

Y Bwlch Hyfforddiant: Anghyfiawnder Cudd mewn Gofal Dementia a Sut i w Wella (Cymru)



Alzheimer's
Society
Cymru

Bydd yn cymryd cymdeithas i guro dementia

Cynnwys

1. Crynodeb	3
2. Cyd-destun	5
3. Canfyddiadau allweddol	6
4. Casgliadau	9
5. Argymhellion	9
Atodiad 1 – Methodoleg	10
Cyfeiriadau	11

1. Crynodeb

Ni ddylai unrhyw un sydd â dementia dderbyn gofal gan rywun heb ddigon o hyfforddiant i ddarparu gofal o ansawdd uchel. Yn yr un modd, ni ddylid disgwyl i unrhyw weithiwr gofal gefnogi rhywun â dementia heb y sgiliau iawn i wneud hynny. Dyma'r weledigaeth y tu ôl i'n hadroddiad newydd Y Bwlch Hyfforddiant: Anghyfiawnder Cudd mewn Gofal Dementia a Sut i'w Wella. Mae'r adroddiad yn nodi uchelgais feiddgar, gyraeddadwy, ac wedi'i chostio: sef sicrhau bod hyfforddiant dementia nid yn unig yn bodloni'r lefel gywir, ond yn trosi i ddealltwriaeth, fel y gall staff gofal droi'r hyn maen nhw'n ei ddysgu yn ofal dementia hyderus, medrus a thosturiol.

Wedi'i chomisiynu gan Gymdeithas Alzheimer's a'i chynnal gan yr Athro Claire Surr a'r Athro Sarah Smith ym Mhrifysgol Leeds Beckett, ac IFF Research, mae'r ymchwil newydd hon yn darparu'r darlun mwyaf cynhwysfawr hyd yma o ran lefel, ansawdd ac effaith hyfforddiant dementia ar draws gofal cymdeithasol i oedolion. Mae'n asesu sut mae'r ddarpariaeth bresennol yn cyd-fynd â'r **Fframwaith Gwaith Da**, a sut mae'n siapio gwybodaeth, agweddau a hyder staff. Mae'r canfyddiadau'n glir: **mae'n annhebygol y bydd yr hyfforddiant y mae'r rhan fwyaf o staff yn ei dderbyn heddiw yn eu paratoi i roi gofal cyson, o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar y person.** Mae angen gwelliant ar frys. Felly rydyn ni'n argymhell gofyniad cyfreithiol newydd i bob darparwr gofal cymdeithasol i sicrhau bod pob aelod o staff gofal uniongyrchol ym maes gofal i oedolion hŷn - a staff gofal uniongyrchol sy'n gweithio gyda phobl sy'n byw gyda dementia mewn lleoliadau eraill - yn ymgymryd â hyfforddiant arferion gorau ym maes dementia. Dylai hyn gynnwys staff gofal yn y cartref a staff cartrefi gofal. Ceir crynodeb o'n methodoleg yn Atodiad 1.

Daw ein hadroddiad newydd ar adeg hollbwysig, gyda diwygiadau mawr yn cydgyfeirio ar draws gofal cymdeithasol i oedolion yng Nghymru: y Strategaeth Dementia 10 mlynedd newydd; y posibilrwydd o sefydlu Corff Negodi Gofal Cymdeithasol i negodi Cytundebau Cyflog Teg; datblygiad fframwaith Tâl a Dilyniant; a chreu Swyddfa Genedlaethol Gofal a Chymorth fel sail i Wasanaeth Gofal Cenedlaethol yn y dyfodol - gyda hyn i gyd yng nghyd-destun etholiad y Senedd sydd ar y gweill. Gyda'i gilydd, mae'r rhain yn gyfle sylweddol i drawsnewid gofal dementia.

