

CYFARWYDDIADAU

2017

Caerdydd a Bro Morgannwg

Canllaw i wasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn, gan
gynnwys pobl iau â dementia

manyllion yn gywir adeg argraffu

Cyflwyniad

Rwyf wrth fy modd i roi cyflwyniad i'r canllaw pwysicaf hwn i wasanaethau iechyd meddwl pobl hŷn yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

Ar ôl gofalu am fy nhad a gafodd dementia, rwy'n gwybod o brofiad pa mor anodd yw'r rôl gofalu a pha mor bwysig yw hi i dderbyn y wybodaeth a'r gefnogaeth gywir pan fydd ei angen arnoch chi. Mae yna lawer o wybodaeth ar y rhynggrwyd ond ar adegau o straen, mae hi mor galonogol i allu ymgynghori â llyfr clir wedi'i cynllunio'n dda, i gael y wybodaeth sydd ei hangen arnoch.

Mae dod yn ofalwr yn fasgl sy'n anodd ei osgoi, ond mae cael y wybodaeth gywir wrth law yn gam pwysig wrth leddfu'r straen gallai ddilyn. Meddai gofalwyr sydd nawr wedi cwblhau eu taith gofalu y byddent wedi hoffi cael y wybodaeth ar

ddechrau eu taith a gasglant erbyn y diwedd. Mae Cyfarwyddiadau yn gam enfawr i'r cyfeiriad hwnnw.

Gallem longyfarch Nexus ar y cynhyrchiad newydd hwn o 'Cyfarwyddiadau', ac am y gwaith y maen nhw'n ei wneud i gefnogi gofalwyr a pobl gyda dementia. Rwyf yn bersonol yn ddiolchgar am y gefnogaeth a gefais oddi wrthynt ac rwy'n falch o fod yn gysylltiedig â Nexus.

Anne Marie Little

Cadeirydd Grŵp Cymorth Iechyd Meddwl Cyn-filwyr
(the Veterans' Mental Health Support Group)

Cynnwys

Deall y Cyflwr

Beth yw Dementia? P7-9
Dementia Cynnar P9-10
Salwch Meddyliol Hwyr Oes
Arall P10-13

Gofalu am Unigolyn â Dementia

Canllawiau Ymarferol P17-25

Delio Gyda Phroblemau Cyffredin

Problemau Cyffredin P27-43

Gofalu am berson â Salwch Meddwl Hwyr-Oes

Anghenion Iechyd Meddwl
eraill heblaw Dementia P45-49

Canllawiau Ymarferol ar gyfer Gofalu am y Person Gyda Paraffrenia (Seicosis sy'n dechrau'n hwyr)

Canllawiau Ymarferol P51-52

Asesiad Gofalwyr a Lwfans Gofalwyr

Buddion i chi a'r person rydych
chi'n gofalu amdano P57

Agweddau Ariannol o Ofalu
P57-58

Gofal Cymunedol a Phreswyl:
talu am wasanaethau P58-59

Asesiadau Ariannol P59-60

Cymorth Ariannol i Bobl yn y
Cartref P60-62

Eithriadau a gostyngiadau

Treth Cyngor P62-63

Budd-dal Tai P63-64

Cynllun Bathodyn Glas P64

Cymhorthdal Incwm P64-65

Dewis Cartref P65

Symud i gartref gofal mewn ardal arall P66-67
Trefniadau Ariannol ar gyfer y Person sy'n Derbyn Gofal P67-69
Pan fydd Gofal yn Stopio P69-73
Agweddau Cyfreithiol / Amddiffyn o Ofalu P74-75
Gwarcheidwaeth P75-81
Deddf Iechyd Meddwl 1983 P81-87

Ydych chi'n Cymryd Rhan?

Cyfranogiad Gwasanaeth Gofalwyr a Defnyddwyr mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hyn. Beth yw Cyfranogiad Gofalwyr a Defnyddwyr Gwasanaeth? Cyfranogiad Gofalwyr a Defnyddwyr Gwasanaeth P89-90

Rhestr Llyfrau - Darlleniadau a Gwefannau Defnyddiol

Llyfrau P93-96
Gwefannau P96-97

Deall Y Cyflwr

06

Yn wir, mae amrywiaeth eang o wasanaethau arbenigol yn ardal Caerdydd a Bro Morgannwg sy'n darparu cefnogaeth i bobl hŷn â phroblemau iechyd meddwl a'u gofalmwr yn y gymuned. Dyluniwyd y cyhoeddiad hwn gyda'r nod penodol o hysbysu'r rhai sy'n gofalu am bobl hŷn sydd â phroblemau iechyd meddwl am y rhwydwaith o wasanaethau arbenigol sy'n bodoli yn eu hardal er mwyn cefnogi hwy yn eu rôl gofal. Yn bwysicach fyth, fodd bynnag, mae'n anelu at eu helpu nhw i gael mynediad at wasanaethau cymorth priodol i ddiwallu eu hanghenion ac anghenion unigol y person sy'n derbyn gofal.

Mae Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn yn darparu gwasanaethau arbenigol ar gyfer:

- Pobl Hŷn (65 oed a throsodd) sy'n dioddef anawsterau iechyd meddwl megis pryder neu iselder ysbryd. Weithiau cyfeirir at y bobl hyn gan derm arall; Defnyddwyr Gwasanaeth.
- Oedolion o unrhyw oedran â salwch sy'n gysylltiedig â dementia - cyfeirir at y bobl hyn hefyd fel Defnyddwyr Gwasanaeth.
- Gofalmwr sy'n eu cefnogi - y bobl hyn yw'r gofalmwr di-dâl sydd fel arfer yn bartner, yn berthynas neu'n ffrind.

Mae'r ddau grŵp hyn o broblemau iechyd meddwl (dementia a salwch meddwl hwyr oes arall), sydd yn effeithio'n helaeth ar bobl hŷn, yn llunio'r diffiniad 'Iechyd Meddwl Pobl Hŷn'; term a ddefnyddir yn aml i ddisgrifio anghenion arbennig y grŵp hwn o bobl sy'n agored i niwed yn ein cymdeithas, a'r gwasanaethau sydd ar gael i'w cefnogi a'u gofalmwr.

Beth yw Dementia?

Mae'r term Dementia yn derm a ddefnyddir i ddisgrifio'r symptomau sy'n digwydd pan fo salwch penodol yn effeithio ar yr ymennydd, megis clefyd Alzheimer, dementia fasgwlaidd a llawer o gyflyrau eraill sy'n fwy anghyffredin. Mae symptomau dementia yn cynnwys colli cof, dryswch a phroblemau gyda llferydd a dealltwriaeth. Mae'r gair 'Dementia' yn golygu colled

neu nam ar weithrediad meddyliol ac mae'n deillio o ddau air Lladin sy'n golygu 'i ffwrdd' a 'meddwl'. Clefyd Alzheimer yw'r math mwyaf cyffredin o ddementia, sy'n cyfrif am oddeutu 55% o'r holl achosion, a Dementia Fasgwlaidd yw'r ail ffurf fwyaf cyffredin, gan gyfrif am tua 20% o achosion. Mae 20% o achosion eraill yn gymysgedd o glefyd Alzheimer a Dementia Fasgwlaidd ac mae'r 10% sy'n weddill yn cynnwys y dementiaoedd mwy difrifol, gan gynnwys Dementia gyda Chyrff Lewy, Dementia Blaen-dalcennol / Clefyd Pick a Chlefyd Huntington. Disgrifir y prif amodau yn fanwl isod.

Mae **CLEFYD ALZHEIMER** yn salwch sy'n gwaethygu'n raddol sy'n effeithio'n gynyddol ar ymennydd y sawl sy'n dioddef ac yn arwain at ddirywiad graddol yn eu gallu i gofio, i ddysgu, i feddwl ac i resymu. Y symptomau cynnar mwyaf arferol yw colli cof tymor byr yn raddol; cynyddu dryswch ac anghofrwydd; anawsterau cyfathrebu; a phroblemau wrth berfformio tasgau pob dydd, megis gyrru, rheoli arian, coginio prydau, neu hyd yn oed golchi a gwisgo. Yn ystod camau cynnar y salwch, gall personoliaeth y person â dementia newid ac efallai y bydd eu hymddygiad yn anghyfarwydd neu'n rhyfedd, sydd weithiau'n anodd i'r gofalwr ddeall a rheoli.

Dros gyfnod o sawl blwyddyn, wrth i'r person â dementia cael ei heffeithio'n fwyfwy gan y salwch, mae eu symptomau fel arfer yn dod yn fwy amlwg ac yn anablu ac efallai y bydd eu hymddygiad dryslyd ac weithiau peryglus yn dod yn fwy anodd i'r gofalwr rheoli, yn enwedig os ydynt yn ymdopi ar eu pen eu hunain. Yn y cam hwn, efallai gellir profi problemau ymddygiadol, megis crwydro, aflonyddwch, neu rwystredigaeth ac echwythiadau dig, yn aml yn ystod y nos yn ogystal ag yn ystod oriau golau dydd. Yn yr un modd, gallai problemau corfforol godi, megis anhawster gyda cherdded a phroblemau osgo; problemau gyda bwyta neu yfed a cholled pwysau dilynol; neu broblemau ymataliaeth. Yn y pen draw, gall y person â dementia fod mor ddifrifol ag anhwylder meddyliol a mor gorfforol bregus eu bod yn gwbl ddibynnol ar eraill i ddiwallu eu hanghenion.

Yn ystod camau diweddarach y salwch, gall nifer y problemau sy'n ymwneud â gofal ddod yn gymaint na all y gofalwr unigol

barhau i ofalu am y person yn ei gartref yn unig ac efallai y bydd angen cefnogaeth gymunedol arbenigol, neu le mewn lleoliad gofal cartref preswyl neu ysbyty arbenigol. Mae'n ddyletswydd ar wasanaethau arbenigol i helpu i gefnogi pobl â dementia a'u gofalwyr mewn ffordd sy'n eu galluogi i aros gartref more hir a bo'n bosibl ac yn ddymunol, ac os a phryd y mae rhoi gofal yn mynd yn rhy anodd, i hwyluso mynediad graddol a chynlluniedig i'r lleoliad gofal parhaus mwyaf priodol.

Gallai fod yn anodd iawn i wahaniaethu symptomau **DEMENTIA FASGWLAIDD** o'r rhai a ddisgrifir uchod. Fodd bynnag, yn wahanol i glefyd Alzheimer, mae Dementia Fasgwlaidd fel arfer yn dechrau yn fwy sydyn a bydd gan berson â dementia ddyddiau da a gwael, gyda gwahaniaeth yn eu lefel o ddryswch a sgiliau humanofal. Mae Dementia Fasgwlar yn aml yn cael ei achosi gan gyfres o 'strôciau bach' (a elwir hefyd yn gnawdnychadau), sy'n dinistrio ardaloedd bach o'r ymennydd, gan gynhyrchu symptomau dementia. Wrth i niwed pellach ddigwydd bydd lefel y dryswch a cholli cof yn y person â dementia yn cynyddu, yn aml yn sydyn ac yn ddramatig. Yn yr un modd, gall eu lefel o sgiliau humanofal ddirywio, weithiau dros nos, a rhaid i'r gofalwr addasu eu strategaethau ymdopi i wneud iawn am eu hanghenion newidiol. Efallai y bydd gwelliannau bach yng nghyflwr y person â dementia yn amlwg am gyfnod, ond yn anffodus unwaith y bydd y difrod wedi digwydd, mae'n barhaol ac yn anadferadwy. Yn yr un modd, ar ôl pob strôc fach, gall lefel sgiliau a galluoedd y person â dementia, a rolau a chyfrifoldebau'r gofalwr, ddisgyn i ffwrdd ac ymddengys eu bod yn cyrraedd eu hanterth ers peth amser cyn i'r cnawdnychiad nesaf ddigwydd. Yn y pen draw dros nifer o flynyddoedd, trwy'r broses hon o 'ddirywiad camwedd', bydd y person â dementia yn cyrraedd lefel o ddementia cymedrol i ddifrifol sydd yn anhygoelladwy o glefyd Alzheimer datblygedig.

Dementia Sy'n Cychwyn yn Ifanc

Er bod dementia yn cael ei ystyried yn gyffredinol fel salwch henaint, gall effeithio ar bobl iau yn eu 40au a 50au ac yn anaml

iawn mewn oedran hyd yn oed yn iau. Mae pobl iau yn fwy tebygol o ddioddef gan un o'r mathau mwyaf anghyffredin o ddementia a clefyd Alzheimer sydd ond yn cael ei ddiagnosisio mewn un allan o dri achos o ddementia sy'n cychwyn yn ifanc.

Felly mae'n bwysig eu bod hwy a'u teuluoedd yn derbyn diagnosis cywir o'u cyflwr. Er y bydd gan y person iau â dementia lawer o'r un problemau â pherson hŷn efallai y bydd angen help a chyngor arbenigol arnyn nhw a'u teuluoedd hefyd. Mae pobl iau yn fwy tebygol o fod mewn gwaith ar adeg y diagnosis a gall fod ganddynt ymrwymadau ariannol trwm. Efallai bod ganddynt deulu ifanc sy'n ddibynnol arnynt. Byddant yn gryfach yn gorfforol na pherson hŷn â dementia ac felly gallant gael eu aflonyddu'n fwy gan eu salwch. Mae'n arbennig o ofid i berson iau dderbyn diagnosis o ddementia ac yn anodd iawn iddynt hwy a'u teulu ddod i delerau â'r diagnosis.

GWAHANIAETHAU UNIGOL

Dylid nodi bod pob person â dementia yn unigolyn a fydd yn cael ei effeithio mewn gwahanol ffyrdd. Efallai bydd rhai pobl â dementia byth yn profi'r holl symptomau a ddisgrifir uchod, tra gall eraill profi problemau na chawsant eu crybwyll. Yn yr un modd, bydd patrwm a chwrs y salwch yn amrywio o un person i'r llall, yn ôl ffactorau o'r fath â'r math o salwch afiechyd meddw a ddiagnosisir, oedran y gellid colli cof a dryswch, a iechyd corfforol y person â dementia. Er na ellir 'gwella' amodau, fel clefyd Alzheimer a Dementia Fasgwlaidd, mae llawer i'w wneud i leihau difrifoldeb y symptomau ac i wella ansawdd bywyd y rhai sy'n dioddef o'r afiechydon hyn. Mae yna lawer y gellir ei wneud hefyd i wella ansawdd bywyd i ofalwyr, a bwriedir i'r cyhoeddiad hwn esbonio pa wasanaethau arbenigol sydd ar gael i gefnogi'r gofalwr ar lefel ymarferol, gymdeithasol ac emosiynol.

Salwch Meddyliol Hwyr Oes Arall

Yn ogystal â dementia gall nifer o broblemau iechyd meddwl ddigwydd mewn henaint a gall pobl sy'n dioddef ohonynt gael

cymorth a thriniaeth gan Wasanaethau Iechyd Meddwl arbenigol ar gyfer Pobl Hŷn.

Mae'r rhain yn cynnwys:

PARAPHRENIA (neu **PSYCHOSIS CYCHWYN HWYR**) - salwch sy'n digwydd mewn henaint sydd wedi'i nodweddu gan rhithdybiau paranoid sefydlog, pryder o ganlyniad i'r credoau hyn ac ymddygiad afresymol neu aflonyddgar sy'n deillio o ymateb yr unigolyn iddynt. Er enghraifft, gall rhywun gredu bod eu cymdogion yn gwranddo arnynt drwy'r waliau ac yn plotio yn eu herbyn. Efallai y byddant yn ceisio atal hyn trwy roi tâp o amgylch drysau a ffenestri a bod yn amheus iawn o ymwelwyr. Mae'n effeithio ar oddeutu 1% o bobl hŷn ac mae'n fwy tebygol o effeithio ar fenywod a'r rhai sy'n byw ar eu pen eu hunain. Gall fod yn anodd argyhoeddi'r person bod ganddynt salwch ond mae'n bosibl trin y cyflwr hwn yn llwyddiannus gyda meddyginiaeth a chymorth, e.e. o nyrs seiciatrïg gymunedol.

ISELDER

Yn wir mae'r mathau o bethau y byddem yn disgwyl eu gwneud i ni deimlo'n isel yn dod yn fwy cyffredin wrth i ni dyfu'n hŷn - gorfod rhoi'r gorau i weithio, llai o incwm yn ôl pob tebyg, efallai dechrau arthritis neu broblemau corfforol eraill. Mae yna hefyd y colledion emosïynol - marwolaeth partner, neu ffrindiau, neu hyd yn oed anifail anwes anwylyd iawn. Nid teimlo'n isel neu'n drist yw'r unig arwydd o iselder ysbryd mae yna symptomau cyffredin eraill yn cynnwys:

- teimlad o dristwch, iselder neu teimlad o fod 'i lawr' sydd yn waeth na'r tristwch arferol
- colli diddordeb mewn bywyd - peidio â mwynhau'r pethau sydd fel arfer yn rhoi pleser

- ymdeimlad o flinder sydd yna hyd yn oed pan nad yw'r person yn gwneud llawer - gan wneud y dasg symlaf hyd yn oed yn ymdrech fawr
- colli archwaeth a phwysau neu ennill pwysau
- teimlad o aflonyddwch mewnol, sy'n ei gwneud hi'n anodd gorffwys neu ymlacio'n iawn
- teimlad o fod eisiau osgoi pobl eraill. Os yw pobl o gwmpas efallai y byddant yn dod yn anniddig neu'n bigog
- cwsig gwael. Gall hyn gynnwys deffro yn gynnar yn y bore (o leiaf awr neu ddwy yn gynharach nac arfer) ac yna'n methu mynd nôl i gysgu eto.
- colli hunanhyder - teimlo'n ddiwerth neu faich i eraill
- teimladau o fod yn ddrwg neu'n euog - annedd ar bethau o'r gorffennol ac o bosib gwneud pethau'n anghymesur, efallai hyd yn oed meddwl bod Duw yn eu cosbi
- meddyliau o hunanladdiad - mae'r rhan fwyaf o bobl ag iselder difrifol yn teimlo fel diweddu'r cyfan ar ryw adeg. Dylid cymryd y teimladau hyn o ddifrif. Maent yn golygu bod angen help yn bendant. Weithiau maent yn dod mor gryf y bydd person yn gweithio allan dulliau o niweidio eu hunain, a hyd yn oed gwneud paratodau. Mae hwn yn arwydd bod angen cymorth ar frys.

Gall iselder wneud i rywun gofidio a theimlo'n bryderus iawn. Mae rhai pobl wastad wedi poeni mwy nag eraill ond, os yw hyn yn anarferol yn y person rydych chi'n byw gyda neu'n ei gefnogi, yna gall fod yn arwydd o iselder ysbryd. Mewn gwirionedd, gall pryder ac aflonyddwch fod mor llethol y gall rhywun deimlo ac ymddangos yn eithaf dryslyd oherwydd nid ydynt yn cofio pethau. Gall hyn ei hun achosi mwy o bryder oherwydd mae llawer o bobl hyn yn poeni am fynd yn hen. Weithiau, gall iselder difrifol gael ei gamgymryd am ddementia. Mae pobl isel iawn yn rhy ymwybodol o beidio â chofio pethau, ond nid yw pobl â dementia yn teimlo felly fel rheol. Mae Dementia ac iselder yn gyflyrau ar wahân, felly peidiwch â rhoi'r gorau i chwilio am help. Wedi dweud hyn, mae pobl sydd â dementia yn eithaf tebygol o gael iselder a gall trin hyn fod o gymorth mawr.

CYFLWR DRYSLYD LLYM

Y rheswm y mae'r cyflyrau hyn yn cael ei gynnwys yw oherwydd yn eu ffurfiau mwyaf difrifol, gall symptomau colli cof a dryswch dynwared dementia a gall fod yn anodd iawn adnabod pa salwch y mae'r person yn ei ddioddef mewn gwirionedd. Mae cyflyrau dryslyd llym wedi'u nodweddu gan ddryswch difrifol, anhwylderau a lefel ymwybyddiaeth amrywiol. Mae hyn yn cael ei achosi fel arfer gan gyflwr meddygol, fel haint ar y frest, sydd â chychwyn sydyn a chyflwyniad clinigol llym.

Mae nifer sylweddol, efallai un rhan o dair o'r rheiny a dderbyniwyd i wardiau ysbytai, yn dioddef o Cyflwr Dryslyd Llym i ryw raddau. Mae hyn yn pwysleisio'r angen am asesiad cynhwysfawr o broblemau meddygol, seicolegol, emosiynol a chymdeithasol yr unigolyn, sydd angen eu cynnal er mwyn cyrraedd diagnosis cywir.

Gellir adfer pobl sy'n dioddef o'r cyflyrau hyn i weithredu'n annibynnol, gyda gwell ansawdd bywyd, a gellir gwrthdroi eu dryswch a'u colled cof. Os yw person â dementia yn sydyn yn dod yn llawer mwy dryslyd, ni ddylid tybio mai dim ond y dementia yn gwaethgu yw hwn. Efallai eu bod yn dioddef o gyflwr sylfaenol fel haint wrin neu frest. Unwaith y darganfyddir hyn a'i drin yn briodol gallant ddod yn llawer gwell.

Nodiadau

Gofalu am Berson â Dementia

14

Gall gofalu am rywun â dementia hefyd fod yn brofiad gwerth chweil. I'r rhan fwyaf o ofalwyr, mae'r dymuniad i ofalu yn tyfu allan o gysylltiadau agos o briodas a gwaed, yn ogystal ag allan o batrymau bywyd hir sefydledig a atgyfnerthwyd gan fondiau cariad ac anwyldeb, neu fel arall, allan o ymdeimlad o ddyletswydd neu rwymedigaeth. Gan fod salwch y sawl sy'n derbyn gofal wedi parhau ers blynyddoedd lawer yn hytrach na misoedd, felly mae sgiliau'r gofalwr mewn gofal yn datblygu'n raddol ac maen nhw'n gwneud newidiadau sylweddol yn eu bywydau. Er gwaethaf y pwysau emosïynol, seicolegol, corfforol a chymdeithasol aruthrol, mae'r rhan fwyaf o ofalwyr yn elwa'n fawr o'u rôl ac yn mynegi dymuniad i barhau i ofalu am eu perthynas yn y cartref cyhyd â phosibl a hyd at eu marwolaeth. Fodd bynnag, ni ellir disgwyl iddynt wneud hynny heb fathau priodol o gymorth ymarferol, cymdeithasol, emosïynol a seicolegol. Yn wir, hebdo mae'n bosib y gall y sefyllfa sy'n rhoi gofal torri i lawr ac o ganlyniad derbyniad argyfwng at ganlyniad gofal parhaol, gyda chanlyniadau negyddol i'r person â dementia a'u gofalwr.

Nid yw rhai gofalwyr yn cydnabod eu hunain fel 'gofalwr'; gan fod eu rôl gofalu a'u salwch cymharol wedi datblygu mor raddol ac yn llechwraidd. Ni chafwyd llawer eu hadnabod gan wasanaethau a allai roi cymorth a chefnogaeth ymarferol iddynt ac nid yw rhai wedi derbyn unrhyw ddiagnosis arbenigol ar gyfer y salwch y mae eu perthynas yn dioddef ohono neu asesiad ffurfiol o'u hanghenion. Am y rhesymau hyn cyfeiriwyd at ddementia fel 'cyflwr iâ', hynny yw mai'r gwasanaethau ond yn ymwybodol o'r teuluoedd sy'n cael eu heffeithio fwyaf difrifol.

Mae perthnasau gofalgar yn darparu gwasanaeth hynod werthfawr ac fel y mae'r cyfrifoldeb gofal fel arfer yn syrthio ar ysgwyddau un person, mae'r rhan fwyaf o ofalwyr yn profi rhyw fath o galedi personol, emosïynol ac ariannol. Ond eto ni chaiff y straen y mae gofalwyr o dan a'u cyfraniad amhrisiadwy i ofal ei gydnabod yn llawn. Mae'r rhan fwyaf o ofalwyr yn ymdopi â ychydig o gymorth neu dim o gwbl oddi wrth gwasanaethau statudol ac mae'r baich y mae gofal yn ei adeiladu'n raddol wrth i gyflwr eu cymharol waethgu'n raddol dros amser. Mae gofalwyr yn sylweddoli mai ni waeth pa mor gymwys neu

ymrwymedig ydyn nhw, mae gofalu yn debygol o ddod yn fwyfwy anoddach. Maent yn poeni am y dyfodol a sut y byddant yn ymdopi.

