni Arfaethedig: Rheoli Ffrydiau Gwaith y Rhaglen



Dull gweithredu'r strategaeth Dementia a'r Llwybr Llesiant

Rhaglen Drawsffurfio Gwasanaeth Dementia WWCP



Y ffrydiau gwaith arfaethedig i gyflawni strategaeth Dementia WWCP

Rhaglen Drawsffurfio Gwasanaeth Dementia WWCP



Datblygiad y strategaeth a'i gweithredu yn cael ei oruchwylio drwy lywodraethu cryf a rheoli rhaglen

Ffrwd waith 1
Llywodraethu
rhaglen a
galluogwyr y
system

**Rheoli'r
rhaglen a'r
diwylliant o
gydweithio a
rhannu arfer
gorau**

Ffrwd waith 2
Trawsffurfio'r
gwasanaeth
Dementia

Ffrwd waith 4
BI a data
Dementia

Ffrwd waith 3
Datblygu a
hyfforddi'r
gweithlu
Dementia

Ymgysylltu â rhanddeiliaid

Ymgysylltu â rhanddeiliaid

Gwella gwasanaeth yn barhaus ar sail data da a gwybodaeth fusnes

Cyfnod trawsffurfio'r gwasanaeth yw 5 mlynedd

Y Dull Cyflawni Arfaethedig: Rheoli Portffolio

Bydd y set ddangosol isod o bortffolios yn darparu strwythur i gyflawni cam nesaf y gwaith o ddatblygu'r strategaeth/cynllun rhaglen ddementia. Mae blaenoriaethau'r strategaeth ddementia yn unol â safonau llwybr gofal dementia Cymru Gyfan ac yn adeiladu

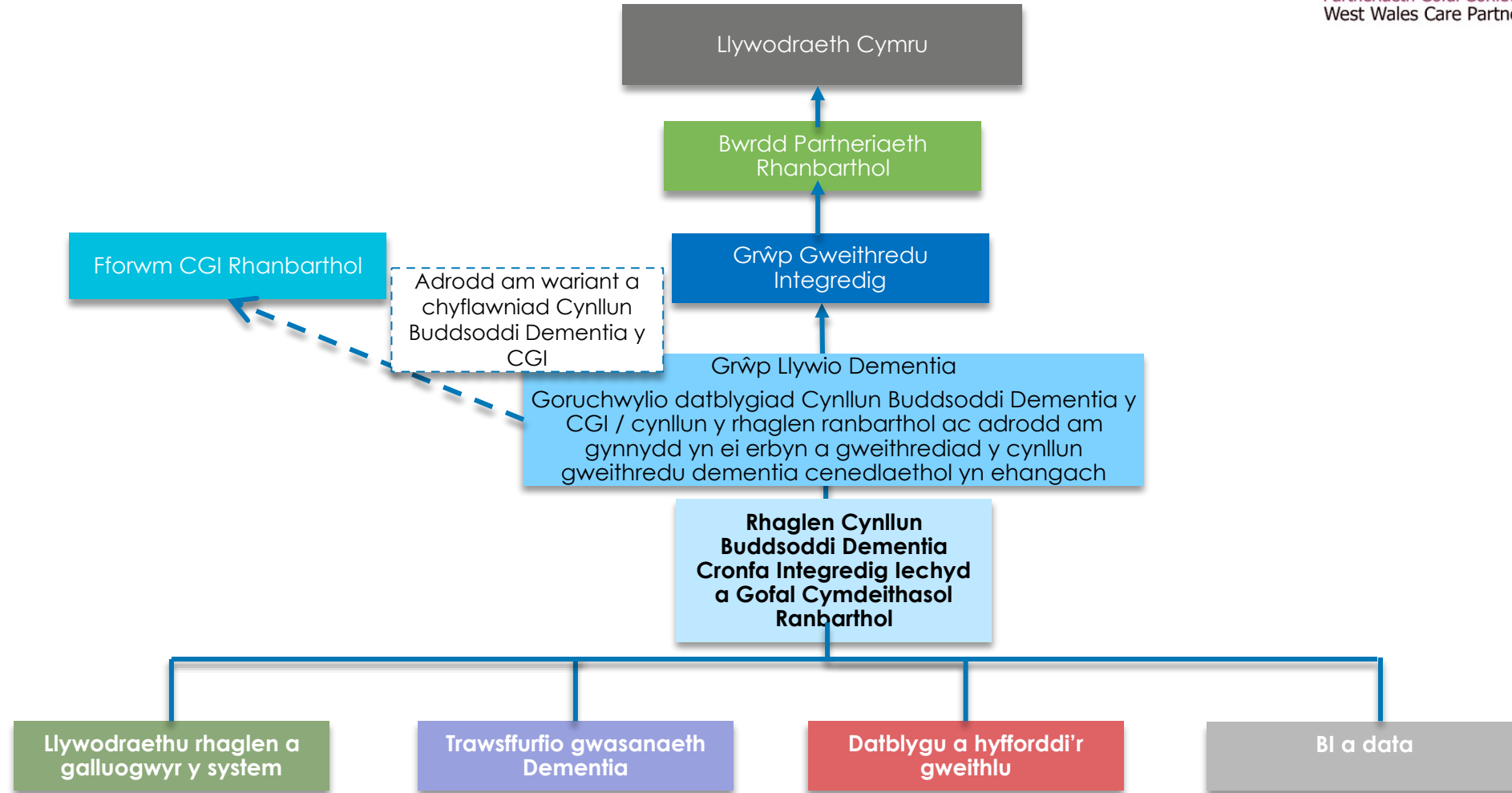


ar yr arfer da presennol sydd eisoes ar waith. Dylai blaenoriaethau dementia gael eu harwain gan uwch arweinydd o fewn y system a bydd Uwch-swyddog Rhanbarthol yn eu goruchwyllo, ynghyd â grŵp llywio dementia WWCP. Fodd bynnag, bydd y rhaglen waith gyfan hefyd yn cael ei goruchwyllo gan y Grŵp Gweithredol Integredig a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Bydd angen nodi adnoddau dros oes y rhaglen er mwyn ei gwneud yn bosibl parhau i ddarparu gwasanaethau tra bydd staff y rheng flaen yn gweithio i ddylunio a datblygu'r gwasanaethau.

	Llywodraethu rhaglen a galluogwyr y system	Trawsfurfio'r gwasanaeth Dementia	Datblygu a hyfforddi'r gweithlu	BI a data
Nod	Gweithredu'r strategaeth ddementia ranbarthol wedi ei chadarnhau gan y WWCP. Cynlluniau gweithredu cadarn y gellir eu cyflawni.	Gweithredu'r argymhellion sy'n codi o'r strategaeth ddementia sy'n ymwneud â thrawsfurfio'r gwasanaeth.	Gweithredu'r blaenoriaethau sy'n codi o'r strategaeth ddementia sy'n ymwneud â datblygu a hyfforddi'r gweithlu	Gweithredu'r blaenoriaethau sy'n codi o'r strategaeth ddementia sy'n ymwneud â dull unfurf o gasglu gwybodaeth fusnes a deilliannau.
Blaenoriaeth	<ul style="list-style-type: none"> • Recriwtio rheolwr rhaglen y rhanbarth • Datblygu cynllun rhaglen y rhanbarth i gyflawni argymhellion y strategaeth. • Strwythur llywodraethu rhaglen WWCP • Goruchwyllo prosiectau 2021/22 a dyrannu ar gyfer 2022 ymlaen • Ei gwneud yn bosibl casglu gwybodaeth am d data er mwyn gallu gwneud penderfyniadau a chynllunio • Sefydlu a gweithredu'r strwythurau galluogi sy'n deillio o'r argymhellion yn y strategaeth • Cynllun cyfathrebu sy'n cydreddeg â'r strategaeth, gan godi ymwybyddiaeth, a hybu datblygiadau gwasanaeth yn lleol 	<ul style="list-style-type: none"> • Cynorthwyo pobl yn rhagweithiol • Rhoi cymorth, waeth beth fo'r diagnosis • Cael llwybr y diagnosis a'r wybodaeth yn gywir y tro cyntaf • Cynorthwyo'r rheiny ag anabledd dysgu • Galluogi pobl i gael adolygiadau iechyd a mynychu apwyntiadau • Camau gweithredu cysylltiedig â gweithredu ymateb ledled y system • Gofal cyson tra yn yr ysbyty • Cynyddu effaith gweithio fel fîm aml-ddisgyblaethol, gan gael mynediad at gymorth pan fydd ar bobl ei angen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gweithredu'r fframwaith Gwaith Da – Hyfforddiant i BAWB a'r argymhellion yn y strategaeth yn ymwneud â hyfforddiant e.e. Adnewyddu fframwaith hyfforddi dadansoddiad anghenion dysgu Gorllewin Cymru, gweithio gyda phartneriaid i'w roi ar waith gan sicrhau bod yr holl hyfforddiant a ddarperir yn seiliedig ar dystiolaeth • Datblygu cynllun gweithlu i gefnogi trawsnewid gwasanaethau • Cefnogi datblygiad yr offeryn adnabod dementia • Mynd ymlaen i ddatblygu a chyflwyno rôl y cysylltydd llesiant Dementia 	<ul style="list-style-type: none"> • Data yn sbarduno newid – datblygu dangosfwrdd perfformiad rhaglen ddementia y Gronfa Gofal Integredig • Datblygu achos busnes llawn y cysylltydd llesiant Dementia gydag anghenion manwl y boblogaeth, y gweithlu a'r galw a modelu'r capasiti ar gyfer rôl cysylltydd llesiant Dementia i ddarparu cymorth emosiynol drwy gydol y cyfnod asesu a thros y 48 awr cyntaf ar ôl cael diagnosis • Gweithredu argymhellion y strategaeth ddementia mewn perthynas â BI a data.

