



CYDWEITHREDFA GWELLA GWASANAETHAU
GOFAL A LLESIANT **GOGLEDD CYMRU**

NORTH WALES SOCIAL CARE AND WELL-BEING
SERVICES IMPROVEMENT COLLABORATIVE

Strategaeth Dementia Gogledd Cymru

Adroddiad Ymgynghori

Hydref 2019



Cysylltwch â ni

Cydweithredfa Gwella Gwasanaethau Gofal a Llesiant Gogledd Cymru

Neuadd y Sir, Ffordd Wynnstay, Rhuthun, LL15 1YN

E-bost: northwalescollaborative@denbighshire.gov.uk

Ffôn: 01824 712432

Gwefan: www.cydweithredfagogleddcymru.cymru/

Cynnwys

Crynodeb	4
Beth sy'n gweithio'n dda	4
Beth mae angen ei wella	4
Cyflwyniad	8
Cefndir	8
Dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus	8
Egwyddorion yr ymgynghoriad	10
Ymgynghori ac ymgysylltu	11
Y broses ymgynghori	11
Dulliau ymgynghori	12
Cynllun hyrwyddo	12
Adolygiad ymgynghori ac ymgysylltu	13
Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein	15
Canfyddiadau'r ymgynghoriad	18
Cyflwyniad	18
Blaenoriaethau a themâu'r strategaeth	18
Beth sy'n gweithio'n dda	20
Beth mae angen ei wella	25
Gweithgareddau ymgynghori ac ymgysylltu eraill	64
Casgliad ac argymhellion	68
Atodiad 1: Data monitro cydraddoldeb	69

Crynodeb

Roedd yr ymgynghoriad ar gyfer y strategaeth ddementia'n cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, gofalwyr, ffrindiau a theulu, yn ogystal â staff sy'n gweithio i'r bwrdd iechyd, cynghorau lleol a'r trydydd sector neu fudiadau gwirfoddol. Cymerodd ryw 250 o bobl ran rhwng mis Mai a mis Awst 2019.

Canfu'r ymgynghoriad fod llawer o gefnogaeth i ddefnyddio'r blaenoriaethau yng Nghynllun Gweithredu Dementia Llywodraeth Cymru fel sail ar gyfer y strategaeth ond ychwanegodd llawer o bobl y dylem hefyd gynnwys thema yn benodol am ofalwyr.

Beth sy'n gweithio'n dda

Roedd y meysydd y teimlai'r cyfranogwyr eu bod yn gweithio'n dda ar hyn o bryd yn cynnwys y canlynol.

- Mynediad i wasanaethau yn y gymuned, sy'n cynnwys cymorth i ofalwyr.
- Ymwybyddiaeth gynyddol o ddementia, yn enwedig oherwydd cynlluniau 'cymunedau cyfeillgar i ddementia'.
- Cydweithio rhwng timau penodol a gyda gwahanol sefydliadau.
- Asesu a diagnosis.
- Nyrsys arbenigol i gefnogi pobl gyda dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc a phobl gydag anableddau dysgu sy'n dechrau dementia.
- Dechrau datblygu profion canfod dementia yn gynnar i unigolion gydag anableddau dysgu a syndrom Down.

Pwysleisiodd rai o'r sylwadau hyd yn oed gyda gwasanaethau da, mae lle i wella ac nid yw profiad pawb o'r gwasanaethau hyn yn gadarnhaol o reidrwydd. Roedd yna hefyd rai cyfranogwyr a ddywedodd nad oes dim byd yn gweithio'n dda ar hyn o bryd neu nid ydynt yn gwybod beth sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd.

Beth mae angen ei wella

Roedd y meysydd y teimlai'r cyfranogwyr fod angen eu gwella'n cynnwys y canlynol.

Cymorth i ofalwyr

- Mwy o egwylliau i ofalwyr, yn enwedig i ofalwyr pobl yng nghamau hwyrach dementia.

- Angen amrywiaeth o wahanol fathau o egwyliau a hyblygrwydd i fodloni anghenion unigol y gofal a'r unigolyn maen nhw'n gofalu amdano.
- Darparu gofal mewn argyfwng, er enghraifft os bydd y gofalwr yn mynd i'r ysbyty a chymorth i gynllunio ar gyfer hyn.
- Hyfforddiant a chynngor i ofalwyr, gan gynnwys rhywun i siarad ag ef/hi ac i ofyn cwestiynau iddo/iddi y tu allan i oriau gwaith, fel llinell gymorth. Gall cefnogaeth gan ofalwyr eraill fod o gymorth mawr.
- Gwell ymwybyddiaeth o gwmpas Atwrneiaeth Arhosol, yn ogystal â phryderon o gwmpas cost a diffyg system i wneud yn siŵr fod popeth yn ei le.
- Cymorth gan gyflogwyr i staff gyda chyfrifoldebau gofalgar.
- Cymorth i ofalwyr yn dilyn profedigaeth.

Lleihau risgiau ac oedi dechreuad

- Codi ymwybyddiaeth o risgiau dementia a sut i'w lleihau, gan gynnwys y cysylltiadau rhwng colli clyw a dementia.
- Y rolau sydd gan wahanol asiantaethau wrth leihau risgiau, gan gynnwys iechyd y cyhoedd.
- Mwy o ymchwil i achosion a thriniaeth dementia.

Codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

- Awgrymiadau am sut mae'n well gan bobl gael eu trin a syniadau ar gyfer gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth mewn meysydd penodol.
- Yr angen i leihau'r gwarth mewn perthynas â'r cyflwr ac i rannu negeseuon cadarnhaol ynghylch sut i fyw'n dda gyda dementia.
- Osgoi labelu pobl, trin pobl fel unigolion a bod yn ystyriol am y termau a ddefnyddir i ddisgrifio pobl.
- Codi ymwybyddiaeth o'r gefnogaeth sydd ar gael a helpu pobl i ganfod y wybodaeth y mae arnynt ei hangen ar yr adeg iawn.
- Gwella hyfforddiant ac ymwybyddiaeth staff o ddementia ac anghenion gofalwyr yn yr ysbyty, cartrefi gofal, gwasanaethau gofal yn y cartref, yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus ehangach.

Cydnabod ac adnabod

- Codi ymwybyddiaeth o symptomau dementia a phryd i ofyn am help.
- Cefnogi pobl gyda dementia i ddeall a derbyn eu cyflwr.

- Lleihau'r rhestrau aros am ddiagnosis.
- Diystyru nam ar y clyw cyn cyfeirio am ddiagnosis o ddementia.

Asesu a diagnosis

- Symleiddio'r broses o dderbyn diagnosis.
- Cynnwys gofalwyr mewn sgysiau am asesu a diagnosis yn ogystal â'r unigolyn.
- Rhoi mwy o gefnogaeth yn syth ar ôl diagnosis i'r unigolyn gyda dementia ac i ofalwyr.
- Dylai asiantaethau a thimau gydweithio i wella systemau a chyfathrebu er mwyn i bobl ddim gorfod adrodd eu stori drosodd a throsodd.
- Anfon negeseuon testun i atgoffa pobl fod ganddynt apwyntiad a chynnwys ffotograffau gyda'r llythyr o'r bobl fydd yn yr apwyntiad.
- Galw mewn ar bobl sydd wedi cael diagnosis o ddementia'n rheolaidd er mwyn i'r gefnogaeth iawn fod ar waith cyn i argyfwng ddigwydd.
- Gwella'r diagnosis o ddementia mewn pobl gydag anabledd dysgu.

Byw cystal â phosibl am gyhyd ag sy'n bosibl gyda dementia

- Gwneud yn siŵr fod yna amrywiaeth eang o weithgareddau i bobl gymryd rhan ynddynt er mwyn i bobl allu dod o hyd i'r rhai sy'n gweddu iddynt. Dylai hyn gynnwys gwahanol weithgareddau i bobl gyda dementia yn ei gyfnod cynnar, hwyr a dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc, yn ogystal â chefnogaeth i bobl gyda gwahanol fathau o ddementia.
- Cefnogi pobl i barhau i gymryd rhan yn eu gweithgareddau arferol.
- Gwneud yn siŵr fod cymunedau'n gynhwysol ac yn gyfeillgar i ddementia er mwyn lleihau unigrwydd ac unigedd.
- Gwneud yn siŵr fod y cyllid a'r adnoddau ar waith i gyflwyno gwasanaethau gofal dementia safon uchel sy'n cynnwys ar gyfer y sector gwirfoddol a chymunedol ac yn enwedig i bobl ifanc sy'n dechrau dementia. Mae hyn yn cynnwys hefyd yr angen am gyflog ac amodau da i staff gofal, heriau'n ymwneud â chyllid prosiect tymor byr a phryderon am y ffordd y mae unigolion yn talu am ofal dementia.
- Gwneud yn siŵr fod pobl gyda dementia a gofalwyr yn cael llais ac yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau a wneir am eu gofal. Dylai eiriolaeth fod ar gael i helpu gyda hyn.
- Gwella mynediad i wasanaethau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig ac i bobl sydd heb fynediad i gludiant.

- Gwella cydlyniad rhwng gwahanol dimau ac asiantaethau er mwyn i unigolion gael gwasanaeth di-dor.
- Gwella cysondeb y gwasanaethau sydd ar gael ar draws Gogledd Cymru.
- Gwella cysondeb o ran staff.
- Rhoi cefnogaeth i bobl gyda nam gwybyddol ysgafn sydd heb gael diagnosis o ddementia.
- Gwella'r gefnogaeth ar gyfer anghenion iechyd corfforol pobl gyda dementia.
- Addasu'r amgylchedd adeiledig i wneud lleoedd o fewn cyrraedd pobl gyda dementia a chefnogi pobl i fyw'n hwy yn y cartref. Roedd hyn yn cynnwys cartrefi wedi'u haddasu'n well a chartrefi wedi'u hadeiladu i bwrpas.
- Hyrwyddo rôl technoleg gynorthwyol a theleofal.
- Edrych ar y gefnogaeth sydd ar gael i bobl a gafodd eu diagnosio cyn mis Hydref 2016.

Yr angen am gynnydd yn y gefnogaeth

- Pwysigrwydd gofal yn y cartref i helpu pobl i aros gartref. Dylai'r gofal fod yn hyblyg, canolbwyntio ar yr unigolyn gyda chysondeb a pharhad o ran staff wedi'u hyfforddi'n dda. Mae angen cymorth i gydnabod pan nad yw gofal yn y cartref bellach yn briodol ac ystyried dewisiadau eraill.
- Dylai fod gan gartrefi gofal ddigon o staff a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan gynnwys gofal i bobl mewn trallod ac mewn argyfwng.
- Gwella'r gefnogaeth mewn argyfwng ac mewn adrannau brys ysbytai.
- Gwella'r gefnogaeth i gleifion mewnol ysbytai a wardiau sy'n deall dementia.
- Gwella'r gefnogaeth i bobl wrth adael yr ysbyty, gan gynnwys dod o hyd i lety preswyl neu nyrsio priodol.
- Gwneud yn siŵr fod cefnogaeth Gymraeg ei hiaith ar gael.
- Gwella'r ffyrdd o ddiogelu pobl gyda dementia, sy'n cynnwys o gwmpas twyll trwy'r post a defnyddio crefftwyd wedi'u hargymell.
- Gofal i bobl yng nghamau hwyrach dementia a gwella cynllunio ar gyfer unigolion a gofalwyr o gwmpas hyn. Mae hyn yn cynnwys mynediad i ofal preswyl, gofal ysbyty brys, gofal lliniarol, gofal diwedd bywyd a chefnogaeth mewn profedigaeth ansawdd da.

Cyflwyniad

Cynhaliwyd Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb er mwyn dynodi'r anghydraddoldeb potensial sy'n codi o ddatblygu a chyflwyno Strategaeth Dementia Gogledd Cymru. Defnyddiwyd y wybodaeth a gafwyd trwy'r broses hon i ddatblygu Strategaeth Dementia Gogledd Cymru.

Mae'r adroddiad hwn yn darparu manylion yr ymgynghoriad a gynhaliwyd fel rhan o'r Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb ac mae'n darparu tystiolaeth ynghylch sut rydym yn bodloni gofynion dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus.

Cefndir

Mae cymorth i bobl gyda dementia yn flaenoriaeth yng [Nghynllun Rhanbarthol Gogledd Cymru \(Cynllun Ardal\) <about:blank>](#) ar sail yr hyn a ddywedodd pobl eu bod yn bwysig iddynt fel rhan o'r [asesiad o boblogaeth <about:blank>](#) a luniwyd gan y [Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol](#).

Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn cynnwys dyletswydd statudol i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol flaenoriaethu integreiddio gwasanaethau mewn perthynas â phobl gydag anableddau dysgu.

Mae'r Strategaeth Dementia'n nodi sut byddwn yn gweithio tuag at wasanaethau dementia integredig yng Ngogledd Cymru. Fe'i datblygwyd ar y cyd gan chwe chynghor Gogledd Cymru a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) a gefnogir gan Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Bydd angen Asesiad o effaith ar Gydraddoldeb ar gamau a chynlluniau a ddatblygwyd i weithredu'r strategaeth er mwyn asesu eu heffaith potensial.

Dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus

Cyflwynodd Deddf Cydraddoldeb 2010 ddyletswydd sector cyhoeddus newydd sy'n gofyn i bob corff cyhoeddus fynd i'r afael â gwahaniaethu, datblygu cyfle cyfartal a hyrwyddo cysylltiadau da. Mae hyn yn golygu bod rhaid i gyrrff cyhoeddus ystyried yr angen i:

- Ddileu gwahaniaethu, aflonyddwch, erledigaeth ac unrhyw ymddygiad arall a waherddir dan y Ddeddf.

- Datblygu cyfle cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig a'r rhai nad ydynt.
- Meithrin cysylltiadau da rhwng pobl sy'n rhannu nodwedd warchoddedig a'r rhai nad ydynt.

Ystyried moddau cydraddoldeb sy'n datblygu:

- Tynnu ymaith neu leihau gwahaniaethu, aflonyddwch neu erledigaeth a brofwyd gan bobl oherwydd eu nodwedd warchoddedig.
- Cymryd camau i fodloni anghenion pobl rhag grwpiau gwarchoddedig lle mae'r rhain yn wahanol i anghenion pobl eraill.
- Cymryd camau i adeiladu cymunedau lle teimla pobl yn hyderus eu bod yn perthyn a'u bod yn gyfforddus yn cymysgu ac yn rhyngweithio gyda phobl eraill.

Yn ogystal, mae gan gynghorau yng Nghymru ddyletswyddau cyfreithiol penodol a osodwyd yn rheoliadau 2011 Deddf Cydraddoldeb 2010 (Cymru) sy'n cynnwys asesu effaith polisiau a chynlluniau perthnasol – yr Asesiad o Effaith ar Gydraddoldeb.

Er mwyn sefydlu sail gadarn ar gyfer y strategaeth, rydym wedi:

- adolygu'r rhannau perthnasol o'r [asesiad o boblogaeth](#) gan gynnwys mesur perfformiad a data dangosydd poblogaeth ar y cyd â data lleol, rhanbarthol a chenedlaethol perthnasol arall;
- ymgynghori mor eang â phosibl ar draws rhanbarth Gogledd Cymru gan gynnwys gyda'r cyhoedd, cydweithwyr a phobl gyda nodweddion gwarchoddedig;
- adolygu deunydd darllen ymchwil ac ymgynghori perthnasol gan gynnwys deddfwriaeth, strategaethau, cynlluniau comisiynu, asesiadau o anghenion ac adroddiadau ymgynghori.

Mae mwy o wybodaeth ar gael yn y papur gwybodaeth gefndir [\[add link\]](#)

Mae'r adroddiad hwn yn gosod yr ymgynghoriad a gynhaliwyd ar gyfer y strategaeth:

- gyda phwy yr ymgynghoron ni;
- sut ymgynghoron ni gyda nhw; ac
- adborth yr ymgynghoriad.

Egwyddorion yr ymgynghoriad

Rhan allweddol o'r Aseiad o Effaith ar Gydraddoldeb yw ymgynghori gyda phobl a allai gael eu heffeithio gan y strategaeth ac yn benodol, pobl gyda nodweddion gwarchoddedig. Dyma yw'r nodweddion gwarchoddedig:

- Oedran
- Anabledd
- Ailbennu rhywedd
- Priodas a phartneriaeth sifil
- Beichiogrwydd a mamolaeth
- Hil
- Crefydd a chred
- Rhyw
- Cyfeiriadedd rhywiol
- Yr iaith Gymraeg

Mae cyfraith achosion wedi darparu set o egwyddorion ymgynghori sy'n disgrifio'r disgwyliad cyfreithiol ar gyrf cyhoeddus i ddatblygu strategaethau, cynlluniau a gwasanaethau. Adwaenir y rhain fel Egwyddorion Gunning:

1. Rhaid ymgynghori pan fo'r cynnig yn parhau i fod ar gyfnod ffurfiannol.
2. Rhaid cyflwyno rhesymau digonol dros y cynnig er mwyn ei ystyried yn ddeallus ac ymateb iddo.
3. Rhaid rhoi digon o amser i'w ystyried ac ymateb iddo.
4. Rhaid cymryd canlyniadau'r ymgynghoriad i ystyriaeth o ddifrif.

Mae gan gynghorau lleol yng Ngogledd Cymru bolisi ymgysylltu â dinasyddion rhanbarthol. Mae hwn yn seiliedig ar yr egwyddorion cenedlaethol ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd yng Nghymru ac egwyddorion cyd-gynhyrchu a lywiodd ein cynllun ymgynghori.

Ymgynghori ac ymgysylltu

Y broses ymgynghori

Cyflwynasom y themâu o Gynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia ac yna gwnaethom ofyn y cwestiynau isod i bobl. Dyma oedd y themâu:

- Lleihau risgiau ac oedi dechreuad
- Codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth
- Cydnabod ac adnabod
- Asesu a diagnosis
- Byw'n dda am gyhyd ag sy'n bosibl
- Cynnydd yn y gefnogaeth

Cwestiynau'r ymgynghoriad

1. Ydych chi'n credu mai dyma'r meysydd iawn i edrych arnynt?
2. Beth ydych chi'n meddwl sy'n gweithio'n dda ar hyn o bryd?
3. Beth ydych chi'n meddwl sydd angen ei wella? Cofiwch gynnwys eich syniadau ar gyfer gwella gwasanaethau a ffyrdd o wneud y mwyaf o'r adnoddau sydd eisoes yn ein cymunedau, gan gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, cyfeillion a theulu, grwpiau cymunedol, mudiadau gwirfoddol a gweithwyr proffesiynol.

Roedd yr amserlen ar gyfer datblygu'r strategaeth fel a ganlyn.

Mis cwblhau	Camau
Ebrill 2019	Cymeradwywyd y ddogfennaeth cychwyn prosiect
Gorffennaf 2019	Casglu a diweddarau data gwaelodlin ar gyfer y strategaeth (ar sail yr asesiad o'r boblogaeth) a mapio gwasanaethau a'r buddsoddiad sydd ar gael ar draws y rhanbarth
Gorffennaf 2019	Ymgysylltu a chyd-gynhyrchu gyda phobl sy'n defnyddio gwasanaethau, gofalwyr, darparwyr, staff rheng flaen a rhanddeiliaid eraill
Medi 2019	Diwygio'r strategaeth, cytuno blaenoriaethau a drafftio cynllun gweithredu.
Mawrth 2020	Ymgynghori ar y strategaeth ddiwygiedig a llunio'r drafft terfynol.

Dulliau ymgynghori

Dyma oedd y dulliau ymgynghori a ddefnyddiwyd:

- Dosbarthwyd holiadur ar-lein a holiadur hawdd ei ddarllen ar raddfa eang i staff, sefydliadau partner, y panel dinasyddion, pobl sy'n defnyddio gwasanaethau ac aelodau eraill o'r cyhoedd.
- Rhoddodd Panel Dinasyddion Gogledd Cymru'r cyfle i bobl gymryd rhan trwy sgwrsio mewn person, dros y ffôn neu drwy sgwrs ar-lein. Yn ogystal, mynychodd cydlynedd y panel ddigwyddiadau ar draws y rhanbarth i hyrwyddo'r ymgynghoriad a chasglu adborth.
- Cynhaliodd sefydliadau partner ddigwyddiadau ymgynghori.
- Gwnaethom ofyn i bartneriaid anfon adroddiadau atom o unrhyw ddigwyddiadau ymgynghori cysylltiedig neu arolygon yr oeddent eisoes wedi'u cynnal yng Ngogledd Cymru ar gyfer prosiectau eraill.

Cynllun hyrwyddo

Sicrhawyd bod manylion yr ymgynghoriad, gan gynnwys holiadur ar-lein a fersiwn hawdd ei darllen o'r holiadur ar gael ar [ein gwefan](#). Gwnaethom hyrwyddo'r ddolen gyswllt trwy aelodau grŵp llywio'r strategaeth (sy'n cynrychioli'r chwe awdurdod lleol, iechyd a phartneriaid eraill), i bobl ar restrau postio'r timau cydweithredu rhanbarthol sy'n cynnwys aelodau porth y darparwr. Anfonwyd negeseuon e-bost cychwynnol ar 1 Mai 2019 gyda nodyn atgoffa ar 15 Gorffennaf 2019. Anfonwyd datganiad i'r wasg trwy'r awdurdodau lleol a'r bwrdd iechyd.

