

## Nodiadau Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Dementia – 21/03/23

Yn bresennol:

Jayne Bryant AS; Laura Braithwaite Stuart; Siân Gregory; Siôn Jones; Huw Owen; Charlotte Knight, Staff Cymorth; Ryland Doyle, Staff Cymorth; Ceri Higgins; Andy Woodhead; Nigel Hullah; Valerie Billingham; Tracey Williamson; Ioan Bellin, Staff Cymorth; Sarah Elliott; Rhian Russell-Owen; Kathryn Morgan; Judith John; Jon Matthias; Ian Dovaston; Lilli Spires; Catherine Charlwood; Catrin Hedd Jones; George Parish-Wallace; Heather Wenban; Katherine Lowther; Lowri Morgan; Lowri Williams; Oliver John; Suzy Webster

Ymddiheuriadau: Delyth Jewell AS, Peredur Owen Griffiths AS, Llyr Gruffydd AS, Chris Roberts, Jayne Goodrick, Claire Morgan, Neil Mason, Rebecca Cicero, Alison Johnstone, Monica Bason-Flaquer, Helen Cunliffe a Dr Rosslyn Offord.

### Cyflwyniad

Croesawodd SJ bawb i'r cyfarfod, gan ofyn i bawb gyflwyno eu hunain yn y blwch sgwrsio. Cafodd JB, is-gadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol, ei chyflwyno i'r Aelodau gan SJ.

**Cyflwyniad ar Fframwaith Dementia Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Cymru:** *Laura Braithwaite Stuart, Therapydd Lleferydd ac Iaith Arbenigol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr; myfyriwr doethurol, Prifysgol Bangor*

Cafodd LBS ei chyflwyno i'r Aelodau gan JB. Eglurodd LBS sut y cafodd y fframwaith ei gwblhau yn ystod seondiad gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Siaradodd LBS am weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a'r gwahaniaethau sy'n bodoli ar draws gwahanol wledydd o ran pwy sy'n cael ei gydnabod yn weithiwr proffesiynol perthynol i iechyd. Yng Nghymru, mae 13 o broffesiynau unigol a reoleiddir gan y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal (HCPC) yn cael eu hystyried yn weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

Siaradodd LBS am y prosiect arweinyddiaeth 12 mis a gynhaliwyd er mwyn datblygu fframwaith wedi'i lywio gan dystiolaeth, a hynny er mwyn gwneud y defnydd gorau o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n gweithio gyda phobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr. Ni fu unrhyw adolygiad ffurfiol blaenorol o'r gwasanaethau a ddarperir gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n cefnogi pobl sy'n byw gyda dementia a'u gofalwyr yng Nghymru. Siaradodd LBS am bwysigrwydd sicrhau bod y fframwaith yn cyd-fynd â'r weledigaeth a geir mewn darnau allweddol eraill o ddogfennaeth, gan gynnwys Cynllun Gweithredu Cymru ar gyfer Dementia a Llwybr Safonau Gofal Dementia Cymru Gyfan, gan sicrhau bod cyd-gynhyrchu ystyrlon wedi'i wreiddio drwy'r holl system.

Siaradodd LBS am nodau'r Fframwaith, sef:

- **Diffinio cyfraniad gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a'r hyn sydd ganddynt i'w gynnig** wrth gefnogi pobl â dementia a sicrhau eu bod yn parhau i wneud y pethau sy'n bwysig iddyn nhw, yn ogystal ag iechyd y boblogaeth ehangach drwy gydol eu bywydau
- **Cyflwyno'r dystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd** mewn perthynas â chanfyddiadau'r adolygiad cwmpasu ar lenyddiaeth, a'r arferion sy'n dod i'r amlwg o ran effaith gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ym maes gofal dementia ac wrth gefnogi'r rhai sydd mewn perygl o ddementia
- **Gwasanaethu fel adnodd seiliedig ar dystiolaeth y gellir galw arno i gefnogi gwaith dylanwadu**, a hynny o'r lefel gwasanaeth i'r lefel polisi, ac yn trawsbynciol, drwy bob rhan o'r llwybr gofal

- **Gwasanaethu fel dogfen hygyrch**, sy'n ddealladwy i weithwyr proffesiynol a phobl â dementia a'u teuluoedd

Dywedodd LBS fod cyfeiriad y fframwaith wedi'i gefnogi'n arbennig gan grŵp llywio a oedd yn cynnwys pobl sy'n byw gyda dementia, eu gofawyr/cefnogwyr, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a nifer o bartneriaid a rhanddeiliaid gwahanol. Mae creu cysylltiadau â phobl sy'n byw gyda dementia a'r rhai y mae'r clefyd yn effeithio arnynt yn hynod bwysig. Mae rhaglen Llais Dementia Cymdeithas Alzheimer a sefydliad TIDE wedi cefnogi hyn.