Cydgynhyrchiad y claf a'r gofalwr – gwella profiad y claf drwy wneud mynediad yn hawdd a thrwy safoni gwybodaeth, gwasanaethau a rhoi cyfle i lais y defnyddiwr/teulu wrth newid gwasanaethau

Trefniadau Llywodraethu Arfaethedig Cronfa Gofal Integredig (CGI) Dementia





8. Y camau nesaf ar gyfer 2022/23

Y Camau nesaf

Cyflawni'r rhaglen:

- Cytuno ar y rhesymeg i barhau i ariannu yn ystod 2022/23
- Nodi adnodd i sefydlu a rheoli'r rhaglen waith ar draws partneriaid - recriwtio i'r rôl
- Creu cynllun rhaglen, blaenoriaethu prosiectau ac adolygu llinellau amser i sicrhau bod cynllun realistig yn ei le y gellir ei gyflawni. Defnyddio Rheoli Ffrwd Gwaith fel y broses ar gyfer cyflawni
- Nodi Ffrwd Gwaith yr Uwch-swyddog Rhanbarthol i yrru'r gwaith yn ei flaen gyda chymorth Swyddog Rheoli Rhaglen (SRhRh); rhoi perchnogaeth ac atebolrwydd i gyflawni
- Dylid darparu diweddiadau cynnydd rheolaidd yng Ngrŵp misol Llywio Dementia WWCP

Gweithredu'r strategaeth:

- Ceisio cymeradwyaeth gan y Grŵp Gweithredu Integredig a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, datblygu cynllun cyfathrebu i gymdeithasoli'r strategaeth fel bod yr holl bartneriaid yn ymwybodol o'r cyfeiriad teithio ar gyfer gwasanaethau dementia yng Ngorllewin Cymru.
- Cynllun cyfathrebu i gwmpasu oes y strategaeth, gan alluogi'r cyhoedd i fod yn ymwybodol o unrhyw ddatblygiad newydd yn eu hardal
- Diweddarau cynllun y rhaglen gyda'r datblygiadau gwasanaeth newydd sydd eu hangen i gyflawni llwybr llesiant dementia
- Sicrhau bod trefniadau llywodraethu cadarn yn eu lle i oruchwylio'r dasg o weithredu'r mentrau gwasanaeth newydd, gan sicrhau bod pob menter newydd yn dilyn dull y rhaglen ac yn adrodd ar gynnydd yn rheolaidd i'r Grŵp Llywio Dementia Rhanbarthol

Gweithredu strategaeth
Dementia newydd
Gorllewin Cymru

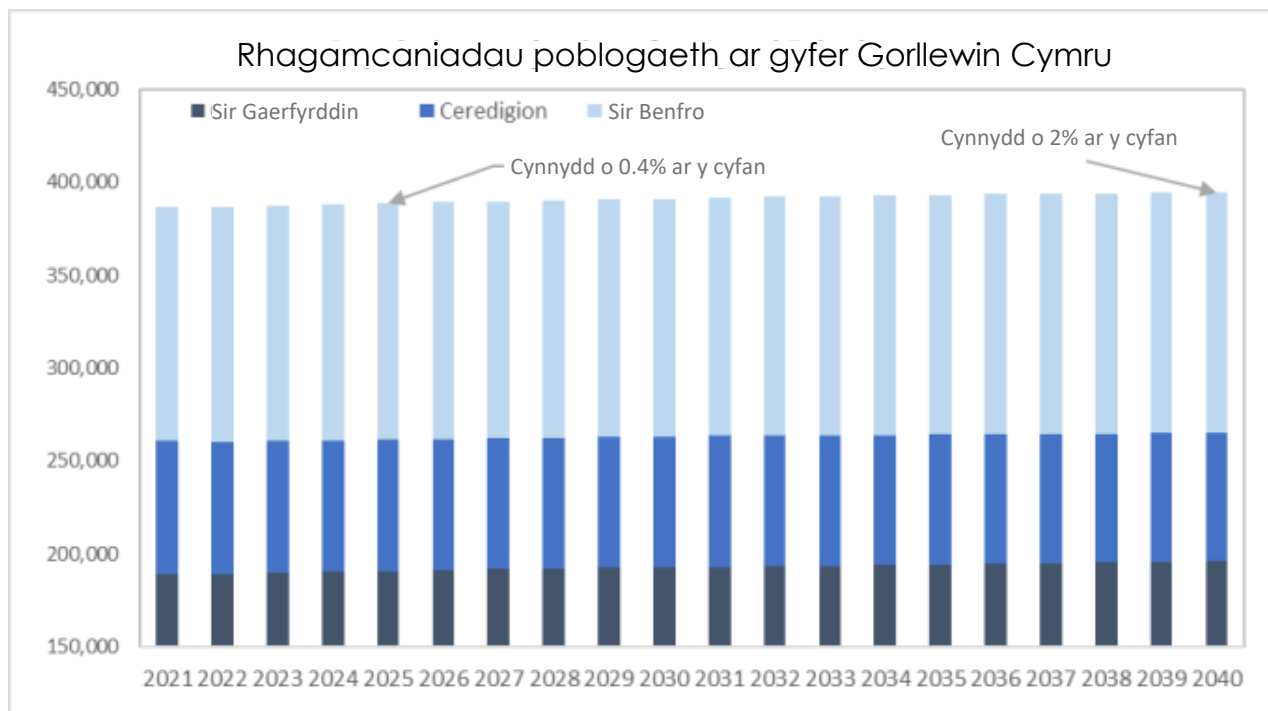
9. Atodiad 1: Dadansoddiad o boblogaeth Gorllewin Cymru

Dadansoddiad o boblogaeth Gorllewin Cymru (Swyddfa Ystadegau Gwladol)

Ar y cyfan mae'n ymddangos yn debygol y bydd poblogaeth Gorllewin Cymru yn cynyddu o **0.4% yn gyffredinol erbyn 2025** ac o **2% erbyn 2040** (20 mlynedd). Bydd poblogaeth Sir Benfro a Sir Gaerfyrddin yn gweld cynnydd tebyg o 0.6% a 0.7% erbyn 2025 a 2.7% a 3.5% erbyn 2040. Disgwylir i boblogaeth Ceredigion weld gostyngiad (0.7% yn 2025 a 3% yn 2040). Fodd bynnag, o ran oedran; **mae pob ardal yn mynd i weld cynnydd yn eu poblogaethau oedrannus.**

Ar y cyfan, mae'r boblogaeth oedrannus yn mynd i gynyddu, a phoblogaeth y plant a'r bobl sydd yn oed gwaith yn mynd i leihau

- Erbyn 2025 (ymhen 4-5 mlynedd) mae poblogaeth y rhai **dros 65 yn debygol o gynyddu o 6%** (dros 80 o 11%)
- Erbyn 2040 (oddeutu 20 mlynedd o heddiw) mae'n ymddangos y bydd y boblogaeth dros 65 yn debygol o gynyddu o 27% a'r rhai dros 80 o 55%
- Mae'r bobl dros 65 ar hyn o bryd yn ffurfio chwarter y boblogaeth. Ymhen 5 mlynedd byddant yn 26.8% ac erbyn **2040 maent yn debygol o fod bron yn drydedd ran o'r boblogaeth** gyda'r rhai **dros 80 yn dod dros 10%** (o ddim ond dros 6% yn awr)



	% y newid o'r presennol			
	2025	2030	2035	2040
0-4 oed	96.6%	93.7%	94.2%	97.4%
5-9 oed	95.1%	91.1%	88.8%	89.4%
10-14 oed	99.0%	92.2%	88.4%	86.4%
15-19 oed	109.5%	111.2%	104.3%	99.9%
20-24 oed	96.6%	107.2%	109.6%	103.3%
25-29 oed	89.8%	84.1%	93.4%	96.1%
30-34 oed	97.1%	87.7%	82.2%	91.3%
35-39 oed	107.1%	106.4%	97.5%	91.6%
40-44 oed	102.5%	109.2%	108.5%	100.2%
45-49 oed	94.3%	99.0%	105.0%	104.5%
50-54 oed	89.4%	81.2%	85.7%	90.5%
55-59 oed	95.9%	85.7%	78.6%	83.4%
60-64 oed	111.3%	108.9%	98.2%	90.8%
65-69 oed	105.7%	120.5%	118.6%	107.7%
70-74 oed	92.9%	99.5%	114.0%	112.9%
75-79 oed	115.9%	108.8%	117.7%	135.7%
80-84 oed	115.8%	141.4%	134.3%	147.4%
85-89 oed	105.8%	125.6%	155.4%	150.3%
90+ oed	107.8%	120.1%	145.4%	183.6%

Dementia Gorllewin Cymru (Cofrestr QOF)

Mae'r data yn y pecyn hwn yn ddyfyniad o'r systemau meddygon teulu sy'n ddefnyddio diffiniad y QOF.

Merched yw tua 62% o'r cleifion dementia cofrestredig yng Ngorllewin Cymru ond mae hyn yn rhannol oherwydd disgwyliad oes uwch yn y boblogaeth fenywaidd.

