

Symud deintyddiaeth gofal arbennig yng nghymru ymlaen

Cynllun i wella a datblygu gwasanaethau
Deintyddiaeth Gofal Arbennig ymhellach yng Nghymru



Mehefin 2017

Mae'r cynllun hwn wedi cael ei ysbrydoli gan “Symud Cymru Ymlaen” (Llywodraeth Cymru, 2016) sy’n tynnu sylw at y canlynol:

“Mae iechyd da wrth wraidd pob uchelgais sydd gennym ar gyfer Cymru. Rydym wedi ymrwymo i helpu i wella iechyd a llesiant pawb. Ein huchelgais yw sefydlu’r egwyddor o fyw’n iach yn ein holl raglenni a sicrhau ffocws ar iechyd ym mhopeth a wnawn.”

Beth yw Deintyddiaeth “Gofal Arbennig”?

Mae Deintyddiaeth Gofal Arbennig (DGA) yn ymwneud â gofal deintyddol ac atal ar gyfer pobl sydd ag anghenion gofal ychwanegol. Mae hyn yn cynnwys ieuenctid ac oedolion 16 oed a hŷn sy’n agored i niwed ac sydd â phroblemau meddygol, corfforol neu feddyliol sy’n effeithio ar eu gallu i dderbyn gofal deintyddol.

Mewn deintyddiaeth, mae’n un o 13 o arbenigeddau sy’n cael eu cydnabod gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (CDC). Gall deintyddion sydd wedi cwblhau hyfforddiant arbenigol gofrestru gyda’r CDC ac maent yn cael eu cydnabod yn benodol am fod â sgiliau arbenigol wrth ofalu am gleifion sydd ag anghenion ychwanegol.

Fodd bynnag, ceir llawer o ddeintyddion/aelodau o dimau meddygol nad ydynt wedi cofrestru fel arbenigwyr sydd hefyd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i bobl sydd ag anghenion ychwanegol.



Cefndir

Cyflwynwyd yr arbenigedd Deintyddiaeth Gofal Arbennig gan y CDC yn 2010. Arweiniodd hyn at waith yng Nghymru i ddatblygu'r gweithlu a gwasanaethau i ddiwallu anghenion pobl ag anghenion gofal arbennig. Cynhaliwyd yr asesiad anghenion cyntaf ar gyfer DGA yn 2011 a datblygwyd cynllun gweithredu ar gyfer yr arbenigedd yng Nghymru.

Argymhellodd Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cenedlaethol Cymru ar gyfer Iechyd y Geg 2013-18 y dylai Byrddau Iechyd ymateb i Gynllun Gweithredu DGA 2011 drwy sicrhau bod anghenion yr holl grwpiau agored i niwed yn cael eu diwallu.



Diben y cynllun hwn

Amcan cyffredinol y gwaith hwn yw galluogi gweithredu sy'n rhoi sylw canolog i'r person wrth ofalu am bobl ag anghenion ychwanegol y mae angen gwasanaethau DGA arnynt:

Sicrhau bod y gwasanaeth priodol ar gael ar yr amser priodol ac yn cael ei ddarparu gan y tîm priodol i'r safon briodol ac yn y lle priodol.

Mae'r ddogfen hon yn datgan cynllun datblygu a fydd yn gwneud y canlynol:

- Gweithio gyda rhanddeiliaid i gefnogi datblygiad gwasanaethau iechyd y geg ac atal priodol sy'n rhoi sylw canolog i'r person, fel rhan o DGA;

- Datblygu gwasanaethau gofal iechyd y geg ar gyfer ieuenctid ac oedolion sy'n agored i niwed sydd angen DGA;
- Adeiladu ar arfer da i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu datblygu i ddiwallu anghenion fel bod ieuenctid ac oedolion sy'n agored i niwed yn cael mynediad at wasanaethau DGA priodol yn brydlon;
- Arwain datblygiad y gweithlu a hyfforddiant i ddatblygu sgiliau ar draws timau deintyddol ac ar draws gwasanaethau arbennig ac arbenigol;
- Cefnogi dulliau amlddisgyblaethol o gynnig gofal effeithiol.

Mae asesiad o anghenion wedi'i ddiweddararu wedi'i gynnal i gefnogi'r cynllun hwn ac mae wedi'i gynnwys fel **Atodiad 1**.

Stori Julia

Fy enw i ydi Julia. Rydw i'n 59 oed a chefais ddiagnosis o Sglerosis Ymledol yn 1977. Wrth i fy nghyflwr ddatblygu, roeddwn yn defnyddio cadair olwyn. Doeddwn i ddim yn gallu mynd i mewn i ddeintyddfa fy nheulu felly cefais fy nghyfeirio at y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.

Un o'r pethau pwysicaf i mi ar hyd yr adeg yw sefydlogrwydd a chysondeb y gofal rydw i wedi'i dderbyn.

Mae hyn wedi galluogi i mi sefydlu perthynas gyda'r nyrsys deintyddol yn ogystal â'r deintydd ac mae wedi rhoi hyder i mi eu bod i gyd yn fy neall i a fy anghenion. Gan fod fy nghyflwr i wedi newid dros y blynyddoedd, mae'r ffordd mae fy nhriniaeth i wedi cael ei darparu wedi newid yn briodol. Mae amseroedd wedi bod pan oeddwn i'n gallu dod i'r ddeintyddfa yn y clinig pan oeddwn i'n gallu symud mwy, ac eraill pan oedd y ddeintyddfa symudol yn parcio tu allan i fy nhŷ i lenwi dannedd ac i gynnal archwiliad pelydr X. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o fy ngofal wedi cael ei roi drwy ymweliadau â'm cartref gan y tîm arbenigol. Mae'n bleser dweud nad ydw i wedi colli unrhyw ddannedd a bod gen i geg iach.

I mi, mae'r gwasanaeth rydw i wedi'i dderbyn wedi bod yn amhrisiadwy ac rydw i wastad yn gwybod gyda'r tîm yma ein bod ni i gyd yn cydweithio'n rheolaidd i wneud y gorau i mi. Mae hynny'n golygu bod gen i un peth yn llai i boeni yn ei gylch yng nghanol heriau eraill fy mywyd bob dydd.

(RhCR De Ddwyrain Cymru)

Y cynnydd hyd yma

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Chynllun Gweithredu cyntaf ar gyfer Deintyddiaeth Gofal Arbennig yn 2011:

<http://gov.wales/topics/health/professionals/dental/publication/information/dentistry/?lang=en>

Roedd hwn yn cynnwys 5 argymhelliad allweddol:

Argymhellion
1. Sefydlu Grŵp Cyngori Strategol ar gyfer DGA; 2. Datblygu dull cyfathrebu cenedlaethol ar gyfer DGA i gynnwys cynllun cenedlaethol a Rhwydweithiau Clinigol a Reolir (RhCRau) ar gyfer DGA; 3. Sefydlu rhaglenni gwaith a llwybrau cyfeirio a thrin deintyddol pragmatig ar gyfer oedolion sydd ag anghenion ychwanegol yng Nghymru; 4. Darparu gwybodaeth ranbarthol a lleol berthnasol i gleifion a chlinigwyr am ofal a gwasanaethau DGA; 5. Datblygu Strategaeth Gweithlu ar gyfer DGA yng Nghymru, i gynnwys datblygu arbenigedd a pharhau â hyfforddiant ac addysg ôl-radd.