Mae angen llawer iawn o gefnogaeth i gadw person â dementia gartref yn y gymuned. Mae llawer o ofalwyr yn dioddef o straen difrifol o ganlyniad i ofalu am 24 awr y dydd, 7 diwrnod yr wythnos dros nifer o fisoedd neu hyd yn oed flynyddoedd. Cyfeiriwyd at y gofal diddiwedd hwn fel 'Y Diwrnod 36 Awr' gan ofalwyr eu hunain; teimlad nad oes digon o oriau yn y dydd i wneud yr holl waith y mae angen ei wneud a bod un diwrnod yn toddi i mewn i un arall. Mae'n rhaid i lawer o ofalwyr ymdopi â phroblemau sy'n codi yn ystod y nos, megis crwydro, anymataliaeth neu anhunedd difrifol, yn ogystal â gorfod darparu gofal a goruchwyliaeth gyson trwy gydol y dydd. Efallai y bydd dygnwch o'r fath yn effeithio ar iechyd corfforol a seicolegol gofalwyr, er enghraifft, gall anaf cefn gael ei gynnal trwy godi person dibynnol trwm i'r baddon, anhunedd difrifol neu gwynion gastrig a all arwain at symptomau iselder.

Mae'n rhaid i ofalwyr wneud llawer o addasiadau seicolegol trwy gydol eu blynyddoedd o roi gofal, megis gorfod dod i delerau â diagnosis a phrognosis salwch y person yn y lle cyntaf a'r hyn y mae'r dyfodol yn dal iddyn nhw fel unigolion. Rhaid iddynt hefyd ddod i delerau â'r addasiadau cyson y mae'n rhaid iddyn nhw wneud wrth i broblemau a sefyllfaeodd newydd godi, yn ogystal â'r colledion a achoswyd gan fod y cyflwr yn gwaethygu'n raddol, er enghraifft, pan na fydd gŵr neu wraig yn eu hadnabod am y tro cyntaf neu'n datblygu problem ymataliad.

Mae rhai gofalwyr yn parhau i dderbyn cefnogaeth teulu a ffrindiau, ond i eraill gallai gofalu fod yn brofiad sy'n eu hynysu yn gymdeithasol. Efallai y bydd ffrindiau a pherthnasau yn stopio galw oherwydd maent yn embaras am ymddygiad y person â dementia, neu efallai y bydd y gofalwr yn gofyn i ffrindiau beidio â ffonio neu gymdeithasu ynysu eu hunain oherwydd eu bod yn teimlo bod eu sefyllfa'n rhy ofidus i rannu ag eraill. Mae'n bosib y bydd rhai gofalwyr yn dod mor gyfyngedig yn eu cartrefi eu hunain y mae'n dod yn amhosibl iddynt barhau â diddordebau allanol neu gysylltiadau cymdeithasol. I eraill, nid yw gadael

eu perthynas yn ddiogel yn y cartref ar eu pen eu hunain bellach yn opsiwn, gan y byddent mewn perygl o ddisgyn, crwydro y tu allan neu hyd yn oed gadael cogyddion nwy ymlaen heb ei oleuo.

Canllawiau Ymarferol ar gyfer Gofalu am y Person â Dementia

Yr allwedd i ofalu am rywun â dementia yw deall bod llawer neu bob un o'u problemau yn codi o'r salwch y maent yn dioddef ohono. Mae eu colled cof a sgiliau a'r problemau ymddygiadol y gallant eu cael o ganlyniad uniongyrchol i niwed i'w hymennydd a achosir gan y dementia. Nid oes rheolaeth dros y salwch ac felly dylid cynghori gofaluwr i beidio â chymryd ymddygiad anodd yn bersonol neu roi bai ar y person â dementia oherwydd eu bod yn teimlo nad ydynt yn 'trio'n ddigon caled'.

Efallai y bydd y canllawiau ymarferol canlynol o rywfaint o werth wrth helpu gofaluwr i ddeall yn well ac ymdopi â phroblemau o ddydd i ddydd wrth roi gofal ac wrth adennill rhywfaint o reolaeth dros eu sefyllfa.

1. Cadw Pethau'n Gyffredin

Nid yw diagnosis o ddementia yn golygu bod yn rhaid i chi yn sydyn dechrau trin eich perthynas fel rhywun methodig. Mewn gwirionedd, dylech geisio gwneud pwynt o gadw pethau mor normal â phosibl am gyhyd ag y bo modd. Gwnewch yn siŵr eich bod chi'n mwynhau unrhyw weithgareddau yr ydych chi'ch dau wedi eu mwynhau hyd yn hyn, megis mynd i'r dafarn, theatr neu sinema, gwrando ar gerddoriaeth a chanu neu ddawnsio, oni bai ei bod yn stopio i fod yn bleser. Cyflwynwch weithgareddau newydd os ydynt yn teimlo'n addas - mae pobl â dementia yn aml yn mwynhau gweithgareddau celf a chreffft syml ac yn cael pleser mawr gan gwmni plant bach neu anifeiliaid.

2. Cadw Annibyniaeth y Person

Mae dau reswm mawr dros wneud popeth a allwch chi i gynnal annibyniaeth a sgiliau hunanofal eich perthynas cyhyd â phosibl. Yn gyntaf, mae'n eu helpu i gadw rhywfaint o urddas a hunan-barch, a gallai osgoi'r rhwystredigaeth a ddaw o deimlo'n ddiymadferth. Yn ail, mae'n gwneud llai o waith i chi - y mwyaf y gallant ei wneud drostynt eu hunain, y lleiaf y mae'n rhaid i chi ei wneud drostynt.

Annogwch y person i barhau â phethau y gallant eu rheoli. Pan fydd rhywbeth yn mynd yn rhy anodd, peidiwch â rhoi'r gorau iddi yn llwyr - efallai y gellid ei gyflawni pe bai wedi'i dorri i lawr yn gamau llai. Ond gwnewch yn siŵr eich bod yn gwybod pryd mae rhywbeth gwir y tu hwnt i allu'r person rydych chi'n gofalu amdano. Ceisiwch beidio â thynnu sylw at golli cymhwysedd ac annibyniaeth ac osgoi eu rhoi mewn sefyllfa lle byddant yn methu. Yn hytrach, rhowch dasgau symlach iddynt yr ydych chi'n gwybod y gallant eu cwblhau'n llwyddiannus. Canmolwch nhw (ond nid mewn ffordd y gellid ei ystyried yn nawddoglyd) pan fyddant yn cwblhau tasg yn llwyddiannus neu am unrhyw help y gallant ei roi i chi. Yn y modd hwn bydd ganddynt ymdeimlad o gyflawniad a gallent gadw eu hunan-barch.

Torrwch i lawr ar yr hyn y mae'r person yn gwneud yn annibynnol yn araf ac yn anfoddog, oherwydd unwaith nad ydynt yn ymarfer sgiliau hunanofal, maent yn cael eu colli yn gyflym. Paratowch eich hun a dechreuwch gymryd drosodd pan fyddwch chi'n gweld eu bod wedi colli eu gallu i gyflawni tasgau a bod colli cymhwysedd yn peri gofid iddynt.

3. Osgoi Gwrthdaro

Bydd nifer o achlysuron pan fyddwch chi a'r person rydych chi'n gofalu amdanynt yn cael anghytundebau. Efallai byddwch chi'n meddwl ei bod hi'n hen bryd y bydd ef/hi yn newid ei ddillad budr, a dydy ef/hi ddim yn gwneud hynny. Mae ef/hi o'r farn bod rhywun wedi dwyn eu harian o'u waled/pwrs, rydych chi'n gwybod nad ydyn nhw. Mae ef/hi yn mynnu ei bod hi'n hollol iawn i fynd allan i siopa wedi'u gwisgo yn eu pyjamas, byddai well gyda chi peidio â bod gyda nhw pan fydden nhw'n gwneud hyn!

Mewn gwirionedd, ni fydd dadleuon fel arfer yn gweithio'n dda iawn. Fel rheol maen nhw ond yn arwain at rwystredigaeth a gofid i'r ddau ohonoch chi. Mae'n well osgoi gwrthdaro pryd bynnag y gallwch. Ceisiwch beidio â gwrth-ddweud y person â dementia os ydynt yn dweud pethau rhyfedd neu wirion. Yn hytrach, ceisiwch eu dargyfeirio o' u hymddygiad dryslyd i rywbeth mwy diddorol neu adeiladol, fel hoff gân neu ffotograff. Gall siarad am y gorffennol ar adegau o ofid fod yn galonogol pan nad oes llawer o synnwyr i'r presennol. Os nad yw hyn yn gweithio, ewch ynghyd ag ymddygiad y person nes bod gwyrriad yn bosibl. Er enghraifft, ewch allan am dro gyda nhw pan fyddant yn mynnu crwydro y tu allan, ac wrth gerdded gyda nhw siaradwch am amseroedd hapusach a pha pa mor braf fyddai paned o de ar ôl taith mor hir! Os bydd popeth arall yn methu ac mae ymddygiad y person yn peri gofid i'r ddau ohonoch, yna cerddwch allan o'r ystafell wedi i chi sicrhau diogelwch y person yn gyntaf, a chael seibiant, paned o de, neu hyd yn oed yn cyfrif i ddeg. Gallai hyn helpu i dryledu'r sefyllfa ac ar ôl cyfnod byr efallai bydd y person wedi anghofio beth oedd yr holl ffwddan amdano.

4. Osgoi Argyfwng

Bydd achlysuron pan fydd y person yr ydych yn gofalu amdano yn sydyn yn ymddangos yn fwy dryslyd, yn ymddwyn yn arbennig o wael neu'n crio am ddim rheswm ac efallai na allent esbonio pam. Efallai bydd hyn yn cael ei achosi gan yr hyn y maent yn ei ystyried fel argyfwng yn eu bywyd - digwyddiad neu newid sydyn sy'n ymddangos yn ddigon normal i'r rhai na effeithir arnynt gan eu salwch, ond yn frawychus i rywun sy'n ddryslyd.

Gallai argyfwng i'r person â dementia fod yn gorfod brysio i gyrraedd rhywle ar amser; cwrdd â gormod o bobl ar unwaith, hyd yn oed os ydynt yn bobl gyfarwydd iddyn nhw; neu'n mynd i mewn i amgylchoedd newydd ac anghyfarwydd.

Efallai y bydd modd osgoi rhai o'r argyfyngau hyn. Ceisiwch adael digon o amser i baratoi i fynd allan neu i gwblhau tasg. Gwnewch yn siŵr mai dim ond un neu ddau ffrind neu berthnasau sy'n ymweld ar yr un adeg. Ymunwch â'r person i leoedd newydd. Os ydych chi'n mynd â nhw i ffwrdd ar wyliau,

ceisiwch fynd i rywle lle byddent yn deall eich problemau chi a rhai'r person yr ydych yn gofalu amdanynt. Yn anad dim, ceisiwch aros yn dawel eich hun.

Bydd adegau, fodd bynnag, pan na ellir osgoi argyfyngau, er enghraifft, pan fyddwch chi ar fin cael seibiant am y tro cyntaf ac mae lletywr anhysbys yn dod i mewn i'r tŷ, neu pan fydd y person yn mynd i ganolfan ddydd newydd. Ar yr adegau hyn ceisiwch leihau'r dryswch y mae'r person yn debygol o deimlo trwy gyflwyno person newydd mewn camau araf, a gyda chi yn bresennol, neu drwy ddefnyddio ffrind teulu neu gymydog fel lletywr. Dyllai'r cyflwyniad i ganolfan ddydd neu ysbyty fod yn raddol hefyd.

Peidiwch â osgoi gwneud unrhyw newidiadau o gwbl nac atal eich bywyd cymdeithasol yn unig er mwyn osgoi argyfyngau i'r person yr ydych yn gofalu amdanynt. Weithiau maent yn anochel ac efallai y bydd ganddynt ganlyniad cadarnhaol iddo / iddi - neu chi - yn y pen draw.

5. Sefydlu Arferion

Mae arferion yn hanfodol wrth ofalu am rywun â dementia. Mae gwneud yr un peth ar yr un pryd bob dydd yn helpu'r unigolyn i gofio a theimlo'n ddiogel. Os yw bywyd yn rhagweladwy ac yn gyfarwydd, mae llai o siawns o gynyddu eu dryswch. mae cynnal trefn arferol yn eich helpu chi yn y dasg o roi gofal.

6. Gwneud Pethau'n Symlach

Bydd person sydd eisoes yn ddryslyd yn ffeindio gwneud penderfyniadau syml neu gyflawni tasgau cymharol syml yn rhy gymhleth. Mae cymryd bath, er enghraifft, yn cynnwys llawer o gamau gwahanol, o osod y plwg i mewn i droi'r tapiau ymlaen a chael y tymheredd cywir, dadwisgo, ac yn y blaen.

Ceisiwch symleiddio pethau: peidiwch â chynnig gormod o ddewisiadau (Bydd dau siŵr o fod yn ddigon); torr wch dasgau i lawr mewn i adrannau byr, syml; os yw tasg yn mynd yn rhy anodd gofynnwch iddynt wneud rhan ohono, gan wneud y darnau mwyaf anodd eich hun; a cheisiwch ymgynghori â'r person a chynnig dewisiadau iddynt, hyd yn oed os nad ydynt

yn deall yn llwyr. Gall yr holl dechnegau hyn helpu i gadw hunanbarch a theimladau o hunanwerth y person a allai gael effaith anffafriol arnynt os ydynt yn teimlo eu bod yn colli rheolaeth dros eu bywyd.

Gwnewch pethau'n syml i chi'ch hun hefyd. Peidiwch â ymladd llawer o frwydrau ar unwaith, ond ceisiwch ddatrys problemau un ar y tro. Fel hynny, rydych chi'n sefyll gwell siawns o lwyddiant.

7. Cynnal Synnwyr Digrifwch

Mae Dementia yn salwch trasig. Efallai bydd yna adegau pan welwch ochr ysgafnach pethau, ac mae'n bwysig i'ch iechyd meddwl eich hun eich bod chi'n cadw'r gallu i chwerrhin. Efallai bydd y person rydych chi'n gofalu amdano dal yn gallu mwynhau jôc dda neu sefyllfa ddoniol a bydd hi'n dda i chi allu chwerrhin gyda'ch gilydd.

Wrth gwrs, mae chwerrhin gyda rhywun yn eithaf gwahanol i chwerrhin arnynt, a dylid osgoi hynny ar bob cost.

8. Gwneud Pethau'n Fwy Diogel

Mae'r risg o ddamwain yn cynyddu yng nghartref person â dementia a dylech gymryd gofal mawr i wneud y cartref mor ddiogel â phosib.

Mae colli cydlyniad corfforol yn cynyddu'r tebygolrwydd o syrthio, felly dylech wirio'r cartref ar gyfer parthau perygl fel rheilen grisiau rhydd, matiau llawr llithrig, dodrefn wedi gosod yn lletchwith neu garpedi heb eu hoelio i lawr yn ddiogel, ynghyd â rheiliau llaw ger y bath a'r toiled. Efallai y bydd angen i chi gael rheilffordd grisiau ychwanegol wedi'i osod, ynghyd â rheiliau llaw ger y bath a'r toiled.

Gall colli cof a gallu meddwl arwain at risgiau o nifer o weithgareddau bob dydd. Gall y person droi ar y tân nwy ond anghofio ei oleuo; gallant ollwng matshys wedi'i oleuo i fasedged papur gwastraff; efallai y byddant yn eu hesgeuluso ar y tegell berwi. Sgaldio eu hunain ar degell berwedig. Mae rhai o'r atebion yn amlwg - diffoddwch y nwy yn y brif bibell pan fyddwch chi'n mynd allan, peidiwch â gadael matshys o

gwmpas, cuddiwch fflecs tegell. Mae'r rhestr yn un hir, ac yn bennaf yn fater o synnwyr cyffredin. Dylech adolygu'ch cartref am yr holl ddamweiniau posibl a chymryd camau i'w hosgoi.

9. Cynnal Ffitrwydd ac Iechyd Cyffredinol

Bydd cyflwr cyffredinol iechyd y person yn effeithio ar eu cyflwr cyffredinol. Os cynhelir iechyd cyffredinol da, bydd yn helpu i ddiogelu galluoedd corfforol a meddyliol presennol cyhyd â phosib yn ogystal ag annog annibyniaeth a chynnal morâl. Mae angen rhywun ar y person, fel ei feddyg teulu, i wirio eu cyflwr yn rheolaidd, eu bod yn mwynhau diet cytbwys ac yn cymryd ymarfer corff priodol.

Cadw siec ar y cyflwr

Fel y prif ofalwr chi yw'r person gorau i fonitro unrhyw newidiadau yng nghyflwr y personau sy'n derbyn gofal. Bydd person â dementia yn dal i ddioddef o annwyd cyffredin, peswch a chwynion bach sy'n gwneud pawb yn anghyfforddus. Maent hefyd yn fwy agored i rai anhwylderau, megis heintiau'r frest, ac yn fwy tebygol o ddioddef cwympiadau. Gall rhywun sy'n methu symud yn rhwydd ac yn treulio llawer o amser mewn un safle, datblygu briwiau pwysau neu hypothermia mewn tywydd oer (yn enwedig os ydynt yn byw ar eu pennau eu hunain a heb eu goruchwyllo'n agos).

Mae angen i'r holl bethau hyn gael eu gwyllo'n ofalus oherwydd efallai na fydd y person yn gallu esbonio beth sy'n anghywir ac efallai y bydd yn dioddef poen neu anghysur yn ddiangen. Weithiau efallai allech chi roi meddyginiaethau eich hun, ond cofiwch y gall meddyginiaeth bob dydd, fel asbirin, waethygu eu symptomau oni bai ei bod yn cael ei roi mewn dosau bach. Cynghorir siec gyda'ch meddyg os yw'r symptomau'n barhaus, yn anarferol, yn gwaethygu'n sydyn, neu os ydych chi'n ansicr beth i'w wneud.

Gall nyrs ardal, gweithiwr cymdeithasol neu nyrs seiciatrig gymunedol sy'n gwneud ymweliadau cartref rheolaidd, hefyd yn gallu edrych am unrhyw newidiadau ac ailasesu anghenion yr unigolyn hefyd. Gallant eu cyfeirio at arbenigwyr neu

wasanaethau ar gyfer problemau penodol, megis cwmpïadau. Gall meddyg ragnodi meddyginiaethau a all roi rhyddhad rhag problemau megis diffyg cwsg a chrwydro yn ystod y nos, neu ddechrau a chrwydro sydyn a all ddeillio o haint bledren.

Deiet

Wrth i'r salwch datblygu efallai y bydd problemau gydag ochr ymarferol bwyta a gall chwaeth am fwyd newid. Ond mae'n bwysig ceisio cynnwys holl gynhwysion diet cytbwys yn enwedig gan y gall symptomau dementia gwaethygu gan ddietau annigonol. Ceisiwch rhoi rhywbeth y mae'r person â dementia yn hoffi bwyta o bob un o'r grwpiau bwyd hyn bob dydd:

- cig, pysgod, wyau, corbys (ffacbys, ffa, ac ati);
- ffrwythau a llysiau;
- grawnfwydydd a bara;
- cynnyrch llaeth, llaeth, caws, ac ati

Gwnewch yn siŵr bod y person yn yfed digon o hylif i'w hatal rhag cael ei ddadhydradu neu'n rhwym. Os bydd rhwymedd yn dod yn broblem gall cynnydd mewn bwydydd ffibr uchel, fel bara gwenith cyflawn, grawnfwydydd, ffrwythau a llysiau helpu.

Ymarfer

Gall gweithgarwch corfforol fod yn bleserus yn ogystal â helpu i ddiogelu galluoedd presennol. Mae'r math o ymarfer corff yn dibynnu ar gyflwr y person a'r hyn maen nhw'n hoffi gwneud, megis cerdded, dawnsio, garddio, nofio neu chwarae bowlenni - o leiaf nes bod y pethau hyn yn dod yn anymarferol. Wrth i'r cyflwr datblygu efallai bydd taith hamddenol mewn stryd gyfarwydd neu'r parc yn fwy addas a'r un mor bleserus.

10. Cadw Sianeli Cyfathrebu yn Agored

Wrth i ddementia'r person datblygu, bydd problemau cynyddol o gyfathrebu rhyngddynt ac eraill. Bydd anawsterau i'r person wrth fynegi eu hunain ac i ofalwyr wrth esbonio pethau a gwneud yn siŵr eu bod yn cael eu deall. Bydd hyn yn effeithio ar weithgareddau dyddiol a mynegiant meddyliau a theimladau.

Mae siarad yn aml yn dod yn anodd i berson â dementia. Gallant ddefnyddio'r geiriau anghywir, anghofio geiriau yn gyfan gwbl, ailadrodd geiriau neu ymadroddion yn ddi-ddiwedd a cholli edafedd y sgwrs. Gall hyn fod yn ofidus i'r unigolyn a'r gofawr.

Mae sawl peth y gellir ei wneud i helpu i gadw sianeli cyfathrebu ar agor. Ar lefel ymarferol mae'n bwysig iawn gwirio nad yw synhwyrâu'r unigolyn wedi cael eu niweidio'n ychwanegol er enghraifft, cymorth clyw nad yw'n gweithio'n iawn, dannedd gosod sy'n rhy rhydd, neu wydrau nad ydynt bellach yn y presgripsiwn cywir.

Mewn sgwrs, dylech gofio i siarad yn glir, yn syml ac yn araf, ac ond i siarad am un pwnc ar y tro. Rhowch amser ychwanegol i'r person ymateb. Efallai y bydd angen i chi ailadrodd pethau sawl gwaith, dod o hyd i ffordd symlach o ddweud rhywbeth, neu ddyfalu ystyr yr hyn yr ydynt yn dweud. Os yw'r unigolyn yn ddryslud, ceisiwch eu hatgoffa'n ofalus o wybodaeth sylfaenol, efallai trwy ddefnyddio llun neu wrthrych. Ceisiwch beidio â gwrthddweud neu aflonyddu'r person trwy eu cywiro nhw.

Ac wrth gwrs, nid siarad yw'r unig ffordd o gyfathrebu iaith y Corff - gall y ffordd yr ydym yn edrych ar berson, pa mor agos yr ydym yn symud tuag atynt, sut yr ydym yn eu cyffwrdd - fod yn bwysicach na geiriau'n unig. Yn y cyfnodau diweddarach o ddementia efallai mai edrych a chyffwrdd yw'r brif ffordd o fynegi hoffter a gofal tuag at y person, ac mae iaith corff y person â dementia yn rhoi cliwiau i chi ynglŷn â beth maen nhw'n golygu a sut maen nhw'n teimlo hefyd.