Rhannodd Panel Dinasyddion Gogledd Cymru'r arolwg trwy Facebook, y [wefan](#), llythyron a galwadau ffôn a chyfarfodydd wyneb yn wyneb.

Yn ogystal, anfonwyd y ddolen gyswllt i'r arolwg ar-lein at y cynghorau gwirfoddol sirol isod yn gofyn iddynt ei ddsbarthu i'w rhwydweithiau:

- Mantell Gwynedd (Gwynedd)
- Medrwn Môn (Ynys Môn)
- CGGC (Conwy)
- CGGSDd (Sir Ddinbych)
- FLVC (Sir y Fflint)
- AVOW (Wrecsam)

Er mwyn helpu cyrraedd pobl gyda nodweddion gwarchoddedig, dosbarthodd y bwrdd iechyd y ddolen gyswllt i'w rhwydweithiau cydraddoldeb gan ofyn iddynt ei ddosbarthu ar raddfa eang.

Anfonwyd gwybodaeth at aelodau'r

- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
- Grŵp Arweinyddiaeth Gogledd Cymru
- Penaethiaid Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion Gogledd Cymru (NWASH)
- Penaethiaid Gwasanaethau Plant Gogledd Cymru
- Panel Dinasyddion Gogledd Cymru

Rhoddydwyd cyflwyniadau ar y strategaeth yn y cyfarfodydd canlynol:

- Grŵp Cyfeirio Gofalwyr Gogledd Cymru
- Grŵp Gweithredol Gofalwyr Gogledd Cymru
- Cyngor Iechyd Cymunedol
- Gweithgor 1,2,3 HASAS BIPBC
- Penaethiaid Gwasanaethau Oedolion Gogledd Cymru (NWASH)
- Grŵp Arweinyddiaeth Gogledd Cymru
- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol

Dosbarthodd Gofal Cymdeithasol Cymru i gynrychiolwyr y trydydd sector ar y rhwydwaith arweinwyr asesu poblogaeth ranbarthol.

Adolygiad ymgynghori ac ymgysylltu

Cafwyd cyfanswm o 250 o ymatebion i'r ymgynghoriad. Mae Tabl 1 yn dangos i fwyafrif yr ymatebion ddod gan staff ac/neu bobl sydd â phrofiad o fod yn ofalwr.

Tabl 1 Nifer yr ymatebion yn ôl y math o gyfranogwr

Math o ymateb	Nifer
Gwaith ar gyfer sefydliad	120
Gofalwr i rywun gyda dementia	60
Unigolyn gyda dementia	30
Arall (perthynas / ffrind gyda dementia)	20
Arall (profiad gofalu blaenorol)	20
Arall (diddordeb / pencampwr dementia)	5
Cyfanswm nifer yr ymatebion	250

Efallai y bydd rhai pobl wedi ticio mwy nag un blwch. Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol.

Byddem ni wedi hoffi cyrraedd mwy o bobl sy'n byw gyda dementia'n uniongyrchol. Pan sylweddolom ni fod y gyfradd ymateb yn is gan y grŵp hwn, estynnwn ni'r cyfnod ymgynghori a gweithion ni gydag aelodau'r grŵp llywio a phartneriaid i geisio cyrraedd mwy o bobl. Gweithiodd hyn orau lle'r oedd modd i ni fynychu grwpiau i drafod y strategaeth. Byddwn yn gwneud yn siŵr ein bod yn parhau i gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia wrth ddatblygu'r strategaeth.

Cyrhaeddodd yr ymgynghoriad bobl ar draws Gogledd Cymru fel y gwelir isod.

Tabl 2 Nifer yr ymatebion yn ôl sir

Math o ymateb	Nifer
Ynys Môn	35
Gwynedd	55
Conwy	80
Sir Ddinbych	90
Sir y Fflint	50
Wrecsam	40
Cyfanswm nifer yr ymatebion	250

Efallai bod rhai pobl wedi ticio mwy nag un blwch (er enghraifft os oedden nhw'n byw ac yn gweithio mewn gwahanol wledydd). Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol.

Yn ogystal, cyrhaeddwn ni bobl ym mhob grŵp oedran ar wahân i'r rhai dan 16 oed, pobl anabl sy'n cynnwys pobl gydag anabledd dysgu neu salwch/cyflwr iechyd hirsefydlog, gofalwyr, siaradwyr Cymraeg a Saesneg. Cawsom ymatebion gan fenywod a dynion ond ni chafwyd cynifer o ymatebion gan ddynion. Cawsom hefyd nifer fach o ymatebion gan bobl gyda statysau priodasol gwahanol, hunaniaeth ethnig, hunaniaeth genedlaethol a

rhywioldeb. Ni chawsom unrhyw ymatebion gan bobl drawsrywiol ond rydym wedi cynnwys canfyddiadau yn yr adroddiad o ganllaw BIPBC i faterion trawsrywiol mewn gofal dementia a ddatblygwyd gyda phobl drawsryweddol. Byddwn hefyd yn gwneud y bobl sy'n gyfrifol am weithredu'r strategaeth yn ymwybodol o'r bylchau yn yr ymgynghoriad er mwyn iddynt allu cymryd unrhyw gamau ychwanegol sydd eu hangen i ddileu gwahaniaethu posibl.

Defnyddiwyd y data cydraddoldeb gennym i fonitro'r ymatebion tra'r oedd yr ymgynghoriad ar agor a gwnaethom annog grwpiau sy'n cynrychioli grwpiau a dangynrychiolir i rannu'r arolwg a chymryd rhan. Estynnwyd dyddiad cau'r ymgynghoriad gan dair wythnos er mwyn rhoi mwy o amser i gyrraedd grwpiau sy'n cael eu tangynrychioli. Mae'r rhestr lawn o dablau data sy'n dangos nifer yr ymatebion gan bobl gyda nodweddion gwarchoddedig wedi'i chynnwys yn [atodiad 1](#).

Sefydliadau a gynrychiolir yn yr arolwg ar-lein

Isod mae rhestr o sefydliadau lle cymerodd eu staff ran yn yr ymgynghoriad ar-lein. Yn ogystal, bydd y strategaeth ddrafft yn cael ei rhannu ar raddfa eang i roi cyfle pellach i unigolion a sefydliadau partner ddylanwadu ar y strategaeth a'i ffurfio.

Awdurdodau lleol ac iechyd

- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
- Cyngor Sir Ynys Môn
- Cyngor Gwynedd
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy
- Cyngor Sir Ddinbych
- Cyngor Sir y Fflint
- Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam

Roedd yr ymatebion gan staff iechyd yn cynnwys y Gwasanaeth Clywedeg, y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, Tîm Anabledd Dysgu Cymunedol, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Tîm Oedolion Hŷn Cymunedol, Timau Anableddau Cymhleth, Cynorthwywyr Gofal Iechyd Dementia, Gwasanaeth Dieteteg, staff yn yr ysbyty ac eraill.

Roedd ymatebion staff yr awdurdodau lleol yn bennaf o fewn y gwasanaethau gofal cymdeithasol.

Grwpiau a sefydliadau eraill

- Age & Dementia Friendly Holywell
- Age connects Canol Gogledd Cymru
- Allied Healthcare
- Cymdeithas Alzheimer
- Awel Homecare and Support
- Prifysgol Bangor
- Y Groes Goch Brydeinig
- Bronafallen Care Home Ltd
- Ymddiriedolaeth Gofalwyr Gogledd Cymru
- Cartrefi Gofal Cariad
- Cymdeithas Tai Clwyd Alyn
- Cymunedau Dros Waith
- Cyngor Iechyd Cymuned
- Caffi Cof Cei Connah
- Gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Conwy a Sir Ddinbych
- Conwy Connect
- Gofal mewn Galar Gogledd Cymru
- Prosiectau beicio - Deeside Wheels For All
- Cyfeillion Dementia
- Esgobaeth Llanelwy, Eglwys yng Nghymru
- Grŵp Llywio Cynllun Gweithredu Dementia Cyngor Sir y Fflint
- For You Property Services Ltd.
- Haulfryn Care Limited
- Cartref Preswyl Henoed Bregus eu Meddwl Llys Elian
- NEWCIS
- Tai Gogledd Cymru
- Cymuned Cyfeillgar i Dementia Prestatyn
- Grŵp Dementia Rhuddlan
- Roberts Home Care
- Royal Voluntary Service
- Sapphire Streams Ltd
- Shared Lives Plus UK
- Hosbis St Kentigern

- Eglwys Ddiwygiedig Unedig yn yr Wyddgrug, Bwcle ac Ewlo Green
- The FDF Centre for Independent Living
- Venue Cymru / Theatr Colwyn
- Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru
- Cyngor Ar Bopeth Ynys Môn

Canfyddiadau'r ymgynghoriad

Cyflwyniad

Agorwyd yr ymgynghoriad rhwng 1 Mai 2019 ac 19 Awst 2019 ac ymatebodd 250 o bobl.

Cafodd yr atebion i'r cwestiynau penagored eu codio gan ddefnyddio meddalwedd Atlas.ti Cloud. Yn y dadansoddiad, rydym wedi ceisio rhoi ymdeimlad o ba mor aml crybwyllwyd themâu trwy ddweud a oedd y sylwadau gan un unigolyn, rhai pobl neu gan nifer fawr o bobl. Nid yw hyn yn dweud nad yw'r materion a godwyd gan un unigolyn yn unig yn bwysig ond hwyrach bod angen mwy o ymchwiliad i gael gwybod mwy ynghylch pa mor eang yw'r mater a'r effaith sydd ganddo.

Mae gwybodaeth a allai adnabod pobl, fel enwau pobl ac enwau'r sefydliad, wedi'u tynnu i ffwrdd o'r dyfyniadau a ddefnyddiwyd.

Blaenoriaethau a themâu'r strategaeth

Ar y cyfan, cytunodd 94% o'r cyfranogwyr gyda'r themâu ar gyfer y strategaeth. Roedd y sylwadau i gefnogi'r themâu'n cynnwys:

Pob un yn feysydd pwysig iawn i ganolbwyntio arnynt a fydd, gobeithio, yn helpu pobl i fyw'n dda gyda dementia.

Mae'r meysydd uchod yn hollol gywir yn fy marn i ac rydw i mor falch fod mwy o help wrth law.

Mae'r blaenoriaethau hyn yn eang ac yn bellgyrhaeddol ac yn cwmpasu sbectrwm cyfan o faterion sy'n wynebu pobl a effeithiwyd gan ddementia.

Yr awgrym amlycaf a wnaed gan bobl oedd cynnwys thema yn benodol am gefnogi gofalwyr. Er enghraifft:

Mae angen taer a brys i edrych ar gefnogaeth i aelodau teulu neu ffrindiau sy'n cefnogi pobl gyda dementia. Mae angen i'r dull hwn fod yn holistaidd ac nid dim ond canolbwyntio ar gleifion, mae'r straen ar deuluoedd yn enfawr, mae llawer yn cadw eu hanwyliaid rhag gorfod mynd i mewn i ofal, ac felly'n arbed arian i'r llywodraeth leol a chanolog. Awgrymwn flaenoriaeth ychwanegol: cefnogi gofalwyr i sicrhau ansawdd bywyd.

Dylai cymorth i ofalwyr a theuluoedd fod yn flaenoriaeth amlwg wrth iddynt ddarparu cymorth di-dâl diddiwedd.

Crybwyllodd rhai pobl yr angen i edrych yn benodol ar ofal i bobl yng nghyfnodau hwyrach dementia a gwella cynllunio i unigolion a gofalwyr o gwmpas hyn. Roedd hyn yn cynnwys mynediad at ofal preswyl ansawdd da, gofal ysbyty mewn argyfwng, gofal lliniarol, gofal diwedd bywyd a chymorth mewn profedigaeth.

Mae camau cynharach y broses wedi'u datblygu'n dda, mae yn y camau hwyrach lle mae cymorth, mewnbwn arbenigol proffesiynol ac ymyriadau'n ddiffygiol. Gall hyn arwain at drawsnewidiadau trawmatig i ofal, yn aml trwy ysbyty, yn ogystal ag anawsterau wrth reoli ymddygiadau sy'n herio [ymatebion trallodus], a all arwain at drosglwyddiadau ychwanegol, defnydd diangen o feddyginiaeth a digwyddiadau. Nid yw'r cyfnodau diwedd bywyd yn cael eu paratoi'n dda ar eu cyfer, nid ar ddechrau'r broses trwy LPA [Atwrneiaeth Arhosol] ac Ads [uwch benderfyniadau (ewyllysiau byw)] ond hefyd yn nes ymlaen wrth ofalu am y rhai ar ddiwedd bywyd. Mae'r dilyniant yn ddiffygiol ar gyfer y sawl mewn profedigaeth.

Crybwyllodd un unigolyn y dylai'r strategaeth hefyd gyfeirio at y pum maes blaenoriaeth yn Rhaglen Heneiddio'n Dda yng Nghymru sy'n: gymunedau cyfeillgar i oedran, atal cwmpadau, cymunedau cyfeillgar i ddementia, cyfleoedd i ddysgu a chyflogaeth ac unigrwydd ac unigedd. Crybwyllodd rywun arall er iddynt gytuno â'r themâu, nid oeddent yn y drefn blaenoriaeth y byddent yn ei dewis ac mae dileu'r dechreuad a'r cymorth cynyddol ddylai fod y flaenoriaeth uchaf.

Cafwyd awgrymiadau eraill hefyd ynghylch beth ddylid ei gynnwys yn y themâu, a ddisgrifir yn y dadansoddiad isod yn ogystal â'r angen i ddysgu o arfer gorau.

Beth sy'n gweithio'n dda

Mae'r rhan hon yn cynnwys y gwasanaethau a'r mentrau y dywedodd y cyfranogwyr eu bod yn gweithio'n dda yng Ngogledd Cymru. Pwysleisiodd rai o'r sylwadau hyd yn oed gyda gwasanaethau da, mae lle i wella ac nid yw profiad pawb o'r gwasanaethau hyn yn gadarnhaol o reidrwydd. Roedd oddeutu deg ymateb lle dywedodd y cyfranogwyr nad oedd dim byd yn gweithio'n dda o gwbl a dywedodd deg arall nad oeddent yn gwybod beth oedd yn gweithio'n dda, rhai oherwydd ei fod yn newydd iddynt neu oherwydd bod eu profiad o gwpl o flynyddoedd yn ôl.

Crybwyllodd un unigolyn ei fod yn hoffi'r fersiwn hawdd ei darllen o'r holiadur oherwydd ei fod yn golygu y gallai aelod o'u teulu ei ddilyn.

Mynediad i wasanaethau yn y gymuned, yn enwedig i ofalwyr

Dywedodd llawer o bobl fod y gefnogaeth a gânt yn y gymuned yn gweithio'n dda.

Dywedodd un iddynt fod yn fwy gweithgar ers eu diagnosis, gan roi cynnig ar weithgareddau newydd ac yn mynd allan i'r gymuned yn rheolaidd gyda chefnogaeth asiantaeth gofal.

Grwpiau fel yr un yn Abergele, mae'n ddefnyddiol iawn bod modd imi gwrdd â phobl eraill gyda dementia

Crybwyllodd llawer o bobl yn benodol wasanaethau i ofalwyr.

Mae grwpiau cymorth yn wych. Roeddwn i'n amheus iawn ar y dechrau, ond rwy'n cael llawer o gefnogaeth a gwybodaeth werthfawr gan fy nghyd-ofalwyr.

Mynychu [grŵp] unwaith yr wythnos mewn pedwar lleoliad gwahanol, mae cleifion dementia'n mwynhau'r ymarfer corff i gerddoriaeth, bwyta allan gyda'r ffrindiau rydym wedi'u gwneud. Mae hyn wedi bod yn werth y byd.

Ymhlith y gwasanaethau eraill y crybwyllwyd eu bod yn gweithio'n dda mae:

- Cymdeithas Alzheimer,
- Gwasanaeth ambiwlans (i ddelio gyda chwymp ac atgyfeirio'n dda at wasanaethau eraill)
- Prifysgol Bangor gan gynnwys gweithio mewn partneriaeth i ddarparu prosiectau fel prosiect celfyddydau yn llyfrgell y Rhyl, ymchwil a gweithio gyda BIPBC

- Arolygiaethau gofal
- Ymddiriedolaeth Gofalwyr
- Asiantau cymunedol
- Gofal cymunedol
- Cymorth Nyrs Seiciatrig Cymunedol
- Sesiynau canu cymunedol a matiau lliw ar gyfer busnesau yn Rhuddlan
- Cennin Pedr
- Canolfan Ddydd – Gweithiwr cymorth arbenigol
- Gwasanaethau dydd – hafod hedd, uned meirion
- DEEP
- DEEP – caban Bangor/DEEP United (De Gwynedd)
- Dementia Go
- Home Instead Conwy a Sir Ddinbych
- Gwaith rhwng cenedlaethau
- Cynlluniau tai annibynnol gyda gofal a chymorth ar y safle (wedi'u dylunio'n dda, mynediad gwastad) fel Llys Raddington, Y Fflint a Hafan Cefni, Llangefni.
- Canolfan iechyd lleol a meddyg
- Clinigau cof
- NEWCIS
- Gwasanaethau dydd allgymorth - Blaenau a Thywyn
- Shared Lives
- Side by Side (Gwasanaeth Gwirfoddol Brenhinol)
- Y gwasanaethau cymdeithasol
- Taith Ni
- TIDE
- Grŵp cerdded a sgwrsio (BIPBC)

Crybwyllodd rai pobl hefyd fod yna fynediad da i wybodaeth.

Mae amrywiaeth eithaf da o wybodaeth ar gael, yn enwedig ar-lein.

Codi ymwybyddiaeth a chymunedau cyfeillgar i ddementia

Crybwyllodd llawer o bobl fod ymwybyddiaeth o ddementia'n llawer gwell nag ydoedd, yn enwedig oherwydd cynlluniau 'cyfeillgar i ddementia'.

Ceir ymwybyddiaeth gynyddol o ddementia sydd wedi cychwyn sgwrs am yr hyn sydd ei angen.

Rwy'n credu ei bod i weld yn gweithio'n dda cyn belled ag y mae'n mynd - mae ymwybyddiaeth o help i ofalwyr a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phobl gyda dementia'n wirioneddol dda rwan.

Mae hyfforddiant cyfeillion dementia [codi ymwybyddiaeth] yn y gymuned yn fenter wych.

Mae pocedi o waith da a grwpiau eisoes yn digwydd. Mae mwy o leoedd yn dod yn ymwybodol o ddementia ac yn gyfeillgar i ddementia.

Mae bathodynau Cyfeillion Dementia yn ddefnyddiol er mwyn i ni wybod pwy sy'n gwybod am ddementia a phwy allai ein helpu ni.

Mae'r syniadau a'r gwerthoedd sy'n bresennol iawn gyda gweithwyr proffesiynol ac yn ein gweithlu heb eu hail. Mae'r ffordd o feddwl sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a defnyddio cymryd risgiau trwy gynyddu lles rhywun wedi gwella'n helaeth dros y blynyddoedd diwethaf.

Mae cymunedau cyfeillgar i ddementia wedi gwneud gwir gynnydd a dylid eu defnyddio fel platfform i'r llais casgliadol mwyaf i ddeddfu newid ar gyfer y strategaethau.

Cydweithio

Cafwyd cryn dipyn o sylwadau a soniodd fod sefydliadau ac unigolion yn cydweithio'n dda neu'n gwella mewn meysydd penodol.

Gwella perthnasoedd gwaith gyda phartneriaid trydydd sector a chydweithwyr iechyd i fodloni anghenion pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr.

Ceir cydweithredu da rhwng aelodau'r Tîm Oedolion a Nyrsys Seiciatrig Cymunedol i gefnogi pawb sy'n byw gyda dementia yn eu cartrefi.

Cydweithio da rhwng y gwasanaethau cymdeithasol a'r bwrdd iechyd ar lefel weithredol. Cyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd.

Mae clywedeg yng Ngogledd Cymru wedi creu cysylltiadau gyda'r Gwasanaethau Asesu Cof, er enghraifft cwblhau archwiliad ar y cyd o ymwybyddiaeth clyw mewn asesiadau cof a ddangosodd yr angen am asesiad clywedeg llawn yn hytrach na dibynnu ar adroddiad y claf a threialu atgyfeiriadau uniongyrchol i glywedeg gan y gwasanaeth asesu cof.

Mae cyflwyno timau amlddisgyblaethol newydd yn Wrecsam Maelor ar gyfer y rhai sy'n byw gyda dementia yn syniad mor wych.

