



Strategaeth Ddementia Partneriaeth Gofal Gorllewin Cymru



Cynnwys

Tudalen	Manylion
3	1. Crynodeb Gweithredol



1. Cefndir

Cefndir

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



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol Sir
Gaerfyrddin



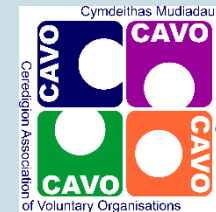
Cyngor Sir Penfro



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol Sir
Benfro



Cyngor Sir
Caerfyrddin



Cymdeithas
Gwasanaethau
Gwirfoddol
Ceredigion



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda



Cyngor Sir
Ceredigion

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

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

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

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

Gofynion a Gweithgareddau'r Prosiect

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

Yr hyn a ddisgwylir:

1. Strategaeth a Chynllun Cyflawni Trosfaol ar Dementia

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

2. Datblygu achos busnes ar gyfer rôl rheolwr achosion dementia

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

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

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

Mae Attain wedi gwneud y canlynol:

1. Strategaeth a Chynllun Cyflawni Trosfaol ar Dementia:

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

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

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

3. Ymgysylltu â rhanddeiliaid:

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

Argymhellion allweddol

1. Gweithredu strategaeth a llwybr llesiant dementia

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

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

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

What is Dementia and symptoms?

Dementia is a syndrome (a group of related symptoms) associated with an ongoing decline of brain functioning. There are many different causes of dementia, and many different types. People often get confused about the difference between Alzheimer's disease and dementia. Alzheimer's disease is a type of dementia and, together with vascular dementia, makes up the majority of cases.

Symptoms of dementia

Dementia symptoms may include problems with:

- Memory loss thinking
- Speed mental sharpness and quickness
- Language, such as using words incorrectly, or trouble speaking
- Understanding
- Judgement
- Mood
- Movement
- Difficulties doing daily activities

People with dementia can lose interest in their usual activities, and may have problems managing their behaviour or emotions. They may also find social situations difficult and lose interest in relationships and socialising. Aspects of their personality may change, and they may lose empathy (understanding and compassion). A person with dementia may see or hear things that other people do not (hallucinations). Because people with dementia may lose the ability to remember events, or not fully understand their environment or situations, it can seem as if they're not telling the truth or are wilfully ignoring problems. As dementia affects a person's mental abilities, they may find planning and organising difficult. Maintaining their independence may also become a problem. A person with dementia will usually need help from friends or relatives, including help with making decisions.

The symptoms of dementia usually become worse over time. In the late stage of dementia, people will not be able to take care of themselves and may lose their ability to communicate.

What Causes Dementia and what are the different types?

What causes dementia?

The causes of Alzheimer's and related dementias can vary, depending on the types of brain changes that may be taking place. While research has found that some changes in the brain are linked to certain forms of dementia, in most cases, the underlying causes are unknown. Rare genetic mutations may cause dementia in a relatively small number of people.

Although there is no proven prevention, in general, leading a healthy lifestyle may help reduce risk factors that have been associated with these diseases.

What are the different types of dementia?

Various disorders and factors contribute to the development of dementia. Neurodegenerative disorders result in a progressive and irreversible loss of neurons and brain functioning. Currently, there are no cures for these diseases.

The five most common forms of dementia are:

- Alzheimer's disease, the most common dementia diagnosis among older adults. It is caused by changes in the brain, including abnormal build-ups of proteins, known as amyloid plaques and tau tangles.
- Frontotemporal dementia, a rare form of dementia that tends to occur in people younger than 60. It is associated with abnormal amounts or forms of the proteins tau and TDP-43.
- Lewy body dementia, a form of dementia caused by abnormal deposits of the protein alpha-synuclein, called Lewy bodies.
- Vascular dementia, a form of dementia caused by conditions that damage blood vessels in the brain or interrupt the flow of blood and oxygen to the brain.
- Mixed dementia, a combination of two or more types of dementia.

The link between Frailty and Dementia

There is a very close link between frailty and dementia.

