

Cynllunio Gwasanaethau Dementia Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg Dogfen Briffio

Rhagymadrodd

Cafodd y ddogfen hon ei chynhyrchu i ddarparu gwybodaeth am wasanaethau dementia iechyd meddwl i bobl hŷn o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (BIP CTM). Mae'r ddogfen yn rhoi gwybod am ganlyniad adolygiad diweddar i wasanaethau dydd dementia iechyd meddwl BIP CTM ar gyfer pobl hŷn a chynnig ar sut y gellid darparu gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'n bwysig bod pawb sydd â diddordeb mewn gwasanaethau dementia iechyd meddwl i bobl hŷn yn cael cyfle i ddeall y cynigion ar gyfer y dyfodol ac i roi eu barn i ni.

Cefndir

Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad gwasanaeth yn ystod hydref 2023 o'r tri gwasanaeth dydd dementia iechyd meddwl pobl hŷn sy'n cael eu rhedeg gan y gwasanaeth iechyd meddwl o fewn BIP CTM i werthuso'r gwasanaethau hyn yn erbyn egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth ac i lywio'r opsiynau ar gyfer darparu gwasanaeth yn y dyfodol. Y tri gwasanaeth dydd dementia iechyd meddwl pobl hŷn a adolygwyd oedd Tŷ Enfys sy'n cael ei redeg mewn partneriaeth ag Awdurdod Lleol Merthyr; Lewis Merthyr yn Ysbyty George Thomas ac Uned Ddydd Tonteg yn Ysbyty Bwthyn Pontypridd.

Gofynnwyd am yr adolygiad hwn yng nghyd-destun strategaeth y Bwrdd Iechyd CTM 2030: Ein Hiechyd Ein Dyfodol sy'n adeiladu ar ein cryfderau rhanbarthol, tra'n addasu i'r newidiadau a heriau gofal iechyd cynyddol ein poblogaeth leol. Mae hyn yn bwysig o ystyried y ffaith yr amcangyfrifir y bydd y gyfradd ddisgwyliedig ar gyfer pobl dros 65 oed â dementia yn cynyddu mwy na 62% ar draws y CTM yn y 10 mlynedd nesaf. Yn 2020 amcangyfrifwyd bod 6,271 o bobl 65 oed a hŷn yn byw gyda dementia yn ein hardal ddaearyddol. Byddai'r cynnydd disgwyliedig o 62% yn golygu y bydd cynnydd o 10,140 yn nifer y bobl hŷn sy'n byw gyda dementia yn y 10 mlynedd nesaf.

Mae gan Fyrddau Iechyd gyfrifoldeb i ddarparu gwasanaethau iechyd i'w poblogaeth gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl dementia i bobl hŷn. Er bod yn rhaid i Fyrddau Iechyd ddarparu'r gwasanaethau hyn, mae adolygiad o wasanaethau BIP CTM yn dangos bod amrywiaeth ar hyn o bryd yn beth sy'n cael ei darparu ar draws ein tri ardal Awdurdod Lleol a phrin yw'r dystiolaeth bod y gwasanaethau presennol yn darparu ymyriadau a chanlyniadau iechyd. Nododd yr adolygiad hefyd fod gwasanaethau dementia iechyd meddwl i bobl hŷn bellach yn cael eu darparu'n wahanol mewn ardaloedd eraill o Gymru a'r DU, ac mae'r gwasanaethau amgen hyn yn cynnig mwy o gapasiti ac yn cefnogi cyfran uwch o gleifion â dementia yn y gymuned.

Mae BIP CTM wedi cytuno i ymgysylltu ar ddyluniad a gofynion gwasanaeth cymunedol peripatetig arbenigol iechyd meddwl i bobl hŷn yn lle darparu gwasanaeth dydd iechyd meddwl seiliedig ar le. Mae gwasanaethau cymunedol peripatetig yn golygu y bydd y gwasanaeth yn gallu teithio o amgylch rhanbarth CTM a mewngymorth i wahanol leoliadau i gefnogi unigolion i fyw'n annibynnol yn y gymuned. Mae hyn yn golygu y byddai'r gwasanaeth yn dod yn fwy hyblyg ac yn gallu canolbwyntio ar anghenion yr unigolyn yn unol â'r Cynllun Gweithredu Dementia a safonau. Byddai'r gwasanaeth ar gael mewn nifer o leoliadau gan gynnwys cartrefi unigol a chymunedau; Gwasanaethau Dydd Awdurdodau Lleol a chartrefi gofal am gyfnod penodol o amser i ddarparu ymyrraeth a thriniaeth iechyd meddwl wedi'i thargedu i unigolion sy'n byw gyda Dementia. Nod datblygiad y gwasanaeth hwn yw cynyddu gallu gweithwyr proffesiynol amlddisgyblaethol arbenigol ym maes iechyd meddwl er mwyn cefnogi mwy o unigolion â dementia i fyw'n dda yn y gymuned am gyhyd â phosibl.

