



# Briff Ymchwil Mynediad trigolion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) i wasanaethau Dementia.

---

**Awdur:** Dr Catrin Hedd Jones, Prifysgol Bangor  
**Dyddiad:** Chwefror 2018



Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Y Gwasanaeth Ymchwil

# Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru, i gytuno ar drethi yng Nghymru, ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

---

Awdur: **Dr Catrin Hedd Jones, Prifysgol Bangor**

Dyddiad: **Chwefror 2018**

Rhif Papur: **18-017**

## Cysylltwch â ni

Y Gwasanaeth Ymchwil  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Tŷ Hywel  
Bae Caerdydd  
Caerdydd  
CF99 1NA

 : 0300 200 6304

 : [Stephen.Boyce@Cynulliad.Cymru](mailto:Stephen.Boyce@Cynulliad.Cymru)

 : [seneddymchwil.blog](http://seneddymchwil.blog)

 : [@SeneddYmchwil](https://twitter.com/SeneddYmchwil)

 : [Cynulliad.Cymru/Ymchwil](http://Cynulliad.Cymru/Ymchwil)

## © Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2018

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

# Briff Ymchwil Mynediad trigolion dwyieithog (Cymraeg a Saesneg) i wasanaethau Dementia.

Cyhoeddir y papur hwn fel rhan o gynllun peilot Cymrodoriaethau Academaidd y Cynulliad, sy'n galluogi i academyddion weithio yn y Cynulliad ar brosiectau penodol er budd yr academydd a'r Cynulliad.

Mae'r papur hwn yn cynnig argymhellion i sicrhau mynediad cyfartal i wasanaethau dementia i drigolion dwyieithog yng Nghymru.



# Cynnwys

<b>1.</b>	<b>Cyflwyniad .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Ymchwil cyfredol .....</b>	<b>1</b>
<b>3.</b>	<b>Ymgynghori gyda'r gweithlu ac arbenigwyr yn mewn Gofal Iechyd, Iaith a Dementia.....</b>	<b>1</b>
<b>4.</b>	<b>Iaith neu Ddiwylliant?.....</b>	<b>2</b>
	Argymhelliad 1.....	2
	Argymhelliad 2.....	3
<b>5.</b>	<b>Stigma .....</b>	<b>3</b>
	Argymhelliad 3.....	3
	Argymhelliad 4.....	3
	Argymhelliad 5.....	3
	Argymhelliad 6.....	3
<b>6.</b>	<b>Osgoi mynd am gymorth .....</b>	<b>4</b>
	Argymhelliad 7.....	4
	Argymhelliad 8.....	4
<b>7.</b>	<b>Codi ymwybyddiaeth - Meddygon Teulu.....</b>	<b>4</b>
	Argymhelliad 9.....	5
	Argymhelliad 10.....	5
<b>8.</b>	<b>Atodiad 1. Crynodeb o drafodaethau rheolwyr o fewn Rhwydwaith Heneiddio'n Dda, Comisiynydd Pobl Hyn .....</b>	<b>5</b>
	Sylwadau siaradwyr di-Gymraeg.....	5
	Sylwadau siaradwyr Cymraeg .....	5
	Argymhellion o'r cyfarfod Rhwydwaith Heneiddio'n Dda .....	6
<b>9.</b>	<b>Atodiad 2. Argymhellion.....</b>	<b>6</b>
	Cydnabyddiaeth.....	7
<b>10.</b>	<b>Cyferiadau .....</b>	<b>8</b>

# 1. Cyflwyniad

Roedd drafft ymgynghorol Llywodraeth Cymru [LL.C.] ar strategaeth dementia i Gymru yn cyfeirio am y "dystiolaeth anecdotaidd o bosibl fod rhai cymunedau megis cymunedau Cymraeg eu hiaith... yn llai tebygol o siarad am ddementia." (tud.17, LL.C, 2017). Nod y ddogfen hon yw casglu tystiolaeth a chynnig argymhellion i sicrhau mynediad siaradwyr Cymraeg sydd yn datblygu dementia i gefnogaeth amserol a phwrpasol.