Mae'r canfyddiadau'n glir: **mae'n annhebygol y bydd yr hyfforddiant y mae'r rhan fwyaf o staff yn ei dderbyn heddiw yn eu paratoi i roi gofal cyson, o ansawdd uchel, sy'n canolbwyntio ar y person.**

Mae ein hadroddiad yn egluro pam mae hyfforddiant dementia o ansawdd uchel yn hanfodol i ddarparu gofal gwell yn gyson. Bydd gweithredu'r argymhellion yn yr adroddiad hwn yn gam hollbwysig tuag at sicrhau bod gan Gymru weithlu sydd wirioneddol yn diwallu anghenion pobl sy'n byw gyda dementia, nawr ac yn y dyfodol.



2. Cyd-destun

Dementia a gofal cymdeithasol

Dementia yw un o heriau gofal cymdeithasol mwyaf ein hoes. Mae'r modelu gorau sydd ar gael yn awgrymu bod tua 70% o bobl mewn cartrefi gofal yn Lloegr dros 65 oed â dementia,¹ ac mae hyn i fod i godi'n sydyn. Erbyn 2040, mae disgwyl i nifer y bobl sy'n byw gyda dementia gynyddu i 70,000, i fyny o 51,000 o bobl ar hyn o bryd.² Yn y DU, amcangyfrifir y bydd 106,000 yn ychwanegol o bobl yn byw mewn cartref preswyl neu gartref nyrsio³, a disgwylir i'r galw am ofal cartref godi 43%.⁴

Mae dementia yn gyflwr cymhleth sy'n gofyn am fwy na hyfforddiant ymwybyddiaeth sylfaenol – ac mae'r cynnydd sydyn yn nifer yr achosion a'r defnydd o ofal cymdeithasol yn ei gwneud hi hyd yn oed yn fwy hanfodol bod gan y gweithlu y sgiliau angenrheidiol i gyflwyno arferion gorau gofal dementia. Mae angen i staff gofal gael y sgiliau i ymateb i ymddygiadau sy'n herio (gan gynnwys trallod ac aflonyddwch meddwl, a achosir yn aml gan anghenion sydd heb eu diwallu); darparu gweithgareddau sy'n wybyddol ysgogol sy'n fuddiol i iechyd a llesiant; a deall sut mae gwahanol fathau o ddementia yn ymglyfwno.⁵

Sefyllfa gofal cymdeithasol dementia yng Nghymru ar hyn o bryd

DNid yw gofal cymdeithasol dementia yng Nghymru yn cyflawni'n gyson ar gyfer pobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd. Mae mynediad at gymorth yn parhau i fod yn anghyson, gyda dim ond 36% o'r rhai a ymatebodd i'n harolwg profiadau bywyd yn dweud bod gofal cymdeithasol yn hawdd i'w lywio yng Nghymru.⁶ A dim ond 34% o bobl sy'n byw gyda dementia sy'n derbyn gofal proffesiynol yn eu cartrefi eu hunain a oedd yn teimlo bod eu holl anghenion, neu'r rhan fwyaf ohonyn nhw, yn cael eu diwallu.⁷

Canfu adolygiad Arolygiaeth Gofal Cymru yn 2020⁸ i gartrefi gofal i bobl sy'n byw gyda dementia fod gofal yn aml yn cael ei ruthro, ac er bod staff wedi derbyn hyfforddiant dementia, nid oedd wastad yn trosi'n ymarfer a oedd yn canolbwyntio ar y person.

Mae gwerthusiad Llywodraeth Cymru ym mis Mawrth 2025⁹ o'r cynnydd a wnaed yn erbyn Cynllun Gweithredu Dementia 2018 yn atgyfnerthu'r darlun hwn ymhellach.



Erbyn 2040, mae disgwyl i nifer y bobl sy'n byw gyda dementia gynyddu i 70,000

Tynnwyd sylw at y ffaith mai dim ond hanner y rhai a ymatebodd i'w harolwg a ddywedodd fod eu hanghenion a'u dewisiadau unigol yn cael eu hystyried mewn cynlluniau gofal a threfniadau cymorth, gyda rhai ymarferwyr yn dweud bod eu gallu i ddarparu'r cymorth angenrheidiol, sy'n canolbwyntio ar y person, yn cael ei rwystro gan ddiffyg adnoddau.