Mae'n gweithio'n dda pan fydd gweithwyr cymdeithasol yn y ganolfan iechyd. Mae cyfathrebu a rhannu gwybodaeth yn haws. Yn anffodus, nid yw hyn yn digwydd yn aml.

Cafwyd un sylw hefyd a ddywedodd ei bod hi'n dda gweld dull cydweithredol o ddatblygu'r strategaeth, un yn pwysleisio pwysigrwydd dull amlddisgyblaethol o droi at y strategaeth ac un arall yn sôn am bwysigrwydd dull rhanbarthol strategol o droi at gyllid Cynllun Gweithredu Dementia trwy'r ICF a'r angen am adolygiad.

Asesu a diagnosis

Soniodd rhai pobl fod asesu a diagnosis yn gweithio'n dda ar hyn o bryd, er enghraifft:

Ymddengys bod clinig cof ac asesu'n effeithlon ac yn ymatebol.

Mae'r broses asesu a diagnosis wedi gwella'n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf.

Dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc

Soniodd ambell un fod nyrsys arbenigol i gefnogi pobl gyda dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc yn gweithio'n dda:

Roedd penodi nyrsys arbenigol i weithio gyda phobl iau gyda dementia yn fenter dda.

Anabledd dysgu

Soniodd ambell un am feysydd sy'n gweithio'n dda i bobl gydag anabledd dysgu:

Mewnbyn nyrsio anabledd dysgu i bobl gyda diagnosis o anabledd dysgu sy'n dechrau dementia.

Syniadau newydd a phrosiectau arloesol

Soniodd rai pobl am brosiectau a syniadau newydd maen nhw'n eu datblygu a all helpu i gefnogi pobl sy'n byw gyda dementia. Yn ogystal, amlygodd un unigolyn 'yr ymgyrch a'r angerdd sydd allan yno i wneud gwahaniaeth'.

Rydw i yn y broses o ddod ag asiantaethau at ei gilydd yn Ne Meirionnydd i ddatblygu rhaglen o sut i gefnogi unigolion gyda dementia sy'n dymuno byw yn annibynnol.

Platiau glas, neu unrhyw blatiau blodeuog, lliwgar i gleifion fwyta ohonynt. Rydw i'n teimlo bod platiau pwdin yn wych gan nad ydynt yn rhy fach nac yn rhy fawr. Amser pryd gyda'n gilydd o gwmpas bwrdd - te prynhawn? Mae lliain bwrdd, cwpan da a sgwrs yn gwneud byd o les ac yn gwneud gwahaniaeth i godi ysbryd rhywun.

Rydym newydd ddechrau prosiect yn ardal Wrecsam sy'n darparu gwasanaethau cyfeillio a chyingor Dementia i unigolion yn ardal Wrecsam. Nod y prosiect yw cefnogi'r unigolyn sy'n cael ei effeithio gan ddementia, ond darparu cyfaill a chyingor i'r rhai sy'n gofalu am yr unigolyn ac sydd yn aml yn teimlo'n unig ac yn ynysig.

Cafwyd ffocws go iawn yn lleol [yn Sir y Fflint] ar gefnogaeth dementia, ac rydym yn gweithio i gael ein cydnabod gan Gymdeithas Alzheimer fel Awdurdod Lleol sy'n gweithio tuag at fod yn Gyngor Cyfeillgar i Dementia. Sefydlwyd Grŵp Llywio Cyngor Cyfeillgar i Dementia i'n helpu ni tuag at y nod hwn ac mae'n cynnwys cynrychiolwyr gyda phrofiad byw.

Ffyrdd newydd o gefnogi pobl gydag anableddau dysgu

Soniodd rai pobl am brosiectau a syniadau newydd i gefnogi pobl gydag anableddau dysgu sydd â dementia neu sydd mewn perygl o ddatblygu dementia.

Yn y tîm anabledd dysgu rwy'n gweithio iddo, rydym wedi dechrau cwblhau profion canfod yn gynnar ar gyfer ein hunigolion 50 oed ac yna cyfnodau cynnar i unigolion gydag anableddau dysgu a syndrom Down. Ymddengys bod hyn yn gweithio'n dda ac mae'n ffordd o fonitro unigolion a chodi unrhyw bryderon yn gynt.

Fel CLDT [Tîm Anabledd Dysgu Cymunedol], rydym wedi dynodi grŵp o unigolion gydag anabledd dysgu a syndrom Down ac rydym wedi dyfeisio system dreigl sy'n tynnu sylw at ailasesiadau yn ôl yr angen.

Rydym yn dechrau gwella a datblygu gwasanaeth cof wedi'i deilwra ar gyfer oedolion gydag anabledd dysgu yng Ngwynedd.

Beth mae angen ei wella

Mae'r adborth am yr hyn y mae angen ei wella wedi'i rannu'n themâu isod ar sail Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia gan ychwanegu thema am gymorth yn benodol i ofalwyr.

Cymorth i ofalwyr

Crybwyllodd llawer o bobl fod angen llawer mwy o gymorth ar ofalwyr:

Mae angen cynyddol ar gyfer y rhai sy'n gofalu am unigolion ac sy'n cefnogi unigolion a effeithir gan ddementia, yn enwedig am gyngor a chysur pob dydd.

Cefnogaeth yn hanfodol – yn enwedig i ofalwyr 'oedrannus'.

Egwyliau gofalwyr

Crybwyllodd llawer o gyfranogwyr yr angen am egwyliau neu seibiant i ofalwyr. Cytunwyd yn Strategaeth Gofalwyr Gogledd Cymru i ddefnyddio'r term egwyl i ofalwyr yn hytrach na seibiant er mai seibiant yw'r term a ddefnyddir amlaf gan gyfranogwyr yn yr ymatebion hyn.

Mae angen mwy o seibiant ar deuluoedd – mae hyn yn rhoi mwy o annibyniaeth i mi ac egwyl i'm teulu.

I ddechrau, dylid cynyddu swm y seibiant a roddir i ofalwyr i raddau helaeth. Ar ddiwedd salwch fy nhad, roedd fy mam yn daer, gan ffonio fi bob adeg o'r dydd a'r nos yn teimlo'n aflonydd iawn.

Rwy'n credu nad oes digon o gefnogaeth i bobl y mae eu partneriaid/teulu'n byw gyda dementia, ac a hoffai i'w hanwyliaid aros adref cyn hired â phosibl, ni all pobl fforddio cael gofalwyr yn dod i mewn ac yn rhoi egwyl iddynt h.y. dim ond er mwyn gwneud ychydig o siopa, ychydig o amser i fi.

Mae'r ffocws ar bobl sy'n byw yn eu cartrefi eu hunain a lle mae perthynas yn gofalu amdanynt, mae pwysau ENFAWR ar y gofalwr a gall hyn arwain at afiechyd

y gofalwr oherwydd bod y gofalwr yn gweithio o fore gwyn tan nos gyda'r unigolyn drwy'r amser. Ydych chi'n gweithio 24 awr y dydd heb egwyl! Mae angen ar frys am leoedd seibiant.

Mae hyn yn fater penodol ar gyfer gofalwyr pobl yng nghamau hwyrach dementia.

Seibiant i ofalwyr pobl gyda dementia mwy datblygedig a allai fod yn mynd trwy ymddygiad trallodus neu ymddygiad sy'n heriol i'w rheoli a fyddai angen nyrsio i henoed bregus eu meddwl o bosibl [gofal arbenigol i bobl hŷn gyda salwch meddwl neu anhwylder sy'n cynnwys dementia] os oedd angen lleoliad.

Yn ogystal, roedd problem pan ddechreuodd fy nhad cyfnod 2 dementia, roedd hi'n anodd iawn dod o hyd i seibiant gan fod ei wybyddiaeth mor wael erbyn hynny, roedd angen cymorth arno i berfformio pob tasg ac ni allai fwydo ei hun mwyach.

Cafodd fy nhad-yng-nghyfraith ei ddiagnosio â Chlefyd Alzheimer rhyw 6 blynedd yn ôl. Mae wedi dirywio'n ddramatig yn ystod y 12 mis diwethaf. Mae ei wraig wedi bod yn cael trafferth ymdopi o ddydd i ddydd i'w cadw'n ddiogel (mae am fod yn ôl i ble'r oedd yn byw fel gŵr ifanc). Llwyddon ni i drefnu gofal seibiant am bythefnos tra'r oeddem ar wyliau blynyddol ac er mwyn i'r fam-yng-nghyfraith allu cael egwyl. Rhoddwyd lle mewn cartref henoed bregus eu meddwl iddo ac ar ôl deuddydd, ffonion nhw i ddweud na allen nhw ymdopi â'i ymddygiad ac y byddai angen iddo ddychwelyd i'w gartref.

Soniodd rhywun nad oedd modd iddynt gael gofal seibiant unwaith y byddent yn cael cyllid Gofal Iechyd GIG Parhaus (CIC).

Mae angen un llwybr gofal ar rywun sy'n byw gyda dementia a'i deulu/gofalwyr, nid llwybrau gwahanol sy'n dibynnu ar ai cyfrifoldeb iechyd neu ofal cymdeithasol ydyn nhw. E.e. roedd fy nhad yn cael gofal dydd unwaith yr wythnos ac roedd yn gallu cael rhywfaint o ofal seibiant i alluogi fy mam i fynd i ffwrdd am rai diwrnodau. Unwaith y daeth yn CIC llawn, er ei fod yn parhau i fod adref yn aros am leoliad addas mewn cartref nyrsio, nid oedd bellach yn gallu mynd at ofal seibiant oherwydd ei fod bellach yn dod o dan fantell iechyd ac nid gwasanaethau cymdeithasol. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd ei ofal dydd presennol (un diwrnod yr wythnos) yn addas ac mewn gwirionedd, ni ddylai barhau i fynychu er bod hawl ganddo i wneud. Ni chafodd erioed mwy nag un diwrnod er gwaetha'r

cytundeb ariannu - aeth o un diwrnod yr wythnos i gartref nyrsio, heb unrhyw gynydd mewn cefnogaeth rhyngddynt.

Pwysleisiodd y cyfranogwyr hefyd fod y math o egwyl gofalwr yn bwysig i wneud yn siŵr ei fod yn bodloni anghenion unigol y gofalwr a'r unigolyn maen nhw'n gofalu amdano. Daeth yr angen am [ofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn](#) i fyny mewn llawer o sylwadau eraill hefyd.

Byddwch yn ymwybodol nad oedd y gwasanaeth eistedd a ddarperir yn lleol yn gweddu i'm mam oedd yn casáu meddwl am ddieithryn yn rheoli'r tŷ yn llwyr pan nad oedd hi'n bresennol. Rwy'n gwybod nad yw fy mam ar ben ei hun yn hyn o beth.

Er mwyn i bobl gyda dementia fyw'n well ac yn hwy yn eu cartrefi eu hunain gyda'u teuluoedd, mae angen mwy o fuddsoddi a phwyslais ar ddarparu sawl dewis o ofal seibiant a fydd yn bodloni anghenion yr unigolyn.

Gallai pobl gyda dementia aros yn eu cartrefi eu hunain am hwy os oedd mwy o gefnogaeth i ofalwyr. **Mwy** o gefnogaeth i bobl a'u gofalwyr i ymdopi am gyhyd ag sy'n bosibl yn eu cartrefi eu hunain, mwy o ofal dydd o hyd hwy, e.e. byddai fy nhad yn cael ei gasglu rhwng 9 a 10 ac yn dod yn ôl rhwng 3 a 4 unwaith yr wythnos, nid oedd hyn yn ddigon hir i'w ofalwr gael diwrnod iawn o seibiant a mynd allan o'r tŷ am y dydd.

Cyflwyno bywydau ar y cyd ac/neu grwpiau i bobl gyda dementia ac/neu ofalwyr yn well.

Gofal mewn argyfwng

Soniodd rai pobl am yr angen am gefnogaeth i bobl sy'n byw gyda dementia mewn argyfwng, er enghraifft os bydd y gofalwr yn mynd i'r ysbyty.

Mwy o fynediad i gymorth ymarferol i ofalwyr gan gynnwys seibiant tymor byr ac mewn argyfwng.

Cyfleuster gofal mewn argyfwng rhag ofn bydd y gofalwr yn mynd i'r ysbyty, ble fydd yr unigolyn yn mynd – mae llawer o bwysau ar ofalwyr i gadw'u hunain yn iach.

Ymgyrchoedd cryf i hyrwyddo'r angen i gynllunio ar gyfer y dyfodol cyn newidiadau i iechyd neu argyfwng. Mae angen i bobl ystyried ble maen nhw'n byw a sut byddan nhw'n ymdopi os bydd eu bywyd yn newid yn sydyn. Ymhlith yr enghreifftiau mae: yr angen am lety lefel mynediad, amwynderau lleol, darpariaeth gymunedol gefnogol a rhwydweithiau cymorth gan deulu/ffrindiau lleol.

Hyfforddiant a chynghor i ofalwyr

Soniodd llawer o bobl fod hyfforddiant yn bwysig i ofalwyr a theuluoedd yn ogystal â staff.

Rhwydwaith cymorth cryf i'r rhai sy'n byw gyda dementia A'U hanwyliaid – gan gynnwys addysg o ran beth ddylen nhw ei ddisgwyl a chynghor ar sut i ddelio â'r diagnosis a'i gyflwyniadau.

Gwell hyfforddiant i deuluoedd, gofalwyr ac unigolion allu cefnogi.

Gwasanaethau cymorth i ddealltwriaeth y gofalwyr anffurfiol o'r galar sy'n cael ei sbarduno yn dilyn diagnosis.

Mae angen iddynt wybod cyn gynted â phosibl hefyd am gynllunio i'r dyfodol, h.y. Atwrneiaeth Arhosol, Lwfans Gweini, gostyngiad yn y dreth gyngor, Bathodyn Glas ac ati ac yn bwysicach, deall y diagnosis a'r effeithiau ar fywyd o ddydd i ddydd.

Soniodd ambell i ofalwr hefyd am yr angen i drafod â rhywun a gofyn am gyngor, yn enwedig y tu allan i oriau gwaith arferol, megis 'mynediad 24 awr i gymorth llawn gwybodaeth'. Awgrymodd un gofalwr 'y byddai llinell ddementia yn ddefnyddiol' ac awgrymodd rhywun arall yr angen am amrywiaeth o gyfryngau cyfathrebu fel sgwrsio byw ac e-bost. Siaradodd gofalwyr hefyd am werth cymorth cymheiriaid ac awgrymodd un gofalwr rhoi cyfleoedd i bobl siarad â gofalwyr eraill sydd wedi bod trwy'r daith.

Atwrneiaeth Arhosol

Soniodd y cyfranogwyr hefyd am faterion yn ymwneud ag Atwrneiaeth Arhosol, gan gynnwys diffyg ymwybyddiaeth o'r angen am un, y gost a'r pryderon nad oedd neb yn cadw golwg arnynt.

Mae angen i ofalwyr fod yn rhan o'r penderfyniadau ar gyfer 'anwyllyn' pan nad oes Atwrneiaeth ar waith. Yn aml iawn, nid yw'r dioddefwr dementia eisiau cyfaddef iddo ef ei hun nac i unrhyw un arall bod ganddo/ganddi broblem yn y dyddiau cynnar. Ar ôl sylweddoli ar y broblem, mae'n aml yn rhy hwyr rhoi'r Atwrneiaeth ar waith.

Cost Atwrneiaeth Arhosol yw dim ond £84 yr un os caiff ei wneud ar-lein ond gall cyfreithiwr gostio dros £1,000. Os ydych chi'n derbyn budd-daliadau, mae'n bosibl y bydd am ddim. Gall dod o hyd i rywun i gydarwyddo gostio arian hefyd ac nid pawb sydd wedi dynodi unigolyn ar y rhestr llofnodwyr am y cyfnod amser gofynnol.

Er fel gofalwr, dylai fod gennych Atwrneiaeth Arhosol gofrestredig ar gyfer lechyd a Chyllid, nid ofynnodd i edrych arni.

Cymorth i ofalwyr mewn cyflogaeth

Soniodd rai pobl am yr angen i roi cefnogaeth well i'w staff gyda chyfrifoldebau gofalgar.

Bydd cyflogwyr yn ystyried anghenion gofal eu staff.

Mae angen mwy o gymorth ar ofalwyr, yn enwedig gofalwyr sydd yn gyflogedig - angen i gyflogwyr ddeall a rhoi cefnogaeth.

Rhaid cael mwy o help i ofalwyr. Roeddwn yn jyglo'r gofal gyda gwaith amser llawn. Roedd yn lladdfa ac, o ganlyniad, mae'r profiad wedi cael effaith andwyol ar fy iechyd fy hun.

Profedigaeth

Soniodd ambell un am yr angen i barhau i ddarparu cymorth i ofalwyr ar ôl profedigaeth.

Rwy'n credu hefyd y dylai rhan o'r strategaeth ystyried cefnogaeth i bobl gyda dementia sydd wedi colli anwylyn a hefyd i bobl sydd wedi colli anwyliaid gyda dementia. Mae yna euogrwydd hefyd oherwydd eu bod eisoes yn 'colli'r' anwylyn i ddementia cyn eu marwolaeth.

Lleihau risgiau ac oedi'r dechreuad

Soniodd llawer o gyfranogwyr ar sut gallai ymwybyddiaeth gael ei chodi o'r risgiau o ddatblygu dementia a sut i'w lleihau.

Mae'r dull yn ystod bywyd o atal yn dechrau gyda'r plant. Lleihau anghydraddoldebau iechyd a gwella ffyrdd o fyw sy'n lleihau neu'n oedi dechreuad cyflyrau.

Mae nam ar y clyw yn ffactor addasadwy allweddol mewn lleihau risgiau dementia ac oedi'r dechreuad, a dylid ei gynnwys mewn negeseuon iechyd cyhoeddus yn hynny o beth. Dylai codi ymwybyddiaeth yng Ngogledd Cymru gynnwys y cydadwaith rhwng colli clyw a dementia, a pha gamau y gellir eu cymryd i atal nam ar y clyw rhag gwaethygu dirywiad gwybyddol a dementia.

Amlygodd ymatebion o wasanaethau dietetig sut gallai eu gwasanaethau wneud mwy i gefnogi'r flaenoriaeth hon.

Gall ein gwasanaeth helpu gyda'r flaenoriaeth gyntaf trwy'n tîm Iechyd Cyhoeddus – hyfforddi cleifion a phobl eraill i gyflwyno rhaglenni addysg er mwyn i bobl gael eu haddysgu a'u grymuso i fwyta dietau iach – gallant hefyd gefnogi cleifion a gofalwyr gyda dementia i wneud yr un peth. Gallen nhw wneud mwy i gefnogi'r ddwy flaenoriaeth hyn gyda chynnydd mewn buddsoddiadau.

Serch hynny, amlygodd un cyfranogwr y byddai'n well symud y flaenoriaeth hon ymlaen gan asiantaethau eraill a dylai'r strategaeth ganolbwyntio ar y blaenoriaethau eraill.

Saif y cyfrifoldeb am newidiadau lleihau risgiau mewn ffordd o fyw a ffactorau amgylcheddol, a allai gael effaith fach ar ddatblygiad y clefyd ac/neu'r prognosis gydag iechyd cyhoeddus ac ymchwil preifat/ cyhoeddus/elusennol.

Soniodd pobl eraill am yr angen am ragor o ymchwil i achosion a thriniaeth dementia.

Codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth

Siaradodd llawer o gyfranogwyr am bwysigrwydd codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o ddementia a sut i gefnogi pobl gyda'r cyflwr. Amlygwyd hyn fel maes sy'n [gweithio'n dda](#) ond dywedodd rai pobl fod angen gwneud mwy ac awgrymwyd dulliau. Roedd hyn yn cynnwys awgrymiadau ei bod hi'n bwysig gweithio gyda phobl ifanc ac ysgolion wrth godi ymwybyddiaeth.

Addysgu teuluoedd wrth i bobl gael diagnosis, nid dim ond rhoi taflenni iddynt. Mae teuluoedd rhai pobl yn newid y ffordd maen nhw gyda'r unigolyn gan eu bod yn teimlo bod ganddynt ddyletswydd i'w gwneud nhw'n ddiogel a'u diogelu dim ond oherwydd y dywedwyd wrthynt fod ganddynt ddementia.

Ymwybyddiaeth o ddementia mewn wardiau cyffredinol. Derbyniwyd fy mam i ward yn Ysbyty Gwynedd ar ôl cwmp yn y cartref nyrsio. Ni chafodd ei golchi na'i newid

na'i thrin mewn unrhyw ffordd oherwydd ni roddodd caniatâd iddynt wneud. Nid ystyrion nhw'r dementia a'r ffaith nad oedd ganddi'r gallu i wneud ei phenderfyniadau ei hun... Efallai y byddai galwad ffôn i aelod o'r tîm dementia a allai fod wedi ymyrryd ac ymddwyn fel eiriolydd fod wedi arbed llawer o straen i bawb.