Bu tri Rhwydwaith Clinigol a Reolir (RhCRau) DGA Rhanbarthol yn helpu i roi'r cynllun hwnnw ar waith, gan arwain at welliannau mawr mewn DGA yng Nghymru. Mae'r RhCRau hyn yn darparu adroddiad cynnydd blynyddol i Lywodraeth Cymru. Mae posib darllen yr adroddiad diweddaraf (2016) drwy ddilyn y ddolen hon:

<http://gov.wales/docs/phhs/publications/160815special-careen.pdf>

Mae Fforwm Cyngori Deintyddiaeth Gofal Arbennig (y Fforwm DGA) yn monitro cynnydd ac yn cyngori'r Prif Swyddog Deintyddol. Mae'r Fforwm yn cyfarfod ddwywaith y flwyddyn ac mae posib darllen ei gofnod gweithgarwch drwy ddilyn y ddolen hon:

<http://gov.wales/topics/health/professionals/dental/publication/information/advisory/?lang=en>

Canlyniadau Cynllun Gweithredu Deintyddiaeth Gofal Arbennig 2011

Wrth roi'r Cynllun Gweithredu gwreiddiol ar waith, mae'r RhCRau DGA a byrddau iechyd wedi datblygu'r canlynol:

- Hyfforddiant ac addysg i holl aelodau'r tîm deintyddol;
- Ffyrdd newydd o weithio, gan gynnwys mynediad uniongyrchol a defnydd estynedig o dawelu¹;

¹ Nid yw tawelu'n rhan greiddiol o DGA. Mae rhai pobl ag anghenion gofal deintyddol arbennig angen tawelydd i'w helpu i ymdopi â gofal deintyddol arferol ond hefyd darperir gwasanaethau tawelu i bobl sy'n bryderus am ddeintyddiaeth ond heb anghenion DGA.

- Amrywiaeth eang o lwybrau gofal;
- Cyfleusterau newydd neu well i ddarparu gofal arbenigol;
- Gweithio ar y cyd ar draws disgyblaethau deintyddol mewn Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai;
- Gweithio effeithiol gyda mudiadau'r Trydydd Sector;
- Archwilio a chyswllt â rhaglenni cenedlaethol e.e. gwaith gwella ansawdd 1000 o Fwydau.

Polisi, Cynlluniau a Fframweithiau Cyfreithiol sy'n cefnogi Deintyddiaeth Gofal Arbennig

Mae amrywiaeth eang o ddatblygiadau'n sail i ddatblygu DGA yng Nghymru.

Mae'r Cynllun Cenedlaethol ar gyfer lechyd y Geg 2013 i 2018 yn cyflwyno'r weledigaeth gyffredinol ar gyfer deintyddiaeth a gwasanaethau deintyddol yng Nghymru:

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/oral-plan/?lang=en>

Mae tri Chylchlythyr lechyd Cymru wedi'u cyhoeddi. Mae'r rhain yn amlinellu'r gefnogaeth i dimau deintyddol sy'n darparu gwasanaethau DGA. Mae posib darllen mwy am y rhain yn **Atodiad 2**:

- (i) Gwella lechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal yng Nghymru -WHC/2015/001
- (ii) Gwella mynediad at wasanaethau deintyddol arbenigol a gyflwynir drwy ofal sylfaenol -WHC/2015/002
- (iii) Rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol a Gwasanaethau i Bobl sy'n Agored i Niwed - WHC/2016/005

Hefyd mae polisiâu iechyd ac adroddiadau cenedlaethol yn cefnogi darparu a datblygu DGA. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

- Cynlluniau cyflawni fel rhan o Law yn Llaw at lechyd – Canser, lechyd Meddwl, Camddefnyddio Sylweddau a Gofal Lliniarol a Diwedd Oes;
- Y Safonau Iechyd a Gofal ar gyfer Cymru;
<http://gov.wales/topics/health/publications/health/guidance/care-standards/?lang=en>
- Ymddiried mewn Gofal a Darparu Gofal Diogel, Gofal Tosturiol – ymateb Llywodraeth Cymru i Adroddiad Francis ar ddigwyddiadau yn Ymddiriedolaeth Sefydliad y GIG Canol Swydd Stafford;
- Y Cynllun Gofal Sylfaenol ac egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus;
- Deddf Cydraddoldeb 2010 sy'n gwarchod pobl yn gyfreithiol rhag gwahaniaethu yn y gweithle ac mewn cymdeithas yn ehangach, ac sy'n effeithio ar faterion fel mynediad at wasanaethau ar gyfer y rhai ag

Gofal iechyd darbodus: Atal

Arfer da wrth hyfforddi staff a darparu gwasanaethau

Mae'r bwrdd iechyd wedi datblygu Llwybr Gofal Cartref Deintyddol Integredig ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed. Cyfeirir bob amser at ofal deintyddol yn y cartref drwy i'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol frysbennu (adolygu) a neilltuo'r deintydd priodol (Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol neu Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol). Fel rhan o'r llwybr gofal, mae Ymarferydd Gwella Iechyd y Geg yn darparu'r canlynol:

- hyfforddiant gofal ceg i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr;
- cyngor am hylendid y geg a gofalu am ddannedd gosod;
- sicrhau bod y past dannedd a'r brwshys dannedd cywir yn cael eu defnyddio; a
- defnyddio farnais fflworid os oes angen.

Mae cleifion wedi cofnodi profiadau positif iawn sydd wedi arwain at wella iechyd y geg a gwella ansawdd bywyd, fel dim poen ac anesmwythyd deintyddol, mwy o hyder i siarad a gwenu a dewis cynyddol ar gyfer bwyta'n iach.

(RhCR De Ddwyrain Cymru)

anghenion gofal ychwanegol.

Edrych tua'r dyfodol

Mae gofal amserol ac effeithiol yn dod ar gael i ieuenctid ac oedolion sy'n agored i niwed a'r rhai sydd angen DGA, ond mae mwy i'w wneud i sicrhau mynediad priodol at wasanaethau ym **mhob** rhan o Gymru. Bydd hyn yn gofyn am gydweithio gan y Fforwm Cynghori Deintyddiaeth Gofal Arbennig, RhCRAu DGA, byrddau iechyd a'r proffesiwn deintyddol ehangach, a gweithio gyda defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a rhanddeiliaid eraill.

Mae'r cynllun hwn yn cydnabod bod rhaid i wasanaethau ar gyfer ieuenctid ac oedolion sy'n agored i niwed, a DGA, barhau i ddatblygu yn unol â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol.