Buddion hyfforddiant dementia

Pan fydd hyfforddiant dementia yn cael ei wneud yn dda, mae tystiolaeth yn dangos bod yr effaith yn sylweddol: Nododd ein hadroddiad yn 2024, [**Because We're Human Too: why dementia training for care workers matters, and how to deliver it**](#), sut beth yw hyfforddiant o ansawdd uchel yn ymarferol, a'i fuddion. I bobl sy'n byw gyda dementia a'u teuluoedd, gall hyfforddiant o ansawdd uchel: wella ansawdd bywyd; cryfhau perthnasoedd; galluogi gofal sy'n ddiwylliannol gymwys; darparu ffordd fwy moesegol o reoli aflonyddwch meddwl; a lleihau'r defnydd amhriodol o feddyginiaeth gwrthseicotig.¹⁰ Yn ogystal, mae'n hybu gwybodaeth staff, hyder a boddhad yn y gwaith, ac yn hollbwysig, gall leihau trosiant staff.¹¹ Mae'r buddion hefyd yn mynd y tu hwnt i ofal cymdeithasol, ac yn cynnwys gostyngiadau posib i'r defnydd o ofal iechyd, oherwydd llai o apwyntiadau meddyg teulu a derbyniadau brys i'r ysbyty.¹²

3. Canfyddiadau allweddol



Mae hanner yr holl becynnau hyfforddiant yn cynnig dim ond un i ddwy awr o hyfforddiant.

Crynodeb

Mae ein canfyddiad allweddol yn glir: tra bod nifer sylweddol o staff gofal yn derbyn hyfforddiant ar y lefel briodol yn y [**Fframwaith Gwaith Da**](#), mae'r hyfforddiant yn rhy fyr ac nid yw'n trosi i wybodaeth neu hyder digonol ymhlith staff. Mae'r hyn a gynigir ar hyn o bryd fel hyfforddiant dementia wedi'i ddominyddu gan:

- **E-ddysgu¹³** – er gwaethaf tystiolaeth sy'n dangos, pan gaiff ei ddefnyddio ar ei ben ei hun, ei fod yn darparu sgiliau ymarferol cyfyngedig, ei fod yn cael ei werthfawrogi llai gan staff, ac nad yw'n ddibynadwy o ran eu paratoi i ddarparu gofal dementia diogel o ansawdd uchel.¹⁴

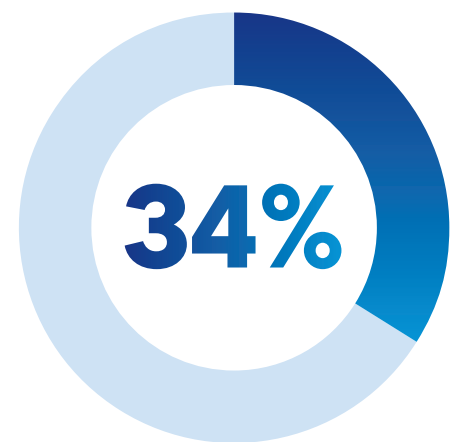
- **Sesiynau annibynnol** – sy'n cynnig cyfle annigonol i fyfyrion neu i feithrin sgiliau sy'n arwain at weithredu hyfforddiant dementia effeithiol.¹⁵
- **Yn fyr o ran hyd** – mae tua hanner yr hyfforddiant yn para 1-2 awr yn unig, sy'n llawer is na'r wyth awr, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar gyfer hyfforddiant dementia effeithiol.¹⁶
- **Hyfforddi, mentora neu oruchwyliaeth gyfyngedig iawn** – sy'n elfennau allweddol o arferion da.¹⁷

Mae hyn yn cael effaith negyddol ar wybodaeth a dealltwriaeth staff o ddementia – gyda hyd at draean (34%) o'r staff a ymatebodd i'n harolwg heb y wybodaeth sylfaenol am ddementia sydd ei hangen i ofalu am berson â dementia.

Pa hyfforddiant dementia y mae staff yn ei wneud yng Nghymru ar hyn o bryd?