11. Defnydd Cymhorthion Cof

Yn ystod cyfnodau cynnar dementia gall y person gael ei helpu trwy ddefnydd cymhorthion cof. Mae'r rhain yn bethau a all fod o gymorth i atgoffa'r cof, osgoi dryswch a difrod, a chadw pethau mor normal â phosib. Dyma rai pethau y mae gofawr wedi eu gweld yn ddefnyddiol:

- Cofiwch atgoffa'r person yn rheolaidd o'r amser, y dydd a lle maen nhw
- Cadwch gloc gyda deial mawr clir mewn golwg

- Cadwch galendr y gellir ei newid erbyn y diwrnod, y mis a'r flwyddyn
- Labelwch ddrysau ystafelloedd, megis yr ystafell wely a'r toiled, gyda geiriau, lluniau a lliwiau
- Cadwch luniau o bobl gyfarwydd â'r teulu yn y golwg
- Rhowch eu heiddo personol lle gallant ddod o hyd iddynt yn hawdd
- Cadwch ddodrefn yn yr un lle
- Cadwch restrau gwirio pethau i'w gwneud y diwrnod hwnnw, neu restrau o ymwelwyr disgwylidig ac ati, y gellir eu ticio
- Gosodwch bethau allan yn y drefn y mae'n rhaid eu gwneud
- Gadewch allan y pethau sydd eu hangen, er enghraifft, cyflenwad meddyginiaeth un dydd.
- Gadewch nodyn clir syml gyda chyfeiriad os ydych chi'n mynd allan
- Gwnewch lyfr stori bywyd gyda'i gilydd gyda manylion a lluniau o fywyd yr unigolyn hyd yma, teuluoedd ac ati i'w defnyddio i helpu i atgoffa
- Peidiwch ag anghofio gall gweadau, blasau ac arogleuon hefyd dwyn atgofion

Nodiadau

Delio â Phroblemau Cyffredin

26

1. Gwisgo

Efallai na fydd pobl â dementia yn cofio pa dillad y dylid eu rhoi ymlaen, ym mha drefn a sut y dylid eu rhoi ymlaen. Efallai y byddant yn gwisgo nifer o sgertiau a dim dillad isaf, neu gyda phethau yn ôl i'r blaen neu wedi'i botymu yn anghywir. Efallai y byddant hefyd yn cael anhawster i wneud i fyny bwceli, carrai esgid, bras ac yn y blaen.

Problem ychwanegol yw na all y person rydych chi'n gofalu amdano gydnabod yr angen i newid eu dillad, er enghraifft, pan fyddant yn fudr neu os ydynt yn mynd i'r gwely. Efallai y byddant hefyd yn dewis gwisgo dillad amhriodol - mynd allan yn ystod y dydd yn eu gwisgo nos, er enghraifft.

Datrysiadau posibl:

Rhowch gynnig ar osod dillad allan yn y drefn y mae'n rhaid eu rhoi ymlaen. Ceisiwch osgoi dillad gydag agoriadau a chaeadau cymhleth. Amnewidiwch fotymau gyda sips a Felcro, bwceli a gwregysau gydag elastig, esgidiau lasys gyda slip-ons a thrôns blaen 'Y' dynion gyda bocsyrs. Dewiswch bras merched gydag agoriad blaen.

Efallai y bydd angen tactegau mwy perswadiol arnoch i oresgyn y ddwy broblem ddiwethaf. Efallai y bydd y person rydych chi'n gofalu amdano yn gwrthsefyll ymyrraeth. Peidiwch â dadlau, ceisiwch annog yn lle. Gosodwch y dillad glân allan yn dweud "Dyma'r dillad yr oeddet ti wedi dewis gwisgo", neu "Mae'r ffrog yna wir yn dy siwtio di". Efallai bydd yn rhaid i chi fod yn oddefgar o'u dewisiadau. Roedd tad un gofalwr yn aml yn gwisgo pedwar pâr o drowsus ar un adeg, roedd mam un arall yn hoffi mynd i'r ganolfan ddydd yn ei gŵn llofft. Ni wnaeth unrhyw niwed!

2. Golchi ac Ymdrochi

Efallai y bydd pobl â dementia yn anghofio golchi a ddim yn cydnabod yr angen bellach. Efallai eu bod wedi anghofio beth i wneud, neu ddim yn gallu golchi rhannau penodol o'u corff oherwydd nam corfforol. Ni fydd rhai yn gallu dringo i mewn neu allan o'r baddon yn ddiogel na throi tapiau. Efallai fyddent

yn swil o gynorthwywyr yn gweld rhannau o'u corff maen nhw fel arfer yn cadw'n breifat, a gallant wrthod golchi o gwbl. Mae'r problemau hyn yn cynyddu os oes ganddynt broblemau ymataliaeth ac mae angen iddynt olchi'n amlach.

Datrysiadau posibl:

Ceisiwch sefydlu a chynnal trefn ar gyfer golchi. Bydd angen llawer o dact arnoch chi. Os yw'r person yn amharod i olchi, gallwch bwysleisio'r agweddau mwy dymunol, cysur dŵr cynnes, sebon peraroglus ac yn y blaen. Efallai bydd yn rhaid ichi ddweud wrthynt beth i wneud cam wrth gam, golchi gyda nhw, neu olchi'ch dannedd eich hun i ddangos iddyn nhw. Efallai bydd yn rhaid i chi eu helpu neu eu goruchwyllo oherwydd anhawster corfforol a risg o ddamwain neu anaf. Bydd anawsterau i'r gofalwr hefyd os yw'r person yn fawr neu'n drwm ac mae angen i chi eu codi. Efallai y gallwch chi gael help ymarferol gan Weithiwr Gofal Cartref a chymhorthion fel rheiliau a sedd baddon neu declyn codi a allai liniaru rhai o'r problemau hyn. Gall anymataliaeth fod yn anodd iawn i'w reoli, yn enwedig os ydy embaras yn arwain at guddio. Ac wrth gwrs mae'n broblem i'r gofalydd a allai fod yr un mor anghyfforddus. Gallai ymagwedd mater o ffaith lliniaru gofid neu embaras: "Mae dy drowsus yn wlyb, ac mi fyddi di'n cael dolur os nad wyt ti'n golchi, gad i mi dy helpu di". Fodd bynnag, bydd codi dy lais neu dangos dy fod yn ofidus ddim yn helpu.

3. Mynd i'r Toiled

Efallai y bydd pobl â dementia yn anghofio mynd i'r toiled gan arwain at wagio a rhwymedd anaddas. Gallant anghofio lle mae'r toiled, hyd yn oed yn eu cartrefi eu hunain. Efallai bydd ganddynt broblemau yn dadwisgo mewn pryd. Yn y nos efallai y byddant yn colli eu ffordd yn y tywyllwch neu gamgymryd gwrthrych arall, fel bin gwastraff, am y toiled.

Datrysiadau posibl:

Yn rheolaidd, naill ai atgoffwch y person yr ydych yn gofalu amdanynt i fynd i'r toiled neu ewch â nhw ato. Labelwch y drws, neu ei phaentio'n llachar. Gwnewch yn siŵr bod modd tynnu

dillad yn hawdd. Ewch a nhw cyn iddynt fynd i'r gwely. Gadewch lamp ymlaen gyda bwlb wat isel neu lamp nos, neu glynwch dap goleuol ar y wal fel arweiniad. Gallai llestr wrth ochr y gwely helpu.

4. Coginio

Mae'r problemau'n fwyaf difrifol os yw'r person â dementia yn byw ar ei ben ei hun. Gallant hyd yn oed colli'r gallu i goginio prydau syml. Gall prynu bwyd a'i gadw'n ffres fod y tu hwnt i'w gallu. Gallant fwyta bwyd sydd wedi troi a ddim cydnabod ei fod yn blasu'n wael. Efallai bydd y popty nwy yn cael ei droi ymlaen heb ei oleuo, efallai bydd potiau'n cael eu gadael i losgi. Gall cydlyniad corfforol gwael arwain at losgiadau a sgaldiadau neu doriadau oddi wrth lestri. Gall cyfuniad o'r problemau hyn arwain at ddiffyg maeth mewn llawer o bobl â dementia sy'n byw ar eu pen eu hunain.

Ar gyfer y person â dementia sy'n byw gydag eraill, mae'r problemau'n lleihau os yw'r gofalwr yn coginio drostynt - yn y sefyllfa hon efallai bydd yn broblem i'r gofalwr sydd ddim wedi arfer gyda phrynu neu goginio bwyd, er enghraifft gŵr sy'n ofalwr sy'n gorfod dysgu sut i gymryd y cyfrifoldebau hyn oddi wrth ei wraig sy'n dod yn fwyfwy dryslyd.

Datrysiadau posibl:

Mae dyfeisiau diogelwch y gellir eu gosod ar gogyddion i atal rhai o'r problemau hyn. Buddsoddwch mewn tegell drydan. Sicrhewch eich bod yn cael gwared ar gyllyll miniog ac offer arall a allai fod yn beryglus. Ceisiwch drefnu i'r gwasanaeth prydau ar glud galw draw, ond gwiriwch i weld bod y person yn gwybod sut i agor y cynhwysydd. Efallai y bydd angen i chi roi'r bwyd allan ar blât ar eu cyfer os nad ydynt yn deall beth yw'r carton. Gadewch fwyd sydd ddim angen ei goginio e.e. brechdanau, cig oer, bisgedi mewn man y bydd y person yn ei weld yn hawdd. Efallai y bydd angen i chi ymweld bob dydd i helpu neu oruchwylio.

5. Bwyta

Gall pobl â dementia anghofio p'un a ydynt wedi bwyta ai peidio. Dyw rhai ddim eisiau bwyta ac yn hawlio eu bod wedi gwneud yn barod, mae eraill am ddechrau ar y pryd nesaf cyn gynted ag ydynt wedi gorffen yr un blaenorol. Efallai y byddant yn datblygu anhoffter cryf o rai bwydydd ac awydd am rai eraill. Nid yw rhai yn gwybod sut i fwyta. Efallai byddant yn anghofio sut i ddefnyddio cyllyll a ffyrac ac yn gyffredinol anniben. Gallant chwarae gyda'u bwyd, heb sylweddoli ei fod i fynd yn eu ceg. Efallai y byddant yn cael eu drysu gan wahanol fwydydd ar un plât. Mae gan eraill broblemau corfforol, ni allant gnoi yn iawn ac yn cael anhawster i lyncu, a allai arwain at dagu. Mae rhai yn anghofio yfed a gallant ddod yn ddadhydredig.

Datrysiadau posibl:

Sicrhewch bod amseroedd rheolaidd ar gyfer bwyta, a bwytwch gyda'r person rydych chi'n gofalu amdano. Os yw'r person yn aml am ddechrau pryd bwyd arall yn fuan ar ôl yr un diwethaf, cadwch rywffaint o ymolchi yn y sinc i ddangos olion y pryd diwethaf. Os byddant ond yn bwyta bwydydd penodol, efallai bydd yn rhaid ichi ofyn i'ch meddyg ynglŷn â dilyn diet a chymryd fitaminau atodol.

Peidiwch â phoeni am foddau bwrdd - Mae llwyau'n haws na chyllyll a fforc, a daeth bysedd yn gyntaf oll! Defnyddiwch liain bwrdd plastig a matiau lle y gellir glanhau unrhyw lanast yn hawdd.

Efallai bydd yn rhaid i chi eu hatgoffa sut i fwyta trwy siarad trwy bob cam gyda nhw, neu dangos iddynt trwy fwyta rhywbeth eich hun. Weithiau gall fod angen bwydo gyda llwy. Ceisiwch gadw bwyd yn syml. Torrwch hi'n fach neu ei gadw i un ansawdd - Mae bwydydd meddal, trwchus yn haws i'w lyncu. Gall cymysgedd o hylif a solet ar yr un pryd eu harwain i lyncu yn hytrach na chnoi a gallai arwain at dagu. Os bydd tagu yn digwydd efallai y bydd angen tewychydd hylif; dylai eich meddyg teulu gyfeirio'r person â dementia i therapydd lleferydd ac iaith i'w hasesu.

Gwnewch yn siŵr fod gan y person sawl diod y dydd (mae tua litr

a hanner y diwrnod yn iawn) ac nad yw'r diodydd yn rhy boeth - efallai y bydd ef/hi wedi colli ei farn ac yn gallu sgaldio ef/hi. Os yw'r person yn anghofio yfed gallent eu dadhydradu'n hawdd, a allai arwain at rwymedd, haint y bledren neu gall gwaethygu eu dryswch yn sydyn.

6. Mynd Allan Ar Ei Ben Ei Hun a Siopa

Y broblem fwyaf pryderus i lawer o ofalwyr yw diogelwch y person y maent yn gofalu amdanynt. Mae traffig yn fygythiad ar hyd yn oed y ffyrdd tawelaf a gall strydoedd neu ganolfannau siopa llawn, prysur eu drysu a dychryn. Efallai na fydd y person â dementia yn adnabod lleoedd cyfarwydd hyd yn oed a gallent fynd ar goll a dod yn ofnus. Nid yw pobl eraill bob amser yn gynorthwyol a gallant ddehongli ymddygiad dryslyd fel meddwdod. Os ydynt yn siopa, mae yna broblemau ychwanegol o gofio'r hyn a aethant allan i brynu a thrin arian.

Datrysiadau posibl:

Mae llawer o ofalwyr yn amharod iawn i atal y person â dementia rhag mynd allan ar ei ben ei hun gan ddaw hwnnw yn aml yw'r peth olaf y gallant ei wneud ar eu pen eu hunain. Anogwch y person i gerdded mewn parc neu ardal ddiogel arall i ffwrdd oddi wrth draffig a thyrfaoedd. Os nad yw hyn yn bosibl, efallai y bydd yn rhaid i chi fynd gyda nhw - efallai cymryd nhw rhan o'r ffordd i bwynt lle na allant fynd o'i le, neu gwrdd â nhw wrth iddynt ddychwelyd. Roedd un gofalwr yn dibynnu ar gi yr oedd yn ymddiried yno ac roedd wedi'i hyfforddi'n dda er mwyn helpu ei gŵr i groesi'r ffordd a'i ddod ag e gartref yn ddiogel.

Perwadiwch nhw i gario rhyw fath o adnabyddiaeth - gall breichled neu gerdyn adnabod sy'n esbonio y gallent fod yn ddryslud fod yn ddefnyddiol. Peidiwch ag anghofio rhoi enw a rhif ffôn cyswllt arno i gael sicrwydd ychwanegol. Efallai mai opsiwn mwy syml bydd cuddio tâp enw gyda'r wybodaeth hon arno i mewn i boced eu hoff gôt.

Os yw'r person yn siopa, rhowch nodyn clir iddynt a dim ond y swm o arian bydd ei hangen arnyn nhw. Gallant ond prynu un neu ddwy eitem syml. Os oes angen dillad arnynt bydd yn rhaid

ichi fynd gyda nhw. Peidiwch â bod yn embaras i esbonio'r broblem i gynorthwyrwr siop sydd fel arfer yn fwyaf defnyddiol ar ôl iddynt ddeall.

7. Gyrru

Gall fod yn beryglus i bobl â dementia yrru, hyd yn oed yn ystod cyfnodau cynnar y salwch. Maent yn dod yn berygl ar y ffyrdd oherwydd bod eu barn yn cael ei amharu a'u hymatebion yn cael eu harafu. Mae llawer o ddamweiniau traffig ffordd yn cael eu hachosi gan yrrwyr sydd â dementia ac o ganlyniad, mae llawer o aelodau'r cyhoedd yn ogystal â'r gyrrwyr a'r teithwyr yn cael eu brifo'n ddirifol bob blwyddyn o ganlyniad.

Datrysiadau posibl:

Unwaith y byddwch chi'n teimlo y dylai'r person â dementia stopio gyrru, trafodwch y pwnc gyda nhw yn ysgafn. Efallai y bydd rhai yn falch o gael gwared ar y cyfrifoldeb sy'n dod gyda gyrru. Efallai i eraill, sy'n gwrthod colli eu hannibyniaeth, y bydd rhoi'r gorau iddi yn arbennig o anodd. Os na fydd perswâd ysgafn yn eu darbwyllo rhag gyrru, bydd yn rhaid ichi gymryd camau mwy cadarn. Yn y lle cyntaf, cynigwch i yrru'ch hun (os gallwch chi), neu awgrymwch ddefnyddio tacsï neu gludiant cyhoeddus. Os oes angen, cuddiwch allweddï'r car neu lonyddwch y car (ewch i garej i drafod y ffordd hawsaf i wneud hyn), Yn y tymor hwy, efallai y byddai'n well defnyddio awdurdod, fel eich meddyg, cyfreithiwr, neu swyddog heddlu, i berswadio'r person yr ydych yn gofalu amdany'n nhw am y perygl y maen nhw'n ei roi eu hunain ac eraill o dan os ydynt yn parhau i yrru. Cofiwch; mae llawer o gwmnïau yswiriant angen tystysgrif ffitrwydd meddygol cyn yswirio gyrrwyr hyn ac ni fydd gyrrwr sy'n cael damwain heb ddatgan ei salwch yn gallu cael yswiriant. Weithiau, yr unig ffordd y bydd person â dementia yn cael ei atal rhag gyrru yw diddymu eu trwydded trwy'r DVLA. Mae cael trydydd parti, e.e. person proffesiynol, yn gwneud y penderfyniad i hysbysu'r DVLA yn cymryd y pwysau oddi ar y gofalwr ac yn rhoi'r person sy'n ddibynnol rhywun arall i feio y tu allan i'r sefyllfa gofal. Gellir cynnal asesiad o ffactorau sy'n effeithio ar allu gyrru person gan y seicolegydd clinigol a lleolwyd gyda'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ar gyfer Pobl

Hŷn neu gan y Ganolfan Asesu Gyrru yn Ysbyty Rookwood, rhif ffôn 029 2055 5130. Gall fod yn anodd i'r gofalydd dderbyn na all y person yrru mwyach ac i orfod rhoi'r gorau i'r cyfleustra o gael car. Fodd bynnag, mae angen cydbwysu hyn yn erbyn y canlyniadau ofnadwy y gallai damwain ddod â nhw.

8. Alcohol a Sigaréts

Os yw'r person â dementia yn arfer yfed alcohol yn gymedrol, does dim rheswm pam y dylid stopio hyn. Gall cael diod fod yn un o'r pleserau sy'n weddill, a rhywbeth y gallwch ei fwynhau gyda'i gilydd. Dylech ofalu, fodd bynnag, nad yw alcohol wedi'i adael lle gall y person helpu eu hunain. Cyfaddefodd un gofalydd i orfod ailosod y seiri gyda diod sinsir i gyfyngu ar gymeriant alcohol ei ŵr. Os ydynt ar feddyginiaeth, cofiwch wirio gyda'r meddyg neu'r fferyllydd bod y cyffuriau'n cymysgu'n ddiogel gydag alcohol.

Mae defnyddio sigaréts yn fwy o berygl. Nid yw pobl â dementia yn ddiogel gyda matshys, ac efallai y byddant yn ysmegu yn y gwely, yn gadael sigaréts wedi'i oleuo ar ymyl cadeiriau, neu eu taflu i ffwrdd mewn basgedi papur gwastraff.

Datrysiadau posibl:

Os yw'r person rydych chi'n gofalu amdano wir angen ysmegu, dylai ond fod o dan oruchwyliaeth gaeth. Byddai'n llawer gwell eu perswadio i beidio smygu. Os bydd y perswadiad yn methu, dewiswch eiliad pan fyddant yn cael eu meddiannu fel arall i gael gwared â'u sigaréts. Gall fod yn galonogol i wybod bod llawer o bobl â dementia yn anghofio smygu ac felly ddim yn colli'r arfer ar ôl iddo gael ei dorri.

9. Crwydro

Mae crwydro yn broblem gyffredin ac anodd i ddelio â hi. Gall pobl â dementia grwydro'n anfwriadol neu'n bryderus o gwmpas y cartref, neu grwydro o gwmpas y gymdogaeth wedi iddynt lithro'n gyfrinachol allan o'r tŷ. Efallai y byddant yn crwydro pellteroedd hir i hen gyrchfeydd ac yn mynd ar goll. Byddwch yn poeni am eu diogelwch a'u dryswch neu ofn eu hunain, yn enwedig os na allant ffeindio eu ffordd adref neu groesi'r ffordd yn ddiogel.

Datrysiadau posibl:

Os gallwch chi ddod o hyd i rheswm dros y crwydro, efallai y gallwch ddod o hyd i ateb. Weithiau mae crwydro yn digwydd o ganlyniad i aflonyddwch a diflastod cyffredinol ac mae'n arwydd bod angen mwy o ysgogiad neu weithgaredd corfforol ar y person. Efallai eu bod yn chwilio am rywun neu bethau maen nhw'n meddwl eu bod wedi colli. Gall cadw ffotograffau neu eiddo personol mewn golwg helpu. Efallai eu bod yn chwilio am rywun neu bethau maen nhw'n meddwl eu bod wedi colli. Yn aml, mae'r person yn teimlo'n ansicr a gall fod angen y sicrwydd emosiynol bod ots gyda chi amdanyn nhw a'r sicrwydd concred o bethau yn cael eu cadw yn yr un manau ac arferion yn cael eu cadw. Mae crwydro yn aml yn dechrau ar ôl ymweliad â man rhyfedd - ar ôl gwyliau, er enghraifft - neu ar ôl newid arfer, fel dechrau mewn canolfan ddydd. Os felly, efallai y bydd o gymorth os byddwch chi'n mynd gyda nhw ychydig o weithiau nes i'r newid ddod yn fwy cyfarwydd. Gall symud cartref fod yn ofidus iawn i berson â dementia a dylid ei osgoi os oes modd.

Os na allwch chi ddod o hyd i unrhyw reswm amlwg dros ymddygiad y person sy'n crwydro yna efallai y bydd yn rhaid ichi eu hatal rhag crwydro os ydych chi'n teimlo y byddant mewn perygl. Efallai y byddwch yn gallu atgyweirio larwm a fydd yn eich hysbysu os yw'r person yn mynd y tu hwnt i bwynt penodol e.e. yn agor y drws cefn neu efallai y bydd angen i chi osod llwyr glo ar ddrws stryd sydd angen allwedd i'w agor o'r tu mewn.

Breichled adnabod a wisgir gan y person sy'n rhoi manylion sut y gallent gysylltu â chi yn mesur diogelwch ychwanegol. Os ydynt yn dal i lwyddo i grwydro, cysylltwch â'r heddlu a fydd wedyn yn cadw golwg arno ef/hi. Cadwch rai lluniau a gymerwyd yn ddiweddar y gellir eu defnyddio rhag ofn y byddant yn mynd ar goll.

10. Aflonyddwch Nos

Mae llawer o bobl â dementia yn aflonydd yn ystod y nos ac yn tarfu ar y teulu i gyd trwy grwydro a gwneud sŵn. Gall hyn fod yn un o'r problemau sy'n achosi'r mwyaf o straen i ofalwyr. Weithiau mae patrwm cwsg y person yn cael ei wrthdroi ac maent yn effro

yn ystod y nos - gan feddwl ei fod yn ddydd - ac yn cysgu am gyfnodau hir yn ystod y dydd.

Datrysiadau posibl:

Unwaith eto, os gallwch ddod o hyd i reswm dros y broblem hon, efallai y gallwch ei liniaru. Efallai mai rhai o'r rhesymau mwy amlwg yw bod y person:

- Yn chwilio am y toiled
- Yn cysgu gormod yn ystod y dydd
- Yn mynd i'r gwely yn rhy gynnar
- Angen llai o gwsg
- Yn deffro ac yn ddryslud neu'n ofnus
- Yn meddwl ei bod hi'n amser dydd

Gwnewch yn siŵr eu bod wedi bod i'r toiled cyn mynd i'r gwely. Ceisiwch atal cysgu yn ystod y dydd, efallai trwy gynyddu gweithgaredd corfforol. Ceisiwch eu gwneud mor gyfforddus â phosibl. Efallai y bydd cael lamp ymlaen wrth ochr y gwely gyda bwlb watedd isel yn helpu os bydd y person yn deffro'n ofnus. Weithiau bydd siarad yn ysgafn i'r person yn eu cysuro a'u hanfon yn ôl i gysgu. Os ydynt o'r farn ei fod yn oriau dydd neu maen nhw'n meddwl bod angen iddynt godi am ryw reswm, efallai bydd yn rhaid i chi gytuno gyda nhw oherwydd gall dadlau arwain at ofid. Siaradodd un gofalwr am ei gŵr a oedd yn aml yn deffro gyda'r nos am fynd i'r siopau. Dywedodd hi bob tro, "lawn te, bant a ni", cerddodd gydag ef o gwmpas yr ystafell ac yn ôl i'r gwely ac erbyn hynny roedd e wedi anghofio lle'r oedd e'n mynd.

Os ymddengys nad oes unrhyw beth yn gweithio ac mae'r amhariad ar eich cwsg eich hun yn golygu nad ydych chi'n gallu ymdopi, bydd yn rhaid i chi ofyn i'ch meddyg am feddyginiaeth nos am gyfnod byr nes bydd patrwm cysgu arferol yn cael ei ailsefydlu.