Mae codi ymwybyddiaeth, dealltwriaeth a derbyn yn hollbwysig. Gall pobl sydd â diffyg ymwybyddiaeth fod yn angharedig i bobl eraill. Os oes gan bobl alergedd maen nhw'n cario rhyw fath o rybudd SOS. A fyddai / allai rhywbeth fel hyn helpu, neu a fyddai'n cynyddu natur ddiamddiffyn rhywun?

...sichau bod pobl yn deall y clefyd a'r llwybr mae'n ei gymryd, yn ogystal â sut i gyfathrebu'n effeithiol gyda phobl gyda dementia a'r effaith y gall 'atgoffa' pobl o ddigwyddiadau fod yn andwyol iddynt – mae hyn yn rhywbeth y down ar draws cryn dipyn yn ein gwaith.

Mae angen mwy o ymwybyddiaeth. Mae gan bobl gyda dementia rywfaint o gof a dealltwriaeth ond mae eu cysylltiadau â'u gwybyddiaeth flaenorol wedi torri. Byddai fy nhad yn cael ei gynddeiriogi o gael ei drin fel plentyn bach mewn oed. Ar yr ail gam, dylai pobl fod yn fwy amyneddgar gan mai cwestiwn o geisio deall geiriau sydd wedi cymryd lle rhai eraill ydyw; bron fel pobl yn chwilio am y gair priodol ond yn defnyddio'r un anghywir wrth ddysgu iaith newydd.

Mwy o gydnabyddiaeth fod dementia yn effeithio ar ystod eang o bobl gan gynnwys pobl gydag anabledau dysgu, camddefnyddio sylweddau a salwch meddwl. Nid dim ond rhywbeth y mae pobl yn datblygu mewn hen oedran yw dementia.

Mae cydnabyddiaeth, dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth yn hollbwysig. Mae angen dealltwriaeth o'r ffaith fod dementia'n cwmpasu sbectrwm hynod fras o bobl, o'r rhai gyda dementia ysgafn sy'n gallu parhau i fyw bywyd llawn a bywiog gydag ychydig iawn o gefnogaeth i'r rhai y mae eu dementia wedi cymryd drostynt ac maen nhw'n methu byw yn annibynnol mwyach. Mae angen mwy o ddealltwriaeth hefyd nad yw dementia'n golygu colli cof yn unig. Ymddengys bod llawer yn meddwl mai dim ond colli'r gallu i gofio atgofion ydyw, ond mae'n llawer mwy cymhleth na hynny mewn gwirionedd. Gall olygu newidiadau mewn personoliaeth, dicter mewn unigolyn a arferai fod yn rhywun tirion, gwahanol hoffterau a chas bethau, archwaeth a blas gwahanol. Mae dementia yn achosi cymaint o symptomau eraill yn hytrach na dim ond colli cof.

Lleihau gwarth

Soniodd llawer o bobl am yr angen i leihau gwarth o gwmpas y cyflwr ac i rannu negeseuon cadarnhaol ynghylch sut roedd modd byw yn dda a hefyd osgoi'r gwarth o gwmpas [chwilio am gymorth](#).

Ymglymiad cymunedol ac ymwybyddiaeth genedlaethol ar leihau gwarth a dangos dro ar ôl tro bod modd cael bywyd da gyda dementia a mwynhau pob diwrnod.

Bydd y gwarth o gwmpas dementia'n cael ei ddeall yn well os bydd pobl yn sylweddoli nad diagnosis i ofni mohono, ac mae llawer mwy y gellir ei wneud o ran rheolaeth feddygol a chefnogaeth ar bob cam o'r daith trwy'r clefyd.

Labelu a defnyddio'r iaith i ddisgrifio pobl

Soniodd cwpl o bobl am y broblem o ran labelu pobl a grwpiau a'r angen i drin pobl fel unigolion.

Llai o labelu. Unigolyn – nid unigolyn hŷn nac unrhyw un sy'n byw gyda dementia

Byddai'n ddefnyddiol hefyd i edrych ar: Y defnydd o iaith ym mhob maes Oedolion Hŷn (e.e. cael gwared ar Henoed Dryslyd).

Mae termau fel 'Nam Difrifol ar y Meddwl' a 'Nam Gwybyddol Difrifol' yn drallodus gan fod 'Anabledd Cudd' yn fwy caredig a gellir gofyn am y manylion os oes eu hangen.

Canfod gwybodaeth

Siaradodd llawer o bobl am yr angen i godi ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael a'r angen i gefnogi pobl i ddod o hyd i'r wybodaeth yr oedd arnynt ei hangen ar yr adeg iawn.

Ymwybyddiaeth o ba grwpiau/cymorth/gofal dydd sydd ar gael. Mae fy mam wedi bod yn ofalwraig i'm tad am 6 blynedd erbyn hyn ac nid yw hi erioed wedi cael cynnig gwybodaeth am ba grwpiau cymunedol neu ganolfannau dydd y gall fy nhad fynd iddynt. Er mwyn gallu cael diwrnod i ffwrdd, mae'n rhaid iddi ofyn am gefnogaeth ei theulu i ofalu amdano (digwyddiad prin am nad yw hi am fod yn "faich" arnom). Petai mwy o adnoddau ar gael, fel dosbarthu e-bost gyda chysylltiadau, taflenni neu bostiau Facebook am yr hyn sydd ar gael, yna mae'n

bosibl y byddai mwy o bobl yn troi at adnoddau a allai fod yno'n barod, ond nid oes llawer o bobl yn gwybod amdanynt.

Mae cael help a chynghor wedi bod yn anodd iawn gan fod gan fy Mam ddementia a theimlwn ein bod wedi cael ein gadael i fwrw ymlaen â phethau.

Fy mhrif broblem oedd bod amrywiaeth o grwpiau, elusennau, gweithgareddau etc ar gael i ni o bosibl, ond bod diffyg cydlynid llwyr yng Ngogledd Cymru. Roedd ceisio darganfod beth oedd ar gael yn hunllef lwyr. Yn y diwedd, cawsom weithiwr allgymorth llawn cymorth a wnaeth cryn dipyn i helpu fy ngŵr. (Bu rhaid i mi adael fy ngwaith addysgu erbyn hyn). Yn ei hanfod, teimlaf y dylai fod siop-un-stop y gall gofalwyr pobl gyda dementia fynd iddi er mwyn cael gwybod beth fydd yn gweddu orau i'w hanghenion.

Mae swm enfawr o wybodaeth ac ystod gyfan o sefydliadau a gweithgareddau cymorth ar gael. Mae llywio'ch ffordd drwy hyn yn anodd iawn, yn enwedig pan ydych chi'n ceisio edrych ar ôl partner neu ei gefnogi. Gallai rhyw fath o siart llif helpu.

Pan gafodd fy nhad ei ddiagnosio, cawsom lawer o wybodaeth, llawer o alwadau ffôn, a chefais innau fy nrysu, heb sôn am fy nhad.

Awgrymodd syniadau i gynnwys hyn ddatblygu cynnwys gwe cyfeillgar i ddementia a gwybodaeth ar y we sy'n benodol i wasanaethau dementia a chymorth fel yn y sylw hwn:

Un mater allweddol y mae pobl sy'n byw gyda dementia wedi dweud wrthym mai ychydig wybodaeth sydd ar gael iddynt ar ba gymorth sydd ar gael yn lleol a beth mae ganddynt hawl iddo'n uniongyrchol ar ôl eu diagnosis. Rydym yn gweithio i fynd i'r afael â hyn yn lleol trwy weithio i fod yn Gyngor Cyfeillgar i Dementia a rhoi gwybodaeth at ei gilydd ar y wefan, yn enwedig i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, ond mae angen inni weithio gyda'r Gwasanaethau Iechyd a meddygon teulu er mwyn iddynt allu cyfeirio at ffynonellau gwybodaeth canolog.

Datblygu'r gweithlu

Soniodd llawer o gyfranogwyr am yr angen i wella hyfforddiant staff a'u hymwybyddiaeth o ddementia ac anghenion gofalwyr. Roedd hyn yn cynnwys staff yn yr ysbyty, cartrefi gofal a staff gofal yn y cartref yn ogystal â gwasanaethau cyhoeddus ehangach. Mae rhai awgrymiadau'n cynnwys:

Mae angen ymgorffori hyfforddiant ar ddementia yn yr hyfforddiant sylfaenol i nyrsys.

Mae angen mwy o weithdai i esbonio a rhoi enghreifftiau ar sut i ddelio a helpu'r unigolion hynny gyda dementia, a hefyd helpu staff i ddeall ymddygiadau pobl.

Dylid hyfforddi'r holl wasanaethau llywodraeth a chyhoeddus a dylent gael cyrsiau adnewyddu cyfnodol i ddeall dementia a'i effeithiau ar y cymunedau maen nhw'n gweithredu ynddynt. Yn ogystal, dylai'r holl fusnesau sy'n delio'n uniongyrchol gyda'r cyhoedd ddilyn cyrsiau i ddeall y clefyd a gwybod sut i gyfathrebu gyda'u cwsmeriaid yn hyn o beth a'u cynorthwyo os oes angen.

Nid yw gofalwyr yn cymryd yr amser i ddod i adnabod yr unigolyn. Mae cynlluniau bach yn dod i'r golwg ond mae angen iddynt fynd yn genedlaethol ac mae angen gwell archwiliadau ansawdd. Byrddau cof, er mwyn i'r staff allu gweld pa fath o unigolyn oedden nhw cyn i'r dementia ddechrau, y bywydau maen nhw'n byw, y sgiliau sydd ganddynt. Mae angen rhoi mwy o arian i mewn i annog gweithgarwch, prosesu meddyliol, nid eistedd am oriau diddiwedd heb unrhyw un i siarad â nhw.

Unigolyn canolog / pencampwr mewn timau staff sydd â'r wybodaeth i gefnogi pobl eraill.

Addysgu gweithwyr proffesiynol mewn strategaethau meddwl newydd fel modelau Pili Pala, Gemau mewn dementia. Bod llefarwyr a chymdeithasau ar ran dementia ynghlwm wrth ddatblygu gwasanaethau ac ati.

Bod y staff yn gwrando ac yn rhoi dewisiadau i'r... unigolyn [gyda dementia]... anghofus ydyn nhw, nid twp.

Angen cael nyrsys penodol i ddementia sydd â'r wybodaeth a'r arbenigedd ar yr hyn y mae ar bobl eu hangen a pha gefnogaeth y gallant droi ati.

Cael lleisiau profiad byw, pobl gyda'r cyflwr, sy'n cymryd rhan mewn unrhyw sesiynau/yr holl sesiynau dysgu a hyfforddi a datblygu [sy'n gweithio'n dda]. Ond mae yna fwlch enfawr.

Teimlaf fod gwell hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o sut gall dementia gyflwyno'i hun a sut gallai fod angen i bobl mewn gofal sylfaen ac eilradd gefnogi'n wahanol ar gyfer rhywun gyda dementia e.e. hyfforddiant cyfathrebu/ defnyddio eitemau gweledol/ defnydd o basbortau cyfathrebu i helpu pobl i wybod sut effeithiwyd ar yr unigolyn hwnnw gan ddementia yn benodol a theilwra'r gofal.

Angen gwella agwedd at gymryd risgiau'n gadarnhaol.

Bydd hyfforddiant yn orfodol yn y sector cyhoeddus ar gyfer ymwybyddiaeth o ddementia ac unrhyw wasanaethau a gomisiyniwyd gan y sector hwn. Bydd ymwybyddiaeth o ddementia a hyfforddiant dementia mwy arbenigol yn orfodol ar gyfer yr holl staff gofal cymdeithasol a chynghreiriol.

Trafododd y cyfranogwyr hefyd yr angen i gael y staff iawn ar waith a digon o staff i fodloni anghenion.

Angen ystyried rolau generig a all gefnogi unigolion gyda nifer fawr o wahanol gyflyrau (e.e. dementia a chyflyrau corfforol).

Ydy Betsi Cadwaladr wedi penodi Ymgynghorydd amser llawn? Heb os, dyma un o rannau mwyaf hanfodol y jig-so.

Mae angen rhoi sylw i'r weithdrefn o gyflogi ymgynghorwyr arbenigol. Byddai modd cynnig cymhelliad i ddenu meddygon a'u hyfforddi. Cafwyd sawl locwm yn ardal Gwynedd ond nid oes yr un ohonynt yn fodlon aros gan fod cyflog locwm yn well na chyflog seiciatrydd yn y sefydliad.

Trafododd rai cyfranogwyr hefyd am yr angen i werthfawrogi staff gofal a gwneud yn siŵr y cânt eu talu'n briodol.

Yr amgyffrediad y dylid ond talu'r isafswm cyflog i'n gweithlu - dylai proffesiynoldeb, ymrwymiad ac ethos gwaith y gweithlu hwn fynnu gwobr ariannol fwy.

Cydnabyddiaeth ac adnabyddiaeth

Codi ymwybyddiaeth o symptomau dementia

Siaradodd y cyfranogwyr am yr angen i godi ymwybyddiaeth o symptomau dementia, pryd i ofyn am help a di-stigmatiddio'r help hwnnw. Siaradodd rai pobl hefyd am y rôl y gall gofalwyr ei chwarae wrth ddynodi symptomau dementia, yn ogystal â rôl meddygon teulu.

Roedd gan fy ffrind hanes teuluol o ddementia a bu'n ceisio cuddio'r symptomau am flynyddoedd heb wybod ble i fynd am help ac yn ofni'n ofnadwy o gael ei 'chloi fyny'. Nid oedd gennyf brofiad o'r cyflwr nac at bwy i droi am gyngor.

Sylwodd fy merch [ar fy symptomau dementia] oherwydd mae'n feddyg teulu.

Rwy'n sicr yn meddwl bod angen i ni gael lefel uwch o ymgyrchu, addysg ar bob lefel ac atebion ymarferol o ran beth all pobl ei wneud pan fydd angen help arnynt yn y lle cyntaf oherwydd, yn fy marn i, mae gormod o bobl yn ei frwsio dan y carped / yn gwrthod cyfaddef ac nid ydynt yn gofyn am help oherwydd teimlant fod gwarth ynghlwm. Mae angen i ni normaleiddio dementia ar draws cymdeithas er mwyn anfon y neges ei bod hi'n iawn datgelu a gofyn am help.

Mae angen tynnu ofn ymaith, mae gennym ffrindiau yn y cyfnodau cynnar sy'n gwrthod yn llwyr i fynd am asesiad; pam? Mae angen i hyn newid.

Ymwybyddiaeth gynnar (lle mae gan aelodau eraill y teulu ddementia yn barod). Mae hyn yn cynnwys monitro ar gyfer (plant) rhieni sy'n dechrau yn ifanc sydd yn neu sydd wedi.

Asesiad cychwynnol a diagnosis cynnar sydd bwysicaf, yn enwedig o'u cyfuno gyda math arall o glefyd niwrolegol. Hwyrach na fydd profion safonol yn dangos y problemau. Yn aml, gall y gofalwr nodi'r arwyddion cynnar a nodi gwaethgiad cyn y gweithwyr proffesiynol.

Soniodd ambell un am yr heriau o gefnogi pobl gyda dementia i ddeall a derbyn eu cyflwr.

Mae cael yr unigolyn i ddeall a bod yn ymwybodol o'i gyflwr yn bwysig. Ni dderbyniodd fy mam erioed fod ganddi ddementia, a chredai ein bod ni'n bod yn greulon iddi, neu'n ceisio ei hanfon i gartref er mwyn i ni allu cymryd ei thŷ. Nid oedd hi'n deall risgiau, ac yn 88 oed, roedd hi'n parhau i geisio dringo ysgolion, hyd

yn oed gyda'i braich wedi torri. Ni dderbyniai unrhyw feddyginiaeth a allai fod wedi helpu, yn bennaf oherwydd ni chredai fod ganddi ddementia.

Mae llawer o bobl oedrannus sy'n dechrau cael dementia yn amharod i gyfaddef iddo ac o'r farn mai dim ond hen oedran ydyw. Nid yw'r broses gyfredol o atgyfeirio at glinig cof yn helpu i ymgysylltu â chleientiaid yn y cyfnod cynnar. Fy mhrofiad i gyda mam oedrannus yw nad ydynt eisiau cyfaddef iddo, felly mae'n rhaid cael dull gwell/meddalach o ymgysylltu'n gynnar gyda dioddefwyr mewn ffordd lai gwrthdrawiadol.

Soniodd un am gael diagnosis yn yr ysbyty pan aeth i mewn am rywbeth arall. Soniodd rai pobl eraill am bobl yn cael eu derbyn i'r ysbyty am anghenion eraill gyda dementia heb ei ddiagnosisio ac awgrymwyd y gellid gwella profion mewn ysbytai.

Rhestrau aros

Soniodd rai pobl am restrau aros hir am ddiagnosis a'r anawsterau y gall hyn eu hachosi. Dywedodd un fod angen diagnosis cynharach arnynt yn hytrach na chael eu trin am iselder. Soniodd rywun arall nad oes llwybr clir i roi diagnosis i bobl gydag [anableddau dysgu](#).

Mae diagnosis yn parhau i gymryd cryn dipyn o amser, gan oedi'r ddarpariaeth o gefnogaeth briodol ac ymyrraeth gynnar.

Nid yw'r Gwasanaethau Cof yn diagnosisio pobl yn ddigon cynnar, mae'r rhestr aros yn rhy hir a dylai adferiad gwybyddol fod ar gael yn rhwyddach.

Unwaith y bydd claf dan ofal Ymgynghorydd a thîm Dementia, mae gwybodaeth a chefnogaeth ar gael ond gall fod yn anodd dod i'r pwynt hwnnw.

Cysylltiadau gyda namau ar y clyw

Amlygodd un unigolyn:

Mae canllawiau NICE yn cynnwys y dylid diystyru nam ar y clyw (e.e. eu dynodi a'u trin) cyn atgyfeirio am ddiagnosis o ddementia, ac mae angen camau yng Ngogledd Cymru i ddynodi sut gellir symud hyn yn ei flaen.

Asesu a diagnosis

Cael diagnosis

Soniodd rai pobl am y cymhlethdod ynghylch cael diagnosis. Soniodd un eu bod wedi awgrymu diagnosis yn hytrach na rhoi gwir ddiagnosis.

Diagnosis (yn hytrach na chael copi o lythyr gan niwrolegydd yn awgrymu diagnosis)

Dylai'r dull o gyfathrebu'r diagnosis ddigwydd yn gynt a bod yn glir i deuluoedd ac i'r claf. Mae angen cael strategaeth i gleifion sy'n gwrthod mynychu'r clinig am asesiad, gan fod diffyg mewnwelediad yn nodwedd gyffredin o ddementia. Os gwrthodant fynychu, gallai'r diagnosis gael ei ohirio neu beidio â digwydd o gwbl, sy'n dda i ddim.

Teimlaf fod diagnosis o ran pa fath o ddementia ydyw'n bwysig iawn oherwydd hebdo, mae llawer o bethau na allwch ei wneud ac ni allwch hawlio'r hyn y mae gennych hawl iddo. Teimlaf hefyd fod angen llawer o gefnogaeth a help i ofalwyr gan fod y rhan fwyaf o ofalwyr yn weithwyr sy'n gweithio rownd y cloc yn ddi-dâl.

Cafodd fy ngwraig ei diagnosio â dementia yn 2013. Derbyniodd ddiagnosis clinigol mewn ffordd glinigol. Gallai newyddion mor ddinistriol fod wedi'i rhoi mewn ffordd lawer mwy sensitif. Fe'i hatgyfeiriwyd i'r Clinig Cof.... lle cafodd ei chefnogi mewn ffordd lawer mwy sensitif.

Soniodd y gofalwyr am bwysigrwydd eu cynnwys yn y sgysiau wrth asesu a diagnosis.

Mae adnabod yr arwyddion yn hollbwysig. Cymerodd amser hir i ddiagnosio mam gan nad oedd y bobl oedd yn ei hasesu'n siarad yn ddigon annibynnol gyda'r teulu. Nid yw pobl gyda chlefyd Alzheimer yn ei adnabod ynddynt eu hunain a rhoddant atebion cadarnhaol i gwestiynau y mae aelodau'r teulu'n gwybod eu bod yn anghywir.

Pan ddaw'r gweithiwr cymdeithasol allan i wneud yr asesiad cyntaf – rwy'n credu y dylent gael rhestr wirio o gwestiynau i'w gofyn. Dywedodd y gweithiwr cymdeithasol cyntaf nad oedd angen cefnogaeth ar fy mam – yna pan holais ynghylch rhai meysydd, gwnaed asesiad arall cyn pen wythnos ac yna penderfynwyd bod angen iddi gael gofalwr yn mynd i mewn bob dydd. Fel rhywun oedd yn newydd i ofalu am rywun â dementia...nid oeddwn yn gwybod beth i ddisgwyl.

Byddai wedi bod o gymorth i mi gael cyfle i siarad e.e. gydag Ymgynghorydd/Nyrs Arbenigol yn ystod cyfnod y diagnosis. Rwy'n gwerthfawrogi mai fy mam oedd y claf, ond cefais hi'n anodd iawn rhoi'r darlun llawn yn ystod yr apwyntiadau ysbyty. Nid oedd cyfathrebu trwy gipolygon ar yr ochr ac ysgwyd pen yn llechwraidd yn ddelfrydol.