Beth yw Gwasanaethau Dementia Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn?

Rydyn ni'n defnyddio'r term 'dementia' i ddisgrifio syndrom a all gael ei achosi gan nifer o afiechydon lle mae dirywiad cynyddol mewn sawl maes swyddogaeth, gan gynnwys dirywiad yn y cof, rhesymu, sgiliau cyfathrebu a'r gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol. Ochr yn ochr â'r dirywiad hwn, gall unigolion ddatblygu symptomau ymddygiadol a seicolegol fel iselder, seicosis, ymddygiad ymosodol ac ymddygiadau eraill a allai herio eraill. Os bydd hyn yn digwydd efallai y bydd unigolion yn cael eu hatgyfeirio at ein gwasanaethau Dementia Iechyd Meddwl ar gyfer pobl hŷn ar gyfer asesiad ac ymyrraeth.

Pwrpas gwasanaethau dydd Dementia Iechyd Meddwl Pobl Hŷn yw darparu cefnogaeth i unigolion sy'n byw gyda dementia, sy'n byw yn eu cymuned, waeth beth fo'u hoedran. Eu nod yw gwella lles cymdeithasol ac iechyd

meddwl trwy ryngweithio cadarnhaol a gweithgaredd ystyrion, gan felly leihau'r effaith ar ddementia ar y person, ei ofalwyr, tra'n galluogi'r person i gynnal annibyniaeth.

Mae'r gwasanaeth yn cynnwys asesiad o'r claf i weld a yw'r claf yn addas ar gyfer gwasanaethau dydd, ac yna, os yw'n addas, darparu gwasanaethau seiliedig ar le yn un o'r lleoliadau gwasanaethau dydd am 1 neu 2 sesiwn yr wythnos fel arfer. Mae'r amser sy'n cael eu dreulio yn y gwasanaeth yn amrywio ar hyn o bryd. Wrth adolygu'r prif resymau y mae unigolion wedi defnyddio'r gwasanaethau presennol mae'r rhain yn tueddu i fod ar gyfer angen cymdeithasol ac yn bennaf mae'r gwasanaethau dydd hyn yn darparu swyddogaeth seibiant.

Pam ydyn ni'n siarad am Wasanaethau Dementia Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn?

Rydyn ni'n sôn am Wasanaethau Dementia Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn oherwydd dangosodd yr adolygiad gwasanaeth fod y ddarpariaeth gwasanaeth bresennol yn amrywio rhwng pob ardal a bod y gwasanaethau presennol yn cefnogi cyfran fach iawn o unigolion â dementia gydag ymyrraeth iechyd a chanlyniadau cyfyngedig.

Mae adolygiad o anghenion y boblogaeth nawr ac yn y dyfodol yn dangos bod angen i'n gwasanaethau gefnogi nifer llawer mwy o gleifion yn y gymuned yn y dyfodol. Rydym am ddylunio ein gwasanaethau yn y dyfodol i alluogi'r unigolion hynny â dementia i gael mynediad at y cymorth perthnasol ar yr adeg gywir ac yn y lle iawn yn unol â'r Cynllun Ardal Dementia a safonau cenedlaethol.

Pwy sy'n ymwneud â'r rhaglen hon?

Mae BIP CTM yn ymwneud â'r gwaith hwn. Mae'n bwysig cydnabod bod un o'r gwasanaethau a adolygwyd yn cael ei redeg mewn partneriaeth â Chyngor Sir Merthyr Tudful (Awdurdod Lleol). Mae Awdurdodau Lleol hefyd yn darparu ystod o wasanaethau dydd y mae unigolion â dementia yn eu defnyddio.

Yn unol â safonau cenedlaethol ar gyfer dementia, mae'r Bwrdd Iechyd am sicrhau bod datblygiad ein gwasanaeth yn y dyfodol yn darparu cymorth di-dor ar hyd taith y claf ac yn ategu gwasanaethau eraill gan wneud mynediad at wasanaethau yn haws i'r unigolyn a'i ofalwyr.