11. Holi a Gweithrediadau Ailadroddus

Gall y broblem hon fod yn llidus iawn i ofalwyr! Fel rheol, nid yw'r person yn ymwybodol o'r hyn maen nhw'n ei wneud, er y gallai eu hymddygiad adlewyrchu pryder neu ansicrwydd sylfaenol. Gall ailgychwyn hefyd godi o rwystredigaeth neu ddiflastod a gall fod yn arfer anodd i'w dorri.

Datrysiadau posibl:

Ceisiwch gofio bod y broblem hon fel arfer yn deillio o nam cof y person - maent yn anghofio'r hyn a ddywedwyd neu a wnaed ychydig funudau ynghynt - ac nid yw fel arfer yn weithred fwriadol. Gall fod anghenion yr unigolyn wedi aros heb eu diwallu mewn rhyw ffordd, er enghraifft efallai byddant yn llwglyd neu'n gorfod mynd i'r toiled. Nid oes unrhyw bwynt fod yn ddig na dweud, "Dwi newydd ddweud wrthot ti deg gwaith". Os yw'n bosibl ceisiwch adnabod anghenion sylfaenol yr unigolyn a'u bodloni.

Os cafodd y sefyllfa ei newid, fel rhoi arian iddyn nhw pan ydynt yn gofyn amdano (eu hangen yw sicrwydd ariannol), yna efallai bydd yr ymddygiad ailadroddus yn stopio. Fel arall, ceisiwch dynnu sylw atynt trwy siarad am rywbeth arall neu roi gweithgaredd gwahanol iddynt, fel gwrando ar gerddoriaeth neu olchi'r llestri. Weithiau mae ysgrifennu'r ateb i lawr yn helpu. Gall eu calonogi o'ch pryder lleihau ansicrwydd. Os ydych chi'n teimlo eich bod o dan straen, cymerwch egwyl fer o'r sefyllfa trwy fynd i ystafell arall neu i'r ardd.

12. Ymddygiad Glynu:

Mae rhai pobl â dementia yn amharod i adael eu gofalwr allan o'u golwg ac yn eu dilyn o ystafell i ystafell. Gall hyn fod yn ofidus iawn i chi, gan ei fod yn golygu na chaniateir preifatrwydd, weithiau hyd yn oed i fynd i'r toiled. Mae'n debyg bod y person yn ymddwyn fel hyn oherwydd eu bod yn teimlo'n ansicr mewn rhyw ffordd, ac mae'r gofalwr yn cynrychioli diogelwch. Efallai pan fyddant yn eich gweld chi'n gadael yr ystafell, maen nhw'n anghofio y byddwch chi'n dod yn ôl ac yn cael ofn o achos hynny.

Datrysiadau posibl:

Tra'ch bod chi allan, rhowch dasg syml iddynt wneud neu defnyddiwch y cloc i ddangos pryd byddwch yn dychwelyd. Rhowch sicrhad iddynt byddwch chi nôl pan fydd y dasg wedi'i orffen neu pan fydd y cloc yn cyrraedd amser penodol. Os ydy hyn yn broblem reolaidd i chi, mae'n bwysig eich bod chi'n defnyddio gwarchodwr neu'n dod o hyd i ryw ffordd arall o gael seibiant.

13. Colli Pethau a Chyhuddiad Dwyn

Mae llawer o bobl â dementia yn anghofio lle maen nhw wedi rhoi pethau, mae eraill yn cuddio pethau yn fwriadol ac yna'n anghofio. Yn y naill achos neu'r llall gallant eich cyhuddo chi neu rywun arall o ddwyn yr eitemau sydd ar goll. Efallai bydd yr eitemau a gollir yn ymddangos yn anghyffredin neu'n ddibwys i chi, ond i'r person â dementia efallai y byddant yn dal rhywfaint o werth neu ystyr arbennig.

Datrysiadau posibl:

Ceisiwch beidio â chymryd y cyhuddiadau yn rhy ddifrifol. Peidiwch â gwrthod y cyhuddiad a mynd a dadlau - ni fydd hi'n bosib i chi resymu gydag ef/hi a bydd ef/hi yn dod yn fwy gofidus. Ceisiwch ddarganfod a oes ganddynt guddfan reolaidd, fel o dan y fatres neu mewn hen esgid. Ailosodwch eitemau hanfodol, megis allweddi neu sbectol. Rhowch bethau gwerthfawr, arian a phethau peryglus allan o'r ffordd. Ewch i'r arfer o wirio biniau sbwriel cyn eu gwagio. Sicrhewch fod pobl eraill sy'n helpu i ofalu am y person yn ymwybodol o'r broblem.

14. Anymataliaeth

Mae llawer o bobl â dementia yn dioddef o anymataliaeth weithiau ac yn gwlychu'r gwely. Mae anymataliaeth y bledren ac anymataliaeth y coluddyn yn llai arferol. Ond gallai hyd yn oed fod yn anodd delio â damwain achlysurol. Mae'n lletchwith ac yn ddiraddiol ar gyfer y person ac yn ddiflas i'r gofalydd sy'n gorfod glanhau ar eu cyfer. Os bydd anymataliaeth yn dod yn aml neu'n datblygu'n sydyn, cofiwch wirio gyda'ch meddyg oherwydd gallai fod rheswm meddygol sylfaenol.

Gallai fod sawl rheswm dros anymataliaeth:

- Mae'r person yn anghofio mynd
- Ni allant gyrraedd y toiled mewn pryd
- Ni allant ddadwneud eu dillad yn hawdd
- Ni allant ffeindio ei ffordd yn y nos
- Maent yn cael ymosodiad o ddolur rhydd
- Efallai eu bod yn dioddef o haint bledren

Datrysiadau posibl:

Cymerwch y person i'r toiled yn rheolaidd. Os yw'r toiled i fyny'r grisiau neu ryw bellter o le maent yn treulio'r rhan fwyaf o'u hamser, ceisiwch gael comôd. Gellir addasu dillad trwy ddefnyddio Felcro yn hytrach na sips. Gall trôns blaen 'Y' cael ei amnewid gyda bocsyrs. Gall eich nyrs ardal ddweud wrthyhych chi am y dillad arbennig sydd ar gael. Os nad ydych mewn cysylltiad â'ch nyrs ardal yn barod, gofynnwch i'ch meddyg eich rhoi mewn cysylltiad â hi.

Darparwch potel neu pot ar gyfer y nos.

Defnyddiwch dapiau goleuol a goleuadau plwg i nodi'r llwybr i'r toiled.

Ewch â nhw i'r toiled cyn iddynt fynd i'r gwely ac os ydyw'n atal gwely gwlyb cymrwch nhw yn ystod y nos hefyd.

Cadwch siec ar eu diet. Os nad ydyn nhw'n bwyta digon o ffibr, efallai y byddant yn datblygu rhwymedd a all arwain at goluddyn wedi'i blocio a dolur rhydd gollwng. Cynyddwch lysiau, ffrwythau a grawnfwydydd grawn cyflawn.

Ceisiwch leihau embaras trwy fabwysiadu ymagwedd ddidaro, gan gyfeirio eu sylw at y dasg o lanhau a golchi ac osgoi unrhyw argymelliadau. Er mwyn amddiffyn eich dodrefn defnyddiwch orchuddion cludadwy neu leiners biniau. Gellir gwarchod gwelyau trwy ddefnyddio taflen blastig rhwng cynfasau (taflen wedi'i blygu yn ei hanner a'i thycio ar draws y gwely) neu orchudd matres blastig (ar gael gan eich nyrs ardal/ fferylllydd)

Mae padiau a thrôns arbennig ar gael o siopau fferyllfa neu drwy Ymddiriedolaethau Iechyd (gofynnwch i'ch nyrs ardal). Os yw'r person yn profi poen wrth basio dŵr, neu os yw eu wrin yn aroglï'n bydr neu'n gymylog, cymerwch sampl i'r meddyg i brofi er mwyn sicrhau bod dim haint bledren arnynt. Os yw'n cael ei drin â gwrthfotigau, gallai leihau'r amllder y mae angen i'r person pasio dŵr a stopio eu hanymataliaeth. Os yw dolur rhydd yn bresennol, gofynnwch i'ch meddyg siecio am rhwymedd gan y gallai fod yn gorlif yn dod o goluddyn wedi'i effeithio.

15. Rhithdybiau a Rhithweledigaethau

Mae rhithdybiau (credoau ffug sefydlog ddim yn agored i reswm) yn syniadau sy'n ddychmygol, ond sy'n ymddangos yn wir i'r sawl sy'n eu profi. Efallai y bydd rhywun sy'n dioddef o rithdybiau yn credu bod rhai pobl am eu niweidio, neu fod gwrthrychau a gafwyd eu cuddio neu eu colli wedi cael eu dwyn, hyd yn oed gan aelodau'r teulu.

Mae rhywun sy'n dioddef rhithwelediadau (synhwyrâu annormal heb unrhyw ysgogiad allanol) yn gweld neu'n clywed pethau sydd ddim yno mewn gwirionedd. Efallai y byddant yn gweld pobl ryfedd yn eistedd yn yr ystafell gyda nhw, neu'n clywed perthnasau marw yn siarad â nhw.

Datrysiadau posibl:

Mae'r rhithdybiau a'r rhithwelediadau yn ddychmygol a ddim yn wir, ond maen nhw'n wir i'r sawl sy'n eu profi a gallant arwain at wir deimladau o bryder neu banig. Felly, dylent gael eu cymryd o ddifrif. Pan fydd y person yn dioddef o rithdyb neu rithwelediad peidiwch â dadlau â nhw neu ddweud wrthyn nhw eu bod wedi gwneud camgymeriad. Cofiwch eu bod y tu allan i reolaeth y person, felly ni fydd bod yn grac neu'n ddiarnedd yn helpu.

Os mae'r rhithwelediad yn ymwneud â gwrthrych coll er enghraifft, ceisiwch ddod o hyd iddi, yn hytrach na gwadu y cafwyd ei ddwyn. Os yw'r person yn gofidio am rithwelediad, esboniwch eich bod yn deall eu bod yn gweld neu'n clywed pethau a'r teimladau sy'n achosi'r rhain, ond hefyd ni all pobl eraill gweld na chlywed beth sy'n eu dychryn. Ceisiwch eu cysuro

nhw, efallai trwy roi braich o’u hamgylch neu ddal eu llaw, a cheisiwch dynnu eu sylw at rywbeth go iawn gerllaw.

Os yw’r person rydych chi’n gofalu amdano yn dechrau dioddef o rithdybiau a rithweledigaethau, dylech weld eich meddyg. Gallai fod sgîl-ffeithiau meddyginiaeth yn achosi’r broblem, neu gallai’r broblem ei hun ymateb i feddyginiaeth.

16. Perthnasau Rhywiol

Mae’r berthynas rywiol yn breifat a phersonol iawn ac nid rhywbeth y gall llawer o ofalwyr siarad amdano’n rhwydd. Er nad yw dementia o reidrwydd yn effeithio ar berthnasau rhywiol, efallai y bydd agwedd y person tuag at ryw yn newid. Efallai na fyddant yn ymateb i ystumiau cariadus a wnewch neu’n colli diddordeb yn gyfan gwbl. Efallai y byddant hyd yn oed yn anghofio amdano.

Efallai y byddwch chi’n darganfod eich bod yn colli diddordeb eich hun oherwydd y straen a’r blinder o ofalu am y person â dementia. Efallai y byddwch hefyd yn ei chael hi’n anodd gwneud cariad â rhywun pan mae eu personoliaeth wedi newid cymaint. Weithiau, gall person â dementia ddod yn fwy heriol yn rhywiol. Wrth i’r salwch datblygu, efallai na fydd y person â dementia bellach yn gallu rhoi caniatâd i berthynas rywiol.

Datrysiadau posibl:

Nid oes ateb syml i fater mor gymhleth a sensitif fel hyn. Os gwelwch fod eich perthynas rywiol yn dod yn broblem, dylech geisio siarad â pherson deallus amdano. Mae cynghorwyr wedi’u hyfforddi i siarad â phobl am broblemau o’r fath. Dylai eich meddyg allu eich rhoi mewn cysylltiad â rhywun, neu gallech ffonio’r gwasanaeth Solace (gweler Cyfeirlyfr Gofalwyr Nexus).

17. Ymddygiad Rhywiol Anaddas

Mewn rhai achosion gall person sy’n dioddef o ddementia arddangos ymddygiad rhywiol amhriodol, megis dadwisgo yn gyhoeddus, datgelu eu hunain, neu’n chwarae gyda’u horganau cenhedlu yn anfwriadol. Mewn gwirionedd, mae’n annhebygol y bydd ymddygiad o’r fath yn rhywiol o gwbl. Efallai y bydd

y addeddangos yn noeth yn yr ystafell eistedd o ganlyniad iddynt anghofio y dylent gael gwisgo, neu golli eu ffordd i'r ystafell ymolchi.

Efallai bod dyn sy'n 'ddatgelu' ei hun ond yn ceisio mynd i'r toiled mewn lle anaddas. Roedd mam un gofalwr oedd yn 'datgelu' ei hun yn y stryd yn crwydro yn yr oer yn ei gwisg nos a'i thynnu o gwmpas ei hysgwyddau i geisio cadw'n gynnes.

Datrysiadau posibl:

Gall ymddygiadau fel y rhain achosi embaras difrifol i ofalwyr, ond dylai deall y broblem - ac yn ei esbonio i eraill - dylai leihau eich embaras. Os yw'r person yn cyffwrdd â'u horganau cenedlu yn gyhoeddus, peidiwch â gwneud golygfa, ond ceisiwch eu hannog yn ysgafn. Os ydynt yn ymddangos yn noeth, neu'n dechrau dadwisgo eu hunain, tynnwch nhw'n dawel i ystafell arall. Efallai y bydd yn werth sicio nad yw'r dillad yn anghyfforddus, yn rhy dynn neu'r caeadau wedi torri. Yn yr achosion prin hynny lle mae pobl yn cwyno ac mae'r heddlu ynghlwm, mae gwir eglurhad fel arfer yn derbyn ymateb sympathetig.

18. Ymosodedd ar Lafar a Chorfforol

Fel arfer ni chaiff ymosodedd mewn dementia ei gynllunio na'i rhagnodi, mae'n ganlyniad i ddryswch a rhwystredigaeth, mae'r ymateb yn cael ei reoli'n wael oherwydd yr anhwylder y mae dementia yn ei ddwyn.

Gall rhywun sydd erioed wedi defnyddio iaith ddrwg yn ei fywyd ef/hi dechrau rhegi, mae'n bosib y byddai person tawel ac esmwyth yn cael tymer byr ac yn ffrydro mewn dicter. Pan gaiff ei gyfeirio at y gofalwr, mae'n arbennig o boenus.

Datrysiadau posibl:

Dywedwch bod yn ddrwg gennynt am ofid y person a gofynnwch iddynt dweud wrthyhych beth sy'n eu gofidio. Anogwch nhw i siarad ag os nad ydyn nhw'n rhy flin, dalwch eu llaw i'w cysuro. Peidiwch â chodi'ch llais gan fydd hyn yn cynyddu eu teimladau ymosodol.

Beth bynnag a wnewch, peidiwch ag ymateb i ymosodedd gydag ymosodedd. Mi fyddai ond yn gwneud pethau'n waeth. Yn lle hynny, cadwch yn dawel eich hun - cyfrifwch i 10 os oes angen - a cheisiwch wrthdynnu sylw. Darganfyddwch beth sy'n cychwyn yr adwaith - rhwystredigaeth mewn tasg anodd, presenoldeb person penodol, rhuthro i fod yn barod ar amser - a'i osgoi yn y dyfodol. Peidiwch ag anghofio y gallai fod esboniad syml hefyd am newid ymddygiad o'r fath, fel anghysur rhag rhwymedd neu boen o gymalau arthritig.

Os bydd achosion o drais ac ymddygiad ymosodol yn digwydd yn aml, dylech siarad â'ch meddyg neu reolwr achos am feddyginiaeth a allai fod o gymorth.

19. Methu Adnabod Pobl

Mae person â dementia yn aml yn methu ag adnabod wynebau cyfarwydd. Efallai byddant yn eich adnabod chi fel rhywun y maen nhw'n adnabod, ond dydyn nhw ddim yn gallu rhoi enw i'ch wyneb neu gofio'ch perthynas â nhw. Mae hyn yn amlwg yn peri gofid i ofalwr priod sydd wedi bod yn agos iawn at ei wraig/gwr. Y broblem yma yw bod cof hirdymor yr unigolyn yn cael ei effeithio gan y dementia ac maen nhw'n 'byw yn eu gorffennol'. Efallai, petaech yn gofyn iddynt eu hoedran, byddant yn meddwl amdanynt eu hunain fel person ifanc - felly nid yw'n syndod nad ydynt yn eich adnabod chi na'ch camgymryd am berthynas farw (yn enwedig os ydych chi'n ofalwr sy'n fab neu'n ferch ac yn debyg i'w rhiant!).

Datrysiadau posibl:

Mae cadw ffotograffau mawr allan o achlysuron teuluol drwy'r blynyddoedd, fel bod y person â dementia yn gweld ei fod ef / hi wedi tyfu'n hŷn wedi helpu rhai teuluoedd. Gall deall yr hyn sy'n digwydd lleddfu'r gofid mae'r gofalwyr yn teimlo mewn sefyllfa o'r fath. Os nad yw'n bosib ail-gyfeirio'r person i'r presennol - pw ydych chi a pha mor hen ydyn nhw, ac ati, yna siaradwch am bobl bwysig o'r gorffennol (eu presennol ac am y perthnasau hyfryd arbennig yr oeddent wedi ei gael. Efallai y byddant yn siarad amdanoch chi fel eich bod yn berson llawer iau a gall rannu ffotograffau neu gofion dod â chi yn agosach at eich gilydd.

EDRYCHWCH AR ÔL EICH HUNAN!

Yn olaf, mae'n bwysig bod gennych gefnogaeth gyda'ch gofal, o wasanaethau ffurfiol ac o berthnasau a ffrindiau. Hyd yn oed os ydych chi'n meddwl nad oes angen help arnoch Chi nawr, ffeindiwch allan beth sydd ar gael a pha mor hir y mae'n ei gymryd i drefnu, oherwydd mewn rhai achosion gall fod yn wythnosau neu'n fisoedd hyd yn oed. Darganfyddwch am gael Aseiad Gofalwr (gweler yr adran). Yna, pan ddaw'r amser pan fydd angen help arnoch, gallwch chi ddechrau'r broses mewn da bryd. Peidiwch â bod ofn gofyn am help, oherwydd efallai y bydd rhai pobl yn meddwl eich bod chi eisiau ymdopi heb gymorth rhywun arall.

Mae angen i chi gymryd eich anghenion eich hunan o ddifrif. Gallai gornwneud pethau arwain at salwch corfforol neu anaf, er enghraifft pwysedd gwaed uchel o ganlyniad i straen neu hernia a ddaw o helpu'r person rydych chi'n gofalu amdanynt i fyny o'r gwely. Gallai problemau corfforol o'r fath beryglu eich rôl gofalu yn y dyfodol. Os ydych chi'n teimlo eich bod chi'n dechrau cael problemau yn ymdopi, gofynnwch am help gan wasanaethau yn eich ardal sydd wedi'u rhestru yn y cyhoeddiad hwn. Gwnewch yn siŵr eich bod yn cael egwylliau rheolaidd o ofalu - naill ai o warchodwr cartref neu drwy ofal dydd neu ofal seibiant am gyfnodau hirach.

Ystyriwch eich anghenion emosynol chi hefyd. Mae gofalu yn brofiad sy'n achosi llawer o straen. Siaradwch am eich teimladau gydag eraill sy'n deall yr hyn yr ydych yn mynd drwodd a pheidiwch â chadw pethau i mewn. Darganfyddwch a oes Grŵp Cefnogi Gofalwyr (gweler yr adran) yn eich ardal chi ac ewch ynghyd a chwrrd ag eraill sydd â phroblemau tebyg. Gall llawer iawn o gefnogaeth i'r ddwy ochr ddod o'r cyfarfodydd hyn a gall rhoi rhyddhad aruthrol o densiynau sydd wedi adeiladu. Fel arall, cysylltwch ag unrhyw un o'r gwasanaethau cymorth a restrir yn y Cyfeiriadur Gofalwyr Nexus neu sgwrsiwch gyda gwirfoddolwyr a gofalwyr blaenorol sydd â dealltwriaeth ac empathi gwych ar gyfer eich sefyllfa.

**Gofalu am
Unigolyn
â Salwch
Meddwl
Hwyr-Oes**

44

Mae'r adran hon yn rhoi rhywfaint o wybodaeth ar ofalu am berson hŷn sydd ag angen iechyd meddwl heblaw dementia.

Iselder yn ddiweddarach mewn bywyd

Yn aml berthynas neu ffrind sy'n sylwi bod iselder yn dod ymlaen mewn person hŷn. Anogwch nhw'n ofalus i dderbyn help. Esboniwch fod iselder ysbryd yn eithaf cyffredin a, gyda chymorth, mae'n gwella yn y mwyafrif helaeth o bobl. Byddwch yn glir eich hun nad ydyw'n fath o 'wallgofrwydd', neu fod gweld seiciatrydd neu seicolegydd yn sarhad ar y teulu.

Beth i Wneud

Yn gyntaf, dylech annog y person i siarad â'u meddyg teulu. Maent wedi arfer gyda helpu pobl ag iselder isel ac mae bron pob un ohonynt wedi cael hyfforddiant ar sut i ddelio ag ef.

Yr amser i gael help yw pan fydd teimladau iselder yn y person rydych chi'n gofalu amdanynt yn waeth nag y byddech chi'n ei ddisgwyl, pan fydd wedi mynd ymlaen ers sawl wythnos, pan mae'n ymyrryd â nhw a'ch bywyd chi, pan na allant wynebu bod gyda phobl eraill neu pan fyddant yn cyrraedd y pwynt pan fo bywyd ddim gwerth byw. Fel arfer caiff iselder ysgafn i gymedroli ei drin yn gyntaf gyda 'therapi siarad' gyda chynghorydd. Os bydd problemau'n parhau neu os yw'r iselder yn ddifrifol, gall y meddyg teulu ragnodi meddyginiaeth gwrth-iselder.

Triniaethau seicolegol

Mae'r rhain yn cynnwys y sawl sy'n dioddef iselder yn siarad â rhywun am y ffordd y maen nhw'n teimlo, am broblemau yn eu bywyd ac am ffyrdd o'u helpu i deimlo'n well. Gallant helpu mewn iselder ysgafn a chymedrol, ond hefyd mewn iselder difrifol pan fo meddyginiaeth wedi dechrau gweithio. Nid yw o reidrwydd yn golygu 'datgelu eich enaid', y mae llawer o bobl yn ei chael hi'n amhlesurus, ond mae fel arfer yn ymarferol iawn. Gall gynnwys edrych ar ffyrdd o feddwl, amdanoch chi'ch hun a'r byd, a pha feddyliau sy'n dueddol o'ch gwneud chi'n isel - a'u newid. Gallai helpu i ddod allan o'r trap o feddwl negyddol sy'n aml yn rhan o salwch iselder.

Mae pryder neu ofid yn gyffredin iawn ac mae ffyrdd effeithiol iawn o helpu rhywun i ymlacio a phoeni llai. Mae'r rhain yn amrywio o Gryno ddisgiau i ymlacio i dechnegau arbennig y gellir eu dysgu. Weithiau, gall ond siarad am broblemau gyda meddyg, seicolegydd neu nyrs gwneud i rywun deimlo'n well. Weithiau gall iselder gael ei sbarduno gan brofedigaeth neu broblemau mewn priodas. Gall cwnsela profedigaeth neu therapi priodas fod o gymorth mawr.