- Er bod 70% o'r hyfforddiant a gynigir gan ddarparwyr wedi'i dargedu at lefel fedrus, mae staff gofal yn amlach na pheidio yn dweud eu bod yn ymgymryd â hyfforddiant ar lefel ymwybyddiaeth dementia, sy'n annigonol i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar y person.
- Dywedodd 64% o weithwyr gofal fod hyfforddiant dementia wedi'i gynnwys fel rhan o'u proses gynefino – sy'n golygu bod dros draean (36%) yn debygol o ddechrau gofalu am bobl â dementia heb unrhyw hyfforddiant dementia o gwbl.
- Roedd 57% o'r pecynnau hyfforddi y gwnaeth ein harchwiliad edrych arnyn nhw wedi'u cwblhau drwy e-ddysgu, er gwaethaf tystiolaeth sy'n dangos bod y dull hwn yn cael ei groesawu'n llai positif ymhlith staff a'i fod wedi lleihau'r gallu i roi'r wybodaeth a'r sgiliau iawn iddyn nhw.
- Roedd 33% o becynnau hyfforddi yn canolbwyntio'n unig ar ymwybyddiaeth dementia a chyfathrebu.
- Roedd 67% o'r pecynnau yn cwmpasu pob un o'r wyth pwnc Lefel 2 (pobl medrus).
- Mewn cyferbyniad â'r isafswm o wyth awr¹⁸ o hyfforddiant sy'n benodol i ddementia, sy'n seiliedig ar dystiolaeth,¹⁹ mae hanner yr holl becynnau hyfforddi yn cynnig un i ddwy awr yn unig. O'r holl becynnau, dim ond 20% a gyflawnodd yr wyth awr neu fwy, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar gyfer hyfforddiant dementia effeithiol.²⁰
- Adroddwyd bod 40% o hyfforddiant wedi'i seilio ar dystiolaeth, ond roedd y rhan fwyaf o ddarparwyr yn ei chael hi'n anodd mynegi beth oedd y dystiolaeth honno. Er enghraifft, dywedodd 13% o'r rhain 'ymchwil' heb ymhelaethu, soniodd un am becyn (3%) y **Fframwaith Gweithio'n Dda**, a soniodd un arall am becyn (3%) Gofal Cymdeithasol Cymru.

Draean



o'r staff a ymatebodd i'n harolwg heb y wybodaeth sylfaenol am ddementia sydd ei hangen i ofalu am berson â dementia.

Effaith ar wybodaeth staff a dealltwriaeth o ddementia

- Nid oes gan hyd at draean (34%) o'r staff gofal a holwyd y wybodaeth sylfaenol o ddementia sydd ei hangen i'w paratoi i ofalu am bobl â dementia (wedi'i fesur ar y Gyfradd Asesu Gwybodaeth am Ddementia).²¹
- Dim ond 58% ddywedodd eu bod yn teimlo'n gymwys iawn o ran y gofal maen nhw'n ei ddarparu.
- Ond nid yw hyn oherwydd diffyg parodrwydd y gweithlu – cytunodd ychydig o dan dri chwarter y byddent yn hoffi mwy o hyfforddiant penodol ar ddementia, sy'n dangos awydd amlwg i adeiladu ar yr hyfforddiant ymwybyddiaeth sy'n bodoli ar hyn o bryd.



4. Casgliadau

Yr hyn sy'n amlwg yw bod yr hyfforddiant dementia sy'n cael ei gynnig ar hyn o bryd yn ddiffygiol – ac mae'r diffyg hwn yn ysgogi anghyfiawnder cudd sydd wrth wraidd gofal dementia. Er bod nifer o ddarparwyr yn darparu hyfforddiant dementia ar y lefel iawn ac yn cynnwys deunydd sy'n benodol i ddementia, yn rhy aml, nid yw hyn yn trosi'n wybodaeth ac yn hyder cynyddol ymhlith staff. Mae angen gweithredu ar frys i wella hyfforddiant dementia - heb hyn, rydyn ni mewn perygl o gael gweithlu sydd nid yn unig heb ddigon o adnoddau i ddiwallu anghenion pobl sy'n byw gyda dementia, ond hefyd y galw cynyddol a chymhlethdod y dyfodol.