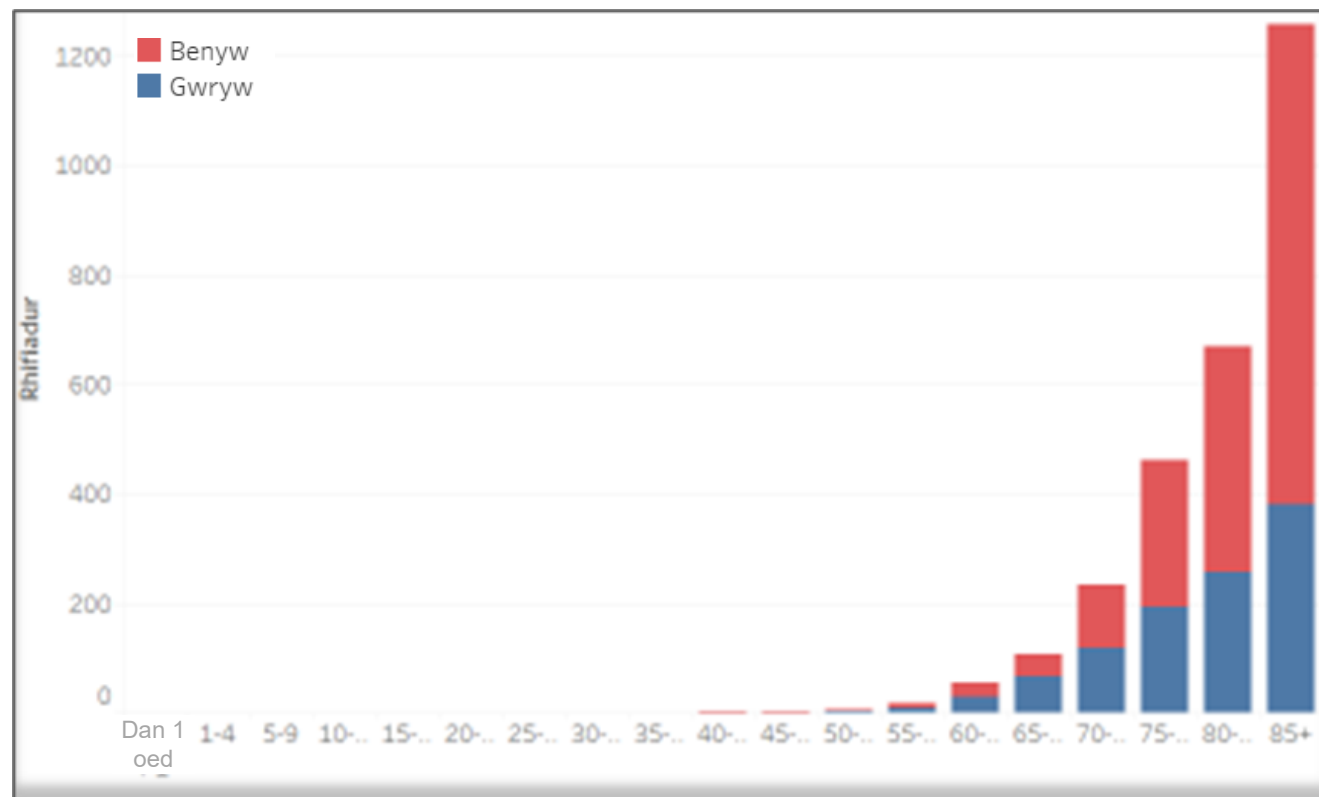
Mae bron i 50% o'r cleifion dementia benywaidd dros 85 oed o gymharu â 36% o'r cleifion gwrywaidd. Mae hyn yn golygu bod 45% o gyfanswm y cleifion dementia dros 85 oed. Disgwylir i'r grŵp oedran hwn dyfu'n sylweddol dros yr 20 mlynedd nesaf, a disgwylir iddo fod dros 10% o boblogaeth Gorllewin Cymru erbyn 2040. Dengys astudiaethau diweddar nad yw nifer yr achosion o ddementia yn cynyddu'n sylweddol ond oherwydd disgwyliad oes uwch a chanlyniadau gwell ar gyfer gofal, bydd eu mynychder yn parhau i gynyddu.

Daeth dementia yn brif achos marwolaeth yn y DU yn 2015 ac mae wedi parhau i ddisodli achosion marwolaeth eraill. Cyn-Covid (2020) roedd yn cynrychioli 12.7% o farwolaethau ac roedd y nifer hwnnw wedi cynyddu'n flynyddol

Ar draws y boblogaeth gyfan, mae nifer yr achosion o gleifion ar y gofrestr QOF sydd wedi cael diagnosis o ddementia ychydig dros 0.7%. Fodd bynnag, 2.3% yw nifer yr achosion ymhlith pobl dros 60 oed (pobl ar y gofrestr/poblogaeth yn y grŵp oedran). Diffinnir dementia cynnar fel y rhai dan 65 oed sy'n cael diagnosis.

Mae'r rhain yn cynrychioli nifer fechan iawn o achosion sydd wedi derbyn diagnosis gan feddygon teulu ond maent o bosibl yn cynrychioli cyfran fwy o'r angen sydd heb ei ddiwallu a heb ei ddarganfod

Mae pobl dros 60 oed yn cynrychioli tua thraean o'r boblogaeth a 98.9% o'r cleifion dementia cofrestredig yng Ngorllewin Cymru



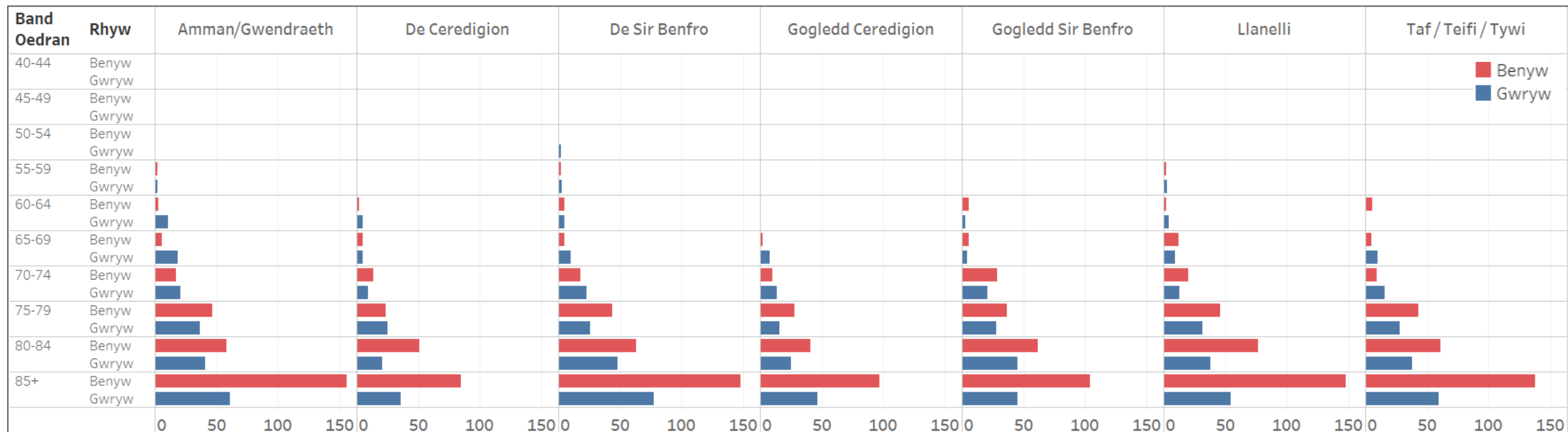
Dementia fesul clwstwr

Yn Sir Gaerfyrddin y ceir y boblogaeth fwyaf o'r 3 sir ar draws Gorllewin Cymru, mae ganddi tua 49% o'r boblogaeth gyfan a 46% o'r rhai dros 65 oed, gyda 24% o'i phoblogaeth hi ei hun dros 65 oed. Ganddyn nhw mae 48% o'r diagnosis dementia. Hi hefyd yw'r ardal fwyaf gwledig o'r tair sir.

Mae gan feddygon teulu Sir Benfro boblogaeth o tua 870 o gleifion wedi eu cofnodi â diagnosis dementia, sy'n cynrychioli tua 31% o'r diagnosis dementia yng Ngorllewin Cymru. Fel sir mae ganddynt 32.5% o'r boblogaeth a 34% o'r boblogaeth dros 65 oed. Mae'r boblogaeth dros 65 oed yn cynrychioli bron i 27% o gyfanswm poblogaeth Sir Benfro. Fodd bynnag, erbyn 2040 bydd y twf ar gyfer Sir Benfro yn 6.6%

Er bod disgwyl i boblogaeth Ceredigion ostwng yn gyffredinol, mae disgwyl i bobl dros 65 oed gynyddu dros 4% yn yr 20 mlynedd nesaf.