Defnyddio Egwyddorion Datblygu Cynaliadwy

Mae'r rhain fel a ganlyn:

- Edrych yn y tymor hir (pwyso a mesur anghenion tymor byr gydag anghenion y dyfodol);
- Atal;
- Integreiddio;
- Cydweithredu; a
- Cynnwys.

Defnyddio egwyddorion Gofal Iechyd Darbodus

Bydd DGA a gwasanaethau i ieuencid ac oedolion sy'n agored i niwed yn parhau i ddefnyddio egwyddorion gofal iechyd darbodus, sef y rhain:

- Peidio â gwneud niwed a dim ond gwneud beth sydd ei angen;
- Gweithio gyda chleifion a gofalwyr i benderfynu ar y gofal mwyaf priodol i gleifion unigol (gelwir hyn yn gynhyrchu ar y cyd);
- Lleihau amrywiaeth amhriddol; a
- Defnyddio tystiolaeth a gofal ar gyfer y rhai sydd â'r angen iechyd mwyaf yn gyntaf.

Mae gweithlu'r tîm deintyddol angen datblygiad a chefnogaeth barhaus i ddiwallu anghenion yn newid y poblogaethau maent yn eu gwasanaethu ac i sicrhau cynllunio olyniaeth priodol. Amlinellir hyfforddiant a datblygiad y gweithlu yn **Atodiad 3**.



Datblygu Dulliau Darbodus o Weithredu mewn Deintyddiaeth - Defnyddio mynediad uniongyrchol a chymysgedd o sgiliau

Cyflwynodd y CDC fynediad uniongyrchol yn 2013 sy'n galluogi cleifion i weld hylenydd deintyddol a therapydd deintyddol heb orfod gweld deintydd yn gyntaf o angenrheidrwydd. Ceir tystiolaeth i ddangos y gall model mynediad uniongyrchol ddarparu gwasanaeth mwy effeithiol i lawer o bobl sy'n byw mewn gofal preswyl ac sydd ag anghenion iechyd deintyddol cymharol syml^{2,3}. Gall y defnydd hwn o'r tîm deintyddol ehangach ryddhau amser deintyddion i ofalu am gleifion cymhlethach.

² Johnson, I. et al. 2014. Does dental disease presence equate to treatment need among care home residents?. *Journal of dentistry* 42(8), tt. 929-937. (10.1016/j.jdent.2014.05.010)

³ Morgan, Maria Zeta, Johnson, Ilona Gail, Hitchings, Esther, Monaghan, Nigel P. a Karki, Anup J. 2016. Dentist skill and setting to address dental treatment needs of care home residents in Wales. *Gerodontology* 33 (4), tt. 461-469. 10.1111/ger.12185

Mae'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yng Nghymru wedi gweithio i ddatblygu gwasanaethau gan ddefnyddio'r model mynediad uniongyrchol i wella mynediad at ofal. Dylai'r gwaith datblygu gwasanaeth adeiladu ar hyn i wella mynediad i bobl ag anghenion ychwanegol drwy ddefnyddio cymysgedd o sgiliau.

Yng Nghymru, gall pobl ag anghenion ychwanegol dderbyn gofal deintyddol gan Wasanaethau Deintyddol Cymunedol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai, gyda rhai'n cael eu gweld gan fwy nag un gwasanaeth fel rhan o ofal a rennir. Mae mwyafrif y cleifion ag anghenion llai difrifol yn cael eu gweld gan Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol (**Atodiad 1**). Cyflogir y rhan fwyaf o arbenigwyr DGA gan Wasanaethau Deintyddol Cymunedol yng Nghymru ac mae'r gwasanaethau hyn yn darparu gofal ar gyfer mwyafrif y bobl sydd ag anghenion cymhlethach. Rheolir y bobl sydd â'r anghenion cymhlethaf gan

***Egwyddorion Gofal Iechyd Cynaliadwy: Integreiddio a chydweithredu
Arfer da mewn gwaith tîm amlddisgyblaethol***

Mae rhestr Anesthetig Cyffredinol Achosion Dydd Deintyddiaeth Gofal Arbennig wedi cael ei datblygu gan y Theatr Llygaid yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Mae'r cleifion yn cynnwys pobl o bob oedran gyda rhyw fath o anabledd, gan gynnwys llawer sydd ag anabledd dysgu dwys.

Bu gwaith tîm agos i ddatblygu'r cyfleuster hwn a defnydd o sgiliau aelodau'r Adran Deintyddiaeth Adferol, y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, y tîm Anesthetig Ymgynghorol a staff y Theatr Llygaid.

Asesir cleifion yn ofalus cyn cael triniaeth fel bod eu siwrnai drwy'r weithdrefn mor esmwyth a phleserus â phosib. Mae staff y theatr yn gwneud popeth o fewn eu gallu i wneud i gleifion deimlo'n braf bob amser. Gall hyn gynnwys defnyddio technegau ymlacio a thynnu sylw, gan gynnwys cerddoriaeth, DVD neu gymorth arall, fel tegan meddal. Mae'r tîm anesthetig yn asesu cleifion yn ofalus i sicrhau bod y drefn o dderbyn y cleifion a rhoi anesthetig iddynt yn mynd rhagddi mor hwylus â phosib. Mae'r tîm deintyddol yn cynllunio gofal deintyddol y claf – os yw'n bosib, caiff ei gwblhau mewn un ymweliad a darperir ôl ofal priodol.

Gall cydweithio â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill gefnogi cleifion a'u gofalu. Os oes angen, mae gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn rhoi triniaeth fel archwiliadau ENT a gofal podiatreg rhag i'r claf orfod ymweld eto â'r ysbyty a chael anesthetig cyffredinol.

Mae'r gofal wedi cael ei ganmol gan gleifion ac mae'r gofaluwr wedi ennill sawl gwobr.

(RhCR De Orllewin Cymru)

ymgynghorwyr DGA mewn Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol neu Wasanaethau Deintyddol Ysbytai.

Gweithio amlddisgyblaethol integredig

Mae gwaith integredig yn datblygu mewn rhai ardaloedd gyda chefnogaeth llwybrau gofal a ddarperir gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol/ Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol/ Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai. Mae'r RhCR yn gweithio i ddatblygu llwybrau gofal i gefnogi'r broses hon.

Mae nifer o ffrydiau gwaith amlddisgyblaethol wedi cael eu datblygu sy'n cyfrannu at iechyd y geg i bobl agored i niwed a hŷn mewn ysbytai a chartrefi gofal. Mae'r rhaglen Gwella Gwasanaethau 1000 o Fywydau wedi'i sefydlu'n dda yng Nghymru ac mae'n gweithio gyda GDC a gwasanaethau ysbytai i wella gofal o'r geg i bobl agored i niwed mewn ysbytai. Mae'r gwaith yn cael ei ymestyn ar hyn o bryd gyda chefnogaeth Llywodraeth Cymru a thimau ledled Cymru, i wella gofal o'r geg i bobl mewn cartrefi gofal.