Mae'r fframwaith yn edrych ar ddull haenog, system gyfan o ddarparu gofal a chymorth, nid yn unig ar gyfer y rhai sy'n cael gwasanaethau dementia arbenigol. Mae dementia yn fater i bawb. Ar lefel gyffredinol, mae'r fframwaith yn edrych ar allu pobl sy'n byw gyda dementia i gymryd rhan mewn gweithgareddau a all roi cymorth iddynt o fewn eu cymunedau, a hynny cyn iddynt orfod cael mynediad at wasanaethau.

Mae'r lefel wedi'i thargedu yn edrych ar weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n cefnogi'r broses o ddysgu eraill i allu cyflawni arferion gorau. Mae gwahanol ddulliau o ddysgu a hyfforddiant a gwaith datblygu sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae'r lefel arbenigol yn edrych ar ymyriadau sy'n cael eu harwain gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, a hynny er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu teilwra ar gyfer anghenion yr unigolyn.

Siaradodd LBS am bwysigrwydd iaith, a'r ffaith bod y rhestr termau wedi cael ei chynhyrchu ar y cyd â'r grŵp llywio. Mae'r ddogfen yn canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae'r fframwaith yn nodi pedair blaenoriaeth ar gyfer trawsnewid gofal gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ym maes dementia:

- 1) **Cynyddu ymwybyddiaeth ac ehangu mynediad at y dull gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd**
- 2) **Cynyddu arloesi a gwella**
- 3) **Cydgynhyrchu a chydweithio**
- 4) **Arweinyddiaeth a dysgu**

Mae galwadau i weithredu yn cael eu rhestru o fewn pob thema, ynghyd â'r canlyniadau disgwylidig at ddibenion mesur yr hyn a gyflawnir.

Dywedodd LBS fod y fframwaith wedi'i lansio ar 14 Hydref 2022, a bod cyfrifoldeb unigol a chyfunol o ran deddfu. Mae'r fframwaith wedi cael ei gyflwyno mewn nifer o fforymau, ac mae ar gael ar wefan Llywodraeth Cymru.

Soniodd AW am bwysigrwydd sicrhau cyllid parhaus ar gyfer y gwaith hwn. Mae newid diwylliant mor bwysig, ond mae gan gyllid ran i'w chwarae. Soniodd CH fod cymryd rhan yn y gwaith yn grymuso pobl a bod y term 'gweithiwr proffesiynol perthynol i iechyd' yn aml yn cael ei gamddeall. Mae ymwybyddiaeth y cyhoedd yn bwysig – ni wyddoch yr hyn nad ydych yn ei wybod. Dywedodd TW mai mater i bob un ohonom bellach yw sicrhau bod y gwaith hwn yn cael ei hyrwyddo a'i rannu'n eang.

**Ymchwil a Dementia: Diweddariad ar Lecanemab: Siân Gregory, Rheolwr Gwybodaeth**  
*Ymchwil, Cymdeithas Alzheimer*

Cafodd SG ei chyflwyno i'r aelodau gan JB. Dechreuodd SG drwy siarad am glefyd Alzheimer a dementia. Prif nodwedd clefyd Alzheimer yw'r ffaith bod dau brotein, **amyloid a tau**, yn cronni yn yr ymennydd. Credir bod y proteinau hyn yn wenwynig i gelloedd yr ymennydd. Ariannwyd gwaith ymchwil arloesol gan Gymdeithas Alzheimer, sef y gwaith ymchwil cyntaf i ddangos bod amyloid wedi chwarae rhan mewn achosion o glefyd Alzheimer. Y rhagdybiaeth ynghylch amyloid yw'r sail ar gyfer sut mae lecanemab a donanemab yn gweithio. Dywedodd SG fod lecanemab a donanemab yn perthyn i deulu o gyffuriau a elwir yn imiwnotherapiau. Defnyddir imiwnotherapiau i drin canser ac asthma, ac mae ymchwilwyr wedi dylunio gwrthgorffynnau arbennig sy'n targedu amyloid yn yr ymennydd, y cyfeirir atynt fel triniaethau addasu clefydau: hynny yw, triniaethau a all arafu'r broses lle mae afiechyd yn datblygu. Disgwylir newyddion ynghylch y treialon cyfnod 3 sy'n cael eu cynnal mewn perthynas â donanemab **yn hanner cyntaf 2023**.

Dyweddodd SG fod pobl â chlefyd Alzheimer cynnar wedi bod yn destun gwaith treialu mewn perthynas â lecanemab. Cafodd y data eu cyhoeddi ym mis Tachwedd 2022. Dangosir bod triniaeth lecanemab yn arafu'r broses lle mae sgiliau meddwl a chof person yn gwaethygu **27 y cant**. Mae hyn yn golygu ei fod yn arafu'r broses lle mae clefyd Alzheimer yn gwaethygu hyd at **7 mis a hanner, o bosibl**. Roedd y canfyddiadau hefyd yn dangos bod y dirywiad mewn ansawdd bywyd person wedi gostwng hyd at 56 y cant. Erbyn diwedd y treialon, roedd lecanemab, i bob pwrpas, wedi dileu'r protein amyloid o'r ymennydd. Mae rhagor o ddata i ddod, ond mae hwn yn gam tyngedfennol yn y broses. Nid yw profion gwyddonol eisoes wedi gallu dangos bod modd arafu afiechyd sy'n achosi dementia.