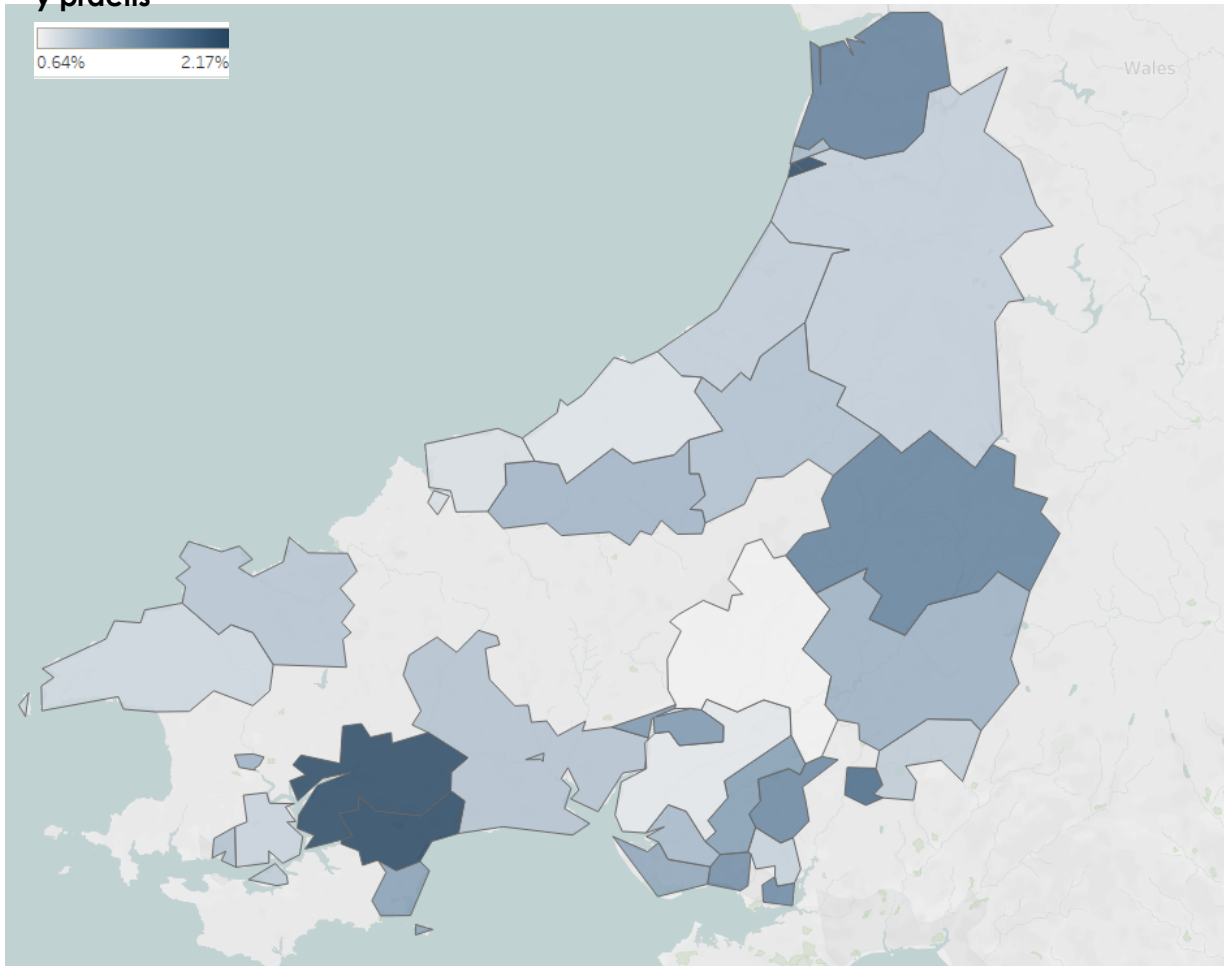
Dengys y graffig isod y niferoedd gwirioneddol o ddynion a merched fesul clwstwr ac fel y gwelwch, mae'r niferoedd yn nhri chlwstwr Sir Gaerfyrddin yn uchel iawn, yn gymharol, yng nghategori'r merched dros 85 oed. Yn nodedig, mae gan Dde Sir Benfro hefyd niferoedd uchel o ddynion a merched dros 85 oed sydd wedi cael diagnosis o ddementia



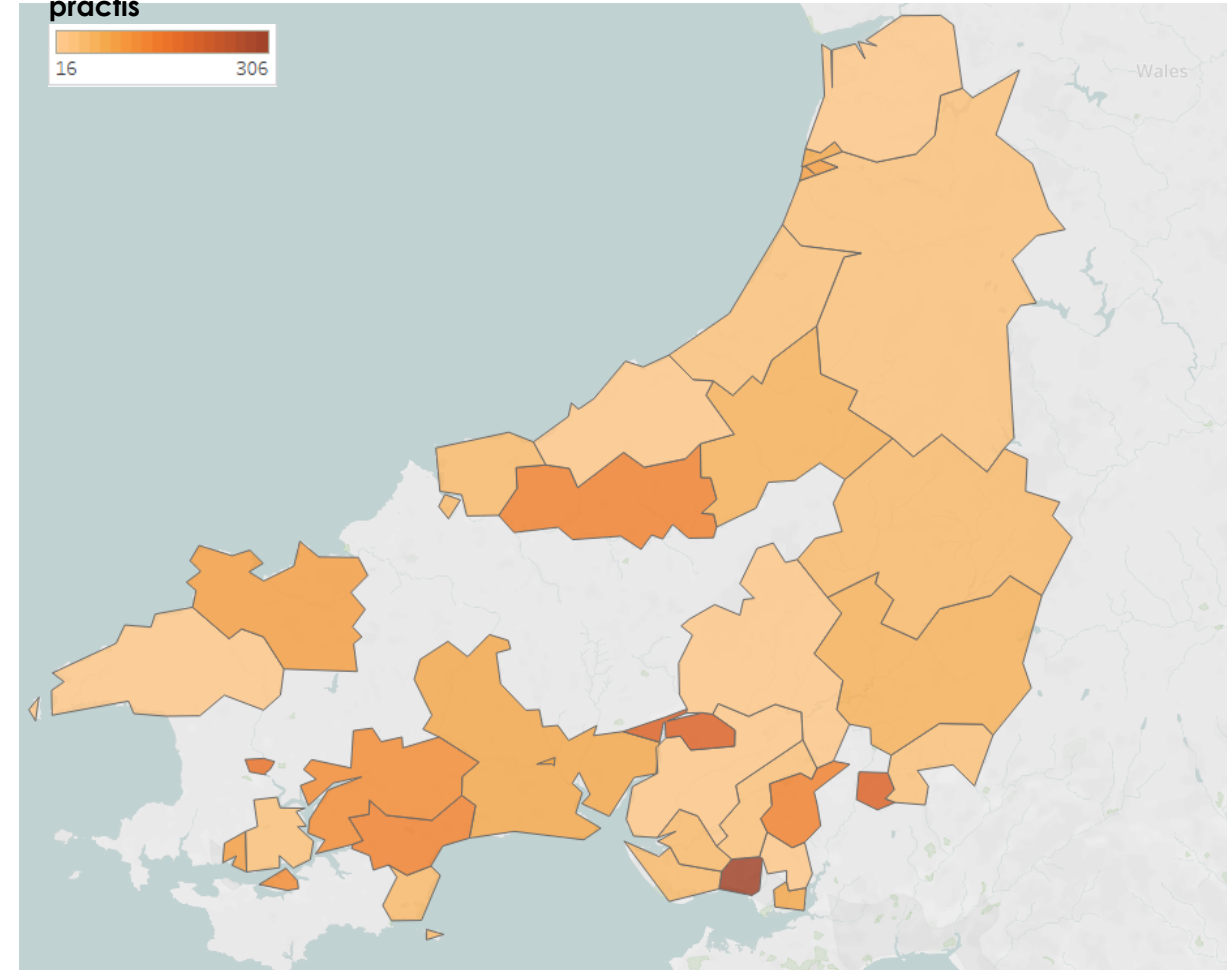
Map

Nid oedd data Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (LOSA) ar gael ar gyfer cleifion ac felly mae'r wybodaeth isod yn aargos y pwysau ar bractisau meddygon teulu ar lefel Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Ganol (MOSA) a dyna pam y ceir bylchau.

Cyfran y boblogaeth dros 40 oed yn seiliedig ar restrau practisau, yn ôl MOSA lleoliad y practis