“Frailty is a state of increased vulnerability to poor resolution of homeostasis following a stress, which increases the risk of adverse outcomes including falls, delirium and disability. It is a long-established clinical expression that implies concern over an older person’s vulnerability and prognosis. This is shown diagrammatically in figure 1, in which an apparently small insult (e.g. a new drug; “minor” infection; or “minor” surgery) results in a dramatic and disproportionate change in health state: from independent to dependent; mobile to immobile; postural stability to falling; lucid to delirious. The dependency oscillations observed in frail older people has been referred to as “unstable disability” to reflect the often marked changes in functional ability that are familiar to practitioners working with older people.” Source: Andrew Clegg Lancet. 2013 March 2.

There is accumulating evidence from observational studies to support a temporal association between frailty, cognitive impairment and dementia. A prospective cohort study (n=750) of older people without cognitive impairment at baseline reported that frailty was associated with an increased risk of developing mild cognitive impairment over 12 years of follow-up (hazard ratio, HR, 1.63, CI, 1.27-2.08) (1). Increasing degree of frailty was also associated with a faster rate of cognitive decline. An independent association between frailty and dementia has been reported in two large prospective cohort studies. Source: 1. Boyle PA, Buchman AS, Wilson RS, Leurgans SE, Bennett DA. Physical frailty is associated with incident mild cognitive impairment in community-based older persons. *J Am Geriatr Soc.* 2010; 58(2):248–55. [PubMed: 20070417] 2. Buchman AS, Boyle PA, Wilson RS, Tang Y, Bennett DA. Frailty is associated with incident Alzheimer’s disease and cognitive decline in the elderly. *Psychosom Med.* 2007; 69(5):483–9. [PubMed: 17556640]

More recently a study in 2019 on Frailty as a Predictor of Cognitive Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis (*Front. Med.*, 19 February 2019 | <https://doi.org/10.3389/fmed.2019.00026>) Of the 2,210 studies retrieved by the systematic review, 6 relevant studies were included in a meta-analysis. Baseline frailty was significantly associated with an increased risk of geriatric cognitive disorders (pooled OR = 1.80, 95% CI = 1.11–2.92; p = 0.02). Heterogeneity across the studies was significant (I² = 79%). The analyses confirmed Cleggs findings that frail older adults were at higher risk of incident cognitive disorders than non-frail elders. Frailty status seems to be most associated with the risk of incident dementia. Frailty may represent a risk factor for dementia and could constitute a novel modifiable target in early cognitive impairment.

Whilst this strategy focuses on dementia, it is important to understand that the principles behind the strategy such as holistic proactive care planning through integrated MDT working, targeting support when it is needed, are all principles that sit behind best practice frailty models. Understanding the relationship between frailty and geriatric cognitive disorders is crucial as this understanding could contribute to new interventions for the prevention and management of both conditions.

