

Cynllun gweithredu newydd ar gyfer dementia i Gymru



**Alzheimer's
Society
Cymru**

Gyda'n gilydd, byddwn yn cynnig help
a gobaith i bawb sy'n byw gyda dementia

Together we are help & hope
for everyone living with dementia



Cynnwys

Mae dementia yn cael effaith enfawr ar gymdeithas ac ar y GIG	1
Blaenoriaeth 1: Diagnosis a thriniaeth	3
Mae diagnosis yn rhoi cyfle i bobl sy'n byw gyda dementia reoli eu cyflwr yn well	3
Cymru sydd â'r gyfradd diagnosis isaf sydd wedi'i chyhoeddi yn y DU	4
Mynd i'r afael â rhwystrau rhag diagnosis	4
Ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd i wella ymwybyddiaeth a lleihau stigma	4
Sicrhau mwy o ymwybyddiaeth glinigol	6
Mynd i'r afael â chapasiti diagnostig gwael	7
Gall triniaethau a argymhellir gan NICE linbiaru symptomau a lleihau'r pwysau ar y GIG	8
Nid yw systemau'n barod ar gyfer triniaethau arloesol newydd	8
Argymhellion	9
Blaenoriaeth 2: Gofal cymdeithasol	10
Mae pobl sy'n byw gyda dementia yn teimlo nad ydyn nhw'n cael cefnogaeth	10
Mae bwlch sgiliau mewn gofal dementia	10
Mae angen hyfforddiant dementia gorfodol ym maes gofal cymdeithasol yng Nghymru	12
Argymhelliad	12
Blaenoriaeth 3: Llywodraethu, atebolrwydd, ac arweinyddiaeth	13
Mae llywodraethu ac atebolrwydd yn hanfodol i sicrhau prosesau cyflawni	13
Gall arweinyddiaeth glinigol sbarduno'r trawsnewid	14
Casglu, dosbarthu, a defnyddio data yn well	14
Argymhellion	15
Crynodeb o'r argymhellion	16

Mae dementia yn cael effaith enfawr ar gymdeithas ac ar y GIG

Mae angen i Gymru wneud dementia yn flaenoriaeth. Mae dementia yn gyflwr sy'n achosi'r nifer fwyaf o farwolaethau yng Nghymru a Lloegr,¹ a bydd un person o bob tri sy'n cael eu geni heddiw yn y DU yn dangos arwyddion o ddementia yn ystod eu hoes.²

Mae dementia'n cael ei achosi gan glefydau, fel clefyd Alzheimer, sy'n niweidio celloedd nerfau yn yr ymennydd. Er gwaethaf camsyniadau cyffredin, dydy dementia ddim yn rhan arferol o heneiddio. Mae'n gyflwr terfynol sy'n datblygu'n raddol, ac nid oes gwella arno ar hyn o bryd, ac mae'n gallu cael effaith ofnadwy.

Er bod Llywodraeth Cymru yn amcangyfrif bod 42,000 o bobl dros 65 oed yn byw gyda dementia yng Nghymru, rydym yn amcangyfrif y gall y cyfanswm fod mor uchel â 51,000.³ Credir y bydd y ffigur hwn yn codi 37% i bron 70,000 o bobl erbyn 2040.⁴

- Mae dementia yn rhoi pwysau sylweddol ar ein gwasanaethau iechyd a gofal ac ar gymdeithas yn ei chyfanrwydd:
- Mae dementia yn costio £2.3 biliwn i Gymru heddiw, gan godi i £4.6 biliwn erbyn 2040.⁵
- Mae 918,000 o gysylltiadau ag ymarferwyr gofal sylfaenol yn digwydd yng Nghymru bob blwyddyn oherwydd dementia. Mae hyn yn sicr o gynyddu gyda mwy a mwy o achosion o ddementia, ac erbyn 2040, bydd angen 336,100 yn rhagor o gysylltiadau ag ymarferwyr gofal sylfaenol ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia.⁶
- Ar hyn o bryd, mae person sydd â dementia yn 1 o bob 6 gwely ysbyty yn y DU.⁷
- Mae dementia yn cyfrif am 410,000 o ddyddiau gwely bob blwyddyn yng Nghymru, ac erbyn 2040 bydd hyn wedi codi i 560,000.⁸

1 Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2023). [Deaths registered in England and Wales in 2022](#).

2 Y Swyddfa Economeg Iechyd (2015). [Estimation of Future Cases of dementia from Those Born in 2015](#). T3.

3 Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 1: Annual costs of dementia](#). T33.

4 Ibid.

5 Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 1: Annual costs of dementia](#). T38.

6 Cyfrifwyd gan ddefnyddio data gan Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 2: Dementia's contribution to health metrics](#). T32.

7 Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 2: Dementia's contribution to health metrics](#). T11.

8 Cyfrifwyd gan ddefnyddio data gan Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 2: Dementia's contribution to health metrics](#). T11.



a bydd un
**person o bob
tri** sy'n cael eu
geni heddiw yn
y DU yn dangos
arwyddion o
**ddementia yn
ystod eu hoes**



Mae dementia
yn costio
£2.3 biliwn
i Gymru heddiw,
gan godi i
£4.6 biliwn
erbyn 2040



Mae **1 o bob 6**
gwely ysbyty yn
y DU yn cael
ei feddiannau
gan berson â
dementia ar
hyn o bryd



- Wrth i'r dementia fynd yn fwy difrifol, mae'r defnydd o ofal iechyd yn cynyddu at ei gilydd, yn enwedig gyda chleifion sydd yn yr ysbty am ofal brys, gofal sylfaenol a gofal cymunedol.⁹

Wrth ystyried faint sydd â dementia ar hyn o bryd a'r cynnydd o ran niferoedd ac effaith dementia, nid yw'r broblem iechyd enfawr hon yn cael y flaenoriaeth y dylai ei chael. Y bwriad oedd bod Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018 yn parhau tan 2022, ond dair blynedd yn ddiweddarach ac mae Cymru yn dal i fod heb gynllun newydd. Rydym yn disgwyl Cynllun Gweithredu newydd ar gyfer Dementia ym mis Tachwedd 2025.

Roedd Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia 2018 yn gam arwyddocaol ymlaen mewn polisi dementia, gan roi profiad bywyd wrth galon y broses o lunio polisiau ac ymrwymo i dargedau uchelgeisiol i gynyddu cyfraddau diagnosis.¹⁰ Ond, ychydig o gynnydd sydd wedi bod dros y saith mlynedd y mae'r cynllun wedi bod ar waith.

Mae Alzheimer's Society wedi gweithio gyda chlinigwyr, academyddion, a phobl sy'n byw â dementia a'u hanwyliaid i ddatblygu tri phrif faes blaenoriaeth ar gyfer y Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia i Gymru:

- 1. Diagnosis a thriniaeth: Gosod targedau uchelgeisiol ar gyfer cyfraddau diagnosis drwy gynyddu ymwybyddiaeth a gwella capasiti diagnostig i wella mynediad pobl at driniaethau ac ymyriadau.**
- 2. Gofal cymdeithasol: Sicrhau bod pawb sydd â dementia yn cael gofal priodol, drwy ei gwneud yn ofynnol i bob gweithiwr gofal cymdeithasol ddilyn hyfforddiant dementia gorfodol.**
- 3. Llywodraethu ac atebolrwydd: Sicrhau bod polisi yn cael ei gyflawni drwy well atebolrwydd, arweinyddiaeth glinigol a llywodraethol, a data a gyhoeddir yn rheolaidd.**

Mae taer angen Cynllun Gweithredu newydd ar gyfer Dementia yng Nghymru i ateb yr heriau a ddaw yn sgil dementia yn awr, ac yn y dyfodol.