Triniaeth â Meddyginiaeth

Os yw'r person rydych chi'n gofalu amdano mor isel eu bod yn cael symptomau corfforol (megis cwsg gwael, archwaeth gwael a cholled pwysau), efallai y bydd eich meddyg yn meddwl yn gyntaf o ragnodi cyffur gwrth-iselder. Mae sawl math gwahanol ar gael nawr, felly ni ddylai fod yn anodd dod o hyd i un sy'n addas. Ond mae'n werth cofio y gall pob tabledi achosi sgîl effeithiau - bydd eich meddyg yn eich rhybuddio o'r rhai cyffredin. Mae'r rhan fwyaf o sgîl effeithiau fel arfer yn ddim mwy na niwsans ac yn dueddol o fod yn wannach neu'n diflannu'n llwyr ar ôl ychydig ddyddiau - felly mae'n werth dyfalbarhau â hwy. Mae hefyd yn werth gwybod na fydd y cyffuriau hyn fel arfer yn dechrau codi hwyliau person am ychydig wythnosau, er y gallant wella cwsg yn eithaf cyflym.

Triniaethau Cymdeithasol

Mae'r rhain yn cynnwys help gydag agweddau ymarferol o fyw bob dydd. Gallai iselder ddatblygu oherwydd bod rhywun yn byw mewn tai gwael neu gymdogaeth beryglus. Os felly, efallai y bydd gweithiwr cymdeithasol yn gallu helpu'r person i symud. Ond gair o rybudd - mae'n bwysig peidio â gwneud penderfyniadau ynghylch symud pan fo person yn dal i fod yn isel eu hysbryd oherwydd efallai y byddant yn difaru pan fyddant yn teimlo'n well. Gall gweithwyr cymdeithasol a gweithwyr iechyd meddwl hefyd helpu dod o hyd i ffyrdd i feddiannu pobl ag iselder a'u helpu i dreulio amser gyda phobl eraill. Gall hyn fod yn bwysig iawn oherwydd bod llawer o bobl yn dod yn eithaf ynysig pan fyddant yn isel ac yn ei chael hi'n eithaf anodd i fynd yn ôl i lif bywyd bob dydd. Efallai y bydd clybiau cinio, canolfannau dydd a grwpiau cefnogi gall y person mynychu.

Ddim yn gwella

Er bod y rhan fwyaf o bobl yn gwella gartref gyda'r triniaethau hyn, nid yw rhai pobl yn gwneud hynny. Os bydd hyn yn digwydd, gall y meddyg teulu ofyn i seiciatrydd eu gweld am gyngor arbenigol neu eu cyfeirio at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ar gyfer Pobl Hŷn. Efallai y bydd angen ail farn ar y Meddyg Teulu neu gyngor am y driniaeth orau mewn achos penodol. Gall y person gael ei weld mewn clinig claf allanol neu efallai y bydd seiciatrydd neu aelod o dîm cymunedol yn ymweld â hi/ef gartref.

Mae'r cyfweiliad cyntaf gyda seiciatrydd arbenigol neu aelod o dîm cymunedol fel arfer yn cymryd tua awr. Efallai bydd y person sydd yn dioddef iselder yn ei chael hi'n anodd cofio rhywfaint o'r manylion o sut dechreuodd y cyfan. Felly, gall y seiciatrydd gofyn a all ffrind, cymydog neu berthynas agos fynychu gyda nhw. Bydd yn helpu'r seiciatrydd i gael darlun cyflawn o'r sefyllfa. O ganlyniad gall fod yna newid mewn meddyginiaeth a gall nyrs seiciatrig gymunedol ymweld i fonitro hyn. Gallent hefyd ei atgyfeirio ef/hi at seicolegydd clinigol ac efallai y bydd gofyn i'r person fynychu ysbyty dydd.

Mynd i'r ysbyty

Mae angen i nifer fechan o bobl derbyn triniaeth ar gyfer eu hiselder yn yr ysbyty. Gall hyn fod oherwydd na allant ofalu amdanynt eu hunain yn iawn gartref, neu weithiau oherwydd eu bod am niweidio eu hunain. Weithiau gall fod oherwydd bod angen triniaeth arbenigol arnynt sydd fel arfer ond yn cael ei roi yn yr ysbyty.

Cadw'n iach

Mae dod dros iselder ysbryd fel arfer yn syml. Ond mae gan feddygon diddordeb hefyd mewn cadw pobl yn dda a'i atal rhag digwydd eto. Am y rheswm hwn, mae'n bwysig peidio â stopio unrhyw dabledi ar gyfer iselder ysbryd nes bydd y meddyg yn cyngori hynny. Hyd yn oed os yw'r person yn teimlo'n well, mae yna siawns y bydd iselder yn dychwelyd os byddant yn stopio eu tabledi yn rhy gyflym.

Os yw iechyd cyffredinol y person yn dda a bu gofid amlwg yn arwain at eu hiselder iselder, byddant yn ôl pob tebyg yn gorfod aros ar y tabledi am ddim ond 6 i 12 mis. Os ydynt eisoes wedi cael nifer o gyfnodau o iselder ysbryd, efallai y bydd y meddyg teulu neu'r seiciatrydd yn argymhell eu bod yn aros ar gyffwr gwrth-iselder am lawer hirach. Mae triniaeth seicolegol hefyd yn helpu'r person i gydnabod yr arwyddion rhybudd eu bod yn dod yn isel a dysgu strategaethau iddynt i helpu i reoli'r rhain yn y dyfodol.

Cofiwch fod pobl hŷn ag iselder yn blino'n hawdd. Mae'n aml yn ddigon i ddangos eich pryder trwy fod yno - neu'n arbennig trwy wneud rhywbeth ymarferol i helpu, fel y siopa neu'r glanhau. Mae'n bwysig gwneud yn siŵr eu bod yn bwyta'n iawn a gallai hyn olygu eich bod chi yn paratoi'r bwyd iddyn nhw oherwydd efallai na fyddant ddim 'eisiau trafferthu' i baratoi bwyd drostynt eu hunain.

Peidiwch â gorfodi nhw i siarad. Peidiwch â'u bwlio nhw i wneud pethau. Er bod mynd allan a chael ymarfer corff ysgafn yn helpu, efallai na fydd yn helpu os byddwch chi'n gorfod eu poeni nhw i wneud hynny. Yn wir, bydd pobl yn aml yn gwrthod ufuddhau os ydynt yn teimlo eu bod yn cael eu rhoi o dan ormod o bwysau.

Byddwch yn amyneddgar. Gall pobl hŷn isel eu hysbryd ofyn am sicrwydd yn gyson neu gallant ddarbwylllo bod rhywbeth o'i le yn gorfforol gyda nhw. Mae hyn yn aml oherwydd eu bod ag ofn neu ddim yn deall yr hyn sy'n digwydd iddyn nhw. Rhowch gysur iddynt gymaint â phosibl a bod yn wrandäwr da. Sicrhewch eu bod yn deall na fydden nhw'n 'mynd yn wallgof'.

Peidiwch â bod yn embaras i ofyn a ydynt wedi teimlo'n hunanladdol. Mae'n chwedl bod siarad amdani yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd rhywun yn ceisio hunanladdiad. Mae meddyliau hunanladdol yn arwydd sicr bod angen help, ac mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n teimlo fel hyn yn teimlo rhyddhad pan fydd rhywun yn gofyn amdano.

Yn olaf, peidiwch â gwneud penderfyniadau am dai na llety pan fo rhywun rydych chi'n ei adnabod yn isel. Efallai y byddant yn rhoi pwysau arnoch chi ac yn dweud ei fod i gyd yn ymwneud

â lle maen nhw'n byw. Ond nid yw pethau fel arfer mor syml â hynny. Mae llawer o bobl hŷn sy'n symud pan fyddant yn isel, yn dymuno, ar ôl iddynt wella, eu bod wedi aros.

Gofalu amdano chi eich hunan

Gall gofalu am rywun ag iselder fod yn llafurus ac efallai y byddwch chi'n teimlo'n isel-ysbryd eich hunan! Os ydych chi'n blino ar bopeth, gofynnwch am help. Gall gweithwyr Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol eich helpu chi trwy drefnu i'ch perthynas chi fynd i ganolfan ddydd neu ysbyty dydd i roi seibiant i chi. Gallant hefyd helpu trwy fod yno i chi siarad â nhw.

Nodiadau

**Canllawiau
Ymarferol ar
gyfer Gofalu
am y Person
Gyda Paraffrenia
(Seicosis sy'n
Dechrau Yn
Hwyr)**

50

Mae pobl sydd â seicosis yn hwyr mewn bywyd yn aml yn datblygu syniadau a rhithdybiau rhyfedd. Er enghraifft, efallai bydd y person yn credu bod eu cymdogion yn eu herlyn a'u bod yn gallu clywed y cymdogion yn sôn amdanynt trwy'r waliau. Gall y syniadau fod yn eithaf rhyfedd e.e. efallai bydd gwraig oedrannus yn credu bod pobl yn byw yn ei atig ac yn anfon negeseuon i lawr ei llinell ffôn.

Gall symptomau seicosis sy'n dechrau yn hwyr fod yn arbennig o ofidus i'r person hŷn a'r gofalwr. Mae'n bwysig yn gyntaf oll i ffeindio allan a oes unrhyw wirionedd yn yr hyn y mae'r person yn ei ddweud. Yn aml iawn, bydd yn amlwg iawn na allai'r hyn maent yn credu sy'n digwydd fod yn digwydd o gwbl. Fodd bynnag, efallai yr ydynt yn camddechongli rhywbeth neu fod y sefyllfa mewn gwirionedd yn wir. Nid yw'n hysbys i berson hŷn i fyw mewn fflat gyda waliau tenau iawn lle y gallant glywed cerddoriaeth yn cael ei chwarae gan gymdogion ar bob awr o'r dydd a'r nos! Tawelu meddwl y person nad ydynt yn mynd yn wallgof ac yn eich bod yn eu credu. Fodd bynnag, ceisiwch beidio â chael eich dal i fyny yn eu credoau a pheidiwch â chydynllwynio â nhw.

Anogwch nhw i ymweld â'u Meddyg Teulu ac os yn bosibl, ewch gyda hwy i egluro'r sefyllfa. Os nad oes ganddynt unrhyw wybodaeth am eu salwch ac yn gwrthod ymweld â'r Meddyg Teulu efallai y bydd angen trefnu ymweliad cartref. Fel rheol cyfeirir at bobl sydd â'r cyflwr hwn at Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol Pobl Hŷn. Byddant siŵr o fod yn cael meddyginiaethau rhagnodedig a bydd Nyrs Seiciatrig Gymunedol yn ymweld â nhw i fonitro hyn ac i gefnogi'r person a ti dy hun.

Efallai na fydd y person yn credu eu bod yn sâl a gallant wrthod cymryd y feddyginiaeth. Os yn bosibl ceisiwch eu perswadio i roi cynnig ar y feddyginiaeth. Fodd bynnag, os ydynt yn gwrthod peidiwch â mynd i frwydr gyda nhw.

Efallai eu bod yn eithaf ynysig yn gymdeithasol. Gallai helpu i'w hannog i fynd allan gyda chi e.e. am gwpan o goffi mewn caffi lleol a gallant elwa o fynychu ysbyty dydd neu ofal dydd.

Efallai y bydd pobl sydd â'r math hwn o salwch yn credu y bydd eu problemau'n mynd i ffwrdd os byddant yn symud, yn enwedig os mae eu rhithdybiau yn ymwneud â'u cymdogion. Yn anaml iawn y mae hyn yn gweithio ac yn aml mae'r problemau'n trosglwyddo gyda nhw.

Os yw'r person yn gofidio ynglŷn â'u rhithdybiau efallai y byddant yn peryglu eu hunain yn y cartref trwy geisio gwneud rhywbeth i wneud i'r rhithdybiau mynd i ffwrdd e.e. gwrthod cael y gwres ymlaen yn nyfnder y gaeaf. Os bydd hyn yn digwydd efallai y bydd angen i'r person fynd i'r ysbyty i dderbyn triniaeth ac i gael ei fonitro'n ofalus. Efallai bydd y person yn teimlo rhyddhad mawr ar awgrym derbyniad i ysbyty. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, mae'n rhaid iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty dan Adran o'r Ddeddf Iechyd Meddwl am eu diogelwch eu hunain.

Gellir trin y cyflwr hwn yn llwyddiannus gyda meddyginiaeth. Fodd bynnag, beth sy'n digwydd weithiau yw bod y person yn dechrau teimlo'n well ac felly'n stopio cymryd eu meddyginiaeth ac yna bydd y symptomau'n dod nol. Mae'n ddefnyddiol iawn os gall gofalwyr gadw llygad ar a yw meddyginiaeth yn cael ei gymryd fel y rhagnodir ac annog y person i gadw eu meddyginiaeth.

Cadw'n iach eich hunan

Gall gweld y person yn poeni am eu rhithdybiau bod yn straen mawr ar y gofalwr. Gall hefyd fod yn anodd iawn i'r gofalwr pan fydd y person sydd yn amlwg yn sâl iawn yn gwrthod derbyn bod unrhyw beth o'i le arnynt ac yn cyhuddo'r gofalwr o droi yn eu herbyn. Mae'n bwysig cael egwyl oddi wrth ofalu a dylech siarad ag aelod o'r tîm cymunedol sy'n ymweld â thrafod pa gefnogaeth sydd ar gael. E.e. efallai y bydd yn bosib ar gyfer rywfaint o ofal yn y cartref neu i'r person fynychu gofal dydd. Efallai y bydd yn ddefnyddiol i chi fynychu grŵp gofalwyr neu fod gennych gymorth un i un naill ai wyneb yn wyneb neu dros y ffôn.

Nodiadau



Asesiad Gofalwyr a Lwfans Gofalwyr

54

Er mwyn derbyn help gan eich adran gwasanaethau cymdeithasol lleol, efallai y cynigir asesiad o angen i chi a'r person rydych chi'n gofalu amdanynt. Efallai y bydd gan yr unigolyn yr ydych yn gofalu amdano asesiad o'r enw Asesiad Integredig. Fel gofawr, mae gennych hawl i ystyried eich anghenion a gelwir hyn yn Asesiad Gofawr.

Mae gan y Gwasanaethau Cymdeithasol ddyletswydd (sydd bellach wedi'i chynnwys yn y gyfraith yn y Ddeddf 'Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014), i asesu a oes angen cymorth ar ofalwyr. Mae asesiad yn rhoi cyfle ichi siarad â rhywun ynglŷn â pha gymorth a allai wneud gofal yn haws.

Fel Gofawr, mae angen i chi gydnabod eich anghenion eich hun am gymorth, ac mae gennych hawl i ddisgwyl i eraill, fel gweithwyr proffesiynol yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol, i gydnabod yr hawliau hynny a'ch cyfeirio tuag at gymorth sy'n briodol i'ch sefyllfa unigol.

Mae gennych hawl i ofyn am Asesiad Gofawr os ydych chi'n darparu neu'n bwriadu darparu gofal di-dâl i oedolyn neu blentyn anabl. Mae'r asesiad yn edrych ar eich anghenion cymorth fel gofawr. Wrth gynnal yr asesiad mae'n rhaid i'r cyngor lleol:

- ceisiwch nodi sut mae gofalu yn effeithio ar eich bywyd a pha ganlyniadau rydych chi am eu cyflawni i ofalu am eich lles eich hun
- asesu os allai darpariaeth cefnogaeth, gwasanaethau ataliol, gwybodaeth, cyngor neu gymorth gyfrannu i'ch helpu i gyflawni'r canlyniadau lles hynny.
- ystyried pa ganlyniadau lles y dymunwch eu cyflawni a gweithio gyda chi i gynhyrchu atebion.

Bydd asesiad y gofawr yn edrych ar gefnogaeth, gwasanaethau ataliol, un ai os yw gofawr yn gweithio neu'n dymuno gwneud hynny ac os yw gofalydd am gymryd rhan mewn addysg, hyfforddiant neu unrhyw weithgaredd hamdden.

Dyma'r lefel o 'gymorth', os nodir, sy'n penderfynu pa gymorth gall y gwasanaethau cymdeithasol ei ddarparu. Bydd gweithiwr

cymdeithasol neu swyddog cefnogi gofalwyr yn ymweld â chi i drafod pa help fyddai o fudd i chi a'r person yr ydych yn gofalu amdano. Dyma rai o'r pethau y byddwch chi'n siarad amdanynt:

- Amgylchiadau gofalwr
- Canlyniadau Personol a rhwystrau i gyflawni'r canlyniadau hyn
- Y risgiau os na gyflawnir y canlyniadau hyn
- Cryfderau a galluoedd gofalwr

Mae asesiad yn rhoi'r cyfle i chi:

- Meddwl am eich anghenion
- Ystyried effaith gofalu am eich 'lles'
- Siarad, yn breifat, i rywun sy'n deall eich sefyllfa
- Cael eich clywed
- Meddwl a ydych chi'n teimlo y gallwch chi cario mlaen i ofalu a'r dewisiadau sydd gennych chi.
- Siarad am y gefnogaeth rydych chi'n meddwl sy'n bwysig i gyflawni eich rôl ac i gynnal eich iechyd a'ch lles

Bydd yr asesiad hefyd yn edrych ar eich gallu a'ch parodrwydd i barhau i ofalu. Gallwch gael Asesiad Gofalwr hyd yn oed os nad oes gan y person yr ydych yn gofalu amdanynt asesiad o'u hanghenion eu hunain a hyd yn oed os yw'r person sy'n derbyn gofal yn dweud nad ydyn nhw am i chi gael eich asesiad eich hun. Os cawsoch eich hasesu yn y gorffennol ac mae'ch anghenion wedi newid gallwch chi gael ailasesiad. Fel arfer, cynhelir yr asesiad gan weithiwr cymdeithasol, ond gall unrhyw weithiwr iechyd neu ofal cymdeithasol proffesiynol wneud hynny drwy'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol.

I wneud cais am Asesiad Gofalwr:

Os ydych chi'n gofalu am rywun sy'n byw ym Mro Morgannwg, ffoniwch Gyswllt One Vale ar [01446 700 111](tel:01446700111)

Os mae'r person rydych chi'n gofalu amdano yn byw yng Nghaerdydd yna ffoniwch y Pwynt Cyswllt Cyntaf ar [029 20 234 234](tel:02920234234).

Manteision i chi a'r person rydych chi'n gofalu amdano

Efallai y bydd gennych chi a/neu'r person rydych chi'n gofalu amdano hawl i gael cymorth ariannol yn dibynnu ar eich oedran, eich anghenion ac incwm. Gallwch chi naill ai gysylltu â sefydliadau'n uniongyrchol neu ofyn am gyngor gan sefydliad annibynnol fel Cyngor ar Bopeth. Mae gan yr Adran Gwaith a Phensiynau linell gymorth gyfrinachol am ddim ar gyfer pobl anabl a gofaluwr ar 0800 88 22 00. Mae DWP hefyd yn cynnig cefnogaeth ar GOV.UK <https://www.gov.uk/disability-benefits-helpline>

Mae yna nifer o fuddion y gallwch chi, a/neu'r person rydych chi'n gofalu amdanynt fod â hawl iddynt. Er mwyn sicrhau eich bod chi'ch dau yn derbyn eich holl hawliadau a chael yr holl gymorth ariannol sydd ar gael i chi, mae'n werth cysylltu â sefydliadau megis Hyb Cyngor Dinas Caerdydd, Cyngor ar Bopeth, Age Connects ac ati sydd â chynghorwyr arbenigol a all eich helpu gyda hyn. Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau hefyd yn cynnig cefnogaeth ar GOV.UK <https://www.gov.uk/disability-benefits-helpline>

Os ydych yn hawlio Lwfans Gofalwr, y ffordd gyflymaf a hawsaf i wneud hynny yw ar-lein, gellir gwneud hawliadau ar gyfrifiaduron, tabledi a ffonau symudol www.gov.uk/carers-allowance/how-to-claim

Os ydych chi'n byw yng Nghaerdydd, gallwch chi gael help gan Hybiau'r Cyngor Ffoniwch C2C ar 029 2087 2087 i ddarganfod eich canolfan agosaf. Gellir cysylltu â Chanolfan y Llyfrgell Ganolog ar 029 2087 1000.

Agweddau Ariannol o Ofalu

Nodyn: Mae'r tudalennau gwybodaeth ariannol hyn yn ganllawiau cyffredinol yn unig ac mae'r wybodaeth yn debygol o newid. Gwiriwch gyda'r adrannau priodol a ddarperir o ran eich sefyllfa bersonol.

- Gofal cymunedol a phreswyl - talu am wasanaethau
- Cymorth ariannol i bobl sy'n gofalu gartref
- Dewis cartref
- Trefniadau ariannol ar gyfer y person sy'n derbyn gofal
- Pan fydd gofal yn dod i ben

Gofal Cymunedol a Phreswyl: talu am wasanaethau

Mae eich asesiadau a'r holl wybodaeth a chyingor gan eich Awdurdod Lleol yn gwbl ddi-dâl. Mae cost unrhyw wasanaethau a gewch yn dibynnu ar eich sefyllfa ariannol benodol a'r gwasanaeth a ddarperir.

Nid oes raid i chi dalu am unrhyw wasanaethau a ddarperir gan y GIG. Os oes angen gofal nyrsio arnoch chi, gall nyrsys y GIG ddod i'ch cartref neu'ch cartref gofal. Os bydd angen i chi symud i gartref gofal sy'n darparu gofal nyrsio, yna bydd y GIG yn talu swm sefydlog ar gyfer rhan nyrsio ffioedd y cartref.

Efallai y byddwch hefyd yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus y GIG. Yn yr achos hwn, byddai'ch gwasanaethau'n cael eu cwmpasu'n llawn gan y GIG a byddech chi'n ei dderbyn mewn adeilad GIG neu gartref gofal gyda nyrsio.

Os penderfynwch ei dderbyn gartref, byddai'r GIG yn cwmpasu eich gwasanaethau nyrsio, ond nid costau cymorth cyffredinol.

Gwasanaethau a ddarperir yn y cartref

Bydd cost y gwasanaethau a ddarperir yn eich cartref eich hun yn dibynnu ar lawer o bethau.

Yn gyffredinol, bydd yn rhaid i chi dalu rhywfaint o gost eich gofal os yw'ch cynilion neu'ch cyfalaf (ac eithrio gwerth eich tŷ) yn uwch na swm penodol. Bydd cap ar faint y byddwch chi'n cael eich talu bob wythnos.

Bydd eich Gweithiwr Cymdeithasol neu Swyddog Ymweld yn dweud wrthy ch y swm terfyn cyfalaf a'r uchafswm tâl cyfredol yr wythnos.

Cartrefi Gofal

Os yw'r gwasanaeth yn gartref gofal gyda neu heb nyrsio, yna bydd yn rhaid i chi dalu rhywbeth tuag ato, oni bai bod gennych ôl-ofal o dan Adran 117 Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Yn gyffredinol, os yw'ch cynilion neu'ch cyfalaf (ac eithrio gwerth eich tŷ):

- yn uwch na swm penodol, bydd yn rhaid i chi dalu cost eich gofal, gyda chap ar faint y byddwch chi'n cael eich talu bob wythnos
- islaw'r terfyn cyfalaf hwnnw, a'ch unig incwm yw pensiwn y wladwriaeth (ynghyd â chredyd gwarant os yw'n berthnasol), yna cewch lwfans personol i chi

Bydd eich Gweithiwr Cymdeithasol neu Swyddog Ymweld yn dweud wrthy ch y swm terfyn cyfalaf a'r uchafswm tâl cyfredol yr wythnos

Mae'n well gan rai pobl wneud eu trefniadau eu hunain.

Os ydym yn ariannu eich gwasanaethau, mae'r Cynllun Taliadau Uniongyrchol yn eich galluogi i wneud hyn a thalu eich staff gofal eich hun tra byddwn yn goruchwyllo bod yr arian hwnnw yn cael ei ddefnyddio'n iawn.

Byddai manylion am hyn hefyd yn cael eu cynnwys yn eich cynllun gofal a chymorth.

Asesiadau Ariannol

Mae ein Swyddogion Asesu Ariannol, sydd hefyd yn Gynghorwyr Budd-daliadau Lles, yn eich gwahodd i gynnal Asesiad Ariannol o'ch amgylchiadau unigol. Maent yn gweithio i ddarparu gwybodaeth arbenigol a chymorth i gleientiaid gwasanaethau cymdeithasol a nodwyd.