DRAFFT –Gweledigaeth Gorllewin Cymru ar gyfer gwasanaethau dementia

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

Elfennau allweddol i wneud cyflawni'n bosibl

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

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

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

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



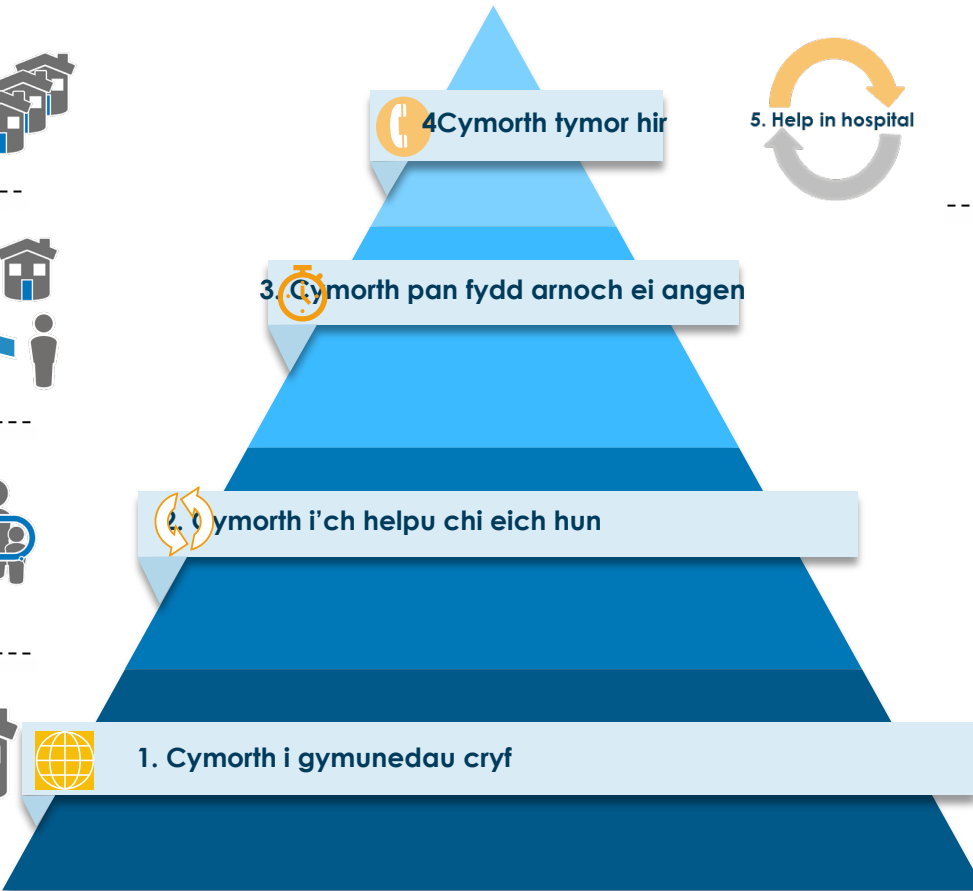
Gofal canolraddol i gefnogi pobl ar adeg o angen cynyddol. Rydym yn cynyddu cysur a llesiant – gan gynorthwyo pobl yn eu cartrefi eu hunain



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



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

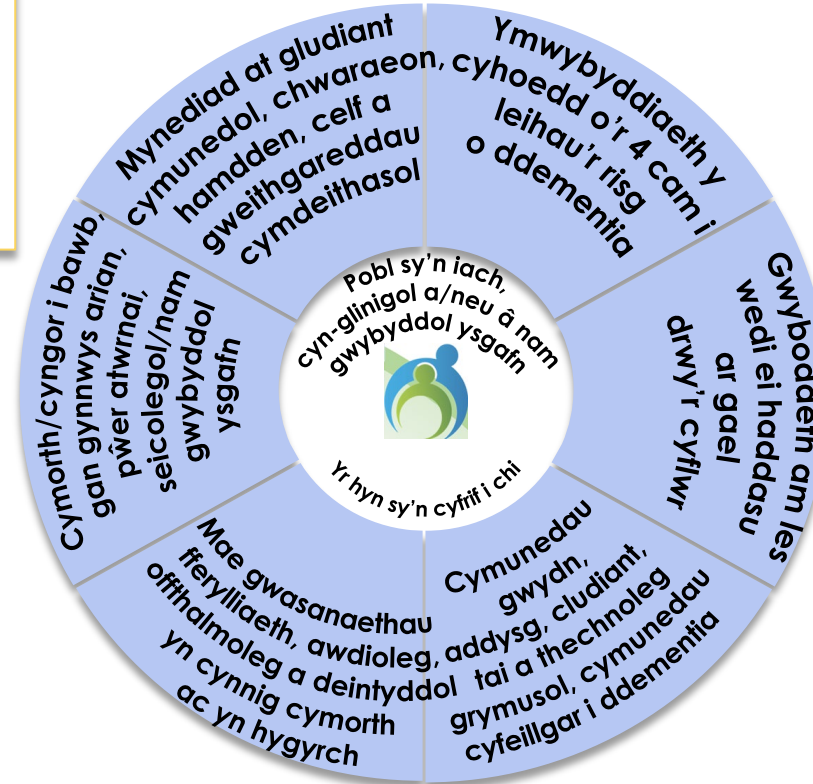


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr Llesiant dementia drafft

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

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

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



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

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

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

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

Am fwy o wybodaeth gweler:

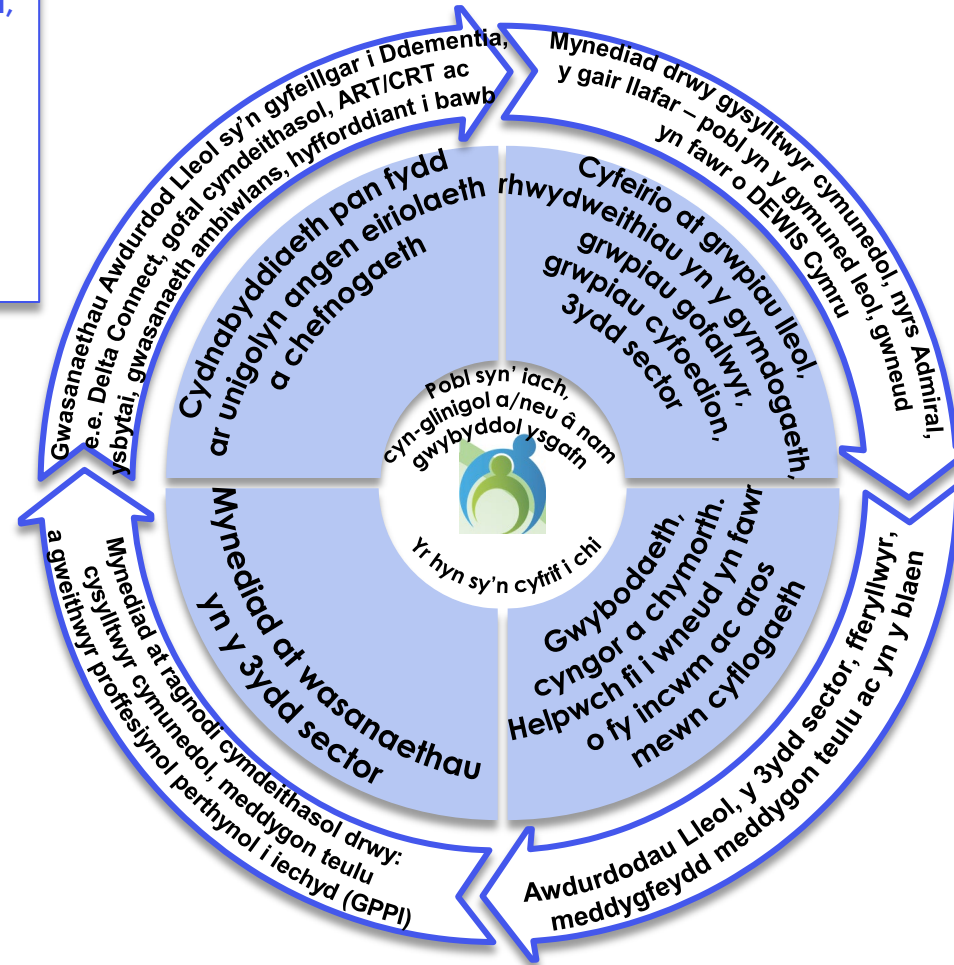
- <https://link.edgepilot.com/s/67f68721/ecxOvtDsBECT3n7Rjzvhg?u=https://www.alzheimer-europe.org/Policy/Glasgow-Declaration-2014>
- <https://link.edgepilot.com/s/8d37d66b/NmKURNiXoUaKcJtzSUiWhQ?u=https://www.dementiaaction.org.uk/nationaldementiadeclaration>