Mae llawer o bobl ag anghenion ychwanegol yn derbyn gofal deintyddol gan dimau ymarfer deintyddol cyffredinol ac, mewn rhai ardaloedd, darperir gwasanaethau arbenigol gan anarbenigwyr. Dylai'r cynlluniau ar gyfer y dyfodol sicrhau bod anarbenigwyr yn cael cefnogaeth gan gydweithwyr arbenigol neu Ymgynghorwyr, a sicrhau bod cyfleoedd datblygiad proffesiynol parhaus ar gael yn eang.

Gofal deintyddol ac iechyd y geg yn gwneud byd o wahaniaeth i ansawdd bywyd claf

Yn 54 oed, roedd "MJ" yn dioddef poen a heintiau cyson ar ei dannedd i gyd. Roedd MJ wedi cael trafferth dod o hyd i ddeintydd oedd yn gallu gofalu amdani oherwydd ei hanes meddygol cymhleth, oedd yn cynnwys anawsterau iechyd corfforol a meddyliol. Yn y diwedd, cafodd ei chyfeirio at y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.

Roedd ei dannedd i gyd wedi pydru ac roedd ganddi glefyd y deintgig. Roedd yn anhapus gyda'i hymddangosiad deintyddol ac yn methu bwyta'n iawn. Roedd cyflwr gwael ei cheg yn effeithio ar ei rheolaeth ddiabetig a'i lles yn gyffredinol, a hefyd ei hunan-barch a'i pherthnasoedd gydag aelodau agos y teulu.

Cafodd driniaeth ddeintyddol yn dilyn barn hematolegol (iechyd y gwaed) gan Ymgynghorydd. Cynlluniwyd clirio deintyddol a darparwyd dannedd gosod llawn mewn camau, gan ddefnyddio anesthetig lleol, rheoli ymddygiad a dull tosturiol a gofalus o weithio.

Roedd MJ yn bryderus iawn am y driniaeth ond dywedodd wrth y tîm deintyddol bod eu hamynedd a'u gofal yn gwneud iddi deimlo'n well. Roedd ei hyder yn gwella gyda phob ymweliad ac roedd yn teimlo'n brafach.

Pan gafodd MJ ei dannedd gosod newydd roedd yn emosiynol iawn ond diolchodd i'w tîm deintyddol am eu gofal a'u caredigrwydd. Dywedodd bod ei thriniaeth wedi gwella ei hymddangosiad a'i hyder, yn ogystal â'i bywyd teuluol a chymdeithasol.

(RhCR De Orllewin Cymru)

Partneriaethau amlddisgyblaethol ar gyfer datblygiad parhaus, gweithio'n well a diogelwch



Mae Cynllun Gofal Sylfaenol Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno Clystyrau Gofal Sylfaenol ac mae'r rhain yn ystyried anghenion iechyd y boblogaeth leol – gan gynnwys y rhai sydd angen gwasanaethau DGA. Bu cynnydd gwasgarog o ran sicrhau bod y clystyrau gofal sylfaenol yn cynnwys aelodau'r tîm deintyddol mewn trafodaethau ac ystyried gwasanaethau deintyddol ac iechyd y geg; fodd bynnag, mae'r proffesiwn yng Nghymru'n parhau i dynnu sylw at y mater hwn.

Dysgu oddi wrth ddigwyddiadau gwael – colli dannedd gosod mewn cartrefi gofal.

Gofynnodd cartref gofal i ddeintydd ymweld am fod dau breswlydd wedi colli eu dannedd gosod. Roedd gan un preswylwydd ddementia datblygedig. Roedd yn dangos arwyddion o ofid ac yn gofyn yn gyson ble'r oedd ei ddannedd. Roedd ganddo anawsterau cyfathrebu ond roedd cyswllt agos â'i fab yn golygu bod y tîm deintyddol wedi gallu gwneud dannedd gosod newydd iddo ac roedd y preswlydd yn hapus iawn â nhw.

Roedd gan yr ail glaf nam corfforol difrifol ac nid oedd yn gallu symud heb gymorth. Roedd wedi bod â salwch aciwt sawl gwaith ac felly cymerodd gryn amser i wneud y dannedd gosod newydd iddi. Pan gafodd y dannedd gosod newydd, roedd yn gwahodd pawb oedd yn mynd heibio i'w hystafell i ddod i mewn i weld ei dannedd newydd!

Defnyddiodd staff y cartref gofal y profiad hwn i atgoffa'r staff bod dannedd gosod yn gyfraniad mawr at iechyd a lles claf a bod rhaid bod yn ofalus iawn rhag eu colli. Nawr mae gan y ddwy set o ddannedd gosod farciau adnabod clir ac mae holl staff y cartref gofal wedi cael hyfforddiant diweddar mewn gofal o'r geg a dannedd gosod (gan gynnwys sut i farcio dannedd gosod gydag enw'r preswlydd) gan dîm Gwên am Byth y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.

(RhCR Gogledd Cymru)

Camau Gweithredu i Wella a Datblygu

Caiiff camau gweithredu penodol eu datgan ar gyfer RhCRAu DGA, Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a thimau deintyddol gofal sylfaenol, Iechyd Deintyddol Cyhoeddus, Deoniaeth Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd a Llywodraeth Cymru.

Cam Gweithredu 1

Datblygu systemau casglu data sy'n berthnasol, yn briodol ac yn cofnodi anghenion a difrifoldeb DGA yn brydlon ar draws yr holl ddarparwyr gofal deintyddol.

- (i) Datblygu system o gasglu data parhaus a pherthnasol ar gyfer asesu risg ac adnabod anghenion ar gyfer cleifion a gwasanaethau unigol. Bydd hyn yn casglu gwybodaeth gyson a chymharol yn rheolaidd am anghenion gofal DGA cleifion a difrifoldeb eu cyflyrau. Dylid gwneud hyn ar draws yr holl wasanaethau deintyddol (Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai) mewn ffordd syml i'w gweithredu, gan gyd-fynd â'r systemau presennol a bod yn hawdd eu hadfer ar gyfer asesu anghenion a chynllunio gwasanaethau.
- (ii) Defnyddio systemau i gofnodi profiadau cleifion/gofalwyr a rhannu'r hyn a ddysgir.
- (iii) Datblygu systemau sy'n darparu data y gall rhanddeiliaid ledled Cymru eu defnyddio i sicrhau mynediad teg at atal a gofal ar gyfer pob ag anghenion DGA.

Cam Gweithredu 2

Cryfhau RhCRAu DGA i sicrhau eu bod yn parhau i arwain ar gyflawni ac yn gweithio i gynnwys y cyfrifoldeb hwn yn eu cynlluniau gwaith, Cynlluniau Iechyd y Geg Lleol a Chynlluniau Tymor Canolig Integredig i wella'r ddarpariaeth o wasanaethau a gweithio integredig.