Pwy sydd angen Gwasanaethau Dementia Iechyd Meddwl?

Mae dros 90% o bobl hŷn â dementia yn profi symptomau ymddygiadol a seicolegol dementia ar ryw adeg yn ystod eu salwch (Steinberg et al., 2008). Mae'r symptomau hyn yn cynnwys: gorbryder, iselder, ymddygiad ymosodol, rhithweledigaethau neu baranoia ac, os na chant eu rheoli'n gywir, yw un o'r rhesymau mwyaf cyffredin pam nad all aelodau'r teulu barhau i ofalu am eu perthnasau gartref (Gallagher et al., 2011b).

Mae'r symptomau hyn o ddementia yn aml yn cynrychioli ymdrechion i gyfleu angen nad yw wedi'i ddiwallu. Mae angen datblygu esboniad am yr ymddygiad o'r wybodaeth a gasglwyd am y person, gan ystyried ei iechyd corfforol, meddyginiaeth, adnabod sbardunau'r ymddygiad a'r amgylchedd cymdeithasol a chorfforol.

Mae'r wybodaeth hon yn cael ei defnyddio i ddatblygu cynllun i fynd i'r afael ag anghenion y person, i geisio lleihau ymddygiadau sy'n herio a gwella dealltwriaeth o'u hanghenion ac ansawdd eu bywyd. Mae hyn hefyd yn helpu'r bobl o amgylch y person â dementia i wybod sut orau i ymateb.

Mae adnabod a thrin problemau iechyd meddwl yn gwella ansawdd bywyd pobl hŷn, yn lleihau dioddefaint ac yn lleihau straen ar ofalwyr teuluol ac yn cael effaith gadarnhaol ar iechyd corfforol.

Sut mae gwasanaethau'n cael eu darparu nawr?

Ar hyn o bryd mae gennym dri model gwahanol o wasanaethau Dydd Dementia Iechyd Meddwl pobl hŷn ar draws Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Ym Merthyr, mae gwasanaethau dydd iechyd meddwl integredig i bobl hŷn yn cael eu rhedeg mewn partneriaeth â'r Awdurdod Lleol o'r enw Tŷ Enfys, ym Mharc Iechyd Kier Hardie. Ceir mynediad i'r gwasanaeth trwy'r Awdurdod Lleol sy'n adolygu ac yn asesu atgyfeiriadau. Mae'r gwasanaeth wedi'i staffio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.

Yn hen ardal Rhondda Taf Elai, mae dau wasanaeth dydd iechyd meddwl i bobl hŷn yn cael eu rhedeg gan y Bwrdd Iechyd. Mae un wedi'i lleoli yn Uned Ddydd Ton-teg yn Ysbyty Bwthyn Pontypridd a'r ail yw Uned Ddydd Lewis Merthyr yn Ysbyty George Thomas. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriadau ar gyfer y gwasanaeth i'w hadolygu a'u hasesu. Mae'r gwasanaethau'n cael eu staffio'n bennaf gan y Bwrdd Iechyd, er bod rhai staff cymorth gofal cymdeithasol yn gweithio ar draws yr unedau.

Ym Mhen-y-bont ar Ogwr, mae Canolfan Ddydd Adnoddau Pen-y-bont ar Ogwr a hybiau cymunedol sy'n cael eu rhedeg gan yr Awdurdod Lleol a'u hariannu drwy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol. Mae dau aelod o staff iechyd (Therapydd Galwedigaethol a Nyrs Seiciatrig Gymunedol) wedi'u

secondio a'u hariannu drwy'r Awdurdod Lleol. Mae atgyfeiriadau ar gyfer y gwasanaeth yn mynd i'r Awdurdod Lleol i'w hadolygu a'u hasesu.

Nid yw Canolfan Ddydd Adnoddau Pen-y-bont ar Ogwr o fewn cwmpas y gwaith ymgysylltu hwn oherwydd ei bod yn cael ei hariannu a'i rhedeg y tu allan i'r Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, bydd gwasanaeth y dyfodol yn cael ei gynllunio i gwmpasu'r ôl troed CTM cyfan a darparu mewnbwn iechyd arbenigol lle bo angen ym mhob un o'r tri Awdurdod Lleol.

Sut mae gwasanaethau'n perfformio?

Daeth yr adolygiad o'r tri gwasanaeth dydd dementia iechyd meddwl pobl hŷn i'r casgliad bod y ddarpariaeth gwasanaeth presennol yn amrywio a bod y gefnogaeth a ddarperir yn 'loteri cod post' yn dibynnu ar staffio'r uned leol a chyfranogiad yr Awdurdod Lleol.