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

Adnabod, Nodi, Cefnogi a Hyfforddiant

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

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

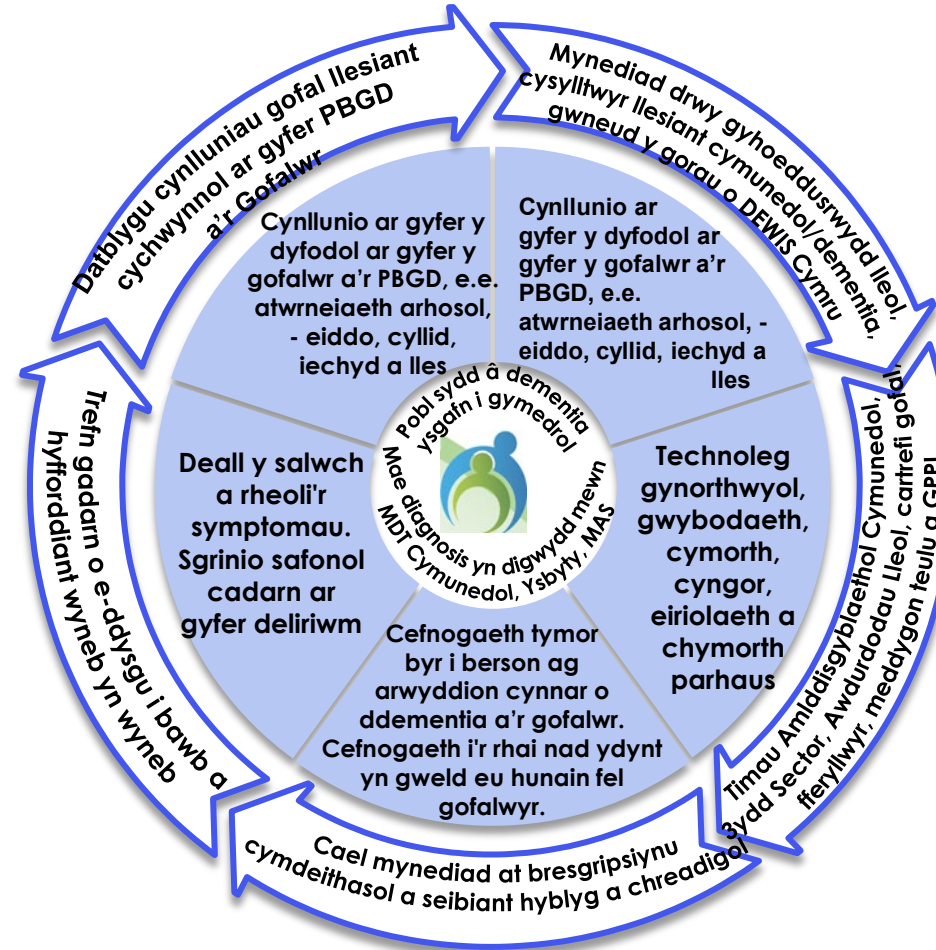


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru– Llwybr llesiant dementia drafft