Cysylltiadau:

Bro Morgannwg

Swyddogion Asesu Ariannol / Cynghorwyr Budd-daliadau
01446 704890 or 704747 or 704706

OneVale (C1V):

01446 700111, e-bost: C1V@valeofglamorgan.gov.uk

Caerdydd

Cysylltu â Chaerdydd

029 2087 2087 neu trwy'r wefan www.cardiff.gov.uk/ENG/Home/Contact-us/General-enquiries

Cymorth Ariannol i Bobl yn y Cartref

Mae gan yr adran hon wybodaeth am y canlynol:

- Lwfans Gweini
- Lwfans Gofalwyr
- Eithriadau Treth Cyngor a Gostyngiadau Personol
- Taliad Annibyniaeth (PIP)
- Budd-dal Tai
- Cynllun Bathodyn Glas

- Cymhorthdal Incwm

Lwfans Gweini

Gallwch gael Lwfans Gweini os ydych yn 65 oed neu'n h n ac mae'r canlynol yn berthnasol:

- mae gennych anabledd corfforol (gan gynnwys anabledd synhwyraidd, ee dallineb), anabledd meddyliol (gan gynnwys anawsterau dysgu), neu'r ddau
- mae'ch anabledd yn ddigon difrifol i chi angen help i ofalu amdanoch chi eich hun neu rywun i'ch goruchwyllo chi, ar gyfer eich diogelwch eich hun neu rywun arall

Fe'i telir ar ddau gyfradd wahanol ac mae faint rydych chi'n cael yn dibynnu ar y lefel o ofal y mae ei angen arnoch chi oherwydd eich anabledd

Gall y buddion eraill a gewch chi gynyddu os cewch chi Lwfans Gweini.

Defnyddiwch ffurflen AA1 i wneud cais am Lwfans Gweini drwy'r post. Daw'r ffurflen gyda nodiadau sy'n dweud wrthych chi sut i'w lenwi a ble i'w anfon.

Gallwch gael copi o'r ffurflen o'r llinell gymorth Lwfans Gweini.

Llinell gymorth Lwfans Gweini.

Ffôn: 0345 605 6055 Ffôn testun: 0345 604 5312

Dydd Llun i Ddydd Gwener, 8yb i 6yh

Am ragor o wybodaeth, gweler: www.gov.uk/attendance-allowance

Lwfans Gofalwyr

Gallech gael Lwfans Gofalwyr os ydych chi'n gofalu am rywun o leiaf 35 awr yr wythnos a byddant yn cael budd-daliadau penodol.

Nid oes rhaid i chi fod yn berthynol i, neu'n byw gyda'r person yr ydych yn gofalu amdano. Ni chewch eich talu'n ychwanegol os ydych chi'n gofalu am fwy nag un person.

I gael gwybodaeth am Lwfans Gofalwr a sut i wneud cais:

Ymholiadau cyffredinol cau.customer-services@dwp.gsi.gov.uk

Ffôn: 0345 608 4321

Ffôn testun: 0345 604 5312

Dydd Llun i Ddydd Iau 8:30yb i 5yh, Dydd Gwener, 8:30yb i 4:30yh

Wolverhampton

WV98 2AB

Am fwy o wybodaeth ewch i www.gov.uk/carers-allowance

Eithriadau a gostyngiadau Treth Cyngor

Treth ar eiddo yw Treth y Cyngor, ond mae hefyd yn ystyried y bobl sy'n byw yno. Gall rhai eiddo gael eu heithrio, er enghraifft os yw'r preswlydd mewn ysbyty neu ofal preswyl, neu ble mae gofalwr wedi mynd i gartref perthynas i ofalu amdanynt. Mae yna rai gostyngiadau hefyd. Gall pobl sy'n byw ar eu pen eu hunain hawlio disgownt a gall pobl sy'n byw gyda phobl sy'n cael 'gostyngiad'. Mae'r rhestr hon yn cynnwys pobl sydd â nam meddyliol difrifol (gall hyn gynnwys pobl sy'n dioddef o ddementia), a gofalwyr sy'n gofalu am unrhyw un heblaw eu gŵr/gwraig neu blentyn dan 18 oed. Mae gostyngiadau hefyd ar gyfer cartrefi sy'n cael eu meddiannu gan berson anabl lle mae newidiadau wedi'u gwneud i'r eiddo i'w gwneud yn fwy addas.

Sut i Hawlio:

Drwy lythyr i'ch Cyngor Lleol, os ydych chi ar incwm isel efallai y gallwch gael help gan Gynllun Lleihau Treth Cyngor.

Taliad Annibyniaeth Personol (PIP)

Mae Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) yn cymryd lle Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) ar gyfer pobl â chyflwr iechyd hirdymor neu anabled rhwng 16 a 64 oed.

Mae'n helpu gyda rhai o'r costau ychwanegol a achosir gan salwch hirdymor neu anabledd os ydych rhwng 16 a 64 oed.

Mae'r gyfradd yn dibynnu ar sut mae'ch cyflwr yn effeithio arnoch chi, nid y cyflwr ei hun.

Bydd angen asesiad arnoch chi i gyfrifo lefel y cymorth a gewch. Bydd eich cyfradd yn cael ei ailasesu'n rheolaidd i sicrhau eich bod yn cael y gefnogaeth gywir.

DWP - Hawliadau Taliad Annibyniaeth Personol

Ffôn: 0800 917 2222

Ffôn testun: 0800 917 7777

Dydd Llun i Ddydd Gwener, 8yb i 6yh

Am ragor o wybodaeth gweler www.gov.uk/pip

Budd-dal Tai

Gallech gael Budd-dal Tai i'ch helpu i dalu'ch rhent os ydych ar incwm isel. Gall Budd-dal Tai dalu am ran neu'ch holl rent. Mae faint rydych chi'n ei gael yn dibynnu ar eich incwm ac amgylchiadau.

Gallwch wneud cais am Fudd-dal Tai os ydych chi'n ddi-waith neu'n gweithio. Os ydych chi'n hawlio'r budd-daliadau canlynol:

Lwfans Cyflogaeth a Chymorth

Cymhorthdal Incwm

Lwfans Ceisio Gwaith

Cysylltwch â'r Ganolfan Byd Gwaith a fydd yn anfon manylion eich cais am Fudd-dal Tai i'ch cyngor.

Canolfan Byd Gwaith

Ffôn: 0800 055 6688

Ffôn testun: 0800 023 4888

Dydd Llun i Ddydd Gwener, 8yb i 6yh

Os ydych chi'n hawlio credyd pensiwn cysylltwch â'r Gwasanaeth Pensiwn i hawlio Budd-dal Tai gyda'ch cais am Gredyd Pensiwn.

Bydd y Gwasanaeth Pensiwn yn anfon manylion eich hawliadau am Fudd-dal Tai i'ch cyngor.

Gwasanaeth Pensiwn

Ffôn:: 0800 99 1234

Ffôn testun: 0800 169 0133

Dydd Llun i Ddydd Gwener, 8yb i 6yh

Am ragor o wybodaeth gweler www.gov.uk/housing-benefit

Cynllun Bathodyn Glas

Mae derbyn elfen symudedd cyfradd uwch DLA neu elfen symudedd PIP yn cymhwyso pobl ar gyfer y cynllun hwn sy'n ymestyn eich hawliau parcio ceir. Gallwch hefyd wneud cais am Fathodyn Glas os ydych wedi'ch cofrestru'n ddall neu'n derbyn Atodiad Symudedd Pensiynwr Rhyfel. Fodd bynnag, dylai gofalwyr nodi yn dechnegol, dim ond "Gan neu at ddibenion y person anabl" y dylid defnyddio'r car.

Sut i hawlio:

Am ragor o wybodaeth cysylltwch â

Cyngor Dinas Caerdydd ar 029 2087 3232 neu

Cyngor Bro Morgannwg ar 01446 700111

Cymhorthdal Incwm

Efallai y byddwch hefyd yn gymwys i gael Cymhorthdal Incwm. Ewch i www.gov.uk/income-support am ragor o wybodaeth neu cysylltwch â

Canolfan Byd Gwaith - hawliadau newydd

Ffôn: 0800 055 6688 Ffôn testun: 0800 023 4888

Cymraeg: 0800 012 1888

Dydd Llun i Ddydd Gwener, 8yb i 6yh

Dewis Cartref

Os ydych chi'n byw gyda rhywun sydd efallai angen mynd i ofal preswyl neu ofal nyrsio ac rydych yn ansicr os bydd eich cartref yn cael ei ystyried, efallai y byddwch am ymgynghori â chyfreithiwr am gyngor. Gallwch hefyd gael cyngor a gwybodaeth am hawliau cyfreithiol, ariannol a lles trwy ffonio Gofalwyr Cymru ar **029 2081 1370** neu Linell Gymorth y Gofalwyr ar **02920 565923 / 02920 566171**

Mae gennych yr hawl i ddewis cartref gofal ond efallai y bydd dod o hyd i un sy'n iawn yn cymryd peth amser. Dylech sicrhau bod gan y cartref gofal rydych chi'n ei ddewis y cyfleusterau, yr offer a'r staff gyda'r hyfforddiant cywir i gwrdd â'ch anghenion. Mae pob Cyngor Lleol yn gosod niferoedd y byddant fel arfer yn talu i rywun sydd â'ch anghenion asesedig. Os ydych chi eisiau symud i gartref gofal sy'n ddrutach, efallai y bydd angen i chi ddod o hyd i ffordd i dalu'r gwahaniaeth.

Os cawsoch eich neilltuo o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, ac mae adran 3 wedi'i chymhwyso, yna dylai'r ffi cartref gofal gael ei dalu'n llawn.

Dylech hefyd gael rhestr o Gartrefi Preswyl a Nyrsio cofrestredig yn eich ardal gan eich Gweithiwr Cymdeithasol. Trefnwch i ymweld ag unrhyw gartrefi yr ydych chi'n ei ystyried. Mae'n ddefnyddiol llunio rhestr o gwestiynau ymlaen llaw ac i ddisgrifio anghenion y person sydd angen gofal i reolwr y cartref i sicrhau bydd y cartref yn gallu darparu'r gofal angenrheidiol. (Ceir rhestr ddefnyddiol o gwestiynau a gynhyrchir gan Gymdeithas Alzheimer yn yr adran Gwasanaethau Lleol - Gofal Preswyl.) Gallwch hefyd ymweld â www.direct.gov.uk/DisabledPeople i gael rhagor o wybodaeth.

Symud i gartref gofal mewn ardal arall

Mae gofal a ariennir gan yr awdurdod lleol mewn cartref gofal yn parhau gydag ardal yr awdurdod lleol y mae'r unigolyn yn symud ohoni. Dylai preswylwyr sydd am symud i gartref mewn ardal arall allu gwneud hynny. Efallai y bydd problemau os yw cartrefi yn yr ardal newydd yn ddrutach na fydd eich gwasanaethau

cymdeithasol fel arfer yn talu. Bydd rhai awdurdodau ond yn talu'r lefelau ffioedd sy'n berthnasol yn eu hardal eu hunain. Fodd bynnag, gallai fod amgylchiadau lle gallai symud i ardal arall fod yn rhan annatod o anghenion asesedig unigolyn, e.e. bod yn agos at berthnasau. Os na fydd awdurdod lleol yn talu uwchben lefelau ffioedd eu hardal eu hunain, dylid eu herio, gan ei fod yn awgrymu nad ydynt yn barod i edrych ar anghenion asesedig unigolyn.

O ran y cyfraniad nyrsio, os yw person yn symud o un cartref gofal i un arall mewn gwlad wahanol (e.e. o Gymru i Loegr), lefel y cyllid gofal nyrsio sy'n gymwys yn y cyrchfan sy'n berthnasol.

Trefniadau Ariannol ar gyfer yr Unigolyn y Gofalir Amdanynt

Efallai y daw amser pan nad yw'r person yr ydych yn gofalu amdano yn gallu gwneud penderfyniadau am eu materion ariannol eu hunain mwyach. Er mwyn cymryd y cyfrifoldeb dros drin eu materion, mae yna nifer o bethau y bydd angen i chi wybod amdanynt.

Gallwch wneud cais am yr hawl i ddelio â buddion rhywun na all reoli eu materion eu hunain oherwydd eu bod yn analluog yn feddyliol neu'n ddifrifol anabl. Dim ond un penodai a all weithredu ar ran rhywun sydd â hawl i fudd-daliadau (yr hawlydd) gan yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP). Gall y penodai fod:

- yn unigolyn, e.e. ffrind neu berthynas
- sefydliad neu gynrychiolydd sefydliad, e.e. cyfreithiwr neu gyngor lleol

Cyfrifoldebau'r penodai

Fel penodai rydych chi'n gyfrifol am wneud a chynnal unrhyw hawliadau budd-dal. Mae'n rhaid i chi:

- arwyddo'r ffurflen hawlio budd-dal
- dweud wrth y swyddfa fudd-daliadau am unrhyw newidiadau sy'n effeithio ar faint y mae'r hawlydd yn derbyn
- wario'r budd-dal (sy'n cael ei dalu'n uniongyrchol i chi) er lles yr hawlydd

- ddweud wrth y swyddfa fudd-daliadau os byddwch chi'n rhoi'r gorau i fod yn benodai e.e. gall yr hawlydd nawr reoli eu materion eu hunain

Os caiff y budd-dal ei gordalu, yn dibynnu ar yr amgylchiadau, gallech chi fod yn gyfrifol.

Gwneud Cais i ddod yn benodai

Mae pwy yr ydych chi'n ffonio i ymgeisio yn dibynnu ar y budd:

- Lwfans Gweini - cysylltwch â'r llinell gymorth Lwfans Gweini 0345 605 6055
- Lwfans Byw i'r Anabl - cysylltwch â'r llinell gymorth budd-daliadau anabled 0345 605 6055
- Pensiwn y Wladwriaeth - cysylltwch â'ch canolfan bensiwn leol 0800 731 7898
- Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) - cysylltwch â'r llinell hawliadau newydd PIP 0800 917 2222
- Pob budd-dal arall - cysylltwch â'r Ganolfan Byd Gwaith 0345 604 3719

Mae yna broses wahanol ar gyfer credydau treth - cwblhewch yr adran benodai ar y ffurflen hawlio credyd treth sy'n egluro pam na all yr hawlydd lenwi a llofnodi'r ffurflen.

Efallai y bydd y Swyddfa Credyd Treth yn cysylltu â chi am ragor o wybodaeth cyn penderfynu eich gwneud chi'n benodai ai peidio.

Camau nesaf

- Mae DWP yn trefnu ymweld â'r hawlydd i asesu a oes angen penodai
- Mae DWP yn cyfweld a chi i wneud yn siŵr eich bod chi'n benodai addas
- Yn ystod y cyfweiliad, byddwch chi a'r cyfwelydd yn llenwi ffurflen gais penodai (Ffurflen BF56)

- Os bydd DWP yn cytuno â'r cais, anfonir Ffurflen BF57 i chi (gan gadarnhau eich bod wedi'ch penodi'n ffurfiol i weithredu ar gyfer yr hawlydd). Nid chi yw'r penodai hyd nes y bydd hyn yn digwydd
- Ar ôl i chi gael eich awdurdodi, bydd DWP yn monitro'r sefyllfa i sicrhau ei fod yn dal i fod yn addas i chi a'r hawlydd

Stopio Bod yn Benodai

Cysylltwch â DWP ar unwaith os ydych am stopio bod yn benodai. Ffoniwch y swyddfa fudd-dal sy'n delio â'r hawliad - bydd y rhif ar unrhyw lythyrau y maent wedi'u hanfon atoch chi.

Gellir atal eich apwyntiad os:

- nid ydych yn gweithredu'n iawn dan delerau'r penodiad
- mae'n amlwg bod yr hawlydd yn gallu rheoli eu buddion eu hunain
- rydych chi'n dod yn analluog eich hun - gadewch i'r Adran Gwaith a Phensiynau wybod yn syth

Pan fydd Gofal yn Stopio

Pan fydd y sawl rydych chi'n gofalu amdano yn marw efallai y bydd angen i chi drefnu'r angladd, dychwelyd offer, didoli trwy eiddo personol, cysylltu â'r banc, asiantaeth budd-daliadau, awdurdod lleol ac ati. Mae'n bwysig rhoi amser i chi eich hun i ddelio â'ch emosiynau, gan eich bod yn debygol o fod mewn sioc, hyd yn oed os oeddech chi'n barod ar gyfer marwolaeth y person. Mae pawb yn ymateb yn wahanol i farwolaeth rhywun agos. Efallai gall ddim bod yn ofalwr bellach dod â llawer o emosiynau annisgwyl. Efallai y byddwch yn teimlo rhyddhad am beidio â gorfod treulio amser yn gofalu bellach, euogrwydd eich bod chi'n teimlo rhyddhad yn ogystal â phrofi edifarhau neu dristwch. Peidiwch ag anwybyddu'r teimladau hyn a'r newidiadau i'ch bywyd. Mae ffrindiau a pherthnasau yn aml yn amharod i siarad am y person sydd wedi marw gan eu bod ag ofn eich gofidio. Efallai eich bod chi'n berson preifat ac nid ydych am rannu teimladau ac atgofion personol. Mae angen ichi fod yn onest gyda'r rhai o'ch cwmpas ynghylch sut rydych chi am ddelio â'ch teimladau. Os hoffech chi siarad â rhywun, cysylltwch

â Cruse, elusen genedlaethol sy'n cynnig cymorth cyfrinachol am ddim i bobl sydd wedi dioddef profedigaeth.

Rhif Ffôn: 0808 808 1677

helpline@cruse.org.uk

www.cruse.org.uk

Tystysgrif Feddygol

Os bydd y person rydych chi'n gofalu amdano yn marw yn y cartref, bydd angen i chi gysylltu â'r meddyg teulu. Bydd y meddyg yn rhoi Tystysgrif Feddygol a Hysbysiad Ffurfiol i chi, sy'n esbonio sut rydych chi'n cofrestru'r farwolaeth. Os bydd y person yn marw yn ystod y nos neu ar y penwythnos bydd angen i chi gysylltu â'r gwasanaeth Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau. I wneud hyn, ffoniwch rif eich meddyg teulu, bydd y neges peiriant ateb yn rhoi rhif y Tu Allan i Oriau i chi i alw. Os bydd y person rydych chi'n gofalu amdano yn marw yn yr ysbyty neu gartref nyrsio, bydd y staff yn trefnu'r Dystysgrif Feddygol. Gallwch ofyn am weld corff y person cyn iddynt fynd i'r cartref angladdau. Os yw'r farwolaeth yn sydyn neu os yw achos y farwolaeth yn ansicr, bydd y meddyg yn cyfeirio'r farwolaeth at grwner - mae hyn yn hollol normal.

Pan fydd gennych dystysgrif feddygol, gallwch gysylltu â'r trefnydd angladdau. Bydd y trefnydd angladdau yn gallu cefnogi a'ch cyngori drwy'r broses hon.

Cofrestru'r farwolaeth

Unwaith y bydd gennych y Dystysgrif Feddygol bydd angen cofrestru'r farwolaeth. Rhaid i farwolaeth gael ei gofrestru gan y Cofrestrydd yn yr ardal lle digwyddodd y farwolaeth. Fodd bynnag, os yw'n anghyfleus i chi fynychu'r Swyddfa Gofrestru yn yr ardal lle bu'r farwolaeth, efallai y byddwch yn gallu mynychu eich swyddfa gofrestru leol. Dylai'r farwolaeth gael ei gofrestru o fewn 5 diwrnod er y gall y Cofrestrydd ymestyn hwn os bydd angen. Rhoddir manylion cyswllt eich cofrestrydd lleol isod.

Mewn rhai amgylchiadau bydd yn rhaid i'r meddyg neu'r cofrestrydd gyfeirio'r farwolaeth at y Crwner ac ni ellir cofrestru'r farwolaeth nes bod y Crwner wedi penderfynu pa gamau i'w

cymryd. Gall y Crwner wneud un o dri pheth:

- Penderfynu peidio â chymryd unrhyw gamau a hysbysu'r cofrestrydd yn unol â hynny
- Cynnal archwiliad Post Mortem a chyhoeddi Ffurflen 100B sy'n cymryd lle'r Dystysgrif Feddygol o'r meddyg
- Cynnal Cwest. Bydd swyddfa'r Crwner yn eich cyngbori beth i'w wneud o dan yr amgylchiadau hyn

Dylai'r farwolaeth gael ei gofrestru gan berthynas, rhywun a fu'n bresennol ar eu marwolaeth neu gan y person sy'n trefnu'r angladd. Bydd yn cymryd tua 30 munud. Bydd angen i chi gymryd:

- Tystysgrif feddygol achos marwolaeth
- Rhif GIG/cerdyn meddygol (os oes gennych chi)
- Tystysgrifau Geni a Phriodas (os oes gennych chi)

Bydd angen i chi hefyd allu dweud wrth y Cofrestrydd eu:

- enw llawn (a'r enw priodas os yw'n briodol)
- cyfeiriad
- dyddiad a man geni (tref, sir a gwlad)
- galwedigaeth
- dyddiad a man marwolaeth
- statws priodasol - pe baent yn briod, eu enw, cyfeiriad, dyddiad geni a galwedigaeth eu priod
- p'un a oedd ganddynt bensiw neu lwfans o arian cyhoeddus ee, y Gwasanaeth Sifil neu bensiw y Fyddin

Bydd y cofrestrydd yn rhoi ichi:

- Tystysgrif Claddedigaeth neu Amlosgi ar gyfer y angladdwr, a elwir yn "ffurflen werdd". Mae hyn yn rhad ac am ddim
- Tystysgrif Cofrestru Marwolaeth at ddibenion nawdd cymdeithasol
- Os ydych chi am ei brynu, Tystysgrif Marwolaeth. Efallai y bydd angen sawl copi arnoch ar gyfer yr ewyllys, banciau/cymdeithasau adeiladu, cwmnïau yswiriant ac ati. Mae'n rhatach prynu copïau o fewn mis o farwolaeth rhywun
- Taflenni am fudd-daliadau a threth

Mae'n bwysig gwirio'r gofrestr yn ofalus cyn llofnodi. Mae'n gofnod cyfreithiol sy'n anodd ei chywiro yn ddiweddarach.

Swyddfa Gofrestru Caerdydd
Neuadd y Ddinas
Parc Cathays
Caerdydd CF10 3ND
Rhif Ffôn: 029 2087 1680
Oriau agor yw 9yb i 4.30yh

Swyddfa Gofrestru Barri
Swyddfeydd Dinesig
Ffordd Holton
Barri CF63 4RU

E-bost: RegistrationService@valeofglamorgan.gov.uk
Rhif Ffôn: 01446 700111

Ar agor Dydd Llun i Ddydd Gwener, 9yb - 1yp, 2yb - 4yp

Swyddfa Gofrestru Penarth
West House
Stanwell Road
Penarth CF64 2YG
Rhif Ffôn: (029) 2070 7862

Ar agor Dydd Llun i Ddydd Gwener, 9yb - 1yp, 2yb - 4yp

Talu am yr angladd

Cyn talu am yr angladd, ffeindiwch allan a oedd y person yr oeddech yn gofalu amdanynt wedi:

- rhagdaliad cynllun angladd
- cynllun pensiwn/cynllun yswiriant a oedd yn cynnwys costau angladd
- Arbedion Cenedlaethol (gellir rhyddhau'r rhain i dalu am gostau)
- aelodaeth i gymdeithas sy'n talu arian pan fydd aelod yn marw

Gall angladdau fod yn ddrud, felly cyfrifwch faint y gallwch chi ei wario cyn i chi ddechrau'r trefniadau. Gellir talu'r angladd

allan o'r ystâd - dyma arian ac eiddo'r person sydd wedi marw. Os bydd yn cymryd ychydig o amser i'w datrys, bydd banciau a chymdeithasau adeiladu yn aml yn rhyddhau arian i dalu am dreuliau angladdau.