Dangosodd yr adolygiad hefyd nad yw'r gwasanaethau presennol sy'n cael eu darparu gan y bwrdd iechyd yn bodloni egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth. Mae hyn yn golygu nad oes tystiolaeth o ymyriadau a chanlyniadau iechyd digonol o gymharu â chostau darparu'r gwasanaethau hyn.

Mae'r tri gwasanaeth dydd presennol yn cefnogi tua 87 o gleifion sy'n mynychu rhwng unwaith neu ddwywaith yr wythnos; sy'n cynrychioli dim ond 1% o'r boblogaeth bresennol sy'n byw gyda dementia. Mae 25 o'r unigolion presennol hyn wedi bod yn mynychu'r unedau dydd ers mwy na blwyddyn. Fodd bynnag, mae cyfran uchel o gleifion bob wythnos (20% ar gyfartaledd) nad ydynt yn mynychu ar gyfer eu sesiwn gynlluniedig am nifer o resymau.

Ers y pandemig bu gostyngiad yn nifer yr atgyfeiriadau at y gwasanaethau dydd hyn ac mae gwasanaethau dydd cyfan yn rhedeg islaw eu capasiti llawn. Mae unigolion yn dewis modelau gofal hyblyg eraill i ddiwallu eu hanghenion unigol.

Mae angen i'n datblygiad gwasanaeth yn y dyfodol gael ei gynllunio i ddarparu gallu mwy hyblyg a chefnogi nifer cynyddol o unigolion ag anghenion iechyd meddwl a chymhlethdod.

Problemau Diweddar sy'n effeithio ar y gwasanaeth

Galw

Amcangyfrifir y bydd y gyfradd cyffredinolrwydd ar gyfer pobl dros 65 oed sy'n byw gyda dementia yn cynyddu mwy na 62% ar draws y rhanbarth CTM, sy'n cyfateb i gynnydd amcangyfrifedig o 10,140 o bobl hŷn sy'n byw gyda dementia yn y 10 mlynedd nesaf.

Mae consensws bod nifer y bobl iau sy'n datblygu dementia yn cynyddu fel cyfran o'n poblogaeth leol. Mae amcangyfrif o rhwng 190 a 306 o bobl iau yn byw gyda dementia yn ein rhanbarth daearyddol a rydyn ni'n rhagweld y bydd y nifer hwn yn codi'n sydyn yn y dyfodol. Nid yw'r rhan fwyaf o'r unigolion hyn yn hysbys i'n gwasanaethau ar hyn o bryd. Mae anghenion pobl iau sy'n datblygu dementia yn amlwg yn wahanol i'r unigolion hynny sy'n datblygu dementia pan fyddan nhw'n hŷn.

Rydyn ni'n cydnabod hefyd bod carfan o gleifion sy'n byw gyda dementia ag anghenion iechyd meddwl cymhleth cynyddol sydd angen cymorth ac ymyrraeth iechyd meddwl amlddisgyblaethol arbenigol.

Mae'r ddarpariaeth gwasanaeth a'r capasiti presennol yn gyfyngedig ac yn anhyblyg, ac o ystyried y cynnydd disgwylidig yn y galw ac anghenion newidiol ein cleifion; mae angen i'n gwasanaethau yn y dyfodol newid y pwyslais presennol oddi wrth wasanaethau sy'n seiliedig ar adeiladau, lle mae angen i'r person gyd-fynd â'r gwasanaethau sydd ar gael, tuag at wasanaeth mwy personol sy'n ymateb yn well i anghenion a chanlyniadau unigol.

Os na allwn addasu ein gwasanaethau mae perygl y bydd yn rhaid i unigolion sy'n byw gyda dementia aros yn hirach am wasanaethau a risg uwch y bydd unigolion yn dirywio yn y gymuned heb y cymorth arbenigol cywir. Byddai ansawdd bywyd yn cael ei effeithio ar yr unigolyn a'i ofalwyr a byddai mwy o risg y byddai mwy o unigolion yn colli eu hannibyniaeth ac y byddai angen eu derbyn ar frys i'r ysbyty ac i gartrefi gofal.