Mae'r papur hwn yn dilyn cyfres o drafodaethau gydag arbenigwyr clinigol, academyddion mewn Seicoleg, Gofal iechyd a Dwyieithrwydd a rheolwyr gwasanaethau o dan arweiniad Dr Catrin Hedd Jones ac yn seiliedig ar ymchwil diweddar gan Clare et al. (2016). Mae'r papur yn cynnig argymhellion (N=10) ar gyfer mynd i'r afael a mynediad teg at wasanaethau dementia drwy'r iaith Gymraeg, i sicrhau gwasanaeth cyfartal i drigolion sydd yn siarad Cymraeg a Saesneg. Mae angen gwaith pellach i ddeall yr amrywiaeth mewn cyfeirio trigolion at wasanaethau arbenigol fesul clwstwr Meddygon Teulu.

Sefydlwyd **Canolfan Datblygu Gwasanaethau Dementia Cymru**, Prifysgol Bangor fel rhan o rwydwaith Prydeinig yn 1999. Nôd y Ganolfan o dan arweiniad Yr Athro Bob Woods a Dr Gill Windle yw cynnig gwybodaeth, hyfforddiant ac ymchwil sydd yn seiliedig ar ofal yn y maes dementia. Mae arbenigedd rhyngwladol aelodau o'r Ganolfan yn cynnwys gofal seicogymdeithasol, gwydnwch a hyrwyddo gwell cyfathrebu ymysg darparwyr gwasanaethau a phobl sydd yn byw gyda dementia drwy'r **Rhwydwaith Dementia Gogledd Cymru**. Mae'r Ganolfan hefyd yn arwain cyfraniad Prifysgol Bangor i'r **Ganolfan Ymchwil Heneiddio a Dementia** mewn cydweithrediad a Phrifysgolion Abertawe a Chaerdydd fel rhan o strwythur y Llywodraeth ar **Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru**.

## 2. Ymchwil cyfredol

Mae peth tystiolaeth bellach bod pobl ddwyieithog sydd â Dementia yn cyrraedd gwasanaethau 4.3 i 7.3 mlynedd yn hwyrach na'u cyfoedion sydd dim ond yn siarad un iaith (Alladi et al., 2013; Bialystok, Craik & Freedman, 2007 & 2010; Bialystok, Craik, Binns, Osher & Freedman, 2014). Ar yr olwg gyntaf, mae'n hawdd dehongli'r oediad hwn mewn diagnosis fel rhywbeth cadarnhaol ac felly fel rhywbeth i ymfalchïo ynddo oherwydd hyblygrwydd gwybyddol pobl hyn os yw'n medru dwy iaith. Fodd bynnag, mewn ymchwil diweddar yma yng Nghymru, nodwyd bod unigolion dwyieithog ar gyfartaledd dair blynedd yn hŷn yn cyrraedd y gwasanaeth, ond, wrth gyrraedd, roedd eu symptomau Dementia yn fwy dwys (Clare et al., 2016). Er nad oes modd bod yn sicr o ddarllen yr ymchwil hwn pam bod eu symptomau yn fwy dwys na chleifion uniaith Saesneg (nid dyna oedd pwrpas yr ymchwil), awgryma'r canlyniad hwn fod y cleifion (i) heb eu canfod ddigon cynnar am ba bynnag reswm neu (ii) heb fynychu clinig yn ddigon cynnar am ba bynnag reswm. Mae dod o hyd i be ydi'r rhesymau posib dros ddwyyster symptomau cleifion dwyieithog wrth ddod i sylw gwasanaeth yn greiddiol i'n gallu i gynnal gwasanaeth effeithiol.