- (i) Cadarnhau cyfrifoldeb a rôl byrddau Iechyd i ddarparu a chefnogi gwasanaethau DGA, gan gynnwys y gwasanaethau a ddarperir gan yr holl ddarparwyr (Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol/Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol/Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai).
- (ii) Mynd ati i weithio mewn partneriaeth â thimau Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, ymarferwyr meddygol, timau fferylliaeth a thimau gofal Iechyd eraill i gryfhau llwybrau gofal a'r ddarpariaeth.
- (iii) Ymateb i unrhyw ymgynghoriad/cais gan Lywodraeth Cymru am ymgorffori DGA a gwasanaethau i bobl sy'n agored i niwed yn fersiynau'r dyfodol o'r Cynllun Iechyd y Geg Cenedlaethol. Bydd

hyn yn cysylltu wedyn â Chynlluniau Iechyd y Geg Lleol a Chynlluniau Tymor Canolig Integredig.

- (iv) Adnabod a datblygu Llwybrau Gofal a systemau Cyfeirio.
- (v) Gwella'r cyfathrebu ac amlygrwydd RhCR DGA ar wefannau (gweler Atodiad 4 – Cynllun Cyfathrebu Fforwm DGA) a datblygu'r wefan DGA yn llawn yn unol â'r cynllun cyfathrebu.
- (vi) Ymestyn gwaith partneriaeth, sicrwydd ansawdd ac archwilio i wella gofal y geg ymhellach ar gyfer pobl mewn ysbytai a gwella iechyd y geg i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal yng Nghymru.
- (vii) Gweithio mewn partneriaeth â darparwyr Addysg Uwch e.e. Ysgol Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd a'r ddeoniaeth Ôl-radd i ddysgu oddi wrth yr arferion gorau mewn addysgu DGA ac i ddatblygu hynny.

Cam Gweithredu 3

Datblygu arfer DGA yng Nghymru.

- (i) Cefnogi ymgysylltu proffesiynol ag academyddion i ystyried sut i ddatblygu'r sylfaen wybodaeth academiaidd ac ymchwil ar gyfer DGA.
- (ii) Adeiladu ar egwyddorion sydd wedi'u sefydlu'n dda o ddysgu a rhannu profiadau yng Nghymru i gynnwys timau Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, deoniaeth, academiaidd, gofal cymdeithasol a thimau ehangach y GIG ac annog diwylliant agored o ddysgu ar gyfer y rhai sy'n darparu gwasanaethau DGA.

Cam Gweithredu 4

Cynllunio gweithlu

Cefnogi'r broses o gynllunio gweithlu drwy weithio gyda RhCRAu i ddarparu cyfarwyddyd a data at ddiben cynllunio gweithlu.

- (i) Darparu arweiniad ar gyfer cynllunio olyniaeth byrddau iechyd ar gyfer gofal deintyddol, fel bod hyn yn cynnwys y gweithlu DGA.
- (ii) Adnabod gofynion y presennol a'r dyfodol ar gyfer hyfforddiant, addysg a datblygiad - yn enwedig ar gyfer DGA. Bydd hyn yn cynnwys holl aelodau'r tîm deintyddol a hefyd hyfforddiant israddedig ac ôl-raddedig. Bydd yn elwa o gysylltu â grwpiau arbenigol sy'n berthnasol i ofal arbennig ac addysg ddeintyddol.

Awdur : Lisa Howells, Dirprwy Brif Swyddog Deintyddol, Llywodraeth Cymru

Mehefin 2017

Dyddiad adolygu: Mehefin 2020

Cydnabyddiaeth:

Mae Llywodraeth Cymru'n ddiolchgar i bawb sydd wedi cyfrannu at y cynllun hwn a hoffai gydnabod eu cefnogaeth a'u harbenigedd sylweddol. Gan gynnwys:

Claire Curtin, Cofrestrydd Arbenigol mewn DGA, Ysgol Ddeintyddiaeth Ysbyty'r Brifysgol Caerdydd;

David Davies, Arbenigwr mewn DGA, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda;

Dr Ilona Johnson, Uwch Ddarlithydd Clinigol ac Ymgynghorydd Anrhydeddus mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol, Ysgol Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd;

Vicki Jones, Ymgynghorydd mewn DGA a Chyfarwyddwr Clinigol gyda'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan;

Dr Sandra Sandham, Arbenigwr mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol a Chyfarwyddwr Clinigol gyda'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr;

Holl aelodau'r Fforwm Cyngori DGA.

Asesiad o Anghenion Deintyddiaeth Gofal Arbennig yng Nghymru

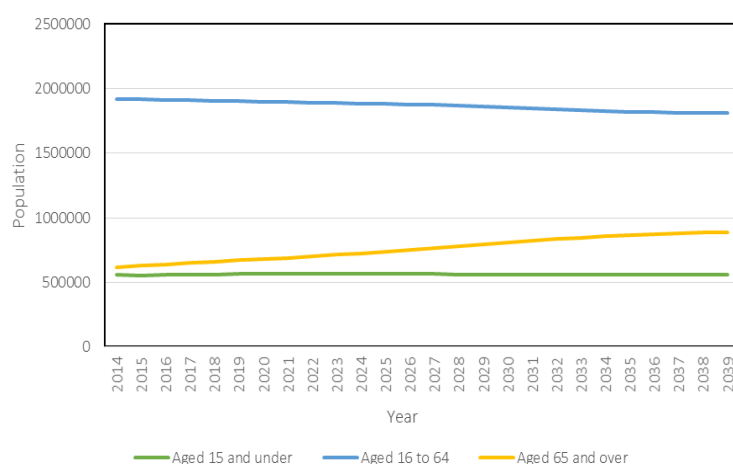
Datblygu Gwasanaethau Deintyddiaeth Gofal Arbennig yng Nghymru

Mae Deintyddiaeth Gofal Arbennig yn un o 13 o arbenigeddau a gydnabyddir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Mae hyn yn golygu bod posib i ddeintyddion sydd wedi cwblhau hyfforddiant arbenigol gofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a chael eu cydnabod fel deintyddion sydd â sgiliau ychwanegol i ofalu am gleifion sydd ag anghenion arbenigol. Arweiniodd cyflwyno'r arbenigedd hon yn 2010 at waith yng Nghymru i ddatblygu'r gweithlu arbenigol i ddiwallu anghenion gofal. Cynhaliwyd asesiad anghenion ar gyfer Deintyddiaeth Gofal Arbennig fel sail i'r gwaith hwn a datblygwyd cynllun gweithredu ar gyfer yr Arbenigedd yn 2011.

Argymhellodd Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cenedlaethol Cymru ar gyfer Iechyd y Geg yng Nghymru 2013-18 y dylai Byrddau Iechyd ymateb i Gynllun Gweithredu DGA 2011 drwy sicrhau bod anghenion yr holl grwpiau agored i niwed yn cael eu diwallu'n dda. Mae'r asesiad anghenion hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am ofal ac iechyd y geg i bobl ag anghenion deintyddiaeth gofal arbennig.

