



Older People's Commissioner for Wales

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Simon Thomas AC
Cadeirydd
Y Pwyllgor Cyllid
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Caerdydd
CF99 1NA

27 Ebrill 2018

03442 640 670

Rydym yn croesawu
galwadau yn Gymraeg

Adeiladau Cambrian
Sqwâr Mount Stuart
Caerdydd CF10 5FL

Cambrian Buildings
Mount Stuart Square
Cardiff CF10 5FL

Cost Gofalu am Boblogaeth sy'n Heneiddio: Tystiolaeth Atodol

Annwyl Simon,

Fel y crybwyllais yn fy sesiwn tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar 19 Ebrill 2018, hoffwn eich darparu chi gyda rhywfaint o wybodaeth ychwanegol nad oeddwn yn gallu ei rhannu gyda chi yn ystod y sesiwn.

Yn gyntaf, hoffwn eich cyfeirio at rai ystadegau a ddefnyddiais yn fy nhystiolaeth lafar nad oedd yn fy nghyflwyniad ysgrifenedig. Siaradais ynglŷn â gofal cymdeithasol a gafodd ei ddarparu i'r rhai dros 65 oed a oedd yn gyfanswm o oddeutu hanner yn unig o holl wariant gofal cymdeithasol; daw'r niferoedd hyn o'r tabl isod:¹

	Gwariant ALI (prisiau 2016-17 mewn £miliwn)		Newid mewn gwir wariant y pen
	2009-10	2015-16	
Cyfanswm gofal cymdeithasol oedolion (65+)	553	554	-12.16%
Cyfanswm gofal cymdeithasol oedolion (16-64)	564	563	+0.69%

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Yn fy nhystiolaeth lafar, nodais fod demograffeg yn gyfrifol am swm bychan yn unig o'r cynnydd yng nghostau gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae tystiolaeth ynglŷn â hyn mewn adroddiadau gan y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol² a'r Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd.³

Yn nhermau'r pwysau ariannol sydd yna ar wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, rydw i wedi nodi'r tri maes canlynol:

1. Ansawdd Gwell

Bydd gwella ansawdd y gofal a ddarperir yn ei hanfod yn dod â phwysau ariannol ochr yn ochr ag ef. Yn awr, rydym ni'n gweld gwell safonau gofal, cyflwyno cymarebau staffio, gofynion hyfforddi newydd a chofrestru gweithwyr cymdeithasol. Yn ogystal, mae gofynion deddfwriaethol newydd, sy'n cynnwys asesiadau gofalwyr a gwell gweithdrefnau diogelu, ac mae costau ariannol ynghlwm â hyn. Mae'r gwelliannau hyn a'r datblygiadau meddygol eraill yn cadw pobl sydd â chyflyrau iechyd cronig yn fyw yn hirach a dylai hyn fod yn rhywbeth inni ei ddathlu.

2. Costau sy'n gysylltiedig â newidiadau i'r system

Yn ogystal â hyn, mae costau sy'n gysylltiedig â newidiadau i'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r rhain yn cynnwys prosesau rheoleiddio ac archwilio newydd, technoleg newydd i alluogi iechyd a gofal cymdeithasol i symud at ddigido, cyflwyno'r cyflog byw ar gyfer gweithwyr gofal iechyd ac effaith cofrestru pensiwn gorfodol a newidiadau i Gyfraniadau Yswiriant Gwladol. Yn ategu hyn, mae'r newid oddi wrth y gofal a ddarperir gan y GIG at ddarparwyr gofal cymdeithasol, a ddechreuodd yn y 1980au. Fel y nodais yn fy nhystiolaeth lafar, bu cynnydd yng ngwariant y DU ar ofal cymdeithasol o £10m yn 1979 i £2.5bn yn 1992.⁴

3. Costau sy'n gysylltiedig â phroblemau system/strwythurol

Mae sawl problem strwythurol arall, a thynnais sylw at lawer ohonyn nhw yn fy nhystiolaeth ysgrifenedig, gan gynnwys:

- Y gost o ddefnyddio staff asiantaeth, sy'n gysylltiedig â diffyg cynllunio gweithlu effeithiol
- Cost trosglwyddiadau gofal gohiriedig, mynediad diangen i'r ysbyty a mynediad cynamserol i ofal preswyl
- Methiant i leihau digwyddiadau niweidiol ataliol, fel cwmpïadau

- Diffyg gwasanaethau ar gyfer pobl gyda phroblemau iechyd meddwl a chamddefnyddio sylweddau
- Gostyngiad mewn cynhyrchiant, yn arbennig felly mewn gofal cymdeithasol
- Cost ymglyfreitha ac apeliadau, fel yr achos diweddar yn y Goruchaf Lys rhwng Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd⁵

Yn ystod fy nhystiolaeth lafar, siaradais hefyd ynglŷn â rhai o'r meysydd y byddwn i'n eu blaenoriaethu i gael buddsoddiad ychwanegol; oherwydd nad oeddwn yn gallu ymdrin â nhw i gyd, hoffwn eu hamlinellu i chi yma:

- **Gwasanaethau ataliol** – yn cynnwys canolbwyntio ehangach ar wasanaethau'r gymuned, y trydydd sector, llythrennedd iechyd a gwasanaethau cyffuriau, alcohol ac iechyd meddwl.
- **Gofalwyr** – gofalwyr anffurfiol yw ein hased fwyaf o bell ffordd ac maen nhw'n arbed dros £8bn y flwyddyn i'r wlad (mwy na chyfanswm gwariant Llywodraeth Cymru ar iechyd a gofal cymdeithasol).⁶
- **Gweithlu** – datblygu cynllun gweithlu cenedlaethol integredig priodol, sy'n ymdrin â'r prinderau penodol a'r sgiliau newydd a fydd eu hangen yn y dyfodol a datblygu llwybrau gyrfa blaengar.
- **Ymarfer da** – ceir nifer o enghreifftiau drwy Gymru o ymarfer da, a dylid cyflwyno'r rhain yn genedlaethol.
- **Cynllunio hirdymor priodol** – mae'n hanfodol bod dull hirdymor yn cael ei gymryd, fel sy'n cael ei argymhell gan yr Adolygiad Seneddol, er mwyn sicrhau y bydd gwasanaethau yn gynaliadwy yn ystod y degawdau sydd i ddod.

Gobeithiaf y bydd y dystiolaeth ychwanegol hon yn cynorthwyo'r Pwyllgor gyda'ch Ymchwiliad, ac os oes unrhyw gefnogaeth arall y gallaf ei darparu, mae croeso i chi gysylltu â'm swyddfa.

Cofion caredig,



Sarah Rochira

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

¹ Luchinskaya, D., Ogle, J. a Trickey, M. (2017) 'A delicate balance? Health and Social Care spending in Wales'; Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru 2025; t.16; <https://bit.ly/2m2NLCF>

² Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2016) Fiscal sustainability analytical paper: Fiscal sustainability and public spending on health; t.8; http://obr.uk/docs/dlm_uploads/Health-FSAP.pdf

³ Y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (2013) Public spending on health and long-term care: a new set of projections; t.7; <https://bit.ly/1YjL8cq>

⁴ Barker, K (2014) A new settlement for health and social care; t.16; <https://bit.ly/2K3DmmJ>

⁵ R (ar gais Forge Care Homes Cyf ac eraill) (Apelyddion) v Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac eraill (Ymatebwyr) [2017] UKSC 56; <https://bit.ly/2HolnFU>

⁶ Carers UK (2015) Value of unpaid care in Wales reaches over £8 billion a year; <https://bit.ly/2DXGC2D>



Older People's Commissioner for Wales
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Ailystyried Seibiant ar gyfer Pobl a Effeithir gan Dementia

Ebrill 2018

**Llais ac eiriolwr annibynol ar gyfer
pobl hŷn**

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Mae Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn llais ac yn eiriolwr annibynnol ar gyfer pobl hŷn ledled Cymru. Mae'r Comisiynydd a'i thŷm yn gweithio i sicrhau bod gan bobl hŷn lais sy'n cael ei glywed, eu bod yn cael dewis a bod ganddynt reolaeth, nad ydynt yn teimlo'n unig nac yn dioddef gwahaniaethu a'u bod yn derbyn y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt.

Mae'r Comisiynydd a'i thŷm yn gweithio i sicrhau bod Cymru'n lle da i heneiddio ynddo, nid i rai pobl yn unig ond i bawb.

Sut i gysylltu â'r Comisiynydd:

Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru
Adeiladau Cambrian
Sgwâr Mount Stuart
Caerdydd
CF10 5FL

Ffôn: 03442 640670
E-bost: gofyn@olderpeoplewales.com
Gwefan: www.olderpeoplewales.com

Trydar: [@comisiwnphcymru](https://twitter.com/comisiwnphcymru)

Fformatau Hygyrch

Os hoffech dderbyn y cyhoeddiad hwn mewn fformat arall ac/neu iaith arall, cysylltwch â ni. Mae pob un o'n cyhoeddiadau hefyd ar gael i'w lawrlwytho a'u harchebu mewn nifer o fformatau gwahanol oddi ar ein gwefan.

Cynnwys

Rhagair	04
Cydnabyddiaeth	06
Negeseuon Allweddol	07
Cyflwyniad	10
Archwilio Seibiant	15
Heriau a Galluogwyr	19
Canfod eich ffordd o gwmpas y system iechyd a gofal	20
Argaeledd	26
Ansawdd, hyblygrwydd a dewis	33
Gwybodaeth, cyngor ac eiriolaeth	38
Rhywbeth ystyrlon i'w wneud	42
Gartref neu oddi cartref?	47
Anghenion cymhleth a chadw pobl yn ddiwyd	52
Diogelu a chymryd risgiau cadarnhaol	56
Amrywiaeth	60
Cynnal a datblygu perthnasoedd	64
Cynhwysiant cymdeithasol a chael bywyd 'cyffredin'	71
Ailystyried Seibiant: Y Casgliadau a'r Camau Nesaf	74
Atodiadau	81
Atodiad 1: Polisi Cymru sy'n ymwneud â seibiant	81
Atodiad 2: Dull gweithredu cynnal yr ymchwil	83
Atodiad 3: Diffiniadau o seibiant mewn perthynas â dementia	86
Atodiad 4: Llwybrau at seibiant	87
Atodiad 5: Gwybodaeth am Daliadau Uniongyrchol	90

Rhagair

Edrychodd fy adroddiad ‘Dementia: More Than Just Memory Loss’¹, a gyhoeddwyd yn 2016, ar sut mae angen i wasanaethau ar draws Cymru wella i sicrhau bod pobl sy’n byw gyda dementia a’r rheiny y maent yn gofalu amdanynt yn gallu cael mynediad i’r gwasanaethau, y cymorth, y wybodaeth a’r cyngor y mae eu hangen arnynt. Un o’r prif faterion a ddaeth i’r amlwg oedd ynghylch diffyg seibiant amserol, ystyrlon ac effeithiol, sef mater a oedd yn tanseilio iechyd corfforol, iechyd meddwl ac iechyd emosiynol pobl yn sylweddol ac yn ddiangen.

Roedd hwn yn fater mor sylweddol ymrwymais i ailedrych arno mewn mwy o fanylder ac mae’r adroddiad hwn yn rhoi llais i bobl wedi’u heffeithio gan ddementia, sefydliadau sy’n rhoi cefnogaeth iddynt, darparwyr gwasanaethau cyhoeddus ac ystod eang o swyddogion proffesiynol, gan osod yr hyn y mae angen ei newid. Mae’n glir bod angen i lawer o bethau newid yn nhermau seibiant: mae angen symud sylfaenol o ran y ffordd rydym yn meddwl am seibiant, a bod angen i newid y ffordd rydym yn meddwl amdano fod yn sail i fodolau newydd o gymorth sy’n ymateb yn uniongyrchol i’r materion y mae pobl sy’n defnyddio seibiant yn eu profi ac yn parhau i’w codi a’u gyrru ymlaen.

Mae’r negeseuon allweddol yn yr adroddiad hwn yn nodi’n glir ym mha ffordd y mae angen i’n ffordd o feddwl a’n hymarfer newid. Mae angen i ni ailfeddwl am yr iaith a’r derminoleg a ddefnyddir o amgylch seibiant; mae angen i ni ailfeddwl am sut rydym yn ymgysylltu â gofalwyr a’u teuluoedd ac yn defnyddio eu gwybodaeth a’u profiadau i ddatblygu modelau newydd o ofal a chymorth. Mae angen i ni alinio’r canlyniadau rydym yn ceisio eu cyflawni drwy’r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol, gan sicrhau bod pobl wedi’u grymuso i gael llais a rheolaeth dros natur y cymorth seibiant y maent yn ei dderbyn.

Dylai seibiant fod yn llawer mwy na ‘seibiant rhag baich gofalu’, gan yn rhy aml orfod ei drefnu fisoedd o flaen llaw. Dylai gael ei ystyried yn ffordd o gefnogi teuluoedd i gynnal perthnasau pwysig, cynnal a datblygu sgiliau newydd, a dylai fod yn sail i lesiant cyffredinol yr unigolion a’u teuluoedd a’i gynnal. Mae’n rhaid i seibiant fod yn gontinwwm hyblyg ac unigoleddig sy’n rhedeg wrth ochr y daith ddementia gyfan.

Os nad yw’r newid hwn yn digwydd, yna bydd ein gallu i gyflawni canlyniadau y mae gan bobl hawl iddynt, canlyniadau sy’n eistedd wrth galon Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, mewn perygl. Bydd pobl wedi’u heffeithio gan ddementia yn parhau i wynebu pwysau annerbyniol y mae modd eu hosgoi ar eu hiechyd corfforol, eu hiechyd meddwl a’u hiechyd emosiynol, er anfantais fawr i’w hunain, a chaiff baich cost diangen ei osod ar wasanaethau cyhoeddus o ganlyniad i alw cynyddol am ofal a chymorth mwy cymhleth am gyfnod hirach.

¹ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2016) Dementia: mwy na dim ond colli’r cof; Profiadau pobl sy’n byw gyda dementia a’r rheini sy’n gofalu amdanynt

Rwyf wedi croesawu Cynllun Gweithredu Dementia Llywodraeth Cymru yn eang, yn enwedig ymrwymiad clir y ddogfen i ddysgu gan y canfyddiadau a'r argymhellion a osodwyd gennyf yn yr adroddiad hwn. Fy nisgwylid yw y bydd Llywodraeth Cymru, a chyrrff cyhoeddus yn awr yn gwrandao ar leisiau pobl wedi'u heffeithio gan ddementia ac yn gweithredu i gynyddu i'r eithaf eu llesiant.

Tra bod yr adroddiad hwn wedi canolbwyntio'n benodol ar bobl wedi'u heffeithio gan ddementia, mae nifer o'r negeseuon allweddol yr un mor berthnasol i bobl eraill y mae angen seibiant arnynt. Mae hefyd yn berthnasol nid yn unig i'n cenhedlaeth bresennol o bobl hŷn a'u teuluoedd, ond i genedlaethau'r dyfodol ac o bosib i bob un ohonom ni, oherwydd ychydig yn unig gall ragweld pryd bydd angen seibiant arnom yn ystod y blynyddoedd i ddod. Mae meddwl am seibiant yn niddordebau bob un ohonom ni.



Sarah Rochira
Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch i'r holl bobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr y bobl sy'n byw gyda dementia a gymerodd ran yn y gwaith ymgysylltu ac a rannodd eu profiadau gyda mi. Rydw i'n gwerthfawrogi eu cefnogaeth a'u hymdrech yn fawr. Eu lleisiau nhw sydd wrth wraidd yr adroddiad hwn.

Hoffwn ddiolch hefyd i'r holl asiantaethau a gweithwyr proffesiynol am helpu i wireddu'r gwaith ymgysylltu - yn arbennig Dementia GO, Prifysgol De Cymru, Dementia Matters Powys, Me Myself and I a Grŵp Canu Eglwys Fethodistaidd Casgwent a helpodd i gynnal rhai o'r digwyddiadau ymgysylltu.

Yn ogystal â hyn, ni fyddai'r gwaith ymgysylltu wedi bod yn bosib heb yr holl sefydliadau a helpodd i rannu gwybodaeth am y digwyddiadau hyn. Mewn rhai achosion, fe'u gwelwyd yn rhoi cymorth ymarferol i bobl allu mynychu - yn bennaf DEEP, y Gymdeithas Alzheimer, Gofalwyr Cymru, Ymddiriedolaeth y Gofalwyr a'r holl sefydliadau ar gyfer gofalwyr ledled Cymru.

Negeseuon Allweddol

Gall fod ystyron negyddol i'r term 'Seibiant', gan awgrymu bod yn rhaid i bobl gael amser ar wahân neu fod gofalu yn faich. Gall termau amgen megis gofal 'amnewid' neu ofal 'amgen' hefyd awgrymu ffocws ar y gofalwr gan fethu â chymryd i ystyriaeth canlyniadau llesiant ac anghenion pobl sy'n byw gyda dementia, gan 'wneud ar ran' yn hytrach na 'gweithio gydag' unigolion i ganfod yr hyn sydd o bwys iddynt.

Tra bod ffurfiau 'traddodiadol' o seibiant mewn gwasanaethau dydd a chartrefi gofal yn ddewisiadau pwysig i rai pobl, mae cael rhywbeth ystyrion i'w wneud, ansawdd a hyblygrwydd yn hanfodion ar gyfer y rhain er mwyn iddynt fod yn ddewisiadau gwirioneddol. Mae ailfeddwl am seibiant yn golygu symud y tu hwnt i wasanaethau 'gofal' a gwasanaethau 'eistedd gyda phobl' i sicrhau y rhoddir ystyriaeth ystyrion i ganlyniadau llesiant pob un wedi'i effeithio gan ddementia. Pan fydd hyn yn digwydd, rhoddir cefnogaeth i bobl wedi'u heffeithio gan ddementia gynnal llesiant corfforol, llesiant meddwl a llesiant seicolegol mewn ffyrdd sy'n ystyrion iddynt. Caiff rhwydweithiau cymdeithasol eu hailadeiladu, caiff diddordeb mewn bywyd ei ehangu a gall perthnasau 'gofalgar' gael eu cynnal a'u hailadeiladu wrth i fuddion therapiwtig cyfleoedd newydd, hapusrwydd a chwerthin ailgynnu ymgysylltu a chysylltiad cyffredin. Mae'r patrwm eisoes wedi newid yn ein fframweithiau deddfwriaethol a pholisi, erbyn hyn mae angen i ni ailfeddwl am seibiant i sicrhau bod canlyniadau llesiant ar gael i bobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr.

Nid yw systemau presennol ar gyfer monitro, mesur a gwerthuso lefelau 'seibiant' yn addas i bwrpas, gan fod yn gysylltiedig â diffiniad cul, un ochrog o seibiant (e.e. mae dangosydd perfformiad seibiant Llywodraeth Cymru'n cyfeirio at arosiadau dros nos yn unig). Ar hyn o bryd mae'r sail dystiolaeth ar gyfer seibiant 'o safon' yn aneglur am fod y mesurau ymchwil a gwerthuso a ddefnyddir yn aml yn cyfeirio at brofiadau gofalwyr yn unig gan fframio'r rôl ofalu fel 'baich'.

Mae seibiant effeithiol hefyd yn allweddol ar gyfer cyflenwi'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol, ar lefel yr unigolyn ac ar lefel y boblogaeth. Os na chaiff seibiant ei ail-fframio, mae perygl y caiff pobl wedi'u heffeithio gan ddementia eu hallgau o'r canlyniadau hyn.

Cynnal llesiant corfforol, llesiant meddwl a llesiant seicolegol pobl wedi'u heffeithio gan ddementia

- Yn aml ystyrir seibiant yn bennaf fel rhywbeth er lles gofalwyr. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod seibiant hefyd yn cael ei ystyried fel cyfle i bobl sy'n byw gyda dementia gynnal eu llesiant corfforol, eu llesiant meddwl, a'u llesiant seicolegol yn unol â'r hyn sydd o bwys iddynt.
- Mae hyblygrwydd a dewis yn hanfodol er mwyn cynnwys anghenion ac

amgylchiadau gwahanol pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr.

- Nid yw pa mor bwysig ydyw i bobl sy'n byw gyda dementia aros yn egniol, dysgu sgiliau newydd a gallu cynnal rhwydweithiau cymdeithasol, cyfleoedd i wirfoddoli a chyflogaeth wedi'i ddeall yn ddigonol ychwaith, naill ai yn nhermau llesiant yr unigolyn neu'r buddion costau ehangach i'r system iechyd a gofal cymdeithasol. Gall cyfleoedd o'r fath helpu i fagu hyder a hunan-barch, a grymuso pobl sy'n byw gyda dementia i addasu a newid i fyw gyda dementia yn y ffordd orau ag y gallant.
- Mae angen i ddewisiadau seibiant ystyrllon a hyblyg fod ar gael i bobl y mae ganddynt anghenion niferus a chymhleth a bod yn ymatebol i amrywiadau a newidiadau. Bydd dealltwriaeth pobl am yr hyn sy'n golygu saib ystyrllon yn newid drwy gydol eu 'taith' ddementia yn ogystal â mewn ymateb i ddigwyddiadau allanol a gweithredu ddydd i ddydd.
- Mae angen clir am ffurfiau mwy creadigol o seibiant, mewn partneriaeth ag ystod o sectorau - gan gynnwys lletygarwch, yr amgylchedd, chwaraeon, y celfyddydau a hamdden - i ddiwallu canlyniadau llesiant pobl wedi'u heffeithio gan ddementia. Nid yw'r dull un ateb sy'n addas i bawb ar gyfer gwasanaethau dydd a gofal 'traddodiadol' yn gwasanaethu'r boblogaeth amrywiol o bobl sy'n byw gyda dementia ac mae perygl y bydd yn creu derbynwyr gofal goddefol a diwylliant o ddibynadwyedd cynnar neu ymddieithrio rhag gwasanaethau.
- Nid yw systemau iechyd a gofal cymdeithasol yn ddigon ymatebol i bobl y mae ganddynt nifer o rolau gofalu, megis lle mae pobl yn gofalu am berthnasoedd anabl eraill neu gyfeillion a phlant yn ogystal â'r person sy'n byw gyda dementia, neu sefyllfaoedd lle mae 'rhwydwaith' gofalu ac nid un prif ofalwr yn unig. Yn aml mae hyn yn rhwystro argaeledd seibiant ystyrllon i ddiwallu anghenion pobl.

Gwybodaeth a Grymuso

- Mae pobl wedi'u heffeithio gan ddementia yn aml yn ei chael yn anodd llywio'r system iechyd a gofal cymdeithasol i gael mynediad i seibiant ac nid yw hunan-gyllidwyr yn teimlo eu bod yn derbyn cymorth na gwybodaeth ddigonol i drefnu eu seibiant eu hunain.
- Mae cyfleoedd i deuluoedd ac unigolion siarad am ddatrysiadau personoledig i ddiwallu eu 'canlyniadau llesiant' yn aml wedi'u cyfyngu gan yr ymwybyddiaeth ymhlith swyddogion proffesiynol am ddewisiadau ystyrllon eraill ar wahân i ddewisiadau seibiant traddodiadol. Nid yw gwybodaeth hygyrch am ddewisiadau seibiant yn ddigon hygyrch, nid yw'n cael ei chyflenwi ar yr adeg gywir nac yn y fformat cywir, ac nid oes cymorth digonol i wneud synnwyr o'r dewisiadau ar gael.

- Gall taliadau uniongyrchol fod yn gerbyd pwysig o ran galluogi hyblygrwydd, dewis a rheolaeth ynghylch seibiant. Fodd bynnag, mae angen gwaith pellach i wneud hyn yn ddewis amgen ystyrlon a gynigir yn eang.
- Ni roddir ystyriaeth ddigonol i ba mor bwysig yw grymuso pobl wedi'u heffeithio gan ddementia, teuluoedd, gofalwyr ac unigolion i addasu a chreu datrysiadau arloesol ar gyfer eu hanghenion seibiant unigol (er enghraifft, pobl â dementia cynnar) mewn ymarfer rheng flaen nac ar lefel strategol. Ar ben hynny, teimlai rhai pobl nad oedd croeso i'w hawgrymiadau o ran sut gellid diwallu eu hanghenion yn well neu ni roddwyd statws digonol iddynt.

Pwysigrwydd canolog seibiant o ran adfer a chynnal gwytnwch a pherthynas bersonol yr unigolyn

- Mae angen i bobl gael cyfleoedd i gael hoe gyda'i gilydd ac ar wahân, yn y cartref ac oddi cartref yn unol â'u barnau, eu dymuniadau a'u teimladau.
- Nid yw'r dewis seibiant traddodiadol o noson neu nosweithiau i ffwrdd mewn lleoliad gofal allanol ar gyfer y person sy'n byw gyda dementia bob amser yn adferol nac o gymorth o ran adeiladu gwytnwch mewn perthnasau gofalgar. Adroddodd nifer o bobl ar y ffordd y gallai colli gweithred gorfforol, gweithred feddwl neu weithred gymdeithasol o ganlyniad i arferion sefydliadol neu'r straen o beidio â gwybod a fyddai ei anwylyd yn derbyn cymorth digonol wneud pethau'n waeth.
- Mae'r gwarth a'r mythau am ddementia yn parhau i fodoli mewn nifer o gymunedau lleol, sy'n effeithio ar hyder pobl a'u parodrwydd i 'fynd allan'. Felly, mae cynhwysiant cymdeithasol ac ystod eang o amgylcheddau dementia-gyfeillgar a chefnogol yn allweddol ar gyfer argaeledd dewisiadau seibiant i sicrhau nad yw pobl wedi'u heffeithio gan ddementia wedi'u cyfyngu i ddarpariaeth 'arbennig' ar wahân.
- Ceir tystiolaeth glir ynghylch y perygl y caiff pobl wedi'u heffeithio gan ddementia eu hallgau yn gymdeithasol. Mae seibiant sy'n cynnig cyswllt cymdeithasol a chyfleoedd i gyfeillio yn agwedd bwysig o ran rhoi cefnogaeth i lesiant pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr.
- Mae cymorth gan gymheiriaid yn werthfawr iawn, nid yn unig gan ofalwyr; mae'n agwedd bwysig o ran pobl yn teimlo eu bod wedi'u deall ac wedi'u cefnogi ac o ran helpu i adeiladu gwytnwch emosiynol.

Cyflwyniad

Roedd fy adroddiad 'Dementia: Mwy na dim ond colli'r cof', a gyhoeddwyd yn 2016, yn nodi rhai o'r materion allweddol sy'n effeithio ar bobl sydd â dementia yng Nghymru, yn benodol:

- Diffyg gwybodaeth a dealltwriaeth am ddementia ymysg llawer o weithwyr proffesiynol a'r cyhoedd ehangach
- Diffyg hyblygrwydd i gwrdd yn effeithiol ag anghenion pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr
- Diffyg cydweithredu rhwng gwasanaethau sy'n creu anawsterau a rhwystrau diangen i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr

Gelwais am gymryd nifer o gamau gwahanol i ddelio â hyn, a chafwyd rhywfaint o gynnydd, yn enwedig o ran hybu ymwybyddiaeth y cyhoedd a hyfforddi staff, ar ôl cyhoeddi 'Gwaith da: Fframwaith dysgu a datblygu dementia i Gymru'² a thwf Cymunedau sy'n Deall ac yn Cefnogi Pobl â Dementia. Fodd bynnag, er bod nifer o newidiadau wedi digwydd ar draws cymdeithas ar lefel polisi, ymarfer a'r gymuned, mae llawer o waith i'w wneud eto i drawsnewid gwasanaethau a sbarduno'r newid diwylliannol sydd ei angen i gwrdd yn effeithiol ag anghenion pobl sy'n profi effaith dementia.

Rwyf wedi canolbwyntio'n gyson ar bwysigrwydd canlyniadau ystyrllon i bobl sydd â dementia a'u gofalwyr, er mwyn sicrhau bod gwerth, ystyr a phwrpas i'w bywydau. Mae hyn yn hanfodol i 'Ailystyried Seibiant' ac i wireddu gweledigaeth Llywodraeth Cymru o 'wlad sy'n deall dementia ac sy'n cydnabod hawliau pobl â dementia i gael eu gwerthfawrogi ac i fyw mor annibynnol â phosibl yn eu cymunedau'³ sydd wedi'i hamlinellu yn ei dogfen newydd Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022⁴.

Mae'n bwysig cydnabod ymroddiad yr 'arbenigwyr drwy brofiad', a oedd yn cynnwys pobl sy'n profi effaith dementia, a roddodd o'u hamser ochr yn ochr â sefydliadau a gweithwyr proffesiynol, i helpu i ddatblygu Cynllun Gweithredu Llywodraeth Cymru ar gyfer dementia. Roedd eu cyfraniad yn sicrhau bod y Cynllun Gweithredu terfynol wedi'i seilio ar brofiadau bywyd go iawn ac mae ymagwedd bragmataidd Llywodraeth Cymru wrth alw'r Cynllun Gweithredu yn 'ddogfen fyw' yn cynnig sail i bob un ohonom gydweithio a dysgu gyda'n gilydd wrth wireddu dyheadau pobl. Yn rhan o hyn, rwyf yn croesawu'r ymrwymiad gan Lywodraeth Cymru i ystyried canfyddiadau'r Adroddiad Ailystyried Seibiant hwn.

2 Gofal Cymdeithasol Cymru (2016) Gwaith da: Fframwaith dysgu a datblygu dementia i Gymru < <https://gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau/gwaith-da-fframwaith-dysgu-a-datblygu-dementia-i-gymru> >

3 Llywodraeth Cymru (2018) Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022 <<http://gov.wales/about/cabinet/cabinetstatements/2018/dementiaactionplan/?lang=cy>>

4 Gweler Atodiad 1 ar Bolisi yng Nghymru

Rwyf wedi croesawu llawer o'r hyn sydd yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, yn enwedig yr ymrwymiad i hyrwyddo hawliau, urddas ac ymreolaeth pobl sy'n byw gyda dementia a'r defnydd o ddatganiadau canlyniadau personol. Er hynny, mae angen gwneud rhagor o waith i wreiddio dull seiliedig ar hawliau ym mhob rhan o'r cynllun. Er enghraifft, byddwn wedi hoffi gweld mwy o sylw i bobl hŷn sy'n byw gyda dementia mewn cartrefi gofal, yn enwedig i'r ffordd o gomisiynu gwasanaethau a chymorth, yn cynnwys gofal seibiant. Roeddwn hefyd wedi disgwyl gweld lle mwy amlwg i lesiant gofalwyr a hyrwyddo cyfleoedd i gynorthwyo cymheiriaid.

Mae £10 miliwn o gyllid ychwanegol y flwyddyn wedi'i ddarparu ar gyfer cyflawni'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, ac un o'r prif gyfryngau i'w roi ar waith fydd Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Bydd y rhan fwyaf o'r cyllid yn cael ei darparu drwy'r Gronfa Gofal Integredig i ddatblygu'r cynigion yn y Cynllun Gweithredu ar gyfer 'Tîm o amgylch yr Unigolyn', ac mae'n bwysig bod yr adnoddau hyn yn cael eu defnyddio mewn ffordd gynhyrchiol a thryloyw.

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 sy'n darparu'r fframwaith cyfreithiol a'r dyletswyddau sydd ar Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd i 'hyrwyddo llesiant y rhai y mae angen gofal a chymorth arnynt, a gofalwyr y mae angen cymorth arnynt', ac i roi llais cryfach a rheolaeth i bobl. Mae'r prif egwyddorion a dyletswyddau⁵ yn cynnwys:

- Bydd gan bobl reolaeth dros y math o gymorth sydd ei angen arnynt, a byddant yn cael llais, fel partner cyfartal, yn y penderfyniadau a wneir am y gofal a'r cymorth a gânt
- Mae'n hawdd i bawb gael hyd i wybodaeth a chyngor
- Mae dulliau ataliol yn cael eu defnyddio i ddiwallu anghenion gofal a chymorth
- Mae gan ofalwyr yr un hawl â'r rhai y maent yn gofalu amdanynt i gael asesiad o'u hanghenion

Rhan hanfodol o'r newid hwn yw cynnwys y dull 'Beth sy'n bwysig' ym mhob pwynt cyswllt ar gyfer pobl sy'n profi effaith dementia – o wasanaethau cyngor a gwybodaeth i'r ymwneud gan weithwyr cymdeithasol a gweithwyr proffesiynol eraill. Fel arall, mae perygl y bydd y dull 'Beth sy'n bwysig' yn troi'n sgwrs sy'n digwydd unwaith na fydd yn cynnal y newid diwylliannol sydd ei angen i hyrwyddo llesiant yr unigolyn drwy helpu pobl i sicrhau'r canlyniadau sy'n bwysig iddynt.