Taliad yr Angladd

Yn dibynnu ar eich amgylchiadau, efallai y gallwch gael help i dalu am gostau angladd. Gallwch gael help os ydych chi'n derbyn budd-daliadau penodol gan gynnwys Cymhorthdal Incwm, Lwfans Ceisio Gwaith yn Seiliedig ar Incwm, Credyd Pensiwn, Budd-dal Tai, Budd-dal Treth Cyngor, Credyd Treth Plant neu Gredyd Treth Gwaith. Gallwch wneud cais hyd at 3 mis ar ôl dyddiad yr angladd. Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â Chanolfan Byd Gwaith ar [0345 604 3719](tel:03456043719)

Os na allwch chi gael help i dalu am yr angladd, gallwch ofyn i'r Trefnwr Angladdau os yw'n bosibl talu mewn rhandaliadau.

Gwasanaethau Amlogsi a Chladdu

Yng Nghaerdydd mae rheolaeth a chynnal Amlogsgfa a naw mynwent ledled y ddinas. Am gyngor ar, ac opsiynau ar gyfer internmentau neu amlogsiad ar gyfer Dinas Caerdydd, cysylltwch â'r adran isod:

Derbynfa Thornhill
Is-adran Gwasanaethau Profedigaeth
Cyngor Sir Caerdydd
Heol Thornhill
Llanishen
Caerdydd CF14 9UA
Rhif Ffôn: [029 2054 4820](tel:02920544820)

E-bost: ThornhillReception@cardiff.gov.uk

Neu ar gyfer y Fro, cysylltwch â:

Parc Coffa Caerdydd a Morgannwg a Parc Coffa'r Amlogsgfa
Port Road East
Barri
Bro Morgannwg CF62 9PX

Rhif Ffôn: 01446 724040

Fel arall, ar gyfer Caerdydd a Bro Morgannwg, cysylltwch â Threfnydd Angladdau am gyngor a gwasanaethau. Mae gan Yell.com digon ar ei rhestr

Agweddau Cyfreithiol/Amddiffyn o Ofalu

Mae'r adran hon wedi'i chynllunio i esbonio rhai o'r materion cyfreithiol a diogelu a allai godi wrth i chi ofalu am rywun. Hyd eithaf ein gwybodaeth, mae'r wybodaeth a gynhwysir yn gywir. Os oes gennych unrhyw gwestiynau am y materion hyn, byddai'n ddoeth cysylltu â'ch gweithiwr cymdeithasol.

Daeth Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014 yn Gyfraith ar y 1af o Fai 2014 ac fe'i gweithredwyd o'r 6ed o Ebrill 2016 a bwriedir iddo drawsnewid y ffordd y caiff y gwasanaethau cymdeithasol eu darparu.

Mae'r Ddeddf yn diddymu mwyafrif y ddeddfwriaeth gofal cymunedol blaenorol ac mae'n gyfraith newydd a fydd yn effeithio ar:

- Oedolion
- Plant
- Gofalwyr
- Gweithwyr ieched a gofal cymdeithasol proffesiynol

Mae'r gwasanaeth hwn yn darparu gwybodaeth, cyngor a chymorth (IAA). Mae hyn yn galluogi pobl i gael y cymorth cywir ar yr adeg iawn i gwrdd â'u sefyllfa unigol. I'ch cefnogi chi i gyflawni lles, byddwch yn gwneud penderfyniadau am eich gofal mewn partneriaeth â gweithwyr proffesiynol. Er mwyn eich helpu i wneud hynny, bydd gennych fynediad hawdd at wybodaeth a chyngor am yr hyn sydd ar gael yn eich ardal chi.

Diffinnir gofalwyr, gan gynnwys gofalwyr ifanc, fel pobl sy'n

darparu neu'n bwriadu darparu gofal i oedolyn neu blentyn anabl.

Mae gan ofalwyr hawl gyfreithiol bellach i asesiad gofalwr gwaeth beth yw'r swm neu'r math o ofal a ddarperir gennych, eich incwm ariannol neu faint o gefnogaeth y bydd angen arnoch chi.

Bydd proses asesu newydd ar gyfer gofal a chymorth yn seiliedig ar yr hyn sy'n bwysig i chi fel unigolyn. Bydd yn ystyried eich cryfderau personol a'r gefnogaeth sydd ar gael i chi gan eich teulu, ffrindiau ac eraill yn y gymuned.

Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am y Ddeddf ar <http://www.ccwales.org.uk/learning-resources-1/carers-and-the-act/>

Gwarcheidwaeth

Pwrpas gwarcheidiaeth yw galluogi cleifion ag anghenion iechyd meddwl i dderbyn gofal cymunedol o fewn fframwaith awdurdodol. Dylai'r fframwaith hwnnw ddarparu isafswm cyfyngiad er mwyn galluogi'r claf i gyflawni bywyd mor annibynnol â phosib o fewn y gymuned, a lleihau'r risg o ail fynediad i'r ysbyty.

Mae gan y gwarcheidwad y pŵer i ofyn i'r person sy'n ddarostyngedig i'r gorchymyn i fyw mewn man penodol, i fynychu manau penodol ar adegau penodol at ddibenion triniaeth feddygol, galwedigaeth, addysg neu hyfforddiant, ac i roi mynediad i'r man lle mae'r person hwnnw'n preswyllo i unrhyw ymarferydd meddygol, Gweithiwr Iechyd Meddwl Cymeradwy neu berson arall a bennir gan y gwarcheidwad.

Fel y cyfryw, ac eithrio'r pŵer i gymryd ac ail-gymryd claf i'r lle y mae'n ofynnol iddynt fyw, nid yw pwerau'r gwarcheidwad yn gallu gorfodi ond maent yn dibynnu ar gydweithrediad y claf a gellir eu gweld fel adnodd cymunedol effeithiol a math o ôl-ofal.

Gellir cymhwyso gwarcheidwaeth i bobl dros un ar bymtheg oed sydd ag anhwylder meddwl, a lle bo'n angenrheidiol er lles y person ac i amddiffyn eraill.

Gall y gwarcheidwad fod yn awdurdod lleol neu'n berson preifat enwebedig. Gwneir cais gan y perthynas agosaf neu Weithiwr Iechyd Meddwl Cymeradwy gyda chefnogaeth dau argymhelliad meddygol.

Rhaid hysbysu'r claf am y gwasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA) a gellir ei gynorthwyo i gael mynediad i IMHA.

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) [a.120-121]

Mae AGIC yn annibynnol o'r Ysbyty ac yn cynnal arolygiadau o gyfleusterau gofal iechyd, gan gynnwys defnyddio Deddf Iechyd Meddwl 1983 a'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae'n cyflawni swyddogaethau ar ran Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae AGIC yn defnyddio amrywiaeth o bobl i gyflawni ei waith, gan gynnwys meddygon, cyfreithwyr, nyrsys, gweithwyr cymdeithasol, seicolegwyr ac arbenigwyr eraill yn ogystal â phersonau lleig â diddordeb.

Mae AGIC yn adolygu gweithrediad y Ddeddf Iechyd Meddwl a'r ffordd y caiff ei bwerau cadw a chaniatâd i ddarpariaethau triniaeth eu harfer, a hefyd yn sicrhau bod hawliau cleifion wedi eu cadw yn cael eu cynnal. Mae AGIC yn ymweld â'r holl ysbytai ac unedau lle mae cleifion yn cael eu cadw o dan y Ddeddf. Gallant gyfweld cleifion, archwilio dogfennau cyfreithiol ac maent hefyd yn monitro marwolaethau cleifion wedi eu cadw.

Mae AGIC hefyd yn adolygu gweithrediad y gweithdrefnau Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid. Mae'r rhain ond yn gymwys mewn ysbytai a chartrefi gofal.

Deddf Galluedd Meddyliol 2005

Mae Deddf Galluedd Meddyliol 2005 yn darparu'r fframwaith cyfreithiol ar gyfer gweithredu a gwneud penderfyniadau ar ran unigolion sydd heb y galluedd meddyliol i wneud penderfyniadau penodol drostynt eu hunain. Mae'n rhaid i bawb sy'n gweithio gyda/neu yn gofalu am oedolyn (16 oed a throsodd) a allai fod â diffyg gallu i wneud penderfyniadau penodol gydymffurfio â'r Ddeddf hon wrth wneud penderfyniadau neu'n gweithredu ar gyfer y person hwnnw.

Cyn gwneud cais o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (MHA), dylai

meddygon a Gweithwyr Iechyd Meddwl Cymeradwy ystyried a allent gyflawni eu nodau yn ddiogel ac yn effeithiol trwy ddefnyddio'r Ddeddf Gallu Meddyliol (MCA) yn lle hynny. Os yw meddyg yn credu y gallant asesu neu drin person yn ddiogel o dan yr MCA, nid oes angen iddynt ystyried defnyddio'r MHA.

Weithiau bydd angen ystyried defnyddio'r MHA yn hytrach na'r MCA oherwydd nid yw'n bosibl rhoi'r person y gofal neu'r driniaeth sydd ei hangen arnynt o dan yr MCA. Ond mae'n bwysig cofio na ellir trin person dan y MHA oni bai eu bod yn bodloni'r meini prawf am gael eu cadw. Er enghraifft, nid yw triniaeth orfodol o dan y MHA yn opsiwn os nad yw anhwylder meddyliol y claf yn cyfiawnhau eu cadw yn yr ysbyty, neu os yw'r claf angen triniaeth ar gyfer salwch corfforol neu anabledd.

Does dim rheswm i gymryd yn ganiataol nad oes gan berson y gallu i wneud eu penderfyniadau eu hunain oherwydd eu bod yn amodol (o dan y MHA) o gael eu cadw, gwarcheidwaeth neu driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth ond mae pobl sydd heb allu i wneud penderfyniadau penodol yn cael eu diogelu gan yr MCA hyd yn oed os ydynt yn amodol ar y MHA (mae hyn yn cynnwys pobl sy'n amodol ar yr MHA o ganlyniad i achosion llyso).

Yn amodol ar rai amodau a mesurau diogelu, mae'r MHA yn caniatáu i weithwyr iechyd proffesiynol roi triniaeth i gleifion, sy'n agored i gael eu cadw, triniaeth ar gyfer anhwylderau meddyliol heb eu caniatâd - p'un a oes ganddynt y gallu i roi'r caniatâd hwnnw ai peidio. Ond ni all gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n trin pobl ar gyfer anhwylder meddwl o dan yr MHA anwybyddu gallu person i ganiatáu triniaeth. Fel mater o arfer da (ac mewn rhai achosion er mwyn cydymffurfio â'r MHA) bydd bob amser angen iddynt asesu a chofnodi a oes gan gleifion y gallu i ganiatáu triniaeth, ac os felly, a ydynt wedi cydsynio neu wrthod y driniaeth honno.

Pŵer Atwrnai

Weithiau bydd un person eisiau roi awdurdod i berson arall i wneud penderfyniad ar eu rhan. Mae pŵer atwrnai yn ddogfen gyfreithiol sy'n caniatáu iddynt wneud hynny.

O dan bŵer atwrnai, gall y person a ddewiswyd (yr atwrnai neu'r gwnaed) wneud penderfyniadau sydd mor ddilys ag un a wnaed gan y person ei hun (y rhoddwr).

Cyn Deddf Pwerau Atwrnai 1985, daeth pob pŵer atwrnai yn annilys yn awtomatig cyn gynted ac nad oedd gan y rhoddwr y gallu i wneud eu penderfyniad eu hunain. Ond cyflwynodd y Ddeddf honno'r Ddeddf Pwerau Atwrnai (EPA). Mae EPA yn caniatáu i atwrnai gwneud penderfyniadau am eiddo a materion ariannol hyd yn oed os nad yw'r rhoddwr yn meddu ar allu i reoli eu materion eu hunain.

Cymerodd yr Atwrneiaeth Arhosol (LPA) lle'r Ddeddf Gallu Feddyliol. Cynyddodd hefyd yr ystod o benderfyniadau y gall pobl awdurdodi eraill i'w gwneud ar eu rhan. Yn ogystal ag eiddo a materion (gan gynnwys materion ariannol), Gellir gwneud LPA i ymdrin â lles personol (gan gynnwys gofal iechyd a chaniatâd i driniaeth feddygol) ar gyfer pobl sydd heb y gallu i wneud penderfyniadau o'r fath drostynt eu hunain.

Ers i'r Ddeddf Gallu Feddyliol ddod i rym yn 200, nid yw'n bosibl gwneud EPA newydd, er y gellir parhau i ddefnyddio EPAau presennol. Rhaid bod EPA wedi ei gofrestru gyda Swyddfa'r Gwarcheidwad Cyhoeddus pan fydd yr atwrnai o'r farn nad yw'r rhoddwr yn meddu ar allu i reoli eu materion eu hunain, neu'n dechrau dangos na allent wneud hynny.

Atwrneiaeth Arhosol

Dim ond oedolion 18 oed a throsodd sy'n gallu gwneud LPA, a dim ond os oes ganddynt y gallu i wneud hynny y gallant wneud LPA.

1. LPA Lles personol

Gellir defnyddio LPA i benodi atwrneiod i wneud penderfyniadau ynghylch lles personol, a all gynnwys penderfyniadau gofal iechyd a thriniaeth feddygol. Mae'r ffurflen safonol ar gyfer LPA lles personol yn caniatáu i atwrneiod gwneud penderfyniadau ynghylch unrhyw beth sy'n ymwneud â lles personol y rhoddwr. Ond gall rhoddwyr ychwanegu cyfyngiadau neu amodau i ardaloedd lle na fyddent yn dymuno

i'r atwrnai gael y pŵer i weithredu. Gellir ond defnyddio LPA lles personol ar adeg pan nad oes gan y rhoddwr allu i wneud penderfyniad lles penodol.

Mae LPA lles personol yn caniatáu atwrneiod i wneud penderfyniadau i dderbyn neu wrthod gofal iechyd neu driniaeth oni bai fod y rhoddwr wedi datgan yn glir yn yr LPA nad ydynt am i'r atwrnai wneud y penderfyniadau hyn. Dim ond ar ran y rhoddwr y gall atwrnai gydsynio neu wrthod triniaeth cynnal bywyd os, wrth wneud yr LPA, mae'r rhoddwr wedi datgan yn benodol yn y ddogfen LPA y maen nhw am i'r atwrnai gael yr awdurdod hwn.

2. LPA Eiddo a Materion

Gall rhoddwr wneud LPA sy'n rhoi'r hawl i atwrnai gwneud penderfyniadau am eiddo a materion (gan gynnwys materion ariannol). Oni bai bod y rhoddwr yn datgan fel arall, unwaith bydd yr LPA wedi'i gofrestru, gall yr atwrnai wneud pob penderfyniad am eiddo a materion y rhoddwr hyd yn oed os yw'r rhoddwr yn dal i allu gwneud y penderfyniadau drostynt eu hunain. Yn y sefyllfa hon, bydd yr LPA yn parhau i fod yn berthnasol pan nad oes gan y rhoddwr y gallu pellach.

Fel arall, gall rhoddwr ddatgan yn y ddogfen LPA y dylai'r LPA ond wneud cais pan nad oes ganddynt allu i wneud penderfyniad perthnasol.

Nid yw'r ffaith bod rhywun wedi gwneud LPA eiddo a materion yn golygu na allant barhau i gynnal trafodion ariannol drostynt eu hunain. Efallai y bydd gan y rhoddwr allu llawn, ond mae'n bosibl byddan nhw'n rhagweld na fydd ganddynt y gallu i'w gwneud yn y dyfodol. Neu efallai y bydd ganddynt allu anwadal neu rannol ac felly'n gallu gwneud rhai penderfyniadau (neu ar rai adegau), ond angen atwrnai i wneud eraill (neu ar adegau eraill). Dylai'r atwrnai ganiatáu ac annog y rhoddwr i wneud cymaint ag y bo modd, a dylid ond gweithredu pan fydd y rhoddwr yn gofyn iddynt neu i wneud y penderfyniadau hynny y mae'r rhoddwr yn methu â'u gwneud. Fodd bynnag, mewn achosion eraill, efallai bydd y rhoddwr eisiau trosglwyddo'r cyfrifoldeb am yr holl benderfyniadau i'r atwrnai, hyd yn oed y rhai y mae dal ganddynt allu i'w gwneud.

Os nad yw rhoddwr yn cyfyngu ar benderfyniadau y gall yr atwrnai gwneud, bydd yr atwrnai'n gallu penderfynu ar unrhyw neu holl eiddo a materion ariannol yr unigolyn.

Llys Gwarchod

Mae'r Llys Gwarchod yn lys arbenigol i ddelio â gwneud penderfyniadau ar gyfer oedolion (a phlant mewn rhai achosion) a allai fod heb yr allu i wneud penderfyniadau penodol drostynt eu hunain.

Mae'r Llys Gwarchod yn llys cofnod uwchraddol ac yn gallu sefydlu cynsail (gall osod esiamplau ar gyfer achosion yn y dyfodol) ac adeiladu arbenigedd ym mhob mater sy'n ymwneud â diffyg gallu. Mae ganddo'r un pwerau, hawliau, breintiau ac awdurdod a'r Uchel Lys. Fel rheol bydd ffi am geisiadau i'r llys.

Mewn achosion o anghydfod difrifol, lle nad oes ffordd arall o ddod o hyd i ateb neu pan fydd angen awdurdod y llys er mwyn gwneud penderfyniad penodol neu gymryd camau penodol, gellir gofyn i'r llys wneud penderfyniad i ddatrys y mater gan ddefnyddio ei bwerau. Fodd bynnag, os oes angen pwerau gwneud penderfyniadau parhaus ac nid oes unrhyw b er atwrnai perthnasol, gall y llys benodi dirprwy i wneud penderfyniadau yn y dyfodol. Bydd hefyd yn nodi pa benderfyniadau y mae gan y dirprwy'r awdurdod i'w gwneud ar ran y person. Yn anaml iawn y bydd dirprwyon yn cael pwerau i wneud penderfyniadau lles personol i'r person - penodir y rhan fwyaf o ddirprwyon ar gyfer penderfyniadau eiddo a materion.

Mater i'r llys yw penderfynu pwy i benodi'n ddirprwy. Efallai y bydd angen sgiliau gwahanol yn dibynnu a fydd penderfyniadau'r dirprwy yn ymwneud â lles person (gan gynnwys gofal iechyd), eu cyllid neu'r ddau. Bydd y llys yn penderfynu a yw'r dirprwy arfaethedig yn ddibynadwy a ganddo'r lefel briodol o sgiliau a chymhwysedd i gyflawni'r tasgau angenrheidiol.

Caiff derbynwyr a benodir gan y llys cyn y Ddeddf Gallu Feddyliol eu trin fel dirprwyon ac yn cadw eu pwerau a'u dyletswyddau presennol.

Penodedigaeth

Mae Penodedigaeth yn golygu bod person yn gweithredu ar ran un arall i dderbyn eu budd-daliadau a defnyddio'r arian i dalu treuliau'r cartref fel biliau, bwyd ac eitemau personol.

Gall yr Adran Gwaith a Phensiynau sy'n gweithredu ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol awdurdodi rhywun arall i weithredu ar ran person os yw'r person dros 18 oed ac na allent reoli eu materion eu hunain. Gelwir hyn yn benodiad i weithredu a phenodwr yw'r enw ar yr unigolyn neu'r sefydliad a'i penodir i weithredu. Gwneir penodiad i weithredu o dan Reoliad 33 Reoliadau Hawliadau a Thaliadau 1987.

Ar unrhyw adeg, rhaid bod un penodwr yn gweithredu ar ran y person am yr holl fudd-daliadau a weinyddir gan yr Adran Gwaith a Phensiynau.

Gall penodwr fod yn unigolyn fel perthynas neu ffrind neu sefydliad fel awdurdod lleol neu gwmni cyfreithwyr. Byddai penodwr yn gyfrifol am bopeth i'w wneud gyda buddion megis cwblhau a llofnodi ffurflenni neu adrodd am newidiadau mewn amgylchiadau.

Gall penodwr ond rheoli budd-daliadau fel pensiwn y wladwriaeth, credyd pensiwn, budd-dal tai a threth cyngor. Ni all penodwr rheoli cyfrifon banc neu bensïynau preifat.

Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS)

Mae'r rhain yn darparu modd cyfreithlon o amddifadu person 18 oed neu hŷn, sydd ag anhwylder meddyliol ac nad oes ganddo'r gallu i wneud penderfyniadau ynghylch sut y gofelir amdanynt, o'u rhyddid, os yw hyn er budd gorau'r person er mwyn eu cadw'n ddiogel. Mae DoLS yn berthnasol i bobl mewn ysbytai neu gartrefi gofal yn unig.

Am ragor o wybodaeth am y Ddeddf Galluedd Meddyliol, gan gynnwys DoLS, ewch i www.mentalcapacityact.wales.nhs.uk

Deddf Iechyd Meddwl 1983

Crynodeb byr

Y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 yw'r prif ddeddfwriaeth sy'n llywodraethu cadw a gofal ffurfiol pobl sydd â "anhwylder meddyliol" yn yr ysbyty yng Nghymru a Lloegr.

Ar 3 Tachwedd 2008, gwnaed nifer o newidiadau i Ddeddf 1983 gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007: adlewyrchir y rhain yn yr hyn sy'n dilyn.

Mae 8 egwyddor arweiniol Deddf 1983 wedi'u grwpio dan y penawdau canlynol - grymuso, ecwiti, effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd. Mae rhagor o fanylion i'w gweld yng Nghod Ymarfer i Gymru Deddf Iechyd Meddwl 1983.

Yr Iaith a ddefnyddir yn y Ddeddf Iechyd Meddwl

Mae'r term "anhwylder meddwl" a ddefnyddir trwy'r Ddeddf yn golygu "unrhyw anhwylder neu anabledd y meddwl". Mae "Gweithiwr Iechyd Meddwl Cymeradwy" yn weithiwr proffesiynol sydd wedi ymgymryd â hyfforddiant ac yn gweithredu ar ran yr awdurdod lleol, at ddibenion y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae "Clinigwr Cyfrifol" yn weithiwr proffesiynol sydd wedi ymgymryd â hyfforddiant ac wedi cael ei gymeradwyo i weithredu fel y cyfryw, sy'n gyfrifol am ofal a thriniaeth person a gedwir dan y Ddeddf.

Derbyniad i'r Ysbyty

Bwriad y Ddeddf yw bod pobl yn cael eu derbyn i'r ysbyty "yn anffurfiol" pan fo'n bosibl. H.y. heb ddefnyddio pwerau ffurfiol y Ddeddf [Adran 131]. Os bydd rhywun yn anfodlon mynd i'r ysbyty efallai y bydd yn bosibl eu hatal yn orfodol i'w hasesu a/ neu eu trin er budd eu hiechyd neu eu diogelwch eu hunain, neu i amddiffyn eraill. Y sail ar gyfer derbyniad, asesiad neu driniaeth orfodol yw bod yr unigolyn yn dioddef anhwylder meddwl o natur neu radd sy'n gwarantu ei gadw yn yr ysbyty am asesiad a/neu driniaeth, a bod angen derbyniad o'r fath er lles iechyd a diogelwch y person a/neu i amddiffyn pobl eraill.

Ble maent yn cael eu cadw yn yr ysbyty am driniaeth, rhaid bod yna triniaeth feddygol briodol ar gael. Mae'r Gweithiwr Iechyd Meddwl Cymeradwy yn gyfrifol am gydlynu'r broses o asesu Deddf Iechyd Meddwl a rhaid iddo fod yn fodlon mai cadw gorfodol yw'r ffordd fwyaf priodol o ddarparu gofal a thriniaeth feddygol. Wrth gyrraedd y penderfyniad hwn byddant yn cyfweid â'r claf mewn 'modd addas', a ddylai gymryd i ystyriaeth anghenion iaith a diwylliannol yr unigolyn, ystyried amgylchiadau cymdeithasol yr achos, ystyried unrhyw hanes seiciatrig blaenorol ac ystyried adnoddau amgen i'w cadw yn yr ysbyty. Rhaid i'r cais gan y Gweithiwr Iechyd Meddwl Cymeradwy cael ei gefnogi gan ddau argymhelliad meddygol.