Rhaid harneisio momentwm y diwygiadau polisi cyfredol er mwyn cynyddu hyfforddiant dementia a chryfhau sgiliau ar draws y gweithlu, gan sicrhau bod hyfforddiant yn trosi'n arfer effeithiol. Bydd codi safon hyfforddiant dementia yn helpu i greu system sy'n cyflawni canlyniadau gwell yn gyson, yn lleddfu pwysau ar y GIG a gofal cymdeithasol, ac yn cefnogi gweithlu medrus, sefydlog a thosturiol yn yr hirdymor.

5. Argymhellion

- I gau'r bwlch mewn hyfforddiant dementia a mynd i'r afael ag anghyfiawnder allweddol sydd wrth wraidd gofal dementia, mae angen gofyniad cyfreithiol newydd arnom ar gyfer pob darparwr gofal cymdeithasol i sicrhau bod pob aelod o staff gofal uniongyrchol sy'n gweithio ym maes gofal oedolion hŷn - a staff gofal uniongyrchol sy'n gweithio gyda phobl sy'n byw gyda dementia mewn lleoliadau eraill – yn ymgymryd ag arferion gorau hyfforddiant dementia. Dylai hyn gynnwys staff gofal yn y cartref a staff cartrefi gofal.
- Dylai Llywodraeth Cymru roi hyn ar waith drwy welliannau i'r canllawiau statudol perthnasol ar gyfer gwasanaethau cymorth yn y cartref a chartrefi gofal a gyhoeddwyd o dan [Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol \(Cymru\) 2016](#).

Diffinnir arferion gorau hyfforddiant dementia yn Atodiad 1 isod. Gellir dod o hyd i argymhellion a manylion pellach, gan gynnwys cost cau'r bwlch hyfforddiant dementia, [yn ein hadroddiad llawn](#).

Atodiad 1 – Methodoleg

I ddeall ansawdd a nifer y bobl sy'n ymgymryd â hyfforddiant dementia yng Nghymru, fe wnaethon ni wneud y canlynol:

- archwiliad o ddarparwyr, lle rhannodd darparwyr gofal wybodaeth am y pecynnau hyfforddi maen nhw'n eu defnyddio ar hyn o bryd
- astudiaethau achos arferion gorau, lle wnaethon ni ymweld â safle dau ddarparwr i arsylwi ar hyfforddiant ac i gyfweld â staff
- arolwg staff, lle gofynnwyd i staff am eu profiadau o ofal dementia a defnyddiwyd adnodd asesu gwrthrychol i asesu agweddau staff tuag at ddementia a gwybodaeth am ddementia (y Gyfradd Asesu Gwybodaeth am Dementia).²²

Fe wnaethon ni asesu ansawdd yr hyfforddiant yn erbyn ein diffiniad o arferion gorau hyfforddiant dementia, sy'n seiliedig ar dystiolaeth, ar gyfer staff gofal uniongyrchol.

- **Cynnwys:** Cyd-fynd â'r **Fframwaith Gwaith Da**
- **Hyd:** O leiaf wyth awr²³
- **Ffordd o gyflwyno:** Yn bodloni'r pum elfen allweddol ar gyfer arferion gorau hyfforddiant fel yr amlinellir yn yr adroddiad **Because We're Human Too:** defnyddio adnoddau dylunio a gwerthuso hyfforddiant sy'n seiliedig ar dystiolaeth; cynhwysiant digidol; cymorth a hygyrchedd; arweinyddiaeth gref i sicrhau bod effaith hyfforddiant yn cael ei chynnal; a chynnwys elfen ryngweithiol gyda hwylusydd (yn hytrach nag e-ddysgu hunangyfeiriedig yn unig).²⁴