## 3. Ymgynghori gyda'r gweithlu ac arbenigwyr yn mewn Gofal Iechyd, Iaith a Dementia.

Cynhaliwyd grŵp ffocws gyda tîm Nyrsys seiciatrig cymunedol sydd yn arbenigo mewn dementia (3/10/17) i drafod eu hymateb i'r ymchwil gan Clare et al. (2016) a'u profiadau o ymateb trigolion dwyieithog i Dementia. Yn dilyn yr ymgynghoriad gyda'r ymarferwyr yn y gymuned cofnodwyd y prif bwyntiau a defnyddiwyd y rhain fel sail i drafodaethau pellach gyda grwpiau o Academyddion a Rheolwyr gwasanaethau Pobl Hyn yn y Gogledd (12/10/17).

Mae tri phrif thema yn deillio o'r trafodaethau sef: **dylanwad diwylliant, stigma iechyd meddwl a'r pwysigrwydd o ddangos sensitifrwydd i ddiwylliant.**

**Tabl 1 Aelodaeth y Grwpiau ymgynghori**

Grŵp ymgynghori	Nifer	Cymhareb siaradwyr dwyieithog: uniaith Saesneg	Swyddi
<i>Ymarferwyr Nyrsio Iechyd meddwl</i>	6	5:1	<i>Gwaith cymunedol gan arbenigo mewn Dementia</i>
<i>Academyddion-Prifysgol Bangor</i>	6	6:0	<i>Darlithwyr ac Ymchwilwyr o fewn meysydd Seicoleg, Addysg a Gofal Iechyd</i>
<i>Aelodau Rhwydwaith Heneiddio'n Dda Comisiynydd Pobl Hyn</i>	13	6:7	<i>Rheolwyr gwasanaethau Gofal Cymdeithasol, Iechyd a'r Trydydd sector</i>

Roedd y mwyafrif o'r aelodau (68%) yr ymgynghoriad yn ddwyieithog. Roedd y mwyafrif o fewn yr ymgynghoriad (n=23) yn credu fod gwahaniaeth yn y defnydd o wasanaethau gyda phobl ddwyieithog yn tueddu i fod yn llai parod i ofyn am gymorth.

## 4. Iaith neu Ddiwylliant?

Mae blwch iaith yn rhan o gynllun gofal iechyd unigolion ac yn galluogi gweithwyr iechyd i sicrhau eu bod yn cynnig gwasanaeth sydd yn cyfateb a dewis iaith yr unigolyn yn eu gofal. Pwysleisiodd y tîm darparu gwasanaeth yn y gymuned fod angen i'r sawl sydd yn cynnig gofal edrych ar hyn i sicrhau fod dymuniadau'r unigolyn yn cael eu parchu yn ôl Mesur yr iaith Gymraeg (2011) a Mwy na Geiriau (Llywodraeth Cymru, 2012/ 2016). Mae cyfathrebu mewn ffordd sy'n ymateb i anghenion ieithyddol a diwylliannol penodol cleifion yn gymorth i gael gwybodaeth fwy cywir a dibynadwy am statws eu hiechyd. Am hynny, yng nghyd-destun dwyieithog Cymru, mae'n hollbwysig bod profion dementia yn cael eu darparu yn Gymraeg yn ogystal â'r Saesneg, yn unol ag anghenion yr unigolion. Mae'r Prawf Archwiliad Gwybyddol Addenbrooke (ACE-III; Hsieh, Schubert, Hoon, Mioshi & Hodges, 2013) yn cael ei ddefnyddio wrth sgrinio ar gyfer rai mathau cyffredin o ddementia. Mae y prawf yn galluogi i unigolion gael sgôr hyd at 100 (mae sgôr uchel yn dangos gallu gwybyddol uwch). Trafododd yr ymarferwyr achos lle gweinyddwyd dau brawf i berson dwyieithog. Cynyddodd sgôr yr unigolyn o 46 i 65 ar ôl derbyn y prawf yn Gymraeg. Er bod **pecyn asesu gwybyddol** sydd yn cynnwys yr ACE- III wedi ei gyfieithu, mynegwyd pryder gan yr ymarferwyr fod pob person sydd yn cael eu derbyn i'r ysbyty dim ond yn cael asesiad uniaith Saesneg.