⁹ Cyfrifwyd gan ddefnyddio data gan Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 2: Dementia's contribution to health metrics.](#) T26.

¹⁰ Llywodraeth Cymru (2018). [Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia.](#) T16.

Blaenoriaeth 1: Diagnosis a thriniaeth

Mae diagnosis a thriniaeth gynnar a chywir yn hanfodol i gefnogi pobl â dementia i reoli eu cyflwr yn well. Er gwaethaf hyn, ar draws y DU, dim ond yr hyn sy'n cyfateb i 1.4% o gostau gofal iechyd dementia sy'n cael ei wario ar ddiagnosis a thriniaeth, tra bo oddeutu traean yn cael ei wario ar bobl sy'n mynd i'r ysbyty heb fod hynny wedi'i gynllunio, sy'n achosi trallod i'r bobl hynny ac yn costio llawer.¹¹ Mae peidio â chael diagnosis yn cynyddu'r angen hefyd am ofal meddygol brys. Mae pobl sydd heb gael diagnosis o ddementia bron ddwywaith yn fwy tebygol o fynd i'r adran Ddamweiniau ac Achosion Brys na'r rheini sydd wedi cael diagnosis o ddementia.¹²

Rhaid i'r Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia flaenoriaethu mynediad at ddiagnosis cynnar a chywir i sicrhau bod pobl sy'n byw gyda dementia yn gallu cael triniaeth a chefnogaeth sydd ei hangen arnyn nhw, gan leihau'r effaith ar ein system iechyd a gofal.

Mae diagnosis yn rhoi cyfle i bobl sy'n byw gyda dementia reoli eu cyflwr yn well

Mae cael diagnosis cynnar a chywir yn rhoi cyfle i bobl sy'n byw gyda dementia gynllunio ar gyfer y dyfodol. Mae diagnosis yn galluogi mynediad at ofal, cefnogaeth, a thriniaeth symptomatig, sy'n helpu pobl i reoli eu cyflwr yn well a byw'n annibynnol yn eu cartrefi am gyfnod hwy. Yn ei adroddiad blynyddol yn 2023, dywedodd Prif Swyddog Meddygol Lloegr, Chris Whitty, fod hyn yn helpu i atal pobl rhag gorfod mynd i gartref gofal neu ysbyty yn gynnar neu'n ddiangen, ac yn gwella ansawdd bywyd pobl â dementia a gofalwyr, a sicrhau arbedion sylweddol o ran costau gofal hirdymor.¹³

Heb ddiagnosis, mae pobl sy'n byw gyda dementia yn gorfod ymdopi ar eu pen eu hunain, gan golli allan ar fisoedd os nad blynyddoedd o driniaeth, gofal, a chefnogaeth. Mewn arolwg diweddar a gafodd ei gomisiynu gan Alzheimer's Society, roedd 97% yn dweud eu bod wedi cael budd o gael diagnosis.¹⁴

Bydd diagnosis cynnar a chywir yn bwysicach fyth pan ddaw triniaethau newydd, sy'n addasu clefydau, ar gyfer dementia ar gael drwy'r GIG yn y dyfodol, yn ogystal â rhoi cyfleoedd i bobl gymryd rhan yn yr ymchwil ar gyfer y cyffuriau hyn.

Dim ond 1.4% o gostau gofal iechyd dementia sy'n cael eu gwario ar ddiagnosis a thriniaeth, tra bod tua thraean yn cael ei wario ar dderbyniadau ysbyty heb eu cynllunio

11 Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 1: Annual costs of dementia.](#) T11.

12 Cyfrifwyd gan ddefnyddio data gan Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 2: Dementia's contribution to health metrics.](#) T31.

13 Chris Whitty (2023). [Chief Medical Officer's Annual Report 2023: Health in an Ageing Society.](#) T145.

14 Walnut (2024). [Alzheimer's Society Personal Experiences of the Dementia Journey – The True Picture.](#) T25.

**Mae gan
Gymru y raddfa
diagnosis
cyhoeddiedig
isaf y DU, at
56%**

Cymru sydd â'r gyfradd diagnosis isaf sydd wedi'i chyhoeddi yn y DU

Mae cyfraddau diagnosis yn rhy isel ym mhob rhan o'r DU, ond Cymru sydd â'r gyfradd diagnosis isaf sydd wedi'i chyhoeddi ar 56% – gan adael bron i hanner y bobl â dementia i ymdopi heb y gefnogaeth, y gofal, a'r driniaeth a ddaw gyda diagnosis. Mae amrywiadau sylweddol ar lefel ranbarthol hefyd yn golygu bod y gyfradd diagnosis yn is fyth mewn rhai rhannau o Gymru, gyda'r gyfradd isaf ar gofnod ym Mhowys ar 46.9%.¹⁵ Mae hyn gryn dipyn yn is nag ardaloedd daearyddol tebyg, fel De Swydd Efrog sydd â chofnod o gyfradd diagnosis o 75.6%.¹⁶

Mae Cynllun Gweithredu Llywodraeth Cymru ar gyfer Dementia yn 2018 yn gosod targed i fyrddau iechyd gynyddu cyfraddau diagnosis o leiaf 3% bob blwyddyn o'r 53% roedden nhw arno pan gafodd y Cynllun ei gyhoeddi yn 2018.¹⁷ Ond, mae'r cyfraddau diagnosis ond wedi codi 3% yn ystod oes y cynllun, sy'n golygu bod Cymru oddeutu chwe blynedd ar ei hôl hi o ran gwella cyfraddau diagnosis.

Yn anffodus, mae llawer o bobl nad ydyn nhw byth yn cael diagnosis, ac mae'r rheini sy'n cael un yn ei gael yn rhy hwyr o lawer. Ar gyfartaledd, mae pobl yn mynd tair blynedd a hanner ers i'r symptomau gychwyn cyn cael diagnosis.¹⁸ Mewn cais Rhyddid Gwybodaeth diweddar gan ITV Cymru, datgelwyd bod llawer o bobl yn gorfod aros llawer hirach am ymchwiliadau na'r 12 wythnos a argymhellir ar ôl i feddyg teulu atgyfeirio, ac mae rhai'n aros am bron i dair blynedd.¹⁹

Mynd i'r afael â rhwystrau rhag diagnosis

Mae llawer o rwystrau rhag cael diagnosis o ddementia. Mae diffyg ymwybyddiaeth y cyhoedd ynghylch gwir symptomau dementia, stigma heb ei herio, a chamsyniadau ynghylch pa mor ddefnyddiol y gall diagnosis o ddementia fod, yn ddigon i atal pobl rhag ceisio cael diagnosis. Yn ôl un astudiaeth a gafodd ei chomisiynu gan Alzheimer's Society, mae'r ofn o gael diagnosis a phryder ynghylch siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, yn atal llawer rhag gofyn am gymorth.²⁰

Ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd i wella ymwybyddiaeth a lleihau stigma

Mae llawer o bobl yn dal yn credu bod dementia yn rhan naturiol o heneiddio, bod gan bawb sydd â dementia lai o allu, ac nad oes modd trin neu reoli'r symptomau. Mae'r camsyniadau hyn yn gallu ei gwneud hi'n anodd i bobl sy'n byw gyda dementia fynnu eu hawliau ac eiriol dros eu hanghenion.^{21 22}

15 Llywodraeth Cymru (2024). [Cofrestrau clefydau practis cyffredinol](#).

16 NHS Digital (2025). [Primary Care Dementia Data, Ionawr 2025](#).

17 Llywodraeth Cymru (2018). [Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia](#). T16.

18 Aldus CF, Arthur A, Dennington-Price A, Millac P, Richmond P, Denning T, et al. (2020). [Undiagnosed dementia in primary care: a record linkage study](#), Ymchwil Darparu Gwasanaethau Iechyd, Cyf 8, Rhifyn 20. T65.