Mae'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol⁶ wedi pennu cyfeiriad cenedlaethol clir ar gyfer hyrwyddo llesiant pobl sydd ag angen gofal a chymorth a llesiant gofalwyr

5 Llywodraeth Cymru (2015) Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014: Gwybodaeth hanfodol <<http://gov.wales/docs/dhss/publications/160127socialservicesactcy.pdf>>

6 Llywodraeth Cymru (2016) Gwasanaethau Cymdeithasol: Y fframwaith canlyniadau cenedlaethol ar gyfer pobl sydd angen gofal a chymorth a gofalwyr sydd angen cymorth <<http://gov.wales/docs/dhss/publications/160610frameworkcy.pdf>>

drwy gyfres o ddatganiadau syml o safbwynt yr unigolyn. Mae'r datganiadau hyn yn gyson â'r canlyniadau llesiant y mae pobl sy'n profi effaith dementia wedi dweud wrthyf eu bod yn bwysicaf iddyn nhw, er enghraifft:

Rwy'n gwybod ac yn deall pa ofal, cymorth a chyfleoedd sydd ar gael ac yn eu defnyddio er mwyn fy helpu i sicrhau fy llesiant.

- Gallaf gael gafael ar yr wybodaeth gywir, pan fydd ei hangen arnaf, yn y ffordd rwyf am ei chael a defnyddio'r wybodaeth hon i reoli a gwella fy llesiant.
- Rwy'n ymgysylltu â'm cymuned ac yn cyfrannu ati.
- Teimlaf fy mod yn cael fy ngwerthfawrogi mewn cymdeithas.

Yr her yn Ailystyried Seibiant yw gwireddu'r canlyniadau hyn i bawb sy'n profi effaith dementia.

Er ei bod yn glir bod cymhwyso polisiau a deddfwriaeth yn hanfodol wrth ailystyried cymorth seibiant, mae datblygiadau gwyddonol ac academaidd pwysig hefyd wedi cyfrannu at ddealltwriaeth fwy manwl o'r ymennydd ac o ddementia, fel y mae cynnydd y mudiad ystyriol o ddementia drwy'r byd a storïau personol sydd wedi'u rhannu gan ymgyrchwyr dementia.

Er bod mwy o ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymysg y cyhoedd bellach o natur dementia fel clefyd ymennydd sy'n gwaethygu, mae gwybodaeth gamarweiniol, stigma a gwahaniaethu yn gyffredin o hyd yn y maes cyhoeddus, ac maent yn parhau i effeithio ar lesiant pobl sy'n profi effaith dementia.

Rhywbeth i'w groesawu yw bod hyn yn cael ei herio gan lais a dylanwad cynyddol y rheini y mae dementia yn effeithio arnynt. Er enghraifft, mae DEEP (Dementia Engagement & Empowerment Project), sydd bellach yn bwrw mwy o wreiddiau ledled y DU, gan gynnwys Cymru, yn ceisio trawsnewid y ffordd y mae pobl yn meddwl am ddementia er mwyn newid y gwasanaethau a pholisiau sy'n effeithio arnynt^{7,8,9}. Mae gwaith wedi'i hyrwyddo hefyd ar lefel genedlaethol drwy baneli adolygu defnyddwyr gwasanaethau Cymdeithas Alzheimer's (SURPs)¹⁰, yr alwad am weithredu gan ofalwyr o dan arweiniad y Gynghrair Dementia¹¹ a Together in Dementia Everyday¹², rhwydwaith cynnwys sy'n cydnabod bod gofalwyr teuluol y

7 Williamson T (2014) A stronger collective voice for people with dementia York; Joseph Rowntree Foundation

8 Dementia Engagement and Empowerment Project (DEEP) <<http://dementiavoices.org.uk/>> (Cyrchwyd 20/04/2018)

9 Mental Health Foundation (2015) Dementia, rights, and the social model of disability Policy Discussion Paper <<https://www.mentalhealth.org.uk/publications/dementia-rights-and-social-model-disability>>

10 Alzheimer's Society / Living With Dementia Magazine (2017) How people with dementia are having influence through Alzheimer's Society's service user review panels <https://www.alzheimers.org.uk/info/20082/living_with_dementia_magazine/280/how_people_with_dementia_are_having_influence_through_alzheimers_societys_service_user_review_panels>

11 Dementia Action Alliance (2015) Carers Call to Action <<https://www.dementiaaction.org.uk/carers>> (Cyrchwyd 20/04/2018)

12 <http://www.lifestorynetwork.org.uk/tide/> (Cyrchwyd 20/04/2018)

rheini sydd â dementia yn arbenigwyr drwy brofiad sy'n gallu dylanwadu ar bolisi a helpu i lunio a gwella gwasanaethau a gomisiynir.

Mae'r angen am newid yn hanfodol, er mwyn trawsnewid bywydau pobl yn bennaf oll ond hefyd i alluogi cyrff cyhoeddus i ymateb yn effeithiol i raddau a phwysigrwydd y mater hwn. Yn ôl yr amcangyfrifon cyfredol, mae mwy na 45,000 o bobl â dementia yn byw yng Nghymru; erbyn 2021, rhagwelir y bydd nifer y bobl â dementia ledled Cymru wedi cynyddu 31% ac o gymaint â 44% mewn rhai ardaloedd gwledig¹³. Dementia yw un o brif achosion anabledd ymysg pobl hŷn, yn fwy na chanser, clefyd cardiofasgwlaidd a'r strôc.

Mae oddeutu 370,230 o bobl yn ofalwyr yng Nghymru ac, o'r rhain, mae tua 11% yn gofalu am rywun â dementia¹⁴, ac mae gofalwyr i bobl sy'n byw gyda dementia yn treulio mwy o lawer o oriau bob wythnos yn darparu gofal na'r rheini sy'n gofalu am bobl sydd ag anhwylderau eraill¹⁵. Mae proffil oed gofalwyr hefyd yn arwain at ganlyniadau pellgyrhaeddol, gan fod bron hanner y rheini sy'n hŷn na 75 oed yn gofalu am rywun sy'n byw gyda dementia, ac mae gan 65% o ofalwyr hŷn (60–94 oed) broblemau iechyd hirdymor neu anabledd eu hunain¹⁶. Mae nifer y gofalwyr dros 85 oed yn cynyddu'n gyflym hefyd. Er enghraifft, gwelir drwy gymharu ffigurau Cyfrifiad y DU ar gyfer 2001 a 2011 fod nifer y gofalwyr dros 85 oed wedi cynyddu 128%, o'i gymharu â 25% ar gyfer y rheini sy'n 60–64 blwydd oed.

Mae cymorth seibiant yn fath hanfodol o gymorth sy'n berthnasol i lawer o fathau o bobl sydd â gwahanol anhwylderau neu glefydau ac sydd ar wahanol gamau yn eu bywyd, a bydd y prif negeseuon yng nghanfyddiadau'r adroddiad hwn yn gymwys i feysydd ehangach. Fodd bynnag, fel y dywedwyd eisoes, mae dementia yn effeithio ar bobl hŷn yn neilltuol ac mae tystiolaeth bod pobl sy'n profi effaith dementia yn llai tebygol o dderbyn yr arlwy presennol o wasanaethau seibiant, yn rhannol am eu bod mor anaddas yn aml i ddiwallu eu hanghenion¹⁷.

Mae'r adroddiad hwn yn ceisio newid y ffordd o feddwl am gymorth seibiant ac mae'n cynnig tystiolaeth am ffyrdd cadarnhaol o drawsnewid cymorth seibiant. Mae'r dull astudio wedi cynnwys:

- Ymgysylltu â mwy na 120 o bobl y mae dementia yn effeithio arnynt, mewn partneriaeth â My Home Life Cymru (Prifysgol Abertawe)
- Arolwg llenyddiaeth o ymchwil gysylltiedig, a gynhaliwyd gan Gymdeithas Astudiaethau Dementia Prifysgol Caerwrangon

13 Gofal Canser Marie Curie a Chymdeithas Alzheimer's (2015) Living and dying with dementia in Wales

14 Ymddiriedolaeth Gofalwyr (2015) Key facts about carers and the people they care for <<https://carers.org/key-facts-about-carers-and-people-they-care>>

15 Brodaty, H. and Donkin, M. (2009) Family Caregivers of People with Dementia. Dialogues in Clinical Neuroscience, 11, 217-228

16 Carers UK ac Age UK (2015), Caring into Later Life: The Growing Pressures on Older Carers Carers UK and Age UK

17 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2016) Dementia: mwy na dim ond colli'r cof: Profiadau pobl sy'n byw gyda dementia a'r rheini sy'n gofalu amdanynt

- Cais am enghreifftiau o ymarfer, a gynhaliwyd mewn partneriaeth â Chymdeithas Astudiaethau Dementia Prifysgol Caerwrangon

Mae'r dulliau a ddefnyddiwyd wedi'u disgrifio'n fwy manwl yn Atodiad 2 ac mae'r arolwg llenyddiaeth a luniwyd gan Gymdeithas Astudiaethau Dementia Prifysgol Caerwrangon wedi'i gynnwys fel Atodiad ar wahân ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru.

Mae'r adroddiad hwn yn cyfuno'r canfyddiadau allweddol o'r holl waith hwn, i helpu llunwyr polisi, comisiynwyr a darparwyr i sicrhau newid, ac i helpu pobl sy'n profi effaith dementia i ehangu eu gwybodaeth am rai o'r opsiynau ar gyfer cymorth seibiant a all – neu a ddylai – fod ar gael iddynt.

Archwilio Seibiant

Er mwyn ‘ailystyried’ seibiant, mae’n werth archwilio dealltwriaeth pobl ohono. Mae’r adroddiad hwn yn dangos bod canfyddiadau, polisi ac ymarfer yn newid, ond bod diffiniad a dealltwriaeth pobl o seibiant, yn rhy aml o’r hanner, yn gyfyngedig.

Beth yw seibiant?

Mae seibiant yn aml yn cael ei ystyried yn ei ffurfiau traddodiadol, er enghraifft gwasanaethau dydd, ac aros dros nos mewn cartref gofal. Os yw’r gwasanaethau hyn yn darparu canlyniadau cadarnhaol, gallant fod yn ddewis cadarnhaol i bobl. Fodd bynnag, mae llawer o fathau eraill o seibiant sy’n gallu cael yr un faint o effaith, os nad mwy, ac y gellir eu darparu am lai o gost. Mae enghreifftiau o fathau amrywiol a chreadigol o seibiant wedi’u cynnwys yn yr adroddiad hwn.

Roedd y bobl a fu’n cymryd rhan yn y sesiynau ymgysylltu yn meddwl am seibiant mewn llawer o wahanol ffyrdd, ac nid oedd o reidrwydd yn cael ei gysylltu â mathau penodol o wasanaethau:

“[Mae seibiant] yn ymwneud â chreu atgofion newydd.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“I mi a nhad, seibiant da fyddai treulio amser gyda rhywun sydd â diddordeb ynddo. Rhywun ffres a newydd sy’n gofyn cwestiynau iddo.” (Gofalwr)

“Mae’n golygu cael hoe fach, neu egwyl oddi wrth rywbeth – nid oddi wrth Mam o reidrwydd. Gallai fod yn egwyl oddi wrth y gwaith tŷ.” (Gofalwr)

Yn aml iawn mae pobl yn cymryd bod seibiant yn golygu bod ar wahân am ychydig, a nodwyd yn ‘Dementia: Mwy na Dim Ond Colli’r Cof’¹⁸ nad yw llawer o bobl sy’n cael eu heffeithio gan ddementia eisiau hyn. Dyma un pwynt a godwyd yn aml yng ngweithgaredd ymgysylltu Ailystyried Seibiant:

“Mae’n ofnadwy meddwl bod rhaid i chi gael egwyl ar wahân pan mae gennych chi gyflwr penodol a chithau wedi cyrraedd cam penodol yn natblygiad y cyflwr.” (Gofalwr)

“Mynd i ffwrdd fel teulu. Mae hynny’n anodd i mi. Rwy eisiau cael y bobol agosaf ata i gyda fi. Dyna beth yw seibiant, onid e?” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mi wnes i drio seibiant mewn cartref gofal ond doedd o ddim gweithio. Dydy pawb ddim eisiau gadael ei anwyliaid mewn cartref gofal i gael seibiant.” (Gofalwr)

¹⁸ Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2016) Dementia: Mwy na Dim Ond Colli’r Cof; Profiadau pobl sy’n byw gyda dementia a’r rheini sy’n gofalu amdanynt

“Mae gan mam dementia ac mae gan ’nhad anghenion corfforol. Allan nhw ddim cael seibiant gyda’i gilydd, maen nhw’n gorfod bod ar wahân. Fyddwn i’n hoffi petaen nhw ddim yn edrych ar mam a dad ar wahân, a phetaen nhw’n eu gweld nhw fel cwpwl, a ninnau fel teulu. Maen nhw eisiau seibiant gyda’i gilydd a chyfle i fynd ar wyliau gyda’i gilydd.” (Gofalwr)

Yn y bôn, roedd pobl eisiau dewisiadau ac opsiynau amrywiol ac ystyrlon, ac roedd pwyslais cyson ar ddulliau gweithredu wedi’u personoli.

Ar gyfer pwy mae seibiant?

Fel arfer, mae seibiant yn cael ei ystyried fel rhywbeth sydd o fudd i’r sawl sy’n gofalu¹⁹. Er hyn, mae pwyslais cynyddol mewn polisi a chyfarwyddyd ymarfer ar y ffaith y dylai seibiant fod yn brofiad pleserus sy’n cefnogi lles pobl sy’n byw gyda dementia, yn hytrach na’u ‘cyfyngu’²⁰. Mae ar bobl sydd â dementia hefyd angen seibiant o safon:

“Mae’n rheswm i chi fynd allan o’r cartref – cyfle i gael eich cefn atoch”
(Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae angen i chi allu mynd i ffwrdd – fel arall rydych chi’n gaeth rhwng pedair wal.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae [mam] yn gwybod be mae hi eisiau. Maen nhw bob amser yn dweud bod rhywun sydd â dementia angen mwy o batrwm, ond mae arni hi eisiau newid.”
(Gofalwr)

“Dyna’r peth pwysig, ei fod o’n rhywbeth mae’r ddau ohonoch chi’n teimlo’n gyffyrddus ag o.” (Gofalwr)

“Mae o eisiau seibiant oddi wrtha i weithiau, a dw innau angen seibiant oddi wrtho fo.” (Gofalwr)

Yn draddodiadol, mae seibiant wedi tueddu i ganolbwyntio ar y gofalwr, ac yn aml iawn cymerir yn ganiataol mai unigolyn yw’r ‘gofalwr’. Mae hyn yn wir mewn rhai achosion, ond y gwir amdani yw bod perthnasoedd gofalu llawer o bobl yn gallu bod yn gymhleth. Maen nhw hefyd yn newid o hyd. Yn ystod y sesiynau ymgysylltu gwelwyd llawer o enghreifftiau o rwydweithiau gofalu lluosog, yn cynnwys aelodau o’r teulu, cymdogion a ffrindiau, a llawer o bobl a oedd yn cael eu disgrifio fel gofalwyr o bell a oedd yn darparu cymorth hollbwysig.

Yn ychwanegol at hyn, mewn llawer o waith ymchwil, ac yn ymarferol, cymerir yn ganiataol yn aml iawn bod y gofalwr yn aelod o’r teulu, ond nid yw hyn yn wir bob

¹⁹ Llyfryddiaeth Adolygiad Llenyddol Ailystyried Seibiant, ar gael fel Atodiad ar wahân ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru www.olderpeoplewales.com/wl/Reviews/respite.aspx

²⁰ Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (2018) Cymorth ataliol ar gyfer gofalwyr sy’n oedolion yng Nghymru: adolygiad cyflym wedi’i gomisiynu gan Gofal Cymdeithasol Cymru

amser. Gall cymdogion a ffrindiau fod yn ofalwr arwyddocaol (hyd yn oed yn brif ofalwr), yn enwedig ar gyfer pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain, ac amcangyfrifir bod hyd at un o bob tri pherson sy'n byw gyda dementia yn byw ar ei ben ei hun²¹. Yn ystod y broses ymgysylltu, disgrifiodd un person sut roedd wedi bod yn unig ofalwr i'w ffrind am flynyddoedd, a'i bod wedi bod yn anodd cael gwasanaethau statudol i gydnabod a deall eu sefyllfa. Disgrifiodd unigolyn arall sy'n byw gyda dementia (ar ei phen ei hun yn ei chartref ei hun) sut roedd cymorth â rhai tasgau ymarferol (yn cael ei drefnu gan y Gwasanaethau Cymdeithasol) wedi darparu math o seibiant iddi; dywedodd fod hyn wedi trawsnewid natur ei pherthnasoedd a gwella ansawdd ei bywyd:

“Rwy'n gallu cael fy ffrindiau a 'nghymdogion yn ôl [fel roedden nhw'n arfer bod] oherwydd dydw i ddim yn gorfod dibynnu cymaint arnyh nhw.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

laith a therminoleg

Gellir gweld o'r cyfeiriadau sydd wedi'u cynnwys yn Atodiad 3 bod seibiant wedi bod yn cael ei ddiffinio yn draddodiadol fel rhyw fath o egwyl neu 'gymorth dros dro' sy'n cael ei ddarparu i'r gofalwr. Gwelwyd bod seibiant nid yn unig wedi'i seilio ar safbwynt y gofalwr at ei gilydd, ond hefyd bod y term yn tueddu i gael ei ddefnyddio i gyfeirio at wasanaeth (rhywbeth sy'n cael ei ddefnyddio) ac at ganlyniad (rhywbeth sy'n dod â budd)²². Nid oes diffiniad cytunedig o seibiant mewn llenyddiaeth academaidd ac nid oes consensws cytunedig ynglŷn â chanlyniadau seibiant²³.

Nid yw'n anghyffredin i glywed a darllen am achosion o iaith negyddol yn cael ei chysylltu â seibiant²⁴, er enghraifft gofalwyr 'wedi ymlâdd', ac yn teimlo 'straen', 'pwysau' a 'gorbryder'. Mae'r Prosiect Ymgysylltu a Grymuso ar gyfer Dementia (DEEP) hefyd wedi nodi bod y gair 'baich' yn cael ei ddefnyddio'n aml yng nghydestun dementia ac mae wedi cynnwys y gair hwn yn ei restr o eiriau i'w hosgoi²⁵. Does dim amheuaeth bod gofalwyr yn gallu bod dan bwysau mawr²⁶, ond yn aml iawn nid yw'r iaith a ddefnyddir wrth sôn am seibiant yn ystyried natur amrywiol perthnasoedd llawn gofal a safbwyntiau a phrofiadau pobl sy'n byw gyda dementia.

21 Mirando-Costillo et al (2010) People with dementia living alone: what are their needs and what kind of support are they receiving. *International Psychogeriatrics*, 22(4) 607-617

22 Chappell, N., Reid, R. & Dow, E. (2001). Respite reconsidered: A typology of meanings based on the caregiver's point of view. *Journal of Aging Studies*, 15(2), 201-226.

23 O'Shea, E. & Monaghan, C. (2017). An Economic Analysis of a Community-Based Model for Dementia Care in Ireland: A Balance of Care Approach. *International Psychogeriatrics*, 29(7), 1175-1184.

24 O'Shea, E., Timmons, S., O'Shea, E., Fox, S. & Irving, K. (2017). Respite in dementia: An evolutionary concept analysis. *Dementia*.

25 Canllawiau DEEP (2014) Dementia words matter: Guidelines on language about dementia <<http://dementiavoices.org.uk/wp-content/uploads/2015/03/DEEP-Guide-Language.pdf>> (Darllenwyd 20/04/2018)

26 Newbronner, L., Chamberlain, R., Borthwick, R., Baxter, M. & Glendinning, C. (2013). A Road Less Rocky - Supporting Carers of People with Dementia. Carers Trust.

Oherwydd y cysylltiadau negyddol hyn, mae termau ar wahân i 'seibiant' wedi cael eu hawgrymu dros y blynyddoedd, yn bennaf o ganlyniad i ymchwil ac ymgysylltu â gofalwyr. Mae'r termau hyn yn cynnwys 'gofal adferol', 'egwyl fer', 'gofal cyflenwi' a 'gofal amgen'. Y broblem gyda rhai o'r termau hyn, fodd bynnag, yw nad ydynt yn ystyried safbwyntiau pobl sy'n byw gyda dementia. Maent yn awgrymu rhywbeth sy'n cael ei wneud i unigolion, yn hytrach nag ymgysylltu cymaint ag sy'n bosibl gydag unigolion er mwyn gwella ansawdd eu bywydau.

Ar hyn o bryd mae gwahanol dermau'n cael eu defnyddio ledled y Deyrnas Unedig i ddisgrifio'r hyn sy'n cael ei adwaen yn gyffredinol fel seibiant (er enghraifft, mae'r term 'replacement care' yn cael ei ddefnyddio mewn polisi cysylltiedig gan Lywodraeth Lloegr ac mae'r term 'short breaks' yn cael ei ddefnyddio yn yr Alban). Yma yng Nghymru, mae Strategaeth Gofalwyr Llywodraeth Cymru (2013-17) yn nodi: 'Argymhellodd y Grŵp Cynghori y dylem ollwng y term hyblyg 'gofal seibiant' a chyfeirio yn hytrach at 'ofal amgen' neu 'ofal cyflenwi', ond mae'r term seibiant yn dal i gael ei ddefnyddio gan lawer.

Mae iaith, diffiniadau a therminoleg yn faterion hollbwysig er mwyn herio gwahaniaethu, gorthrwm ac ystrydebau, ac mae'n bwysig parchu safbwyntiau pobl y mae'r termau'n cael eu defnyddio wrth ymdrin â hwy. Mae iaith a therminoleg yn newid dros gyfnod – a bydd hynny'n digwydd o hyd – wrth i grwpiau o bobl sydd ar y cyrion gael eu grymuso fel bod ganddynt lais a bod rhywun yn gwrando ar eu llais. Felly, wrth ailystyried seibiant mae'n bwysig iawn meddwl am y term 'seibiant' a beth mae'n ei olygu.

Heriau a Galluogwyr

Mae pobl sy'n cael eu heffeithio gan ddementia yn wynebu nifer o heriau wrth geisio cael seibiant o safon pan mae arnynt ei angen. Amlinellir yr heriau yn yr adran hon, ar sail tystiolaeth a welwyd yn yr adolygiad llenyddol a'n gwaith ymgysylltu. Mae'r adran hon hefyd yn cynnwys awgrymiadau gan alluogwyr ynglŷn â sut i oresgyn yr heriau hyn. Mae'r awgrymiadau'n seiliedig ar brofiadau pobl ac enghreifftiau o ymarfer.

Mae llawer o'r heriau hyn yn heriau cyffredinol. Nid ydynt yn gyfyngedig i bobl sydd â dementia, ond gallant fod yn waeth iddynt mewn sawl ffordd. Er enghraifft, byddai'r rhan fwyaf o bobl yn disgwyl i wasanaeth o safon gynnig dilyniant, ond mae dilyniant yn bwysicach fyth i rywun sydd wedi colli ei gof ac a allai fod yn teimlo'n ddryslud ac yn ofidus pan mae pobl wahanol yn ymweld ag ef.

Mae ffyrdd o gyflawni'r heriau hyn, ac yn yr adran hon defnyddiwyd enghreifftiau o ymarfer i ddangos sut y gellir gwneud hyn, gan ddefnyddio gwybodaeth a gasglwyd o'r cais am enghreifftiau o ymarfer da a thrwy chwiliadau am ragor o wybodaeth.

Disgrifir yr heriau a'r galluogwyr dan y themâu a ganlyn:

- Canfod eich ffordd o gwmpas y system iechyd a gofal
- Argaeledd
- Ansawdd, hyblygrwydd a dewis
- Gwybodaeth, cyngor ac eiriolaeth
- Rhywbeth ystyrlon i'w wneud
- Gartref neu oddi cartref?
- Anghenion cymhleth a chadw pobl yn ddiwyd
- Diogelu a chymryd risgiau cadarnhaol
- Amrywiaeth
- Cynnal a datblygu perthnasoedd
- Cynhwysiant cymdeithasol a chael bywyd 'cyffredin'

Canfod eich ffordd o gwmpas y system iechyd a gofal

“Mae fel gwe pry cop... Gormod o sefydliadau sydd ddim yn siarad gyda’i gilydd – mae gormod ohonyn nhw a dydyn nhw ddim yn cyfathrebu.” (Gofalwr)

Cyfeiriodd llawer o bobl sy’n cael eu heffeithio gan ddementia a fu’n cymryd rhan yn y gweithgaredd ymgysylltu at y problemau roeddent yn eu cael wrth geisio deall y system iechyd a gofal a chanfod eu ffordd o’i chwmpas er mwyn cael seibiant. Mae hyn yn cael ei ystyried isod yng nghyswllt diagnosis, rheoli gofal a llwybrau gofal.

Diagnosis

Mae cael diagnosis o ddementia yn newid bywyd rhywun, ond gall hefyd fod yn gyfle i bobl a’u teuluoedd wneud dewisiadau ac addasiadau i’w ffordd o fyw a fydd yn eu gwneud yn gryfach yn yr hirdymor, gan gynnwys cael cymorth seibiant. Os yw pobl yn cael eu galluogi i wneud addasiadau seicogymdeithasol ac ymarferol yn y camau cynnar yn natblygiad dementia, mae’n debyg y byddant yn cael llai o symptomau sy’n peri gofid yn nes ymlaen ac y byddant yn gallu byw yn eu cartrefi am fwy o amser a chael gwell ansawdd bywyd²⁷.

Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi yn Gweledigaeth Genedlaethol Cymru ar Ddementia (Llywodraeth Cynulliad Cymru, 2011) a hefyd yn Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia (2018) bod diagnosis cynnar yn flaenoriaeth iddi. Er hyn, tua 54 y cant yw’r gyfradd diagnosis o ddementia yng Nghymru ar hyn o bryd - y gyfradd isaf yng ngwledydd y Deyrnas Unedig²⁸. Mae’r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia yn nodi y bydd gwaith yn parhau er mwyn gwella’r cyfraddau, ond mae hyn yn golygu bod bron i hanner y bobl sy’n byw gyda dementia yng Nghymru heb gael diagnosis ffurfiol, a bod risg nad ydynt yn cael cefnogaeth. Tynnwyd sylw at hyn yn ‘Dementia: Mwy na Dim Ond Colli’r Cof’ ac roedd yn fater a oedd yn peri pryder yn ein gweithgaredd ymgysylltu. Dywedodd rhai pobl y gallai atal unigolion rhag cael seibiant:

“Mae’r Cyngor wedi codi’r trothwy. Rwy’n gwybod nad y gweithiwr cymdeithasol sy’n gwneud y diagnosis, ond dyw iechyd ddim yn helpu yma.” (Gofalwr, a ddywedodd bod mynediad at wasanaethau cymorth yn cael ei wrthod heb dystiolaeth o ddiagnosis)

“Ro’n i angen seibiant a chefnogaeth cyn y diagnosis swyddogol.” (Gofalwr)

27 Brooker, D., La Fontaine, J., Evans, S., Bray, J. a Saad, K. (2014). Public health guidance to facilitate timely diagnosis of dementia: Alzheimer’s Co-operative Valuation in Europe recommendations. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(7), 682-693

28 Alzheimer’s Research UK Statistics Hub <<https://www.dementiastatistics.org/statistics/diagnoses-in-the-uk>> (Darllenwyd 23/03/2018)

Rheoli gofal a mynediad at seibiant

Roedd y rhan fwyaf o'r bobl a fu'n cymryd rhan yn ein gweithgaredd ymgysylltu wedi cael cyswllt â chlinig cof, yn gysylltiedig â chymorth diagnostig arbenigol, ac roedd rhai wedi cael eu cyfeirio at wahanol ffynonellau cymorth drwy hyn (gan gynnwys, er enghraifft, y Gwasanaethau Cymdeithasol, Gweithwyr Dementia Support a Chymdeithas Alzheimer's). Er hyn, dywedodd llawer o bobl nad oeddent yn cael llawer o gyswllt parhaus â neb ar ôl eu diagnosis a/neu bod yr holl wahanol ymarferwyr a'u rolau yn peri dryswch iddynt. Tynnwyd sylw at hyn yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof', a oedd yn argymhell y dylid sefydlu rôl 'gweithiwr allweddol'. Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia hefyd yn cynnwys ymrwymiad i adolygu rôl gweithwyr cymorth dementia mewn cysylltiad â'r swyddogaeth hon²⁹.

Dyweddodd rhai pobl ei bod yn anodd cael gafael ar weithiwr cymdeithasol mewn rhai ardaloedd oherwydd pwysau ar wasanaethau, a bod hynny'n arwain at oedi maith. Gwelwyd llawer o enghreifftiau hefyd o bobl yn dweud bod rhywun wedi dweud wrthynt nad oeddent yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd i gael cymorth gan y Gwasanaethau Cymdeithasol gan nad oedd eu hanghenion yn cael eu hystyried yn ddigon dwys. Roedd hyn yn arbennig o wir yn achos pobl nad oedd arnynt angen gofal personol:

“Does dim byd i bobl sydd ddim angen help i ymolchi a gwisgo amdanynt – oherwydd eu bod yn y ‘swigen’ honno dydyn nhw ddim yn cael eu hystyried.”
(Gofalwr)

“Dyw ymyriad cynnar byth yn digwydd gyda dementia.” (Gofalwr)

Roedd hyn yn achosi cryn dipyn o rwystredigaeth, oherwydd gall pobl sy'n byw gyda dementia fyw am flynyddoedd heb i'r clefyd gael unrhyw effaith ar eu gallu i ofalu amdanynt eu hunain, ond gall eu dirywiad gwybyddol gael effaith fawr iawn ar eu bywydau (ac ar fywydau gofalwyr) mewn ffyrdd sydd angen cymorth, gan gynnwys seibiant. Er bod tystiolaeth bod ymyriad a chefnogaeth gynnar yn gallu galluogi pobl i fyw yn dda am fwy o amser, a helpu i gynnal perthnasoedd gofalu³⁰, roedd rhai gofalwyr yn teimlo po fwyaf roedden nhw'n ei wneud, po leiaf fyddai'n cael ei gynnig iddynt:

“Rwy'n teimlo fel petai'r gwasanaethau cymdeithasol yn meddwl, mae'n mynd o gwmpas ei phethau heb gwyno llawer iawn – mi allwn ni adael iddi.”
(Gofalwr)

“Ro'n i wedi bod yn gofyn am seibiant am fisoedd, ac yn y diwedd fe wnes i ddweud wrthyn nhw ‘Rwy'n mynd ar wyliau’ i wneud iddyn nhw helpu Mam.”
(Gofalwr)

29 Gweler Atodiad 1

30 World Alzheimer Report (2011) The benefits of early diagnosis and intervention Alzheimer's Disease International, Llundain

Hyd yn oed pan oedd seibiant yn cael ei gynnig neu ei ddarparu, roedd llawer o bobl yn cwyno mai dim ond gwybodaeth am nifer fach o ddewisiadau seibiant oedd yn cael ei darparu gan weithwyr cymdeithasol. Dywedodd llawer o bobl a fu'n ymwneud â'r gweithgaredd ymgysylltu nad oedd prosesau asesu a rheoli gofal yn eu helpu mewn gwirionedd i gael y seibiant roeddent ei angen ac nad oeddent yn cynnig system deg i rai a oedd yn ariannu eu hunain.

“Mi wnaeth y gweithiwr cymdeithasol ddweud bod rhaid i mi fynd drwyddi hi, ond mi wnaeth [rheolwraig] y cartref gofal ddweud wrtha i y byddwn i'n gallu ei ffonio hi yn uniongyrchol. Mae'n fater o ddeall y system.” (Gofalwr)

“Yn aml iawn rwy'n dweud mwy wrth y weithwraig gymdeithasol nag y mae hi'n ei wybod.” (Gofalwr)

“Mae'n ymddangos nad yw pobl yn gallu cael mynediad at yr un gwasanaethau [seibiant] os ydych chi'n dewis peidio â dilyn llwybr y gwasanaethau cymdeithasol – hyd yn oed os ydych chi'n ariannu eich hun.” (Gofalwr, yn siarad am wasanaethau dydd)

“Mae angen system gyfochrog i gefnogi pobl lle does dim angen i chi fynd drwy'r gwasanaethau cymdeithasol. Cael gwybodaeth, arweiniad a help fel eich bod chi'n gwybod lle i fynd.” (Gofalwr)

“Mae popeth mor draddodiadol. Pan 'dan ni'n gwneud yr awgrymiadau yma mae'r Awdurdod Lleol yn edrych yn syn arnan ni.” (Gofalwr)

Nid yw cyllid Gofal Iechyd Parhaus y GIG yn darparu seibiant penodol i ofalwyr, ond os yw'r sawl sydd angen cymorth yn gymwys gall helpu i dalu cost gofal gartref neu mewn cartref gofal. Mae'n bosibl hefyd y gall gofal nyrsio sy'n cael ei ariannu gan y GIG dalu am y gofal nyrsio neu'r gofal meddygol y mae'r unigolyn yn ei gael mewn cartref gofal³¹. Dim ond ychydig o'r rhai a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu ddywedodd eu bod wedi gallu cael cyllid gan y GIG i gyfrannu tuag at seibiant yn y cartref, a dywedodd un ohonynt ei bod wedi bod yn “frwydr”.

Gan fod meddygon teulu'n allweddol er mwyn cael diagnosis, dywedodd llawer o bobl y dylent fod yn fwy rhagweithiol wrth roi gwybodaeth i bobl a galluogi cymorth ar gyfer seibiant.