Cymorth yn dilyn diagnosis

Er i rai pobl ddweud iddynt gael profiadau cadarnhaol yn dilyn diagnosis, teimlai eraill fod angen mwy o gefnogaeth yn syth yn dilyn diagnosis i'r unigolyn gyda dementia ac i'r gofalwyr.

Ar ôl diagnosis, byddai eistedd gyda rhywun a allai esbonio rhai o'r canlyniadau tebygol a pha gymorth oedd ar gael, wedi bod o gymorth mawr.

Ar ôl diagnosis, teimla lawer o bobl sioc ac yn ynysig ac mae angen 'gwasanaeth' arnynt a fydd yn eu helpu i **dderbyn** yr hyn a fyddai'n eu harwain i 'fyw' gyda'r salwch.

Ar hyn o bryd, nid oes gan bobl gyda Dementia yn BIPBC ddewis o ran eu llwybr atgyfeirio a'r gefnogaeth y mae arnynt ei hangen. Cânt eu hatgyfeirio i un sefydliad sy'n cysylltu â'r unigolyn i ddarparu un ymweliad yn y cartref ac yna mae cymorth pellach ar gael trwy amgylchedd grŵp. Nid dyma yw'r dull cefnogi sy'n cael ei ffafrio bob tro. Yn ogystal, nid oes llwybr ffurfiol i ddefnyddwyr gwasanaeth a gafodd eu diagnosisio cyn mis Hydref 2016.

Mae angen i gyfathrebu a chefnogaeth wella oherwydd unwaith bydd diagnosis yn cael ei gadarnhau, nid ymddengys bod yr un fath o rwydwaith cymorth ar waith fel sydd ar gyfer y rhai sy'n cael eu diagnosisio gydag afiechydon newid bywyd neu derfynol eraill. Yn aml, caiff y rhai sydd wedi'u diagnosisio gyda dementia eu gadael i ddod o hyd i'r wybodaeth drostynt eu hunain o ran beth fydd yn digwydd nesaf mewn perthynas â grwpiau, cefnogaeth, mân newidiadau yn eu hamgylchedd a allai wneud gwahaniaeth mawr.

Gwella cyfathrebu

Soniodd llawer o bobl am yr angen am gyfathrebu a systemau da i helpu'r gefnogaeth i redeg yn llyfn. Mae hyn yn cynnwys gofalwyr a deimlai rwystredigaeth am nad oeddent yn cael eu cynnwys mewn sgysiau a phobl sy'n byw gyda dementia a deimlai rhwystredigaeth pan oedd pobl yn siarad gyda'u teulu ac nid gyda nhw'n uniongyrchol.

Mae hyn yn gysylltiedig â'r sylwadau ynghylch [cael llais a chymryd rhan wrth wneud penderfyniadau](#) hefyd.

Pobl yn siarad â fi ac nid dim ond fy nheulu – rydw i am ddewis a chael dweud yn yr hyn sy'n digwydd.

Stopiodd y tîm ail-alluogi fynychu i weld fy mam-ying-nghyfraith heb roi gwybod i'r teulu (roedd ganddi ddementia cymysg]. Rhoeson nhw ddim bath na chawod iddi unwaith yn y 2 wythnos aethon nhw i ymweld â hi.

Siaradodd rai pobl am y rhwystredigaeth o orfod dweud eu storio drosodd a throsodd a'r angen i wasanaethau gael eu cyfathrebu'n well i osgoi hynny. Gweler [cydweithio](#) hefyd.

Un pwynt cyswllt unigol, nid un pwynt mynediad, mae'n rhaid i chi ailadrodd yr un peth yn gyson i bobl niferus dro ar ôl tro.

Mae **cymaint** o wasanaethau / gweithwyr proffesiynol ynghlwm sy'n golygu ei fod yn dir diddiwedd i ofalwr. Dyn ag wŷr sut mae'r rhai sy'n dioddef â'r salwch ac sydd heb deulu'n llwyddo i wthio trwy'r systemau. Byddai symleiddio neu gael pwynt mynediad canolog yn ffordd wych o ganoli'r **holl** wasanaethau / adrannau sydd ar gael. Gofynnir yr un cwestiynau gan **gymaint** o wasanaethau/adrannau - efallai y gellir rhoi ymateb wedi'i gopïo i bawb, er mwyn torri ar yr ailadrodd. Dim ond gofyn a oes unrhyw beth wedi newid ers y cyfweiliad diwethaf??

Ceir diffyg cysondeb mewn gwasanaethau dementia ac mae'n rhaid i chi ddweud eich stori ar fwy nag un achlysur, nid yw'r systemau'n cysylltu. Syniad i nodiadau fod ar gael i bawb am gleifion ac i bawb ddefnyddio'r un system.

Mae rhai awgrymiadau am systemau y mae angen mynd i'r afael â nhw i wella cyfathrebu a ffyrdd o'u gwella'n dilyn. Awgrymodd rai pobl y byddai'n ddefnyddiol petai negeseuon testun yn cael eu hanfon at unigolion a'u gofalwyr, yn ogystal â llythyrau gan y clinig cof gyda nodiadau atgoffa am apwyntiadau.

Un maes arall sy'n broblem yw bod pobl gyda dementia'n methu cofio apwyntiadau, neu beth gafodd ei ddweud wrthynt, caiff pobl sy'n methu mynychu eu rhyddhau o driniaeth, sydd yn chwerthinllyd o gofio natur y cyflwr.

Lluniau gyda phwy sy'n dod i'm gweld pan fyddant yn anfon llythyrau apwyntiad, neu pan fydd gennyf apwyntiad, hoffwn weld pwy fyddaf yn gweld.

Dylai'r diagnosis gael ei gyfathrebu'n gynt ac yn gliriach i deuluoedd a'r claf. Mae angen cael strategaeth i gleifion sy'n gwrthod mynychu'r clinig am asesiad, gan fod diffyg mewnwelediad yn nodwedd gyffredin o ddemtia. Os gwrthodant fynychu, gallai'r diagnosis gael ei oedi neu beidio byth â digwyddiad sy'n dda i ddim.

Mae angen cerdyn adnabod wedi'i rifo ar y claf a'r gofalwr a gyhoeddir gan y Meddyg Teulu neu'r Clinig Cof sy'n tynnu sylw at, ac yn rhoi gwybod i'r holl asiantau sy'n darparu Gwasanaethau Gofal a Budd-daliadau. Yna, dylai'r adrannau hynny gysylltu â'r gofalwr neu'r claf. Mae'r straen ar y ddau adeg y diagnosis yn ormod i lawer ymbalfalu trwy ffurflenni.

Ar hyn o bryd, nid oes system wedi'i diffinio'n glir sy'n integreiddio pob Adran Awdurdod Iechyd ac Adrannau'r Llywodraeth (DWP) ac Awdurdodau Lleol (Treth Gyngor a Bathodyn Glas). Mae angen copi o lythyr y diagnosis (a ddylai fod yn gyfrinachol) ar bob un o'r bobl hyn.

Weithiau, mae gwybodaeth am gleifion yn hen ac felly mae angen mynd i'r afael â hyn.

Awgrym arall yw cael system sy'n debyg i'r un pan fyddwch yn marw a'i bod yn anfon neges at bob darparwr ac ati er mwyn rhoi gwybod iddynt i beidio ag anfon gwybodaeth, gallai hyn gael ei wneud i unigolion gyda demtia er mwyn i'r gofalwr gael y wybodaeth hefyd. Awgrym arall yw gofyn i'r teulu a'r unigolyn sut hoffon nhw gael gwybodaeth oherwydd byddai negeseuon e-bost yn haws weithiau.

Clinigau cof

Cafwyd rhywfaint o [adborth cadarnhaol](#) iawn am brofiadau pobl o glinigau cof. Er enghraifft:

Fe'i hanogwyd i wneud y mwyaf o bob diwrnod am gyhyd ag sy'n bosibl gan yr ymgynghorydd rhyfeddol...ac mae'n cael adolygiad bob chwe mis gan y clinig cof dan arweiniad nyrs.

O'm profiad personol i, cefais gymorth gwych gan y gwasanaethau cymdeithasol, ein canolfan iechyd lleol a'r meddyg a'r clinig cof. Fodd bynnag, nid yw pobl eraill rwy'n eu hadnabod wedi cael yr un profiad. Roedd cyfeillion yn amhrisiadwy.

Soniodd rai pobl am heriau'n ymwneud â [rhestrau aros](#) a soniodd pobl eraill am faterion eraill gyda'r gwasanaethau a gawsant.

Nid yw'r cyfnod ymyrraeth o 12 mis o'r gwasanaeth cof yn dilyn diagnosis yn ddigon.

Ac, ar ôl cael gwybod am y diagnosis o'r clinig cof, nid oedd sesiwn dilyn i fyny, dim atgyfeiriad, dim ond "ie, dementia ydyw... nid oes meddyginiaeth felly i ffwrdd â chi".

Nid yw'r clinig cof yn darparu'r cymorth iawn i bobl ac mae'n teimlo eu bod yn 'dympio pobl' gyda dementia.

Nid oedd y gwasanaeth dderbyniodd fy mam o'r clinig cof o les. Nid oeddwn yn rhan ohono o gwbl ac ni chefais wybod am unrhyw ganlyniadau. Roedd hyn rai blynyddoedd yn ôl - rwy'n gobeithio bod hyn wedi gwella'n awr. Gwnaeth y clinig gyfathrebu â'r cartref preswyl a pheidio â'm cynnwys i, er gwaetha'r atwrneiaeth. Ni ddilynodd unrhyw gamau'r cyswllt gyda'r clinig cof.

Awgrymodd rywun arall rôl i'r clinigau cof i helpu dynodi'n gynt pan fo rhywun ar fin dod i argyfwng.

Rydw i wedi gweld gofalwyr sydd wedi ymdopi'n dda iawn am 10 mlynedd efallai, ac yna, gan nad oeddent wedi 'troi at' unrhyw gymorth, maen nhw'n mynd i argyfwng ac mae'r holl wasanaethau wedyn yn ymateb i'r argyfwng hwnnw. Gallai hyn newid trwy gyswllt rheolaidd gan y clinig cof, galwad ffôn/adolygiad unwaith neu ddwywaith y flwyddyn i sylwi pan fydd pethau'n newid ac i roi cymorth ar waith i atal yr argyfwng.

Anableddau dysgu

Soniodd ambell un am welliannau oedd eu hangen o gwmpas y diagnosis o ddementia mewn pobl gydag anableddau dysgu.

Mae angen i wasanaethau anableddau dysgu gydnabod yr ymchwydd mewn symptomau dementia a'r diagnosisu fydd yn digwydd a chynllunio tuag at hyn.

Mwy o ystyriaeth i niferoedd cynyddol y bobl sy'n cael eu diagnosio gan y gwasanaethau Anableddau Dysgu a'u hanghenion unigol.

Nid oes llwybr clir mewn anableddau dysgu o ran pwy sy'n gwneud diagnosis. Nid oes llawer o grwpiau cymunedol sy'n benodol i unigolion gydag anableddau dysgu a dementia.

Dywedodd pobl gydag anableddau dysgu fod angen gwneud mwy i gynnwys pobl gyda dementia a bod angen mwy o brofion, fel y rhai mewn clinigau cof. Dywedon nhw hefyd y dylid cael mwy o swyddi i bobl gyda dementia a rhoddodd yr enghraifft o'r sioe deledu *'The restaurant that makes mistakes'* fel esiampl dda.

Dywedon nhw mai dyma'r pethau oedd yn gweithio'n dda:

- bod o gwmpas ffrindiau a theulu
- derbyn gofal yn eu cartrefi eu hunain
- cynnwys cerddoriaeth maen nhw'n ei hoffi.
- pethau maen nhw'n mwynhau ei wneud er mwyn osgoi diflastod ac unigrwydd
- mae seibiant yn helpu!
- gofalu am eu gofalwyr
- mae grwpiau hunangymorth o gymorth mawr.

Trafododd grŵp hunan-eiriolaeth anabledd dysgu arall gymryd rhan yn yr ymgynghoriad ond teimlai nad oedd ar eu cyfer nhw. Dywedon nhw nad oedd dementia'n flaenoriaeth ar gyfer eu grŵp ac nad oeddent yn poeni y byddai'n digwydd iddynt hwy.

Byw cystal â phosibl am gyhyd ag sy'n bosibl gyda dementia

Dewis o wasanaethau a gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn

Soniodd lawer o bobl am amrywiaeth eang o weithgareddau yr oeddent yn rhan ohonynt oedd yn [gweithio'n dda](#) a phwysigrwydd y gweithgareddau hyn i iechyd a lles pobl.

Rydym wedi arsylwi bod pobl gyda rhwydweithiau cymorth gweithgar a chymdeithasol da yn ymdopi'n dda am gyfnod hwy. Hoffwn weld cymorth i ymyriadau cynnar a chymorth arloesol, hyblyg yn y gymuned er mwyn i bobl gyda dementia allu byw bywydau bodlon a gweithgar.

Crybwyllodd lawer o gyfranogwyr hefyd yr angen am ddewis o wasanaethau er mwyn i bobl allu dod o hyd i'r gweithgareddau sy'n gweddu iddynt hwy, gan gynnwys gweithgareddau i bobl gyda [dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc](#).

Dylid darparu gweithgareddau sy'n addas i holl ddioddefwyr dementia. Byddwch yn ymwybodol nad yw pob un sy'n dioddef o ddementia'n mwynhau canu, sydd i weld yn gamsyniad cyffredin arall. Yn wir, gall sŵn ymddangos yn fwy dwys ac annifyr i rai pobl gyda dementia ac mae hyn yn arwain at ymddygiad mwy ymosodol. Os nad oedd y claf yn mwynhau canu cyn y dementia, mae'n hynod annhebygol y bydd yn cael dymuniad sydyn i ganu. Unigolion yw pob un ohonom gyda gwahanol sgiliau a hoff bethau. Nid yw hyn yn newid wrth i ddementia ddechrau.

Fy nhrafferth gyda'm gŵr yw dod o hyd i'r 'cydweddiad' mwyaf priodol ar gyfer rhyw fath o weithgaredd yn ystod y dydd. Mae'n cysgu cryn dipyn yn ystod y dydd. Mae o gwmpas ei bethau ond yn ddi-eiriau i raddau helaeth felly mae'n ei chael hi'n anodd cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol er iddo arfer mwynhau'r gweithgareddau hyn. Roeddwn i'n gobeithio y byddai gan y sefydliad gofal dementia arbenigol gerllaw rai gweithgareddau y gallai ymuno â nhw fel ymwelydd dibreswyl ond ar ôl mynd atynt sawl gwaith, dywedwyd wrthyf nad oeddent yn gwneud hynny. Roedd ar restr aros am brosiect yn y 'gweithdy trwm' yn gwneud gwaith coed syml ond torrodd ei glun wrth iddo gyrraedd brig y rhestr! Rhoddodd gynnig ar 'siediau dynion' ond rwy'n credu iddynt ei chael hi'n anodd darparu ar gyfer rhywun gyda dementia. Aeth i ddosbarth ymarfer corff gyda phaned o de ar y diwedd i'r cyfranogwyr a'u ffrindiau/gofalwyr ac ati ond stopiwyd y baned ac yn raddol aeth y dosbarth yn rhy anodd iddo. Gwnaethom sesiwn codi ymwybyddiaeth o gyfeillion dementia mewn un o'r sesiynau te. Roedd gennyf ofalwr am gwpl o oriau pob pythefnos am gyfnod ond nid oedd fawr o bwynt mewn talu i rywun eistedd a gwyllo'r teledu wrth i'm gŵr gysgu. Prynnon ni gadair olwyn trydanol oddi ar y ffordd a gwnaethom fwynhau diwrnodau allan gyda'n gilydd ond mae popeth yn syrthio arnaf i. Mae un ffrind yn hapus i'm helpu gyda gwaith cynnal a chadw/atgyweirio ond mae'r rhan fwyaf o'i gyn ffrindiau beicio wedi diflannu. Mae yna elusen o'r enw Freedom Wizard sy'n mynd â phobl ar y bryniau ond yn anffodus maen nhw yn Ardal y Llynnoedd.

Mae angen i'r gwasanaethau ganolbwyntio mwy ar yr unigolyn a chydabod bod dementia'n effeithio ar ystod o oedrannau. Dylai'r gwasanaethau fod yn amrywiol hefyd a pheidio bod am ganolfannau dydd a chartrefi nyrsio. Gall grwpiau cymunedol chwarae rôl hollbwysig wrth leihau unigedd cymdeithasol, cynyddu ymgysylltiad a helpu unigolion byw gartref yn hwy.

Amlygodd rai pobl yr angen i fod yn glir at bwy oedd gwasanaethau a gweithgareddau wedi'u hanelu oherwydd roedd anghenion pobl gyda dementia cynnar yn wahanol iawn i'r rhai gyda dementia cyfnod hwyrach.

Aethom i gaffi cof yn ein tref. Roedd hyn yn drychinebus. Roedd llawer o'r bobl yno ymhell ar y daith ddementia. Roedd fy ngwraig yng nghyfnodau cynnar dementia fasgwlaidd a chafodd ei llorio o weld y bobl oedd yn y sesiwn oherwydd gwelodd sut byddai hithau yn y dyfodol. Yn dilyn y profiad hwnnw, pryd bynnag y cawsom ein cyfeirio at gyfarfod neu weithgaredd, byddwn i'n mynd ar fy mhen fy hun yn y lle cyntaf i bwysu a mesur y profiad. Gallai 'rhybudd iechyd' fod ynghlwm â beth bynnag a gynigir.

Argymhellodd un unigolyn ddefnyddio'r Offeryn Lefel Gweithgaredd Pwll sef set o offer a ddefnyddir i ddatblygu proffil o hoff a chas bethau'r unigolyn gyda'r bwriad o gynllunio gweithgaredd sy'n cefnogi'r unigolyn hwnnw orau.

Cymunedau cyfeillgar i ddementia, gweithgareddau gofal dydd a syniadau ar gyfer gwelliant

Pwysleisiodd un sylw bwysigrwydd parhau i gynnwys pobl yn eu gweithgareddau arferol ac amlygodd lawer o gyfranogwyr eraill bwysigrwydd cynhwysiant a chymunedau cyfeillgar i ddementia er mwyn lleihau unigrwydd ac unigedd.

Mae angen ceisio sicrhau bod pobl sy'n byw gyda dementia yn gallu parhau i fynychu gweithgareddau cymdeithasol fel y maen nhw wedi gwneud cyn hynny e.e. Merched y Wawr, Clwb Golff, Canolfan Hamdden ac ati, am gyhyd ag y gallant yn hytrach na datblygu grwpiau i bobl sy'n dioddef o ddementia e.e. Caffis Dementia.

Yn ogystal, lleoedd i alluogi pobl gyda dementia i wirfoddoli, rhoi pwrpas iddynt. Gallai un ffordd o gyflawni hyn ddigwydd mewn sefydliadau elusennol neu bentrefi dementia lle mae llawer o bobl yn mynd yn ôl at beth oeddent yn arfer ei wneud am waith, mae tystiolaeth wedi dangos os gallant barhau gyda'r tasgau hyn, mae'n dda iddynt, er enghraifft gwaith siop, gwaith caffi, gwaith coed ac ati. Mae angen am lawer mwy o wasanaethau ymarferol i gadw pobl yn weithgar a'u hymennydd ar waith.

Mynychodd fy mam...ganolfan ddydd a daeth bws i'w chasglu. Roedd hi'n hoffi hynny ond roedd rhaid dwyn perswâd arni fynd ar adegau. Roedd cael yr un gyrrwr

yn galw amdani'n helpu oherwydd roedd yn ei hadnabod hi ac yn gwybod sut i siarad gyda hi etc.

Gwnaeth y cyfranogwyr yr awgrymiadau canlynol o ran sut gall cymunedau fod yn fwy cyfeillgar i ddementia, gan gynnwys syniadau sydd eisoes yn gweithio'n dda mewn rhai mannau. Pwysleisiodd un sylw'r angen am gamau dilyn i fyny i weithredu mentrau ymarferol y tu hwnt i godi ymwybyddiaeth gychwynol.