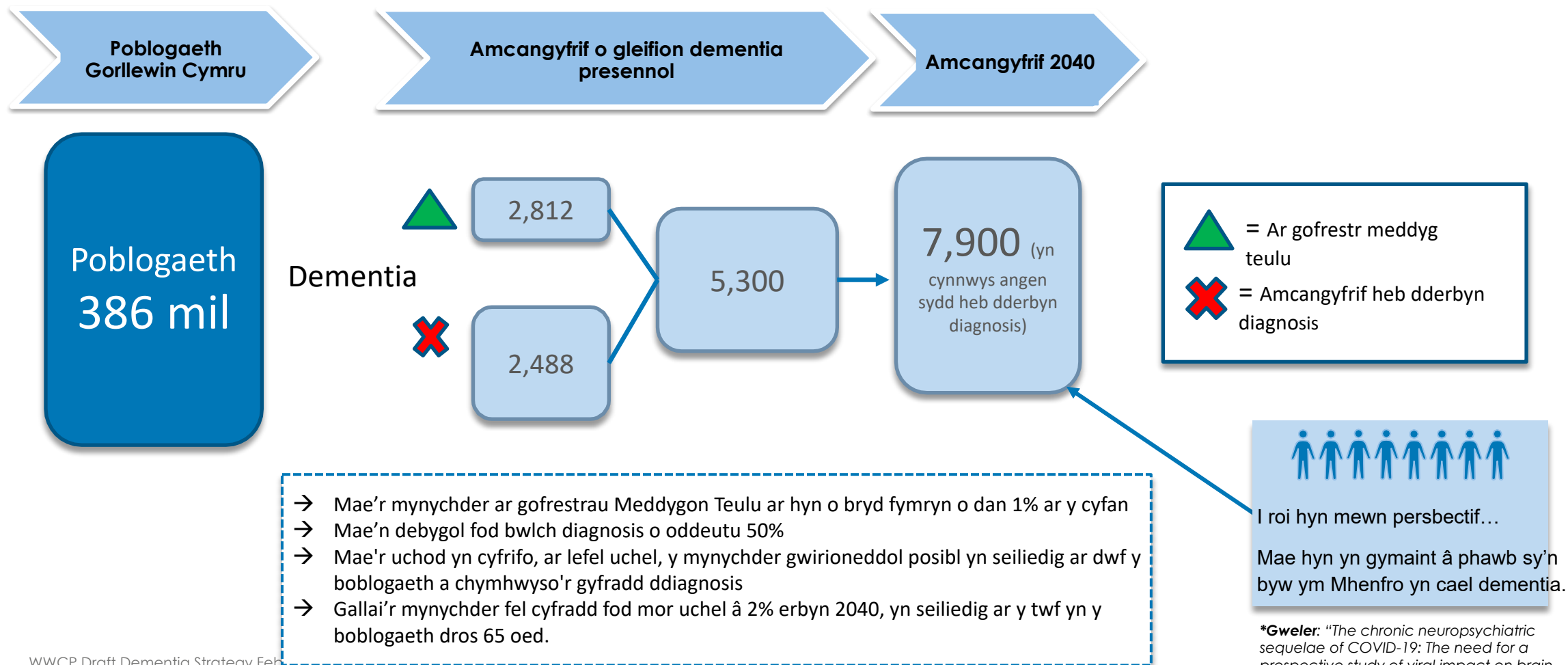


Cyfanswm diagnosis poblogaeth yn seiliedig ar restrau practisau, yn ôl MOSA lleoliad y practis



Dementia - mynychder

Dengys y siart isod y boblogaeth ddementia gofrestredig bresennol a'r lefel bosibl sydd heb dderbyn diagnosis; mae wedyn yn rhagweld, yn seiliedig ar y gyfradd heb gael diagnosis a thwf y boblogaeth, y nifer bosibl o gleifion fydd yn byw gyda dementia ar draws Gorllewin Cymru erbyn 2040. Mae'n bwysig nodi bod effaith COVID-19 ar ddiagnosis a chyfradd mynychder dementia yn dal i fod yn anhysbys. Mae pryder bod COVID-19, mewn rhai achosion, yn achosi niwed i'r ymennydd ac y gallai hyn yn y tymor hir arwain at risg uwch o ddatblygu dementia*



***Gweler:** "The chronic neuropsychiatric sequelae of COVID-19: The need for a prospective study of viral impact on brain functioning" - Gabriel A. de Erausquin et al

Cymharu Byrddau Iechyd

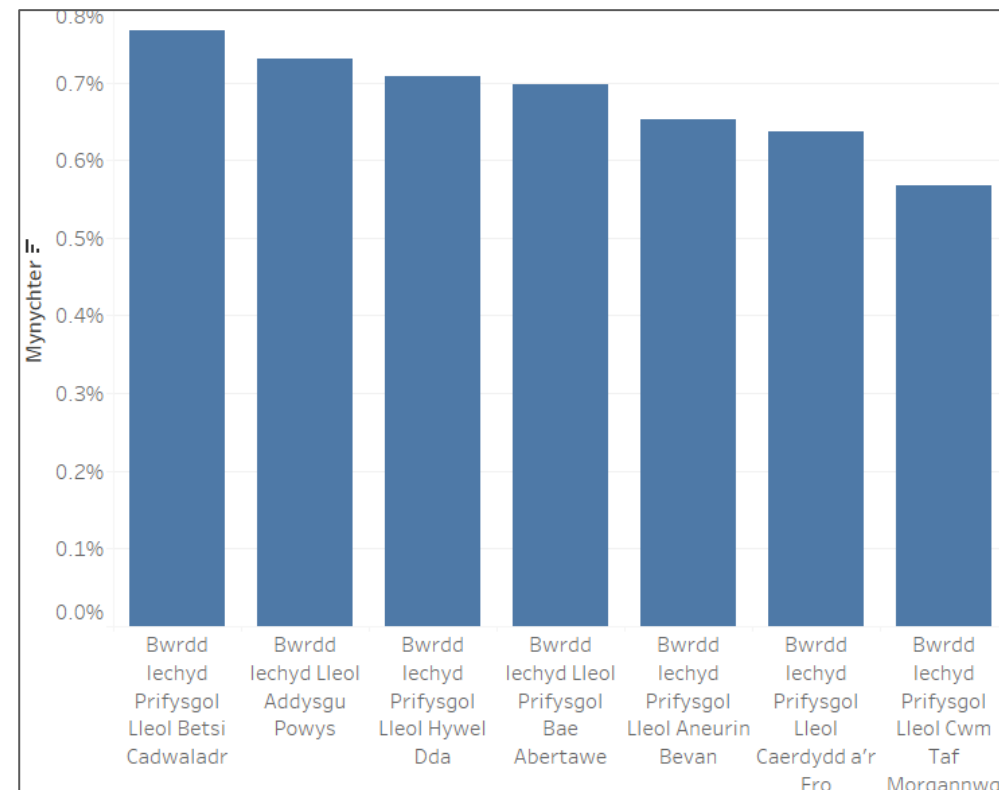
Dengys y graff ar y dde y cyfraddau mynychder ar gyfer dementia a gofnodwyd yng nghofrestrau meddygon teulu (yn ôl diffiniadau QOF). Sylwch, mae hyn yn debygol o fod yn is na chyfradd y mynychder gwirioneddol oherwydd defnyddio poblogaeth sydd wedi'i chofrestru gyda meddygon teulu o'r system meddygon teulu fel enwadur (ac nid y boblogaeth breswyl, mae hefyd yn cynnwys pob grŵp oedran)

Fodd bynnag, y peth pwysig i'w nodi yw'r gwahaniaethau yn hytrach na'r niferoedd. Gorllewin Cymru yw'r 3^{ydd} uchaf ac maent ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru (tua 0.87% o gymharu â 0.85%)

Niferoedd y cleifion ar gofrestr dementia yn ôl rhyw a BIP

	Bwrdd Iechyd Lleol Addysgu Powys	Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Bae Abertawe	Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Aneurin Bevan	Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Betsi Cadwaladr	Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Caerdydd a'r Fro	Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Cwm Taf Morgannwg	Bwrdd Iechyd Prifysgol Lleol Hywel Dda
Benyw	622	1,692	2,560	3,492	2,189	1,659	1,753
Gwryw	346	1,047	1,500	2,048	1,166	985	1,059

Mynychder Dementia cofrestrau Meddygon teulu (ymhliith poblogaeth oedolion)

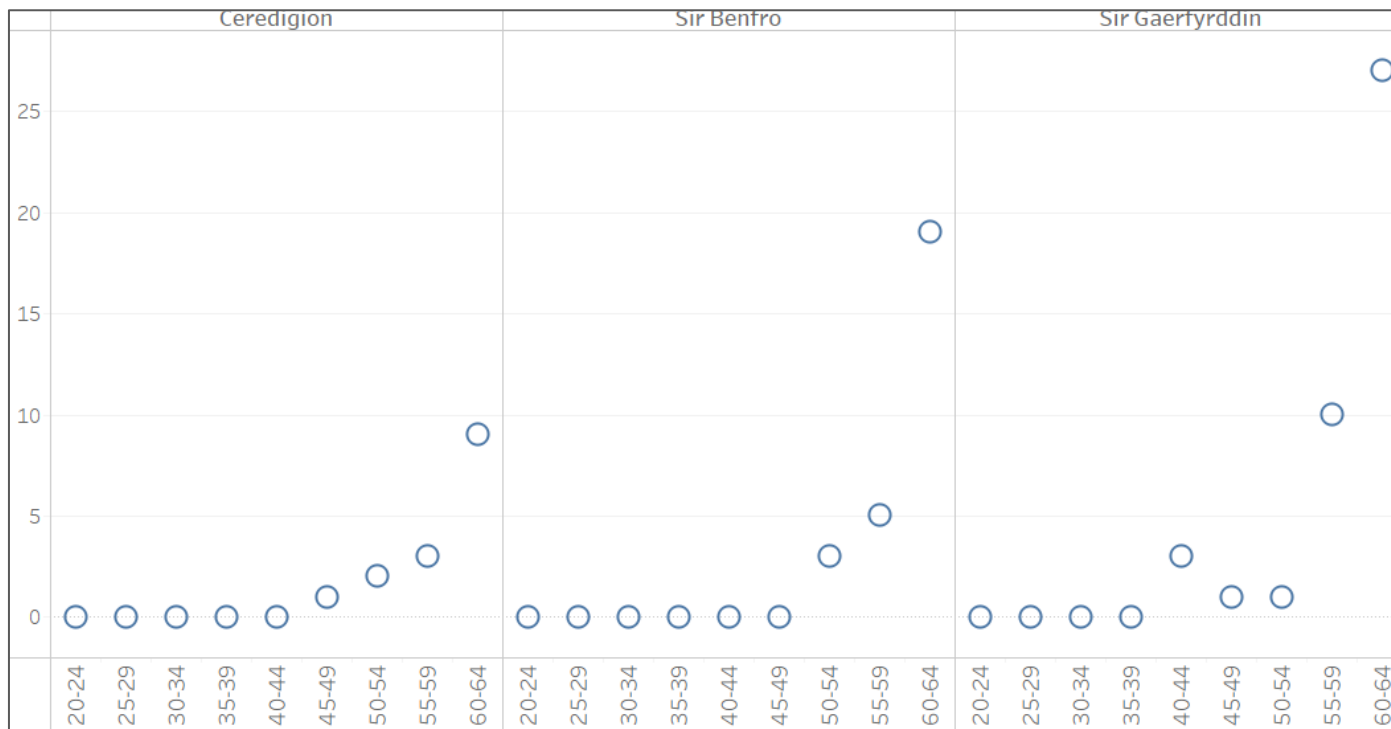


Dementia Cynnar

Dementia cynnar yw dechrau dementia pan fydd person dan 65 oed. Ar draws Gorllewin Cymru mae 84 o gleifion ar y cofrestrau sydd dan 65 oed. O'r rheiny, mae 55 yn y grŵp oedran 60-65 oed. Mae hyn yn rhoi cyfradd o 0.04% i Orllewin Cymru ar draws y boblogaeth oedolion, sy'n debyg iawn i'r gyfradd a welir ar draws cofrestrau Cymru yn genedlaethol.