Aseiad a diagnosis

Caiff pob person ei weld fel unigolyn

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

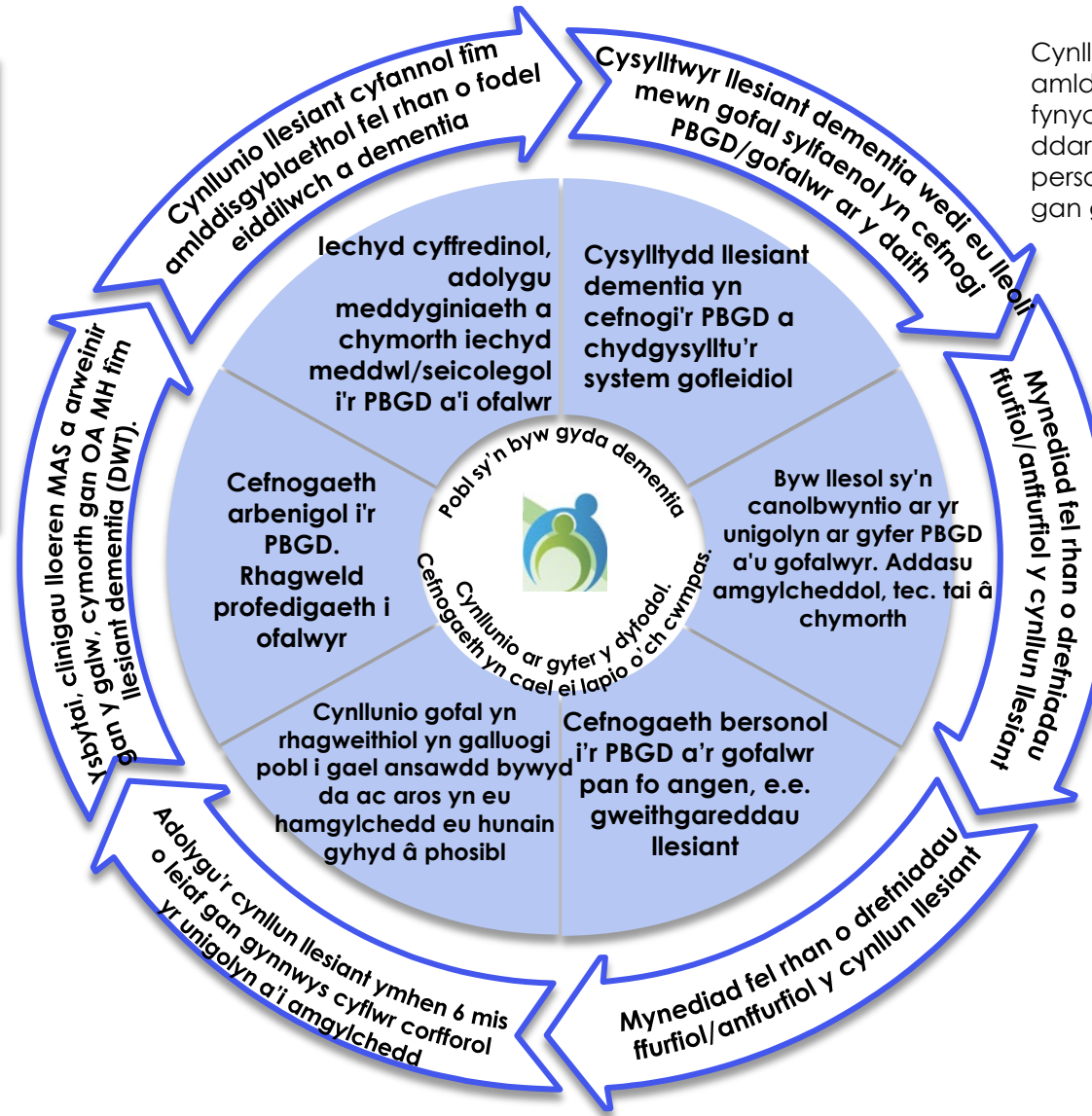


Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru- Llwybr llesiant dementia drafft

Byw yn dda gyda dementia

Gofal yn cael ei gyd-drefnu