“Rych chi'n gweld eich meddyg. Mae e'n dweud beth sy'n bod arnoch chi. Yna mae'n dweud pob hwyl.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Er hyn, mae enghreifftiau o wasanaethau gofal sylfaenol sy'n darparu seibiant mwy gweithredol:

31 Gweler Atodiad 4

Enghraifft o ymarfer: Cynllun Presgripsiwn Gofalwyr Meddygon Teulu Surrey (yn cynnwys y Gwasanaeth Egwyl i Ofalwyr sy'n cael ei ddarparu gan feddygon teulu) mewn partneriaeth ag Action for Carers Surrey a Surrey Independent Living Council, Lloegr

Mae Cynllun Presgripsiwn Gofalwyr Meddygon Teulu Surrey yn cynnig ateb i staff gofal iechyd sylfaenol er mwyn cefnogi gofalwyr sydd angen egwyl. Gall staff gofal iechyd sylfaenol mewn practisau meddygon teulu sy'n gysylltiedig â'r rhaglen gyfeirio gofalwyr at sefydliadau a gwasanaethau amrywiol sy'n berthnasol i ofalwyr ym mhob rhan o Surrey. Gellir darparu'r cymorth yn uniongyrchol i'r gofalwr, neu i'r sawl sy'n derbyn gofal, er mwyn helpu'r gofalwr i gael mwy o gydbwysedd rhwng ei rôl ofalu a'i fywyd y tu allan i ofalu.

Mae Pecyn Lles Gofalwyr ar gael i staff i'w helpu i asesu'n anffurfiol a yw gofalwr dan straen benodol ac a fyddai o fudd iddo gael ei gyfeirio at wasanaethau cymorth. Gellir cyfeirio gofalwyr at y Gwasanaethau Cymdeithasol i gael asesiad. Mae taliadau ariannol untro, hyd at uchafswm o £300, hefyd ar gael i helpu gofalwyr sy'n gymwys i gael egwyl.

Mae'r prosiect hwn yn cael ei ddarparu fel rhan o becyn ehangach o fesurau i gefnogi gofalwyr mewn gofal sylfaenol ac fel rhan o'r Llwybr Gofal Gofalwyr. Mae'r prosiect yn cael ei ariannu yn Lloegr drwy Gronfa Gwell Gofal.

Gweler y wefan am ragor o wybodaeth: <https://www.actionforcarers.org.uk/professionals/general-practitioners/forms-information-and-other-downloads-gps/>

Mae presgripsiynu cymdeithasol yn ffordd arall o gysylltu unigolion â ffynonellau cymorth anghlinigol yn y gymuned, er enghraifft ymarfer corff, rhaglenni garddio a chelfyddydau cymunedol. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn cael ei ddefnyddio ers nifer o flynyddoedd, ond ni welsom lawer o enghreifftiau ohono yn ein gweithgaredd ymgysylltu. Roedd rhai pobl a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth Dementia GO wedi cael mynediad at hyn drwy gynllun Ymarfer Corff ar Bresgripsiwn a oedd yn cael ei weithredu gan eu practis meddygon teulu, a dywedodd pobl a oedd yn gwybod am y cynllun hwn y dylai gael ei ymestyn i weithgareddau eraill. Cefnogir y farn hon gan adroddiad a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan Gyngor Celfyddydau Cymru, a oedd yn galw am ddarparu gweithgareddau celfyddydol ar bresgripsiwn, yn cael eu hariannu gan fyrddau iechyd, ar sail tystiolaeth o effaith gadarnhaol y celfyddydau ar iechyd a lles³². Dylid nodi nad oes diffiniad cytunedig ar hyn o bryd sy'n nodi beth sy'n cael ei roi ar bresgripsiwn neu i bwy, a gall sefydliadau ar wahân i ofal sylfaenol weithredu'r cynlluniau hyn, er bod gwybodaeth am brosiectau presgripsiynu cymdeithasol ar

32 Cyngor Celfyddydau Cymru (2018) Y Celfyddydau ac Iechyd yng Nghymru: Astudiaeth mapio'r gweithgarwch presennol Cyfrol 1: Dadansoddiad, canfyddiadau a chynigion <<http://www.arts.wales/arts-in-wales/arts-and-health>> (Darllenwyd 20/04/2018)

gael a bod rhestr o brosiectau ym mhob ardal yng Nghymru wedi cael ei llunio gan Gofal Sylfaenol Un³³.

Mae crynodeb o 'Routes to Respite' wedi ei gynnwys yn Atodiad 4.

Llwybrau Gofal Dementia

“Mae pawb yn mynd drwy'r broses ddiagnosis, ond ar ôl i chi gael y diagnosis rych chi'n cael toreth o wybodaeth ond does dim o'r wybodaeth hon yn berthnasol ar y pryd. Ond pan mae arnoch chi angen gwybodaeth, i ble dych chi'n mynd? Does dim gwybodaeth bryd hynny ynglŷn â beth sy'n digwydd yn lleol... rych chi'n gweld ymgynghorydd, neu bwy bynnag, a dych chi'n cael dim byd yn ôl. Mae hi'n argyfwng erbyn i chi gael cynnig help.” (Gofalwr)

Mae llwybrau gofal dementia wedi cael eu cyflwyno mewn nifer o wledydd ac mae cyfeiriad atynt yn Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022³⁴.

Nod llwybr gofal yw gwella ansawdd gofal drwy gydol y 'daith' ofal gyda'r bwriad o wella canlyniadau, hybu diogelwch, cynyddu bodlonrwydd a gwneud y defnydd gorau posibl o adnoddau³⁵. Gall llwybrau gofal weithredu mewn sefydliadau cymhleth (fel y GIG) a/neu mewn asiantaethau amrywiol.

Mae tystiolaeth ymchwil yn dangos y dylai seibiant fod yn elfen integredig sydd ar gael drwy gydol y llwybr gofal dementia, ac y dylid cydnabod y bydd gwahanol fathau o seibiant yn briodol i wahanol bobl ar wahanol adegau yn eu bywydau³⁶. Pwysleisiodd llawer o'r bobl a fu'n cymryd rhan yn y gweithgaredd ymgysylltu ei bod yn hollbwysig nad yw seibiant yn cael ei ystyried fel pwynt 'cam diweddar' yn natblygiad y cyflwr:

“Yn ystod y cam diagnosis – adeiladwch ddarlun o hanes y claf, gweithiwch gyda'r teulu a'r ffrindiau a bydd hyn yn grymuso pawb sy'n ymwneud â'r siwrnai.” (Gofalwr)

“Dylai opsiynau seibiant ddechrau'n gynharach – cyn ichi gyrraedd y camau olaf. Mae'n bosib cynnal ansawdd bywyd y sawl sydd â dementia a'r gofalwr cyn i'r sefyllfa droi'n argyfwng.” (Gofalwr)

Mae ble mae pobl yn byw yn bwysig hefyd. Codwyd materion trawsffiniol gan rai o'r bobl a fu'n cymryd rhan - ffiniau cyrff cyhoeddus yng Nghymru neu'r ffin rhwng Cymru a Lloegr - lle gallai gwasanaethau cefnogi a phrosesau asesu fod mewn

33 Gofal Sylfaenol Un; Rhagnodi Cymdeithasol <<http://www.gofalsylfaenolun.cymru.nhs.uk/rhagnodi-cymdeithasol>> (Darllenwyd 20/04/2018)

34 Gweler Atodiad 1

35 Guus Schrijvers, Arjan van Hoorn, Nicolette Huiskes The care pathway: concepts and theories: an introduction Int Journal Integrated Care. 2012 Ion-Rhag; 12 (Special Edition Integrated Care Pathways): e192. Cyhoeddwyd ar-lein 2012 Medi 18.

36 Newbronner, L., Chamberlain, R., Borthwick, R., Baxter, M. a Glendinning, C. (2013). A Road Less Rocky - Supporting Carers of People with Dementia. Carers Trust

ardaloedd gwahanol a/neu'r gofalwr yn byw mewn ardal wahanol. Teimlid y dylid cael dull mwy cydgysylltiedig a chyson:

“Mae'r gwasanaethau [seibiant] sydd ar gael i ni i gyd yng Nghas-gwent, ond mae Mam yn byw chwarter milltir dros y ffin yn Lloegr.” (Gofalwr)

“Beth allwn ni ei ddisgwyl? Rydan ni mewn cyfyng gyngor, oherwydd dydan ni ddim yn gwybod i ble i fynd?” (Gofalwr ar ffin Gwynedd)

“Gwlad fach yw Cymru. Mae gennym 22 ffordd wahanol o wneud pethau. Mae'n chwerthinllyd.” (Gofalwr)

“Mae llwybrau a chynlluniau gweithredu yn dod allan o'n clustiau – beth sydd ddim i'w weld yn digwydd ydy gwasanaethau ar lawr gwlad. Dydy'r staff ddim wedi cael hyfforddiant priodol. Dydyn nhw ddim yn gwneud be maen nhw'n ei ddweud Mae yna fwch mawr rhwng polisi cymdeithasol a realiti.” (Gofalwr)

Fel y mae'r sylwadau uchod yn dangos, os ydynt yn cael eu datblygu o safbwynt sefydliadol, mae perygl i lwybrau gofal dementia anghofio neu beidio â darparu cefnogaeth i bobl sydd heb gael diagnosis ac sydd ddim mewn cysylltiad gweithredol â'r system iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae llawer iawn ohonynt. Mae'n hollbwysig bod unrhyw lwybr gofal dementia yn cael ei ystyried o safbwynt pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr, a'i fod yn rhoi sylw i lwybrau at wybodaeth, cyngor ac eiriolaeth yn ystod pob cam, gan gynnwys y cam cyn cael diagnosis.

Argaeledd

Mae nifer o wahanol ffactorau sy'n dylanwadu ar fynediad at seibiant, ac mae llawer ohonynt yn cael eu trafod yn yr adrannau a ganlyn. Mae'r hyn sy'n cael ei drafod yma'n ymwneud â lefelau darpariaeth a fforddiadwyedd, a mynediad at seibiant mewn argyfwng a seibiant wedi'i gynllunio.

Lefelau seibiant

Argaeledd gofal seibiant priodol yw un o'r materion sy'n cael ei godi amlaf gan ofalwyr³⁷. Mae'n anodd dweud faint o fathau 'traddodiadol' o seibiant sy'n cael eu darparu mewn cartrefi gofal a gwasanaethau dydd ledled Cymru am nifer o resymau:

- Ar gyfer seibiant sy'n cael ei ariannu gan awdurdodau lleol, y diffiniad o seibiant sy'n cael ei ddefnyddio yn y data perfformiad a gesglir yw gofal dros nos i'r sawl sy'n derbyn gofal³⁸. Fodd bynnag, nid yw llawer o'r gofal seibiant sy'n cael ei ddarparu (er enghraifft cymorth gwasanaeth dydd) yn cynnwys aros dros nos yn rhywle.
- Mae data seibiant sy'n cael eu casglu gan Awdurdodau Lleol yn cael eu dadansoddi yn ôl oedran, ond nid ydynt yn cael eu dadgyfuno yn ôl cyflwr, felly nid yw'n bosibl eu cysylltu â dementia.
- Ni fydd cymorth seibiant sy'n cael ei ariannu neu ei ddarparu gan Fyrddau lechyd yn cael ei ddisgrifio fel 'seibiant' o reidwydd, felly nid yw'n cael ei gofnodi/adrodd fel seibiant.
- Gan fod cymorth seibiant yn cael ei roi yn uniongyrchol i'r sawl sy'n derbyn gofal, ond bod yr egwyl o fudd i'r gofalwr hefyd, nid yw hyn yn cael ei gofnodi'n ddigonol yn y system bresennol o gofnodi data ar lefel genedlaethol.

Er mwyn ein helpu i gael dealltwriaeth fwy manwl o'r mathau o gymorth seibiant a ddylai fod ar gael a'r galw amdano, mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru wedi'i chomisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal ymchwil a fydd yn cael ei chyhoeddi'n ddiweddarach eleni. Bydd y gwaith hwn yn cynnwys dementia, ond nid yw'n ymwneud yn benodol â dementia.

Mewn adroddiad i Lywodraeth Cymru yn 2010³⁹ argymhellwyd dangosyddion perfformiad mwy ystyrion sy'n seiliedig ar ganlyniadau i alluogi cyrff cyhoeddus i fonitro lefelau seibiant. Fel y nodir yn yr adroddiad hwn (yn yr adran 'Beth yw

37 Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2017) Response to the Finance Committee call for information – Welsh Government draft budget proposals for 2017-18.

38 Nodiadau Cyfarwyddyd Ystadegau Llywodraeth Cymru; Adults receiving care and support 2016-17 t12 <<http://gov.wales/docs/statistics/2017/170331-adults-receiving-care-support-2016-17-guidance-form-en.pdf>> (Darllenwyd 21/03/2018)

39 London Economics Wales (2010). Gofal Seibiant yng Nghymru: Adroddiad Terfynol i Lywodraeth Cynulliad Cymru.

Seibiant?’), mae angen i’r canlyniadau hyn fod yn berthnasol i’r unigolyn sy’n byw gyda dementia yn ogystal â’r gofalwyr.

Mae i sicrhau bod canlyniadau i bobl sydd â dementia yn cael eu hystyried ochr yn ochr â chanlyniadau i ofalwyr oblygiadau hefyd o ran y ffordd y mae gwasanaethau seibiant yn cael eu gwerthuso, ac mae hyn yn hanfodol er mwyn dysgu beth sy’n gweithio a sicrhau bod gwasanaethau o safon ar gael. Ychydig o ymchwil sydd wedi’i wneud i seibiant fel canlyniad sy’n canolbwyntio ar unigolion, ac mae nifer o ffactorau wedi’u nodi fel rhai sy’n tanseilio astudiaethau o effeithiolrwydd, gan gynnwys:

“poorly designed and overly narrowly focused studies; variability and uncertainty in outcome measurement; lack of focus on the perspectives of people living with dementia and supporters; and failure to understanding the complexities of living with dementia.”⁴⁰

Er hyn, mae ymdrechion wedi’u gwneud i fynd i’r afael â hyn. Er enghraifft, mae Panel Arbenigol ar Ymchwil i Seibiant wedi gwneud argymhellion ynglŷn â sut i strwythuro a threfnu ymchwil yn y dyfodol mewn ffyrdd a fydd yn gwella dealltwriaeth o ofal seibiant, gan sicrhau’r budd mwyaf ohono a’r defnydd gorau o adnoddau⁴¹, ac mae Shared Care Scotland wedi cynhyrchu pecyn cymorth gwerthuso gwasanaethau egwyl fer⁴² i alluogi darparwyr i werthuso gwasanaethau egwyl fer ar sail canlyniadau i ofalwyr, canlyniadau i bobl sy’n derbyn gofal a chanlyniadau i wasanaethau a’r gymdeithas.

Seibiant mewn argyfwng a seibiant wedi’i gynllunio

Yn ymarferol, mae seibiant ‘wedi’i gynllunio’ a seibiant ‘mewn argyfwng’ yn cael eu hystyried ar wahân⁴³. Er bod hyn yn fuddiol i raddau, nid yw’n adlewyrchu realiti bywydau pobl. Yn ystod y gweithgaredd ymgysylltu, cyfeiriodd gofalwyr yn fwyaf arbennig at lawer o amgylchiadau sy’n disgyn rhwng seibiant ‘wedi’i gynllunio’ a seibiant ‘mewn argyfwng’. Er enghraifft, os oedd angen iddynt wneud rhywbeth ar fyr rybudd, er enghraifft mynd i weld y meddyg, roedd pobl yn dweud eu bod yn aml yn methu â chael y cymorth seibiant roedd arnynt ei angen. Roedd pobl hefyd eisiau gallu ymddwyn mewn ffyrdd normal, byrfyfyr, heb orfod cynllunio popeth ymlaen llaw.

“Mae angen i mi allu codi’r ffôn a chael gofal yn ôl y galw.” (Gofalwr)

40 Dawson, A., Bowes, A., Kelly, F., Velzke, K. a Ward, R. (2015). Evidence of what works to support and sustain care at home for people with dementia: a literature review with a systematic approach. BMC Geriatrics, 15(1), 59.

41 RS Kirk and Associates a Jill Kagan (2015) A Research Agenda for Respite Care; Deliberations of an Expert Panel of Researchers, Advocates and Funders ARCH National Respite Network and Resource Centre <http://lx.iriss.org.uk/content/research-agenda-respite-care-deliberations-expert-panel-researchers-advocates-and-funders> (Darllenwyd 20/04/18)

42 <https://www.sharedcarescotland.org.uk/resources/tools/evaluation-toolkit/>

43 Mae Carers UK yn cynnig cyngor ar gynllunio rhag argyfwng: <https://www.carersuk.org/search/planning-for-emergencies> (Darllenwyd 20/04/18), a Carers Trust hefyd: <https://carers.org/article/emergency-schemes-carers> (Darllenwyd 20/04/18)

“Rydych chi’n gallu cynllunio rhai pethau, ond mae yna bethau eraill na allwch chi ddim eu rhagweld.” (Gofalwr)

Mewn rhai ardaloedd, dywedodd pobl fod seibiant ‘wedi’i gynllunio’ yn llawer rhy anhyblyg a/neu na allai ddiwallu eu hanghenion:

“Mae gen i sefyllfa lle dw i ddim yn gallu gofyn ymlaen llaw am le i Mam [i gael seibiant yn y cartref gofal]. Dydy hi ddim yn bosib gwneud hynny tan y diwrnod cynt. Felly mae hynny’n golygu mod i ddim yn gallu trefnu dim byd – gwyliau neu gael tocyn i fynd i rywle. Mi wnes i orfod canslo cynlluniau ro’n i wedi eu gwneud i fynd i ffwrdd am benwythnos.” (Gofalwr)

“Wnaethon nhw ddweud wrtha i y byddai’n rhaid i mi neilltuo lle yn y cartref gofal flwyddyn ymlaen llaw.” (Gofalwr)

“Chewch chi ddim byd os nad oes yna argyfwng.” (Gofalwr)

Roedd rhai pobl hefyd yn ansicr beth yn union roedd seibiant ‘mewn argyfwng’ yn ei olygu:

“Sut ydw i’n gwybod beth sy’n argyfwng? Beth yw’r trothwy?” (Gofalwr)

“Mae’n anodd gwybod pryd mae’n ddigon drwg.” (Gofalwr)

Roedd enghreifftiau hefyd o ddarpariaeth seibiant mewn argyfwng ddim ar gael, ac o oblygiadau costus hyn i bawb:

“Heb seibiant mewn argyfwng, mae pobl yn canfod eu hunain yn cael eu derbyn i’r ysbyty.” (Gofalwr)

Er bod angen i weithwyr cymdeithasol sicrhau bod cynlluniau wrth gefn effeithiol wedi cael eu gwneud, gan gynnwys cyfeirio at gynlluniau a chardiau argyfwng sydd gan sefydliadau gofalwyr a rhai Awdurdodau Lleol, dywedodd llawer o’r gofalwyr a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu nad oeddent wedi cael unrhyw drafodaethau gyda gweithwyr proffesiynol ynglŷn â chynlluniau wrth gefn.

Fforddiadwyedd

Dywedodd llawer o bobl fod mathau traddodiadol o seibiant yn gallu bod yn ddrud, yn enwedig i bobl sy’n ariannu eu hunain; dywedodd un person a oedd yn ariannu ei hun ei fod wedi talu £928 yr wythnos am le mewn gofal nyrsio. Roedd pobl yn sylweddoli bod gwasanaethau cyhoeddus wedi gorfod gwneud penderfyniadau cyllido anodd a bod eu hadnoddau’n brin, ond nid oeddent yn gallu deall pam yr oedd cymaint o arian yn cael ei wario ar fathau traddodiadol a chostus o gymorth, pan allai dewisiadau eraill llawer rhatach ymateb yn fwy effeithiol i’w hanghenion:

“Mae dau ddiwrnod mewn cartref [gofal] yn fwy costus na gwyliau.” (Gofalwr)

“Mae gwestai sy’n ystyriol o ddementia yn gallu bod yn ddrud, ond mae’n siŵr eu bod nhw’n rhatach na chartrefi gofal.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae’r rhan fwyaf o ganolfannau dydd yr awdurdod lleol mewn cartrefi preswyl am fod hynny’n rhatach – neu mae e’n meddwl bod hynny’n rhatach, mae’n debyg. A dyw e ddim yn ofal am unigolion – cyfyngu ar bobl yw’r amcan a dyna pam nad yw pobl am fynd yno. Mae’n cael ei weld yn ffordd rad o wneud hyn, ond dyw hynny ddim yn iawn, yn hytrach na buddsoddi mewn pethau sy’n gymharol rad wrth ochr rhai o’r pethau maen nhw’n eu darparu.” (Gofalwr)

“Dydyn nhw ddim yn deall y ddadl economaidd. Dydyn nhw ddim yn edrych arno’n rhesymegol a dyw e ddim yn canolbwyntio ar y person....Maen nhw’n sôn am hawliau, ond does dim meini cymhwystra neu dydyn nhw ddim yn rhoi’r wybodaeth sydd ei hangen arnoch chi.” (Gofalwr)

“Mae’n wastraff arian, dyw e’n dda i ddim i neb.” (Gofalwr)

“Byddai opsiynau mwy hyblyg yn fwy costeffeithiol – gwariwch yr arian ar beth mae ar bobl ei angen ac arbedwch arian.” (Gofalwr)

Roedd rhai o’r bobl a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu a oedd yn derbyn seibiant drwy’r Gwasanaethau Cymdeithasol yn ansicr ynglŷn â’r taliadau. Gyda’r system bresennol, mae’r Gwasanaethau Cymdeithasol yn debygol o godi tâl ar y sawl sy’n derbyn gofal seibiant am unrhyw wasanaethau gofal seibiant sy’n cael eu darparu; rhaid i Awdurdodau Lleol ddilyn canllawiau ynglŷn â faint o incwm/cyfalaf sy’n cael ei ystyried a’r argymhelliad yw defnyddio disgresiwn os yw’n wasanaeth sy’n cael ei ddarparu i’r gofalwr⁴⁴. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu bod amrywiadau’n bosibl yn y modd y mae’r taliadau’n cael eu cymhwyso’n lleol. Mae’n bosibl hefyd y bydd pobl yn gwrthod cymorth (pobl sy’n byw gyda dementia a/neu ofalwyr) ar sail fforddiadwyedd a/neu’r egwyddor na ddylid codi tâl ar yr uned deuluol er mwyn i’r gofalwr gael egwyl o’i rôl ofalu ddi-dâl. Dangosodd adroddiad gan y Gymdeithas Llywodraeth Leol yn Lloegr nad yw taliadau, neu daliadau posibl, i ofalwyr yn cynnig gwerth am arian a’u bod yn debygol o arwain at gostau uwch i’r Awdurdod Lleol⁴⁵.

Darparwyr a’r ‘farchnad’ seibiant

Yn ystod ein gweithgaredd ymgysylltu ledled Cymru, disgrifiodd pobl amrywiadau sylweddol o ran mynediad at y mathau mwy traddodiadol o seibiant (gan gynnwys gwasanaethau dydd a gofal seibiant). Roedd nifer cymharol fach o bobl wedi cael profiadau cadarnhaol ac roeddent yn gallu cael cymorth heb lawer iawn o drafferth (gallai fod yn seibiant yn cael ei hunan-ariannu / wedi’i drefnu gan yr unigolyn neu’n cael ei ddarparu drwy’r Gwasanaethau Cymdeithasol):

44 Gweler Atodiad 4

45 London Economics Wales (2010). Gofal Seibiant yng Nghymru: Adroddiad Terfynol i Lywodraeth Cynulliad Cymru.

“Mae mam yn mwynhau’r rhyngweithio cymdeithasol yn y cartref gofal. Mi ofynnodd am gael mynd yno eto. Roedd hi’n dweud ei bod hi’n hoffi gweld mwy o bobl – mae hi wedi gweld hen ddigon arna i!” (gan chwerthin) (Gofalwr)

Er hyn, roedd llawer mwy o bobl a oedd wedi bod yn ceisio cael y math yma o ddarpariaeth yn teimlo’n rhwystredig gan nad oedd llawer o gyfleoedd ar gael, a’u bod yn gorfod aros am fisoedd, os nad blynyddoedd, i gael gwely seibiant mewn cartref gofal:

“Mae’n rhaid i chi aros am fisoedd cyn cael dim byd – erbyn i chi gyrraedd yno, mae pethau wedi newid, wedyn mae yna ormod o wybodaeth ac mae popeth yn eich llethu chi.” (Gofalwr)

“Roedd rhaid i mi wneud cais am seibiant 7 mis ymlaen llaw.” (Gofalwr)

“Mae’n anodd iawn cael gofal seibiant y gallwch chi ei drefnu ymlaen llaw.” (Gofalwr)

Dywedwyd wrthym fod un sir heb unrhyw welyau seibiant dynodedig, a rhoddwyd enghraifft o unigolyn ag anghenion cymhleth yn cael ei roi mewn cartref gofal yn Nottingham i gael seibiant gan mai dyna’r unig ddarparwr roedd y Gwasanaethau Cymdeithasol yn gallu dod o hyd iddo.

Mewn rhai ardaloedd gwledig a threfi bach, efallai mai dim ond un cartref gofal neu wasanaeth dydd sy’n cael ei gyflwyno, fel yr unig opsiwn seibiant sydd ar gael, a dywedodd nifer o’r gofalwyr fod y sector annibynnol yn tueddu i beidio â chynnig gwelyau seibiant. Yn ystod ein gweithgaredd ymgysylltu, awgrymodd un gofalwr mai un ffordd o oresgyn hyn fyddai drwy ddod â theuluoedd at ei gilydd i ‘rannu amser’ mewn ystafell seibiant i rai sy’n ariannu eu hunan, ac y dylid annog darparwyr cartrefi gofal i ystyried dulliau creadigol o’r fath.

Er hyn, dywedodd llawer o bobl bod arnynt eisiau mathau gwahanol o seibiant, yn lle’r gwasanaethau dydd a’r cartrefi gofal traddodiadol, rhywbeth sy’n cael ei gydnabod mewn dewisiadau amgen creadigol yn lle seibiant dydd a thros nos sy’n cael eu sefydlu mewn rhannau o’r Deyrnas Unedig, fel yr enghreifftiau isod:

Enghraifft o ymarfer: Cynllun TRIO, Person Shaped Support (canghennau yng Nghymru a Lloegr)

Yn wahanol i wasanaethau cymorth un-i-un neu gymorth grŵp confensiynol, mae TRIO yn gweithio gydag un gofalwr (ffurfiol) a dau ddefnyddiwr gwasanaeth, fel bod mwy o gyfleoedd i gyfarfod pobl eraill sydd â diddordebau tebyg yn yr ardal leol a gwneud ffrindiau drwy rhyngweithio cymdeithasol. Mae hyn yn cael ei hwyluso gan aelod o dîm gofal Trio.

Mae TRIO yn cael ei ddarparu gan ofalwyr hyfforddedig Shared Lives, sy’n darparu

gwasanaeth hyblyg lle gall gofalwyr a'u teuluoedd gael seibiant o'u rôl ofalu, a lle gall defnyddwyr y gwasanaeth gael cymorth i ddal i fyw'n annibynnol.

Mae cangen o TRIO yng Nghonwy.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://psspeople.com/how-pss-can-help/get-out-and-about-and-meet-people/who-are-also-living-with-dementia>

Enghraifft o ymarfer: Seibiant Dementia Care, Newcastle, Lloegr

Mae Dementia Care, elusen yn Newcastle, yn cynnig gwasanaethau amrywiol i bobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr, gan gynnwys cymorth seibiant dros nos, sydd wedi'i gysylltu'n uniongyrchol â'u Clwb Dydd ar gyfer dementia. Mae gan y Ganolfan bum ystafell wely en-suite, pob un yn cynnwys toiled a basnau golchi dwylo hawdd eu defnyddio a dwy ohonynt yn cynnwys cawod. Mae pob ystafell yn gwbl hygyrch ac yn cynnwys dodrefn ystyriol o ddementia a gwelyau trydan. Mae yna hefyd ystafell wely ar wahân yn y Ganolfan â gosodiadau ystyriol o ddementia a bath Jacuzzi electronig.

I helpu pobl i gofio'u ffordd o gwmpas mae'r un dyluniad ystyriol o ddementia yn cael ei ddefnyddio yn yr ystafelloedd seibiant ag yn y Clwb Dydd, sydd ar yr un safle. Gall pobl ddefnyddio holl gyfleusterau'r Clwb Dydd, gan gynnwys mynd am bryd o fwyd i'r tŷ bwyta. Fodd bynnag, os yw pobl eisiau amser tawel a pheidio â mynd i weithgareddau'r Clwb Dydd, mae lolfa a chegin/ystafell fwyta ar wahân yn y Ganolfan Seibiant. Gall hyn alluogi pobl i fynd i ffwrdd am egwyl dawel neu ymuno mewn gweithgareddau gyda grŵp mwy o bobl, pobl y maen nhw'n eu hadnabod yn barod efallai.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://www.dementiacare.org.uk/services/residential-respite-care/>

Dywedodd llawer o bobl fod opsiynau 'gwyliau' wedi'u trefnu ganddyn nhw eu hunain (lle mae pobl yn treulio amser gyda theulu neu ffrindiau fel arfer) yn ddewis gwell iddynt hwy:

“Mae gwyliau fel moddion – heb y sgil-ffeithiau!” (Gofalwr)

“Rwy'n galw seibiant yn wyliau. Dim byd ecsotig, ond mae'n gyfle i fynd i rywle arall am ychydig.” (Gofalwr)

“Rwy'n hoffi mynd ar y bws. Mae'n braf cael mynd am dro.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia).

“Mae fy ngŵr a mi yn hoffi mynd ar wyliau bws ac mae hynny’n seibiant. Mae fy ngŵr yn mwynhau ei hun gymaint ... Rhoi’r ces ar y bws ac i ffwrdd â ni. Rydyn ni’n mwynhau’r golygfeydd. Does dim rhaid i chi feddwl am fwyd. Ac mae hynny’n seibiant.” (Gofalwr)

“Dw i wedi bod ar drip i Gaeredin gyda fy ffrindiau, ac i lwerddon. Dw i mor lwcus.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia).

Roedd ambell un o’r rhai a fu’n cymryd rhan wedi aros mewn gwestai a oedd wedi’u teilwra’n benodol ar gyfer pobl sy’n byw gyda dementia, ac roeddent yn teimlo bod hyn yn ddefnyddiol ac yn bleserus iawn. Yn yr Alban, mae cynllun ‘respitality’ yn darparu rhagor o gyfleoedd i bobl gael egwyl tebyg i wyliau:

Enghraifft o ymarfer: ‘Respitality’ yn yr Alban

Mae gwreiddiau ‘Respitality’ (Respite + Hospitality) yn Unol Daleithiau America. Mae’r sector lletygarwch yn rhoi egwyl fer fel ‘rhodd’. Gall y rhodd fod yn ystafell dros nos, pryd o fwyd yn y tŷ bwyta, diwrnod mewn sba, triniaeth harddwch – beth bynnag mae’r busnes yn dewis ei roi fel rhodd. Gall yr egwyl fod yn ystod cyfnodau tawelach sy’n fwy cyfleus i’r busnes.

Mae Canolfannau Gofalwyr a sector Lletygarwch yr Alban wedi gweithio gyda’i gilydd i gyflwyno’r cynllun hwn i ddarparu egwyliau byr i ofalwyr di-dâl.

Mae Respitality ar gael mewn 14 o wahanol ardaloedd Awdurdod Lleol yn yr Alban ar hyn o bryd. Dim ond drwy eu canolfan ofalwyr leol y mae gofalwyr yn gallu cael mynediad at Respitality, ac mae’r ddarpariaeth bresennol yn cael ei hehangu. Gall busnesau sy’n dymuno rhoi egwyl yn rhodd wneud hynny p’un a yw eu hardal Awdurdod Lleol yn darparu Respitality ai peidio.

Mae storïau personol wedi’u cynnwys ar wefan Respitality. Un enghraifft yw MindforYou, sy’n darparu gwyliau â chymorth i bobl sy’n byw gyda dementia a’u teulu neu ffrindiau; fe wnaethon nhw roi egwyl Respitality yn rhodd er mwyn i gwplw o Angus sy’n byw gyda dementia gael gwyliau yn Grantown-on-Spey.

I gael rhagor o wybodaeth: <https://www.sharedcarescotland.org.uk/respitality/>

Mae’r enghreifftiau uchod yn dangos nifer fach yn unig o’r dewisiadau creadigol amgen sy’n gallu ehangu’r posibiladau ar gyfer seibiant mwy lleol, wedi’i bersonoli. Mae nifer o enghreifftiau eraill i’w gweld yn yr adroddiad hwn, gan gynnwys y rhai a argymhellwyd yn dilyn y cais am enghreifftiau o ymarfer da. Mae’r prosiectau a’r gwasanaethau hyn i gyd wedi’u rhestru mewn Atodiad ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru⁴⁶.