Mae 5 claf ar gofrestrau meddygon teulu sydd dan 50 oed. Mae llai na 30 yng Nghymru gyfan (gyda diagnosis ffurfiol wedi'i gofrestru gan feddyg teulu). Unwaith eto, mae'r cyfraddau mynychder ar draws Gorllewin Cymru yn uwch na rhai Cymru (tua 0.0025%)

Dementia Cynnar fesul oedran a chlwstwr



10. Atodiad 2: Adborth o Gyfweliadau Strwythuredig Cychwynnol

Ymgysylltu â rhanddeiliaid

Digwyddodd cam cyntaf datblygiad y strategaeth hon rhwng Ionawr a Mai 2021. Comisiynwyd Attain i ddechrau gan Gyngor Sir Caerfyrddin ar ran WWCP i gynnal adolygiad o Gynllun Buddsoddi Dementia y CGI ochr yn ochr â datblygu strategaeth ddementia lefel uchel, gweledigaeth a llwybr model gwasanaeth ar draws rhanbarth Gorllewin Cymru. Cefnogwyd y gwaith cychwynnol yn dda gan WWCP a weithiodd gydag Attain i gyd-lunio strategaeth ddrafft lefel uchel ar gyfer dementia. Bu rhanddeiliaid o bob rhan o'r rhanbarth yn gweithio'n galed iawn i ddarparu gwybodaeth a mewnwlediad lleol, trwy drafodaethau strwythuredig gyda rhanddeiliaid. Mae'r themâu sy'n deillio o'r cyfweiliadau cychwynnol wedi cael eu crynhoi lle bo modd ar y tudalennau canlynol. Mae themâu ail gam y gwaith wedi cael eu crynhoi yn gynharach yn y strategaeth.

Llawer o ddiolch i'r rheiny a gymerodd ran yng nghanam cyntaf y gwaith:

Enw	Teitl	Staff ychwanegol
Rhian Dawson	BIP Hywel Dda a Chyngor Sir Caerfyrddin – Cyfarwyddwr Sir Caerfyrddin	E-byst a anfonwyd 25/03 a 12/04
Jina Hawkes	BIP Hywel Dda – Rheolwr Cyffredinol Gofal Sylfaenol Cymunedol - Ceredigion	
Sonia Hay	BIP Hywel Dda - Rheolwr Cyffredinol Gofal Cymunedol a Sylfaenol Sir Benfro	Charlotte Duhig, Ceri Griffiths a 2 arall
Rebecca Jones	Rheolwr Rhaglen WWCP ar gyfer datblygu'r gweithlu	
Sue Leonard	Prif Weithredwr PAVS	Cherry Evans Sophie Buckley
Elaine Lorton	BIP Hywel Dda Cyfarwyddwr Sirol Sir Benfro	
Peter Skitt	BIP Hywel Dda – Cyfarwyddwr Sirol Ceredigion	
Alex Williams	Pennaeth Gwasanaethau Integredig Sir Gaerfyrddin	Ynghyd â chydweithwyr o Sir Gaerfyrddin
Neil Mason	BIP Hywel Dda – Rheolwr Gwasanaeth Iechyd Meddwl Oedolion Hŷn	Ynghyd â Nyrs Admiral
Graham O'Connor	(BIP Hywel Dda – Seiciatrydd Ymgynghorol)	
Donna Pritchard	Pennaeth Oedolion Cyngor Ceredigion	Ellen James, Sian Howys, Nerys Lewis
Claire Sims	BIP Hywel Dda – Pennaeth Therapi Galwedigaethol	Ynghyd â Karen Shearsmith-Farthing
Becca Stilwell	Seicolegydd Clinigol	Anfonwyd e-bost 15/04/21

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda rhanddeiliaid wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion yn yr adroddiad hwn.

Y Prif Themâu

Yr hyn sy'n gweithio'n dda

Yr hyn y gellid ei wella

Yr elfennau sydd ar goll

Gwasanaethau cydgysylltiedig

<p>Mae angen strategaeth, gweledigaeth a model gwasanaeth clir, rhanbarthol a chyllid tymor hir i gyflwyno'r gwasanaethau</p>	<p>Swyddogaeth cysylltydd dementia yn y 3^{ydd} sector wedi dod â swyddogaethau eraill at ei gilydd yn canolbwyntio ar ddementia ac yn gweithio fel fîm amlddisgyblaethol</p>	<p>Ymgynghorwyr wedi eu hyfforddi i gynorthwyo pobl â dementia</p>	<p>Mae gofalwyr answyddogol wedi ymlâdd – gellid osgoi hyn pe gallent gael y cymorth iawn</p>	<p>Mae dementia mor eang – mae ar draws y gymuned gyfan ac mae angen iddo fod yn rhan o gynllunio a datblygiad o ddydd i ddydd</p>
<p>Y peth trosfwaol nad ymdrinnir ag ef yw gofal sylfaenol yn lapio am y person, cysylltydd ar hyd eu taith</p>	<p>Gwasanaeth Nyrs Admiral newydd yn eistedd gyda gofal cymdeithasol – darparu cymorth, dod â gweithwyr proffesiynol eraill ynghyd o amgylch y person</p>	<p>Mae angen i bob Meddyg Teulu gymryd y cyfrifoldeb am ragnodi dementia</p>	<p>Dim trosolwg ganolog ar gofrestrau dementia meddygon teulu</p>	<p>Mae angen i sefydliadau yn awr wneud eu rhan i ffurfio dull integredig cydgysylltiedig – dim yn hawdd yng Ngorllewin Cymru</p>
<p>Nid oes llwybr cydlynol ac mae diffyg gofal/dealltwriaeth o ddementia sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn</p>	<p>Rhai enghreifftiau da – Delta Connect, bywydau hapus – gofal cartref yn canolbwyntio ar y person, Ceredigion – dod o hyd i ddatrysiadau da – teimlad gwirioneddol o dîm</p>	<p>Gallai Meddygon Teulu/GPPI wneud diagnosis uniongyrchol o ddementia. Dylai fîm iechyd meddwl ganolbwyntio ar ddiagnosis arbenigol</p>	<p>Rheoli rhaglen gwasanaethau dementia Gorllewin Cymru drwy'r WWCP, gwerthuso gwasanaeth ac adrodd am berfformiad</p>	<p>Llawer o drosglwyddiadau rhwng gwasanaethau – anhawster gyda gofal tymor hir – ble mae dementia yn eistedd? Does gan yr un gwasanaeth y capasiti i reoli'r garfan fawr hon</p>
<p>Meddwl am ddementia fel problem iechyd meddwl ac felly pan fydd rhywun yn ymglyfwno gydag ymddygiad heriol maent yn galw ar Iechyd Meddwl</p>	<p>Alzheimer's yn darparu cymorth cyn diagnosis yn dilyn atgyfeirio – pobl yn mynd yn syth at gymorth wyneb yn wyneb yn hytrach na chanolfan alw</p>	<p>Gellir addasu adborth y system genedlaethol ar ofal ysbyty ar gyfer PBGD a'i ofalwyr i roi adborth ar ein holl wasanaethau</p>	<p>Angen cael sgysiau ynghylch gofal diwedd oes yn gynt. Mae rhai gweithwyr proffesiynol yn amharod i gychwyn sgysiau am gynllun gofal ymlaen llaw</p>	<p>Mae angen i weledigaeth a model y gwasanaeth sicrhau ei bod yn hawdd cael mynediad at wasanaethau a'u bod yn gydgysylltiedig</p>

Mae'r themâu a ddeilliodd o'r cyfweiliadau gyda rhanddeiliaid wedi dylanwadu ar ddatblygiad llwybr y model gwasanaeth a'r argymhellion yn yr adroddiad hwn.

Cyfathrebu

Sut mae pobl yn cael diagnosis

Sut mae pobl yn cael mynediad at wasanaethau

Gweithlu a hyfforddiant

Y defnydd o dechnoleg

Llesiant dementia yn yr ysbytai aciwt yn cefnogi addasiadau rhesymol ar gyfer y rhai a dderbynnir. Rhan o dîm amlddisgyblaethol y ward – ar fin cael ei werthuso

Nid yw asesiad gofalwyr yr Awdurdod Lleol yn dibynnu ar ddiagnosis ond rydych yn dal i glywed amdano

Gofal cymdeithasol, gofal cartref, gofal seibiant – mwy anodd ei gael a llai sicr. Loteri cod post o ran mynediad

Bydd y fîm Llesiant dementia rhanbarthol sydd ar fin cael ei lansio yn darparu hyfforddiant i uwchsgilio staff a dull fîm amlddisgyblaethol arbenigol ar gyfer achosion cymhleth

Yn unol ag arfer gorau, dylai'r defnydd o dechnoleg fod yn ganolog i ddarparu gwasanaethau dementia

Ar hyn o bryd gormod o drosglwyddiadau heb eu cysylltu yn unrhyw ffordd angen cyd-drefnu a rheoli achosion

Mae angen adnabod a chael diagnosis yn gynt mewn gofal sylfaenol. Angen cyflymu diagnosis dementia yn unol ag asesiadau CHC

Ble mae bywydau pobl yn eistedd? Darlun cyfannol – angen i anghenion y gofalwyr wedi eu coladu gael eu cynnwys o fewn cofnod y person sy'n byw gyda dementia.