19 ITV (2024). [Patients in Wales waiting nearly three years for a dementia diagnosis](#).

20 Walnut (2024). [Alzheimer's Society Personal Experiences of the Dementia Journey – The True Picture](#). T28.

21 All Party Parliamentary Group on Dementia (2019). [Hidden no more: Dementia and disability](#). T6.

22 Parker, M. et al. (2020). [Persistent barriers and facilitators to seeking help for a dementia diagnosis: a systematic review of 30 years of the perspectives of carers and people with dementia](#) Seicogeriatreg Rhyngwladol, Cyf 32, Rhifyn 5, tt 611-634.

Mae chwilio am gymorth ar gyfer symptomau sy'n gysylltiedig â dementia yn dibynnu'n aml ar ymwybyddiaeth a gwybodaeth rhywun am ddementia.²³
^{24 25} Os yw rhywun â dementia neu'r rhai sy'n rhoi gofal yn y teulu yn gwadu symptomau neu'n dweud eu bod yn llai nag ydyn nhw, neu os yw'r teulu yn amharod i gael diagnosis oherwydd y goblygiadau i'r dyfodol, gall y rhain fod yn rhwystrau hefyd.^{26 27 28 29} Mae rhwydweithiau cymdeithasol yn gwneud gwahaniaeth mawr: mae pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain neu sydd mewn ysbty neu gartref gofal yn llai tebygol o adnabod y symptomau.^{30 31 32}

Mae diffyg ymwybyddiaeth o symptomau dementia, a diffyg dealltwriaeth o'r cyflwr ei hun, yn gallu arwain at gamsyniadau a stigma. Holwyd 3,500 o bobl sydd â phrofiad o ddementia mewn ymchwil a gafodd ei chomisiynu gan Alzheimer's Society, ac roedd hyn yn dangos bod stigma yn broblem enfawr i bobl sy'n byw gyda dementia³³ a'i fod yn rhwystr rhag cael diagnosis. Pan ofynnwyd 'Sut mae byw gyda symptomau dementia yn gwneud i chi deimlo?', dywedodd 43% o'r ymatebwyr eu bod yn teimlo stigma a dywedodd 25% eu bod yn teimlo cywilydd.³⁴ Mewn arolwg gofal sylfaenol a gafodd ei gomisiynu gan Alzheimer's Society yn 2023, dywedodd 29% o'r nyrsys practis fod stigma a gwadu yn rhwystrau rhag atgyfeirio a diagnosis.³⁵

Rydym yn gwybod bod ymgyrchoedd ymwybyddiaeth y cyhoedd yn gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth, yn lleihau gwahaniaethu, ac yn cael gwared ar rhwystrau yn y gymdeithas i wella gofal a chefnogaeth. Mae ymgyrchoedd o'r fath yn cyflawni newid dros y tymor byr drwy sicrhau mwy o ymwybyddiaeth a gwybodaeth am gyflyrau a symptomau penodol, mynediad at lwybrau diagnosis, a chynyddu nifer yr achosion sy'n cael eu hatgyfeirio i ofal sylfaenol ac eilaidd.³⁶

23 **Alzheimer's Society** (2023). [Improving Access to a Timely and Accurate Diagnosis of Dementia in England, Wales and Northern Ireland](#).

24 **Gove D et al.** (2021). [The Challenges of Achieving Timely Diagnosis and Culturally Appropriate Care of People with Dementia from Minority Ethnic Groups in Europe](#), Cyfnodolyn Rhyngwladol Seicatreig Geriatrig, Cyf 36, Rhifyn 12.

25 **Devoy S a Simpson E.** (2016). [Help-Seeking Intentions for Early Dementia Diagnosis in a Sample of Irish Adults](#) Heneiddio ac Iechyd Meddwl, Cyf 21 Rhifyn 8.

26 **Alzheimer's Society** (2023). [Improving Access to a Timely and Accurate Diagnosis of Dementia in England, Wales and Northern Ireland](#).

27 **All-Party Parliamentary Group on Dementia** (2023). [Raising the Barriers: An Action Plan to Tackle Regional Variation in Dementia Diagnosis in England](#).

28 **Aldus C F et al.** (2020). [Undiagnosed Dementia in Primary Care: A Record Linkage Study](#). Ymchwil Darparu a Gwasanaethau Iechyd, Cyf 8, Rhifyn 20.

29 **O'Malley M et al.** (2019). [Receiving a Diagnosis of Young Onset Dementia: A Scoping Review of Lived Experiences](#) Heneiddio ac Iechyd Meddwl, Cyf 25, Rhifyn 1.

30 **Alzheimer's Society** (2023). [Improving Access to a Timely and Accurate Diagnosis of Dementia in England, Wales and Northern Ireland](#).

31 **All-Party Parliamentary Group on Dementia** (2023). [Raising the Barriers: An Action Plan to Tackle Regional Variation in Dementia Diagnosis in England](#).

32 **Alzheimer's Society** (2023). [Hospitals and Care Homes Increasing Access to a Dementia Diagnosis](#).

33 **Walnut** (2024). [Alzheimer's Society Personal Experiences of the Dementia Journey – The True Picture](#). T45.

34 **Walnut** (2024). [Alzheimer's Society Personal Experiences of the Dementia Journey – The True Picture](#). T14.

35 **Bryter UK** (2023). Bryter UK (wedi cynnal arolwg 15-munud rhwng mis Chwefror a Mawrth 2023, wedi'i gomisiynu gan Alzheimer's Society. Roedd y sampl yn cynnwys 200 o ymarferwyr cyffredinol a 70 o nyrsys practis o Gymru, Gogledd Iwerddon, a Lloegr).

36 **COI** (2012). [Evaluation of the bowel cancer awareness pilot in the South-West and East of England: 31 January to 18 March 2011](#). T106.



Astudiaeth Achos: Ymgyrch ‘Understand Together’ i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd yn Iwerddon

Roedd dau arolwg yn 2016 a 2018 yn gwerthuso effaith yr ymgyrch ‘Understand Together’ a gynhaliwyd leded Iwerddon i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd. Roedd yr arolygon hyn yn asesu sut roedd dull cynhwysfawr iechyd y cyhoedd wedi’i ddefnyddio i sicrhau mwy o ymwybyddiaeth a gwybodaeth ymhlith y cyhoedd o ffactorau risg dementia. Roedd yr astudiaethau hyn wedi gweld mwy o ymwybyddiaeth yn sgil hysbysebu diweddar ar ddementia ymysg carfanau allweddol y boblogaeth, gan gynnwys ymhlith y rheini mewn ardaloedd gwledig a grwpiau

economaidd-gymdeithasol is. Roedd cydberthynas gadarnhaol hefyd rhwng ymwybyddiaeth yn sgil hysbysebu a’r bwriad i fod yn rhan o’r llwybr diagnosis.³⁷

Uchod: Cyfochrog cyfryngau Cymdeithasol, hyrwyddo’r ymgyrch ‘Understand Together’ yng Ngogledd Iwerddon.