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



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

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

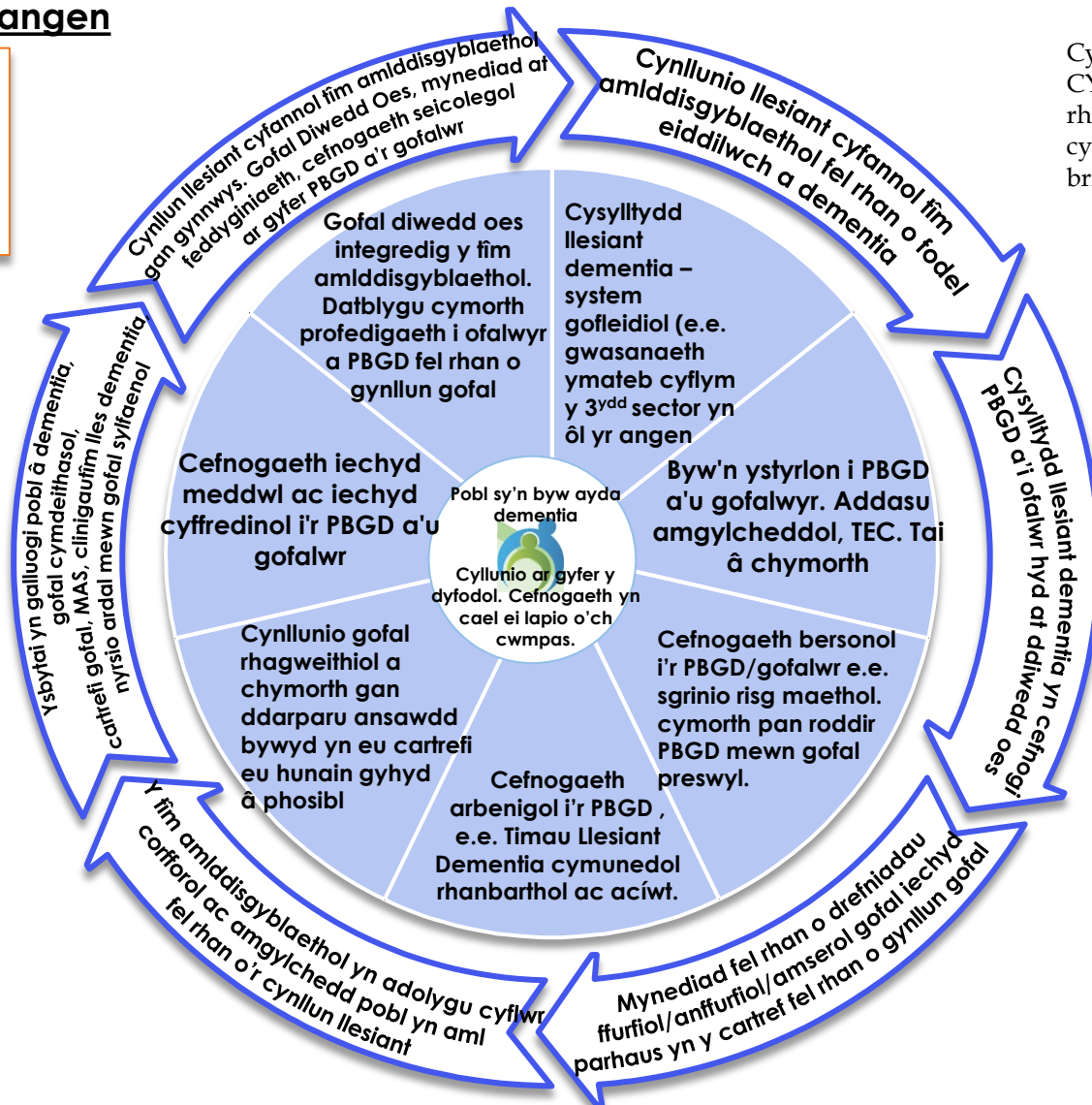
Sut mae da yn edrych i Orllewin Cymru- Llwybr llesiant dementia drafft