Roedd sgîl-ffeithiau yn gysylltiedig â defnyddio lecanemab, ac roedd y mwyafrif ohonynt yn gysylltiedig â'r dull mewnwythiennol o ddarparu'r cyffur. Yn ogystal, gwelwyd newidiadau yn yr ymennydd sy'n gysylltiedig â defnyddio cyffuriau sy'n targedu amyloid fel lecanemab. Gall y newidiadau hyn yn yr ymennydd fod yn gyfyngedig, gallant fod yn achosion o chwyddo, a gallant fod yn achosion o waedu ar lefel ficro. Digwyddodd y pethau hyn yn y treialau. Bydd y materion hyn yn cael eu gwerthuso pan fydd y cyffur yn cael ei gyflwyno i'w gymeradwyo. Ni fydd cyffur yn cael ei gymeradwyo yn Ewrop oni bai ei fod yn ddiogel ac yn effeithiol. Nid yw lecanemab ar gael yn y DU eto. Byddai angen iddo gael ei gymeradwyo gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (corff rheoleiddio'r DU). Pwysleisiodd SG mai dim ond i bobl â chlefyd Alzheimer cynnar y mae lecanemab ar gael. Nid yw ar gael i bobl yng nghyfnodau diweddarach y clefyd. Ni fydd ychwaith o fudd i bobl â mathau eraill o ddementia. Fodd bynnag, gan fod tystiolaeth yn dangos ei bod yn bosibl arafu dirywiad person, bydd ymchwil barhaus yn arwain at fwy o driniaethau posibl.

Soniodd SG fod canfod y clefyd yn gynnar a chael diagnosis cynnar yn allweddol. Credir bod triniaethau addasu clefydau yn fwy effeithiol po gynharaf y cânt eu rhoi. Hyd yn oed os yw triniaethau fel lecanemab ar gael, gallai diagnosis hwyr olygu na fydd gan bobl sy'n byw gyda chlefyd Alzheimer fynediad atynt. Gan fod lecanemab yn targedu protein amyloid, byddai angen cadarnhau bod amyloid yn bresennol yn yr ymennydd adeg diagnosis cyn caniatáu i berson gael mynediad at lecanemab fel triniaeth. Byddai angen diagnosis penodol ar berson, yn hytrach na diagnosis mwy cyffredinol o ddementia. Mae dwy dechneg ar gael:

1. Sganiau PET

Mae nifer y cyfleusterau hyn yn y DU yn isel – 3 yng Nghymru (Caerdydd, Abertawe a Wrecsam), a ddefnyddir yn bennaf ar gyfer cancer

2. Profion hylif serebro-sbinol

Mae angen gwneud twll yn y meingefn. Nid yw'r dechneg hon yn cael ei defnyddio fel mater o drefn mewn clinigau cof yn y DU. Mae ymchwil wedi dangos ei bod yn dechneg gost-ffeithiol ac yn cael ei defnyddio'n ehangach yn Ewrop.

Gofynnodd CH am iaith, ac am sut mae ffocws y gwaith wedi symud o 'wella' i 'arafu'. Soniodd CH hefyd ei bod yn bwysig peidio â diystyru teimladau pobl. Ni ddylid gwneud i bobl deimlo bod ganddynt y math 'anghywir' o ddementia yn sgîl y posibilrwydd na fydd y cyffuriau hyn o fudd iddynt. Gofynnodd CH hefyd am effaith fasnwlaid unrhyw sgîl-ffeithiau. Dywedodd SG ein bod yn parhau i weithio tuag at sicrhau gwellhad. Tynnodd sylw at bwysigrwydd peidio â rhoi gobaith ffug i unrhyw berson. Mae triniaeth yn dechrau gyda'r broses o geisio arafu afiechyd. Siaradodd am sut oedd hyn yn wir ym maes cancer. Dywedodd SG fod mwyafrif yr achosion o waedu ar lefel ficro yn asymptomatig, a bod y sgîl-ffeithiau yn parhau i gael eu harchwilio.

Siaradodd NH am y gwaith y mae cwmnïau fferyllol yn ei wneud yn y maes hwn, a graddfa'r datblygiadau cysylltiedig. Ni ddylid rhoi gobaith ffug i unrhyw berson, ond mae'r ymchwil hwn yn hynod ddatblygedig. Dywedodd AW fod rhai mathau o ddementia sy'n gysylltiedig â ffyrdd o fyw pobl. Mae'n bwysig edrych ar bob agwedd.

### **Dyddiad y cyfarfod nesaf**

Mai / Mehefin 2023