### Argymhelliad 1

Mae angen dadansoddi beth yw'r defnydd o'r profion diagnosis dementia sydd eisoes wedi cael eu cyfieithu o fewn gwasanaethau iechyd gyda chleifion dwyieithog.

## Argymhelliad 2

Angen dealltwriaeth ar bob lefel o'r pwysigrwydd clinigol o gynnig profion Cymraeg os yw'r person yn ddwyieithog i sicrhau canlyniadau cywir. Felly mae yn rhaid sicrhau fod staff cymwys ar gael i ddarparu'r Cynnig Rhagweithiol o wasanaethau drwy'r iaith Gymraeg yng Nghymru gyfan.

## 5. Stigma

Gall y dewis o eirfa anaddas gael effaith sylweddol ar hyder unigolion i ofyn am neu dderbyn cefnogaeth. Trafodwyd fod enw'r gwasanaeth 'Gwasanaeth Iechyd Meddwl – Nyrs Seiciatrig Cymunedol' yn medru bod yn rhwystr gyda thrigolion dwyieithog. Mae delwedd negyddol i iechyd meddwl dal yn elfen gref o fewn cymunedau Cymreig gyda staff yn disgrifio eu hunain fel 'Nyrs cof sydd i'w weld yn fwy derbyniol nag term seiciatryddol a'i gysylltiadau hanesyddol ag unedau iechyd meddwl.

---

*"Fydd pobl yn dweud: Dwi roed wedi cael problem efo'n meddwl -fy ngo i ydi!"*

*"Mae angen i'r Cynulliad sbïo [sic] arno a neith o ddim newid nes daw o'r top a newid enw'r gwasanaeth, rydan yn arbenigo mewn dementia a ddim yn adran fach o iechyd meddwl."*

---

(Dyfyniad o'r grŵp ffocws Nyrsio)

Roedd pryder fod cymorth sydd ar gael i unigolion sydd wedi ei effeithio â dementia yn dameidiog a bod diffyg gwybodaeth am beth sydd ar gael. Mae Rhwydwaith Dementia Gogledd Cymru yn annog gwell cydweithio ymysg darparwyr gwasanaethau dementia ac unigolion sydd wedi eu heffeithio a'r cyflwr. Mae'r Rhwydwaith wedi datblygu i fod yn ganolbwynt rhannu gwybodaeth drwy gyfarfodydd a gwefannau Cymdeithasol er mwyn gwella cyfathrebu ymysg rhai sydd yn gweithio a chefnogi unigolion yn broffesiynol neu yn bersonol i fyw gyda dementia. Gall y model yma o gyfathrebu sicrhau fod trigolion yn ymwybodol o'r gwasanaethau sydd ar gael i'w cefnogi yn eu cymunedau er gwaethaf yr anawsterau corfforol a daearyddol. Drwy gyfuno gwasanaethau o dan un corff 'dementia' gall cyfathrebu ymysg gwasanaethau wella.

## Argymhelliad 3

Mae angen gwell ymwybyddiaeth o'r pwysigrwydd o hybu cefnogaeth ddwyieithog i drigolion dwyieithog sydd wedi ei effeithio â dementia.

## Argymhelliad 4

Mae angen sicrhau fod 'lleisiau Cymraeg' yn fwy amlwg wrth drafod dementia.

## Argymhelliad 5

Mae angen i'r Llywodraeth sefydlu hwb dementia er mwyn i drigolion dderbyn gwybodaeth gyfredol ar beth sydd ar gael ar gyfer pobl i fyw bywyd llawn gyda dementia.