Sicrhau mwy o ymwybyddiaeth glinigol

Yn 2023, comisiynodd Alzheimer’s Society ymchwil i’r farchnad ar draws Cymru, Lloegr, a Gogledd Iwerddon i ddeall agweddau at ddementia mewn gofal sylfaenol. Roedd yr ymchwil hon yn dangos bod bron i un rhan o bump o feddygon teulu yn dal yn credu mai ychydig iawn o fudd sydd mewn cael diagnosis ffurfiol o ddementia.

Roedd yr un ymchwil yn dangos fod meddygon teulu sy’n gweld budd clir o gael diagnosis o ddementia, yn cyfeirio canran sylweddol uwch o gleifion na’r meddygon hynny nad ydyn nhw’n gweld budd clir (69% o’i gymharu â 61%).³⁸

Dim ond 46% o’r meddygon teulu a holwyd oedd yn teimlo bod ganddyn nhw’r adnoddau i gefnogi a rheoli cleifion a oedd yn dangos symptomau posibl o ddementia, a dywedodd y rhan helaethaf ohonyn nhw (dros dri chwarter) y byddai’n fuddiol cael gwybodaeth a deunyddiau am sut mae cefnogi pobl sy’n byw gyda dementia.³⁹

Ymhlith nyrsys practis, mae angen rhagor o wybodaeth am ddiagnosis yn benodol, gyda 90% o’r nyrsys practis yn dweud y byddai gwybodaeth am arwyddion a symptomau dementia yn hynod fuddiol iddyn nhw.⁴⁰

Mae’n amlwg fod camsyniadau’n bodoli ymhlith gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, sy’n arwain at wahaniaethu a stigma ynghylch dementia. Bydd hyn yn cael effaith glir ar ddewis unigolyn a’r gallu i sicrhau diagnosis.

³⁷ Hickey Dr. D (2019). [The impact of a national public awareness campaign on dementia knowledge and help-seeking intention in Ireland](#). T19.

³⁸ Bryter UK (2023). Bryter UK (wedi cynnal arolwg 15-munud rhwng mis Chwefror a Mawrth 2023, wedi’i gomisiynu gan Alzheimer’s Society. Roedd y sampl yn cynnwys 200 o ymarferwyr cyffredinol a 70 o nyrsys practis o Gymru, Gogledd Iwerddon, a Lloegr).

³⁹ Ibid.

⁴⁰ Ibid.

Mae angen i'r Cynllun Gweithredu newydd ar gyfer Dementia roi blaenoriaeth i uwchsgilio gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, gan roi'r adnoddau a'r gefnogaeth iddyn nhw roi diagnosis a chefnogi pobl sy'n byw gyda dementia, a sicrhau bod gan y gweithlu iechyd a gofal fwy o hyder a dealltwriaeth er mwyn codi cyfraddau diagnosis a sicrhau'r gefnogaeth orau bosibl ar ôl y diagnosis.

Mynd i'r afael â chapasiti diagnostig gwael

Bydd gwella capasiti diagnostig yn hollbwysig i wella cyfraddau diagnosis o ddementia yng Nghymru. Ar hyn o bryd, mae angen sgan tomograffi allyriadau positron (PET) neu brawf hylif cerebrospinol (CSF) i ddangos tystiolaeth o lwybr patholeg clefyd Alzheimer er mwyn cadarnhau bod unigolion yn gymwys ar gyfer triniaethau newydd sy'n addasu'r clefyd. Ond dim ond hanner (50.7%) y gwasanaethau cof sy'n dweud eu bod yn gallu atgyfeirio cleifion ar gyfer profion CSF⁴¹ a dim ond 2.1% o gleifion sy'n awyddus i gael diagnosis sy'n cael ymchwiliadau arbenigol.⁴²

Y Deyrnas Unedig sydd â'r nifer isaf o sganwyr PET a sganwyr delweddu cyseinnedd magnetig (MRI) y pen o blith gwledydd y Grŵp o 7 (G7), ac mae gan Gymru gapasiti is o ran sganio na hyd yn oed gyfartaledd y DU. Mae 1.05 o sganwyr PET fesul miliwn o'r boblogaeth yn Lloegr, o'i gymharu â 0.73 o sganwyr PET fesul miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru.⁴³ Rydym ni ymhell ar ôl gwledydd tebyg, ac mae'n rhaid i ni gynyddu ein capasiti diagnostig yn gyflym drwy fuddsoddi yn yr adnoddau a'r gweithlu sydd eu hangen i roi diagnosis cynnar a chywir i fwy o bobl.

Mae Archwiliad Arbennig mewn Gwasanaethau Asesu'r Cof yn 2023 yn nodi hefyd, er gwaethaf y ffaith bod nifer y bobl sy'n cael eu derbyn i'r gwasanaethau wedi cynyddu 130% fesul wythnos ers 2009, nid yw lefelau staffio wedi cynyddu i'r un graddau.⁴⁴ Rhaid mynd i'r afael â hyn i ddelio â'r amseroedd aros hir ar gyfer diagnosis.

Dim ond hanner (50.7%) y gwasanaethau cof sy'n dweud y gallant atgyfeirio cleifion am brofion 'CSF' a dim ond 2.1% o gleifion sy'n ceisio diagnosis sy erioed wedi cael ymyriadau arbenigol



41 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024). *National Audit of Dementia. Spotlight Audit in Memory Assessment Services 2023/24. Appendix Documents II – V. T43.*

42 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024). *National Audit of Dementia. Spotlight Audit in Memory Assessment Services 2023/24. Appendix Documents II – V. T30.*

43 Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru (2024). *Commissioning Policy Proposal: CP50 Positron Emission Tomography. T31.*

44 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (2024). *National Audit of Dementia. Spotlight Audit in Memory Assessment Services 2023/4. T12.*



Uchod: Proffeswr Vanessa Raymont, sy'n arwain un o'r timau ymchwil, sy'n rhan o Her Biofarwyr Gwaed.

Astudiaeth achos: Her Biofarcwr Gwaed

Mae angen i Gymru fod yn barod ar gyfer y dyfodol drwy baratoi i ddefnyddio technegau diagnostig newydd a fydd yn gallu helpu gyda diagnosis cynnar a chywir. Mae Alzheimer's Society yn gweithio ar yr Her Biofarcwr Gwaed, prosiect gwerth £5 miliwn sy'n gobeithio chwyldroi diagnosis o ddementia yn y DU. Ar y cyd ag Alzheimer's Research UK a Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR), bydd yn treialu defnyddio profion gwaed ar gyfer dementia yn y GIG ac mae'n bosib y cyflwynir y profion gwaed hyn i'r GIG ymhen pum mlynedd. Mae angen i'r GIG yng Nghymru fod yn barod ar gyfer y datblygiadau arloesol hyn.