Mwy o gymorth pan fyddwch ei angen

Mae'r staff i gyd yn barod i ofalu

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

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

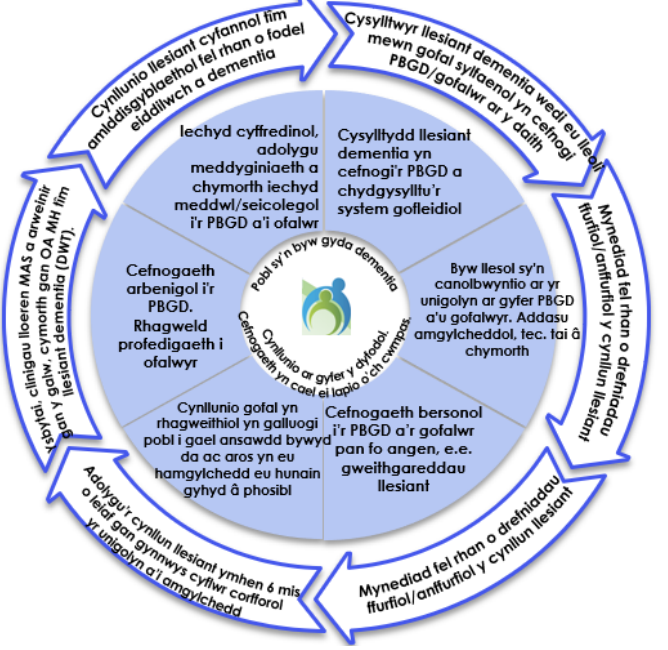
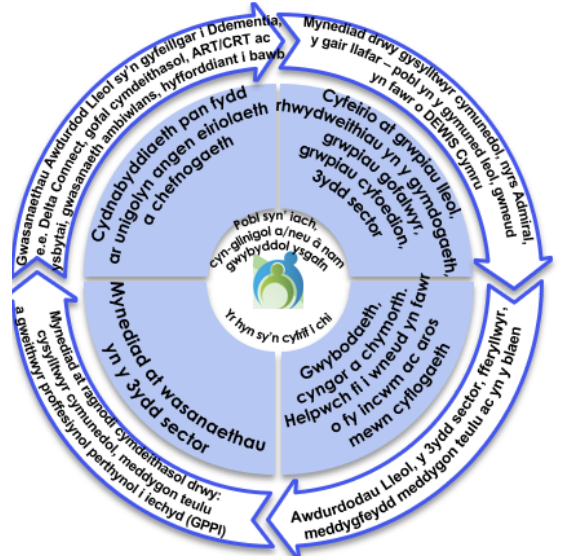
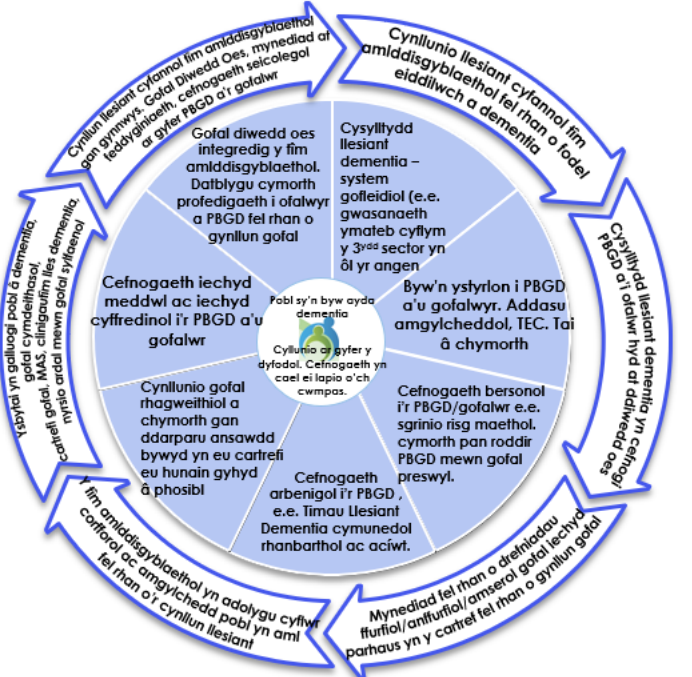
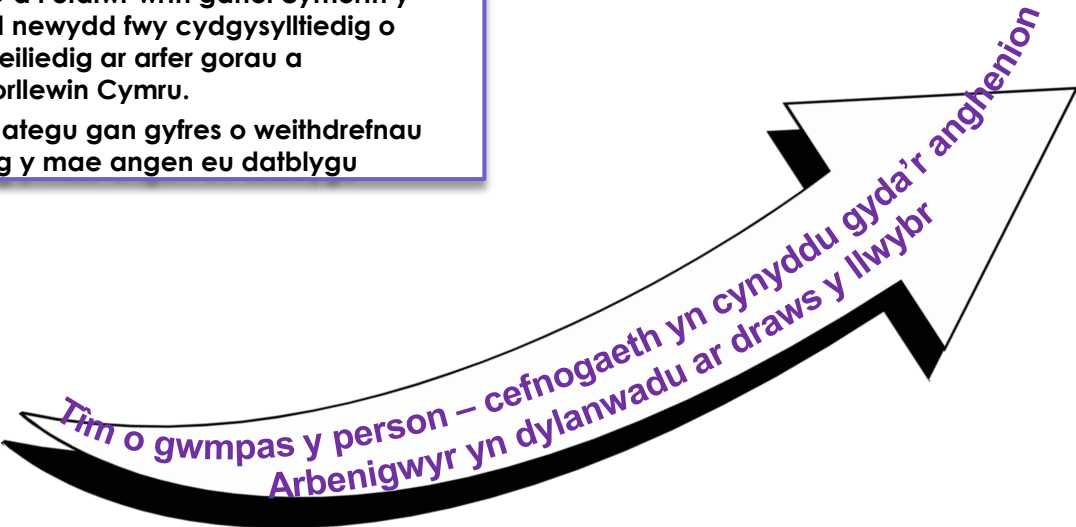


Cynllunio gofal rhagweithiol trwy dîm amlddisgyblaethol CYFANNOL (cydweithwyr yn cael eu galluogi i fynychu'n rhithwir) – dull gweithredu rhanbarthol cyson, gan ddarparu cymorth sefydlog a chynllun llesiant o amgylch y person a, lle bo'n briodol, ei ofalwr, waeth beth fo'r diagnosis gan gynnwys:

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

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

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



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

Y Camau nesaf

Cyflawni'r rhaglen:

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

Gweithredu'r strategaeth:

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

Gweithredu strategaeth
Dementia newydd
Gorllewin Cymru

Cysylltiadau

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