## Argymhelliad 6

Angen sicrhau fod gweithgareddau codi ymwybyddiaeth yn cael eu datblygu mewn partneriaeth â mudiadau cynhenid, dwyieithog sydd eisoes mewn bodolaeth. Nid yw cyfieithu rhaglen Saesneg i'r Gymraeg yn adlewyrchu diwylliant unigryw'r Cymry ac mewn peryg o fod yn llai derbyniol ac effeithiol gyda chymunedau dwyieithog yn y pen draw.

## 6. Osgoi mynd am gymorth

Roedd pryder fod rhai unigolion dwyieithog yn osgoi mynd am gymorth amserol. Mae risg gallhyn arwain at golli cyfle am gymorth a chynghor gan arbenigwyr mewn cyfnod ble gall gael fwy o effaith. Roedd yr ymarferwyr yn credu fod dal elfen gref o ddiwylliant traddodiadol Cymreig yn ofni byddai gwasanaethau ffurfiol cymdeithasol yn symud unigolion o'u teuluoedd a chymuned i gartref gofal. Roedd hyn hefyd yn nodwedd mewn unigolion hunangyflogedig fel amaethwyr sydd yn aml yn osgoi wynebu eu hanawsterau oherwydd pryder gall salwch effeithio eu bywoliaeth. Mynegodd yr ymarferwyr yn y gymuned fod trigolion dwyieithog yn fwy tueddol o gyrraedd gwasanaethau ar ôl cyrraedd argyfwng o'r gymharu â phobl sydd wedi mewnfudo ac yn ceisio cymorth yn gynt.

---

*“Pobl Cymraeg fel arfer yn fwy ‘impaired’ wrth gyrraedd gwasanaethau dydd gan eu bod yn gweld hyn fel y ‘last resort’. Llawer o bobl ofn y diagnosis ac yn eitha’ embarrassed o fynd i wasanaeth dydd ac yn gwrthod mynd i barti cyhoeddus gyda gwasanaethau gofal dydd rhag iddynt gael eu gweld.”*

---

Mae gwirfoddolwyr yn darparu gwasanaeth gofal dydd, cynllun ymweld â seibiant i ofalwyr sydd yn naturiol ddwyieithog o fewn tŷ **Capel Waengoleugoed**. Mae trigolion o dair Sir yn elwa o'r gwasanaeth yma sydd yn ddibynnol ar roddion er mwyn cynnig gofal Cymreig o fewn y gymuned.

Mae angen i wasanaethau dementia cymunedol fod yn rhagweithiol i adael i bobl wybod eu bod yno i'w cefnogi. Bu standin gan yr ymarferwyr mewn archfarchnad yn ffordd dda o gynyddu ymwybyddiaeth ac ymgysylltu a'r cyhoedd. Mae gwaith mewn ysgolion fel Prosiect **Anti Glenda** a'r gyfres Hen Blant Bach yn cysylltu plant a phobl hyn yn normaleiddio dementia o fewn cymunedau dwyieithog.

---

*“Mae pobl yn fwy tebygol o siarad a darllen gwybodaeth ar ôl cael cyflwyniad a chyswllt personol ar ôl sgwrs. Mae hyn yn mynd yn bell mewn cymuned Gymraeg ac yn rhoi wyneb i'r gwasanaeth. Mae gymaint o bethau fel Merched y Wawr, Gymdeithasau Capel yn ffordd i chdi gael y cysylltiadau. Hyd yn oed oes dim ond un person yn meddwl oni yn meddwl fod mam yn mynd - mae o werth o yn tydi.”*

---

### Argymhelliad 7

Fyddai cyflwyniadau gan arbenigwyr mewn Dementia i fudiadau perthnasol o fewn y cymunedau yn fuddiol e.e. Cymdeithasau Capel, Mudiadau fel Merched y Wawr, Ysgolion a lleoliadau cyhoeddus fel archfarchnadoedd. Gall codi ymwybyddiaeth sicrhau fod cymunedau yn fwy cymhwysol o bobl sydd yn byw gyda dementia.

### Argymhelliad 8

Gall prosiectau sydd yn cysylltu plant a phobl hyn annog cymunedau i fod yn fwy ystyrlon a chynhwysol o bobl sydd yn byw â dementia.