Pobl sy'n byw yng Nghymru

Mae poblogaeth Cymru'n cynyddu ac, yn 2015, roedd oddeutu 3.1 miliwn o bobl yn byw yng Nghymru. Mae amcanestyniadau'n awgrymu y bydd poblogaeth Cymru'n cynyddu i 3.3 miliwn erbyn 2039 (*Amcanestyniadau Poblogaeth Stats Cymru*). Y prif gynnydd fydd nifer yr oedolion dros 65 oed (Ffigur 1). Mae oedran y boblogaeth yn berthnasol i ddeintyddiaeth gofal



arbennig. Daw cyflyrau iechyd cronig, breguster a dibyniaeth yn fwy cyffredin wrth fynd yn hŷn. Mae hyn yn golygu bod nifer y bobl sydd â chyflyrau iechyd cymhleth wedi cynyddu a bydd hyn yn parhau gydag amser.

Ffigur 1 –
amcanestyniadau
poblogaeth ar gyfer

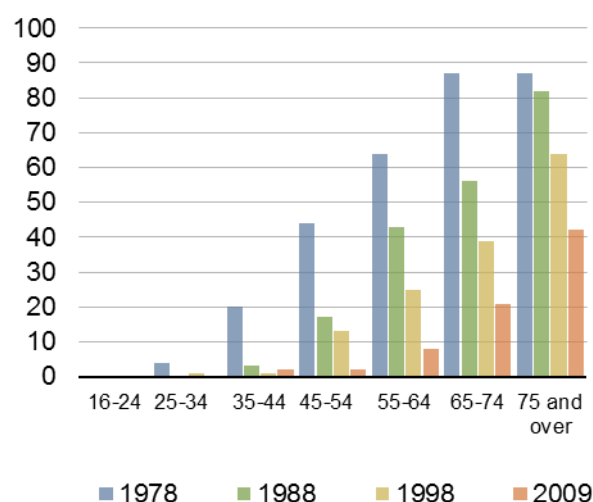
Cymru 2014 - 2039

Iechyd Deintyddol yng Nghymru

Mae arolygon deintyddol yn dangos bod iechyd deintyddol yn gwella yng Nghymru. Mae llai o bobl yn cael eu heffeithio gan bydredd deintyddol ac mae llawer yn cadw eu dannedd yn eu henaint. Fodd bynnag, mae gan y rhai o'r grwpiau cymdeithasol mwyaf difreintiedig iechyd deintyddol gwaelach.

Mae cynnydd yn y boblogaeth a gwelliannau mewn iechyd deintyddol yn golygu bod gan fwy o bobl ddannedd naturiol nag erioed o'r blaen (Ffigur 2). Gall gofalu am ddannedd naturiol a dannedd gosod rhannol fod yn gymhlethach na gofalu am ddannedd gosod llawn (cyflawn), yn enwedig ar gyfer pobl ag anghenion gofal arbennig. Hefyd, yn aml, mae gan bobl ag anghenion deintyddiaeth gofal arbennig risg gynyddol o afiechyd deintyddol o ganlyniad i'w hiechyd, er enghraifft, mae gan lawer broblemau ceg sych oherwydd eu bod yn cymryd llawer o feddyginiaethau.

Ffigur 2: cyfran yr oedolion heb ddannedd yng Nghymru 1978 – 2009 (Arolwg Iechyd Deintyddol Oedolion, 2009)



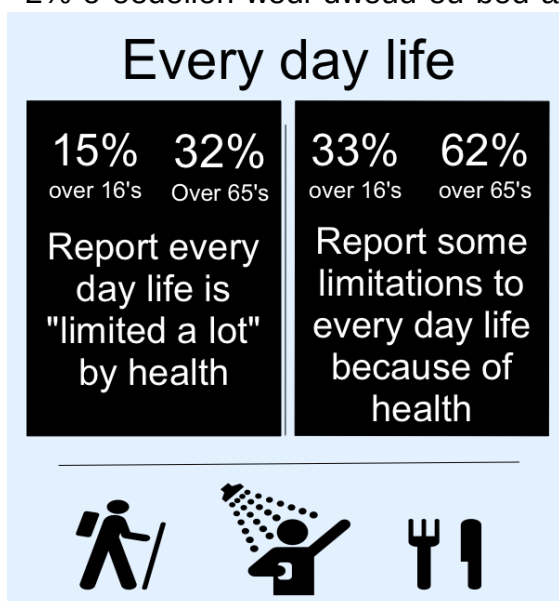
Iechyd a Deintyddiaeth

Mae gan bobl sydd angen cefnogaeth gan dimau deintyddiaeth gofal arbennig llawer o broblemau iechyd yn aml. Problemau iechyd cymhleth yw'r rheswm yn aml pam mae gan bobl anghenion deintyddiaeth gofal arbennig ac mae'r rhan fwyaf o bobl sydd â'r anghenion hyn yn cael help a chefnogaeth gan amrywiaeth o ddarparwyr gwasanaethau gofal iechyd a chymdeithasol. Mae data am ddefnydd o wasanaethau iechyd a gofal yn rhoi darlun i ni o anghenion gofal y boblogaeth ac mae'n gallu rhoi darlun i ni hefyd o'r mathau o wasanaethau sydd eu hangen i ddiwallu anghenion cleifion.

Iechyd, Gweithgareddau o Ddydd i Ddydd a Help

Hefyd gall cyflyrau iechyd sy'n effeithio ar weithgareddau o ddydd i ddydd effeithio ar iechyd a gofal deintyddol. Mae adroddiad Arolwg Iechyd Cymru 2015 (*Arolwg Iechyd Cymru 2015, Stats Cymru*) yn dynodi bod 15% o oedolion yng Nghymru wedi dweud bod eu hiechyd yn cyfyngu'n ddifrifol ar eu bywyd bob dydd, ac roedd hyn yn cynyddu i 32% ar gyfer pobl dros 65 oed.

(Ffigur 3). Mae adroddiadau Arolwg Cenedlaethol Cymru 2015 yn dangos bod 2% o oedolion wedi dweud eu bod angen help gan wasanaethau gofal gyda



bywyd bob dydd ac roedd 1% pellach angen help gyda gweithgareddau y tu allan i'r tŷ. Hefyd mae ystadegau lechyd a Gofal yng Nghymru wedi dangos bod 1% o'r boblogaeth o oedolion (22953 o bobl) yn cael gofal cartref er mwyn byw gartref. Efallai bod yr arolygon hyn yn tanamcangyfrif effaith cyflyrau ieuchyd ar y boblogaeth oherwydd nid yw pobl sy'n byw mewn gofal preswyl ac ysbytai wedi'u cynnwys, ond mae'r ffigurau hyn yn amcangyfrif nifer y bobl sydd â chyflwr ieuchyd anablu a'r nifer sy'n cael help.