- Corau
- Hyfforddiant cyfathrebu i gymunedau
- Bws dementia (lle'r oedd cynulleidfa gymysg gan gynnwys gweithwyr proffesiynol a gofalwyr yn yr un ystafell oedd yn gallu dysgu cymaint o safbwyntiau'i gilydd)
- Dinasoedd, trefi a phentrefi cyfeillgar i ddementia
- Awdurdodau lleol cyfeillgar i ddementia
- Rhaglen ysgolion cyfeillgar i ddementia
- Sesiynau nofio cyfeillgar i ddementia
- Gweithleoedd cyfeillgar i ddementia
- Datblygu rhagnodi cymdeithasol
- Therapi garddwriaethol – sy'n rhoi cyfle i bobl fod y tu allan gyda natur mewn ffordd wedi'i hwyluso a diogel.
- Gwella ymwybyddiaeth mewn siopau, swyddfeydd, adloniant, canolfannau chwaraeon, eglwysi, busnesau (gan gynnwys caffis neu dafarndai)
- Gwaith rhwng cenedlaethau
- Cynnwys pobl gyda dementia wrth ddylunio prosiectau/strategaethau ac adeiladau/gerddi
- Atgofion Livingston [prosiect sy'n darparu atgofion a hyfforddiant hanes llafar ac yn benthyca blychau atgofion].
- Bydd awdurdodau lleol yn cefnogi neu'n hwyluso cymunedau lleol, mentrau cymdeithasol a darparwyr gofal i ddynodi atebion cymunedol lleol trwy weithio'n uniongyrchol gyda phobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr
- Bydd clinigau cof yn cael eu defnyddio'n fwy fel canolfan groesawu gyda boreau coffi wedi'u darparu gan wirfoddolwyr.
- Therapi cerddoriaeth
- Mae cymorth un i un yn gweithio i helpu pobl i barhau gyda beth maen nhw'n ei fwynhau

- Diwrnodau agored lle gall pobl ddod i siarad â staff y cyngor am y cymorth sydd ar gael.
- Sesiynau gweithgarwch corfforol
- Digwyddiadau a theithiau cymdeithasol fel trip mewn bws lle mae pawb naill ai'n glaf dementia neu'n ofalwr felly ni fyddai angen esbonio ymddygiad pobl na theimlo'n wahanol.
- Cynllun cefnogi TRIO sy'n ceisio paru unigolion sy'n rhannu'r un diddordebau ac yn eu cadw'n weithgar.
- Gwisgwch y bathodyn! Yn ogystal, a ellir ychwanegu log 'Cyfaill Dementia' at gardiau adnabod i bobl sy'n mynd i mewn i gartrefi?'

Cafwyd llawer o awgrymiadau ar sut i wella gofal dydd. Awgrymodd rai pobl fod angen dewisiadau eraill ar gyfer y rhai nad oedd yn addas ar eu cyfer. Mae mwy o wybodaeth am hyn yn yr adran [dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc](#).

- Yn ogystal, lleoedd i alluogi pobl gyda Dementia i wirfoddoli, rhoi pwrpas iddynt. Gallai ffordd o gyflawni hyn fod mewn sefydliadau elusennol neu bentrefi Dementia gyda llawer o bobl yn troi'n ôl i'r hyn roeddent yn arfer ei wneud am waith. Mae'r dystiolaeth wedi dangos os gallant barhau gyda'r tasgau, mae'n dda iddynt, er enghraifft gwaith siop, gwaith caffi, gwaith coed ac ati. Mae angen am fwy o wasanaethau ymarferol i gadw pobl yn weithgar a'u hymennydd ar waith.
- Meithrin cyfleoedd yn y dydd mewn asedau/canolfannau cymunedol presennol.
- Mae angen i wasanaethau ganolbwyntio mwy ar yr unigolyn a chydabod bod dementia'n effeithio ar ystod o oedrannau. Dylai'r gwasanaethau hefyd fod yn amrywiol ac nid ymwneud â chanolfannau dydd a chartrefi nyrsio. Gall grwpiau cymunedol chwarae rôl hollbwysig wrth leihau unigedd cymdeithasol, cynyddu ymgysylltiad a helpu unigolion i fyw gartref yn hwy.
- Dywedodd pobl eraill eu bod yn gwerthfawrogi'r gwasanaethau presennol a hoffent weld nhw'n cael eu hymestyn i fod o fewn cyrraedd yn well.
- Mwy o ymwybyddiaeth o ofal dydd Cymraeg (Gofal Dydd Waen) a sut gall pobl fynd ato.
- Cyfleusterau gofal dydd i bawb, nid dim ond at ddibenion seibiant i ofalwyr. Mae ar unigolion sy'n byw ar eu pen eu hunain heb unrhyw gymorth teulu/cyfaill angen mynediad i wasanaethau gofal dydd.

Cyllid ac adnoddau

Soniodd lawer o gyfranogwyr am yr angen am gyllid ac adnoddau i gyflwyno gwasanaethau gofal dementia ansawdd uchel, gan gynnwys ar gyfer y sector gwirfoddol a chymunedol ac yn benodol i ddementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc. Roedd hyn hefyd yn cynnwys yr angen am gyflog ac amodau da i staff gofal a heriau o gwmpas cyllid prosiect tymor byr.

Ymddengys bod digonedd o sefydliadau sy'n cynnig lle i bobl gyda dementia i ddod at ei gilydd ar gyfer gweithgareddau cymdeithasol, neu ymyriadau mwy targedig. Ddim yn siŵr a oes unrhyw werthusiad o'r gwasanaethau hyn yn digwydd? Yn aml, mae mentrau'n para cyfnod byr ac yna mae'r cyllid yn stopio.

Mae 'byw cystal â phosibl' yn allweddol gan fod cymdeithasu a mwynhau ystod o weithgareddau'n allweddol i helpu cadw'r afiechyd i ffwrdd am gyfnod hwy a helpu brwydro'r tebygolrwydd o iselder cysylltiedig. Fodd bynnag, roedd y gwasanaethau y troesom atynt, yn enwedig 'Ymgolli mewn Celf' gwych yng Nghanolfan Grefft Rhuthun, yn wynebu toriadau ariannol cyson.

I mi, rwy'n credu bod angen gwerthfawrogi cymorth grwpiau cymunedol a grwpiau gwirfoddol yn gywir, mae angen iddo fod ar gael yn gyson a pheidio â dibynnu ar ble mae rhywun yn byw. Mae pethau fel cyfeillio i leihau unigedd, gofal seibiant i ofalwyr, cludiant, yn hanfodol i gynnal annibyniaeth pobl am gyhyd ag sy'n bosibl.

Amlygodd un sylw'r angen i adolygu'r hyn sy'n cael ei ariannu ar hyn o bryd.

Adolygiad o wariant ar ddementia sydd y tu hwnt i'r hyn a ariennir trwy Gynllun Gweithredu Dementia ac ystyriaeth o ffyrdd newydd o fodloni anghenion trwy gydgomisiynu gyda llai o feini prawf cyfyngol.

Soniodd rai pobl hefyd am heriau o gwmpas cost gofal a sut caiff ei dalu, gan gynnwys sylwadau am y gwahaniaeth rhwng cost gofal dementia a chyflyrau eraill.

Mae cost gofal preifat yn waharddol a rhaid rhoi cynlluniau ar waith i ddatblygu cartrefi nyrsio i ofalu am y nifer gynyddol o bobl sydd angen gofal arbenigol ond sy'n methu fforddio talu am ofal mewn sefydliadau dan berchnogaeth breifat.

Cymryd rhan a chael eu clywed

Cafwyd llawer o sylwadau am yr angen i bobl gyda dementia a gofalwyr gael eu gwranddo arnynt a bod yn rhan o'r penderfyniadau a wneir am eu gofal. Yn ogystal, mae mwy o adborth ar hyn yn yr adran [gwella cyfathrebu](#).

Bu cynnydd mewn grwpiau cymheiriaid proffesiynol i bobl a effeithir gan ddementia lle cânt gyfle i fynegi barn ar sut i wella gwasanaethau. Mae pobl o bob ardal o Ogledd Cymru ac ymhellach i ffwrdd yn cysylltu i rannu profiadau, mae hyn yn helpu codi ymwybyddiaeth o ddementia, chwalu rhwystrau a lleihau gwarth.

Mae'n hanfodol bod defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu cynnwys wrth wneud penderfyniadau ar wella gwasanaethau ar draws Gogledd Cymru a dylent fod yn rhan o bob agwedd.

Cafwyd rhai sylwadau am yr angen am eiriolaeth ac i gefnogi pobl i gymryd rhan wrth wneud penderfyniadau.

Rydw i wedi mynychu nifer o gyfarfodydd gofal iechyd parhaus rhyngddisgyblaethol. Yn ffodus, ymchwiliais i'r meini prawf a pharatois bapur gyda'm harsylwadau yn erbyn y meini prawf. Petawn i heb wneud hynny, efallai fyddwn i wedi cael fy llethu gan sylwadau'r gwasanaethau cymdeithasol, y cartref gofal, y nyrs ardal seiciatrig a'r nyrs ardal. Dylid cynghori gofalwyr a pherthnasau ynghylch y cyfarfodydd hyn a'r goblygiadau ymhell cyn i'r cyfarfodydd ddigwydd.

Roedd gan fy mrawd ddementia - mae angen i bobl rannu gwybodaeth er mwyn i bobl eraill wybod beth sy'n digwydd, yn enwedig i'r teulu. Roedd angen i eiriolaeth fod ynghlwm ac nid oeddent oherwydd diffyg yn y ddarpariaeth gwasanaeth.

Mwy o gefnogaeth: penododd gweithwyr allweddol ofalwyr sy'n ymddwyn fel goruchwylwyr/rheolwyr prosiect ar gyfer unigolion, gan gynnwys eiriolaeth. Mae hyn er mwyn i deuluoedd gael un unigolyn i fynd ato ac un unigolyn sy'n goruchwyllo pob agwedd ar ofal a chefnogaeth. Fel arall, gorfodir pobl i drefnu/canfod/didoli amrywiaeth o bethau wrth geisio cefnogi rhywun a pharhau i gael rhyw lun ar fywyd.

Mynediad i wasanaethau, materion gwledig a chludiant

Roedd mynediad i wasanaethau'n her i rai pobl, yn enwedig i'r rhai nad oedd ganddynt fynediad i gludiant ac fe'i hamlygwyd yn broblem yn nes ymlaen yn y nos hefyd.

Cyn gynted ag y cefais ddementia, tynnwyd fy nhrwydded yrru i ffwrdd. Allwch chi ddim gyrru. Mae fy ngŵr yn gyrru ac mae fy ffrindiau'n mynd â fi i lefydd, ond nid oes llawer o fysus. Pe na fyddai gennyf rwydwaith cymorth, allwn i ddim mynd i unman. Mae cludiant i fynd i apwyntiadau, gweithgareddau cymorth a gweithgareddau grŵp, yn broblem yng Nghymru wledig drwy'r amser ac ymddengys ei fod yn bwnc sy'n codi'n gyson heb i unrhyw atebion gael eu cynnig.

Roedd y Llywiwr Cymunedol o gymorth mawr wrth awgrymu pethau i'm mam – ond nid oedd llawer o bethau yn y cyffiniau ar ei chyfer heb i mi orfod cymryd amser o'r gwaith i fynd â hi.

Cefais sail ymweliad i asesu fy angen a gorffennais gyda cherdyn gofalwr a chylchlythyr. Roedd y gweithdai etc yn Rhuthun neu'r Wyddgrug. Roedd mynd atynt yn anodd iawn.

Mae angen dybryd i weithio ar gydlynu cludiant – mae tacsis wedi'u canslo ar y funud olaf, ac mae rhai ohonynt wedi bod cymaint ag awr yn hwyr neu awr yn gynnar! Mae'n cymryd oriau i gael rhywun gyda dementia yn barod am y diwrnod – gall tasgau syml fel golchi a gwisgo gymryd hyd at awr a hanner – ac mae'n dorcalonnus pan fydd y tacsî'n cael ei ganslo ar y funud olaf.

Aethon nhw at rai grwpiau yn Sir y Fflint ond yw'r rhain yn cynnig lifftiau i'r canolfannau ac oddi wrthynt, felly maen nhw'n dibynnu ar deulu i'w hebrwng ac ni fyddai'n gallu mynd mewn tacsî ar ei ben ei hun.

Gall cleifion fynd dan radar gwasanaethau'n hawdd, gan arwain at effaith niweidiol ar iechyd a lles a chynnydd yn y perygl i iechyd, chwalfa mewn gofalwyr ac ati.

Roedd hyn yn her benodol i'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig, gan gynnwys y diffyg darpariaeth gwasanaeth mewn ardaloedd gwledig.

Os hysbysebir bod gwasanaeth yn un ledled Gwynedd, mae disgwyl iddo hefyd gwmpasu De Meirionydd (sydd yng Ngwynedd). Cafwyd tuedd i esgeuluso'r ardal hon yn y gorffennol ac mae asiantaethau...heb allu diwallu eu rôl yn yr ardal hon yn

sgil diffyg gweithwyr / gwirfoddolwyr. Mae angen i hyn gael ei orfodi er mwyn iddo gael ei gynnal.

Mae angen i ni dargedu ardaloedd gwledig yn well, gan ddod o hyd i ffyrdd o fynd â'r gwasanaethau allan iddynt. Loteri cod post yw gwasanaethau i bob pwrpas.

Soniodd rai pobl am heriau colli eu ceir a phryderon bod pobl yn gyrru y tu hwnt i'r pwynt lle dylen nhw fod yn gwneud a bod angen cael gwell systemau ar waith.

Mae'r rhai sy'n byw gyda dementia'n ceisio cuddio'u problemau am gyhyd ag sy'n bosibl er mwyn osgoi'r tebygolrwydd o golli eu defnydd o'u ceir a'u hannibyniaeth.

Teimlaf y dylai fod gan feddygon teulu gyfrifoldeb i roi gwybod i'r DVLA am yrru, oherwydd gwyddwn nad oes rhai pobl wedi ildio'u cerbydau'n hawdd. Felly, dylai asesu a diagnosis fod mor gyflym â phosibl.

Ymateb un grŵp oedd gofyn y cwestiwn a oedd gyrrwyr bws yn gwybod beth i wneud petai rhywun yn mynd ar goll a dywedwyd bod angen cwmnïau a gyrrwyr tacsï cyfeillgar i ddementia. Soniodd grŵp arall am ddryswch ynghylch Bathodynau Glas a'r angen i adnewyddu'r rhain yn gyson. Teimlwyd bod angen cael mecanwaith haws i gael y rhain i bobl sy'n byw gyda dementia.

Amlygodd y cyfranogwyr hefyd rwystrau eraill i bobl allu cael mynediad i wasanaethau gan gynnwys cyfathrebu da a [chysondeb o ran staff](#).

...trefnwyd digwyddiadau da i bobl gyda Dementia ond fel yr esboniais i un o'r gweithwyr - oni fod rhywun yn galw'n gorfforol am fy nhad yn ei fflat ac yn dweud wrtho am gymryd rhan, ni fyddai'n gwybod nac yn cofio gwneud hynny.

Cydweithio

Er y cafodd gwahanol sefydliadau ac unigolion yn cydweithio ei grybwyll fel maes sy'n gweithio'n dda, cafwyd llawer o sylwadau eraill yn dweud iddynt ganfod bod y gwasanaethau'n anghydlynol a bod angen iddynt gael eu cydlynu'n well.

Mae cyfathrebu gwael rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn golygu nad yw'r daith yn llyfn i'r unigolyn, gofalwr/aelodau'r teulu wrth droi at gymorth ffurfiol. Mae'n lle unig iawn pan nad oes neb yno i helpu na chefnogi ac rydych chi ar ben eich tennyn.

Ymddengys bod y trydydd sector, gan gynnwys mudiadau gwirfoddol, wrthi'n gweithio fel endid annibynnol ac ar wahân i'r GIG; golyga hyn fod y cymorth o'r sector hwn yn gyfyngedig ac nid oedd bob amser yn cael ei argymhell gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae angen i'r gwasanaethau cymdeithasol gael eu cysylltu'n agos gyda chlinigau cof a gofal dementia; mae angen mynd i'r afael ag addasiadau i'r cartref neu leoliad pan fydd yr angen yn cael ei ddynodi, a pheidio â gorfod aros cyhyd.

Mae angen dybryd i sicrhau bod y gefnogaeth yn cael ei harwain gan y rhai sydd â phrofiad personol mewn partneriaeth gyda darparwyr. Rydw i'n poeni bod diffyg cydweithredu'n debygol o godi os na chefnogir strwythur cynhwysfawr oherwydd y ffordd y dosberthir arian ar hyn o bryd.

Disgrifiodd rai cyfranogwyr yr anawsterau a gawsant yn cael y gefnogaeth iawn.

Pan symudodd fy rhieni i mewn i'r ardal, roedd fy mam eisoes wedi cael diagnosis o ddementia; rydw i wedi ceisio cael atgyfeiriad i'r Gwasanaethau Cymdeithasol ond nid oedd modd imi fynd y tu hwnt i'r Un Pwynt Mynediad. Mae'n debyg bod hyn oherwydd inni drefnu pecyn gofal trwy ddulliau preifat ac, ymddengys bod eu hanghenion wedi'u bodloni. Fodd bynnag, teimlaf eu bod yn ddiameddiffyn iawn ac nid wyf yn hyderus mai'r hyn a drefnwyd iddynt yw'r peth gorau iddynt. Credaf nad yw'n ormod i ofyn am asesiad a rhywfaint o gyngor arbenigol, a gall hyn ein hysbysu ni ynghylch sut i gadw Mam a Dad yn ddiogel ac yn iach yn y cartref am gyfnod hwy. Mae'r meddyg teulu wedi'i hatgyfeirio at wasanaethau henoed bregus eu meddwl lleol, ond nid oes apwyntiad wedi cyrraedd. O gofio difrifoldeb dementia Mam, rwy'n synnu eu bod yn parhau i aros am eu hapwyntiad cyntaf 3 mis ar ôl yr atgyfeiriad. Maen nhw wedi cael llythyr gan y gwasanaethau ymataliaeth yn dweud y bydd rhywun yn cysylltu â nhw mewn rhyw 10-12 wythnos i drafod anymataliaeth ddwbl Mam. Unwaith eto, mae hyn i weld yn amser hir iawn i aros o gofio'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r anymataliaeth ddwbl ac mae fy nhad, y prif ofalwr, yng nghanol ei 80au ac yn gorfforol fregus. Nid yw'n ymddangos bod y llwybrau atgyfeirio'n galluogi am ymateb sy'n cyfateb i'r angen.

Cael canolfan i gleifion dementia er mwyn i ni allu galw i mewn unrhyw bryd os oes gennym bryderon gan ei bod hi mor anodd i gael apwyntiad gyda'r meddyg, ac mae'r adran ddamweiniau a brys mor brysur a hafan ddiogel os oes angen i ni eu gadael nhw am gyfnod byr.

Un o'r prif heriau soniodd pobl amdano i'r system bresennol oedd yr anhawster i [ganfod gwybodaeth](#) am yr hyn sydd ar gael oherwydd y cymhlethdod. Cafwyd materion tebyg eraill a amlygwyd yn yr adran [gwella cyfathrebu](#).

Cydweithio: sut i wella gwasanaethau

Awgrymiadau i wella'r ffordd y mae sefydliadau'n cydweithio sy'n cynnwys:

- Integreiddio gwasanaethau sy'n cefnogi pobl gyda dementia, efallai i mewn i dîm dementia penodol neu ganolfan leol. Roedd y proffesiynau a grybwyllwyd yn benodol yn cynnwys y rhai oedd ynghlwm â gwasanaethau fasgwlaidd, clyw, llygaid, heintiadau, ymarfer corff ac addysg, gwasanaethau gyrfaedd, gwasanaethau trydydd sector. Hefyd, gwella'r ffordd y mae meddygon teulu'n atgyfeirio pobl am gymorth cynnar, cyngor a chefnogaeth yn y gymuned.
- Cydgomisiynu, lle mae sefydliadau'n cynllunio ac yn comisiynu gwasanaethau gyda'i gilydd yn hytrach nag ar wahân. Roedd yr awgrymiadau'n cynnwys cyfarfod yn gyson er mwyn rhannu awgrymiadau, gwella dealltwriaeth o wasanaethau a llwybrau atgyfeirio a chytuno dulliau ar y cyd, cyllidebau cyfun i gynnwys grwpiau cymunedol a darparwyr trydydd sector gydag arbenigedd mewn gweithio gyda phobl sy'n byw gyda dementia.
- Mae pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr yn gweithio mewn partneriaeth gyda'r gymuned, cynghorau a sefydliadau eraill i roi'r strategaeth ar waith gyda'i gilydd. Galwodd rai pobl hyn yn gyd-gynhyrchu, sef lle mae gwahanol grwpiau'n rhannu'r pŵer a'r cyfrifoldeb am wneud newidiadau.
- Tîm triniaeth yn y cartref ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia. Gwneud gwell cysylltiadau gyda sefydliadau a phroffesiynau penodol gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl, darparwyr cludiant, cynllunwyr tai a chyfarpar, yr adran gynllunio, rhwng gofal dydd a gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol lleol, cymunedau ffydd, gwasanaethau tân ac achub (yn cynnal archwiliadau diogelwch tân er mwyn gallu helpu dynodi unigolion sy'n colli cof neu'n ofalwyr sydd angen cefnogaeth).
- Gwella cyfathrebu a chydlynu rhwng iechyd, awdurdodau lleol a'r sector gwirfoddol a chymunedol.
- Canfod ffyrdd o helpu atal pobl rhag gorfod dweud eu stori sawl gwaith i wahanol weithwyr proffesiynol a sefydliadau.
- Cydweithredu gyda mentrau eraill fel Heneiddio'n Dda a gweithio i gefnogi pobl gyda chyflyrau eraill fel Awtistiaeth neu'r Ymddiriedolaeth Anafiadau i'r Ymennydd.