## 7. Codi ymwybyddiaeth - Meddygon Teulu

Roedd yr ymarferwyr yn gytûn fod angen sicrhau gwybodaeth ar ddementia ymhob meddygfa a gallai hyn annog gwell adnabyddiaeth o'r symptomau a bod unigolion yn cael eu cyfeirio ynghynt ar gyfer asesiadau ffurfiol. Roedd yr ymarferwyr yn adlewyrchu fod meddygon teulu yn asesu fod unigolion sydd wedi symud i ardaloedd gwledig yn risg uwch ac yn cael eu cyfeirio ynghynt am asesiad ffurfiol. Mae peryg i gymryd yn ganiataol fod cymunedau a theuluoedd sefydlog yn medru cefnogi unigolion



sydd wedi byw o fewn yr ardal ar hyd eu hoes. Gall hyn fod yn seiliedig ar batrymau cyflogaeth hanesyddol sydd yn llai perthnasol i'r 21<sup>ain</sup> ganrif gan ychwanegu straen diangen ac atal mynediad i wasanaethau. O brofiad yr ymarferwyr mae amrywiaeth ymwybyddiaeth o ddementia ymysg meddygon teulu a bod y galw am wasanaethau dementia yn amrywio llawer o ardal i ardal.

---

*“Rydau yn gwybod fod y rate o ddementia yn debyg ymhobman ond tydi'r rate o gyfeirio ddim y run fath ym mhob man. Fasa rhywun yn medru tyllu i demographics ond rhaid dechrau efo meddyg teulu.”*

---

## Argymhelliad 9

Sicrhau fod pawb o fewn meddygfeydd gan gynnwys meddygon locwm a mynediad at becyn hyfforddi dementia.

## Argymhelliad 10

Mae angen gwell dealltwriaeth o'r ardaloedd sydd yn cyfeirio canran isel ar gyfer profion dementia a chynnig cefnogaeth (hyfforddiant a sesiynau codi ymwybyddiaeth) mewn ardaloedd lle mae niferoedd cyfeirio yn is.

# 8. Atodiad 1. Crynodeb o drafodaethau rheolwyr o fewn Rhwydwaith Heneiddio'n Dda, Comisiynydd Pobl Hyn

## Sylwadau siaradwyr di-Gymraeg

- Gall atal yr iaith ddewisol gynyddu rhwystrau cyfathrebu
- Mae angen mwy o wirfoddolwyr sydd yn medru siarad Cymraeg yn y trydydd sector
- Mae prinder 'lleisiau Cymreig' i ddisgrifio'r profiad dementia
- Mae sawl person yn mynd yn ôl i'w iaith gyntaf wrth i'r salwch waethygu
- Mae ymgynghorwyr clinic côf yn annhebygol o fod yn ddwyieithog
- Teimlad fod diffyg defnydd o adnoddau sydd wedi ei addasu i fod yn ddwyieithog e.e. 'monitor iechyd'
- Cymuned wledig yn fwy tebygol o fod yn iaith gyntaf Cymraeg
- Efallai fod unigolion ynysig ddim bod yn ymwybodol o'r symptomau a lle i ofyn am gymorth
- Anawsterau o fethu teithio at wasanaethau arbenigol os nad oes trafndiaeth ar gael
- Mae stigma yn medru bod yn fwy o her oddi fewn cymunedau Cymreig
- Diwylliant yn elfen bwysig - “they do things differently”
- Efallai fod delwedd gwasanaethau yn draddodiadol dim ond ar gael drwy'r iaith Saesneg

## Sylwadau siaradwyr Cymraeg

- Mae diwylliant Cymreig yn fwy tawedog, traddodiadol, cul ac efallai gwydn ond gall hyn olygu fod rhai yn osgoi mynd am ofal pan fo angen
- Mae rhwydweithiau siaradwyr Cymraeg yn wahanol i'r rhai di-Gymraeg
- Angen cysylltu â pherson blaengar yn y gymuned 'Cymreig' i gyflwyno negeseuon o bwys

- Mae cyfathrebu yn medru bod yn anodd os yw gofal mewn ail iaith neu acenion tramor. Mae gweld 'locwm' yn medru effeithio ar hyder rhai i gyfathrebu a gall diffyg ymwybyddiaeth o gefndir neu hanes unigolyn dylanwadu ar y gofal.