Llety a gofod ffisegol

Nododd yr adolygiad gwasanaeth nad oedd y llety iechyd presennol ar gyfer gwasanaethau dydd dementia iechyd meddwl pobl hŷn yn Uned Ddydd Lewis Merthyr ac Uned Ddydd Ton-teg yn addas i'r diben a bod angen eu hailwampio'n sylweddol. Daeth yr adolygiad i'r casgliad bod Uned Ddydd Ton-teg yn Ysbyty Bwthyn Pontypridd yn arbennig mewn cyflwr gwael a bod nifer o feysydd nad oedd modd eu defnyddio yn lleihau capasiti'r gwasanaeth. Nodwyd hefyd nad oedd yr unedau iechyd yn cynnal amgylchedd cysurus sydd ei angen ar unigolion sy'n byw gyda dementia ac

yn aml yn ddi-haint iawn o gymharu â gwasanaethau tebyg a ddarperir gan yr Awdurdod Lleol.

Amlygodd adborth o'r ymgysylltu yn yr adolygiad gwasanaeth hefyd fod lleoliad yr unedau dydd iechyd presennol ar safleoedd ysbytai yn rhwystr i fynediad at wasanaethau i rai oherwydd ei fod yn eu hatgoffa o atgofion am aelodau eraill o'r teulu yn mynd i ysbytai ac nad oeddent yn dod adref.

Mae trafndiaeth hefyd yn ofyniad pwysig i gael mynediad at y gwasanaethau uned dydd presennol. O ystyried natur ddaearyddol rhanbarth Cwm Taf Morgannwg, mae rhai unigolion wedi gwrthod y cymorth gwasanaeth oherwydd hyd yr amser teithio.

Gallu ac effeithlonrwydd

Amlygwyd bod oddeutu 87 o unigolion yn derbyn gwasanaethau o'r unedau dydd a bod rhai o'r unigolion hyn yn defnyddio gwasanaethau dydd cwpl o weithiau'r wythnos. Nid oes meini prawf amser clir ar gyfer mynediad i'r gwasanaeth ac mae cyfran fechan o unigolion wedi bod yn derbyn y gwasanaeth hwn ers dros flwyddyn. Fodd bynnag, y prif resymau pam y mae cleifion yn defnyddio'r gwasanaethau hyn a nodwyd gan yr adolygiad annibynnol yn bennaf yw anghenion cymdeithasol a chymorth seibiant i ofalwyr.

Byddai'r cynnig i symud tuag at wasanaeth peripatetig cymunedol arbenigol yn cynyddu capasiti'r gwasanaeth i gefnogi tua 410-620 o unigolion y flwyddyn (yn amodol ar gynllun gwasanaeth ffurfiol a lefelau staffio) sy'n cynrychioli cynnydd o hyd at 250% yn y capasiti i gefnogi anghenion amrywiol unigolion sy'n byw gyda dementia.

Gweithlu

Ar draws y Bwrdd Iechyd a'r GIG ehangach yng Nghymru a'r DU mae prinderau yn y gweithlu a swyddi gweigion ar gyfer pob lefel o staff meddygol, nyrsio a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Mae oedran cyfartalog y gweithlu presennol yn tyfu, ac mae llawer o staff profiadol yn nesáu at oedran ymddeol. Mae ein gwasanaethau presennol yn cael eu staffio'n bennaf gan gydweithwyr nyrsio ac mae rhywfaint o fewnbwn meddygol cyfyngedig, modelau amgen a chynllun gwasanaethau yn y dyfodol yn anelu at gynyddu'r staff amlddisgyblaethol arbenigol sy'n cefnogi unigolion sy'n byw gyda dementia.

Adolygiad o wasanaethau dementia iechyd meddwl oedolion hŷn yn y DU
Roedd yr adolygiad gwasanaeth hefyd yn ystyried y gwasanaethau a ddarperir mewn mannau eraill yn y DU. Daeth hwn i'r casgliad bod y

ddarpariaeth gwasanaeth bresennol yn BIP CTM o ddarparu gofal iechyd meddwl seiliedig ar le yn hen ffasiwn ac yn eithriad o'i gymharu â sefydliadau iechyd eraill ledled Cymru; Lloegr a'r Alban. Nododd 12 o sefydliadau iechyd o bob rhan o'r DU eu bod wedi datblygu gwasanaeth dementia amlddisgyblaethol arbenigol a oedd yn cefnogi cleifion iechyd meddwl cymhleth yn eu cartrefi eu hunain yn ogystal â mewngymorth i leoliadau eraill yn y gymuned fel cartrefi unigol; cartrefi gofal a gwasanaethau dydd yr Awdurdod Lleol.