Mae angen i bobl sy'n darparu gofal fedru canfod dementia a chael y sgiliau i gynorthwyo – mae angen hyfforddiant adnewyddu rheolaidd

Mae Delta connect yn ceisio datblygu gofal fel y gall y person aros gartref

Datblygu strwythur i wasanaethau gyfathrebu'n well â'i gilydd/rhannu gwybodaeth – mae'r hyn sydd ar gael yn y gymuned yn teimlo'n fratiog iawn

Ystyried beth yw pwrpas y diagnosis? Triniaeth? Meddyginiaeth? Gohirio'r anochel? Seibiant, cymorth i'r gofalwr?

Mae cyfle i bwynt mynediad canolog drwy wasanaeth Delta Wellbeing a ddarperir yn rhanbarthol

Mae ar feddygon teulu angen hyfforddiant i ganfod arwyddion cynnar dementia a phroblemau corfforol yn y camau diweddarach. Mae angen i rai sy'n mynd yn nyrsys iechyd meddwl gael hyfforddiant mewn dementia

Mae'r fîm Llesiant yn gweithio gyda Delta connect – ceisio uwchsgilio'r fîm argyfwng i atal pobl rhag gorfod mynd i'r ysbyty

Y CYNTAF O'I FATH – Mae Therapyddion Galwedigaethol yn gweithio yn yr Alban ac yn darparu taith drwy ddementia – ymyriadau fydd yn cael eu gwerthuso, dan arweiniad protocol

Cred na ellir ei wneud ond mewn lleoliad meddygol arbenigol – rhai cleifion yn derbyn diagnosis yn yr ysbyty. Angen dull fîm amlddisgyblaethol i wneud diagnosis yn y gymuned

Angen adolygu pobl â dementia, sylwadau cymunedol, rolau fel rhagnodi cymdeithasol i osgoi dyblygu a'u halinio ar draws y system

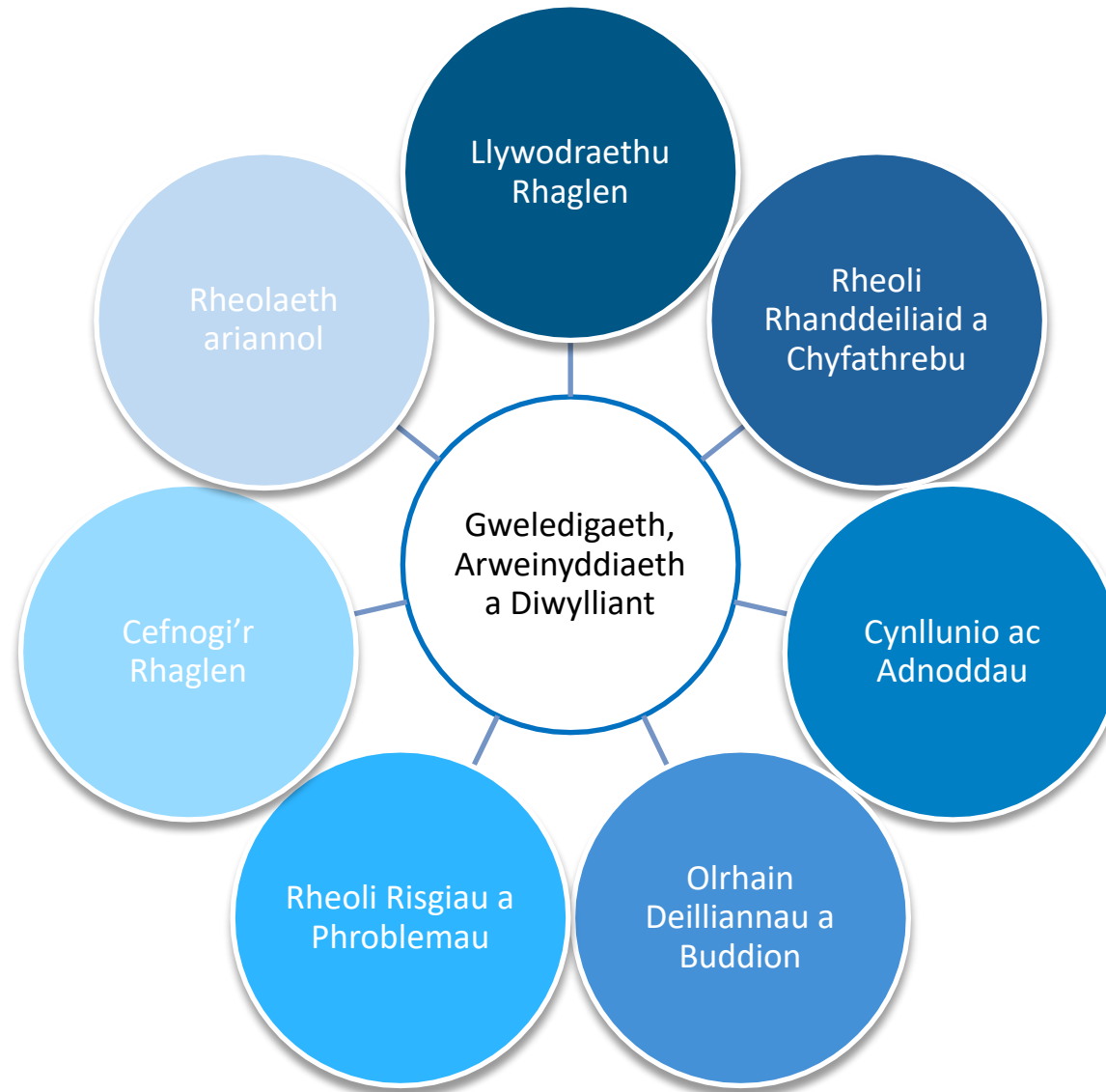
Diffyg gwybodaeth, hyder a sgiliau mewn staff/gwasanaethau i ddeall bod pobl â dementia a'u gofalwyr yn defnyddio nifer o wasanaethau

Mae'r fîm Llesiant yn gweithio gyda @learning Wales i wneud yr hyfforddiant yn fwy hygyrch. Cadw mewn cof nad ydyw hyfforddiant e-ddysgu yn rhoi'r offer i bobl

11. Atodiad 3: Dull rheoli'r rhaglen waith

Gofynion y Prosiect	Cynnydd	Y peth allweddol a gyflawnwyd
Adolygu llywodraethu rhanbarthol presennol i sicrhau perchnogaeth amlddisgyblaethol ar Gynllun y Gronfa, ei gyflawni a'i werthuso	✓	Mae'r adroddiad hwn yn darparu amlinelliaid o raglen a awgrymir

Sut mae rheoli rhaglen yn dda yn edrych?



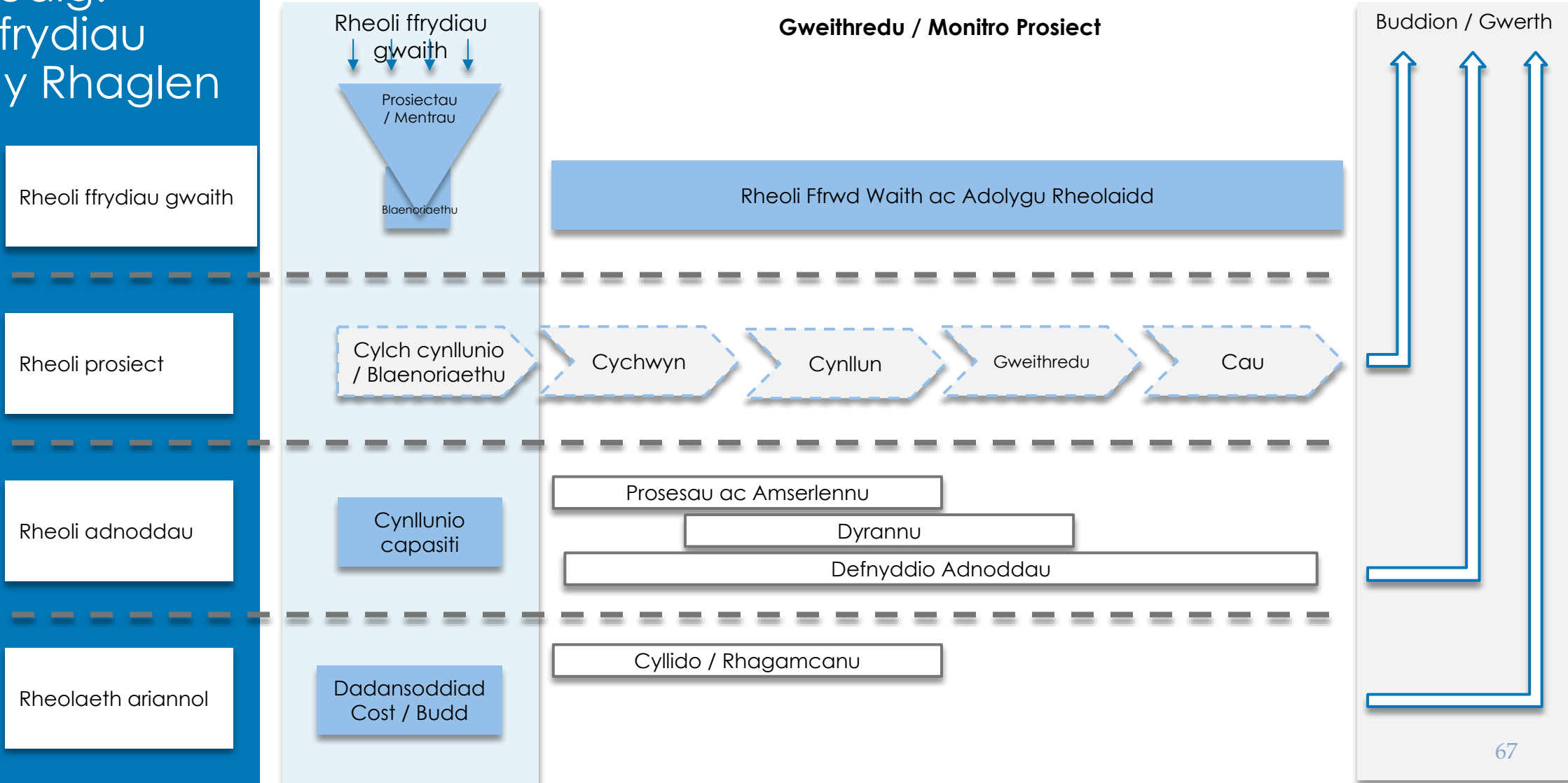
Cydrannau rhaglen dda(1)