## Argymhellion o'r cyfarfod Rhwydwaith Heneiddio'n Dda

- Pwysig egluro pam fod hyn yn bwysig - nid dewis, ond angen clinigol
- Angen sicrhau fod 'lleisiau Cymraeg' yn fwy amlwg wrth drafod dementia
- Pwysigrwydd cyfathrebu effeithiol mewn gofal iechyd
- Angen sicrhau fod y negeseuon am ddementia yn cael eu trosglwyddo mewn cydweithrediad a i chymunedau Cymreig yn hytrach na disgwyl i gyfieithiad o raglen cenedlaethol fod yn dderbyniol ac effeithiol.
- Gall cyfleoedd i blant treulio amser gyda pobl sydd yn byw â dementia herio stigma ac annog yn neges o gymunedau cynhwysol o bobl sydd yn byw gyda dementia

## 9. Atodiad 2. Argymhellion

- 01.** Mae angen dadansoddi beth yw'r defnydd o'r profion diagnosis dementia sydd eisoes wedi cael eu cyfieithu o fewn gwasanaethau iechyd gyda chleifion dwyieithog.
- 02.** Angen dealltwriaeth ar bob lefel o'r pwysigrwydd clinigol o gynnig profion Cymraeg os yw'r person yn ddwyieithog i sicrhau canlyniadau cywir. Felly mae yn rhaid sicrhau fod staff cymwys ar gael i ddarparu'r Cynnig Rhagweithiol o wasanaethau drwy'r iaith Gymraeg yng Nghymru gyfan.
- 03.** Mae angen gwell ymwybyddiaeth o'r pwysigrwydd o hybu cefnogaeth ddwyieithog i drigolion dwyieithog sydd wedi ei effeithio â dementia.
- 04.** Mae angen sicrhau fod 'lleisiau Cymraeg' yn fwy amlwg wrth drafod dementia.
- 05.** Mae angen i'r Llywodraeth sefydlu hwb dementia er mwyn i drigolion dderbyn gwybodaeth gyfredol ar beth sydd ar gael ar gyfer pobl i fyw bywyd llawn gyda dementia.
- 06.** Angen sicrhau fod gweithgareddau codi ymwybyddiaeth yn cael eu datblygu mewn partneriaeth â mudiadau cynhenid, dwyieithog sydd eisoes mewn bodolaeth. Nid yw cyfieithu rhaglen Saesneg i'r Gymraeg yn adlewyrchu diwylliant unigryw'r Cymry ac mewn peryg o fod yn llai derbyniol ac effeithiol gyda chymunedau dwyieithog yn y pen draw.
- 07.** Fyddai cyflwyniadau gan arbenigwyr mewn Dementia i fudiadau perthnasol o fewn y cymunedau yn fuddiol e.e. Cymdeithasau Capel, Mudiadau fel Merched y Wawr, Ysgolion a lleoliadau cyhoeddus fel archfarchnadoedd. Gall codi ymwybyddiaeth sicrhau fod cymunedau yn fwy cymhwysol o bobl sydd yn byw gyda dementia.
- 08.** Gall prosiectau sydd yn cysylltu plant a phobl hyn annog cymunedau i fod yn fwy ystyrlon a cynhwysol o bobl sydd yn byw â dementia.
- 09.** Sicrhau fod pawb o fewn meddygfeydd gan gynnwys meddygon locwm a mynediad at becyn hyfforddi dementia.
- 10.** Mae angen gwell dealltwriaeth o'r ardaloedd sydd yn cyfeirio canran isel ar gyfer profion dementia a chynnig cefnogaeth (hyfforddiant a sesiynau codi ymwybyddiaeth) mewn ardaloedd lle mae niferoedd cyfeirio yn is.