Gall triniaethau a argymhellir gan NICE linbiaru symptomau a lleihau'r pwysau ar y GIG

Dim ond drwy ddiagnosis ac ymyriadau cynnar, osgoi anfon pobl i'r ysbyty, a sicrhau bod oedi o ran yr angen am ofal cymdeithasol, y mae modd lleihau effaith sylweddol dementia ar wasanaethau. Felly, mae diagnosis a thriniaeth gynnar yn gallu lleihau cost dementia i'r GIG, i'r awdurdodau lleol, ac i bobl sy'n byw â dementia. Yn ôl modelu diweddar a gafodd ei gomisiynu gan Alzheimer's Society, awgrymir y gellir sicrhau arbedion cost o hyd at bron i £53,000 y person lle mae modd oedi rhag anfon pobl i gartrefi nyrsio drwy driniaeth effeithiol ar gyfer clefyd Alzheimers gydag atalyddion asetilcolinesteras (AChE).⁴⁵ Gall y person sy'n byw â dementia a'i deulu weld cyfran o'r arbedion hyn mewn costau hefyd. Gall pobl â dementia ddisgwyl arbed £10,100 yn ystod eu hoes os cânt ddiagnosis yn ddigon cynnar i gymryd triniaeth ar yr adeg pan fydd yn gallu cael yr effaith fwyaf.⁴⁶

Mae atalyddion AChE yn fwyaf effeithiol wrth eu cyfuno â thriniaethau nad ydyn nhw'n ffarmacolegol. Un o'r ymyriadau lle mae'r dystiolaeth fwyaf o ran ei effeithiolrwydd yw Therapi Ysgogi Gwybyddol (CST) mewn grŵp. Argymhellir hyn yng nghanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer dementia. Ystyrir gan lawer bod CST yn ymyriad anfferyllo sy'n gost-effeithiol i wella swyddogaeth wybyddol ac ansawdd bywyd pobl sy'n byw gyda dementia heb gynyddu llawer iawn ar gyfanswm costau gofal.⁴⁷

⁴⁵ Cyfrifwyd gan ddefnyddio data gan Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 4: Impact of earlier diagnosis and treatment.](#) T18.

⁴⁶ Alzheimer's Society a Carnall Farrar (2024). [The economic impact of dementia. Module 4: Impact of earlier diagnosis and treatment.](#) T19.

⁴⁷ Knapp M, Thorgrimsen L, Patel A, et al. (2006). [Cognitive stimulation therapy for people with dementia: cost-effectiveness analysis.](#) Br J Psychiatry, Cyf 188, tt. 574-580.

Mae nifer o astudiaethau wedi gweld bod CST yn gallu helpu cof a sgiliau meddwl pobl sydd â lefel ysgafn i gymedrol o ddementia.^{48 49}

Nid yw systemau'n barod ar gyfer triniaethau arloesol newydd

Yn 2024 gwelwyd cyffuriau newydd arloesol, lecanemab a donanemab, yn cael eu cymeradwyo gan reoleiddwyr, ac mae'r cyffuriau hyn yn gallu arafu datblygiad clefyd Alzheimer. Yn ôl NICE a Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru (AWMSG), roedd y ddau gyffur, lecanemab a donanemab, yn rhy ddrud i'w dosbarthu yn y GIG. Ond, gyda chyflyrau eraill fel canser, mae triniaethau wedi dod yn fwy effeithiol, yn fwy diogel ac yn rhatach dros amser, ac rydym yn gobeithio gweld cynnydd tebyg ym maes dementia, yn enwedig gydag oddeutu 20 o gyffuriau sydd yng nghamau olaf treialon clinigol.

Gyda'r disgwyl y bydd un o bob tri ohonom yn dangos arwyddion o ddementia yn ystod ein hoes, rhaid i'r GIG yng Nghymru baratoi i sicrhau bod pawb â dementia yn cael y triniaethau gorau posib pan fyddan nhw ar gael. Rhaid i hyn gynnwys buddsoddiad penodol yn y gweithlu a'r seilwaith diagnostig sydd ei angen i sicrhau bod pawb yr amheuir bod clefyd Alzheimer arnyn nhw yn cael prawf i gadarnhau eu bod yn gymwys i gael triniaeth yn gynnar yn natblygiad y clefyd.

Argymhellion

Yn y Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia, rhaid i Lywodraeth Cymru ymrwymo i'r canlynol:

- 1 Gosod targedau newydd mentrus, uchelgeisiol y gellir eu cyflawni ar gyfer cyfraddau diagnosis, wedi'u cefnogi gan:**
 - a. ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o symptomau, herio stigma, ac annog pobl i gael diagnosis.
 - b. ymgysylltu â gweithwyr meddygol proffesiynol i gynyddu ymwybyddiaeth glinigol ynghylch pwysigrwydd diagnosis.
 - c. Buddsoddiad tymor hir mewn seilwaith a gweithlu diagnostig.
- 2 Mynediad teg at driniaethau ac ymyriadau priodol a gymeradwyir gan NICE i leihau effaith y symptomau, a helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am gyfnod hwy.**
- 3 Cynllunio i ddarparu triniaethau newydd sy'n addasu'r clefyd yn unol â chanllawiau NICE, pan fyddan nhw ar gael.**

48 Chen J, Duan Y, Li H, Lu L, Liu J, Tang C. (2019). [Different durations of cognitive stimulation therapy for Alzheimer's disease: a systematic review and meta-analysis](#). Ymyriadau Clinigol yn y broses Heneiddio, Cyf 14, tt. 1243 – 1254.

49 Woods B, Rai HK, Elliott E, Aguirre E, Orrell M, Spector A. (2023). [Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia](#). Cronfa ddata Cochrane o Adolygiadau Systematig 2023, Rhifyn 1.

**Llai na 4 o bob
10 sy'n byw
gyda dementia
yn fodlon
gyda'r cymorth
mae nhw'n
derbyn**

Blaenoriaeth 2: Gofal cymdeithasol

Mae pobl sy'n byw gyda dementia yn teimlo nad ydyn nhw'n cael cefnogaeth

Gall gofal cymdeithasol fod yn achubiaeth i bobl â dementia. Mae gofal cymdeithasol yn helpu pobl i reoli symptomau a chael cefnogaeth ym mhob cam o'r cyflwr. Mae gofal cymdeithasol effeithiol ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia yn ystyried effeithiau'r cyflwr, gan gynnwys effeithiau cynyddol ar y gallu i gyfathrebu, a chymhlethdod o ran anghenion.⁵⁰ Rhaid i'r gofal ganolbwytio ar yr unigolyn a bod yn sensitif i ddiwylliant. Rhaid iddo gynnig ysgogiad gwybyddol ac ystyried yr anghenion penodol a ddaw gyda gwahanol fathau o ddementia. Mae cefnogaeth briodol gan staff cymwys a gwybodys yn gallu lleihau canlyniadau niweidiol a chostus fel cyfnodau yn yr ysbyty, gofawyr yn methu ymdopi, a phobl yn gorfod cael eu hanfon ar frys i gartrefi gofal.⁵¹

Aeth Arolygiaeth Gofal Cymru ati i adolygu cartrefi gofal dementia yn 2019 a chanfod bod yr amrywiadau a welwyd yn ansawdd y gofal i bobl sy'n byw gyda dementia mewn cartrefi gofal yn dibynnu ar a yw staff yn deall anghenion pobl â dementia.⁵²

Mewn arolwg diweddar gan Alzheimer's Society gwelwyd bod llai na phedwar o bob deg person sy'n byw gyda dementia yn fodlon â'r gefnogaeth maen nhw'n ei chael. Pan ofynnwyd beth fyddai'r peth gorau i helpu i wella eu bywydau, dywedodd 65% mai mwy o ofalwyr iechyd sydd â'r sgiliau i ofalu am bobl â dementia.⁵³

Mae bwlch sgiliau mewn gofal dementia

Mae hyfforddiant dementia o ansawdd uchel yn gallu helpu staff i ddeall anghenion y person sy'n byw â dementia, anghenion sy'n newid drwy'r amser. I bobl â dementia, mae cael staff gofal cymdeithasol sydd wedi'u hyfforddi'n dda yn gwella ansawdd eu bywyd o ddydd i ddydd. Mae enghreifftiau o'r arferion gorau o ran hyfforddiant yn:

50 Ymddiriedolaeth Nuffield (2024). [What needs to improve for social care to better support people with dementia](#). T18.