Ffigur 3 : Graffeg gwybodaeth ar

gyfer salwch sy'n cyfyngu yng Nghymru (Arolwg Iechyd Cymru 2015)

Iechyd a Salwch

Mae adroddiadau Arolwg Iechyd Cymru o 2015 yn dangos bod gan 50% o'r boblogaeth o oedolion "unrhyw salwch". Mae'r ganran yn cynyddu i 80% o oedolion dros 65 oed. Ymhlith y salwch cyffredin mae cyflyrau ar y galon, salwch anadlol, salwch meddwl, poen cefn, strôcs, arthritis a diabetes (Tabl 1). Mae'r cyflyrau hyn yn effeithio ar ofal deintyddol a gall pobl gyda'r cyflyrau hyn, neu gyfuniad o'r cyflyrau, fod angen cefnogaeth gan dimau deintyddol sydd â sgiliau ychwanegol i reoli anghenion gofal.

Tabl 1: Canran oedolion Cymru sy'n cofnodi salwch penodol yng Nghymru (Arolwg Iechyd Cymru 2015)

	% y Bobl 65+ Oed	% y Bobl 16+ Oed
Unrhyw gyflwr ar y galon ac eithrio pwysedd gwaed uchel	25	8
Unrhyw salwch anadlol	19	14
Unrhyw salwch meddwl	1	13
Strôc (wedi'i thrin)	8	3
Arthritis	29	12
Poen Cefn	20	12
Diabetes	17	7
Unrhyw salwch	80	51

Hefyd mae gordewdra'n cynyddu yn y boblogaeth ac mae gan hyn oblygiadau i wasanaethau gofal deintyddol oherwydd efallai bod gan bobl sy'n or-dew amrywiaeth o broblemau ieuchyd cysylltiedig. Ni

ellir trin pobl dros 22 stôn mewn pwysau mewn cadeiriau deintyddol confensiynol ac mae angen cadeiriau arbenigol “bariatrig”. Yng Nghymru, mae argaeledd cadeiriau bariatrig wedi gwella ac mae llwybrau gofal wedi cael eu datblygu mewn rhai ardaloedd. Nid oes llawer o ddata ar gael i ddangos sut mae llwybrau neu gyfleusterau gofal bariatrig yn cael eu defnyddio ac nid oes llawer o dystiolaeth o hyfforddiant yng Nghymru i dimau deintyddol sy’n benodol i reoli pobl sy’n or-dew.

Anabledd

Mae’r rhan fwyaf o’r anableddau sy’n effeithio ar ofal yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd meddygol neu anableddau corfforol ond gall cyflyrau cysylltiedig ag iechyd meddwl, dementia ac anableddau dysgu effeithio ar iechyd a gofal deintyddol.

Yn 2016, roedd 75,753 o bobl wedi cofrestru fel pobl ag anableddau corfforol neu synhwyrdd yng Nghymru, ac roedd 61% wedi cofrestru ag anableddau corfforol. Mae hyn yn 2.5% o gyfanswm poblogaeth Cymru. Hefyd roedd 14,729 o bobl ar y cofrestr Anabledd Dysgu yng Nghymru yn 2016, yn cynrychioli llai nag 1% o boblogaeth Cymru. Er bod gwybodaeth yn cael ei chasglu’n flynyddol gan Fyrddau Iechyd Lleol am bobl sydd ag anableddau dysgu, nid yw’r holiaduron a ddefnyddir yn cynnwys cwestiynau deintyddol ac felly nid yw anghenion gofal deintyddol y boblogaeth hon a’r data perthnasol i fynediad at ofal yn cael eu casglu’n rheolaidd.

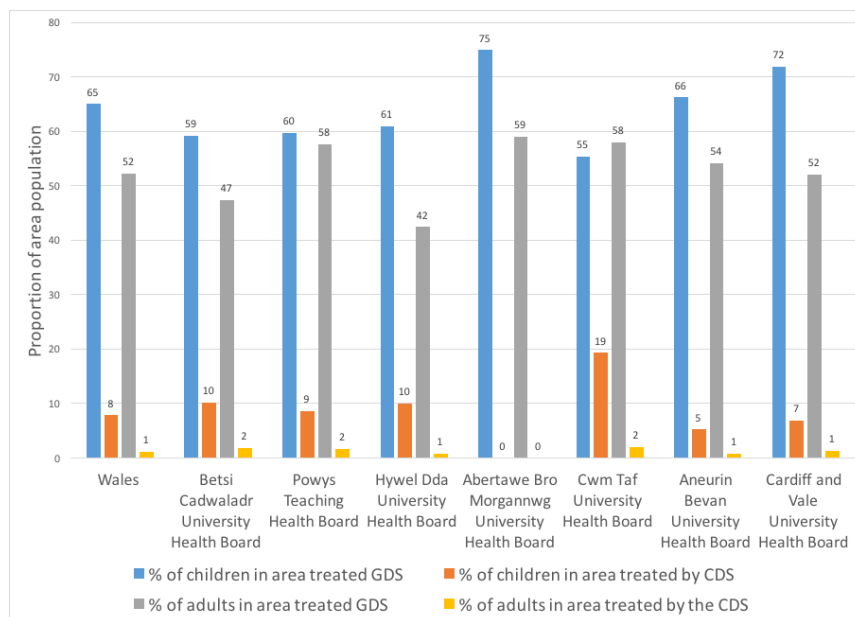
Fel y nodwyd yn yr asesiad anghenion yn 2011, (*Johnson IG, Deintyddiaeth Gofal Arbennig: Asesiad o’r Angen yng Nghymru 2011*), mae nifer y bobl sydd â dementia a chyflyrau eraill sy’n dod yn fwy cyffredin gydag oedran yn parhau i gynyddu. Mae arolygon deintyddol cartrefi gofal Cymru’n dangos bod anghenion triniaeth deintyddol yn gallu bod yn syml yn aml i lawer o’r bobl hyn ac mae hylendid y geg gwael yn gyffredin yn aml ond bod darparu gofal yn gallu cymryd llawer o amser (*I.G. Johnson, M.Z. Morgan, N.P. Monaghan, A.J. Karki, Does dental disease presence equate to treatment need among care home residents?, Journal of Dentistry, Cyfrol 42, Rhifyn 8, Awst 2014, Tudalennau 929-937, ISSN 0300-571 a Morgan MZ, Johnson IG, Hitchings E, Monaghan NP, Karki AJ. Dentist skill and setting to address dental treatment needs of care home residents in Wales. Gerodontology. 2015 Ion 1*). Nid oes system yn ei lle i adnabod nifer y bobl sydd ag anableddau sy’n gallu gweld deintydd neu sy’n mynd at y deintydd ac nid oes data cymysgedd achosion a fyddai’n amlinellu’r anghenion hyn yn well ar gael at ddibenion cynllunio.

Gwasanaethau Deintyddol

Canfu Arolwg Iechyd Cymru 2015 bod 70% o bobl wedi dweud eu bod wedi mynd at y deintydd yn ystod y 12 mis blaenorol. Mae hyn yn uwch na’r ffigurau a roddwyd ar gyfer cofnodion presenoldeb Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol y GIG ar y cyd. Mae’n bosib bod cyfran o bobl yn cael eu gweld mewn deintyddfeydd preifat, deintyddfeydd y tu allan i Gymru neu gan wasanaethau deintyddol mewn ysbytai.