## Cydnabyddiaeth

Hoffwn ddiolch yn fawr i bawb sydd wedi cyfrannu eu hamser a rhannu eu harbenigedd yn ystod yr ymgynghoriad o fynediad trigolion dwyieithog i wasanaethau dementia.

Yr Athro Enlli Thomas, Gwerfyl Roberts, Dr Jessica Clapham, Dr Jen Roberts, Delyth Fôn Thomas, aelodau o'r gwasanaeth iechyd meddwl cymunedol ac aelodau Gogledd Cymru o Rwydwaith Heneiddio'n Dda Cymru.

## 10. Cyferiadau

Alladi, S., Bak, T. H., Duggirala, V., Surampudi, B., Shailaja, M., Shulka, A. K. a Kaul, S. (2013). Bilingualism delays are at onset of dementia, independent of education and immigration status. *Neurology* 81, 1938–1944.

Ballard, C., Burns, A., Corbett, A., Livingston, G & Rasmussen (2015). **Helping you assess cognition: A practical toolkit for clinicians.** [Mynediad 11/2/18].

Bialystok, E., Craik, F. a Freedman, M. (2007). Bilingualism as a protection against the onset of symptoms of dementia. *Neuropsychologica* 45, 459–464.

Craik, F., Bialystok, E. a Freedman, M. (2010). Delaying the onset of Alzheimer disease: Bilingualism as a form of cognitive reserve. *Neurology* 75, 1726–1729.

Bialystok, E., Craik, F., Binns, M. A., Osher, J. a Freedman, M. (2014). Effects of bilingualism on the age of onset and progression of MCI and AD: Evidence from executive function tests. *Neuropsychology* 28, 290–304.

Clare, L., Whitaker, C.J., Craik, F. I. M., Bialystok, E., Martyr, A., Martin-Forbes, P. A., Bastable, A. J. M., Pye, K. L., Quinn, C., Thomas, E. M., Gathercole, V. C. M. a Hindle, J. V. (2016). Bilingualism, executive control, and age at diagnosis among people with early-stage Alzheimer's disease in Wales. *Journal of Neuropsychology* 10 (2), 163–185.

Hsieh S, Schubert S, Hoon C, Mioshi E, Hodges J, R, (2013). Validation of the Addenbrooke's Cognitive Examination III in Frontotemporal Dementia and Alzheimer's Disease. *Dement Geriatr Cogn Disord*; 36:242-250.

LLAIS (2014). **Eich helpu chi i asesu gwybyddiaeth: Pecyn offer ymarferol i glinigwyr. Translated to Welsh by LLAIS Gymdeithas Alzheimer a'r Adran Iechyd a Llywodraeth Cymru.** (pdf 800KB) [Mynediad 11/2/18].

Llywodraeth Cymru (2016). **Fframwaith Strategol Olynol ar gyfer Gwasanaethau Cymraeg mewn Iechyd, Gwasanaethau Cymdeithasol a Gofal Cymdeithasol (2016-2019)** (pdf 1.85MB) Hawlfraint y Goron 2016 WG27825 ISBN digidol 978-1-4734-6224-3 ISBN argraffu 978-1-4734-6212-0 [Mynediad 11/2/18].

Llywodraeth Cymru (2016). **Rheoliadau safonau'r Gymraeg: Y sector Iechyd: Gwella gwasanaethau i siaradwyr Cymraeg.** (pdf 535KB) WG28986. [Mynediad 11/2/18].

Llywodraeth Cymru (2017). **Dogfen Ymgynhori: Law yn llaw at Gymru sy'n Deall Dementia 2017-22.** (pdf 756KB) WG30441. [Mynediad 11/2/18].