	Gweledigaeth, Arweinyddiaeth a Diwylliant	Llywodraethu Rhaglen	Rheoli Rhanddeiliaid a Chyfathrebu	Cynllunio ac Adnoddau
Sut mae da yn edrych	<ul style="list-style-type: none"> Gweledigaeth glir gyffredin yn cael ei pherchnogi gan yr holl bartneriaid Arweinyddiaeth gydgyssyllfiedig yn ymgysylltu'n llawn Gweledigaeth a strategaeth wedi eu halinio â strategaethau sefydliadau partneriaid a strategaethau rhanbarthol/cenedlaethol perthnasol 	<ul style="list-style-type: none"> Strwythur llywodraethu clir yn ei le sy'n cynnwys mewnbwn ar y lefel gywir i wneud penderfyniadau a rheoli risgiau/problemau Proses glir yn ei lle ar gyfer uwchgyfeirio risgiau, problemau a chyfluoedd Strwythur diwastraff; amser yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol, gyda chydbwysedd rhwng trafodaeth a gweithredu Mae gan dîm y rhaglen ddealltwriaeth glir o rolau a chyfrifoldebau Ymgysylltiad claf/cyhoedd wedi ei gynnwys wrth lywodraethu'r rhaglen Arweinyddiaeth glinigol yn rhan o lywodraethu'r rhaglen 	<ul style="list-style-type: none"> Mapio rhanddeiliaid a chynlluniau cyfathrebu yn eu lle Mae perthynas â rhanddeiliaid allweddol yn cael ei rheoli'n rhagweithiol Targedir cyfathrebiadau allanol at gynulleidfaoedd perthnasol a defnyddir iaith/fformat cyfathrebu hawdd Cyfathrebiadau mewnol i roi gwybodaeth i dîm y rhaglen a chefnogi dymameg y fîm. Caiff llwyddiannau eu datlunio'n fewnol ac mae pob maes yn y rhaglen yn cyfrannu i astudiaethau achos a storïau newyddion da ar gyfer defnydd allanol. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae achos busnes cyffredinol cadarn dros y rhaglen yn ei le ac wedi cael ei gytuno gan y partneriaid, gyda phwyntiau adolygu yn eu lle er mwyn sicrhau hyfywedd parhaus Mae cynllun clir ar gyfer pob ffrwd waith, yn egluro beth fydd yn cael ei gyflawni, sut a phryd Mae elfennau rhyngddibynnol wedi cael eu mapio Mae'r adnoddau angenrheidiol i gyflawni'r rhaglen wedi cael eu mapio a'r buddsoddiad wedi cael ei gytuno Gofynion OD wedi eu mapio a strategaeth yn ei lle ar gyfer cyflawni cydgysyllfiedig
Offer a chynnyrch	<ul style="list-style-type: none"> Gweledigaeth / cenhadaeth / datganiad gwerthoedd Memorandwm Dealltwriaeth / cytundeb partneriaeth Achos busnes amlinellol 	<ul style="list-style-type: none"> Siart(iau) Strwythur Llywodraethu'r Rhaglen Maes Gorchwyl Blaengynllun cyfarfodydd Siart sefydliadol fîm y rhaglen Matrics rolau / chyfrifoldebau Prosesau adrodd ac uwchgyfeirio risgiau/problemau Templedi ar gyfer agendâu cyfarfodydd, nodiadau a chamau aweithredu, adroddiadau am 	<ul style="list-style-type: none"> Strategaeth Gyfathrebu ac Ymgysylltu'r Rhaglen / Cynllun Gweithredu Offeryn mapio rhanddeiliaid Proses gyfathrebu fewnol Proses a dogfennaeth yr Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb Casgliad craidd o ddogfennaeth/cyflwyniadau/ templedi wedi eu brandio i'w defnyddio ar ystod o 	<ul style="list-style-type: none"> Cynllun rhaglen lefel uchel gyda cherrig milltir a dibyniaethau hollbwysig Cynllun rhaglen manwl Cynllun gwaith y Swyddog Rheoli Rhaglen (SRhRh) Olrhainiwr recriwtio ac adnoddau (fîm y rhaglen) Proses yr achos busnes, templed ac arweiniad Cynllun ariannol

Cydrannau rhaglen dda(2)

	Olrhain deilliannau a Buddion	Risg a Rheolaeth	Cefnogi'r Rhaglen	Rheolaeth Ariannol
Sut mae da yn edrych	<ul style="list-style-type: none"> Mae buddion ariannol y rhaglen a rhai heb fod yn ariannol wedi cael eu mynegi'n glir (yn cynnwys symud gweithgaredd, ansawdd clinigol a phrofiad y claf) ac wedi cael eu profi gyda rhanddeiliaid allweddol Mae methodoleg gadarn yn ei lle i olrhain buddion ar draws pob ffrwd gwaith Data sylfaenol wedi ei gofnodi Targedir mesurau deilliannau i fedru monitro ymyriadau penodol – i weld a yw newid yn effeithiol Casgliadau data presennol ac adroddiadau yn cael eu defnyddio lle bynnag y bo modd i leihau'r baich o adrodd (dull diwastraff) 	<ul style="list-style-type: none"> Risgiau allweddol i gyflawni'r rhaglen wedi cael eu mapio a chamau gweithredu lliniarol wedi eu nodi Prosesau clir yn eu lle ar gyfer nodi ac olrhain risg, gyda lefelau uwchgyfeirio Dogfennaeth gyson, gadarn yn cael ei defnyddio ar draws y rhaglen i gefnogi rheoli risg yn rhagweithiol a darparu llwybr olrhain Cofrestr risg y rhaglen yn cael ei gynnal a'i adolygu yn rheolaidd gyda thystiolaeth o ddilyn i fyny. Camau lliniarol wedi eu cofnodi a'u dilyn drwedd. 	<ul style="list-style-type: none"> Mae gwybodaeth yn cael ei rheoli'n dda ac yn hawdd i ddod o hyd iddi e.e. Rhestr gysylltiadau, strwythur ffeilio, protocolau yn eu lle i gadw llwybr olrhain archwilio Rheolaeth newid yn ei lle ar gyfer dogfennau/offer craidd Tîm y Swyddog Rheoli Rhaglen yn gallu cefnogi'r staff gweithredol / ffrydiau gwaith drwy leihau baich y ddogfennaeth Swyddog Rheoli'r Rhaglen yn cynghori a chefnogi tîm y rhaglen/arweinwyr cyflawni; datblygu sgiliau, gwella ansawdd Sicrwydd ansawdd yn ei le ar gyfer pethau allweddol sydd i gael eu cyflawni 	<ul style="list-style-type: none"> Y gyllideb wedi ei chytuno ar gyfer adnoddau'r rhaglen Mecanweithiau cadarn yn eu lle ar gyfer rheoli cyllideb y rhaglen - gosod cyllideb, rheoli newid, monitro, cyfrifon taladwy, caffael
Offer a chynnyrch	<ul style="list-style-type: none"> Achos busnes/ Gwerthuso buddsoddiad Fframwaith buddion / deilliannau, cofnodi dangosyddion perfformiad allweddol, mesurau deilliannau, metrigau ac yn y blaen) Cynllun sylweddoli buddion ac offeryn olrhain 	<ul style="list-style-type: none"> Cofrestr risg a phroblemau'r rhaglen Proses rheoli risg a chanllawiau 	<ul style="list-style-type: none"> Rhestr cysylltiadau'r rhaglen Protocolau rheoli gwybodaeth a strwythur ffeilio Calendr/mewnflwch rhaglen cyffredin 	<ul style="list-style-type: none"> Proses rheolaeth ariannol y rhaglen Cyllideb y rhaglen

Dull Cyflawni Arfaethedig: Rheoli Ffrydiau Gwaith y Rhaglen



Cysylltiadau

Martin Wilson	martin.wilson@attain.co.uk	07710 744391
Su Gordon-Graham	su.gordon-graham@attain.co.uk	07717 035647
Adele Yemm	adele.yemm@attain.co.uk	07766 681051
Cherie Cope	cherie.cope@Attain.co.uk	07787 427341