Cynladwyedd a mynediad cyfartal

O ganlyniad i'r materion a amlinellwyd uchod, nid yw ein gwasanaethau dydd iechyd meddwl pobl hŷn presennol yn cael eu hystyried yn gynaliadwy yn y tymor hir. Rydyn ni'n cydnabod nad yw parhau i ddarparu'r gwasanaeth yn ei fformat presennol yn ariannol gynaliadwy o ystyried pwysau ariannol y Bwrdd Iechyd a'r angen i sicrhau bod y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd ag egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth.

Bydd y galw disgwylidig am gleifion sy'n byw gyda dementia yn fwy na'r capasiti presennol ac ar hyn o bryd mae 'loteri cod post' o ran beth mae unigolion yn ei gyrchu yn dibynnu ar ble mae'r gwasanaeth agosaf. Mae'r Bwrdd Iechyd yn credu y dylai unigolion sy'n byw gyda dementia dderbyn yr un lefelau o ofal a mewnbwn ni waeth ble mae rhywun yn byw.

Rydyn ni hefyd yn ystyried bod y cynnig i symud oddi wrth wasanaethau sy'n seiliedig ar adeiladau, lle mae angen i'r person gyd-fynd â'r gwasanaethau sydd ar gael, tuag at wasanaeth mwy personol sy'n ymateb yn well i anghenion a chanlyniadau unigol yn fwy cynaliadwy ac yn diwallu anghenion newidiol y boblogaeth leol. Byddai'r cynnig hwn hefyd yn cyd-fynd â'r Cynllun Gweithredu Dementia a'r Safonau Dementia, sy'n amlygu y dylai gwasanaethau ddatblygu 'timau o amgylch yr unigolyn' amlddisgyblaethol sy'n darparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac wedi'i gydlynu; cymorth a thriniaeth yn ôl yr angen.

Cynllunio Gwasanaeth y Dyfodol

Mae'r bwrdd iechyd am gyflawni'r nodau canlynol wrth gynllunio gwasanaethau dementia iechyd meddwl ar gyfer pobl hŷn yn y dyfodol:

- Darparu gallu ac arbenigedd iechyd meddwl arbenigol ychwanegol a mewnbwn wedi'i gynllunio o amgylch anghenion unigolion sy'n byw gyda dementia yn unol â'r Cynllun Gweithredu Dementia
- Datblygu gwasanaeth hyblyg sy'n gallu addasu i anghenion newidiol unigol cleifion a'u gofalywr o fewn eu dementia

- i ddefnyddio ein hasedau a'n hadnoddau yn y ffordd fwyaf effeithiol ac effeithlon yn unol ag arfer gorau a thystiolaeth
- Gweithio gyda'n partneriaid i ddarparu a chyflwyno llwybr gofal dementia di-dor, er budd yr unigolion, a'u gofalwyr.
- Gwella canlyniadau a phrofiadau i unigolion sy'n byw gyda dementia a cheisio cefnogi unigolion i fyw mor annibynnol â phosibl yn y gymuned.

Y gwasanaeth arfaethedig yn y dyfodol i'w ystyried ac i roi adborth

Mae'r cynnig gwasanaeth lefel uchel canlynol ar gyfer y dyfodol wedi'i ddatblygu yn dilyn adolygiad annibynnol gan yr uwch dîm arweinyddiaeth amlddisgyblaethol clinigol. Rydym am ymgysylltu â'r rhanddeiliaid allweddol ar y cynnig hwn a chael adborth ar sut y gellir dylunio a datblygu'r gwasanaeth hwn i gefnogi anghenion unigolion sy'n byw gyda dementia yn y ffordd orau bosibl.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig symud oddi wrth y gofal dementia iechyd meddwl sy'n seiliedig ar leoedd presennol ar gyfer pobl hŷn a datblygu gwasanaeth arbenigol amlddisgyblaethol peripatetig a fyddai'n hyblyg i anghenion unigol ac yn fewngymorth i bob rhan o'r gymuned. Byddai'r gwasanaeth yn darparu cefnogaeth i unigolion sy'n byw yn y gymuned gyda dementia ac yn arddangos pryderon iechyd meddwl, waeth beth fo'u hoedran.

Byddai hyn yn cynnwys darparu gofal wedi'i deilwra sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i unigolion yn y cartref yn ogystal â chefnogi gofalwyr. Gallai'r gwasanaeth ddarparu gwasanaeth iechyd meddwl arbenigol i gartrefi gofal a phreswyl yn ogystal â Gwasanaethau Dydd Awdurdod Lleol. Yn ogystal, rydyn ni'n cydnabod y byddai budd i'r gwasanaeth gefnogi unigolion yn yr ysbyty trwy gefnogi eu rhyddhau a lleihau derbyniadau diangen yn y gymuned.