⁴⁶ www.olderpeoplewales.com/wl/Reviews/respite.aspx

Ansawdd, hyblygrwydd a dewis

Mae ansawdd y profiad i'r unigolyn sy'n byw gyda dementia yn hollbwysig – i'r unigolyn ei hun ac i'r gofalwr:

“Mae gofalwyr eisiau i'r unigolyn sydd â dementia fod yn hapus â'r gefnogaeth honno.” (Gofalwr)

Mewn achosion lle roedd pobl wedi cael profiad gwael, gallai hynny gael effaith barhaol a gallai eu rhwystro rhag gofyn am gymorth eto:

“Os ydych chi wedi cael un profiad drwg dydych chi ddim yn anghofio hynny.” (Gofalwr)

“Pan wnes i ffonio'r cartref gofal i fynegi fy mhryder fe ddywedodd y person ar ben arall y ffôn, ‘Mae pobl sy'n dod yma i gael seibiant yn disgwyl gormod.’” (Gofalwr)

“Os oedd mam ddim yn hoffi'r ganolfan ddydd mi fyddai'n dod adref mewn hwyliau drwg.” (Gofalwr)

Os oedd gwasanaethau seibiant yn cael eu gwrthod oherwydd pryder na fyddent yn gallu diwallu anghenion yn effeithiol, roedd rhwystredigaeth y gallai hyn fod yn gysylltiedig â'r label 'wedi gwrthod gwasanaeth' neu 'un sy'n gwrthod gwasanaeth' ac y gallai hynny atal mynediad at ragor o gymorth:

“Mae'n dod yn ôl i anghenion. Nid mater o wrthod gwasanaeth yw hyn. Y broblem yw nad ydyn nhw ddim yn diwallu eich anghenion chi.” (Gofalwr)

Roedd 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof' yn tynnu sylw at bwysigrwydd ansawdd er mwyn i bobl gael seibiant ystyrlon. Mae'r profiad o 'ansawdd' yn dibynnu ar nifer o ffactorau, ac mae hyn yn ymwneud yn bennaf â phersonoli, cysondeb a dibynadwyedd, urddas, gwybodaeth a dealltwriaeth staff, a gwelwyd tystiolaeth o hyn mewn ymchwil ehangach⁴⁷. Gwelwyd y themâu hyn drwy gydol y gweithgaredd ymgysylltu Ailystyried Seibiant.

Roedd pobl yn gwerthfawrogi cymorth seibiant yn fawr iawn os oedd elfen o hyblygrwydd a dewis, er enghraifft cyfle i'r gofalwr benderfynu a oedd am ymuno ai peidio, cyfle i bobl ddewis am faint o amser roedden nhw eisiau aros (er enghraifft gwasanaethau galw heibio), ac opsiynau ar wahanol adegau o'r diwrnod a'r wythnos:

“Mae angen i ni allu dewis beth rydyn ni'n ei wneud.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

47 Neville, C., Beattie, E., Fielding, E. a MacAndrew, M. (2015). Literature review: use of respite by carers of people with dementia. *Health & Social Care in the Community*, 23(1), 51-63.

“[Mae seibiant yn] anhyblyg ac oddi-ar-y-silff ... Mae angen iddyn nhw deilwra’r gwasanaeth – nid [gwasanaethau] oddi-ar-y-silff fel petaen ni’n ddim mwy na doliau.” (Gofalwr)

“Mae pobl angen rhywbeth byr. Rhywbeth am hanner awr, nid dwyawr.” (Gofalwr)

“Mae’n digwydd o ddydd Llun i ddydd Gwener. Beth am ddydd Sadwrn a dydd Sul?” (Gofalwr)

Roedd hyn yn cael effaith benodol ar ofalwyr sydd â swyddi i fynd iddyn nhw ac ar ofalwyr sydd â theuluoedd ifanc:

“Mae’n cael effaith fawr ar fy niwrnod gwaith. Rydw i wedi lleihau fy oriau [gwaith] oherwydd mod i’n dechrau teimlo’n isel.” (Gofalwr)

“Mae arna i angen gwasanaeth sy’n gallu edrych ar ôl Mam tra dw i’n gwneud fy rôl rhianta. Mi wnes i fethu mynd i’r diwrnod chwaraeon achos doedd Mam ddim eisiau mynd a doedd gen i neb i’w helpu hi ... mi wnes i ddweud mod i’n gorfod gweithio o amgylch gwyliau’r ysgol ond roedd y dyddiadau i gyd wedi’u cymryd.” (Gofalwr)

“Mae angen i wasanaethau dydd ffitio o gwmpas amseroedd ysgol a grwpiau chwarae.” (Gofalwr)

Mae profiadau pobl ledled y Deyrnas Unedig yn dangos y dewis a’r hyblygrwydd y gall taliadau uniongyrchol eu cynnig yng nghyswllt seibiant (gweler y disgrifiad yn Atodiad 5), ac eto, ychydig o ddefnydd sy’n cael ei wneud o’r opsiwn hwn, yn enwedig ymhlith pobl hŷn a gofalwyr⁴⁸.

Nid oedd y rhan fwyaf o’r bobl a gymerodd ran yn ein gweithgaredd ymgysylltu yn gwybod am y cymorth hwn, a dywedasant nad oedd eu gweithiwr cymdeithasol wedi sôn wrthynt am daliadau uniongyrchol:

“Taliadau uniongyrchol yw’r gyfrinach sy’n cael ei chadw orau yng Nghymru.” (Gofalwr)

“Taliadau uniongyrchol – rydych chi’n gorfod brwydro i’w cael nhw.” (Gofalwr)

“Dydy’r eiriolaeth [i helpu pobl i reoli taliadau uniongyrchol] na’r ewyllys ddim yno.” (Gofalwr)

“Rwy i wedi clywed y Cyngor yn dweud na fyddan nhw’n talu taliadau uniongyrchol i ofalwyr nawr ac mae hynny’n anghyfreithlon.” (Gofalwr)

48 Newbronner, L., Chamberlain, R., Bosanquet, K., Bartlett, C., Sass, B. a Glendinning, C. (2011). Keeping personal budgets personal: learning from the experiences of older people, people with mental health problems and their carers. Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth

“Yn aml iawn mae’r Gwasanaethau Cymdeithasol yn cadw gwybodaeth am daliadau uniongyrchol yn dawel iawn. Dydyn nhw ddim eisiau i bobl wybod amdanyh nhw, er y bydden nhw’n gallu arbed arian.” (Gofalwr)

“Am ryw reswm dydy rhai Gweithwyr Cymdeithasol ddim eisiau mynd drwy [daliadau uniongyrchol].” (Gofalwr)

Roedd nifer fach o bobl wedi defnyddio’r opsiwn taliadau uniongyrchol i drefnu cymorth seibiant. Dywedodd rhai o’r gofalwyr nad oedd eu profiad o hyn wedi bod yn un cadarnhaol, naill ai oherwydd eu bod yn teimlo nad oeddent yn cael digon o gymorth i’w rheoli, gan nad oedd y swm oedd yn cael ei ddarparu gan y Gwasanaethau Cymdeithasol yn ddigon i dalu’r costau, neu oherwydd eu bod wedi methu â dod o hyd i rywun i ddarparu’r gwasanaeth.

Er hyn, darparodd pobl eraill enghreifftiau cadarnhaol a oedd yn dangos yr hyblygrwydd y gall yr opsiwn hwn ei gynnig, fel sy’n cael ei amlinellu isod:

Enghreifftiau o ymarfer: Defnyddio Taliadau Uniongyrchol ar gyfer seibiant (Cymru)

Roedd yr enghreifftiau o bobl yn defnyddio taliadau ar gyfer seibiant y cyfeiriwyd atynt yn y gweithgaredd ymgysylltu yn cynnwys:

Taliadau uniongyrchol i bobl sy’n byw gyda dementia:

- Talu am seibiant dros nos mewn lleoliad o ddewis yr unigolyn, naill ai ar ei ben ei hun neu fel teulu (mewn cartref gofal neu yn y sector lletygarwch).
- Cyflogi tri gofalwr cynorthwyol personol sy’n gweithio mewn cylchdro, ac sy’n gweithio’n hyblyg er mwyn i’r gofalwr allu mynd i ffwrdd am gyfnodau estynedig.
- Talu am gostau tanwydd i alluogi rhywun i aros gydag aelod o’r teulu am ychydig ddiwrnodau, a thalu’r aelod o’r teulu i ddarparu cefnogaeth, a thrwy hynny roi egwyl i’r prif ofalwr.
- Talu am ‘gyfaill’ gwirfoddol am ychydig oriau neu ddiwrnodau yr wythnos, i helpu i gefnogi’r unigolyn sy’n byw gyda dementia gyda beth bynnag mae ef neu hi eisiau ei wneud, yn y cartref neu yn rhywle arall.

Disgrifiodd dau o’r grwpiau a gefnogodd ein gweithgaredd ymgysylltu (Me Myself & I a Dementia GO) sut y mae rhai o’u haelodau’n talu am eu cefnogaeth a/neu gludiant drwy daliadau uniongyrchol ac mae trefnwyr y grwpiau yn sôn wrth eu haelodau am yr opsiwn hwn.

Taliadau uniongyrchol i ofalwyr:

Mae gan ofalwyr hefyd hawl i wneud cais am daliad uniongyrchol i gael cymorth iddynt hwy eu hunain. Gwelwyd un enghraifft o hyn yn ystod ein gweithgaredd ymgysylltu lle roedd gofalwr wedi defnyddio'r taliad i gael rhywun i dorri'r glaswellt o amgylch y tŷ, gan ei fod yn cael anhawster i wneud hynny ei hun am resymau yn ymwneud â'i iechyd. Roedd hyn yn galluogi'r gofalwr i gael egwyl ac i barhau â'i rôl ofalu: "Helpu gyda rhai o'r pethau ro'n i'n teimlo ei bod yn anodd i mi eu gwneud – pethau a allai wneud hynny'n haws."

(Mae gwybodaeth am daliadau uniongyrchol i'w gweld yn Atodiad 5)

Dyweddodd yr holl bobl hyn fod trefnu seibiant drwy'r trywydd hwn yn llawer rhatach na'r dewis arall, sef aros dros nos mewn cartref preswyl.

Mae tystiolaeth ymchwil yn dangos bod taliadau uniongyrchol yn gallu sicrhau canlyniadau cadarnhaol i bobl hŷn, gan gynnwys pobl sydd â dementia a gofalwyr, cyn belled bod Awdurdodau Lleol yn sicrhau'r seilwaith cefnogi priodol⁴⁹. Mae canllawiau ar gael hefyd i egluro sut i wneud i daliadau uniongyrchol weithio'n effeithiol, i'r rhai sy'n derbyn taliadau uniongyrchol^{50,51} ac i Awdurdodau Lleol⁵².

Yn ychwanegol at hyn, mae'n bosibl i bobl ddod at ei gilydd a rhoi'r taliadau uniongyrchol mewn cronfa gyffredin, ac yng Nghymru mae'r Cynllun Taliadau Uniongyrchol a Chymorth dan Gyfarwyddyd y Dinesydd yn hybu ac yn cefnogi hyn:

Enghraifft o ymarfer: Cynllun Taliadau Uniongyrchol a Chymorth dan Gyfarwyddyd y Dinesydd, Cymru

Mae Taliadau Uniongyrchol yn daliadau i bobl drefnu eu gofal a'u cymorth eu hunain ac mae gan y Gwasanaethau Cymdeithasol ddyletswydd i sicrhau bod taliadau uniongyrchol ar gael dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 (gweler y disgrifiad yn Atodiad 5).

Gall pobl ddefnyddio taliadau uniongyrchol fel unigolion neu greu cronfa gyffredin gyda phobl eraill sydd mewn amgylchiadau tebyg. Mae hyn yn gallu cynnig mwy o 'fàs critigol' fel bod modd sefydlu gwasanaethau newydd, gan gynnwys rhai a allai gynnig seibiant.

49 Age UK Making Personal Budgets work for older people (2013) <https://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/For-professionals/Care/Making_Personal_Budgets_work_for_older_people-Full_Report.pdf?dtrk=true> (Darllenwyd 20/04/18)

50 Age Cymru Direct payments for social care services in Wales Factsheet 24w Awst 2017 (Darllenwyd 20/04/18)

51 Gofal Cymdeithasol Cymru Taliadau Uniongyrchol a chynorthwywyr personol <<https://gofalcymdeithasol.cymru/dysgu-a-datblygu/taliadau-uniongyrchol-a-chynorthwywyr-personol?record-language-choice=en-cy>> (Darllenwyd 20/04/18)

52 Cymdeithas Alzheimer's Making personal budgets dementia friendly, A guide for local authorities <https://www.alzheimers.org.uk/download/downloads/id/3218/making_personal_budgets_dementia_friendly_-_a_guide_for_local_authorities.pdf> (Darllenwyd 20/04/18)

Sefydlodd Anabledd Cymru, mewn partneriaeth â Chanolfan Cydweithredol Cymru, Gynllun Taliadau Uniongyrchol a Chymorth dan Gyfarwyddyd y Dinesydd, ar sail tystiolaeth o'r budd y gall hyn ei gynnig⁵³. Mae'r cynllun yn darparu cymorth i ddatblygu mentrau cydweithredol dan gyfarwyddyd dinasyddion fel ffordd newydd o reoli Taliadau Uniongyrchol.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://www.disabilitywales.org/projects/current-projects/citizen-directed-co-operative-cymru-project/>

53 Roulstone, A a Se Kwang Hwang (2013) Co-operation and Co-operatives in the Development of Direct Payment Schemes in Wales Adroddiad i Ganolfan Cydweithredol Cymru ac Anabledd Cymru <<http://www.disabilitywales.org/wordpress/wp-content/uploads/Co-operation-and-Co-operatives-in-the-Development-of-Direct-Payments-Schemes-in-Wales-Eng.pdf>>

Gwybodaeth, cyngor ac eiriolaeth

Gwybodaeth a chyngor

Mae gwybodaeth yn hollbwysig er mwyn i bobl allu cael gafael ar y cymorth y mae arnynt ei angen, gan gynnwys seibiant, fel y nodir yn ‘Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof’. Mae mynediad at wybodaeth yn cael ei gysylltu â nifer o faterion, gan gynnwys:

- Dryswch ynglŷn â ffynonellau gwybodaeth lluosog ac asiantaethau lluosog
- Gwybodaeth mewn fformat anaddas a chyfyngedig (er enghraifft, nid yw pawb yn gyfarwydd â defnyddio cyfrifiadur)
- Gwybodaeth ar goll neu bobl yn dweud eu bod weithiau'n cael eu 'llethu' gan wybodaeth nad ydynt yn gallu ei chymryd i mewn
- Gwybodaeth ddim yn dal i fyny â newid mewn amgylchiadau a chyflwr sy'n dirywio
- Gwybodaeth ddim bob amser ar gael yn iaith yr unigolyn (gan gynnwys Cymraeg) a heb gael ei hysgrifennu'n glir

Gwelwyd tystiolaeth o hyn mewn astudiaeth ansoddol a meintiol o'r Deyrnas Unedig yn ei chyfanrwydd, A Road Less Rocky⁵⁴, a oedd yn pwysleisio'r angen i ddarparu gwybodaeth – gan gynnwys gwybodaeth am seibiant – drwy gydol y llwybr gofal i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ddementia. Mae gwybodaeth yn ymwneud â gwneud gwybodaeth yn fwy hygyrch i bobl sy'n byw gyda dementia hefyd wedi cael ei datblygu gan DEEP ac mae wedi'i chynnwys yng Nghanllawiau DEEP⁵⁵.

Roedd gwybodaeth am seibiant yn fater a oedd yn peri pryder i lawer o'r rhai a gymerodd ran yng ngweithgaredd ymgysylltu Ailystyried Seibiant:

“Dydyd ni ddim yn gwybod beth sydd ar gael.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae'n rhaid bod llawer o bobl sydd ddim yn defnyddio'r cyfleusterau hyn. Dydyd nhw ddim yn gwybod bod y grwpiau hyn yn bodoli.” (Gofalwr)

“Digwydd clywed [am y dosbarth ymarfer corff yma] gan y nyrs practis wnaeth fy ngŵr a finnau. Roedden ni yn y lle iawn ar yr adeg iawn.” (Gofalwr)

“Does yna neb yn y grŵp sydd wedi cael clywed gan ei feddyg teulu. Dydyd pob un ohonon ni ddim yn edrych ar y posteri, ydyd ni? Ond does ganddyn nhw

54 Newbronner, L., Chamberlain, R., Borthwick, R., Baxter, M. a Glendinning, C. (2013). A Road Less Rocky - Supporting Carers of People with Dementia. Carers Trust

55 DEEP (The Dementia Engagement and Empowerment Project) Guides <<http://dementiavoices.org.uk/resources/deep-guides/>> (Darllenwyd 20/04/18)

ddim amser i feddwl am y peth.” (Gofalwr)

“Dylai gweithwyr cymdeithasol a meddygon teulu gael rhestr o bob un gweithgaredd neu o leiaf restr o bobl i gysylltu â nhw, canllaw i ofal dementia, mae popeth mor ddi-drefn.” (Gofalwr)

Dywedodd llawer o bobl eu bod wedi clywed am y gwasanaethau maen nhw wedi eu defnyddio ar dafod leferydd, nid trwy gorff proffesiynol:

“Y dyn golchi ffenestri ddywedodd wrtha i am y ganolfan ddydd yn yr ysbyty oherwydd bod ei wraig yn gweithio yno.” (Gofalwr)

“Mae pobl o grwpiau eraill wedi bod yn llawer mwy cefnogol [o ran darparu gwybodaeth] na’r gwasanaethau sydd i fod i helpu.” (Gofalwr)

Mae Dewis Cymru⁵⁶ ar gael fel porth ar-lein i gael gwybodaeth am les a gwasanaethau cysylltiedig sy’n cael eu rhoi ar waith yn raddol ledled Cymru; mae’n cynnwys gofal seibiant ac mae hyn yn dal i gael ei ddatblygu.

Yn yr Alban, mae ystod o opsiynau seibiant yn cael eu dwyn ynghyd ar wefan benodol ar gyfer ‘egwyl fer’ gan Shared Care:

Enghraifft o ymarfer: Cronfa Egwyliau Byr, Shared Care Scotland

Yn yr Alban, mae’r Gronfa Egwyliau Byr yn darparu grantiau i sefydliadau’r trydydd sector sy’n helpu gofalwyr di-dâl i gael egwyl o’u rôl ofalu. Nod y gronfa yw cynyddu nifer ac amrywiaeth yr egwyliau byr sydd ar gael ledled yr Alban.

Mae Shared Care Scotland yn gweithredu’r Gronfa Egwyliau Byr ar ran y Sefydliadau Gofalwyr Cenedlaethol a Llywodraeth yr Alban, ac ar hyn o bryd mae Llywodraeth yr Alban yn ariannu’r Gronfa Egwyliau ar sail rhaglen dreigl flynyddol.

Yn ogystal â gweinyddu’r gronfa, mae Shared Care Scotland yn darparu:

- gwahanol fathau o gefnogaeth a chyfarwyddyd i brosiectau sy’n cael eu hariannu
- llwyfan dysgu o ‘Storiau Egwyliau Byr’
- gwybodaeth am egwyliau byr tebyg i wyliau
- cyfeiriadur a chynlluniwr Egwyliau Byr

I gael rhagor o wybodaeth ewch i: <https://www.sharedcarescotland.org.uk/about-us/>

⁵⁶ Dewis Cymru <<https://www.dewis.cymru/>> (Darllenwyd 15/03/2018)

Nid yw'r rhaglen waith hon yn ymwneud yn benodol â dementia, ond mae'n cynnwys opsiynau egwyliau byr ar gyfer dementia.

Gall llwyfannau gwybodaeth o'r fath fod yn ddefnyddiol iawn, ond dywedodd llawer o'r rhai a gymerodd ran yn y gweithgareddau ymgysylltu bod arnynt eisiau cyngor ac arweiniad mwy pwrpasol a help i ganfod eu ffordd o gwmpas y system, yn ddelfrydol dan un to neu drwy un pwynt mynediad. Mae enghreifftiau o wasanaethau yng Nghymru sy'n darparu gwybodaeth fel rhan o ystod ehangach o gefnogaeth, lle gellir ei darparu mewn ffordd fwy cefnogol ac wedi'i phersonoli (er enghraifft, Materion Dementia ym Mhowys, sy'n cael ei ddisgrifio yn yr Atodiad o enghreifftiau o ymarfer⁵⁷).

Eiriolaeth

Yn ystod y sesiynau ymgysylltu dywedodd nifer o ofalwyr eu bod yn teimlo wedi ymlâdd o ganlyniad i'w hymdrechion i gael mynediad at gymorth a seibiant, ac roedd y geiriau a'r termau a ddefnyddid yn aml yn ymwneud â 'brwydr':

“Ro'n i'n gorfod brwydro drwy'r adeg.” (Gofalwr)

“Rych chi'n gorfod brwydro i gael seibiant gan fod cyn lleied o leoedd ar gael. Dim ond dau wely seibiant sydd yn y cartref gofal lleol.” (Gofalwr)

I lawer, roedd ymdrin ag asiantaethau yn elfen arwyddocaol o'r straen roeddent yn ei deimlo fel gofalwyr:

“Mae dod o hyd i gymorth yn waith blinedig iawn, mae gwneud hyn yn eich blino chi'n lân.” (Gofalwr)

“Dw i ddim wedi cael asesiad gofalwr. Mae cymaint o bethau'n digwydd dw i'n teimlo mod i angen ysgrifenyddes.” (Gofalwr)

“Mae sawl elfen o'r system yn achosi mwy o straen mewn gwirionedd ... pe bai'r gwasanaethau [sylfaenol] a oedd i fod i gael eu darparu yn cael eu darparu byddai seibiant i'w gael.” (Gofalwr)

“Pe bai'r system gofal yn gweithio'n iawn byddai llai o angen seibiant.” (Gofalwr)

Mae eiriolaeth – ffurfiol ac anffurfiol – yn elfen hollbwysig i deuluoedd sy'n chwilio am help pan maen nhw'n teimlo nad oes ganddyn nhw lais neu nad oes neb yn gwrando arnynt. Disgrifiodd un gofalwr sut roedd eiriolydd a oedd yn gysylltiedig â gwasanaeth oedd yn cael ei ddarparu gan Gymdeithas Alzheimer's wedi bod o gymorth mawr, oherwydd ei fod wedi dod i adnabod yr unigolyn sy'n byw gyda dementia a mynegi ei anghenion mewn cyfarfodydd gyda gweithwyr proffesiynol:

57 www.olderpeoplewales.com/wl/Reviews/respite.aspx

“[Mae’r eiriolydd] yn edrych beth sydd er pennaf les Colin ac mae’n canolbwyntio’n llwyr ar hynny ... Rwy’n credu bod hynny’n bwysig – mae’n cael y darlun cyflawn ... rwy’n credu bod [y gweithiwr cymdeithasol] yn cymryd mwy o sylw o’r eiriolydd ac rwy’n gallu gweld bod hynny’n newid pethau – [mae’r gweithiwr cymdeithasol] yn gwybod ei fod yn deall y sefyllfa. Mae’n debyg bod [yr eiriolydd] wedi gwneud mwy o wahaniaeth nag unrhyw un arall rydyn ni’n dod i gysylltiad ag e.” (Gofalwr)

Fodd bynnag, hyd yn oed â’r cymorth gwerthfawr hwn, roedd y gofalwr yn teimlo’n rhwystredig nad oedd eiriolydd ar gyfer y gofalwr, ac nid oedd yn teimlo bod ei lais ef neu hi’n cael ei glywed ar yr adegau hynny pan roedd angen seibiant: “Rwy’n llawer rhy agos at y dibyn.”

Rhywbeth ystyrion i'w wneud

Neges glir yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof' oedd bod angen i bobl gael rhywbeth ystyrion i'w wneud. Mae helpu unigolyn sy'n byw gyda dementia i gadw'n ddiwyd a theimlo ei fod yn rhan o bethau sy'n digwydd o'i gwmpas yn allweddol er mwyn cynnal ansawdd bywyd. Fodd bynnag, dywedodd llawer o'r rhai y buom yn ymgysylltu â nhw drwy Ailystyried Seibiant nad oedd hyn yn digwydd iddyn nhw:

“Dydyn nhw'n gwneud dim byd [yn y ganolfan ddydd], dim ond siarad.”
(Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Rydych chi'n eistedd gyda llawer o bobl sydd heb sgwrs. Mae angen mwy o weithgareddau mewn canolfannau dydd. Byddai'n ateb i gynifer ohonon ni.”
(Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Roedd fy ngŵr i'n casáu [y gwasanaeth dydd]. Roedden nhw'n cael cwisiau medden nhw, a bingo, ond dydy o ddim eisiau hynny... dw i'n gwybod bod arian yn brin ond nid y gost ydy'r broblem. Mi allan nhw brynu cryno-ddisg neu wneud karaoke ac mae yna bethau eraill y gallan nhw eu gwneud Mae'n fater o wneud yn siŵr bod pawb yn mwynhau be maen nhw'n ei wneud yn ystod y cyfnod hwnnw ... mi wnes i ddweud hyn wrthyn nhw a dyma nhw'n dweud 'Allwn ni ddim cael rhywbeth i blesio pawb'.” (Gofalwr)

“Mi ddylen nhw [y gwasanaethau dydd] gael rhywbeth i ysgogi pobl. Mae ganddyn nhw deledu. Mae ganddyn nhw gemau bwrdd. Mae ganddyn nhw gwisiau – ond dydy hynny ddim yn apelio at bawb.” (Gofalwr)

“Roeddwn i yn y lle yma [y ganolfan ddydd] ac roedden nhw i gyd yn eistedd o gwmpas ar ddydd Llun yn gwneud dim byd ac roeddwn i'n meddwl bod hyn yn ddiflas, felly mi godais i a dechrau dawnsio. Rwy'n hoffi dawnsio, dipyn bach o bwgi-wgi. Rwy'n hoffi gwneud rhywbeth.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae angen iddyn nhw rannu'r arferion gorau mewn gwasanaethau dydd yng Nghymru fel nad ydych chi'n cael yr holl amrywiadau yn y ddarpariaeth.”
(Gofalwr)

Dywedodd llawer o bobl sy'n byw gyda dementia bod arnyn nhw eisiau rhagor o gyfleoedd i wneud pethau a oedd yn gwneud gwahaniaeth iddynt:

“Mae fy ymennydd i'n mynd yn ôl i'r adeg pan o'n i'n blentyn. Dw i ddim yn gallu gwneud y pethau ro'n i'n arfer eu gwneud ddwy neu dair blynedd yn ôl – ond dw i'n trio cael cymaint ag y galla i allan o bethau. Mae angen i chi wneud beth bynnag rydach chi'n gallu ei wneud ... Mae'n fater o ddod o hyd i oriad, neu allwedd, i wneud gwahaniaeth i'r unigolyn sydd â chlefyd Alzheimer's.”
(Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Gorau po fwyaf o ysgogiad rydych chi’n ei gael – mae’n helpu.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae’n ymwneud â chadw’r ymennydd yn ddiwyd, dal i symud, cymdeithasu. Mae llawer o bethau allan yna, ond rydych chi’n gorfod chwilio amdanyh nhw.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Rhoddodd pobl lawer o enghreifftiau o’r mathau o weithgareddau roedden nhw’n hoffi eu gwneud, fel coginio, chwarae snwcer a bowls, celf a chrefft a physgota. Roedd cyfleoedd sy’n pontio’r cenedlaethau yn bwysig i rai pobl hefyd:

“Rwy’n hoffi chwarae gyda phlant. Rwy’n hoffi eu gweld nhw’n defnyddio’u dychymyg.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Rwy’n hoffi gwyllo pêl-droed a gwyllo’r plant yn chwarae.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Cyfeiriwyd hefyd at gyswllt ag anifeiliaid:

“Ro’n i wrth fy modd â’r coed a chael mynd â’r ci am dro. Alla i ddim mynd yno nawr ar fy mhen fy hun. Mi fyddwn i wrth fy modd pe bai gen i gi y gallwn i fynd â fe am dro.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Fuon ni’n edrych ar ôl ci bach fy ffrind ac roedd Dad, sydd â dementia, wrth ei fodd gydag e ... rwy’n credu bod anifeiliaid yn codi calon pobl sydd â dementia.” (Gofalwr)

Mae cynllun Dementia Dogs⁵⁸ ar gael drwy gydweithrediad rhwng Alzheimer Scotland a Dogs for Good. Mae’r cynllun yn darparu cŵn cymorth a chŵn cymunedol er mwyn meithrin hyder a lleihau ynysu cymdeithasol.

Mae corff cynyddol o dystiolaeth hefyd ynglŷn â manteision therapiwtig gweithgareddau celfyddydol i bobl sy’n byw gyda dementia^{59,60} a chyfeiriodd nifer o’r bobl y buom ni’n siarad gyda hwy at y celfyddydau creadigol, yn enwedig dawnsio a chanu:

“Rwy’n hoffi dawnsio. Roedden ni’n arfer mynd i’r dawnsio dilynol, ac rwy’n colli hynny.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae ’na sesiynau dawnsio yng Nghaernarfon unwaith y mis. ’Dan ni’n eu mwynhau nhw.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Mae llawer o dystiolaeth o fanteision cerddoriaeth i bobl sydd â dementia⁶¹.

58 Dementia Dogs <<http://dementiadog.org/>> (Darllenwyd 20/04/18)

59 SCIE All Parliamentary Group (2017) The Role of the Arts in Social Care <<http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Briefings/SCIE.pdf>> (Darllenwyd 20/04/18)

60 Windle, G., Newman, A., Burholt, V., et al. Dementia and Imagination: a mixed-methods protocol for arts and science research. BMJ Open 2016;6:e011634. doi:10.1136/bmjopen-2016-011634

61 Howell, S. a Bamford, S.M. (2018) What would life be - without a song or dance, what are we? A report from the

Cynhaliwyd un o'n digwyddiadau ymgysylltu gyda grŵp canu a oedd yn gysylltiedig â Chapel y Methodistiaid yng Nghas-gwent, a dywedodd sawl un eu bod wedi ei fwynhau'n fawr:

“Mae cerddoriaeth yn fy helpu i ymlacio.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae canu mor fuddiol oherwydd mae pawb ar yr un lefel. Hyd yn oed os oedd mam ddim eisiau dod mi fyddwn i'n dod oherwydd rwy'n cael cymaint allan ohono fo.” (Gofalwr)

Roedd cael cyfleoedd i fwynhau bod allan yn yr awyr agored yn bwysig iawn i bobl hefyd:

“Mae'n rhaid cael cyfle i fynd allan i'r awyr agored.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Rwy'n hoffi cerdded.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mae rhaglenni yng Nghymru i alluogi pobl sy'n byw gyda dementia i fynd allan a mwynhau'r amgylchedd naturiol (er enghraifft, Dementia Adventure⁶² ac Active Woods⁶³) ac mae tystiolaeth o fanteision bod mewn cysylltiad â'r amgylchedd ehangach o ran iechyd a lles yn cynyddu⁶⁴.

Roedd cymorth i helpu pobl i fynd allan o'r tŷ yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan ofalwyr, a allai o bosibl gael anhawster i wneud hyn:

“Mae rhai pobl sy'n byw gyda dementia yn egniol iawn ac yn hoffi beicio neu gerdded, ond gall hyn fod yn flinedig iawn i ofalwr.” (Gofalwr)

“Byddai Simon yn cychwyn ar frys gwyllt os oedd yna grŵp cerdded.” (Gofalwr)

“Fyddwn i'n hoffi i rywun ddod i'r tŷ a mynd â'r gŵr i'r ganolfan arddio neu am dro i Abaty Tyndyrn a chael paned. Roedd hyn yn arfer digwydd, ond daeth i ben.” (Gofalwr)

“Rhywun yn dod i'r tŷ i'w helpu i ddal i wneud y pethau roedden nhw'n arfer eu mwynhau, fel mynd i'r Ganolfan Gwlyptiroedd, yn enwedig pan oedd e ddim yn gallu cerdded ddim mwy. Roedd ei fyd e'n mynd yn llai ac roedd byd y teulu cyfan yn mynd yn llai a byddai cymorth gan rywun o'r tu allan fyddai'n dod i mewn i'w helpu wedi agor eu byd unwaith eto.” (Gofalwr)

Commission on Dementia and Music. The International Longevity Centre and Utlley Foundation <http://www.ilcuk.org.uk/index.php/publications/publication_details/what_would_life_be_without_a_song_or_dance_what_are_we> (Darllenwyd 20/04/18)

62 Dementia Adventure <http://www.dementiaadventure.co.uk/research/visit_woods> (Darllenwyd 20/04/18)

63 Coed Lleol <<https://www.coedlleol.org.uk/partners-in-the-actif-woods-wales-project/>> (Darllenwyd 20/04/18)

64 Mapes, N. Think outside: positive risk-taking with people living with dementia Working with Older People, 21(3), 2017, tt.157-166. <<https://www.scie-socialcareonline.org.uk/think-outside-positive-risk-taking-with-people-living-with-dementia/r/a1C0f000005JOBKEA4>> (Darllenwyd 20/04/18)

“Dyna fyddai seibiant, pe bai'r unigolyn â dementia sy'n hoffi cerdded yn gallu mynd i grŵp cerdded neu gael gweithiwr cefnogol un-i-un i fynd i gerdded gydag e.” (Gofalwr)

Mae angen hybu'r syniad o gael rhywbeth ystyrlon i'w wneud ym mhob math o ddarpariaeth gwasanaeth seibiant. Gellir cael cymorth un-i-un, i alluogi gweithgareddau wedi'u teilwra, drwy daliadau uniongyrchol (er enghraifft, drwy gyflogi 'bydi'⁶⁵) ac mae rhai prosiectau'n cael eu sefydlu er mwyn darparu'r math hwn o gymorth wedi'i bersonoli:

Enghraifft o ymarfer: ConnectEd, Onside, Swydd Gaerwrangon, Lloegr

Mae Onside yn darparu cynlluniau cymorth ac eiriolaeth amrywiol yng Nghaerwrangon, gan gynnwys 'ConnectEd' lle mae mentoriaid profiadol yn darparu gweithgareddau sy'n canolbwyntio ar unigolion i bobl dan 65 oed sydd wedi cael diagnosis o ddementia cynnar, yn ogystal â chymorth i'w gofalwyr. Mae mentoriaid yn gwneud gwaith un-i-un gyda defnyddwyr, gyda'r nod o ysgogi a chynnal eu sgiliau a'u diddordebau, a'u galluogi i fod yn rhan o'u cymuned leol a datblygu rhwydweithiau cymdeithasol.