51 Alzheimer's Society (2024). [Because we're human too](#).

52 Arolygiaeth Gofal Cymru (2020). [Adolygiad cenedlaethol o gartrefi gofal i bobl sy'n byw gyda dementia](#). T10.

53 Walnut (2024). [Alzheimer's Society Personal Experiences of the Dementia Journey – The True Picture](#). T41.

- Cynnig dull iachach a mwy moesegol o gefnogi anghenion cymhleth fel aflonyddwch meddwl a helpu i leihau'r defnydd o offer atal corfforol.⁵⁴
- Lleihau achosion o roi cyffuriau gwrthseicotig a meddyginiaethau seicotropig eraill ar bresgripsiwn yn amhriodol.⁵⁵
- Hyrwyddo perthnasoedd o ansawdd gwell a galluogi gofal sy'n gymwys yn ddiwylliannol.⁵⁶

Er gwaethaf y baich enfawr y mae dementia yn ei roi ar y system gofal cymdeithasol, mae llawer sy'n gweithio ym maes gofal cymdeithasol heb gael hyfforddiant penodol i ddementia nac yn meddu ar sgiliau penodol. Er nad yw'r data ar gael ar gyfer Cymru, rydym yn gwybod mai dim ond 29% o'r gweithlu gofal yn Lloegr sydd ag unrhyw fath o hyfforddiant dementia.⁵⁷ Aeth Arolygiaeth Gofal Cymru ati i adolygu cartrefi gofal dementia yn 2019 a chanfod mai hyfforddiant staff mewn gofal dementia oedd un o'r heriau a wynebwyd ganddyn nhw, ac y gallai hyfforddiant i gefnogi cartrefi gofal fod wedi'i drefnu a'i gydlynyn well.⁵⁸

Mae dementia yn salwch cymhleth a sawl math iddo. Mae'n hanfodol bod gan staff yr wybodaeth a'r hyfforddiant i drin pobl sydd â phob math o ddementia ac anghenion unigol y bobl sy'n defnyddio gofal. Yng Nghymru, y Fframwaith Gwaith Da yw'r fframwaith cenedlaethol sy'n gosod dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, sy'n seiliedig ar hawliau a llesiant, wrth wraidd addysg am ddementia.⁵⁹ Fodd bynnag, dim ond 38% o wasanaethau sy'n darparu gofal dementia sy'n ymwybodol o'r Fframwaith Gwaith Da.⁶⁰

Rhaid i bob gweithiwr gofal i oedolion gofrestru gyda Gofal Cymdeithasol Cymru drwy gymhwyster neu drwy asesiad gweithwyr. Mae cofrestru drwy gymhwyster yn cynnwys canlyniadau sy'n benodol i ddementia. Ond, efallai na fydd gweithiwr gofal cymdeithasol sy'n cofrestru drwy asesiad gweithwyr yn ymgymryd â hyfforddiant dementia o gwbl. Mae'r llwybr hwn yn gofyn bod cyflogwyr yn helpu gweithwyr i gwblhau Fframwaith Sefydlu Cymru o fewn chwe blynedd i gofrestru.⁶¹ Nid yw'n glir sut, os o gwbl, y caiff hyn ei fonitro, ac wrth ystyried bod llawer o staff yn gadael maes gofal cymdeithasol cyn chwe blynedd, mae'n annhebygol y bydd y gweithlu wedi'i hyfforddi'n ddigonol mewn gofal dementia.

54 Möhler R, Richter T, Köpke S, Meyer G. (2023). [Interventions for preventing and reducing the use of physical restraints for older people in all long-term care settings](#). Cronfa ddata Cochrane o Adolygiadau Systematig Cyf 7, Rhifyn 7.

55 Ballard C, Orrell M, Moniz-Cook E, Woods R, Whitaker R, Corbett A, et al. (2020). [Improving mental health and reducing antipsychotic use in people with dementia in care homes: the WHELD research programme including two RCTs](#). Rhaglen Grantiau ar gyfer Ymchwil Gymwysedig, Cyf 8, Rhifyn 6.

56 Alzheimer's Society (2024). [Because we're human too](#). T4.

57 Skills for Care (2024). [The state of the adult social care sector and workforce in England 2024](#). T41.

58 Arolygiaeth Gofal Cymru (2020). [Adolygiad cenedlaethol o gartrefi gofal i bobl sy'n byw gyda dementia](#). T11.

59 Cyngor Gofal Cymru (2016). [Fframwaith Gwaith Da](#). T13.

60 Arolygiaeth Gofal Cymru (2020). [Adolygiad cenedlaethol o gartrefi gofal i bobl sy'n byw gyda dementia](#). T11.

61 Gofal Cymdeithasol Cymru (2023). [Newidiadau cofrestru ar gyfer gweithwyr gofal cymdeithasol a rheolwyr](#).

Mae angen hyfforddiant dementia gorfodol ym maes gofal cymdeithasol yng Nghymru

Bydd hyfforddiant dementia gorfodol ar gyfer holl staff gofal cymdeithasol yn dwyn amrywiaeth o fuddion i'r rheini sy'n byw gyda dementia ac i'r gweithwyr gofal cymdeithasol eu hunain. Drwy gael gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n benodol i wybod sut mae gofalu am bobl sy'n byw gyda dementia, bydd y bobl sy'n byw gyda dementia yn cael y gofal mwyaf priodol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae awydd ymysg staff i ymgymryd â hyfforddiant. Yng Nghynllun Cyflawni Gweithlu Gofal Cymdeithasol 2024-2027, nodwyd bod 80% o'r gweithlu yn awyddus i wella eu sgiliau a'u gwybodaeth.⁶² Canfu arolwg Gofal Cymdeithasol Cymru yn 2023 fod "galw heb ei ddiwallu am hyfforddiant" yn dangos parodrwydd ymysg staff gofal i ymgymryd â hyfforddiant a gwella eu sgiliau.⁶³ Fodd bynnag, nododd arolwg Gofal Cymdeithasol Cymru yn 2023 fod 40% o staff gofal yn teimlo bod rhwystrau o ran cael gafael ar hyfforddiant yn y gwaith.⁶⁴

Gall hyfforddiant wella lefelau cadw staff hefyd, gyda data Sgiliau ar gyfer Gofal yn dangos bod y gyfradd trosiant yn is ar gyfer staff gofal cymdeithasol sy'n derbyn hyfforddiant rheolaidd na'r rheini nad ydyn nhw'n derbyn hyfforddiant.⁶⁵ Mae trosiant uchel o staff yn cael effaith negyddol ar ofal cymdeithasol, ond gall darparu cyfleoedd hyfforddi leihau trosiant a chynyddu'r tebygolrwydd y bydd unigolyn yn aros yn y sector.⁶⁶ Gan fod disgwyl i bron i hanner y gweithwyr cymdeithasol adael y proffesiwn yn ystod y pum mlynedd nesaf, gallai mwy o gyfleoedd hyfforddi helpu i gadw llawer o'r gweithwyr profiadol a hanfodol hyn.⁶⁷

Wrth wneud hyfforddiant yn orfodol, bydd hyn yn sicrhau nad yw lefelau trosiant staff gofal cymdeithasol yn rhoi cleifion dementia o dan anfantais annheg, a bydd hyn yn cefnogi pobl sy'n defnyddio gofal cymdeithasol a'u teuluoedd i deimlo'n hyderus y byddan nhw'n cael y gofal gorau posibl.