Nod y mewnbwn iechyd arbenigol yw gwella lles iechyd cymdeithasol a meddyliol trwy ryngweithio cadarnhaol a gweithgaredd ystyrllon, gan leihau'r effaith ar ddementia ar yr unigolyn; eu gofalwyr; tra'n galluogi'r person i gadw annibyniaeth.

Byddai'r gwasanaeth yn darparu cyfnod o asesiad o ymddygiad ac anghenion unigol yn y lleoliad mwyaf priodol gyda'r gallu i weithio yn y gymuned i gefnogi gyda chefnogaeth gofalwr. Mae enghreifftiau o ymyriadau iechyd meddwl arbenigol y gwasanaeth hwn yn cynnwys:

- Galluogi lleihau'r ymddygiadau sy'n herio trwy ddatblygu fformiwleiddiadau a chynlluniau/dulliau gofal;

- Lleihau trallod gofalwyr trwy ddarparu mewnbwn dwys ychwanegol; amser ac ymyrraeth i deuluoedd a gofalwyr;
- Cefnogi cynnal a chadw neu wella gweithrediad gwybyddol;
- Asesu ac ymyrryd i gefnogi anghenion corfforol;
- Adolygu a chefnogi anghenion meddyginiaeth;
- Hyfforddi gofalwyr neu ddarparwyr gofal i reoli anghenion iechyd meddwl a chorfforol;
- Cefnogaeth a goruchwyliaeth iechyd meddwl arbenigol i gefnogi'r rhai sy'n darparu gwasanaethau i unigolion â dementia y tu allan i iechyd;
- Ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth cyfnod helaeth o ymyrraeth gan ddefnyddio ymyriadau seicogymdeithasol arfer gorau.

Mae nodau cychwynnol y gwasanaeth arfaethedig yn cynnwys:

- Cefnogi unigolion sy'n byw gyda dementia i aros gartref cyhyd â phosibl;
- Cefnogi'r ddealltwriaeth a'r rheolaeth o ymddygiadau sy'n herio mewn modd cymwys sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn;
- Cefnogi'r ddealltwriaeth a'r rheolaeth o ymddygiadau sy'n herio yn y lleoliad lle mae'r ymddygiadau'n cael eu harddangos;
- Cydweithio ag eraill i wella lles unigolion sy'n byw gyda dementia a'r rhai sy'n darparu eu gofalwyr

Byddai'r gwasanaeth yn cael ei staffio gan weithlu amlddisgyblaethol iechyd meddwl arbenigol ac yn cynnwys nyrsio; meddygol; seicoleg; cymorth gweinyddol a mynediad at weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd. Yn amodol ar ddyluniad y model gwasanaeth a sefydlu'r gweithlu, gallai'r gwasanaeth fod â'r gallu i gefnogi tua 410-620 o unigolion y flwyddyn sy'n cynrychioli cynnydd o hyd at 250% yn y capasiti i gefnogi anghenion amrywiol unigolion sy'n byw gyda dementia o'i gymharu â'r gwasanaethau dydd seiliedig ar leoedd presennol.

Ceisio Barn y Cyhoedd

Rydym yn ceisio eich barn ar y cynnig lefel uchel uchod a beth rydych chi'n ei ystyried yw'r broblemau a'r blaenoriaethau pwysicaf ar gyfer gwasanaethau dementia iechyd meddwl i bobl hŷn yn y dyfodol. Yna byddwn yn defnyddio'ch barn a'ch adborth i ddatblygu ein cynnig gwasanaeth ac i lywio penderfyniadau ynghylch y ffordd orau o ddarparu gwasanaethau diogel a chynaliadwy yn y dyfodol.

Mae'n bwysig i ni fod pawb sydd â diddordeb yn ein gwasanaethau dementia iechyd meddwl i bobl hŷn yn deall y model gwasanaeth arfaethedig ac yn cael cyfle i roi adborth llawn. Bydd hyn yn darparu gwybodaeth werthfawr a fydd yn dylanwadu ar benderfyniadau terfynol a

manylion y gwasanaeth. Byddwn hefyd yn defnyddio'r wybodaeth a dderbyniwyd i ddiweddarau ein Hasesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.