Mae 'ConnectEd Plus' ar gael erbyn hyn, ac mae'n cynnig yr un cymorth i bobl dros 65 oed sydd wedi cael diagnosis o ddementia.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://www.onside-advocacy.org.uk/what-we-do/community-services.html>

Dyweddod llawer o bobl y byddent yn hoffi cael mwy na dim ond gweithgareddau sy'n ysgogi. Roeddent hefyd eisiau teimlo eu bod yn gallu bod yn gynhyrchiol, ac yn gallu gwneud cyfraniad:

“Mae hyn yn golygu bod Mam yn ffynnu, oherwydd mae hi'n teimlo ei bod hi'n helpu pobl eraill. Mae'n ymwneud â defnyddio sgiliau Mam, ac mae ganddi gymaint i'w gynnig i'r gymuned o hyd.” (Gofalwr)

“Rwy'n byw gyda cholli'r cof ond nawr rwy'n hoffi gwybod beth yw problemau pobl eraill er mwyn i mi allu eu helpu.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mae llawer o'r bobl yn y clwb Me Myself & I (lle cynhaliwyd un o'r digwyddiadau ymgysylltu) yn treulio amser yn gwneud pethau sy'n cael eu gwerthu i gael ychydig o arian i'r clwb:

“Rwy'n mwynhau'r gwaith coed yn fawr iawn. Rwy'n gallu eistedd yn y gornel a gwneud pethau ac maen nhw'n cael eu gwerthu.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia, sy'n gwneud eitemau amrywiol o bren)

65 Gweler Atodiad 5 a'r adran ar Ansawdd, hyblygrwydd a dewis

Mae prosiect yn Japan yn cynnig cyfleoedd i bobl sy'n byw gyda dementia wneud rhywfaint o waith am dâl:

Enghraifft o ymarfer: DAYS BLG, Tokyo, Japan

Canolfan ddydd ddielw ar gyfer pobl sydd â dementia yw Days BLG. Mae'r syniadau a'r gweithgareddau dyddiol yn canolbwyntio ar wneud dewisiadau, gweithio yn y gymuned a helpu pobl i ddal i fyw eu bywydau 'arferol' am gymaint o amser ag sy'n bosibl.

Gall pob aelod o'r ganolfan ddydd benderfynu beth mae eisiau ei wneud y diwrnod hwnnw, er enghraifft coginio rhywbeth i ginio neu fynd i'r siop i brynu cynhwysion. Os ydynt yn dymuno, gall yr aelodau gyflawni tasgau am dâl o amgylch y ddinas, fel golchi ceir yn y garej gwerthu ceir leol, danfon taflenni a chyd-osod cynnyrch. Maen nhw'n cael tâl bychan am eu gwaith. Mae rhai hefyd yn gallu rhoi sgwrs am yr hyn maen nhw'n ei wneud.

Mae'r pwyslais ar roi rhyddid a chyfrifoldeb i'r aelodau. Mae'r ganolfan yn pwysleisio bod y bobl sy'n treulio'r diwrnod yno yn aelodau gweithgar o'r gymdeithas, yn hytrach na phobl oddefol.

Gwybodaeth o Pathways to dementia care in Japan (2016)⁶⁶

Mae rhagor o enghreifftiau o brosiectau a gwasanaethau sy'n darparu gweithgareddau a phrofiadau amrywiol i bobl sy'n byw gyda dementia wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn, a chyfeiriwyd at brosiectau a gwasanaethau o'r fath hefyd yn dilyn ein cais am enghreifftiau o ymarfer da. Mae rhestr o'r rhain i'w gweld mewn Atodiad ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru⁶⁷.

66 Dr Mayumi Hayashi Pathways to dementia care in Japan – care talk 14eg Gorffennaf 2016 wedi'i gyhoeddi ar-lein <<http://www.caretalk.co.uk/pathways-to-dementia-care-in-japan/>> (Darllenwyd 20/04/18)

67 <http://www.olderpeoplewales.com/wl/Reviews/respite.aspx>

Gartref neu oddi cartref?

Gall seibiant gartref fod yn opsiwn cadarnhaol i rai pobl sy'n byw gyda dementia. Mae'n cynnig amgylchedd cyfarwydd, ac mae hynny'n bwysig iawn i bobl y gall mynd i rywle arall gael effaith negyddol arnynt:

“Pan mae'n dod adref ar ôl bod am seibiant [preswyl] dyw e ddim yn cofio ble mae pethau.” (Gofalwr)

Roedd rhai o'r bobl a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu wedi defnyddio cymorth cyfeilla ffurfiol gartref, ac roedd y profiadau hyn wedi bod yn rhai cadarnhaol ar y cyfan. Er enghraifft, disgrifiodd un gofalwr sut roedd cyfeillachwr ifanc wedi treulio amser gyda'r unigolyn sy'n byw gyda dementia, yn rhoi lluniau mewn albwm ac yn gwrandao ar gerddoriaeth gyda'i gilydd; dechreuodd y cyfeillachwr rannu cerddoriaeth newydd hefyd a mynd i gyngherddau gyda'r unigolyn o bryd i'w gilydd. Pwysleisiwyd bod angen dewis a chyfateb cyfeillachwyr priodol:

“Dydyn nhw ddim bob amser yn edrych pwy sy'n gweddu orau i'r unigolyn ac yn cael pobl sy'n gweddu i'w gilydd – dydyn nhw ddim yn defnyddio synnwyr cyffredin bob amser.” (Gofalwr)

Roedd rhwystredigaeth hefyd oherwydd y rhestrau aros hir, trosiant, anhyblygrwydd a chyfnodau rhy fyr, ond roedd llawer yn sylweddoli y gallai hyn fod yn anodd i sefydliadau os oedd gwirfoddolwyr yn brin.

Dyweddodd nifer fach o bobl hefyd eu bod wedi trefnu i gael rhywun i aros dros nos yn y cartref, ond ei bod yn anodd cael arian ar gyfer hyn:

“Daeth gofalwr i fyw gyda ni am gyfnod er mwyn i'm gŵr allu aros yn ei gartref ei hun ... Roedd hi'n bwysig mod i'n gallu trefnu hyn mewn da bryd er mwyn i mi allu mynd ar wyliau mewn bws am ychydig ddiwrnodau.” (Gofalwr a oedd yn trefnu ac yn ariannu ei chymorth ei hun)

“Ro'n i angen seibiant oherwydd ro'n i'n gorfod bod ar fynd bob munud – mae rhywun yn colli cymaint o gwsg.” (Gofalwr a oedd wedi cael cyllid iechyd, ond dim ond ar ôl “brwydro” amdano)

Er bod aros gartref yn gallu bod yn elfen hanfodol er mwyn gwneud seibiant yn realiti, disgrifiodd llawer o bobl gymaint roeddent yn gwerthfawrogi'r cyfle i fynd allan o'r tŷ:

“Pan fydda i'n dod adre mae'r felan yn dod yn ôl nes bydda i'n cael mynd allan eto.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Dw i'n eistedd yn y tŷ drwy'r dydd yn gwneud dim byd. Dw i'n mynd allan am dro, ond dw i ar fy mhen fy hun, ond yma dw i'n mynd gyda'r clwb cerdded ac

mae gen i gwmni.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Wrth i’r dementia gael mwy a mwy o afael arni roedd yr adegau hyn yn dod yn bwysicach ... oherwydd roedd ganddi grŵp i fynd iddo fe ac roedd hi’n teimlo’n well – roedd mynd allan o’r fflat yn bwysig.” (Gofalwr)

Cefnogi Pontio

Disgrifiodd gofalwyr sefyllfaoedd lle nad oedd yr unigolyn roeddent yn gofalu amdano eisiau cael math allanol o gymorth (yn y cartref nac yn rhywle arall). Rhoddwyd nifer o wahanol resymau dros hyn, yn gysylltiedig ag ofn a gorbryder, disgwyliadau diwylliannol, cael anhawster i dderbyn y diagnosis, neu bryder ynglŷn ag ansawdd neu ddiffyg preifatrwydd:

“Mae gan Mam ofn [mynd allan o’r tŷ]. Dw i ddim yn gwybod beth i’w wneud. Dan ni’n troi mewn cylchoedd ar hyn o bryd. Does gennym ni ddim gweithiwr cymdeithasol. Mae gennym ni ofn os ydan ni’n mynd â hi allan. Mi wnaethon ni drïo, ond pan ddaeth y diwrnod mi wnaeth Mam wrthod yn lân.” (Gofalwr)

“Dw i wedi gofalu am Mam a’r gŵr ... wnes i ddim cysgu am bum mlynedd. Rydan ni wedi trio bwcio dwy noson mewn gwesty, mae wedi digwydd dair gwaith hyd yn hyn, ond wnaeth pethau ddim gweithio allan, doedd o ddim yn ei licio fo ... Yr unig seibiant dw i’n ei gael ydy cyfarfodydd a boreau coffi’r gofalwyr. ... alla i ddim mynd yn rhy bell o adref. Mae’r ystafell wedi ei threfnu ar ei gyfer o, ond dydy o ddim eisiau cael neb arall i mewn i helpu.” (Gofalwr)

Mae rhai gofalwyr yn gwrthod cymorth am resymau tebyg, a disgrifiodd rhai gofalwyr sut roeddent yn teimlo’n euog eu bod yn gofyn am gymorth:

“Rwy’n teimlo’n euog pan rwy’n ei adael e. Mae e ishe fi gyda fe.” (Gofalwr)

Gall y materion hyn achosi gwrthdaro a phwysau, ac awgrymwyd bod angen mwy o gyfryngu a chefnogi teuluoedd mewn amgylchiadau o’r fath er mwyn galluogi pobl i feddwl am wahanol fathau o seibiant a allai weithio iddyn nhw. Mewn rhai ardaloedd mae gwasanaethau allgymorth dementia (gan y GIG neu’r sector annibynnol⁶⁸) a allai gefnogi’r math yma o sefyllfa, ac yn Awstralia mae gwasanaeth seibiant penodol wedi cael ei sefydlu:

Enghraifft o ymarfer: Tîm Seibiant Symudol Bega Valley, New South Wales, Awstralia

Mae’r Tîm Seibiant Symudol yn Bega Valley yn cynnwys dau weithiwr cymorth sy’n gweithio fel tîm, un yn gweithio gyda’r gofalwr i ddarparu addysg a chefnogaeth, a’r llall, yr un pryd, yn gweithio gyda’r unigolyn sy’n byw gyda dementia.

Drwy ymweliadau cartref, mae seibiant yn cael ei ddarparu i’r gofalwr gan fod

68 Gweler yr enghreifftiau yn yr Atodiad ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

un o'r ddau weithiwr yn treulio amser gyda'r unigolyn sy'n byw gyda dementia. Yn ychwanegol at hyn, mae'r Tîm Seibiant Symudol yn darparu gwybodaeth am wasanaethau seibiant lleol sydd ar gael a help i wneud cais am gymorth ariannol ar gyfer seibiant. Mae un gweithiwr yn trafod y gwahanol opsiynau ar gyfer seibiant gyda'r gofalwr i ddechrau, yna gyda'r unigolyn sy'n byw gyda dementia, ac yna gyda'r ddau gyda'i gilydd. Maent yn egluro pwysigrwydd seibiant ar gyfer hunanofal ac er mwyn cefnogi'r berthynas.

Mewn stori bersonol o adroddiad gwerthuso, roedd y Tîm Seibiant Symudol wedi helpu un gofalwr i gwblhau'r gwaith papur er mwyn hawlio lwfans ariannol i ofalwyr a chael cymorth ariannol ar gyfer seibiant a rhoi gwybod iddo am wasanaethau seibiant a oedd ar gael yn yr ardal. Trefnwyd bod yr unigolyn a oedd yn byw gyda dementia yn cael ei gludo i wasanaeth seibiant rheolaidd unwaith yr wythnos. Dywedodd y gofalwr na fyddai wedi gwneud hyn ar ei ben ei hun.

https://www.dementia.org.au/files/AA121303_FINAL_REPORT_ON_EVALUATION_OF_MRT_ALZHEIMERS_AUSTRALIA_NSW_JAN_7_2014.pdf

Yn ychwanegol at hyn, dywedodd rhai o'r bobl a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu eu bod yn gwerthfawrogi cyfleoedd i 'roi cynnig' ar wasanaethau gan fod hyn yn gallu eu helpu i ddatblygu ymddiriedaeth a hyder, i ddod yn fwy cyfarwydd â'r lle a'u helpu i wneud cymorth allanol yn opsiwn:

“Does yna ddim proses bontio i'ch cyflwyno chi'n raddol i seibiant – mi allech chi gael cyfleoedd i bobl ymweld – mynd yno a chael te – i ymuno mewn rhai gweithgareddau – er mwyn dod yn gyfarwydd â'r lle.” (Gofalwr)

Roedd gwasanaethau o ansawdd a oedd yn cynnig cyfleoedd amrywiol (er enghraifft, cartrefi gofal sy'n cynnig seibiant dros nos ac opsiynau gwasanaethau dydd) hefyd yn cael eu gwerthfawrogi oherwydd y dilyniant a'r cymorth pontio y gallai hyn ei gynnig:

“Mae o'n lle da, ac mae o'n gyfarwydd efo fo, ac mae yna wynebau cyfarwydd pan mae o'n cyrraedd yno.” (Gofalwr yn sôn am wely seibiant mewn cartref gofal sydd hefyd yn gweithredu fel canolfan ddydd)

Cludiant

Fel y nodwyd yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof', mae cludiant yn gallu bod yn ffactor arwyddocaol i lawer o bobl, gan effeithio ar eu gallu i fanteisio ar seibiant i ffwrdd o'r cartref, lle mae mynychu canolfannau dydd neu fathau eraill o weithgaredd seibiant yn ddibynnol ar gludiant domestig, cludiant preifat (tacsis), cludiant cyhoeddus neu gludiant cymunedol. Ambell waith gall hyn fod yn ddi-fudd, yn llawn straen ac yn gostus, ac weithiau bydd yn tanseilio unrhyw fanteision sydd i'w cael

o'r gwasanaeth⁶⁹. Gall hefyd olygu bod unigolyn yn penderfynu peidio â defnyddio gwasanaethau seibiant o gwbl⁷⁰.

Dyweddod nifer o'r bobl y buom yn ymgysylltu â hwy bod cludiant yn broblem benodol i'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig:

“Mae'r bws yn mynd fel hyn am oriau. Mae'n ofnadwy i rywun sy'n wael.”

(Unigolyn sy'n byw gyda dementia, gan ysgwyd ei chorff cyfan i ddangos beth mae'n ei feddwl)

“Mae cludiant yn broblem fawr i bawb. Roedd gennym ni bobl a oedd yn talu £20 am dacs i ddod i'r grŵp – mae'n swm mawr o arian.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Er mai seibiant i mi oedd hyn i fod, rwy'n credu ei fod e'n cael mwy allan ohono fe na fi. Roedd cludiant yn cael ei ddarparu ac roedd e'n cael ei godi rhwng 8:30 ac 11:00. Ond rych chi'n gwybod shwt ma pethe – fe ddechreuais i ei godi fe oherwydd bod y cludiant yn cymryd cymaint o amser. Doedd e ddim yn seibiant i mi wedyn.” (Gofalwr)

“Dylai seibiant fod yn lleol. Dw i ddim eisiau ei anfon o i rywle sydd filltiroedd i ffwrdd.” (Gofalwr)

Mae cludiant cymunedol yn cysylltu pobl â chyfleoedd seibiant ac yn cefnogi datblygiad cymunedau ystyriol o ddementia⁷¹. Mae cefnogaeth i gludiant cymunedol yn helpu i fynd i'r afael ag unigrwydd ac arwahanrwydd, yn cadw pobl hŷn mewn cysylltiad â phobl eraill⁷² ac yn cyfrannu tuag at nodau llesiant cenedlaethol Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae hefyd yn helpu pobl hŷn i barhau fel gweithwyr, gwirfoddolwyr a gofalwyr yn eu cymunedau. Mae dros 100 o sefydliadau ledled Cymru sy'n darparu gwasanaethau cludiant cymunedol⁷³, ac yn ogystal â'u gwasanaethau traddodiadol o ddrws i ddrws, mae cwmnïau trafniadaeth gymunedol yn rhedeg mwy a mwy o wasanaethau bysiau lleol sy'n ymateb i'r galw. Mae'r rhain yn cynnwys 'Grass Routes' (Sir Fynwy), 'Draig Werdd' (Sir Benfro), Cludiant Cymunedol Castell-nedd Port Talbot a DANSA (Cymoedd y Gorllewin), 'Bws Bro' (Ceredigion), ac ACT a Connect2 (Cymoedd De Cymru). Yn ogystal ag ymateb i alwadau unigol gan bobl gymwys, mae enghreifftiau o wasanaethau cludiant cymunedol yn gweithredu dan gontract i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, er enghraifft yng Nghastell-nedd Port Talbot lle mae pobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu codi o'u cartref a'u cludo i'r Ganolfan Ddydd

69 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2014) Pwysigrwydd ac Effaith Gwasanaethau Cymunedol yng Nghymru <<http://bit.ly/2peqPTJ>>

70 Blackstock, K., Innes, A., Cox, S., Smith, A. a Mason, A. (2006). Living with dementia in rural and remote Scotland: Diverse experiences of people with dementia and their carers. *Journal of Rural Studies*, 22(2), 161-176.

71 Heneiddio'n Dda yng Nghymru (2018) <<http://www.ageingwellinwales.com/wl/themes>>

72 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru (2014) Pwysigrwydd ac Effaith Gwasanaethau Cymunedol yng Nghymru <http://bit.ly/2peqPTJ>

73 Community Transport Association (2014) A CTA State of the Sector Report: Wales 2014 <<http://bit.ly/2A1wfsy>>

Dementia yn Ysbyty Tonna.

Dyweddod llawer o'r bobl y buom yn ymgysylltu â hwy cymaint roeddent yn gwerthfawrogi cludiant cymunedol os oedd ar gael, ond bod problemau'n bosibl o ran argaeledd a hygyrchedd rhai gwasanaethau, a'u bod yn teimlo bod angen eu hehangu.

Anghenion cymhleth a chadw pobl yn ddiwyd

Mae dementia yn glefyd sy'n gwaethygu'n raddol ac nid oes gwellhad iddo. Mae pob un ohonom yn unigryw a bydd profiad pob unigolyn o ddementia yn wahanol, ond mae'n bosibl y bydd gan bobl symptomau corfforol fel gwendid yn y cyhyrau ac anawsterau siarad, yn enwedig yn y camau hwyrach. Mae yna hefyd lawer o wahanol fathau o ddementia, sy'n amlygu eu hunain yn wahanol, a gallent gynnwys anawsterau symud neu sgiliau gweledol-ofodol diffygiol⁷⁴, er enghraifft.

“Mae cyflwr fy ngŵr yn amrywio, mae'n cael diwrnodau da a diwrnodau dim cystal – mae'r cymorth sydd ei angen yn amrywio.” (Gofalwr)

Oherwydd proffil oedran pobl sydd â dementia, maent hefyd yn debygol o gael eu heffeithio gan gyflyrau iechyd eraill, er enghraifft clefyd y galon, strôc a diabetes, lle mae'r risgiau'n cynyddu wrth i bobl heneiddio. Mae tystiolaeth glir hefyd o gysylltiad rhwng nam ar y golwg a dementia, a rhwng colli clyw sy'n gysylltiedig â henaint a dementia⁷⁵.

“Dyw dementia ddim yn dod ar ei ben ei hun. Mae gan fy ngŵr lawer o anghenion gwahanol a nifer o gyflyrau eraill ac mae'n rhaid ystyried yr holl bethau yma hefyd.” (Gofalwr)

Bydd gan rai pobl anableddau sy'n bodoli ers tro byd, gan gynnwys anableddau dysgu, problemau iechyd meddwl neu amhariadau corfforol neu synhwyrdd, sydd i gyd yn effeithio mewn ffordd unigryw gyda dementia, ac mae'n rhaid cael cymaint o gymorth ag sy'n bosibl.

Wrth i gyflyrau iechyd waethygu'n raddol ac wrth i bobl heneiddio, mae'n bosibl hefyd y bydd angen gofal lliniarol, ac mae enghraifft dda o hyn yn gweithio i bobl sy'n byw gyda dementia yng Nghymru:

Enghraifft o ymarfer: Hosbis y Cymoedd, Blaenau Gwent

Yn draddodiadol, mae hosbisau wedi bod yn arbenigo mewn cefnogi pobl sydd â chanser. Os bydd pobl sydd â dementia yn cael eu cyfeirio atynt mae hynny'n tueddu i ddigwydd ar ddiwedd eu hoes yn hytrach nag er mwyn eu helpu i fod mor gyfforddus ag sy'n bosibl cyn hynny. Yn 2014, lansiodd Hosbis y Cymoedd y Prosiect Her mewn partneriaeth â Chymdeithas Alzheimer's er mwyn gwella'r gefnogaeth i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ddementia ym Mlaenau Gwent, yn ne Cymru.

Mewn grŵp wythnosol yng nghanolfan ddydd yr hosbis, mae pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr yn mwynhau chwarae gemau, garddio, sgwrsio a

74 Cymdeithas Alzheimer's (2017) Taflen Ffeithiau 400LP What is dementia?

75 SCIE Living with dementia and sensory loss <<https://www.scie.org.uk/dementia/living-with-dementia/sensory-loss/>> (Darllenwyd 20/04/08)

gweithgareddau eraill, â chymorth clinigol a gweithwyr cefnogi dementia wrth law. Mae croeso i ofalwyr hefyd. Mae'r hosbis yn darparu addysg a chefnogaeth i bobl sydd â phob math o ddementia, ym mhob cam o ddatblygiad y cyflwr, ac i'w teuluoedd, gweithwyr proffesiynol, gwirfoddolwyr a'r cyhoedd. Mae yna hefyd wasanaeth cyfeillio cysylltiedig, fel bod pobl yn gallu cael cefnogaeth yn eu cartrefi eu hunain hefyd.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://hospiceofthevalleys.org.uk/dementia-services/>

Fodd bynnag, drwy gydol ein gweithgaredd ymgysylltu, disgrifiodd llawer o bobl sefyllfaoedd lle nad oedd effaith benodol y dementia a/neu'r cyflyrau iechyd/anabledau eraill bob amser yn cael eu hystyried mewn cysylltiad â'r mathau o seibiant oedd yn cael eu cynnig:

“Wnaethon nhw ddweud ‘Mae wedi cymryd tri pherson i godi eich tad’, ond roeddwn i wedi dweud wrthyn nhw beth oedd ei anghenion a beth ydy'r drefn arferol mae o'n gyfarwydd â hi ... y byddai angen i un person siarad efo fo pan oedden nhw'n ei godi o... Mae'n fater o gyfathrebu, o adnabod yr unigolyn.”
(Gofalwr)

“Roedd fy ngŵr i fod i gael seibiant mewn cartref nyrsio am bythefnos ond wnaethon nhw ei anfon o adref ar ôl ychydig ddiwrnodau yn dweud eu bod nhw'n methu dygymod efo fo.” (Gofalwr)

“Doedd [staff y gwasanaeth dydd] ddim yn sylweddoli ei fod e'n cael anhawster i wneud rhai pethau.” (Gofalwr)

Roedd pryder hefyd nad oedd y ffaith fod pobl sy'n byw gyda dementia yn mynd yn ofidus weithiau yn cael ei deall na'i rheoli'n briodol:

“Os oedden ni yn sydyn mewn lle dieithr fel [y ganolfan ddydd neu'r cartref gofal] mi fydden ni'n nerfus iawn wedyn mae pobl yn cael eu labelu fel rhai anodd eu trin ac ymosodol os ydyn nhw'n ymateb yn negyddol.” (Gofalwr)

Dywedodd llawer o ofalwyr sy'n gofalu am bobl sydd angen mwy o gymorth eu bod wedi cael eu hamddifadu o wasanaethau, neu bod gwasanaethau wedi cael eu tynnu'n ôl, am resymau yn ymwneud â lefelau symudedd, gofynion gofal personol, cyflyrau cysylltiedig a/neu broblemau ymddygiad tybiedig:

“Cafodd fy ngŵr ei wrthod – roedd arno angen dau ofalwr, a chafodd ei wrthod ar sail iechyd a diogelwch.” (Gofalwr yn siarad am seibiant mewn cartref gofal)

“Mae'n rhaid i [y cartref gofal] addasu ar gyfer meini prawf [Joe], yn hytrach na disgwyl i [Joe] ffitio eu meini prawf nhw.” (Gofalwr)

Roedd pryder y gallai pobl gael eu labelu fel rhai sydd ag ‘ymddygiad heriol’ a chael eu hatal rhag defnyddio gwasanaethau, ac na fyddai darparwyr yn ymdrin â’r materion hyn drwy wrando ar ofalwyr, hyfforddi staff ac addasu amgylchiadau, a chael mewnbwn arbenigol os oedd angen.

Gallai prinder cefnogaeth ddigonol hefyd arwain at risg i ofalwyr. Er enghraifft, disgrifiodd un unigolyn sut y gadawyd hi i godi a symud ei gŵr oedd yn pwyso 19 stôn oherwydd bod gormod o risg i’r gofalwyr cyflogedig ddal i ddarparu cymorth.

Mae helpu pobl sy’n byw gyda dementia i fod yn gorfforol egniol o hyd yn hollbwysig er mwyn helpu i arafu dirywiad y clefyd a sicrhau nad yw anghenion pobl yn mynd yn gymhleth heb fod angen, ac mae tystiolaeth o fanteision gweithgaredd corfforol yn cynyddu⁷⁶. Mae gwaith ataliol yn bwysig iawn hefyd, o ystyried y risgiau sy’n gysylltiedig â gwendid cyhyrau, gan gynnwys methu â symud o gwmpas i’r un graddau a syrthio. Yn ystod y gweithgaredd ymgysylltu dywedodd pobl sy’n byw gyda dementia a gofalwyr a oedd yn cymryd rhan mewn dosbarth ymarfer corff eu bod wedi cael budd mawr o hyn.

Enghraifft o ymarfer: Dementia GO, Cyngor Gwynedd

Sesiwn wythnosol sy’n cael ei ddarparu gan staff a gwirfoddolwyr yw Dementia GO. Mae’n darparu ymarferion mewn cadair sy’n seiliedig ar wella cryfder, cydbwysedd, cydsymud a stamina pobl sy’n byw gyda dementia. Mae dau ddosbarth gwahanol ar gael, wedi’u hanelu at bobl sydd â gwahanol lefelau gweithredu. Gall gofalwyr ymuno os ydynt yn dymuno, ac mae’r dosbarthiadau’n cael eu cefnogi gan wirfoddolwyr. Dywedodd pobl sy’n byw gyda dementia sydd wedi bod yn mynd i’r sesiynau eu bod wedi cael budd mawr ohonynt:

“Dan ni’n gwybod be sy’n dda. Wyddwn i ddim bod yna gymaint o ymarferion mae rhywun yn gallu eu gwneud wrth eistedd ar gadair!” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Mae’r bobl yn ei wneud o’n dda iawn. Gyda phobl newydd maen nhw’n cyflwyno pethau’n araf ac yn gadael iddyn nhw eistedd a gwneud beth bynnag maen nhw eisiau ei wneud. Y bobl sy’n ei wneud o.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Disgrifiodd Gofalwr hefyd sut roedd iechyd corfforol ei gŵr wedi gwella ers iddo ddechrau mynychu’r sesiynau – gan ganmol y gweithwyr iechyd proffesiynol:

“Dywedodd yr arbenigwr fod ‘Dementia GO yn rhoi help llaw i’r gwasanaeth iechyd’ – mae ei iechyd o wedi gwella llawer yn ystod y misoedd diwethaf.” (Gofalwr)

76 Morris, J.K., Vidoni, E.D., Johnson, D.K., Van Sciver, A., Mahnken, J.D., Honea, R.A., et al. (2017) Aerobic exercise for Alzheimer’s disease: A randomized controlled pilot trial. PLoS ONE 12(2): e0170547 <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170547>>

Mae'r dosbarthiadau'n cael eu cynnal mewn 14 o leoliadau yng Ngwynedd, rhai yng nghanolfannau hamdden y Cyngor ac eraill mewn neuaddau cymuned, a chyfleusterau tai gofal ychwanegol. Yn y canolfannau hamdden, mae pobl yn cael eu hannog i roi cynnig ar weithgareddau eraill, er enghraifft:

“Dw i erioed wedi chwarae tenis bwrdd yn fy mywyd, ond dw i'n bencampwr rwan!” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Darperir lluniaeth ac mae pobl yn defnyddio hyn fel cyfle i gymdeithasu ar ôl y dosbarth, ac yn ei werthfawrogi'n fawr:

“Gyda'r caffi yma rydan ni wedi dod at ein gilydd yn grŵp da iawn. Rydach chi'n cael ymarfer corff a dod i adnabod eich gilydd, a chefnogi eich gilydd.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mynegwyd hyn hefyd gan ofalwyr a oedd yn dod i'r sesiynau, ac a oedd yn mwynhau'r gefnogaeth gymdeithasol yn fwyaf arbennig:

“Mae'n normalrwydd. Rydach chi'n gallu rhannu cefnogaeth. Rydach chi'n gallu cofleidio'ch gilydd. Dyma uchafbwynt yr wythnos i'r gŵr, ac i minnau hefyd weithiau.” (Gofalwr)

Diogelu a chymryd risgiau cadarnhaol

“Dyw e ddim yn seibiant os nad ydw i’n gwybod ei bod hi’n ddiogel ... Rwy’n gorfod rhagweld ei hanghenion hi bob amser ac mae angen i bobl eraill wneud hyn.” (Gofalwr)

“Mae’r meddyg wedi dweud na ddylai o fynd allan ar ei ben ei hun ond dydy hynny fawr o help oherwydd mae’n dal i allu mynd i’r siop i gael peint o laeth. Mae’n teimlo fel pe bai wedi colli ei annibyniaeth yn rhy fuan.” (Gofalwr)

Mae gan bobl hawl i gael eu trin ag urddas a pharch ac i wybod bod mesurau priodol yn bodoli er mwyn eu diogelu rhag cael eu cam-drin a’u hesgeuluso. Wrth i’r dementia waethygu, mae’r anghenion cymorth yn mynd yn fwy cymhleth ac mae’n bosibl y bydd yr unigolyn sydd â dementia yn colli’r gallu i wneud rhai penderfyniadau. Gall capasiti’r unigolyn amrywio ac mae angen ei asesu bob amser mewn cysylltiad â phenderfyniad penodol ar yr adeg y mae angen ei wneud, gan ystyried gallu pobl i gyfathrebu, gan fod hynny weithiau’n anodd⁷⁷.

Wrth wneud asesiadau risg⁷⁸, mae’n bwysig cofio bod rhyw elfen o gymryd risg yn gysylltiedig â phob gweithgaredd, ac y gallai cyfyngu ar y gweithgareddau gael effaith andwyol ar les yr unigolyn. Mae gan hyn oblygiadau i ofalwyr, darparwyr a’r gymuned, yn ogystal â llunwyr polisïau a deddfwriaeth. Gall dull gweithredu nad yw’n ystyried risgiau gael goblygiadau sylweddol o ran seibiant, sut mae’n cael ei ddarparu a’r opsiynau sydd ar gael i bobl.