Argymhelliad

Rhaid i'r cynllun gweithredu nesaf ar gyfer dementia gynnwys y canlynol:

- 4 Dyletswydd statudol ar bob darparwr gofal cofrestredig i sicrhau bod ei staff gofal yn ymgymryd â hyfforddiant dementia sydd wedi'i fapio i'r safonau a nodir yn y Fframwaith Gwaith Da, gyda chyllid digonol i sicrhau hyn. Dylai awdurdodau lleol sicrhau bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei gynnwys fel darpariaeth gytundebol wrth gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion yng Nghymru.**

62 Gofal Cymdeithasol Cymru (2025). [Cynllun cyflawni gweithlu gofal cymdeithasol 2024 i 2027](#).

63 Gofal Cymdeithasol Cymru (2023). [Arolwg gweithlu gofal cymdeithasol 2023](#).

64 Ibid.

65 Skills for Care (2024). [The state of the adult social care workforce in England](#). T112.

66 Gofal Cymdeithasol Cymru (2023). [Arolwg gweithlu gofal cymdeithasol 2023](#).

67 Ibid.

Blaenoriaeth 3: Llywodraethu, atebolrwydd, ac arweinyddiaeth

Bydd arweinyddiaeth yn hanfodol i sicrhau bod bwriadau polisi da yn cael eu trosi i sicrhau gwelliannau go iawn i bobl sy'n byw gyda dementia. Mae angen i arweinwyr gwleidyddol a chlinigol gydweithio i lunio trefniadau llywodraethu effeithiol, gyda strwythurau atebolrwydd clir a thryloyw. Mae angen ategu hyn drwy fynd ati'n well i gasglu, dosbarthu, a defnyddio data sy'n benodol i ddementia er mwyn cyfeirio adnoddau'n briodol i ddiwallu anghenion pobl sy'n byw gyda dementia.

Mae llywodraethu ac atebolrwydd yn hanfodol i sicrhau prosesau cyflawni

Mae mecanweithiau llywodraethu ac atebolrwydd effeithiol yn hanfodol wrth gyflawni strategaethau dementia cenedlaethol, wedi'u hategu gan dargedau clir a mesuradwy y mae rhanddeiliaid penodol yn gyfrifol amdanyn nhw.

Roedd y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia yn 2018 yn gosod nodau uchelgeisiol ond mae llawer o'r rhain yn dal heb eu gweithredu. Mae diffyg atebolrwydd a pherchnogaeth glir dros yr amcanion yn y cynllun. Mae hyn wedi arwain at ddiffyg arweinyddiaeth ganolog ar gyfer rheoli a gwella gwasanaethau dementia, a diffyg dull strategol o gyflawni. Roedd y Gwerthusiad Interim, a oedd yn asesu'r gwaith o weithredu Cynllun 2018, yn tynnu sylw at amrywiadau mewn blaenoriaethau rhanbarthol⁶⁸, seilwaith amrywiol⁶⁹ a lefelau isel o atebolrwydd⁷⁰, fel rhwystrau rhag gweithredu effeithiol. Nododd y Gwerthusiad Interim yr angen hefyd am 'ganllawiau ategol' ac eglurder gan Lywodraeth Cymru ynghylch cyflawni amcanion allweddol ar gyfer cyrff cenedlaethol, yn ogystal â phenodi Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Dementia i lywio'r broses weithredu.⁷¹

Ac ystyried maint yr her gyda dementia, rhaid i'r Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia fod yn uchelgeisiol. Ond ni ellir gwireddu'r uchelgeisiau hyn heb arweinyddiaeth a heb lywodraethu ac atebolrwydd cyson ar lefelau cenedlaethol a lleol. Bydd hyn yn helpu i sicrhau cysondeb a pharhad ar draws llwybrau dementia cenedlaethol a rhanbarthol, gan helpu i drawsnewid gwasanaethau a mynd i'r afael ag amrywiadau rhanbarthol.

68 Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth (2024). Gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022: Canfyddiadau interim. T21.

69 Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth (2024). Gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022: Canfyddiadau interim. T79.

70 Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth (2024). Gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022: Canfyddiadau interim. T22. T30. T32.

71 Ymchwil Gymdeithasol y Llywodraeth (2024). Gwerthusiad o'r Cynllun Gweithredu Dementia 2018-2022: Canfyddiadau interim. T21.

Gall arweinyddiaeth glinigol sbarduno'r trawsnewid

Yng Nghymru, rôl arweinydd clinigol yw cynnig arweinyddiaeth glinigol, cyngor, mewnbwn a chefnogaeth ar y cyflyrau a'r gwasanaethau perthnasol ar draws y GIG fel clinigydd sy'n ymarfer.⁷² Mae'r arweinwyr hyn yn cefnogi'r gwaith o gomisiynu a thrawsnewid gwasanaethau, datblygu polisiau ac atebolrwydd gwleidyddol, ac ymdrechion cyffredinol i gadw'r cyflwr perthnasol ar frig yr agenda i sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion. Yn wahanol i gyflyrau mawr eraill, nid yw Cymru ar hyn o bryd yn penodi arweinydd clinigol cenedlaethol ar gyfer dementia. Mae'n hanfodol bod y rôl hon yn cael ei chyflwyno i fynd i'r afael â'r diffyg cydraddoldeb hwn o'i gymharu â meysydd eraill sydd ag arweinydd clinigol fel gofal lliniarol a gofal diwedd oes; canser; clefyd cardiofasgwlaidd; a diabetes.⁷³

Mae Lloegr yn penodi Cyfarwyddwr Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Dementia ac Iechyd Meddwl Pobl Hŷn.⁷⁴ Mae'r gwahaniaeth rhwng strwythurau arweinyddiaeth glinigol ar draws gwledydd y DU yn cyfyngu ar gydweithio rhwng clinigwyr ac arbenigwyr dementia wrth gynllunio a darparu llwybrau gofal dementia. Mae'n cyfyngu hefyd ar atebolrwydd a gwelliannau mewn ymarfer clinigol, integreiddio rhwng systemau, a rhannu arferion da i wella ansawdd gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Casglu, dosbarthu, a defnyddio data yn well

Mae casglu data mewn ffordd well yn sylfaen hanfodol i wella dealltwriaeth o lwybr dementia a nodi lle gellir gwella gwasanaethau. Fodd bynnag, mae anghysondeb mawr rhwng pa mor fawr yw problem dementia fel y cyflwr sy'n lladd mwyaf yn y DU a'r brys ynghylch hyn, a'r bylchau enfawr mewn data sy'n benodol i ddementia.