Sut bydd y Bwrdd Iechyd yn gwneud hyn?

Er mwyn sicrhau bod pawb yn gallu mynegi eu barn, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal cyfnod ymgysylltu o 10 wythnos sy'n cynnwys y canlynol:

- Arddangos gwybodaeth yn amlwg yn y meysydd gwasanaeth, gan gynnwys posteri ac arddangosiadau
- Darparu ffurflenni gwybodaeth / arolwg i gleifion a'u gofalwyr sy'n mynychu gwasanaethau
- Tudalen wybodaeth bwrpasol ar wefan Bwrdd Iechyd Prifysgol CTM, i gynnwys Cwestiynau Cyffredin, mynediad at arolwg cleifion (gyda'r opsiwn o fersiwn papur), pwyntiau cyswllt / rhifau a'u diweddarau wrth i gynlluniau fynd rhagdynt
- Sesiynau wyneb yn wyneb ac ar-lein ar gyfer ein rhanddeiliaid allweddol
- Sesiynau gwybodaeth / digwyddiadau ymgysylltu wyneb yn wyneb ac ar-lein
- Negeseuon cyfryngau cymdeithasol
- Cyflwyniadau i randdeiliaid
- Cyfarfodydd rheoli ar gyfer rhanddeiliaid mewnol y GIG

Rydyn ni'n bwriadu cynnal cyfnod ymgysylltu o 10 wythnos rhwng ¹⁶ Gorffennaf 2024 a ²³ Medi 2024.

Arolwg

Rhowch adborth i ni drwy gwblhau'r arolwg ar-lein naill ai trwy'r cod QR neu'r ddolen URL isod:

Cataract Services Public
Engagement Survey



URL: <https://forms.office.com/e/XZfKjdSApg>

Efallai y byddwch hefyd am ei sganio, neu dynnu llun o ansawdd da a'i e-bostio atom yn: sewales.cataracts@wales.nhs.uk

Neu Postiwch ef i'r cyfeiriad isod:

YMGYSYLLTU Â NI

Pencadlys corfforaethol

Sant Cadog

Lodge Road

Caerlleon

NP18 3XQ

Sesiynau Ymgysylltu â'r Cyhoedd

Bydd y Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu'n frwd â phobl hŷn; eu teuluoedd a'u gofalwyr yn ogystal â phartneriaid ehangach er enghraifft yn yr Awdurdod Lleol a'r trydydd sector trwy amrywiaeth o grwpiau a digwyddiadau. Yn ogystal â hyn, gall pobl fynychu sesiwn ymgysylltu â'r cyhoedd generig, lle byddwch yn cael gwybod mwy am y cynnig ac yn gofyn unrhyw gwestiynau ar y dyddiadau canlynol:

Ar-lein trwy Teams	<ul style="list-style-type: none">• Dydd Gwener 2 Awst 2024, 10:00am i 11:00am• Dydd Mawrth 3 Medi 2024, 4:00pm i 5:00pm,
-------------------------------	--

Cysylltwch â ni

Cysylltwch â ni trwy e-bost gydag unrhyw sylwadau neu os hoffech ymuno ag un o'r sesiynau ar-lein uchod yn **XXX** a byddwn yn trefnu i anfon dolen atoch ar gyfer y sesiwn.

Cyfrannu at unrhyw sgysiau drwy sianeli cyfryngau cymdeithasol y Bwrdd Iechyd.

Beth fydd yn digwydd ar ôl y cyfnod ymgysylltu?

Unwaith y bydd y cyfnod ymgysylltu wedi'i gwblhau, bydd yr holl ymatebion a safbwyntiau'n cael eu coladu, a bydd casgliadau'n cael eu gwneud ynghylch dyluniad gwasanaethau dementia iechyd meddwl oedolion hŷn yn y dyfodol. Bydd adroddiad terfynol a chasgliadau yn cael eu paratoi a'u rhannu gyda Llais (y corff gwarchod iechyd newydd sydd wedi disodli Cynghorau Iechyd Cymuned Cymru). Bydd yr ymateb gan Llais yn ein galluogi i ddod i gasgliad a ellir gwneud penderfyniad terfynol ar ddarpariaeth gwasanaeth yn y dyfodol, neu a oes angen cymryd camau pellach.

Yn amodol ar drafodaethau pellach gyda Llais, efallai y byddwn yn dymuno cychwyn ar gyfnod o ymgynghori ffurfiol, a phe baem yn gwneud hynny byddwn yn gwahodd eich barn unwaith eto.