Yn ystod gweithgareddau ymgysylltu Ailystyried Seibiant dywedodd pobl sy’n byw gyda dementia bod arnynt eisiau cyfleoedd seibiant a oedd yn rhoi cyfle iddynt ddal i wneud pethau roeddent yn mwynhau eu gwneud – fel cerdded yn yr awyr agored, coginio, defnyddio cludiant cyhoeddus a defnyddio offer i wneud pethau – sydd i gyd yn bethau a allai gael eu hystyried yn ‘ormod o risg’ iddynt rywbryd neu’i gilydd. Mae ‘galluogi risg’ yn cydnabod cryfderau a gallu presennol unigolyn sydd â dementia a sut i’w gefnogi, ac mae canllawiau amrywiol ar gael i helpu ymarferwyr i ddilyn y dull hwn o weithio⁷⁹.

‘Datblygu systemau er mwyn galluogi a rheoli risg yw un o’r ffyrdd pwysicaf o ganiatáu i bobl sydd â dementia gadw cymaint ag sy’n bosibl o reolaeth dros eu bywydau.’⁸⁰

77 Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) (2015) Safeguarding people with dementia <<https://www.scie.org.uk/dementia/after-diagnosis/support/safeguarding.asp>> (Darllenwyd 20/04/18)

78 Gweler Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru Amddiffyn Pobl Hŷn yng Nghymru: Canllaw i’r Gyfraith (2011) <http://www.olderpeoplewales.com/Libraries/OPCW_Publications/Protection_of_older_people_in_Wales_A_guide_to_the_law.sflb.ashx> (Darllenwyd 20/04/18)

79 Blood, Imogen (2016) Enablement in dementia Research in Practice for Adults <https://www.housinglin.org.uk/_assets/Resources/Housing/OtherOrganisation/ripfa_practice_tool_enablement_in_dementia.pdf> (Darllenwyd 20/04/18)

80 Yr Adran Iechyd (2010) Nothing Ventured, Nothing Gained; Risk Guidance for people with dementia <<https://www.gov.uk/government/publications/nothing-ventured-nothing-gained-risk-guidance-for-people-with-dementia>> (Darllenwyd 20/04/18)

Un nodwedd benodol o fywydau llawer o bobl sy'n byw gyda dementia yw bod eu bywydau yn gallu bod braidd yn 'fewnol', hynny yw, mae'r ofn y bydd pobl yn mynd ar goll neu'n syrthio yn golygu eu bod yn cael eu hatal rhag mynd allan.

Fel y nodwyd yn gynharach, dywedodd llawer o'r bobl sy'n byw gyda dementia (a gofalwyr) fod cyfleoedd i gael seibiant yn yr amgylchedd ehangach yn bwysig iawn iddynt.

Roedd rhai pobl wedi canfod atebion drwy dechnoleg, hyd yn oed am gyfnod byr:

“Mae'n bwysig iawn bod Dad yn cael mynd allan. Dydy Mam ddim yn gallu gwneud hyn efo fo ddim mwy. Mae mynd allan i gael awyr iach yn dda i chi, ac mae Dad yn hoffi hynny. Mi gawson ni declyn tracio i ddechrau ond dydy hynny ddim yn ddigon rwan.” (Gofalwr)

Mae technoleg tracio yn gallu chwarae rhan bwysig drwy alluogi pobl sy'n byw gyda dementia i fynd allan a bod yn gymharol ddiogel. Er bod materion moesegol yn gysylltiedig â defnyddio technoleg y mae angen eu hystyried⁸¹, os yw'n cael ei ddefnyddio'n sensitif mae potensial i'r dechnoleg weithio'n dda. Mae cartref gofal yn Awstralia wedi datblygu gweithgareddau amrywiol i alluogi pobl sy'n byw gyda dementia i fwynhau bod 'allan' yn ddiogel, ac mae opsiynau ar gyfer pobl yn cael eu datblygu mewn partneriaeth â gofalwyr sy'n aelodau o'r teulu:

Enghraifft o ymarfer: Elizabeth Lodge, Sydney, Awstralia

Mae Elizabeth Lodge wedi datblygu ffyrdd amrywiol o alluogi preswylwyr sy'n byw gyda dementia i fwynhau bod allan yn yr awyr iach – naill ai drwy eu galluogi i fynd allan neu drwy ddyfeisio ffyrdd o ddod â'r 'tu allan i mewn'. Mae hyn yn cynnwys:

Y Clwb – mae'r preswylwyr sy'n byw gyda dementia yn siarad am 'fynd allan' a 'mynd i'r Clwb', sy'n cynnwys balconi, ac mae pobl yn cael eu hannog i gymdeithasu a dewis gweithgaredd o'u dewis.

Mae llawer o ddefodau yn gysylltiedig â hyn (er enghraifft gwisgo dillad addas ar gyfer y tywydd) er mwyn hybu'r syniad o 'fynd allan' a'i wneud yn rhywbeth arbennig.

Walk N Talk – mae hyn yn digwydd saith niwrnod yr wythnos, am saith awr y diwrnod. Dewisir aelod o'r staff i fynd â'r preswylwyr allan am dro. Weithiau mae'r preswylwyr yn mynd ar eu pen eu hunain; weithiau maen nhw'n mynd mewn grwpiau bach o hyd at dri pherson. Mae'r aelod o'r staff yn gwisgo crys-T oren llachar ac mae'n hawdd ei weld.

81 Bartlett, Ruth (2015) Realising disability-rights in dementia care: Using location technologies as an example University of Southampton <<https://eprints.soton.ac.uk/384441/2/Realising%2520disability%2520rights%2520in%2520dementia%2520care.pdf>> (Darllenwyd 20/04/18)

Oriawr/ffôn GPS – Mae gan Elizabeth Lodge dair oriawr GPS sy'n cael eu defnyddio'n rheolaidd gan nifer o'r preswylwyr, sydd i gyd â diagnosis o ddementia. Rhaid i breswylwyr sy'n defnyddio un o'r rhain fod yn ymwybodol o faterion diogelwch ar y ffordd a dylent ddal i allu deall cyfarwyddyd syml i ateb y ffôn.

I gael rhagor o wybodaeth: Taking the risk: strategies to support getting out and about (2017) <http://journalofdementiacare.com/taking-the-risk-dementia/>

Risg o gamdriniaeth

Agwedd arall ar ddiogelu yw camdriniaeth, neu gamdriniaeth bosibl, fel sy'n cael ei nodi yn 'Troseddau yn erbyn, a cham-drin, pobl hŷn yng Nghymru'⁸². Mae'n effeithio ar gymdeithas gyfan; gall ddigwydd mewn darparwyr statudol ac annibynnol ac mewn perthnasoedd teuluol ac estynedig.

Mae gwaith ymchwil yn dangos bod cael nifer o rolau gofalu, straen, arwahanrwydd a byw ar yr un aelwyd ymhlith nifer o wahanol ffactorau sy'n cynyddu'r risg o gamdriniaeth⁸³. Yn ychwanegol at hyn, os nad yw gofalwr yn gwybod sut i ddiwallu anghenion unigolyn sydd â dementia, neu os oes risg yn codi o ganlyniad i ddiffyg sgiliau ymdopi neu anghenion heb eu diwallu, gall hyn arwain at niwed anfwriadol:

'Gallai'r rhai sy'n cyflawni'r weithred felly fod yn aelodau o'r teulu, gofalwyr sy'n derbyn tâl neu ofalwyr di-dâl, ymarferwyr, neu gymdogion neu ffrindiau. Er hyn, rydym yn sylweddoli bod y gamdriniaeth weithiau'n anfwriadol. Yn aml iawn gall fod yn 'oddefol' gan nad oes gan unigolyn y sgiliau neu'r gefnogaeth sydd ei hangen i ofalu'n ddigonol am rywun arall.'⁸⁴

Cydnabuwyd y risgiau hyn gan Lywodraeth Cymru yn Gwybodaeth a chanllawiau ar gam-drin domestig (2017), a gynhyrchwyd mewn partneriaeth â Chomisiynydd Pobl Hŷn Cymru⁸⁵. Mae'r canllawiau hyn hefyd yn tynnu sylw at ofalwyr a allai fod mewn perygl o gael niwed, mewn achosion lle nad yw'r unigolyn sy'n byw gyda dementia yn deall effaith negyddol ymddygiadau a gweithredoedd penodol, a/neu ei fod yn ymateb drwy ddefnyddio grym os yw mewn sefyllfa sy'n peri gofid iddo⁸⁶.

Mae'r Ganolfan Astudio Heneiddio, Cam-drin ac Esgeuluso yn Ysgol y Gyfraith yn Mhrifysgol Aberystwyth yn gwneud prosiect ymchwil ar hyn o bryd – 'Dewis' – sy'n edrych ar wahanol agweddau ar heneiddio, perthnasoedd teuluol, cam-drin pobl hŷn

82 Wydall, S., Zerk, R. a Newman, J. (2015) Troseddau yn erbyn, a cham-drin, pobl hŷn yng Nghymru; Cael cymorth a chyfiawnder: cydweithio Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

83 Kohn, R. a Verhoek-Oftedahl, W. Caregiving and Elder Abuse Med Health R I. 2011 Chwefror; 94(2): 47–49.

84 Dementia Services Development Centre Elder abuse and dementia (2016) <<http://dementia.stir.ac.uk/blogs/dementia-centred/2016-09-15/elder-abuse-and-dementia>> (Darllenwyd 20/04/18)

85 Llywodraeth Cymru (2016) Gwybodaeth a chanllawiau ar gam-drin domestig: Diogelu pobl hŷn yng Nghymru

86 Alzheimer's Research UK (2015) Dementia in the Family; The impact on carers

a chyfiawnder⁸⁷ ac mae'r prosiect yn darparu llawer o gefnogaeth, gwybodaeth a sgiliau i archwilio'r materion hyn a gweithredu.

Er bod pobl yn gallu cael eu cam-drin mewn llawer o wahanol ffyrdd, a bod yr hyn sy'n achosi i bobl gael eu cam-drin yn amrywio, mae ymchwil yn awgrymu^{88,89} y gall seibiant fod yn ymyriad pwysig er mwyn lleddfu straen a lleihau'r risg o gam-driniaeth, fel rhan o ddull gweithredu wedi'i gynllunio er mwyn cefnogi pobl sydd â dementia.

87 Rhaglen Dewis (Y Ganolfan Astudio Heneiddio, Cam-drin ac Esgeuluso, Ysgol y Gyfraith, Prifysgol Aberystwyth) <http://choice.aber.ac.uk/about/> (Darllenwyd 20/04/18)

88 Kohn, R. a Verhoek-Oftedahl, W. Caregiving and Elder Abuse Med Health R I. 2011 Chwefror; 94(2): 47–49.

89 Dementia Services Development Centre (2016) Elder abuse and dementia

Materion Amrywiaeth

Mae'r adroddiad hwn eisoes wedi cyfeirio at faterion sy'n ymwneud ag anghenion cymhleth a chyflyrau iechyd eraill (tudalen x). Yn ychwanegol at hyn, mae angen i gymorth seibiant wasanaethu'r holl amrywiaeth o bobl sydd gennym. Mae angen i lunwyr polisïau, comisiynwyr a darparwyr sylweddoli'r rhwystrau y gallai pobl fod yn eu hwynebu yn y cyswllt hwn, rhwystrau sy'n gysylltiedig ag oedran, rhywedd, anabled, cyfeiriadedd rhywiol, ethnigrwydd a diwylliant (gan gynnwys dewis iaith), a chodwyd y materion hyn gan y rhai fu'n cymryd rhan yn y gweithgaredd ymgysylltu:

“Mae pob un ohonom yn wahanol.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Dydyn nhw ddim yn gallu siarad gyda phobl yn eu hiaith eu hunain. Mae'n bwysig bod hyn ar gael.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mae adroddiad gan y Fforwm Gofal Cenedlaethol⁹⁰ yn amlinellu'r rhagfarn a'r diffyg cefnogaeth sy'n dal i gael ei brofi gan bobl lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsrywiol (LGBT) sydd â dementia. Mae'r awduron yn nodi bod newid cadarnhaol mewn agweddau cymdeithasol (ac yn y gyfraith) yn golygu y bydd ar bobl LGBT hŷn heddiw, a fydd yn fwy agored am eu cyfeiriadedd rhywiol a'u hunaniaeth rywiol o gymharu â chenedlaethau blaenorol, angen 'rôl arweiniol, sylfaenol i'r sector gofal cymdeithasol, y sector iechyd a'r sector gwirfoddol' wrth ddatblygu cymorth a strategaethau gofal dementia cryfach, yn seiliedig ar hyfforddiant cadarn i weithwyr proffesiynol.

Mae adolygiad ymchwil byd-eang o fenywod a dementia (2015)⁹¹ yn disgrifio sut mae dementia yn effeithio ar fenywod yn fwy na dynion, nid yn unig oherwydd mai menywod yw mwy na 60 y cant o boblogaeth hŷn y byd, ond hefyd oherwydd mai menywod yn bennaf sy'n darparu gofal, boed yn gyflogedig neu'n ddi-dâl. Mae tystiolaeth hefyd yn awgrymu mai gofalwyr benywaidd yw'r rhai mwyaf agored i arwahanrwydd cymdeithasol ac y gallent gael y budd mwyaf o gael seibiant o'r gofalu⁹²

Roedd adroddiad Grŵp Hollbleidiol ar Dementia a oedd yn ymwneud â phrofiadau cymunedau o bobl dduon, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig⁹³, ac a gyhoeddwyd yn 2013, yn amlinellu'r rhwystrau ieithyddol, diwylliannol a chrefyddol y gallai pobl fod yn eu hwynebu, a'r diffyg cymorth priodol i wahanol ddiwylliannau. Mae'n pwysleisio bod angen i ardaloedd lleol ddeall yn iawn beth yw anghenion ac asedau eu cymunedau

90 National Care Forum (2017) Foundations for the future: dementia care for LGBT communities <https://www.dignityincare.org.uk/_assets/Newsletter/2017/May/Foundations_for_the_future.pdf> (Darllenwyd 20/04/18)

91 Erol, P., Brooker, D. a Peel, E. (2015) Women and Dementia; A global research review Alzheimer's Disease International, Llundain

92 Romero-Moreno, et al (2014). Leisure, Gender, and Kinship in Dementia Caregiving: Psychological Vulnerability of Caregiving Daughters With Feelings of Guilt. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences, 69(4), 502–513.

93 Grŵp Hollbleidiol ar Dementia (2013) Dementia Does Not Discriminate; the experiences of black, Asian and minority ethnic communities <https://www.alzheimers.org.uk/download/downloads/id/1857/appg_2013_bame_report.pdf> (Darllenwyd 20/04/18)

lleol er mwyn cael cymorth priodol.

Mae dewis iaith yn fater penodol yng Nghymru, ac mae'r gyfraith yn ymwneud â'r mater hwn drwy Ddeddf yr Iaith Gymraeg a Rheoliadau cysylltiedig (2017)⁹⁴. Mae hefyd yn fater penodol yng nghyswllt dementia, oherwydd yn aml iawn mae pobl yn gallu cyfathrebu'n fwy hyderus yn eu hiaith gyntaf wrth i'r dementia waethgu, hyd yn oed os ydynt wedi bod yn rhugl mewn ail iaith. Amlinellwyd goblygiadau hyn yn ddiweddar mewn adroddiad gan Brifysgol Bangor, 'Mynediad trigolion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) at wasanaethau dementia'⁹⁵, sy'n cyflwyno nifer o argymhellion gan gynnwys hybu cymorth dwyieithog a sefydlu 'hybiau' lle gall pobl gael mynediad at wybodaeth a chymorth. Mae'r adroddiad yn cyfeirio at enghraifft lwyddiannus o gefnogaeth gymunedol ddwyieithog:

Enghraifft o ymarfer: Gwasanaeth Dydd, Capel Annibynwyr Waengoleugoed, Llanelwy, Sir Ddinbych

Mae Capel Annibynwyr Waengoleugoed yn cynnal gwasanaeth dydd dwyieithog sy'n agored i unrhyw un sydd ddim yn mwynhau ieuchyd da, gan gynnwys pobl sydd â dementia. Mae cludiant o ddrws i ddrws ar gael i bobl sy'n byw yn Sir Ddinbych drwy gynllun Dial-a-ride, ac mae cymorth â chludiant yn bosibl i bobl sy'n byw yn Sir Conwy ac yn Sir y Fflint.

Mae llawer o wahanol weithgareddau'n cael eu cynnig, er enghraifft gweithgareddau crefft, ymarfer corff ysgafn, canu a diddanwyr, tripiâu, ysgrifennu creadigol a siaradwyr gwadd. Mae'r ganolfan hefyd yn gweithredu fel 'hyb' i wasanaethau ehangach, er enghraifft cyngor, help i lenwi ffurflen, 'cynghorwyr budd-daliadau' sy'n galw heibio'n rheolaidd a gwybodaeth ynglŷn â ble i fynd os oes arnoch angen mwy o help.

Mae llyfrgell fach o lyfrau Cymraeg a Saesneg ar gael, a chyfle i ddarllen papurau newydd a phapurau bro.

Mae'r gwasanaeth yn ariannu ei hun, ac yn ddibynnol ar roddion a gwirfoddolwyr.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://www.capelywaen.btck.co.uk/>

Mae tystiolaeth y gall y math hwn o fodel 'hyb' (sy'n gallu darparu seibiant ochr yn ochr â nifer o wasanaethau eraill) hefyd gynnig atebion cynaliadwy i bobl sydd wedi'u heffeithio gan ddementia sy'n byw mewn ardaloedd gwledig^{96,97}.

94 Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 a Rheoliadau Safonau'r Gymraeg (Rhif 6) 2017

95 Hedd Jones, Catrin (2018) Mynediad trigolion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) i wasanaethau Dementia Prifysgol Bangor i Wasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru

96 Clark, A., Bradford, L. a Robertson, J. (2010) Dementia care at home in rural and remote areas; Summary findings of literature review Canolfan Iechyd Gwledig; Ymchwil a Pholisi; Sefydliad y Mileniwm, Prifysgol yr Ucheldiroedd a'r Ynysoedd a Phrifysgol Aberdeen

97 Innes et al (2006) Service provision for people with dementia in rural Scotland – difficulties and innovations. Dementia, Sage Publications, Cyfrol 5(2) tt249-270

Yn ychwanegol at hyn, mae gan wasanaethau ar raddfa lai, er enghraifft cymorth dydd Agor Aelwyd, y potensial i gynnig dewisiadau eraill hyblyg mewn amgylchedd gwledig:

Enghraifft o ymarfer: Agor Aelwyd (cymorth dydd), Croesffyrdd Gogledd Cymru

Mae Agor Aelwyd, ar Ynys Môn, yn cael ei ddarparu gan Wasanaethau Gofal Croesffyrdd Gogledd Cymru (Ymddiriedolaeth Gofalwyr). Fel rhan o'r cynllun mae Gweithwyr Cefnogi Gofalwyr yn croesawu hyd at dri pherson sy'n byw gyda dementia i'w cartref eu hunain am y diwrnod (5-6 awr).

Mae'r bobl sy'n cymryd rhan yn y cynllun yn mwynhau bod mewn lleoliad cartrefol, cael cinio a chymdeithasu, a gellir cefnogi gweithgareddau amrywiol. Cynigir y gwasanaeth hwn yn wythnosol am hyd at 12 wythnos ac mae ar gael yn rhad ac am ddim.

I gael rhagor o wybodaeth: <http://cymraeg.nwcrossroads.org.uk/agor-aelwyd>

Er bod dementia yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn, mae'r ystod oedran mewn gwirionedd yn eang iawn. Gall gofynion unigolyn sy'n byw gyda dementia cynnar fod yn wahanol iawn i ofynion rhywun sydd 30-40 mlynedd yn hŷn, ac mae Llywodraeth Cymru wedi darparu cyllid i Awdurdodau Lleol i'w helpu i ddatblygu gwasanaethau cymorth cysylltiedig.

Roedd yn ymddangos bod lefel ac ansawdd y cymorth a oedd ar gael i'r bobl â dementia cynnar a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu yn amrywio:

“Rydan ni angen seibiant sy'n briodol i'r unigolyn – yn briodol o ran oedran ac o ran y cyfnod yn natblygiad y cyflwr.” (Gofalwr)

“Does dim byd allan yna i bobl dan 65.” (Gofalwr)

“Mi gafodd o gynnig rhan o ddiwrnod yn ein canolfan ddydd leol. Mae o yn ei 60au hwyr a dydy o ddim yn teimlo'n hen. Pan aethon ni i mewn roedden nhw i gyd yn eistedd yno... do'n i ddim eisiau ei adael o, yn eistedd yno fel yna. Mae o'n gallu gwneud hynny adra. Roeddwn i eisiau rhywbeth i'w ysgogi o.” (Gofalwr)

“Ro'n i'n teimlo'n ddiogel. Daeth fy angel i yno Mae gennych chi unigolyn fel yna ac mae un drws yn agor ac yna'n agor drysau eraill.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia, yn siarad am gefnogaeth gan y nyrs dementia cynnar)

Mae gwasanaeth i bobl ifanc sydd â dementia wedi cael ei sefydlu yn Sir y Fflint, ac mae'n ceisio hybu ymgysylltu â'r gymuned:

Enghraifft o ymarfer: Gwasanaeth i Bobl lau sydd â Dementia, Cyngor Sir y Fflint

Yn Sir y Fflint mae cymorth amrywiol yn cael ei gynnig i bobl sydd â dementia cynnar. Mae tŷ teras ar gael i'r Clwb Gwasanaethau i Bobl lau sydd â Dementia, ac mae'n cynnig amgylchedd cartrefol braf. Mae cyfle i bobl wneud cinio gyda'i gilydd bob diwrnod a mynd allan i brynu'r cynhwysion sydd eu hangen. Gall hyn fod yn gyfle i bobl wneud eu siopa eu hunain hefyd os ydynt yn dymuno.

Gall y tŷ gefnogi hyd at saith o bobl ar y tro. Cytunir ar y gweithgareddau gan yr aelodau, sy'n cyfarfod bob chwech wythnos i ystyried beth y byddent yn hoffi ei wneud; mae hyn yn cynnwys tripliau amrywiol a gweithgareddau bob dydd yn y gymuned leol yn ogystal â gweithgareddau yn y tŷ.

Mae 'Dine with SYD' yn gangen arall o'r gwasanaeth, sy'n cynnig cyfleoedd rheolaidd i aelodau gyfarfod a mynd allan gyda'r nos i dafarn neu dŷ bwyta lleol. Mae polisi 'drws agored' i ofalwyr, sy'n gallu ymuno yn y gweithgareddau os ydynt yn dymuno. Mae unigolion yn cael eu cyfeirio drwy'r gwasanaethau cymdeithasol, ac mae'r gwasanaeth ar gael i bobl dan 65 ond gall hefyd gefnogi pobl hyd at 70 oed.

I gael rhagor o wybodaeth am y Gwasanaeth i Bobl lau sydd â Dementia a chymorth arall i bobl sydd â dementia cynnar yng Nghymru: <https://www.youngdementiauk.org/wales>

Cynnal a datblygu perthnasoedd

Perthnasoedd gyda theulu, ffrindiau a chymdogion

Roedd amgylchiadau a pherthnasoedd gofalu y rhai a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu yn amrywio'n fawr – pobl yn byw ar eu pen eu hunain, paru priod neu gyplau di-briod yn byw gyda'i gilydd, pobl yn byw gydag aelodau ehangach o'r teulu neu ffrindiau, a gofalwyr yn darparu cymorth o bell. Roedd cynnal perthnasoedd gyda ffrindiau, cymdogion ac aelodau o'r teulu ehangach – a chael help a chefnogaeth ganddynt – yn nodwedd bwysig o seibiant i lawer o bobl:

“Mae'r bobl drws nesa wedi helpu. Wnaethon nhw osod giât ar dop y grisiau a synwryddion i gadw [Jim] yn ddiogel. Maen nhw wedi gosod rhywbeth ar y ffôn i stopio galwadau niwsans.” (Gofalwr)

“Rwy'n mynd i aros gyda fy chwaer. Mae fy merch yn fy nghodi i. Mae'n help i [fy ngŵr i] hefyd, cael seibiant oddi wrtha i.” (Gofalwr, â'i gŵr yn ysgwyd ei ben i fyny ac i lawr)

“Mae hen ffrindiau'n gallu bod yn help mawr. Mae un ohonyn nhw yn chwarae 'bridge' gyda 'nhad heddiw. Fo sy'n rhoi seibiant i mi.” (Gofalwr)

Fodd bynnag, mynegodd rhai pobl bryder ynglŷn â pha mor gynaliadwy oedd hyn.

“All fy rheulu ddim mynd â fi allan drwy'r adeg.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae [fy nhad] yn mynd i aros gyda fy mrawd am seibiant, ond wrth iddo fo fynd yn waeth mae'r seibiant yna'n mynd yn anoddach. Ond wnaiff o ddim mynd at neb arall.” (Gofalwr)

“Rydych chi'n cyrraedd rhyw oed pan mae llawer iawn o bwysau ar eich ffrindiau.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Fel y nodwyd yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof', roedd teimlad o rwystredigaeth weithiau pan nad oedd teulu a ffrindiau'n deall y sefyllfa ofalu'n iawn, effeithiau dementia neu sut i roi cefnogaeth gadarnhaol i bobl.

“Roedd pawb wedi bod yn fy osgoi i – ‘Paid â siarad gyda hi, mae gan ei gŵr hi dementia’ – yr un fath â fy rheulu. Mae diffyg dealltwriaeth.” (Gofalwr)

Mae'r effaith ar berthnasoedd ehangach a chydabod a chefnogi 'rhwydweithiau gofalu' hefyd yn fater a allai elwa o gael mwy o sylw gan lunwyr polisïau a darparwyr. Mae hwn yn fater sydd wedi cael ei gydnabod gan Alzheimer's Scotland, sydd wedi cynhyrchu llyfryn wedi'i dargedu at ffrindiau nad ydynt o bosibl yn gwybod beth yw'r ffordd orau o gefnogi pobl: “I'll get by with a little help from my friends;

Information for friends of people with dementia.”⁹⁸

Pwysleisiwyd yn barod y gall diagnosis o ddementia roi llawer o straen ar berthnasoedd ac awgrymodd rhai pobl a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu y gallai cymorth cyfryngu i deuluoedd fod yn fuddiol. Datblygwyd y model ‘dygymod ymaddasol’⁹⁹ i gydnabod y straen y mae diagnosis o salwch difrifol neu gyflwr cronig yn gallu ei achosi i berthynas, ac mae llawer o newidiadau y mae’n rhaid i’r unigolyn a’i deulu ymaddasu iddynt. Mabwysiadwyd y model hwn gan ‘Ganolfannau Cyfarfod’ i bobl sydd â dementia, gafodd eu datblygu a’u sefydlu yn yr Iseldiroedd, ac sydd bellach yn cael eu treialu yn y Deyrnas Unedig:

Enghraifft o Ymarfer: Canolfannau Cyfarfod – Cylch Cyfeillgarwch Aberhonddu

Mae Cylch Cyfeillgarwch Aberhonddu, a sefydlwyd ym Mawrth 2017, yn cyfarfod ddwywaith yr wythnos ac yn annog llesiant ac ansawdd bywyd, yn enwedig i’r rhai sy’n byw gyda dementia a cholli’r cof a allai fod yn teimlo’n unig yn y gymuned. Mae’r Cylch Cyfeillgarwch yn seiliedig ar egwyddorion Rhaglen Gymorth Canolfannau Cyfarfod, a ddatblygwyd yn wreiddiol yn yr Iseldiroedd 25 mlynedd yn ôl, ar sail y model ‘dygymod drwy addasu’. Erbyn hyn mae 144 o ganolfannau yn yr Iseldiroedd â seilwaith cenedlaethol y gall grwpiau lleol ei ddefnyddio i sefydlu canolfannau newydd.

Mae gwybodaeth ymarferol, cyngor personol a chefnogaeth ar gael. Mae’r rhain yn ymateb i anghenion yr aelodau lleol, ac yn cynnwys gweithgareddau hamdden a chymdeithasol. Mae’n cael ei hwyluso gan dîm bach o staff a gwirfoddolwyr sydd wedi cael eu hyfforddi yn ethos gofal dementia sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn. Darperir cymorth i ofalwyr dan yr un to a gan yr un bobl â’r cymorth i’r unigolyn sy’n byw gyda dementia.

Mae gwaith ymchwil wedi dangos bod cymryd rhan mewn Canolfannau Cyfarfod wedi cael canlyniadau cadarnhaol i bobl sydd â dementia ac i ofalwyr. Mae’r model yn cael ei sefydlu yn yr Eidal ac yng Ngwlad Pwyl ar hyn o bryd, ac mae Canolfannau Cyfarfod y Deyrnas Unedig sy’n gysylltiedig â’r rhaglen hon hefyd wedi cael eu sefydlu yn Droitwich, Llanllieni, Ross on Wye a Lutterworth. Mae’r model Canolfannau Cyfarfod yn cael ei werthuso fel rhan o brosiect ymchwil sy’n cael ei ariannu gan yr Undeb Ewropeaidd, sef MeetingDEM.

98 Alzheimer’s Scotland (2015) I’ll get by with a little help from my friends; Information for friends of people with dementia <https://www.alzscot.org/assets/0001/7435/Friends_Booklet_lo-res.pdf> (Darllenwyd 20/04/18)

99 Brooker, D., Dröes, R. ac Evans, S. (2017). Framing outcomes of post-diagnostic psychosocial interventions in dementia: the Adaptation-Coping Model and adjusting to change. *Working with Older People*, 21(1), 13-21

I gael rhagor o wybodaeth gweler:

<http://dementiamatterspowys.org.uk/dementia-meeting-centres>

https://www.worcester.ac.uk/documents/Meeting_Centres_Support_Progamme_Overview_evidence_and_getting_started_Conference_booklet.pdf

<https://www.meetingdem.eu/>

Cyfeiriodd ychydig o'r rhai a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu at yr opsiwn o 'deuluoedd mabwysiadu' neu gymorth 'byw i mewn' fel ffordd bosibl o gynnig seibiant. Mae cymorth o'r fath ar gael mewn rhai ardaloedd, ac mae cynlluniau fel 'Cysylltu Bywydau' yn darparu seibiant am gyfnodau sy'n amrywio o ran hyd yng nghartref teulu sy'n croesawu:

Enghraifft o ymarfer: Cysylltu Bywydau

Yn y cynllun Cysylltu Bywydau, mae oedolyn sydd angen cymorth a/neu lety yn dod yn ymwelydd rheolaidd, neu'n dod i aros am ychydig gyda gofalwr cofrestredig. Mae'n wasanaeth sy'n cael ei reoleiddio, lle mae teulu'n cynnwys unigolyn yn eu teulu a'u bywyd cymunedol. Mae'r gwasanaeth yn ceisio cael lle i'r unigolyn sydd angen gofal gyda theulu addas a thebyg, er mwyn iddynt allu ffurfio perthynas ystyrlon. Gall unigolyn anabl neu hŷn ddod yn rhan barhaol o deulu cefnogol, ymweld am egwyl fer neu gael cymorth dydd. Gall cymorth egwyl fer olygu bod yr unigolyn yn aros gyda gofalwr Cysylltu Bywydau am gyfnod, yn amrywio o un noson i nifer o wythnosau. Mae'r math hwn o gymorth wedi cael ei dargedu'n bennaf at bobl sydd ag anabledd dysgu, ond mae'n cynnwys pobl sydd wedi cael eu heffeithio gan ddementia fwy a mwy. Mae enghraifft o'r cymorth hwn, lle gwnaeth gofalwyr Cysylltu Bywydau agor eu cartrefi i berson hŷn sydd â dementia i'w gweld mewn adroddiad a gyhoeddwyd yn ddiweddar dan y teitl Cyflwr y Genedl (gweler isod).

Mae Cysylltu Bywydau a Mwy yn cael ei gefnogi yng Nghymru i ddatblygu rhagor o wasanaethau i bobl hŷn, gan gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia.

I gael rhagor o wybodaeth: <https://sharedlivesplus.org.uk/home/nations-and-regions/wales>

Dangosodd gwerthusiad annibynnol o Cysylltu Bywydau¹⁰⁰ y gall y model Cysylltu Bywydau wella lles pobl, lleihau teimladau o arwahanrwydd cymdeithasol, a lleihau'r tebygolrwydd y bydd gofalwyr yn teimlo'n fethiant. Gall hefyd leihau dryswch sy'n cael ei achosi gan nifer o wahanol amgylcheddau ar gyfer gwahanol fathau o ofal.

100 Shared Live Plus (2018) Cyflwr y Genedl <https://sharedlivesplus.org.uk/images/State_of_Shared_Lives_in_Wales_Welsh_2018_full_report_LR.pdf>

Dangosodd y gwerthusiad fod cynlluniau seibiant Cysylltu Bywydau sy'n cael eu rhedeg gan Awdurdodau Lleol yn rhatach yng Nghymru o gymharu â'r mathau mwy 'traddodiadol' o seibiant. Mae gan y rhan fwyaf o'r cynlluniau ryw brofiad o gymorth dementia ac mae addasrwydd y gwasanaeth wedi cael ei werthuso ac wedi dangos eu bod yn darparu canlyniadau cadarnhaol^{101,102}.