- Edrych ar y model yn Ysbyty Queens, Nottingham, sy'n gweithio'n dda i staff a chleifion. Mae ganddynt dîm integredig o gwmpas y teuluoedd sydd ag anwyl yn gyda dementia ac felly, maen nhw'n troi at gymorth (un pwynt mynediad) – mae angen i systemau fod yn fwy ymatebol a chael nyrsys arbenigol sydd â diddordeb mewn dementia a'r sgiliau a'r wybodaeth iawn am ddementia (Gweithwyr Cefnogi Dementia).
- Edrych ar waith Dementia Care Matters gan David Sheard.
- Gwasanaethau i Bobl Lesbiaidd, Hoyw, Ddeurywiol a Thrawsrywiol (LGBT+) sy'n byw gyda dementia a gwella cyfathrebu gyda sefydliadau LGBT+

Awgrymodd un sylw a grynhowyd newidiadau i'r gwasanaethau anableded dysgu a phwysleisiodd un arall yr angen am wasanaethau i bobl gydag anabledau dysgu sy'n LGBT+.

Mewn anabledau dysgu, mae angen i ni ddatblygu gwell cysylltiadau gyda gwasanaethau hen oedran lleol - yn bennaf mewn perthynas â rheoli cyflwyniadau ymddygiadol yng nghyfnodau hwyrach dementia. Optimeiddio'r ymyriadau anfeddygol a chynnwys therapïau. Cynnydd yn y lleoliadau nyrsio ar gyfer oedolion gydag anabledau dysgu a dementia sydd ar gael.

Soniodd y cyfranogwyr hefyd am yr angen i weithio ar gytgordio'r gwasanaethau cymorth i unigolion gydag anabledau dysgu a dementia.

Yn sicr mae angen gweithio ar gytgordio'r gwasanaethau cymorth i unigolion sy'n byw gyda dementia ar draws Cymru gyfan.

Mae angen i ni dargedu ardaloedd gwledig yn well, dod o hyd i ffyrdd o allu mynd â gwasanaethau iddynt. Loteri cod post yw gwasanaethau i raddau helaeth.

Cysondeb y staff

Soniodd lawer o bobl am yr angen am gysondeb y staff.

Digon o amser i ymgymryd â'r tasgau gyda phobl sy'n gweithio'n araf iawn ac sy'n methu deall nac ymdopi gyda newidiadau niferus mewn staff a gofalwyr cymunedol/asiantaeth. Cafwyd symudiad sylweddol tuag at "adferiad" a "byw yn annibynnol" a gwasanaethau tymor byr/penodedig. Mae dementia a hen oedran yn gyflyrau terfynol, nid ydych yn "gwella" o'r un cyflwr na'r llall. Mae ailasesu ac ail-

gyflunio gwasanaethau'n barhaus yn gostus i'r darparwr gwasanaeth ac yn aflonyddgar ac yn andwyol i'r claf a'r teulu.

Mae angen mawr am ddilyniant gweithwyr cymdeithasol.

Mae cael rhywun yn galw i mewn am sgwrs yn gyson pan fyddant yn byw ar eu pen eu hunain yn eu helpu, ond ni wnaeth gwahanol bobl yn galw drwy'r amser ei helpu. Roedd ganddi ofalwyr ond pan ddefnyddiwyd asiantaeth, roedden nhw'n dod â rhywun newydd ac yna'n dangos iddynt beth i wneud ac nid oedd mam yn cael y sgwrs un-i-un honno felly nid oedd yn llesol iddi.

Cafodd fy ngŵr ei ddiagnosio yn 2015 ac roedd hi'n anodd iawn cael help. Roedd y Therapydd Galwedigaethol ei hun yn sâl ac nid oedd neb i gymryd ei lle. Pan oedd cymorth ar gael ar ôl blwyddyn, roedd y bobl gymdeithasol yn garedig iawn ac o gymorth mawr ond roedd yn rhwystredig eu bod yn cadw newid. Nid oedd unrhyw gysondeb.

Namau gwybyddol ysgafn

Soniodd rai pobl am yr angen i gefnogi pobl gyda nam gwybyddol ysgafn sydd heb gael diagnosis o ddementia.

Mae angen i'r strategaeth ganolbwyntio nid yn unig ar unigolion gyda diagnosis ond dylai gynnwys pobl sy'n byw gyda nam gwybyddol/colli cof a'u gofalwyr.

Cymorth yn y camau cynnar

Soniodd rai cyfranogwyr hefyd am yr angen am ragor o gefnogaeth yng nghyfnodau cynharach dementia ond dywedodd eraill bod digon o wasanaethau yn y maes hwn a bod yr angen am bobl gyda dementia mwy datblygedig, sy'n awgrymu'r angen am amryw wasanaethau i weddu i wahanol bobl.

Credaf hefyd y gallai math newydd o ganolfan ddydd i bobl gyda dementia ysgafnach neu gyflyrau eraill nad ydynt yn effeithio ar eu gallu meddyliol fod o les arbennig. Mae dementia fy nhad yn ysgafn ac mae ei allu meddyliol yn parhau i fod yn gymedrol, er gwaetha'r ffaith iddo golli'r rhan fwyaf o'i leferydd. Pe byddem yn ceisio'i annog i fynd i ganolfan ddydd nodweddiadol byddai'n gwrthod, gan ei fod yn credu bod gan y rhan fwyaf o bobl sy'n ei mynychu achosion dementia mwy datblygedig, felly nid yw'r gweithgareddau'n ddigon ysgogol. Gan fy mod i wedi bod yn ofalwr cymunedol hefyd, rwy'n ymwybodol o lawer o bobl eraill sydd â'r un

broblem o gael eu 'grwpio' gyda phobl gyda dementia datblygedig er gwaetha'r ffaith fod ganddynt ffactorau cyfyngol eraill e.e. strôc, yn hytrach nag unrhyw nam gwybyddol.

Mae codi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth pawb yn y gymuned yn hollbwysig er mwyn cael gwared ar y gwarth sy'n gysylltiedig â'r clefyd. Mae fy chwaer yn byw'n dda ar ei meddyginiaeth ar hyn o bryd gan mai dim ond ar ddiwedd ei blwyddyn gyntaf y mae hi. Byddai gallu cymysgu gyda phobl eraill ar ei lefel hi wedi bod yn dda, gan ei bod hi'n gwybod beth sydd i ddod, wedi iddi fod yn nyrs, felly nid oedd hi'n awyddus i gymryd rhan gyda gormod o bobl eraill sydd ymhellach ar hyd y daith.

Dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc

Soniodd lawer o bobl am yr angen am wasanaethau i bobl gyda dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc ac ystod o wasanaethau sy'n mynd i'r afael â'r hyn sy'n bwysig i bob unigolyn.

Mae cymaint mwy o angen gweithwyr cymorth un-i-un, yn enwedig gyda dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc, er mwyn cefnogi pobl i barhau i ymgysylltu yn eu cymunedau, parhau i wneud yr hyn maen nhw'n ei fwynhau h.y. diddordebau'r unigolyn, siopa ac ati. Nid pawb sydd am fynychu canolfannau dydd!

Ymddengys bod gofal yn y cartref yn canolbwyntio ar anghenion corfforol fel golchi, cael cawod, i rywun iau sy'n gallu symud yn iawn, nid oedd amser penodol i hyn, roedd rhaid achub ar gyfleoedd.

Cynnydd yn y cymorth i bobl iau sy'n byw gyda dementia yn y gymuned a chynnydd mewn oedran sy'n briodol i ganolfannau dydd/cymorth.

Bu rhaid i mam aros eithaf tipyn am Nyrs Seiciatrig Gymunedol gan ei bod hi o dan 65 mlwydd oed. Ar y pryd, dim ond 1 Nyrs oedd i bobl dan 65 mlwydd oed ac roedd yr unigolyn hwn yn absennol oherwydd salwch. Nid oedd hyn i weld yn deg i mi.

Mae angen i wasanaethau ar gyfer pobl sydd wedi'u diagnosio gyda dementia sy'n dechrau mewn pobl ifanc gael llawer mwy o adnoddau arbenigol gan fod eu hanghenion yn wahanol iawn i rywun hen sydd â dementia.

Iechyd corfforol a nam ar y synhwyrau

Cafwyd rhai ymatebion a soniodd am bwysigrwydd mynd i'r afael ag anghenion iechyd corfforol pobl.

Gwell darpariaeth i bobl gyda dementia mewn gwasanaethau iechyd gofal sylfaen ac eilradd a chydabyddiaeth y gall pobl gyda dementia fod â phroblemau iechyd cymhleth eraill a allai waethygu anawsterau'r dementia o'u gadael heb eu trin.

Cafwyd ymatebion gan y timau clywedeg a dietegol a amlygodd y cymorth y gallai eu gwasanaethau ddarparu.

Mae ein tîm Dietegol clinigol yn gweld llawer o bobl gyda dementia – naill ai oherwydd statws maethol sy'n gwaethygu sy'n gysylltiedig â'r cyflwr neu ar gyfer afiechydon eraill. Gyda chyllid, gallai'r gwasanaeth adeiladu gwasanaethau Dietetig ymroddedig i'r cleifion hyn a'u gofawyr i'w cefnogi'n fwy effeithiol i wella ansawdd bywyd a swyddogaeth.

Mae ymwybyddiaeth a chefnogaeth i namau synhwyraidd yn ystod llwybrau diagnostig yn allweddol i asesiad a diagnosis priodol. Gydag amlygrwydd uchel nam ar y clyw ymhlith y rhai sy'n byw gyda dementia, rhaid bod byw'n dda'n cynnwys gwybodaeth a chefnogaeth briodol ynghylch clywed yn dda. Gyda'r gwasanaethau cymorth hynny'n ymwybodol ac yn gefnogol o glyw a chymhorthion clyw.

Yr amgylchedd adeiledig a llety

Soniodd rai pobl am bwysigrwydd addasu'r amgylchedd adeiledig i sicrhau bod lleoedd o fewn cyrraedd pobl gyda dementia ac i gefnogi pobl i fyw'n hwy yn y cartref. Mae hyn yn cynnwys cartrefi wedi'u haddasu'n well a chartrefi wedi'u hadeiladu i bwrpas. Roedd un awgrym yn cynnwys adolygu safleoedd sy'n wynebu'r cyhoedd i weld ydyn nhw'n gyfeillgar i ddementia.

Mae angen ystyriaeth ehangach gan wasanaethau heb fod yn rhai iechyd a gofal cymdeithasol yn y sector cyhoeddus i anghenion pobl sy'n byw gyda dementia, gan gynnwys yr adran gynllunio. Gan arwain o bosibl at adeiladu llety priodol fel eiddo gyda rhandai i ddibynyddion tai.

Mwy o ymwybyddiaeth o bethau sy'n helpu pobl sy'n byw gyda dementia, yn enwedig mewn mannau cyhoeddus felly rwy'n meddwl am bethau fel toiledau cyfeillgar i ddementia ac arwyddion cyfeillgar i ddementia.

Defnyddio cynllunwyr ymwybodol o ddementia i ddylunio adeiladau, addurno'r tu mewn a gwneud y gwaith tirlunio caled ar y tu allan, gweler gwefan 'housing LIN' at ddibenion canllawiau dylunio.

Cynnwys y rhai sy'n byw gyda dementia wrth ddylunio prosiectau/ strategaethau ac adeiladau/gerddi.

Darparu llety diogel a phriodol i bobl sy'n byw gyda dementia.

Angen ychwanegu at ddatblygu tai gyda chymorth annibynnol gyda gofal.

Technoleg gynorthwyol a theleofal

Soniodd ambell un am yr angen i ystyried rôl technoleg gynorthwyol a theleofal.

Mae angen gwneud mwy i roi gwybod i ofalwyr am y cyfleusterau sydd ar gael gyda theleofal...ond mae gan fy mam hwn – nid oes neb wedi sôn amdano – ar wahân i'r ddyns Cyswllt Dementia.

Hyrwyddo teleofal – beth sydd ar gael nawr a beth fydd ar gael yn y dyfodol.

Adolygiad o dechnoleg ddigidol, meddyliwch am yr heriau i dechnoleg gynorthwyol gan gynnwys y newidiadau i isadeiledd sydd ar ddod gyda diwedd llinellau ffôn analog erbyn 2025. Sut gallwn fod yn arloesol a diogelu'n hunain i'r dyfodol?

Bylchau mewn gwasanaethau

Amlygodd un fwch yn y cymorth mewn gwasanaethau a ddarperir gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr.

Ar hyn o bryd, dim ond pobl sydd wedi'u diagnosio ers mis Hydref 2016 all droi at wasanaethau a ddarperir gan yr Ymddiriedolaeth Gofalwyr, ni all unrhyw un sydd wedi'i ddiagnosio cyn mis Hydref 2016 droi at y gwasanaethau a gynigiant. Os cawsant eu diagnosio ar ôl mis Hydref 2016, ond eu bod wedi colli neu wedi dewis peidio â defnyddio'r gwasanaethau adeg y diagnosis, ni ellir eu hatgyfeirio'n uniongyrchol at Wasanaethau'r Ymddiriedolaeth Gofalwyr gan sefydliad arall. Rhaid iddynt gael eu hatgyfeirio'n ôl at y meddyg teulu neu'r Clinig Cof er mwyn troi at y

gwasanaethau hyn, sy'n waith beichus ac ychwanegol, er mwyn cael mynediad at wasanaethau'r Ymddiriedolaeth Gofalwyr, yn enwedig os oes gan yr unigolyn ddiagnosis o ddementia fasgwlaidd ac wedi bod ar gau i'r clinig.

Ymddengys hefyd bod bylchau yn y gwasanaethau i bobl gyda gwahanol fathau o ddementia, fel y dementia fasgwlaidd a grybwyllwyd yn y dyfyniad uchod a dywedodd cyfranogwr arall:

Nid oes cymorth yn bodoli ar gyfer Dementia Blaen-arleisiol.

Yr angen am gymorth cynyddol

Gofal yn y cartref

Rhoddodd rai cyfranogwyr glod i'r gofal roeddent yn ei dderbyn yn y cartref a phwysleisiwyd pa mor bwysig oedd hi eu bod yn cael y gefnogaeth iawn i allu parhau i fyw adref.

Rydym yn derbyn gofal rhagorol gan [y darparwr gofal]. Ymddengys eu bod yn wirioneddol poeni am fy mam ac maen nhw'n helpu fy nhad i ddeall anghenion newidiol ei wraig ac yn ei helpu i ofalu amdani mewn ffordd gadarnhaol.

Soniodd rai pobl eraill pa mor bwysig oedd hi i gael [cefnogaeth hyblyg, sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn](#) yn ogystal â [chysondeb a dilyniant o ran y staff gofal](#).

Soniodd un unigolyn am yr angen am hyfforddiant arbenigol i ofalwyr yn y cartref ac mae rhagor o wybodaeth yn yr adran [datblygu'r gweithlu](#).

Hyfforddiant gofal arbenigol i ofalwyr yn y cartref gan nad oes gan lawer o bobl hyfforddiant dementia ffurfiol ac maen nhw'n gwrthod darparu gofal pan fydd cleifion yn ymosodol neu pan fydd ganddynt nam gwybyddol arwyddocaol sy'n ei gwneud hi'n amhosibl i gleifion aros yn y cartref yn byw gyda dementia. Mae rhai cleifion yn gofidio dim ond o gael ymyrraeth ac yn gysurus eu byd fel arall ond yn gorffen mewn lleoliad gan nad oes gofal yn y gymuned ar gael.

Soniodd un arall am yr angen i gydnabod pan nad oedd gofal cartref yn briodol mwyach ac y dylid ystyried cartref gofal.

Mae angen cael ffin glir i bobl sy'n byw ar eu pen eu hunain gyda dementia. Mae'n annerbyniol bod rhai pobl yn byw ar ben eu hunain yn eu cartrefi, heb unrhyw ddealltwriaeth mai eu cartref nhw ydyw pan ddônt yn berygl iddynt eu hunain. Ceir

rhywfaint o gysur o fod yn eich cartref eich hun a gallai hyn arafu datblygiad dementia, ond ar ôl i'r gydnabyddiaeth honno o'u cartref ddiflannu, ac na allant gefnogi eu hunain nid oes cysur mewn bod gartref ac yn hytrach, dim ond perygl dwysach sy'n aros.

Siaradodd pobl hefyd am y pwysau ariannol ar sefydliadau sy'n darparu gofal yn y cartref a'r angen i dalu staff yn dda. Awgrymodd un unigolyn:

Gallai datblygu modelau gofal amgen ar draws yr ardal gynnwys sefydlu grwpiau cydweithredol o ddefnyddwyr a gweithwyr trwy ddefnyddio taliadau uniongyrchol ac asedau ariannol personol.

Cartrefi gofal

Soniodd rai cyfranogwyr am enghreifftiau o gartrefi gofal sy'n [gweithio'n dda](#).

Mae'r gofal mewn rhai cartrefi nyrsio yn wych, ac maen nhw'n gwybod sut i drafod pobl gyda dementia.

Mae'r hyder cynyddol mewn cartrefi preswyl i ofalu am rywun ar ddiwedd eu bywyd, stopio derbyniadau diangen ar gyfnod sydd eisoes yn llawn straen ac yn gyfnod hynod emosiynol yn gweithio'n dda iawn.

Soniodd gofalwyr am yr heriau o ddod o hyd i leoliadau addas ar gyfer [egwylliau gofalwyr](#), gan gynnwys gofal a allai ymdopi gydag ymddygiad heriol yn ogystal â [gofal preswyl mewn argyfwng](#).

Soniodd rai pobl am yr angen i gael digon o staff a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn cartrefi gofal.

[Mae angen gwella] gwasanaethau, sut derbyniant ofal mewn cartrefi gofal, y diffyg gweithgareddau maen nhw'n rhan ohonynt, y diffyg staff sy'n ei wneud yn wasanaeth sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Peidio â gwneud i bawb fynd i'r gwely am 7pm oherwydd dyna pryd mae'r sifftiau'n gorffen, peidio â chael amser i eistedd a sgwrsio, gwneud i'r unigolyn deimlo bod rhywun yno iddynt.

Gofal preswyl bach, lleol

Gwnaeth un unigolyn awgrym ar sut i wella gofal i bobl gyda dementia mewn trallod.

Mae angen cymorth arbenigol arnom i bobl sy'n byw gyda dementia ac sydd mewn trallod. Mewn rhannau eraill o'r DU, mae yna dimau arbenigol, gyda seicolegwyr a nyrsys sy'n gallu gweithio gyda chartrefi gofal a gofalwyr teuluol i asesu'r rhesymau am y trallod a datblygu cynllun gweithredu i frynd i'r afael â nhw. Byddai hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr yng Ngogledd Cymru – trallod (a adwaenir weithiau fel 'ymddygiad sy'n herio') yw'r ffactor mwyaf wrth leihau ansawdd bywyd i bobl gyda dementia ac i ofalwyr, a gall arwain at dderbyniadau diangen ac annymunol i'r ysbyty. Mae angen i fwy o gymorth ôl-ddiagnostig seiliedig ar dystiolaeth fod ar gael e.e. therapi efelychu gwybyddol, dulliau adsefydlu gwybyddol a seiliedig ar y celfyddydau, gyda staff hyfforddedig a llawn adnoddau i'w cyflwyno i bawb a fyddai'n elwa, yn unol â chanllawiau NICE. Mae ymchwil wedi dangos bod pobl gyda dementia a gofalwyr yn rhoi blaenoriaeth i gael cyswllt parhaus gyda gweithiwr proffesiynol llawn gwybodaeth, medrus sy'n gallu eu harwain ac aros gyda nhw ar hyd y daith ddementia. Nid ydynt am gael eu rhyddhau o wasanaethau ac yna'u hailatgyfeirio a'u hailasesu bob tro y mae'r sefyllfa'n newid, maen nhw am gael cysondeb. Mae angen dull amlasiantaeth gwirioneddol arnom i gyflwyno gwasanaeth di-dor, parhaus yn ôl addewid Cynllun Gweithredu Cymru ar ddementia.

Cymorth mewn argyfwng / adrannau brys ysbytai

Soniodd rai pobl am yr anawsterau a wynebdir pan fydd angen i bobl gyda dementia droi at ofal brys.

Os bydd angen gofal ysbyty brys ar rywun gyda dementia, y lle gwaethaf i fod yw mewn uned argyfwng yn yr ysbyty, am bob math o resymau y byddai'n cymryd traethawd i'w hamlinellu. Efallai bod angen i welyau argyfwng fod ar gael mewn unedau i'r henoed arbenigol gydag ymgynghorwyr arbenigol ar gael. Yn ystod ymweliadau ag adrannau brys, rydw i wedi gweld nifer o gleifion gyda dementia, mae hwn yn lle hollol amhriodol iddynt fod, gyda staff prysur, sy'n methu darparu'r gofal nyrsio arbenigol y mae arnynt ei angen. Mae'n rhoi straen hefyd ar adran sy'n cael ei gorweithio a allai gael ei lleddfu gan driniaeth fwy priodol.