Cyfeiriadau

- ¹ CFAS II; Matthews FE, Arthur A, Barnes LE, et al, [A two-decade comparison of prevalence of dementia in individuals aged 65 years and older from three geographical areas of England: results of the cognitive function and ageing study I and II](#). The Lancet. 2013; 382 (9902): 1405-1412. Nid oes data cyfatebol ar gael yng Nghymru.
- ² Cymdeithas Alzheimer's a Carnall Farrar (2024), [Effaith economaidd dementia: modiwl 1 – costau blynyddol dementia](#).
- ³ Ibid.
- ⁴ Ibid.
- ⁵ Grŵp Seneddol Trawsbleidiol ar Dementia (2022), [Workforce Matters: Putting People Affected by Dementia at the Heart of Care](#).
- ⁶ Cymdeithas Alzheimer's a Walnut Unlimited (2025), [The Lived Experiences of Dementia -](#). Cymru (heb ei gyhoeddi)
- ⁷ Ibid.
- ⁸ Arolygiaeth Gofal Cymru (2020) [Adolygiad cenedlaethol o gartrefi gofal i bobl sy'n byw gyda dementia](#).
- ⁹ Llywodraeth Cymru (2025), [Y Cynllun Gweithredu ar gyfer dementia: diweddariad cynnydd Mawrth 2025](#).
- ¹⁰ Cymdeithas Alzheimer's (2024), [Because we're human too: why dementia training for care workers matters, and how to deliver it](#).
- ¹¹ Ibid.
- ¹² Ibid.
- ¹³ Diffinnir e-ddysgu fan hyn fel e-ddysgu annibynnol a gwblheir yn unigol, heb ryngweithio byw na chymorth
- ¹⁴ Surr, C. A., et al (2017), [Effective Dementia Education and Training for the Health and Social Care Workforce: A Systematic Review of the Literature](#). Review of Educational Research.
- ¹⁵ Ibid.
- ¹⁶ Ibid.
- ¹⁷ Cymdeithas Alzheimer's (2024), [Because we're human too: why dementia training for care workers matters, and how to deliver it](#).
- ¹⁸ Surr, C. A., et al (2017), [Effective Dementia Education and Training for the Health and Social Care Workforce: A Systematic Review of the Literature](#). Review of Educational Research.
- ¹⁹ Diffinnir hyfforddiant sy'n benodol i ddementia fel hyfforddiant manwl sy'n canolbwyntio ar ddementia yn unig ac nid hyfforddiant mwy cyffredinol sy'n cynnwys rhan ar ddementia.
- ²⁰ Surr, C. A., et al (2017), [Effective Dementia Education and Training for the Health and Social Care Workforce: A Systematic Review of the Literature](#). Review of Educational Research.
- ²¹ Annear MJ, Toye C, Elliott KJ, McInerney F, Eccleston C, Robinson A. [Dementia knowledge assessment scale \(DKAS\): confirmatory factor analysis and comparative subscale scores among an international cohort \(1471-2318\)](#).
- ²² Annear MJ, Toye C, Elliott KJ, McInerney F, Eccleston C, Robinson A. [Dementia knowledge assessment scale \(DKAS\): confirmatory factor analysis and comparative subscale scores among an international cohort. \(1471-2318 \(Electronic\)\)](#)
- ²³ Surr, C. A., et al. (2017), [Effective Dementia Education and Training for the Health and Social Care Workforce: A Systematic Review of the Literature](#). Review of Educational Research.. Canfu'r adolygiad systematig hwn mai nodwedd gyffredin o'r hyfforddiant mwyaf effeithiol oedd ei fod yn para o leiaf 8 awr, gyda hyfforddiant sy'n para mwy nag 8 awr yn fwy tebygol o arwain at ganlyniadau positif i staff (bodlonrwydd yn y swydd a chyflawniad, llai o straen neu lai o flinder, diffygiad neu gwynion iechyd).
- ²⁴ Cymdeithas Alzheimer's (2024), [Because we're human too: why dementia training matters and how to deliver it](#).

At Alzheimer's Society, we bring people together to end the devastation of dementia. We give vital support to those who need it, fund groundbreaking research and campaign to make dementia the priority it should be. It will take a society to beat dementia.



**Alzheimer's
Society
Cymru**

Bydd yn cymryd cymdeithas i guro dementia

Alzheimer's Society
43-44 Crutched Friars
London EC3N 2AE

0330 333 0804
enquiries@alzheimers.org.uk
alzheimers.org.uk