Mae'r math hwn o gymorth hefyd yn gallu cael ei ddarparu wrth i unigolyn sydd angen llety ddod i fyw gyda theulu, yn gyfnewid am ddarparu nifer penodol o oriau o gymorth. Er enghraifft:

Enghraifft o ymarfer: Homeshare (llety), yn gweithredu ledled y Deyrnas Unedig, â changen yng Nghymru

Mae Homeshare yn dod â phobl sydd ag ystafelloedd sbâr a phobl sy'n barod i sgwrsio a rhoi help llaw at ei gilydd, yn gyfnewid am lety cymdeithasol, fforddiadwy. Mae'r unigolion yn cael eu harchwilio'n ofalus, eu cyfateb a'u cefnogi. Gall y cynllun helpu pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain a chyplau hŷn sy'n teimlo y gallent gael budd. Mae cefnogaeth barhaus i'w chael gan y cynllun er mwyn sicrhau bod popeth yn iawn â'r lleoliad.

Mae dros 20 o wahanol gynlluniau Homeshare ledled y Deyrnas Unedig a Gweriniaeth Iwerddon ac maen nhw'n cael eu dwyn ynghyd dan un corff ymbarél, sef Homeshare UK. Mae'r wefan yn darparu map o gynlluniau lleol a phroses gais i bobl sy'n chwilio am lety.

I gael rhagor o wybodaeth gweler: <https://homeshareuk.org/>

Cymorth cymdeithasol a chymorth gan gyfoedion

Mae llawer o'r gwasanaethau y cyfeiriwyd atynt yn dilyn y cais am enghreifftiau o ymarfer da yn nodi mai un o'u prif amcanion wrth ddarparu cyfleoedd seibiant yw darparu cymorth cymdeithasol, i bobl sy'n byw gyda dementia a/neu i ofalwyr. Dywedodd rhai o'r bobl a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu eu bod wedi defnyddio grwpiau o'r fath, gan gynnwys 'Caffi'r Cof', a'u bod wedi mwynhau'r cyfle yn sgil hyn i ddod i gysylltiad â phobl eraill oedd mewn sefyllfa debyg.

Roedd yn ddiddorol gweld bod llawer o'r bobl a oedd yn mynychu grwpiau gweithgareddau yn dweud bod hyn yn 'garreg gamu' bwysig er mwyn cael cymorth cymdeithasol. Mewn llawer o achosion roedd y cymorth cymdeithasol yn un o 'sgil-ffeithiau' y gweithgaredd, ond daeth yn un o'r canlyniadau pwysicaf iddynt, ac

101 Shared Lives Plus (2017) An independent review of Shared Lives for older people and people living with dementia PPL with Cordis Bright and Social Finance <https://sharedlivesplus.org.uk/images/Review_of_Shared_Lives_for_older_people_and_people_living_with_dementia_2017.pdf>

102 Shared Lives Plus (2013) National Dementia Project Final Report <<http://sharedlivesw.org.uk/national-dementia-project-final-report/>>

roedd hynny'n bwysig iawn i bobl sy'n byw gyda dementia ac i ofalwyr:

“Doedd Mam ddim yn berson grwpiau cyn hyn, ac roedd dod i [Dementia Go] yn dipyn o ymdrech. Ond mae'n mwynhau ei hun erbyn hyn, ac mae o wedi rhoi llawer mwy o hyder iddi. Nid yr ymarfer corff yw'r peth pwysicaf a deud y gwir, ond yr ochr gymdeithasol.” (Gofalwr)

“Mae'n cadw pobl yn y byd... Efallai na fyddai wedi ymuno â grŵp – y math yma o beth – ond mae'n cael cymaint allan ohono fo.” (Gofalwr)

“Roedd o'n arfer trio mynd adra [o'r gwasanaeth dydd], ond erbyn hyn mae o'n cymryd diddordeb ac mae o'n teimlo'n rhan ohono fo ... Mae angen i chi adnabod rhywun i wybod be fyddan nhw'n ei fwynhau.” (Gofalwr)

Dywedodd ychydig o bobl ei bod yn bosibl y bydd dynion yn fwyaf arbennig yn gweld grwpiau gweithgareddau'n fuddiol, gan adeiladu ar syniad y 'Men's Sheds', sef grwpiau neu fentrau lleol sy'n cael eu sefydlu mewn cymunedau er budd dynion, ac sy'n amrywio o ran math gan ddibynnu ar ddiddordebau'r rhai sy'n cymryd rhan (er enghraifft, gwaith coed neu arddio). Mae cydnabyddiaeth gynyddol o fanteision y math hwn o gymorth i ddynion sy'n byw gyda dementia¹⁰³.

Pwysleisiwyd gwerth cymorth gan gymheiriaid i ofalwyr yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof', ond roedd gwerth cymorth gan gymheiriaid i bobl sy'n byw gyda dementia yn glir iawn yng ngweithgaredd ymgysylltu Ailystyried Seibiant. Roedd llawer o bobl yn cael y math hwn o gymorth drwy weithgareddau seibiant o safon, fel yr un sy'n cael ei ddisgrifio isod:

Enghraifft o ymarfer: Clwb Cyfeillgarwch Cymunedol 'Me Myself & I', Llansawel

Mae'r clwb 'Me Myself & I' yn cynnig cymorth amrywiol i bobl sy'n byw gyda dementia, a gall gofalwyr ymuno yn y gweithgareddau os dymunant. Mae'r opsiynau'n cynnwys gwasanaeth 'Seibiant am Ddiwrnod' (am dâl, yn cynnwys pryd o fwyd a chludiant, lle gall pobl ariannu eu hunain neu gael eu cyfeirio drwy'r Gwasanaethau Cymdeithasol) ynghyd â Chlwb Cyfeillgarwch Cymunedol galw heibio, sydd am ddim ac yn agored i bawb. Mae amrywiaeth eang o weithgareddau ar gael, gan gynnwys gemau, crefftau, cwisiau, cerddoriaeth, chwaraeon ac ymarfer corff, ac mae Grŵp Cerdded ar ddydd Mercher. Gall pobl ddewis ymuno mewn gweithgareddau neu wneud gweithgareddau ar eu pen eu hunain os yw'n well ganddynt. Mae yna gegin lle mae pobl yn cael eu galluogi i wneud bwyd, yn ddiogel, ac mae'r amgylchedd wedi'i addurno a'i drefnu'n gartrefol â llawer o wahanol leoedd i'w defnyddio.

103 Milligan, C., Payne, S., Bingley, A. a Cockshott, Z. (2012) Evaluation of the men in sheds pilot programme Age UK

Mae 'Me Myself & I' yn cael ei ariannu drwy roddion a gweithgareddau codi arian, ac mae'n cael ei gefnogi bron yn gyfan gwbl gan wirfoddolwyr. Mae academi dementia (wedi'i sefydlu ac yn cael ei rhedeg gan drefnydd 'Me Myself & I') ynghlwm wrth y gwasanaeth, ac mae hyn yn helpu i sicrhau bod gwirfoddolwyr yn cael eu hyfforddi ag ethos galluogi. Yn ogystal â mwynhau'r gweithgareddau amrywiol, roedd pobl sydd â dementia yn gwerthfawrogi'r cyfeillgarwch a'r cymorth gan gymheiriaid a oedd yn cael ei alluogi drwy'r gwasanaeth:

“Y tro cyntaf y dois i yma roedd pobl yn siarad efo fi a dim amdana i.”

“Rwy'n dod yma ac mae pobl yn deall.”

“Pan maen nhw'n crio dw i'n gwybod sut i siarad efo nhw. Dw i'n gwybod beth maen nhw'n mynd drwyddo fo ... bob wythnos roedd [aelod arall] yn crio. Roedd hi'n gorfod gafael yn fy llaw i ond mae hi'n chwerthin rwan.”

“Mae pawb yn gyfeillgar. Does neb yn edrych i lawr arna i achos mod i'n methu cofio. Does dim ots.”

Mae croeso i ofalwyr gymryd rhan yn y gweithgareddau hefyd ac roeddent hwythau'n gwerthfawrogi'r cymorth gan gymheiriaid:

“Dw i'n dod yma i gael cefnogaeth ac i fod yn rhan o'r cylch undod a'r tynnu coes. Mae o'n brofiad unig iawn i berthynas, a dw i'n teimlo mod i ar fy mhen fy hun wrth ofalu am rywun sydd â dementia. Mae hefyd yn fy helpu i ddeall dementia.”

Yn ogystal â siarad am y gefnogaeth emosiynol a'r cyfle i rannu gwybodaeth, roedd gallu chwerthin a thynnu coes gyda'i gilydd yn bwysig iawn i bobl sy'n byw gyda dementia:

“Ry'n ni'n chwerthin llawer. Llauer iawn!” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Dan ni'n cael sbort – dw i wrth fy modd. Mi allwch chi siarad efo pawb sydd yma ac ymddiried ynddyn nhw.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae mynd i'r cyfarfodydd a'r dosbarthiadau ymarfer corff wedi newid fy mynd i. Mae'n bendant yn un o'r lleoedd gorau ... Allwn i ddim cael gwell gofal. Ry'n ni i gyd yn cael hwyl ac yn tynnu coes ein gilydd.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mae hefyd yn bwysig gwrandao ar bobl sy'n byw gyda dementia pan nad ydyn nhw eisiau ymuno mewn gweithgareddau grŵp, fel y pwysleisiodd rhai pobl sy'n byw gyda dementia yn ystod y gweithgaredd ymgysylltu:

“Rwy’n hoffi darllen yn bennaf.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Rwy’n gallu eistedd ar fy mhen fy hun yma hefyd. Does yna ddim pwysau.”
(Unigolyn sy’n byw gyda dementia a oedd yn mynychu ‘Me, Myself & I’)

Cynhwysiant cymdeithasol a chael bywyd 'cyffredin'

“Mae'n ymwneud â mynd allan, bod yn rhan o'r byd.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

Mae arwahanrwydd cymdeithasol yn her fawr i bobl sy'n byw gyda dementia. Canfu arolwg o 1,000 o bobl gan Gymdeithas Alzheimer's yn 2014 fod llai na'u hanner yn teimlo eu bod yn rhan o'u cymuned, bod 40% wedi teimlo'n unig yn ddiweddar a bod bron i 1 o bob 10 ddim ond yn gadael y tŷ unwaith y mis. Tynnwyd sylw at yr ymdeimlad hwn o arwahanrwydd yn 'Dementia: Mwy na Dim Ond Colli'r Cof' ac roedd yn amlwg yng ngweithgaredd ymgysylltu Ailystyried Seibiant:

“Rwy'n gwneud fy ngwaith tŷ fy hun. Cwmni i wneud pethau sydd ei angen arna i.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Y teimlad o fod ar wahân. Daethon ni yma [i Me Myself & I] i gael bywyd cymdeithasol oherwydd roedden ni wedi bod am tua pum mlynedd heb fywyd cymdeithasol.” (Gofalwr)

Roedd llawer o'r ffactorau a oedd yn cyfrannu tuag at arwahanrwydd yn gysylltiedig â'r rhwystrau a oedd yn atal seibiant y tynnwyd sylw atynt yn yr adrannau blaenorol. Ond roedd agweddau pobl eraill yn cyfrannu tuag at arwahanrwydd rhai pobl hefyd:

“Roedd pobl yn codi ac yn fy ngadael i.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Roedd pobl yn croesi'r ffordd.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Mae pobl mor anwybodus. Maen nhw'n stopio siarad efo chi.” (Unigolyn sy'n byw gyda dementia)

“Ers i Mam gael y diagnosis mae'n syndod cynifer o bobl rydych chi'n eu hadnabod sy'n cael eu heffeithio – ffrindiau a chydweithwyr. Mae stigma o hyd. Mae pobl yn cuddio'r peth ac yn peidio â siarad amdano fo.” (Gofalwr)

Yn anffodus, gall hyn arwain at effeithiau sy'n fygythiad i fywyd pobl, a dywedodd tri o'r rhai a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu eu bod wedi niweidio eu hunain yn y gorffennol neu wedi ystyried hunanladdiad oherwydd y teimlad hwn o gael eu gwrthod – teimlad a oedd wedi cael ei drawsnewid ers eu profiad o seibiant o safon a chymorth gan gymheiriaid.

Roedd sefydlu cymunedau ystyriol o ddementia¹⁰⁴ yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan y rhai a gymerodd ran yn y gweithgaredd ymgysylltu. Roeddent yn gweld hyn fel ffordd bwysig o godi ymwybyddiaeth y cyhoedd a lleihau arwahanrwydd cymdeithasol. Pan mae hyn yn gweithio'n dda gall alluogi pobl i gael cyfleoedd

104 Morgan, S. a Williamson, T. (2014) How Can 'Positive Risk-Taking' Help Build Dementia-Friendly Communities? Sefydliad Joseph Rowntree <<https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/Positive-risk-taking-dementia-summary.pdf>>

ar gyfer seibiant drwy gael mynediad at gyfleusterau a chymryd rhan mewn gweithgareddau ‘bob dydd’, yn hytrach na gorfod dibynnu ar wasanaethau sy’n cael eu darparu ar wahân:

“Dw i’n licio triplau bws, mae’n braf cael mynd am dro i rywle. Os nad oes gen i gwmni dydw i ddim yn mynd allan. Aethon ni ar drip Sul y Mamau i Lerpwl am £99 – roedd y trip yn haws oherwydd ein bod ni wedi cyfarfod dynes oedd yn Ffrind Dementia. Mi wnaeth hi fy helpu i pan o’n i ddim yn siŵr lle ro’n i yn y gwesty. Roedd yn braf iawn cael pobl oedd yn deall dementia.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Os bydda i’n gweld rhywun sy’n gwisgo bathodyn Ffrindiau Dementia mae’n gwneud i mi deimlo y galla i siarad efo fo neu hi a gofyn am help.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Roedd pobl yn awyddus i hyn fynd ymhellach, a darparu rhagor o gymorth os oedd angen:

“Mae angen i’r ethos ystyriol o ddementia dreiddio i grwpiau o bob math. Grwpiau cerdded, grwpiau celf a chreffft, siopau ystyriol o ddementia.” (Gofalwr)

“Byddai’n braf gallu mynd i goleg i gael gwneud eich gwallt – byddai [y myfyrwyr] hefyd yn dysgu sut i weithio gyda phobl sydd â dementia.” (Gofalwr)

“Rhywun i’ch galluogi chi i wneud y pethau roeddech chi wastad yn arfer eu gwneud, triplau siopa, pethau fel yna.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

“Fyddwn i’n hoffi teimlo mod i’n gallu mynd i weld fy merch am ychydig o ddiwrnodau heb orfod dibynnu ar y teulu i fynd â fi. Byddai’n braf cael Ffrind Dementia i’m helpu i deithio.” (Unigolyn sy’n byw gyda dementia)

Enghraifft o ymarfer: Gofal Solfach, Solfach, Sir Benfro

Cymuned fechan ar arfordir Sir Benfro yw Solfach, ac mae’n ceisio dod yn gymuned sy’n ystyriol o ddementia. Sefydlwyd Gofal Solfach yn 2015 mewn ymateb i angen yn y gymuned. Cafodd ei gynllunio a’i sefydlu gan y gymuned, ac mae’n cael ei redeg gan y gymuned. Ei nod yw cynnal a gwella iechyd a lles unigolion a theuluoedd, gan gynnwys pobl sy’n byw gyda dementia a gofalwyr. Darperir gofal a chymorth gan wasanaeth gwirfoddol sy’n cael ei redeg gan un cydlynedd cyflogedig rhan-amser; mae archwiliad yn cael ei wneud o gefndir y gwirfoddolwyr ac maen nhw wedi cael eu hyfforddi gan y Gymdeithas Alzheimer’s.

Mae cymorth penodol ar gyfer unigolion ar gael i helpu pobl i fynd allan am dro, gan gynnwys cymorth seibiant, ac mae pobl yn cael eu galluogi i ymuno mewn gweithgareddau cymunedol cymaint ag sy'n bosibl. Mae pobl hefyd yn cael eu cyfeirio at ffynonellau cymorth a gwybodaeth eraill.

Mae Gofal Solfach yn cael ei ariannu gan nifer o ffynonellau ariannol, gan gynnwys y gronfa Datblygu Cynaliadwy, Llywodraeth Cymru, yr Heddlu, Bwrdd Iechyd Hywel Dda a rhoddion. Mae'r gwasanaethau'n ddi-dâl ond croesewir cyfraniadau tuag at y tanwydd sy'n cael ei ddefnyddio ar gyfer cludiant.

Mae gwaith ymchwil a gwerthuso wedi cael ei wneud yn fewnol ac mewn partneriaeth â Phrifysgolion Caerdydd ac Abertawe. Canfu'r gwaith hwn y gall mentrau cymdeithasol fel Gofal Solfach fod o fudd mawr i gymunedau, a bod ganddynt lawer i'w gynnig o ran eu gwerth cymdeithasol.

I gael rhagor o wybodaeth: <https://solvacare.co.uk/>

Ailystyried Seibiant: Y Casgliadau a'r Camau Nesaf

Drwy edrych ar gymorth seibiant yn yr adroddiad hwn, cafwyd tystiolaeth werthfawr am brofiadau pobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr. Dangosodd nad yw'r holl 'lwybrau at seibiant' yn glir i'r cyhoedd; nad yw'r seilwaith darparu'n ddigonol bob amser o ran galluogi unigolion; a bod y gallu i gael gfael ar ddarpariaeth yn anghyson ledled y wlad.

Heblaw am rai eithriadau nodedig, dywedodd nifer o bobl nad yw'r opsiynau presennol yn darparu'r ansawdd, hyblygrwydd neu hygyrchedd sydd eu hangen arnynt ac roedd pryder bod arian yn cael ei wario ar wasanaethau seibiant nad ydynt yn sicrhau canlyniadau ystyrlon.

Nid yw hon yn ffordd effeithiol i ddefnyddio arian cyhoeddus, yn enwedig mewn cyfnod pan fo adnoddau'n gyfyngedig. Mae'r achos busnes o blaid darparu cymorth i ofalwyr yn glir: amcangyfrifwyd bod gofalwyr yn arbed swm sy'n cyfateb i £8.1bn bob blwyddyn i economi Cymru mewn costau gofal¹⁰⁵, a bod comisiynu gwasanaethau i ofalwyr yn gallu arbed bron £4 am bob £1 a fuddsoddir¹⁰⁶.

Mae'n anodd mesur yr effaith ariannol o ddarparu cymorth seibiant o ran sicrhau canlyniadau i bobl sy'n byw gyda dementia, gan nad oes unrhyw astudiaethau sydd wedi rhoi sylw penodol i'r canlyniadau economaidd o gymorth seibiant o safbwynt pobl sy'n byw gyda dementia. Er hynny, mae tystiolaeth o'r ymchwil a'r enghreifftiau o ymarfer a ddarparwyd wedi dangos ei bod yn bosibl delio â'r problemau hyn mewn ffyrdd cadarnhaol, yn aml am gost debyg neu am gost lai o lawer na'r ffyrdd mwy traddodiadol o ddarparu gwasanaethau, a bod hyn yn rhoi gwell canlyniadau. Mae angen hefyd i gymorth seibiant fod ar gael ar hyd y llwybr gofal dementia – nid mewn ymateb i argyfyngau'n unig – drwy ddefnyddio dull ataliol 'buddsoddi i arbed' sy'n helpu i gynnal perthnasoedd gofalggar, meithrin cydnerthedd a hybu ansawdd bywyd.

Mae angen **ailystyried cymorth seibiant** er mwyn helpu i sicrhau canlyniadau cadarnhaol – i ofalwyr a **hefyd** i bobl sy'n byw gyda dementia yng Nghymru.

Ar y sail hon, rhaid i ni Ailystyried Cymorth Seibiant yn y ffyrdd canlynol:

105 Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru (2016) Investing in Carers, Investing to Save Key Principles for Health and Social Care Commissioners <https://carers.org/sites/files/carerstrust/media/commissioning_wales_finallo.pdf> (Cyrchwyd 20/04/18)

106 Conochie, G (2011), Supporting Carers: The Case for Change The Princess Royal Trust for Carers a Crossroads Care

Ailystyried Iaith A Therminoleg:

Mae ailystyried yr iaith a therminoleg a ddefnyddiwn yn gam pwysig tuag at newid y ffordd y mae pobl yn deall y materion sy'n gysylltiedig â chymorth seibiant.

Fel y dangoswyd yn yr adran 'Ymchwilio i Gymorth Seibiant' yn yr adroddiad hwn, mae gwahanol dermau wedi'u cynnig yn lle'r gair 'seibiant', fel 'gofal amgen', 'short break', 'alternative care' a 'replacement care', ond mae rhai o'r termau hyn yn methu â chydabod persbectifau pobl sy'n byw gyda dementia.

Mae'r term 'respite' wedi'i ddefnyddio hefyd i ddisgrifio **canlyniad** yn ogystal â **gwasanaeth**. Gall hyn achosi dryswch wrth ei gysoni ag egwyddorion sylfaenol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Felly bydd yn fuddiol gwahaniaethu rhyngddynt yma, fel a ganlyn:

Mae **seibiant (respite)** yn ymwneud â'r canlyniadau (neu fudd) a brofir

Mae **seibiant byr (short break)** yn ymwneud â'r cymorth neu wasanaeth a ddarperir.

Mae gwahaniaethu fel hyn yn bwysig am fod iaith a therminoleg yn ysgogi meddwl ac ymarfer. Yn ôl Rhwydwaith Dysgu a Gwella Gofalwyr (Cymru), mae'r termau sy'n cael eu harfer ar hyn o bryd yn gallu amharu ar allu gweithwyr proffesiynol i ddeall beth ellir ei gynnig ac nid ydynt yn gwneud nemor ddim i ddangos y posibiladau sydd mewn nifer o'r dulliau amrywiol, creadigol ac arloesol.

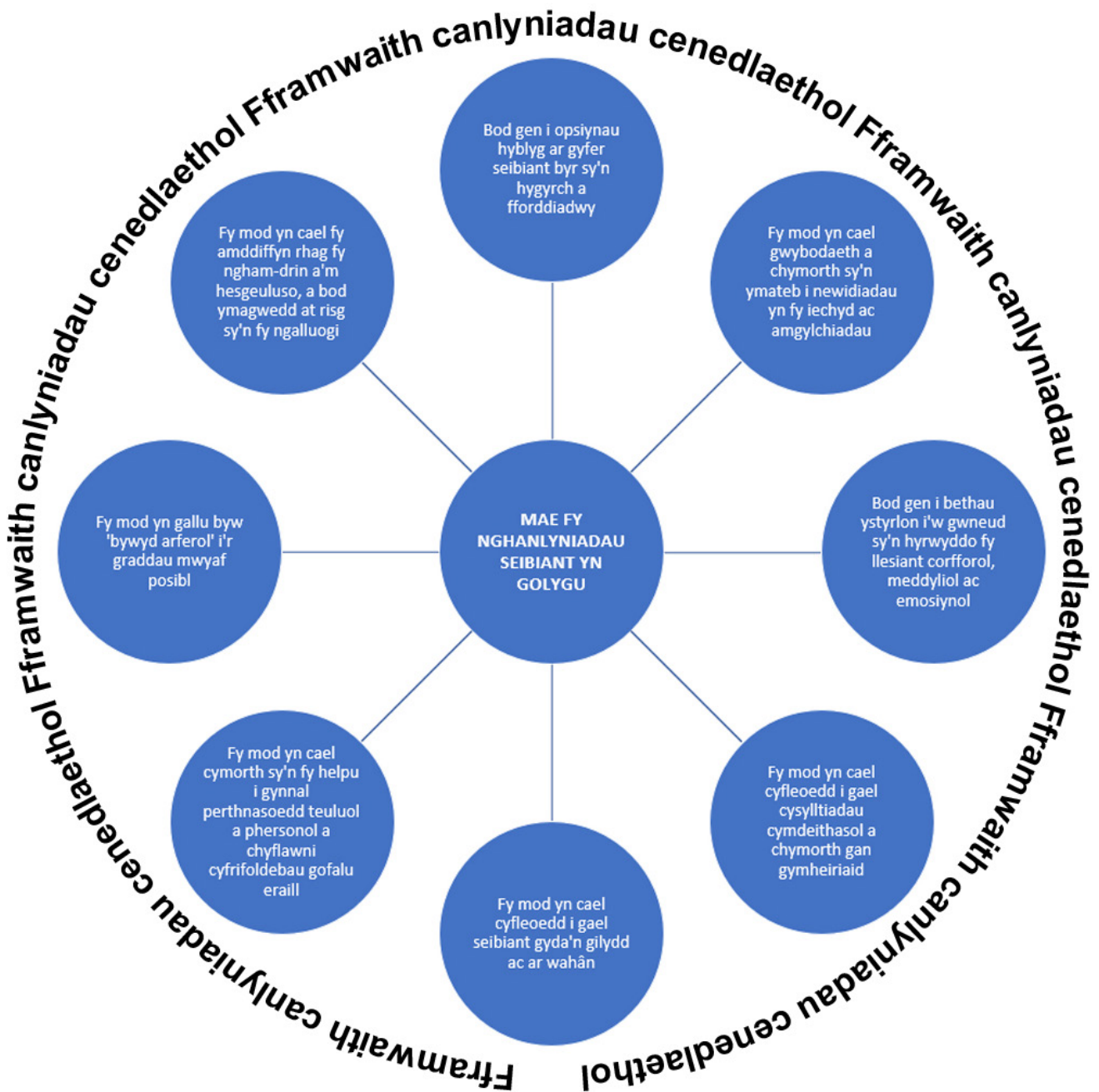
Bydd newid yr iaith yn helpu i:

- Hyrwyddo 'seibiant byr' fel ffordd neilltuol o ddarparu gwasanaeth y gellir ei gyfrif yn nhermau 'trwygyrch', ac y gellir ei fesur wedyn ar sail set glir o ganlyniadau
- Sicrhau bod darparu seibiant yn ystyrion dim ond os yw'n sicrhau canlyniadau cadarnhaol i ofalwyr a hefyd i bobl sy'n byw gyda dementia
- Dangos yn glir fod cyfleoedd i deuluoedd ac unigolion siarad am atebion personol i sicrhau eu 'canlyniadau llesiant' mewn perthynas ag 'anghenion am seibiant' yn awr ac yn y dyfodol yn rhan o'r dull 'beth sy'n bwysig' a'u bod yn hanfodol i wireddu'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol i bobl sy'n profi effaith dementia

Ailystyried Canlyniadau

Ar sail y dystiolaeth o'r hyn y mae pobl sy'n profi effaith dementia wedi dweud am beth mae cymorth seibiant yn ei olygu iddyn nhw, rwyf yn cynnig y fframwaith canlyniadau sydd wedi'i ddangos yn y tabl isod, **sy'n ymwneud â gofalwyr a hefyd â phobl sy'n byw gyda dementia.**

Mae'r canlyniadau seibiant hyn yn cydberthyn i'r rheini yn y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol (sylwer – bydd y rhain wedi'u cynnwys mewn cylch o gwmpas y diagram) a gallant fod yn offeryn buddiol i ymarferwyr, rheoleiddwyr, llunwyr polisi, darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau, er mwyn hyrwyddo camau i ddatblygu dewisiadau mwy ystyrlon yn lle cymorth seibiant, a mesur eu heffaith.



Mae Rhwydwaith Dysgu a Gwella Gofalwyr (Cymru) eisoes wedi mynegi diddordeb mewn defnyddio'r fframwaith hwn fel ffordd i ailystyried terminoleg ac ymarfer seibiant ar gyfer ymarferwyr perthnasol yr Awdurdodau Lleol. Rwyf yn cynnal trafodaeth â Gofal Cymdeithasol Cymru am y gwaith y mae'n ei wneud o dan ei flaenoriaethau dementia. Mae Rhwydwaith Dysgu a Gwella Gofalwyr (Cymru) eisoes wedi mynegi diddordeb mewn ailystyried terminoleg ac ymarfer mewn perthynas â chymorth seibiant ac mae'n awyddus i weithio mewn partneriaeth i ddatblygu hyn. Byddaf hefyd yn parhau i gydweithio â Chymdeithas Alzheimer's a rhwydwaith DEEP a thrwy fy sioe deithiol ar gyfer ymgysylltu i sicrhau bod profiadau pobl sy'n byw gyda dementia yn cael eu hystyried mewn cysylltiad â hyn a'u bod yn dylanwadu ar ymarfer wrth ddarparu gwasanaethau.

Ailystyried Monitro a Mesur

Mae'r adroddiad hwn wedi dangos nad yw'r systemau presennol ar gyfer monitro a mesur lefelau 'seibiant' yn addas i'w diben – er enghraifft, mae dangosydd perfformiad seibiant Llywodraeth Cymru yn ymwneud ag arosiadau dros nos yn unig. Ar ben hynny, mae'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer cymorth seibiant 'o ansawdd da' yn aneglur am fod yr ymchwil a'r mesurau gwerthuso a ddefnyddiwyd yn aml yn ymwneud â phrofiadau gofalwyr yn unig ac yn portreadu'r rôl gofalu fel 'baich'.

Dyma'r anghenion:

- Dangosydd perfformiad diwygiedig sy'n ymwneud â mewnbynnau gwasanaethau seibiant byr a chanlyniadau seibiant (fel y dangoswyd uchod)
- Adrodd yn dryloyw ar ddarparu seibiannau byr a chanlyniadau cysylltiedig
- Ymgysylltu'n effeithiol â phobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr i sicrhau bod offer a systemau mesur a monitro yn canolbwyntio ar y person
- Rhagor o waith i ddatblygu a hyrwyddo offer a mesurau gwerthuso ac ymchwil sydd wedi'u seilio ar ganlyniadau seibiant ystyrlon ar gyfer gofalwyr a hefyd pobl sy'n byw gyda dementia.

Y Camau Nesaf

Er mwyn gwella cymorth seibiant i bobl yng Nghymru sy'n profi effaith dementia, rwyf wedi dechrau trafodaethau â Llywodraeth Cymru, Gofal Cymdeithasol Cymru, Rhwydwaith Dysgu a Gwella Gofalwyr, pobl sy'n profi effaith dementia a'r Ymddiriedolaeth Gofalwyr er mwyn amlinellu sut rwyf yn disgwyl i'r gwersi a ddysgir o'r adroddiad hwn gael eu defnyddio i sicrhau bod opsiynau seibiant ystyrlon, seiliedig ar ganlyniadau ar gael i bawb sy'n profi effaith dementia. Mae'r trafodaethau hyn wedi'u seilio ar y themâu Ailystyried Seibiant sydd wedi'u nodi yn fy negeseuon allweddol.

Cynnal llesiant corfforol, meddyliol a seicogymdeithasol pobl sy'n profi effaith dementia

Mae fy adroddiad wedi dangos y gwahaniaeth y gellir ei wneud i lesiant corfforol, meddyliol a seicogymdeithasol pobl sy'n profi effaith dementia pan fydd cymorth seibiant ystyrlon ar gael. Mae hefyd wedi dangos y gofid a'r poen meddwl personol a geir, ochr yn ochr â cholli gweithrediadau corfforol, meddyliol a chymdeithasol, pan fydd cymorth seibiant yn cael ei 'orfodi' ar bobl sy'n byw gyda dementia yn hytrach na'i lunio gyda nhw ar sail y canlyniadau sy'n bwysig iddyn nhw. Er mwyn sicrhau dyfodol lle mae cymorth seibiant yn cael ei gynnal i bobl sy'n byw gyda dementia ar sail y canlyniadau sy'n bwysig iddyn nhw, rhaid ystyried cymryd y camau canlynol.

Dyma'r anghenion:

- Dylai'r holl bartneriaid gydweithio'n greadigol ac mewn partneriaeth â phobl sy'n profi effaith dementia a chymunedau lleol i wireddu llwybrau gwahanol at gymorth seibiant. Mae hyn yn galw am gydweithio ag ystod ehangach o bartneriaid – yn cynnwys y sectorau lletygarwch, chwaraeon, celfyddydau a hamdden – yn ogystal â rhagor o waith i ddatblygu mentrau presgripsiynu cymdeithasol, cyfleoedd i gynorthwyo cymheiriaid, a chymunedau sy'n deall pobl sydd â dementia ac yn gefnogol iddynt.
- Mae cymorth seibiant yn dibynnu ar gamau effeithiol gan Awdurdodau Lleol a Byrddau Iechyd i weithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae angen rhoi sylw mewn sgysiau 'Beth sy'n bwysig' i ganlyniadau cymorth seibiant, hwyluso gwahanol lwybrau at gymorth seibiant a deall pam y gall pobl wrthod cymorth seibiant, a gweithio mewn partneriaeth i sicrhau dewisiadau eraill ystyrlon.
- Mae cyflwyno 'Gwaith da: Fframwaith dysgu a datblygu dementia i Gymru' ar draws gwasanaethau Cyhoeddus a rhai a Gomisiynir yn hanfodol i alluogi'r

gweithlu i ddeall hawliau pobl sy'n profi effaith dementia a gweithredu ar sail eu barn, dymuniadau a theimladau.