Gallai mwy o ffocws ar ofal yn y gymuned gael ei archwilio pan fydd rhywun gyda dementia'n dod i mewn i'r adran ddamweiniau ac achosion brys, gall hyn achosi trallod mawr a bod yn ddwys o ran yr adnoddau.

Mae mynychu'r adran ddamweiniau ac achosion brys gyda rhywun sydd â dementia'n hunllef lwyr! Maen nhw mor ddryslyd ta beth am gael eu tynnu allan o'u hamgylchedd cymharol gyfarwydd, ac wedyn nid yw gorfod aros (roedd hyd at 28 awr yn brofiad diweddar!) yn beth da iawn i gael profiad ohono. Byddai ystafell ar wahân lle gallech dawelu'r unigolyn yn wych ac wedyn ni fyddai rhaid iddynt weld beth sy'n digwydd i gleifion eraill. Rwy'n sylweddoli bod y dasg hon yn un anodd ond yn sicr, mae'n ychwanegu at y lefelau straen i bawb dan sylw.

Cymorth i gleifion mewnol ysbytai

Siaradodd lawer o gyfranogwyr am yr angen am gefnogaeth well i bobl gyda dementia pan fyddant yn yr ysbyty ac mewn wardiau cyfeillgar i ddementia. Rhoddodd rai enghreifftiau ar beth sy'n [gweithio'n dda](#) ar hyn o bryd. Mae hyn yn gysylltiedig â themâu'n ymwneud â [chodi ymwybyddiaeth](#), [gwella cyfathrebu](#) a [chydweithio](#).

Dylai'r strategaeth sicrhau bod y gofal a'r gefnogaeth angenrheidiol wrth i'r clefyd ddatblygu i'r camau uwch yn cael eu cynnwys. Er enghraifft, os dynodir mynediad i uned asesu cleifion mewnol dementia, mae angen i'r gofal hwn gael ei ddarparu gan staff arbenigol, wedi'u hyfforddi i lefel uchel iawn. Dylai gynnwys gwasanaethau seicolegwyr, therapyddion lleferydd ac iaith, therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, fferyllwyr ac ati.

Gan boeni nad ward ysbyty yw'r amgylchedd iawn i bobl gyda dementia bob tro oherwydd ei fod yn swnllyd ac yn ddryslyd iawn, pwysleisiwyd na ddylai pobl gael eu gwahanu ond bod angen y gefnogaeth gywir arnynt.

...yr hyn sy'n fy mhoeni yw nad yw'r wardiau yn yr Ysbytai Cyffredinol yn gyfeillgar i ddementia ac er bod rhai o'r wardiau'n cyflogi Cydlynwyr Gweithgarwch, nid yw un fesul ward yn ddigon a hefyd gallant gael eu defnyddio fel Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd, sy'n eu tynnu i ffwrdd o gefnogi'r cleifion hynny sy'n ddryslyd. Achosir rhai o'r ymddygiadau heriol gan ddiffyg dealltwriaeth a gweithgareddau, nid oes gan yr un o'r wardiau unrhyw gymhorthion cyfeiriadedd gwirionedd i geisio helpu cadw pobl ar y trywydd iawn. Dylai mwy o hyfforddiant ar ofal dementia a rheoli ymddygiad heriol fod ar gael a bod yn orfodol...wardiau Cyfeillgar i Dementia, Canolfan Ddydd i ffwrdd o'r wardiau i helpu ceisio cadw dioddefwyr dementia'n weithgar er mwyn helpu rheoli ymddygiadau heriol a allai ddigwydd yn sgil diflastod a chynnwrf. Fel y crybwyllwyd, nid oes cymhorthion cyfeiriadedd gwirionedd

gweladwy ar y wardiau a gwell hyfforddiant o gwmpas gofal dementia a rheoli ymddygiadau heriol a DOLS [Trefniadau Diogelu wrth Amddifadu o Ryddid].

Roedd fy mam yn yr ysbyty am 6 mis ac fe'u trosglwyddwyd o gwmpas gwahanol wardiau a chilfachau a oedd o ddim help iddi.

Mae hyd yr arhosiad yn anodd i gleifion, teulu a staff fel ei gilydd a gall yr unigolyn fynd yn ddryslyd iawn a gall fod yn 'anodd' i'r staff ei drafod – mae angen rhoi'r staff iawn mewn gofal ohonynt hefyd, sef y rhai sydd â gwybodaeth arbenigol am bobl gyda dementia.

Mae cydnabyddiaeth ac adnabyddiaeth mewn amgylchedd ysbyty'n hollbwysig ac o'r pwysigrwydd PENNAF i'r claf a'u teulu

Amlygodd un unigolyn fod cefnogaeth dda i gleifion yn eu hysbyty ac awgrymwyd gwelliannau i'r systemau:

Credaf o gael diagnosis y dylem gael system tynnu sylw (gyda chaniatâd) er mwyn gallu blaenoriaethu apwyntiadau/ ardal addas i asesu os derbynnir... Rydym yn gweithio ar hyn ond mae'r isadeiledd TG yn ei gwneud hi'n anodd gweithio o'i amgylch.

Soniodd rywun arall fod y gwelliannau a wnaed hyd yma wedi'u hariannu trwy staff yn gwirfoddoli a sefydliadau lleol yn rhoi a byddai'n dda cael mwy o gyllid i gefnogi'r newidiadau hyn.

Cafwyd sylw hefyd am y rôl y gall gwirfoddolwyr ei chwarae mewn ysbytai, fel Gwirfoddolwyr Robin BIPBC i wella gwaith staff clinigol. Fodd bynnag, rhybuddiodd sylw arall ynghylch bod yn rhy ddibynnol ar wirfoddolwyr oherwydd yr anawsterau mewn dod o hyd i ddigon o bobl gyda digon o hyfforddiant a phrofiad.

Cymorth wrth adael yr ysbyty

Soniodd rai pobl am broblemau'n ymwneud â dod o hyd i lety mewn cartref nyrsio i bobl pan fyddant yn gadael yr ysbyty.

Cymorth yn y Gymraeg

Soniodd rai pobl am bwysigrwydd cymorth yn y Gymraeg.

Mae hwn yn ddechrau da ond gellir gwella llawer ar yr ystyriaeth o bwysigrwydd iaith Gymraeg mewn gofal a hefyd anghenion unigolion wrth i ddementia ddwysáu.

Diogelu

Codwyd ambell i bryder ynghylch diogelu, gan gynnwys materion gyda phobl yn cael eu targedu trwy'r post. Cafwyd awgrym hefyd y gallem ddarparu rhestr o grefftwyr a argymhellir i bobl ddiarffyn yn y gymuned. Soniodd rai pobl hefyd er bod cadw pobl adref am gyhyd ag sy'n bosibl yn bwysig, gall gyrraedd pwynt lle nad yw'n ddiogel bellach ac mae angen rhoi trefniadau amgen ar waith yn gyflym.

Gweithgareddau ymgynghori ac ymgysylltu eraill

Ymateb y Llanw i 'Law yn Llaw at Gymru sy'n Deall Dementia'

Yn 2017, mewn ymateb i ymgynghoriad Llywodraeth Cymru am gynllun gweithredu dementia, trefnodd Llanw dri digwyddiad i ofalwyr yng Ngogledd Cymru yn Ynys Môn, Gwynedd a Chonwy, ar y cyd â'r Gwasanaeth Cynnal Gofalwyr a Rhwydwaith Dementia Gogledd Cymru Prifysgol Bangor. Anfonodd rai gofalwyr oedd yn methu mynychu'r digwyddiadau ymatebion unigol.

Dywedodd yr adroddiad fod gofalwyr yn unfrydol y dylai gofalwyr gael eu cynnwys fel thema ychwanegol yn y cynllun gweithredu dementia. Amlygodd yr heriau unigryw o ofalu am rywun gyda dementia a'r angen i wasanaethau fodloni anghenion pob unigolyn. Dywedodd rai hefyd y dylai cydlynu gofal fod yn thema benodol oherwydd gallai gwasanaethau toredig ac anghydlynol gael effeithiau mawr ar eu bywydau.

Mae'r pwyntiau eraill sy'n gysylltiedig â strategaeth Gogledd Cymru'n cynnwys y canlynol.

- Defnyddio 'rhwydweithiau' yn hytrach na 'llwybrau' i fodloni anghenion pobl gyda dementia oherwydd y nifer fawr o wahanol fathau o ddementia a'r gwahanol ffyrdd y mae pobl yn cael profiad ohono.
- Mae cymunedau ond yn gweithio tuag at fod yn gyfeillgar i ddementia gan y bydd un profiad gwael yn tanseilio'r hawliad.
- Mae codi ymwybyddiaeth o fod yn gyfeillgar i ddementia'n ddechrau da ond mae llawer mwy y gellir ei wneud i wella dealltwriaeth pobl a'u gallu i ymateb i anghenion pobl gyda dementia a'u gofalwyr

- Mae heriau gyda meddygon teulu'n cynnwys yr angen i feddygon teulu siarad yn uniongyrchol gyda gofalwyr fel partneriaid cyfartal mewn gofal, cydnabod pryderon, a chydabod gwerth diagnosis o ddementia.
- Angen un pwynt mynediad neu unigolyn a enwir am wybodaeth a chynghor. Teimlai lawer o ofalwyr nad oedd cael 'ffeil' o daflenni o gymorth. Roedd angen help i ddod o hyd i ffordd trwy'r system a chael gwybod beth oeddech yn gymwys i'w gael.
- Mae angen cynnig cymorth ôl-ddiagnosis adeg y diagnosis. Mae cymorth gwych ar gael yng Ngogledd Cymru ond nid pawb sy'n gallu troi ato a chynigiwyd asesiad gofalwyr i rai gofalwyr.
- Yr heriau o geisio trefnu help pan fydd eu hanghenion yn newid a dod o hyd i gartref gofal da pan fydd angen.
- Diffyg cefnogaeth i bobl iau gyda dementia yr oedd disgwyl iddynt yn aml ddefnyddio gwasanaethau a sefydlwyd i bobl llawer hŷn ar amser a gymerwyd i gael diagnosis.
- Gwerth gweithgareddau i gadw'n heini, cwrdd â phobl eraill a darparu cymorth i gymheiriaid ond cafodd y rhain eu 'taro arnynt trwy hap' yn aml iawn ac mae angen cludiant i fynd atynt.
- Y gwahaniaeth rhwng gwaith stori bywyd (fel 'Llyfr amdanat ti') a phroffiliau personol (fel taflen ffeithiau 'Dyma fi') gyda gwybodaeth allweddol am unigolion i'w rhannu gyda staff gofal.
- Heriau gwasanaethau anhyblyg, fel cludiant wedi'i amseru i gyrraedd cyn i weithwyr gofal allu cefnogi rhywun i godi a bod yn barod.
- Pryderon ynghylch y cyflog isel a'r hyfforddiant y mae gweithwyr gofal yn y cartref yn eu cael, er bod llawer yn llawn bwriadau da ac eisiau gwneud gwaith da.
- Pwysigrwydd cynnwys pobl gyda dementia wrth ddylunio a chynllunio gwasanaethau ac osgoi symboleiddiaeth. Gall hyn gynnwys: hyfforddi staff, recriwtio staff, siarad mewn cynadleddau, cyfarfod gyda rheolwyr y bwrdd iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol ar faterion penodol, cael sedd wrth y bwrdd mewn fforymau cynllunio/grwpiau prosiect, grwpiau ffocws mewn lleoliadau gwasanaeth penodol i roi adborth.
- Enghreifftiau o staff proffesiynol sy'n cael eu talu, gan gynnwys y rhai sy'n gweithio mewn gwasanaethau dementia arbenigol, sy'n methu ymdopi â phobl gyda dementia yn y gwasanaethau ond yn disgwyl i aelodau'r teulu ddod i'w hachub. Mae hyn yn codi pryderon difrifol am hyfforddiant.

- Profiadau cymysg o ofal yn yr ysbyty – rhai profiadau cadarnhaol iawn a rhai nid cystal. Angen tynnu sylw at gynlluniau fel ‘Dyma fi’, y Cynllun Pili Pala ac Ymgyrch John yn ogystal â chanllawiau ar gyfer diagnosis, atal a rheoli deliriwm mewn lleoliadau ysbyty.
- Yr heriau o droi at ofal seibiant sy’n bodloni eu hanghenion. Nid yw cartrefi gofal yn briodol i bawb ac roedd gofal dros nos a chyda’r nos yn y cartref bron yn amhosibl ei gael.
- Angen cyfeirio at y dysgu yn *In Search of Accountability: A review of the neglect of older people living in care homes investigated as Operation Jasmine*’ (Flynn 2005), yn enwedig pwysigrwydd gwrandao ar ofalwyr teuluol a’u cynnwys yn y gofal o’u perthnasau os dymunant barhau â’r rôl hon.
- Yr anawsterau o droi at gyllid gofal iechyd parhaus.
- Pwysigrwydd cynnwys gofal diwedd bywyd, cyfeirio at bolisiâu a dulliau dadebru ac effaith profedigaeth ar ofalwyr a’r angen am gefnogaeth parhaus.

Ar y cyfan, mae’r hyn fyddai’n ei gwneud hi’n haws i ofalwyr ofalu am yr unigolyn maen nhw’n gofalu amdano’n cynnwys y canlynol:

- Un pwynt cyswllt neu unigolyn a enwir i fynd am gyngor a gwybodaeth
- Rhaglen wedi’i saernïo o gymorth ôl-ddiagnostig i chi ac i’r unigolyn rydych chi’n gofalu amdano
- Cyfleoedd i gwrdd â gofalwyr eraill (cymorth i gymheiriaid)
- Gofal seibiant sy’n rhoi mwy o ddewisiadau na derbyn i gartref gofal preswyl
- Gofal dros nos a gyda’r nos
- Staff sy’n gweithio mewn ysbytai, meddygfeydd a’r gwasanaethau cymdeithasol sy’n deall dementia a’r hyn mae’n ei olygu
- Cael eu trin gan y staff hyn fel partner cyfartal mewn gofal
- Cydnabod eich rôl fel gofalwr a’ch gwybodaeth arbenigol am yr unigolyn rydych chi’n gofalu amdano
- Gwybodaeth am wasanaethau lleol a pha ddewisiadau y gallech eu hystyried, er enghraifft, gwahanol fathau o dai
- Staff sy’n siarad Cymraeg

Materion trawsryweddol mewn gofal dementia

Mae BIPBC wedi ysgrifennu canllaw i ddeall, myfyrio ac ymateb i faterion trawsryweddol mewn gofal dementia ar y cyd â gweithredwyr yng nghymuned drawsryweddol Gogledd

Cymru. Mae'r canllaw'n cynnwys straeon pobl o'u profiad o fyw bywyd trawsryweddol a'r diogelwch sydd gan bobl drawsryweddol yn ôl y gyfraith.

Mae'r canllaw'n edrych ar anghenion seicolegol pobl gyda dementia - Cariad yn ganolog i'r cyfan, sef derbyniad diamod yr unigolyn arall, disgwyliad ein bod ni'n darparu'r hyn y mae ar rywun ei angen mewn ffordd hollol dderbyniol heb ddisgwyl gwobr'. Yna, mae ar y llall angen cysylltiad, cysur, hunaniaeth, galwedigaeth a chynhwysiant sy'n wahanol ym mhob unigolyn ac sy'n allweddol i gynnal personoliaeth yr unigolyn gyda dementia ac mae'r canllaw'n amlygu materion i staff gofal iechyd ar gyfer pobl drawsryweddol mewn perthynas â phob un o'r rhain.

Pwysleisia'r canllaw fod 'cefnogi fi i fod yr unigolyn rydw i am fod' yn eistedd wrth wraidd gofal dementia ac yn casglu:

Os na allwn hyrwyddo'r pethau hyn [ymdeimlad o'r hunan a hunaniaeth] i ni ein hunain, rydym mewn perygl o gael hunaniaeth wahanol wedi'i phennu i ni gan bobl eraill na fyddem wedi'u dymuno fel arall.

Dyna'r ofn mwyaf sydd gan bobl sydd newydd eu diagnosio â dementia ac fe'i gwneir yn waeth i bobl drawsryweddol a effeithiwyd gan ddementia yn sgil colled potensial hunaniaeth rhywedd a ffafir, gwadu mynegiant rhywedd neu osod hunaniaeth rhywedd y mae pobl eraill yn credu ei fod yn fwy cymdeithasol dderbyniol.

Casgliad ac argymhellion

Mae canfyddiadau'r ymgynghoriad yn gefnogol o ddefnyddio'r themâu o Gynllun Gweithredu Llywodraeth Cymru fel sail ar gyfer Strategaeth Dementia Gogledd Cymru. Ar sail y canfyddiadau hyn, argymhellir ychwanegu blaenoriaeth benodol at y strategaeth am anghenion y gofalwyr. Dylai'r themâu eraill hefyd gynnwys blaenoriaethau ychwanegol a godwyd yn yr ymgynghoriad, fel gofal diwedd bywyd a phrofedigaeth.

Er mwyn gwneud yn siŵr bod safbwyntiau'r cyfranogwyr yn cael eu cynnwys yn llawn yn y strategaeth, argymhellir bod ymgynghoriad pellach yn cael ei gynnal ar y strategaeth ddrafft, yn enwedig gyda phobl sy'n byw gyda dementia.

Atodiad 1: Data monitro cydraddoldeb

Sylwch, mae'r tablau isod ond yn adlewyrchu o gwmpas 150 o gyfranogwyr a roddodd atebion i'r holiadur cydraddoldeb yn hytrach na phob un o'r 250 o gyfranogwyr. I gael darlun llawn o'r ymgysylltiad â phobl gyda nodweddion gwarchoddedig, dylid ystyried y ffigurau hyn ochr yn ochr â'r rhestr o sefydliadau a ymatebodd i'r ymgynghoriad.

Tabl 1 Nifer yr ymatebion yn ôl math o gyfranogwr

Math o ymateb	Nifer
Gweithio i sefydliad	120
Gofalwr am rywun gyda dementia	60
Rhywun gyda dementia	30
Arall (perthynas / ffrind gyda dementia)	20
Arall (profiad gofalu blaenorol)	20
Arall (diddordeb / pencampwr dementia)	5
Cyfanswm	250

Hwyrach fod rhai pobl wedi ticio mwy nag un blwch. Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 2 Oedran

Oedran	Nifer
16 i 24	<5
25 i 34	10
35 i 44	20
45 i 54	50
55 i 64	45
65 i 74	20
75 a hŷn	10
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 3 Rhyw

Rhyw	Nifer
Benyw	115
Gwryw	30
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 4 Hunaniaeth ethnig

Hunaniaeth ethnig	Nifer
Gwyn	140
Indiaidd	<5
Du	<5
Treftadaeth gymysg	<5
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 5 Hunaniaeth genedlaethol

Hunaniaeth genedlaethol	Nifer
Prydeinig	140
Arall	5
Gwyddelig	<5
Ewropeaidd Arall	<5
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 6 Iaith sy'n cael ei ffafrio (llafar)

Iaith sy'n cael ei ffafrio	Nifer
Saesneg	100
Cymraeg	30
Cymraeg a Saesneg	25
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 7 Iaith sy'n cael ei ffafrio (ysgrifenedig)

laith sy'n cael ei ffafrio	Nifer
Saesneg	110
Cymraeg	20
Cymraeg a Saesneg	20
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 8 Anabledd

Anabledd	Nifer
Anabledd dysgu	12
Salwch neu gyflwr iechyd hirsefydlog	10
Nam corfforol	5
Cyflwr iechyd meddwl	<5
Nam ar y synhwyrâu	<5
Cyfanswm	30

Hwyrach fod rhai pobl wedi ticio mwy nag un blwch. Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 9 Crefydd

Crefydd	Nifer
Cristion	80
Dim	60
Bwdhaidd	<5
Hindŵaidd	<5
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth bersonol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 10 Rhywioldeb

Rhywioldeb	Nifer
Gwahanrywiol / syth	130
Lesbiaidd, hoyw neu ddeurywiol	5
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 11 Gofalwyr

Gofalwyr	Nifer
Ydw	65
Nac ydw	75
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 12 Nifer yr oriau gofal a ddarperir bob wythnos

Nifer yr oriau	Nifer
1 i 19 awr	45
20 i 49 awr	10
50 awr neu'n fwy	10

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.

Tabl 13 Statws priodasol

Nifer yr oriau	Nifer
Priod	95
Sengl	30
Wedi ysgaru	5
Gweddw	5
Cyfanswm	150

Mae'r niferoedd wedi'u talgrynnu i'r 5 agosaf er mwyn atal datgelu gwybodaeth personol a hwyrach na fyddant yn adio i fyny yn sgil talgrynnu.