Y claf yn yr ysbyty

Mewn egwyddor, mae'r claf seiciatrig anffurfiol mewn sefyllfa gyfreithiol debyg i'r claf mewn ysbyty cyffredinol. Fodd bynnag, mewn argyfwng, os bydd angen gwneud asesiad Deddf Iechyd Meddwl ar gleifion mewnlol anffurfiol, mae'r Ddeddf yn caniatáu i feddyg ddal y claf am gyfnod o hyd at 72 awr i roi amser i gwblhau Adran 2 neu 3. Mae hefyd yn bosibl i nyrs o'r "dosbarth rhagnodedig" gadw cleifion am gyfnod o hyd at 6 awr er mwyn galluogi cleifion i gael ei archwilio gan feddyg. Cyfrifoldeb y Rheolwyr Ysbytai ydyw i sicrhau bod y claf dan gadwed yn derbyn gwybodaeth am bwerau cadw, eu hawl i apelio at Reolwyr yr Ysbyty, ac i'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl, eu hawl i gael mynediad at Eiriolwr Iechyd Meddwl Annibynnol a'u hawl i wrthod rhai mathau o driniaeth.

Mae cleifion mewnlol sy'n derbyn triniaeth ar gyfer materion iechyd meddwl (p'un a ydynt ar ward iechyd meddwl neu beidio) â hawl i gael gwybodaeth am Eiriolaeth Iechyd Meddwl Annibynnol (IMHA) a gellir eu cynorthwyo i gael mynediad at wasanaeth yr IMHA.

Caniatâd i driniaeth

Ar gyfer claf a gedwir dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983, mae Rhan IV y Ddeddf yn mynd i ryw ymdrech i sicrhau bod claf yn deall natur y rhaglenni triniaeth arfaethedig. Gall triniaeth gyffuriau ar gyfer anhwylder meddwl gael ei roi i glaf gyda neu

heb ganiatâd y claf yn ystod y tri mis cyntaf o gael eu cadw yn yr ysbyty. (Nid yw hyn yn berthnasol i driniaeth feddygol ar gyfer salwch corfforol - mae hyn yn cael ei lywodraethu gan Ddeddf Gallu Feddyliol 2005.) Ar ddiwedd y cyfnod o 3 mis bydd angen caniatâd y claf neu ail farn i barhau i weinyddu triniaeth bellach. Ni all cleifion sydd â gallu derbyn ECT [Therapi Electrogynhyrfol] os nad yw ef/hi am ei gael, hyd yn oed os yw ef/hi yn cael ei gadw dan y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gellir neilltuo'r mesurau diogelu hyn lle mae'r angen am driniaeth yn ddifrifol ac yn frys - er enghraifft, i achub bywyd y claf.

Tribiwnlysoedd Adolygu Iechyd Meddwl

Mae'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl yn rhan o system y Llys ac mae'n gyfrifol am glywed apeliadau cleifion yn erbyn cael eju neilltuo.

Mae aelodau'r panel tribiwnlys yn cynnwys aelod cyfreithiol, aelod meddygol, ac aelod lleig. Mae gan bob un ohonynt brofiad a ystyrir yn addas gan yr Arglwydd Ganghellor.

Mae gan gleifion sy'n cael eu cadw dan Adran 2, 3, 7 [Gwarcheidwaeth] ac 17 [Triniaeth dan Oruchwyliaeth yn y Gymuned] yr hawl i apelio i Dribiwnlys fel y mae cleifion yn cael eu cadw dan orchmynion ysbyty. Gall y claf neu ei berthynas agosaf wneud apeliadau. Gellir cael gwybodaeth am sut y gellir gwneud hyn gan Reolwyr yr Ysbyty, neu o'r staff ar ward yr ysbyty lle mae'r claf yn cael ei gadw.

Mae hawl gan bob claf a gedwir sy'n apelio at y Tribiwnlys gynrychiolaeth gyfreithiol am ddim. Mae Cymdeithas y Cyfreithwyr yn cyhoeddi rhestr o gyfreithwyr a'u gweithwyr sy'n gymwys i gynrychioli cleifion mewn Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl.

Rhyddhau o'r Ysbyty

Gall cleifion anffurfiol rhyddhau eu hunain ar unrhyw adeg. Gall cleifion sy'n cael eu cadw dan orchmynion gorfodol gael eu rhyddhau pan fydd eu 'Neilltuad' yn dod i ben, neu cyn hyn yn ôl disgrisiwn y Clinigwr Cyfrifol. Gall perthynas agosaf y claf wneud cais i ryddhau claf dan gadwed trwy roi rhybudd 72 awr yn ysgrifenedig i Reolwyr yr Ysbyty. Gall y Clinigwr Cyfrifol orfodi'r

hysbysiad hwn, os, yn eu barn hwy, byddai'r claf, pe bai wedi'i ryddhau, yn debygol o weithredu mewn ffordd beryglus iddynt hwy eu hunain neu i eraill.

Triniaeth Gymunedol dan oruchwyliaeth

Gall cleifion sydd wedi cael eu cadw yn yr ysbyty am driniaeth (yn bennaf dan Adran 3) gallu, os yw eu Clinigydd Cyfrifol a'r Proffesiynol Iechyd Meddwl Cymeradwy yn cytuno, gael eu rhoi ar Orchymyn Triniaeth Gymunedol. Mae hyn yn caniatáu i'r claf fyw yn y gymuned dan amodau penodol. Os yw'r Clinigwr Cyfrifol yn credu bod iechyd meddwl y claf yn dirywio ac y bydd angen triniaeth arnynt yn yr ysbyty, yna gall y Clinigwr Cyfrifol adalw'r claf i'r ysbyty am hyd at 72 awr. Gall cleifion ar driniaeth gymunedol dan oruchwyliaeth ofyn i'w Clinigydd Cyfrifol, y Rheolwyr Ysbytai a'r Tribiwnlys Adolygu Iechyd Meddwl i'w rhyddhau o'r adran hon. Efallai y bydd perthynas agosaf y claf hefyd yn gofyn iddynt gael eu rhyddhau. Mae gan gleifion yr hawl hefyd i gael mynediad at y gwasanaeth Eirioli Iechyd Meddwl Annibynnol, os dymunant.

Gwasanaeth Ôl-ofal

Cydgyfrifoldeb y Gwasanaeth Iechyd a'r Awdurdod Lleol yw darparu ôl-ofal i gleifion a ryddhawyd a gedwir yn flaenorol dan orchymyn triniaeth [nid asesiad]. Nid yw'r ddeddfwriaeth yn diffinio ffurf a maint yr ôl-ofal hwn, ond dylai fod yn seiliedig ar anghenion y claf. Ni ellir codi tâl am y claf a/neu'r teulu ar ôl ôl-ofal a roddir o dan adran 117. Dylid parhau i ddarparu ôl-ofal cyhyd ag y bydd ei angen ar y claf a dim ond gyda chydgytundeb yr Awdurdod Iechyd a'r Awdurdod Lleol y gall ei orffen.

Er nad yw'n ofyniad cyfreithiol, lle mae rhywfaint o fewnbwn gofal gan sefydliad gwirfoddol [e.e., asiantaeth tai gwirfoddol] yn elfen o gynllun rhyddhau S117, dylai'r sefydliad hwnnw gael ei gynnwys mewn trafodaethau anghenion ôl-ofal unigolyn.

Deddf Iechyd Meddwl 1983 Cod Ymarfer i Gymru

Mae hyn yn rhoi arweiniad i'r bobl hynny sy'n gweithredu'r Ddeddf Iechyd Meddwl a dylid ei ddilyn oni bai fod rhesymau da dros beidio â gwneud hynny.

Gellir gweld y Cod ar wardiau ysbytai ac mae gan Dimau Iechyd Meddwl copïau hefyd.

Am ragor o wybodaeth, arweiniad, ac ati am y Ddeddf Iechyd Meddwl, ewch i [visit www.wales.nhs.uk/mentalhealthact1983](http://www.wales.nhs.uk/mentalhealthact1983)

Amddiffyn Oedolion sy'n Agored i Niwed rhag Camdriniaeth a Gofal Anaddas

Am nifer o flynyddoedd, ers gweithredu dogfen gyfarwyddyd Llywodraeth Cynulliad Cymru 'Mewn Dwylo Diogel (2000)' a datblygiad 'Polisi a Gweithdrefnau De Cymru i Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed rhag Camdriniaeth a Gofal Anaddas (2001)' Mae Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd a'r Fro, mewn partneriaeth â'r Awdurdodau Lleol, Yr Heddlu a phartneriaid Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru wedi ymateb i achosion o gamdriniaeth honedig/gofal amhriodol mewn dull systematig.

Nod y Polisi ar y cyd yw sicrhau bod unrhyw gamdriniaeth neu ofal amhriodol pan gaiff ei nodi neu ei adrodd yn cael ei ymchwilio'n drylwyr a datblygir cynlluniau i sicrhau diogelwch oedolion bregus. Yn dilyn atgyfeiriad, bydd asiantaethau partner yn cydweithio i ystyried natur y cam-driniaeth honedig/gofal amhriodol a phenderfynu ar yr ymateb gorau i leihau neu ddileu'r risg rhag niwed sylweddol pellach. Gallwch chi wneud cyfeiriad mewn sawl ffordd. Yn gyntaf, trwy gyrchu ffurflen atgyfeirio VA1 o wefan Fforwm Amddiffyn Oedolion De Cymru (www.swapforum.org) Tîm Cymunedol Gwasanaethau Iechyd Meddwl ar gyfer Pobl Hŷn eich awdurdod lleol (gweler Cyfeiriadur Nexus) a/neu drwy drafod eich pryder gyda'r swyddog arweiniol yn y tîm hwnnw â chyfrifoldeb Rheolwr Arweiniol Dynodedig POVA.

Nesaf, gellir cysylltu â'r personél canlynol am gyngor a chefnogaeth ac i drafod eich atgyfeiriad.

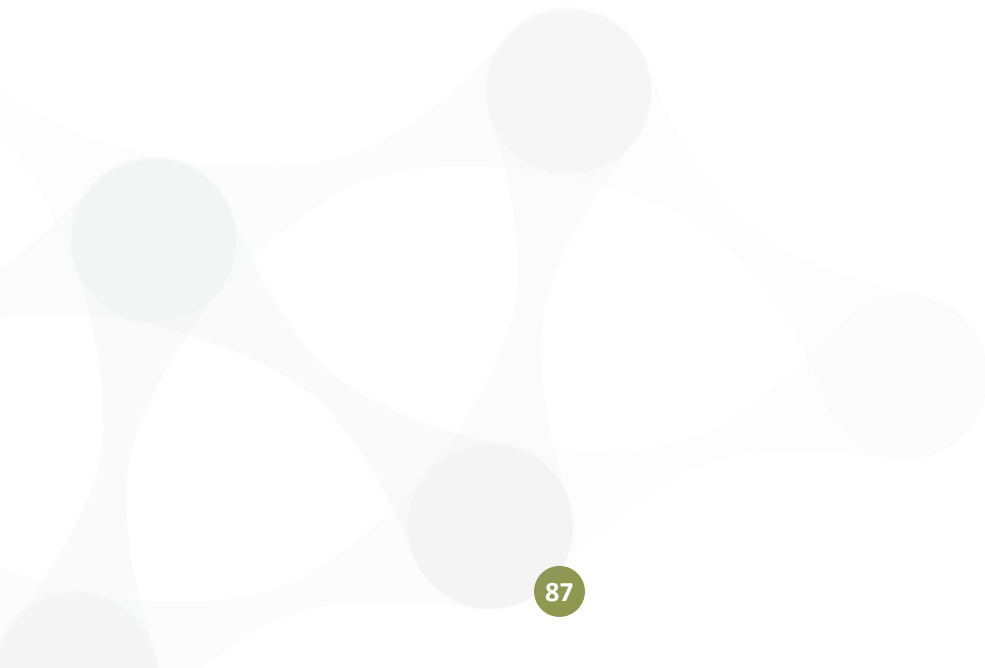
Tîm Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed / Tîm Diogelu
Oedolion Cyngor Dinas Caerdydd
Rhif Ffôn: [029 2053 6436](tel:02920536436)

Tîm Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed /Tîm Diogelu
Oedolion Bro Morgannwg
Rhif Ffôn: 01446 704812 / 01446 704299

Nodyn: Os ydych chi'n meddwl bod oedolyn bregus yn cael ei niweidio'n ddifrifol neu fod gweithred droseddol wedi'i chyflawni, dylech ffonio'r Heddlu heb oedi.

Rhif Ffôn: 101 neu 999.

Nodiadau



**Ydych chi'n
cymryd rhan?**

88

CYFRANOGIAD GOFALWYR A DEFNYDDWYR MEWN GWASANAETHAU IECHYD MEDDWL AR GYFER POBL HŶN. BETH YW CYFRANOGIAD GOFALWYR A DEFNYDDWYR GWASANAETH?

Mae Cyfranogiad claf a'u gofalwyr wrth ddarparu a chynllunio eu triniaeth yn ofyniad statudol o dan adran 1 o Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2001, ac o'r 1 Mawrth 2007 o dan adran 183 Deddf GIG (Cymru) 2006. Nod y cyfranogiad hwn yw gwneud triniaeth yn fwy priodol i anghenion claf unigol.

Mae cleifion a gofalwyr yn cael eu cydnabod fel arbenigwyr yn eu profiad eu hunain, a dylai ystyried eu safbwyntiau arwain at welliannau yn ansawdd eu gofal. Bydd cyfranogiad claf a gofalwyr yn helpu iddynt deimlo'n fwy gwerthfawr, yn cynyddu hyder a chodi hunan-barch.

Efallai na fydd y cyfraniad hwn yn digwydd yn awtomatig, gellir ei gyflawni trwy gysylltu â Nexus a thrwy fynychu'r gwahanol ddigwyddiadau a drefnir i ddarparu gwybodaeth am wasanaethau. Yn ogystal, mae'n ddefnyddiol ymuno â grwpiau sy'n darparu ar gyfer lles claf a gofalwyr.

Os hoffech chi gymryd mwy o ran, cysylltwch â Helen Joy neu Matthew Salisbury o Nexus. Efallai yr hoffech chi gael eich cynnwys ar y gronfa ddata Nexus a derbyn ein cylchgrawn misol o'r enw 'Involvement News'.

Nexus,
CAVAMH Cardiff and Vale Action for Mental Health
84 Glebe Street
Penarth
Bro Morgannwg CF64 1EF
Rhif Ffôn: 029 20222000 E-bost nexus@cavamh.org.uk.
www.cavamh.org.uk.

Nodiadau



Rhestr Llyfr - Darlleniadau Defnyddiol a Gwefannau Defnyddiol

92

'After the Rehearsal' gan Jill Grey.

Neges glir Jill ydy tra bod dementia yn newid cymaint o ran perthnasoedd, gall pobl ddod o hyd i ffyrdd o fwynhau bywyd gyda chymorth ffrindiau, teulu a gwasanaethau.

'The Simplicity of Dementia: A Guide for Family and Carers' gan Huub Buijssen

Mae'r llyfr hwn yn cynnig cyflwyniad hygyrch a chydymdeimladol i berthnasau, gofalwyr a gweithwyr proffesiynol sy'n edrych ar ôl neu'n hyfforddi i weithio gyda phobl â dementia.

'Elizabeth is Missing' gan Emma Healey

Er gwaethaf pryder cynyddol Maud ynghylch lles Elizabeth, does neb yn cymryd ei phryderon o ddifrif. Ar sail teimlad llethol bod Elizabeth angen ei help, Mae Maud yn penderfynu darganfod y gwir, waeth beth mae'n ei gymryd.

'Care to Communicate: Helping the Older Person with Dementia' Jennie Powell, Eve Morris (Illustrator)

Yn dangos ffyrdd o wella cyfathrebu rhwng y gofalwr a'r person sy'n derbyn gofal ganddynt. Llyfr gwirioneddol ddefnyddiol i ofalwyr pobl â dementia neu therapyddion sydd am roi cyngor a syniadau i ofalwyr.

36 Hour Day: Family Guide to Caring for Persons with Alzheimer's Disease, Related Dementing Illnesses and Memory Loss in Later Life (Johns Hopkins Health Book S.) Paul R. McHugh (Foreword), Nancy L. Mace, Peter V. Rabins
Canllaw i deuluoedd sy'n rhoi gofal i bobl ag afiechydon Alzheimer neu afiechydon difrifol eraill.

Dementia: Alzheimer's and Other Dementias at Your Fingertips.
Harry Cayton, Nori Graham, James Warner

Canllaw ymarferol sy'n rhoi gwybodaeth gynhwysfawr, feddygol gywir ar afiechyd Alzheimer a mathau eraill o ddementia mewn fformat hawdd ei ddeall. CYMERADWYFYD YN FAWR YN Y CATEGORI MEDDYGAEATH BOBLOGAIDD YN Y GWOBRAU LLYFR MEDDYGOL BMA 2015

Staying Sane: When You Care for Someone with Chronic Illness - Guide for Caregivers. Pohl, Melvin I. Deniston, J. Kay
Rhoi syniadau i helpu gofaluwyri ymdopi â salwch hirdymor, gan eu galluogi i ofalu am eraill heb golli eu hunain yn y broses.

Living in the Labyrinth: A Personal Journey Through the Maze of Alzheimer's
Diana Friel McGowin
Taith bersonol trwy ddrysa Alzheimer

Living Longer Depression Free: A Family Guide to Recognizing, Treating and Preventing Depression in Later Life. gan Mark D. Miller, Charles F. Reynolds, Charles F. Reynolds (III)
Trafodaeth o'r gwahanol fathau o iselder, eu hachosion a'u symptomau. Yna mae'r awduron yn disgrifio sut mae meddygon yn gwerthuso iselder; yn cyflwyno'r opsiynau triniaeth sydd ar gael i gleifion heddiw, gan gynnwys seicotherapi, meddyginiaeth a thriniaethau amgen; ac yn cynnig strategaethau ar gyfer sicrhau lles meddyliol hirdymor.

To Be Old and Sad. Nathan Billig
Canfod symptomau iselder, yn disgrifio triniaethau, yn edrych ar achosion posibl, ac mae'n dweud sut i helpu pobl hŷn a all fod yn dioddef iselder.

Is the Cooker Turned Off?: Caring for an Older Person with Failing Memory Josephine Woolf, Michael Woolf
Mae'r llyfr hwn yn hanfodol i unrhyw ofalwr sy'n gofalu am rywun sydd â chof sy'n methu.

Dancing with Dementia: My Story of Living Positively with Dementia Christine Bryden
Roedd Christine Bryden yn was sifil llwyddiannus a mam sengl i dri pan gafodd ei ddiagnosis â dementia yn 46 oed.

Now Where Did I Put My Glasses? Caring for Your Parents - A Practical and Emotional Lifeline (Clawr Meddal) gan Jackie Highe (Awdur)
Llyfr darllenadwy iawn ar bwnc anodd iawn gyda chynghor da am gadw'r sianeli cyfathrebu ar agor.

A Funny Old World and Beside the Seaside (Clawr Caled)
by Pictures to Share Community Interest Company (menter
gymdeithasol ddielw sy'n cynhyrchu adnoddau gweledol i bobl
â dementia)

Large picture books aimed at stimulating conversation amongst
carers and people with dementia.

How You Can Survive When They're Depressed: Living and
Coping with Depression Fallout (Clawr Meddal) gan Anne
Sheffield (Awdur)

Mae'r llyfr hwn yn darparu cefnogaeth angenrheidiol i bobl sy'n
dioddef iselder. Mae gwir werth ei ddarllen.

Caring for Loved Ones in Old Age: Being a Carer, Paying for
Care and Choosing a Care Home: Care for the Elderly (Clawr
Meddal) gan Counsel And Care (Awdur)

Mae'r llyfr hwn yn esbonio pa gymorth y mae gofalwyr, a'r
rhai y maent yn gofalu amdanynt, yn gallu ei ddisgwyl gan y
wladwriaeth, ac opsiynau hunan ariannu eraill sydd ar gael.

Past Caring (Clawr Meddal) gan Audrey Jenkinson (Awdur)

Yn 'Past Caring', mae'r awdur yn disgrifio sut wnaeth hi ceisio
ymdopi â marwolaethau ei rhieni ac yn cofio'r gwagle a deimlai
ar y pryd. Mae hefyd yn cynnwys canllaw adfer deuddeg cam ar
gyfer gofalwyr y gorffennol.

Losing Clive to Younger Onset Dementia: One Family's Story
(Clawr Meddal) gan Helen Beaumont (Awdur)

Mae'r stori hon ar gyfer teulu a ffrindiau pobl sydd â'r cyflwr, ar
gyfer y bobl eu hunain, a'r gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio
gyda nhw.

The Wilderness (Clawr Meddal) gan Samantha Harvey (awdur)

Golwg grymus ar y broses heneiddio, a stori bwerus o ymgais un
dyn i wneud synnwyr o'i fywyd hyd yn oed wrth iddo golli ei afael
ar realiti.

Remind Me Who I Am, Again (Clawr Meddal) gan Linda Grant (awdur)

Yn 1193, derbyniodd mam Linda Grant, Rose, diagnosis dementia aml-infarct. Gyda chof Rose yn dirywio, roedd byd i gyd yn y broses o gael ei gollu. Yn y gwaith hwn mae'n edrych ar y cwestiwn o hunaniaeth, cof ac annibyniaeth y mae dementia yn codi.

No More Apples for Tom (Clawr Meddal) gan Marianne Rumens (awdur)

Dioddefodd gŵr Marianne Rumens, Tom, o'r math prin o ddementia a elwir yn Glefyd Pick (neu Dementia Fronto Temporal). Mae'r llyfr hwn yn disgrifio eu bywyd gyda'i gilydd.

Gwefannau Defnyddiol

Mae gwefannau eraill a allai fod yn ddefnyddiol.

www.cardiff.gov.uk

Gwefan Swyddogol Cyngor Sir Caerdydd sy'n darparu'r holl wybodaeth y bydd ei hangen arnoch a manylion cyswllt.

www.valeofglamorgan.gov.uk

Gwefan Swyddogol Cyngor Sir Bro Morgannwg gan ddarparu'r holl wybodaeth y bydd ei hangen arnoch a manylion cyswllt.

www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk

Gwefan gynhwysfawr sy'n darparu gwybodaeth am wasanaethau a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Bwrdd Iechyd Unedol Caerdydd a'r Fro yw'r BIP mwyaf yng Nghymru ac un o'r mwyaf yn y DU. Mae'n darparu gwasanaethau iechyd o ddydd i ddydd i boblogaeth o tua 500,000 o bobl sy'n byw yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

www.direct.gov.uk

Directgov yw'r lle i droi am yr ystod ehangaf o wybodaeth a gwasanaethau'r llywodraeth. Yn ogystal ag adrannau'r llywodraeth, mae'r wefan yn cysylltu â thrydydd partion perthnasol a all gynnig cyngor a chymorth dibynadwy ychwanegol.

www.carers.gov.uk

Mae'r wefan hon yn rhan o ymrwymiad y Llywodraeth o 'Ofalu am Ofalwyr' er mwyn sicrhau bod Adrannau'r Llywodraeth yn darparu manylion ar y Rhyngrwyd am y gwasanaethau neu'r budd-daliadau sy'n effeithio ar ofalwyr. Maent yn darparu'r holl ffeithiau yn ogystal â chysylltiadau â gwefannau cysylltiedig.

www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk/caring-for-someone-with-dementia

Mae gofalu am rywun â dementia yn aml yn cael ei helpu trwy dderbyn addysg, o ran gwybodaeth a sgiliau ar gyfer y rôl hon. Darganfyddwch fwy am gyfleoedd addysg i'r rhai sy'n gofalu am bobl â dementia yng Nghaerdydd a Bro Morgannwg.

Nodiadau

Nodiadau





Mae Nexus yn rhan o cavamh

Rhif Elusen Gofrestredig. 1148312 / Rhif y Cwmni. 8000094

Am fwy o gopïau, cysylltwch â:
nexus@cavamh.org.uk | 029 2022 2000

84 Glebe St, Penarth CF64 1EF

www.cavamh.org.uk