Mae Sefydliad Iechyd y Byd wedi dweud bod y broses reolaidd o gasglu data cenedlaethol am ddiagnosis o ddementia yn y DU yn 'gyfyngedig iawn'.⁷⁵ Yng Nghymru, mae'r darlun hwn yn waeth byth. Er bod NHS England yn cyhoeddi data diagnosis misol cynhwysfawr ar gyfer Lloegr, dim ond unwaith y flwyddyn y mae data Cymru ar gael, a dim ond unwaith y flwyddyn y mae'n adrodd ar nifer yr achosion o ddementia ymysg pobl dros 65 oed.⁷⁶ Yn wahanol i Loegr, nid oes data Cymru ar gael ar y math o ddementia, yr asesiad a gafwyd, nac unrhyw atgyfeirio. Nid yw'n bosibl ailgynllunio gwasanaethau a darparu llwybrau effeithiol gyda darlun mor gyfyngedig. Mae angen mynd ati'n well i gasglu a chyhoeddi data er mwyn deall amrywiadau'n iawn a dyrannu adnoddau'n briodol. Mae'r wybodaeth allweddol y mae angen ei chyhoeddi'n rheolaidd yn cynnwys:

72 **Gweithrediaeth y GIG** (dim dyddiad). [Cyflwyno'r Rhwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol newydd](#). T19.

73 **Gweithrediaeth y GIG** (dim dyddiad). [Cyflwyno'r Rhwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol newydd](#).

74 **NHS England** (dim dyddiad). [National Clinical Directors and Speciality Advisors](#).

75 **Sefydliad Iechyd y Byd** (2021). [Global status report on the public health response to dementia](#). T14.

76 **Llywodraeth Cymru** (2024). [Cofrestrau clefydau practis cyffredinol](#).



- Holl ddata diagnosis, gan gynnwys math o ddementia a lleoliad y diagnosis (er enghraifft, gofal sylfaenol, gofal aciwt, cartrefi gofal).
- Cofnod o ddifrifoldeb dementia mewn gofal sylfaenol gan ddefnyddio dangosydd mesur difrifoldeb unffurf fel yr Archwiliad Cyflwr Meddyliol Bach.
- Amseroedd aros am ddiagnosis, gyda chymaint o gyd-destun â phosibl i helpu i ddeall y rhesymau y tu ôl i amrywiadau mewn amseroedd aros.
- Mynediad at brofion arbenigol a delweddu.
- Data presgripsiynu ar ddefnyddio meddyginiaethau a argymhellir gan NICE.

Byddai data cyson ar y dangosyddion hyn yn galluogi rhannu data tebyg i helpu i nodi ac ymateb i dueddiadau demograffig hirdymor, perfformiad y GIG ac amrywiadau mewn gwasanaethau, a sicrhau bod modd tracio a mesur cynnydd yn gywir.

Argymhellion

Rhaid i'r Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia gael ei ategu gan y canlynol:

- 5 Strwythur llywodraethu newydd, effeithiol a thryloyw ar gyfer polisi dementia yng Nghymru, gyda llinellau atebolrwydd clir ar lefel genedlaethol a lleol.**
- 6 Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Dementia yng Nghymru.**
- 7 Casglu, dosbarthu, a defnyddio data dementia yn well i bennu amcanion, olrhain cynnydd, a gwerthuso perfformiad.**

Crynodeb o'r argymhellion

Dementia yw un o'r heriau mwyaf o ran iechyd sy'n wynebu Cymru y dyddiau hyn. Gyda'r disgwyl y bydd cynnydd o 37% yn nifer yr achosion dros y 15 mlynedd nesaf, mae angen gweithredu nawr i gefnogi pobl sy'n byw gyda dementia a lleihau effaith y cyflwr ar ein systemau iechyd a gofal. Rhaid i Lywodraeth Cymru ymrwymo i gyhoeddi Cynllun Gweithredu newydd ar gyfer Dementia yn 2025 sy'n rhoi blaenoriaeth i ddiagnosis, triniaeth, gofal cymdeithasol, a gweithredu. I sicrhau bod y Cynllun Gweithredu nesaf ar gyfer Dementia yn cyflawni ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia, rhaid i Lywodraeth Cymru ymrwymo i'r canlynol:

- 1 Gosod targedau newydd mentrus, uchelgeisiol y gellir eu cyflawni ar gyfer cyfraddau diagnosis, wedi'u cefnogi gan:**
 - a. ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o symptomau, herio stigma, ac annog pobl i gael diagnosis.
 - b. ymgysylltu â gweithwyr meddygol proffesiynol i gynyddu ymwybyddiaeth glinigol ynghylch pwysigrwydd diagnosis.
 - c. Buddsoddiad tymor hir mewn seilwaith a gweithlu diagnostig.
- 2 Mynediad teg at driniaethau ac ymyriadau priodol a gymeradwyr gan NICE i leihau effaith y symptomau, a helpu pobl i fyw'n annibynnol yn eu cartrefi eu hunain am gyfnod hwy.**
- 3 Cynllunio i ddarparu triniaethau newydd sy'n addasu'r clefyd yn unol â chanllawiau NICE, pan fyddan nhw ar gael.**
- 4 Dyletswydd statudol ar bob darparwr gofal cofrestredig i sicrhau bod ei staff gofal yn ymgymryd â hyfforddiant dementia sydd wedi'i fapio i'r safonau a nodir yn y Fframwaith Gwaith Da, gyda chyllid digonol i sicrhau hyn. Dylai awdurdodau lleol sicrhau bod yr hyfforddiant hwn yn cael ei gynnwys fel darpariaeth gytundebol wrth gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol i oedolion yng Nghymru.**
- 5 Strwythur llywodraethu newydd, effeithiol a thryloyw ar gyfer polisi dementia yng Nghymru, gyda llinellau atebolrwydd clir ar lefel genedlaethol a lleol.**
- 6 Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer Dementia yng Nghymru.**
- 7 Casglu, dosbarthu, a defnyddio data dementia yn well i bennu amcanion, olrhain cynnydd, a gwerthuso perfformiad.**

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:
gemma.roberts@alzheimers.org.uk

Dementia yw lladdwr mwyaf y DU, a bydd 1 o bob 3 o bobl sy'n cael eu geni yn y DU heddiw yn datblygu'r clefyd yn eu hoes. Mae eich cefnogaeth yn rhoi cymorth a gobaith i bobl sy'n byw gyda dementia heddiw a'r dyfodol. Dim ond oherwydd chi y gallwn barhau i roi cymorth hanfodol i'r rhai sy'n byw gyda dementia, ariannu ymchwil arloesol ac ymgyrchu i wneud dementia yn flaenoriaeth. Gyda'i gilydd gallwn sicrhau nad yw dementia bellach yn dinistrio bywydau.

Ffoniwch ni
0330 333 0804

Ebostiwch no
enquiries@alzheimers.org.uk

Ymweld â ni
alzheimers.org.uk



Alzheimer's Society operates in England, Wales, Isle of Man and Northern Ireland. Registered charity number 296645 and Isle of Man (1128)