Gwybodaeth a Grymuso

Mae'r adroddiad hwn wedi'i gwneud yn glir bod diffyg gwybodaeth benodol ac amserol ar gyfer pobl sy'n profi effaith dementia, i sicrhau eu bod yn ymwybodol o wahanol lwybrau at gymorth seibiant a bod ganddynt ddealltwriaeth glir o faterion fel taliadau uniongyrchol a'u pwysigrwydd o ran rhoi hyblygrwydd, dewis a rheolaeth. Rhaid gwrando ar farn pobl a gweithredu ar ei sail pan fyddant yn ymdrechu i lunio cymorth seibiant mewn ffordd greadigol ac ystyrlon.

Dyma'r anghenion:

- Dylai Cyrff Cyhoeddus ddarparu gwybodaeth gyfredol hawdd ei deall am y 'llwybrau at gymorth seibiant' sydd ar gael yn eu hardal a sicrhau bod y wybodaeth hon ar gael yn rhwydd i bawb sy'n profi effaith dementia yn eu rhanbarth.
- Mae ymgysylltu effeithiol â phobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr yn hanfodol, ar lefel yr unigolyn ac ar lefel strategol, er mwyn darparu cymorth seibiant effeithiol a chanlyniadau ystyrlon.
- Dylid cynnig Taliadau Uniongyrchol yn eang fel llwybr at gymorth seibiant gan annog pobl i'w ystyried a'u grymuso i'w ddefnyddio. Mae angen ymgyrchu'n benodol i hybu ymwybyddiaeth drwy ymdrechion gan yr holl bartneriaid perthnasol i gyfleu manteision Taliadau Uniongyrchol i boblogaethau penodol fel pobl sy'n profi effaith dementia.
- Byddaf yn chwarae fy rhan drwy gynhyrchu canllaw cryno cenedlaethol am lwybrau at gymorth seibiant i bobl sy'n profi effaith dementia.

Pwysigrwydd canolog cymorth seibiant mewn adfer a chynnal cydnerthedd yr unigolyn a pherthnasoedd personol

Mae'r adroddiad hwn wedi dangos pa mor bwysig yw cymorth seibiant ystyrlon o ran hwyluso llesiant a chydnerthedd yr unigolyn, a hefyd o ran cynnal perthnasoedd gofalgar cadarnhaol. Mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill yn deall hyn wrth fwrw ymlaen â Chynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022 a'r blaenoriaethau Gweinidogol ar gyfer gofalwyr a gyhoeddwyd yn 2017.

Dyma'r anghenion:

- Wrth ddatblygu'r 'llwybr gofal dementia' a'r Tîm o amgylch yr Unigolyn (yn unol â Chynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022), rhaid ystyried yr anghenion am seibiant sydd gan bawb sy'n profi effaith dementia wrth i'w cyflwr a'u sefyllfa newid. Rhaid i hyn gynnwys ystyriaeth i bobl nad ydynt yn cael eu hystyried yn brif ofalwyr, fel plant mewn cartref sy'n cynnwys nifer o genedlaethau, yn ogystal â rhwydweithiau cymdeithasol critigol i bobl sengl sy'n byw gyda dementia.
- Mae gwariant ar gymorth seibiant yn fuddsoddiad hanfodol, o gofio pa mor bwysig yw perthnasoedd gofalu cadarnhaol i bawb sy'n profi effaith dementia, a pha mor bwysig yw llesiant gofalwyr di-dâl i'r economi iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Rhaid i'r ffrwd ariannu ychwanegol o £10 miliwn dros y tair blynedd nesaf o dan y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia gael ei dyrannu mewn ffordd agored a thryloyw mewn perthynas â gwariant ar gymorth seibiant er mwyn gwella llesiant. Rhaid rhannu hyn â'r Grŵp Sicrwydd Cyflenwi a Gweithredu Dementia. Dylai'r gyllideb ar gyfer y blaenoriaethau Gweinidogol i ofalwyr (gweler Atodiad 1) gael ei dyrannu yn yr un ffordd dryloyw gan rannu hynny â Grŵp Cyngori'r Gweinidog ar Ofalwyr.
- Mae cymorth seibiant ystyrion yn dibynnu ar gomisiynu o ansawdd da i sicrhau canlyniadau. Mae hyn yn galw am ystyried y mathau mwy traddodiadol o gymorth seibiant yng nghyd-destun y materion a godwyd yn yr adroddiad hwn ac am alluogi darparwyr i weithio'n greadigol i sicrhau newid cadarnhaol. Mae'n galw am gydweithio ag ystod ehangach o bartneriaid (fel y sectorau lletygarwch, chwaraeon, celfyddydau a hamdden) yn ogystal â rhagor o waith i ddatblygu mentrau sydd eisoes ar waith fel presgripsiynu cymdeithasol a chymunedau sy'n deall pobl sydd â dementia ac yn gefnogol iddynt. Mae'n hanfodol bod cydgynhyrchu yn elfen ganolog yn y dulliau sy'n cael eu mabwysiadu gan gomisiynwyr.

Mae'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol yn sail bwysig i newid ond, er mwyn **Ailystyried Cymorth Seibiant**, rhaid i hyn gael ei ategu gan newidiadau mewn iaith a therminoleg, drwy ddeall y canlyniadau i gymorth seibiant sy'n ystyrion i bobl, a thrwy gamau effeithiol i fesur a monitro newidiadau mewn ymarfer a dulliau darparu. Rhaid cofio mai'r unig ffordd i gyflawni hyn yw drwy wrando ar bobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr pobl sy'n byw gyda dementia i gael gwybod beth mae cymorth seibiant yn ei olygu iddyn nhw.

Atodiad 1: Polisi Cymru sy'n ymwneud â seibiant

Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022

Cafodd Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022¹⁰⁷ ei gyhoeddi ym mis Chwefror 2018.

Yn yr adran 'Cymorth i deuluoedd a gofalwyr gan gynnwys cymorth seibiant personol' nodir:

'... mae angen inni sicrhau bod dewisiadau gwahanol o ofal seibiant ar gael y gellir eu darparu yn y cartref neu'r tu allan i'r cartref, a'u bod yn berthnasol i grwpiau oedran gwahanol yn ogystal â chynnig cyfleoedd i bobl sy'n byw gyda dementia gynnal a pharhau â'u galluoedd corfforol, deallusol, emosiynol a chymdeithasol. Mae arian ychwanegol wedi'i ddyfarnu i awdurdodau lleol Cymru ddatblygu dulliau newydd o ofal seibiant sy'n seiliedig ar anghenion gofalwyr a'r rhai sy'n derbyn gofal¹⁰⁸. Hefyd, byddwn yn sicrhau ein bod yn dysgu o ymchwil 'Ailystyried Seibiant' y Comisiynydd Pobl Hŷn pan gaiff ei gyhoeddi yn 2018.' (tudalen 24)

Mae ymrwymiad i:

- Sicrhau bod y 'timau o amgylch yr unigolyn' newydd yn galluogi teuluoedd a gofalwyr i gael gofal seibiant sy'n gallu diwallu anghenion y sawl sy'n byw gyda dementia.
- Monitro'r defnydd o gyllid a ddarperir i awdurdodau lleol ar gyfer gofal seibiant, er mwyn nodi arferion gorau wrth gefnogi anghenion y gofalwr a'r sawl sy'n derbyn gofal, a sicrhau bod arferion yn cael eu rhannu.

Mae Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia 2018-2022 Llywodraeth Cymru yn datgan bod £10 miliwn ychwanegol y flwyddyn o 2018/19' er mwyn helpu i gyflawni camau allweddol y ddogfen (tudalen 5), a bydd Grŵp Sicrwydd Cyflenwi a Gweithredu ar Dementia (DDAIG) yn mesur cynnydd cyflwyno'r cynllun (tudalen 6). Bydd aelodau'r grŵp hwn yn cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr a'u teuluoedd. Bydd cynnydd yn erbyn y cynllun hwn hefyd yn 'gyfrwng allweddol i ddangos llwyddiannau a'r meysydd sydd angen eu gwella a amlinellwyd yn Safonau Iechyd a Gofal Cymru'.

107 <http://gov.wales/docs/dhss/publications/180214dementia1cy.pdf>

108 Mae manylion hyn o dan y Strategaeth Gofalwyr, isod

Strategaeth ar gyfer Gofalwyr a blaenoriaethau cysylltiedig

Cafodd y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru ei chyhoeddi ym mis Mehefin 2013¹⁰⁹, gan adeiladu ar strategaeth 2000 a'r diweddariad yn 2007. Yn strategaeth 2013 nodir:

'Ni all neb ddisgwyl i'r un gofalwr ofalu am rywun drwy'r dydd a'r nos drwy'r flwyddyn gron. Rhaid sicrhau bod pob gofalwr yn cael seibiant rhesymol rhag ei rôl gofalu. Mae'r cyfnodau hyn o seibiant yn golygu eu bod yn gallu cynnal eu gallu i ofalu a hefyd yn gallu cael bywyd y tu hwnt i ofalu. Bydd anghenion gofalwyr yn amrywio, ac felly hefyd eu disgwyliadau a'r hyn sydd orau ganddynt. Felly, bydd angen ystyried hyn wrth benderfynu ar batrwm gofalu sy'n rhesymol.'

Er bod seibiant yn cael ei ddiffinio'n benodol iawn mewn perthynas â gofalwyr yn y strategaeth hon, nodir 'rhaid rhoi pwyslais ar ddod o hyd i atebion a dulliau gweithredu sy'n diwallu anghenion unigolion a dewisiadau gofalwyr a'r bobl y maent yn gofalu amdanynt.'

Yn dilyn y Strategaeth ar gyfer Gofalwyr, ym mis Mai 2017 cafodd £3m ei ddarparu i Awdurdodau Lleol i gefnogi seibiant ar gyfer gofalwyr¹¹⁰. Ar Ddiwrnod Hawliau Gofalwyr ym mis Tachwedd 2017, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Tair Blaenoriaeth Genedlaethol ar gyfer Gofalwyr¹¹¹, ac mae'r cyntaf yn ymwneud â seibiant:

- Helpu i fyw yn ogystal â gofalu - Rhaid i bob gofalwr gael seibiannau rhesymol oddi wrth ofalu er mwyn iddynt allu parhau i wneud hynny, ac i gael bywyd eu hunain y tu hwnt i ofalu.
- Adnabod a chydabod gofalwyr - Os ydym am lwyddo i sicrhau canlyniadau gwell i ofalwyr, mae'n hanfodol gwella adnabyddiaeth gofalwyr o'u rôl a sicrhau bod y cymorth angenrheidiol ar gael iddynt.
- Darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth i ofalwyr - Mae'n bwysig bod gofalwyr yn cael yr wybodaeth a'r cyngor cywir priodol ble bynnag a phryd bynnag y mae angen hynny arnynt.

Cafodd hyn ei ategu gan £1m yn 2018/19 i fyrddau iechyd weithio ar y cyd â phob partner i wella bywydau gofalwyr yn unol â'r blaenoriaethau a nodwyd, a £95,000 yn 2018/19 i dalu am brosiectau i fynd â dull gweithredu cenedlaethol rhagddo i gyflawni yn erbyn y blaenoriaethau, a fydd yn cael ei oruchwylio gan Grŵp newydd i Gynghori'r Gweinidog.

109 <http://gov.wales/docs/dhss/publications/130613strategycy.pdf>

110 <http://gov.wales/about/cabinet/cabinetstatements/2017/updatesocialcare/?skip=1&lang=cy>

111 <http://gov.wales/about/cabinet/cabinetstatements/2017/carerfriendlywales/?skip=1&lang=cy>

Atodiad 2: Dull gweithredu cynnal yr ymchwil

Adolygu llenyddiaeth

Cafodd yr adolygiad llenyddiaeth ei wneud gan Gymdeithas Astudiaethau Dementia, Prifysgol Caerwrangon.

Cam 1: Cynhaliwyd chwiliad cyffredinol yn llyfrgelloedd y Brifysgol Agored a Phrifysgol Caerwrangon a Google/Google Scholar i asesu'r sefyllfa o ran llenyddiaeth academiaidd a oedd yn ymwneud â seibiant. Man cychwyn yr adolygiad llenyddiaeth oedd ystod o adolygiadau systematig o'r pum mlynedd diwethaf, gan fod yr adolygiadau hyn yn adlewyrchu'r llenyddiaeth dros gyfnod o oddeutu 20 mlynedd. Cafodd hyn ei ddilyn gan chwiliad ehangach y tu allan i'r adolygiadau llenyddiaeth dros y pum mlynedd diwethaf nad oeddent efallai wedi bod yn rhan o'r adolygiadau systematig hynny. Cafodd y termau canlynol eu cynnwys wrth chwilio am lenyddiaeth: gofal seibiant, dementia, person â dementia, gofalwr, anabledau dysgu, gofal amgen, awtistiaeth, pediatreg, pobl hŷn eiddil.

Cam 2: Yn ystod Cam 1 fe ddaeth yn amlwg bod nifer o wledydd yn arloesi yn y maes seibiant o ran eu dulliau gweithredu yng nghyswllt polisi ac arferion. Cafodd y meysydd rhyngwladol hyn o ymarfer da eu nodi ac, o ganlyniad, roedd Cam 2 yr adolygiad llenyddiaeth yn canolbwyntio ar bolisi, adroddiadau ac enghreifftiau o ymarfer yn y gwledydd hyn. Roedd hyn yn cynnwys llenyddiaeth a oedd yn ymwneud â dementia ac anabledau a chyflyrau eraill, fel anabledau dysgu, awtistiaeth ac eiddilwch. Cafodd y cronfeydd data a ddisgrifir uchod eu chwilio gan ddefnyddio'r un termau chwilio ond gan ychwanegu gwlad benodol.

Cafodd cyfeiriadau eu casglu drwy ddefnyddio pecyn meddalwedd rheoli cyfeiriadau Mendeley. Mae'r cyfeiriadau wedi cael eu cynnwys fel Atodiad ar wahân ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a chawsant eu defnyddio i gyfrannu at ysgrifennu'r adroddiad yma.

Cais am Ymarfer Da

Cafodd hyn ei wneud fel partneriaeth rhwng Cymdeithas Astudiaethau Dementia Prifysgol Caerwrangon a Chomisiynydd Pobl Hŷn Cymru.

Roedd dau ddull o gasglu enghreifftiau o ymarfer, sef cais i sefydliadau a chwilio ar y rhyngwyd. Ar gyfer y cais, gallai unrhyw un gyflwyno enghreifftiau roedden nhw'n meddwl a oedd yn ymarfer da. Roedd yr wybodaeth gysylltiedig yn gofyn i bobl ystyried seibiant yn eang, gan gynnwys enghreifftiau fel yr isod:

- seibiant o ychydig ddyddiau neu ychydig oriau o bosibl, neu ffordd o alluogi

pobl i brofi cyfnodau byrrach, hyd yn oed, o amser 'o ansawdd'

- gallai gael ei ddarparu i'r unigolyn y mae dementia yn effeithio arno/arni, i'r person sy'n gofalu amdanynt - neu i'r ddau gyda'i gilydd
- efallai na fydd yn digwydd 'mewn adeilad'
- gallai ddigwydd yng nghartref yr unigolyn ei hun, yn rhywle lleol neu gyfle am wyliau yn rhywle arall
- gallai fod yn rhan o grŵp neu fel arall

Cafodd llythyr/neges e-bost ei rhaeadru ym mis Tachwedd 2017 drwy swyddfa Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru a Phrifysgol Caerwrangon. Lluniwyd ffurflen fer i gofnodi'r wybodaeth allweddol am enghreifftiau o ymarfer, gan ganolbwyntio ar beth oedd y gwasanaeth neu'r prosiect, pwy oedd y gynulleidfa darged, disgrifiad byr, pam ei fod yn ymarfer da, a sut roedd yr ymatebydd yn gwybod amdano. Cafodd manylion cyswllt y gwasanaeth a'r ymatebydd eu cofnodi hefyd er mwyn gallu cael rhagor o wybodaeth os oedd angen, naill ai drwy fynd i wefannau perthnasol neu drwy gysylltu â phobl fel oedd yn briodol.

I ddechrau cafodd ei dylunio fel dogfen Microsoft Word, a chafodd fersiwn ar-lein o'r ffurflen hefyd ei chreu ar Survey Monkey. Cafodd hon ei hanfon gyda neges e-bost a thaflen wybodaeth i ddarpar ymatebwyr fel pecyn, yn Gymraeg ac yn Saesneg. Fel rhan o'r pecyn, roedd yr ymatebwyr yn cael cyfle i lenwi'r ffurflen ar-lein, fel copi meddal i'w ddychwelyd dros yr e-bost, neu fel copi caled y byddai modd ei bostio'n ôl i'r tîm ymchwil. Roedd ymatebwyr wedi defnyddio'r tri opsiwn.

Cafodd y gwaith o ddsbarthu'r ffurflen yng Nghymru ei wneud a'i oruchwylio gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Cafodd y cais hefyd ei hysbysebu drwy gyfryngau cymdeithasol ar Facebook a Twitter. Cafodd negeseuon atgoffa ar e-bost a chyfryngau cymdeithasol eu hanfon dros y cyfnod o dri mis tra'r roedd yr arolwg ar agor.

Gyda'i gilydd cafwyd 37 ymateb, a oedd yn cynnwys 26 ffurflen ar-lein (26 Saesneg ac 1 Cymraeg), 9 dros yr e-bost, a 2 drwy'r post. Roedd tri chwarter yr ymatebwyr yn enghreifftiau o ymarfer o Gymru a oedd yn berthnasol i amrywiaeth o wasanaethau. Mae'r prosiectau a'r gwasanaethau hyn wedi cael eu cynnwys mewn Atodiad ar wefan Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. Fodd bynnag, roedd rhai o'r ymatebion i'r cais am ymarfer yn cynnwys gwasanaethau a oedd â chysylltiad anuniongyrchol â seibiant neu a oedd yn cynnwys manylion cyfyngedig am y gwasanaeth, ac ni chawsant eu cynnwys am y rheswm hwnnw. Cafodd y cais am ymarfer ei ategu gan waith ymchwil ar y rhynggrwyd am enghreifftiau o ymarfer, drwy chwiliad systematig ar Google yn ôl gwlad, seibiant, gwasanaethau i bobl â dementia a gofalwyr. Mae'r rheini a gafodd eu defnyddio yn yr adroddiad at ddibenion esbonio hefyd wedi cael

eu cynnwys yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

Bydd y term 'ymarfer da' yn golygu pethau gwahanol i bobl wahanol ac mae'n debyg y bydd continwmm y bydd darparwyr ac unigolion yn gweithredu ar ei hyd. Gan nad ydy'r holl wasanaethau a phrosiectau wedi cael eu gwerthuso, mae'r term 'enghreifftiau o ymarfer' yn cael ei ddefnyddio yn yr adroddiad hwn.

Ymgysylltu â phobl sy'n byw gyda dementia a gofalwyr

Cafodd hyn ei wneud mewn partneriaeth â My Home Life Cymru, ym Mhrifysgol Abertawe, a Chomisiynydd Pobl Hŷn Cymru.

Cafodd pobl eu gwahodd i ddod i grwpiau ffocws ym mhob un o'r saith ardal Bwrdd Iechyd yn ystod mis Ionawr a mis Chwefror 2018. Cafodd gwahoddiadau eu dosbarthu dros yr e-bost i rwydweithiau roedd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru yn gwybod amdany'n nhw, gan gynnwys DEEP, Cymdeithas Alzheimer's a rhwydweithiau Heneiddio'n Dda yng Nghymru. Roedd trydarau rheolaidd a chafodd y digwyddiadau eu hysbysebu drwy radio lleol mewn rhai ardaloedd. Cafodd pedwar digwyddiad eu cynnal gyda chymorth grwpiau presennol, gan gynnwys Dementia Go yng Ngogledd Cymru, Me, Myself & I yn Llansawel, Dementia Matters Powys, a'r grŵp arwyddo sy'n gysylltiedig ag Eglwys Fethodistaidd Cas-gwent.

Roedd 42 o bobl sy'n byw gyda dementia a 81 o bobl sy'n gofalu am rywun sy'n byw gyda dementia wedi cyfrannu at y digwyddiadau ymgysylltu (cyfanswm o 123).

Roedd y grwpiau hyn yn cynnwys trafodaethau wedi'u harwain mewn grwpiau mawr a bach. Er mwyn i bobl deimlo'n ddigon cyfforddus i rannu eu safbwyntiau, roedd cyfleoedd hefyd i bobl gymysgu'n anffurfiol â'r staff a oedd yn arwain y sesiynau a siarad ar sail un i un os oedden nhw'n dymuno gwneud hynny. Roedd ffurflen adborth syml hefyd wedi cael ei darparu i bobl ysgrifennu a rhannu eu safbwyntiau'n ddiennw. Roedd pobl yn bresennol i ysgrifennu nodiadau a dyfyniadau. Roedd hyd at chwe aelod o staff mewn rôl gefnogol ym mhob un o'r digwyddiadau (gan ddibynnu ar y nifer a oedd yn y sesiwn). Cafodd fformat pob digwyddiad ei deilwra mewn ymdrech i ymateb i amgylchiadau lleol a sicrhau bod modd clywed lleisiau pobl.

Cafodd pecyn gwybodaeth ei roi i bawb a oedd yn bresennol, ac roedd yn cynnwys gwybodaeth am y prosiect, cyfrinachedd a diogelu data, taliadau uniongyrchol a ffynonellau o wybodaeth genedlaethol a lleol.

Atodiad 3: Diffiniadau o seibiant mewn perthynas â dementia

Isod yn cynnwys diffiniadau o ofal seibiant o adolygiadau systematig mewn perthynas â dementia.

Maayan et al. (2014)¹¹²: 'At ei gilydd caiff gwasanaethau seibiant eu darparu gyda golwg ar 'ddarparu toriad dros dro i'r gofalwr o'r gofalu', er mwyn lleihau 'straen' a 'baich' i ofalwyr pobl sy'n byw gyda dementia.

Phillipson et al. (2014)¹¹³: Rhoi rhyddhad dros dro o gyfrifoldebau gofalu i'r prif ofalwr, fel rheol drwy oruchwylio'r sawl sy'n cael gofal yn absenoldeb y gofalwr

Neville et al. (2015)¹¹⁴: Mae'r baich a'r straen sydd ar ofalwyr teulu yn golygu bod ganddynt risg uwch o gael problemau iechyd corfforol a seicolegol. Bwriad seibiant ydy lliniaru'r risg hon o broblemau iechyd corfforol a seicolegol er mwyn i'r gofalwyr allu parhau yn eu rôl.

Vandepitte et al. (2016)¹¹⁵: Gofal seibiant - mae modd ei ddiffinio fel gwasanaeth cefnogol sy'n cael ei ddarparu yn y cartref neu'r tu allan er mwyn rhoi rhyddhad neu egwyl dros dro i'r gofalwr anffurfiol o'i ddyletswyddau gofalu.

112 Maayan, N., Soares-Weiser, K. & Lee, H. (2014). Respite care for people with dementia and their carers. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 1, Art. No. CD004396

113 Phillipson, L., Jones, S. & Magee, C. (2014). A review of the factors associated with the non-use of respite services by carers of people with dementia: implications for policy and practice. Health & Social Care in the Community, 22(1), 1-12

114 Neville, C., Beattie, E., Fielding, E. & MacAndrew, M. (2015). Literature review: use of respite by carers of people with dementia. Health & Social Care in the Community, 23(1), 51-63.

115 Vandepitte, S., Van Den Noortgate, N., Putman, K., Verhaeghe, S., Faes, K. & Annemans, L. (2016). Effectiveness of Supporting Informal Caregivers of People with Dementia: A Systematic Review of Randomized and Non-Randomized Controlled Trials. Journal of Alzheimer's Disease, 52(3), 929-965.

Atodiad 4: Llwybrau at seibiant

Dyma grynodedb o'r llwybrau sydd ar gael i gael gafael ar seibiant yng Nghymru:

Llwybrau at seibiant:

Asesiad Gwasanaethau Cymdeithasol: O dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) mae asesiad o anghenion ar gael i unrhyw sy'n ymddangos y gallai fod ganddyn nhw anghenion gofal a chefnogaeth. Mae modd i ofalwyr gael asesiad gofalwyr ni waeth a ydy'r person maen nhw'n gofalu amdano wedi cael eu hasesiad nhw ai peidio neu os ydy'r person wedi cael asesiad, ond mae'r cyngor lleol wedi penderfynu nad ydyn nhw'n gymwys i gael cefnogaeth neu os ydy'r person wedi gwrthod cefnogaeth. Mae rhagor o wybodaeth ar gael drwy:

Pecyn Cymorth Llywio'ch ffordd trwy Wasanaethau Cymdeithasol - Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru: <http://www.olderpeoplewales.com/wl/publications/sswb.aspx>

Gofalwyr Cymru - Asesiadau; Canllaw ar gael asesiad yng Nghymru o fis Ebrill 2016 (Mawrth 2016): <https://www.carersuk.org/files/section/5424/taflen-ffeithiau-w1020-asesiadau.pdf>

Darpariaeth seibiant wedi'i drefnu gan wasanaethau cymdeithasol:

Mae modd darparu cefnogaeth seibiant drwy Wasanaethau Cymdeithasol o ganlyniad i asesiad o anghenion y sawl sy'n byw gyda dementia a/neu ar ôl asesiad gofalwr. Mae gwasanaethau cymdeithasol yn debygol o godi ar y sawl sy'n cael y gofal seibiant am unrhyw wasanaethau gofal seibiant a ddarperir, bydd hyn ar sail prawf modd. Efallai byddan nhw hefyd yn codi am unrhyw wasanaethau a ddarperir i'r gofalwr. Caiff seibiant sy'n cael ei drefnu gan wasanaethau cymdeithasol ei gyllido fel rheol drwy gyllidebau gofal prif ffrwd gwasanaethau cymdeithasol. Mae taflenni ffeithiau Age Cymru yn rhoi arweiniad am godi ffioedd:

Age Cymru - Paying for care and support at home in Wales Taflen Ffeithiau 46w Mai 2017: <https://www.ageuk.org.uk/Global/Age-Cymru/Factsheets%20and%20information%20guides/FS46w.pdf?dtrk=true>

Age Cymru - Paying for temporary care in a care home in Wales Taflen Ffeithiau 58w Awst 2017: <https://www.ageuk.org.uk/Global/Age-Cymru/Factsheets%20and%20information%20guides/FS58w.pdf?dtrk=true>

Seibiant drwy Gyllid y GIG:

Cyllid Gofal Iechyd Parhaus Mae Cyllid Gofal Iechyd Parhaus y GIG yn becyn o ofal sy'n cael ei drefnu a'i gyllido'n llwyr gan y GIG i ddiwallu anghenion iechyd corfforol

a/neu feddyliol sydd wedi codi oherwydd anabledd, damwain neu salwch. Mae modd ei ddarparu mewn unrhyw leoliad gan gynnwys cartref gofal, hosbis neu yng nghartref pobl, ond nid dim ond yn y lleoliadau hyn. Bydd asesiad llawn yn cael ei gynnal i benderfynu ar gymhwysedd.

Gofal nyrsio a ariennir gan y GIG:

Mae'r GIG yn gyfrifol am dalu am gostau nyrsio cofrestredig yr holl breswylwyr mewn cartrefi gofal sy'n darparu gofal nyrsio. Mae hyn yn cael ei alw yn gyfraniad gofal nyrsio a ariennir gan y GIG; mae pobl yn gallu ei gael os nad ydyn nhw'n gymwys i gael cyllid Gofal Iechyd Parhaus y GIG wedi'i ariannu'n llawn, ond maen nhw wedi cael eu hasesu bod angen gwasanaethau penodol arnyn nhw gan nyrs gofrestrdig i ddarparu, i gynllunio neu i oruchwylio elfennau o ofal, gan gynnwys gofal seibiant.

Mae Age Cymru wedi cynhyrchu taflen ffeithiau ar ofal iechyd parhaus a ariennir gan y GIG a gofal nyrsio a ariennir gan y GIG: NHS continuing healthcare and NHS-funded nursing care in Wales Taflen Ffeithiau 20w Medi 2017: <https://www.ageuk.org.uk/Global/Age-Cymru/Factsheets%20and%20information%20guides/FS20w.pdf?dtrk=true>

Taliadau Uniongyrchol:

Mae'r rhain yn fath arall o ddarpariaeth i bobl sy'n gymwys i gael gwasanaethau (gyda rhai amodau) ar ôl asesiad Gwasanaethau Cymdeithasol. Maen nhw'n gallu cynnig mwy o ddewis a rheolaeth i bobl o ran y math o seibiant mae arnyn nhw ei eisiau. Bydd ffioedd ar sail prawf modd yn dal i fodoli.

Mae disgrifiad o daliadau uniongyrchol a sut mae cael gafael arnyn nhw wedi cael ei gynnwys yn Atodiad 5 ac mae Age Cymru wedi cynhyrchu taflen ffeithiau ar daliadau uniongyrchol:

Direct payments for social care services in Wales Taflen ffeithiau 24w Awst 2017: <http://bit.ly/2n6Nkdg>

Darpariaeth hosbis:

mae rhywfaint o ddarpariaeth hosbis nawr yn cael ei theilwra'n benodol yn ôl anghenion pobl sy'n dioddef yn sgil dementia ac mae modd darparu allgymorth, cefnogaeth ddydd neu arhosiad dros nos.

Presgripsiwn cymdeithasol:

Mae presgripsiwn cymdeithasol yn ffordd o gysylltu unigolion â ffynonellau o gefnogaeth gymunedol heb fod yn glinigol. Nid oes diffiniad y cytunwyd arno sy'n cynnwys beth sydd yn cael ei roi neu i bwy, ond mae'r mathau o bethau dan sylw'n

cynnwys ymarfer corff, rhaglenni garddwriaeth a chelfyddydau cymunedol.

Mae Gofal Sylfaenol Un wedi cynhyrchu rhestr o brosiectau Presgripsiwn cymdeithasol ac mae modd chwilio yn ôl thema neu ardal: <http://www.primarycareone.wales.nhs.uk/social-prescribing>

Trefnu eich toriad eich hun:

Mae nifer o bobl yn talu am eu toriadau eu hunain. Gallai hyn fod am amrywiaeth gyfan o bethau gwahanol sy'n helpu pobl i gael toriad. Ar gyfer y rheini sydd eisiau trefnu eu toriad math 'gwyliau' eu hunain mae rhai sefydliadau sy'n arbenigo mewn cynghori pobl ar lety hygyrch sy'n deall dementia. Weithiau mae modd cael cefnogaeth neu gymhorthdal i dalu am eich toriad eich hun drwy fwrsariaeth, grantiau a disgowntiau hamdden.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael gan Ymddiriedolaeth y Gofalwyr: <https://carers.org/article/how-pay-respite>

Atodiad 5: Gwybodaeth am Daliadau Uniongyrchol

Mae taliadau uniongyrchol yn daliadau arian parod yn hytrach na chael gwasanaeth wedi'i ddarparu'n uniongyrchol gan y Gwasanaethau Cymdeithasol. Cytunir ar lefel y taliad ar ôl asesiad o anghenion gan y Gwasanaethau Cymdeithasol.

Fe allai taliad uniongyrchol fod yn daliad un-tro neu'n daliad rheolaidd, yn dibynnu ar y math o angen. Mae llawer o hyblygrwydd o ran sut gellir defnyddio'r arian, ond mae'n rhaid iddo ymwneud â'r anghenion dynodedig.

Mae modd i ofalwyr sydd wedi cael eu hasesu fel bod angen gwasanaethau cefnogi gan yr Awdurdod Lleol arnynt ddewis taliadau uniongyrchol hefyd.

Pan fydd gan rywun sydd ag anghenion gofal brinder gallu, gall taliadau uniongyrchol fod ar gael o hyd, ar yr amod fod unigolyn addas y gellir ymddiried ynddo yn gallu rheoli'r taliadau ar ei ran.

Rhaid i Awdurdodau Lleol wneud yn siŵr eu bod yn datblygu gwasanaethau cefnogi lleol ar gyfer pobl sy'n cael taliadau uniongyrchol a/neu'r unigolyn sy'n eu cynrychioli.

Mae taliadau uniongyrchol yn gallu cynnig mwy o ddewis a rheolaeth. Mae enghreifftiau o bobl yn defnyddio eu taliad uniongyrchol mewn ffyrdd creadigol iawn, er enghraifft:

- talu am docyn tymor pêl-droed i wirfoddolwr fynd gyda'r unigolyn sy'n byw gyda dementia i gemau yn rheolaidd
- talu am wersi gyrru os bydd hyn yn galluogi'r gofalwr i reoli ei rôl gofalu'n fwy effeithiol

Fodd bynnag, mae'r trefniadau ar gyfer pa mor hyblyg mae taliadau uniongyrchol yn gallu cael eu defnyddio yn amrywio'n sylweddol rhwng Awdurdodau Lleol.

Mae mwy o wybodaeth ar gael drwy gyfrwng taflen wybodaeth Age Cymru: 'Direct payments for social care services in Wales' (Taflen wybodaeth 24w).

Mae'r daflen ar gael yn <http://bit.ly/2n6Nkdg> neu drwy roi galwad i Linell Gyngor Age Cymru ar 08000 223 444.