Mae mwyafrif y bobl sy'n mynd at y deintydd yng Nghymru'n cael eu gweld gan Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol. Mae data Practis Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn dangos bod plant yn fwy tebygol o gael eu gweld nag oedolion (Ffigur 4).

Ffigur 4: Cyfran y plant a'r oedolion a welwyd gan y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol a'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, yn cael ei dangos fel canran o gyfanswm poblogaeth plant ac oedolion Cymru ac ardal pob bwrdd iechyd yn 2015.



Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol

Mae ystadegau iechyd a lles yn dangos bod hanner yr holl oedolion yn cael eu heffeithio gan o leiaf un salwch neu gyflwr, gyda'r ffigur yma'n codi i 80% mewn oedolion dros 65 oed. Mae'r data am weithgarwch deintyddol y GIG yn dangos bod timau deintyddol Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol yn gweld 52% o oedolion ar gyfer triniaeth a gofal. Mae hyn yn golygu bod timau deintyddol Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol yn debygol o weld pobl sydd â salwch a chyflyrau iechyd yn ddyddiol.

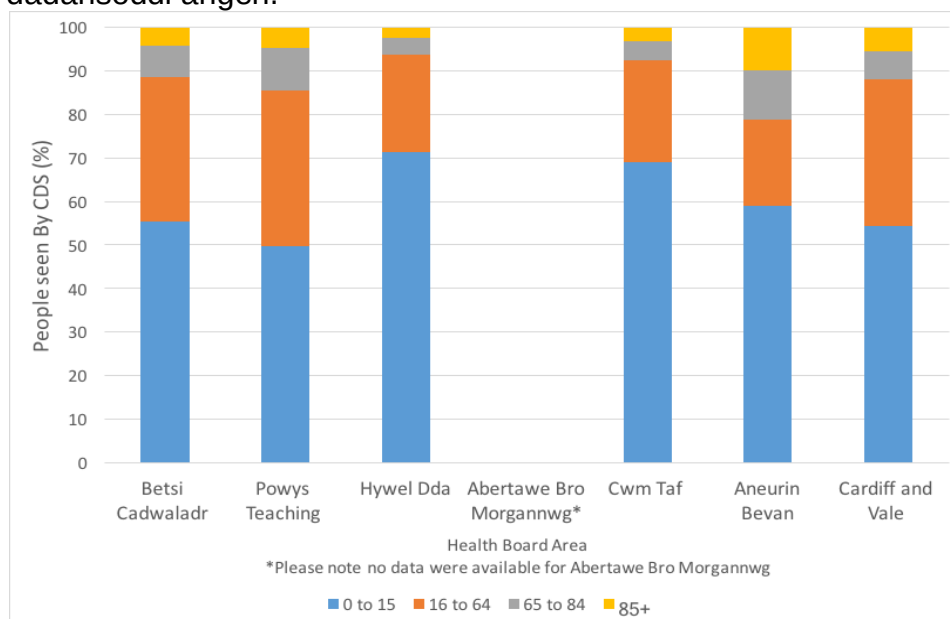
Nid yw Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol yn cyflwyno gwybodaeth am anghenion deintyddiaeth gofal arbennig na salwch gyda'u hawliadau. O ganlyniad, nid oes llawer o wybodaeth am y rhai a welir ar gyfer gofal deintyddol yn y Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol at ddibenion asesu anghenion.

Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol

Yng Nghymru mae ffigurau 2015 yn dangos bod 8% o blant ac 1% o oedolion yn y boblogaeth wedi cael eu gweld gan Wasanaethau Deintyddol Cymunedol ar gyfer triniaeth neu ofal deintyddol.

Yn y rhan fwyaf o ardaloedd yng Nghymru, roedd mwy na hanner yr holl bobl a welwyd gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn blant (Ffigur 5). Roedd 20 i 30% o'r cleifion a welwyd yn oedolion iau na 65 oed. Roedd hyd at 20% o'r rhai a welwyd yn oedolion hŷn, ond roedd hyn yn amrywio yn ôl ardal.

Mae Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn cofnodi ac yn cyflwyno gwybodaeth am y categorïau o gleifion maent yn eu gweld yn flynyddol. Mae'r wybodaeth hon yn cynnwys nifer y bobl ag anableddau a nifer y rhai a welwyd mewn categorïau eraill o angen e.e. pobl ddigartref. Mae'n debyg bod Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn casglu data cymysgedd achosion mewn perthynas â chymhlethdod ac angen. Er bod y wybodaeth hon yn cael ei chasglu'n rheolaidd, mae staff Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol wedi dynodi na ellir tynnu'r data hyn o'r system ar hyn o bryd i helpu gyda dadansoddi angen.



Ffigur 5:

Cyfanswm y boblogaeth a welwyd gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn 2015 ar gyfer ardal pob bwrdd iechyd yn ôl oedran y claf.

Pobl a welwyd gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol ar gyfer gofal deintyddol

Mae data'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a data Cymru ar gyfer salwch (Tabl 2) yn dangos bod llawer o bobl wedi'u heffeithio gan gyflyrau iechyd ond mae'n amlwg mai dim ond cyfran fechan o'r rhain sy'n cael eu gweld gan y GDC. Er bod arolygon cenedlaethol yn casglu data am iechyd a salwch yn aml, gall y cyflyrau hyn fod yn fân neu'n ddifrifol a cheir sbectrwm o angen iechyd yn y boblogaeth. Mae'n debygol iawn bod gan fwyaf yr oedolion sy'n cael eu gweld gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol broblemau iechyd ac anableddau difrifol.

Nid yw'n glir sut mae pobl nad ydynt yn cael eu gweld gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn cael eu rheoli ac mae data poblogaeth am anghenion iechyd deintyddol a'r gofal yn parhau'n wael. Hefyd nid yw'n glir

faint o bobl sy'n cael eu rheoli drwy ddulliau gofal a rennir rhwng gwasanaethau cyffredinol, cymunedol ac arbenigol.

Tabl 2: Nifer yr oedolion a welwyd gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol ar gyfer triniaeth ddeintyddol yn 2015 allan o bob 1000 o bobl gyda phob cyflwr.

Nifer yr oedolion a welwyd gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol am bob 1000 o bobl gyda'r cyflwr

Anabledd dysgu	390
Mewn perygl yn feddygol	16
Cyflwr iechyd meddwl	9
Ffobig / gorbryder	14
Anabledd corfforol	19

Gorbryder Deintyddol

Mae gorbryder yn gyffredin yn y boblogaeth ac mae llawer o bobl sydd â chyflyrau iechyd sy'n effeithio ar ofal deintyddol hefyd yn bryderus am gael triniaeth ddeintyddol. Mae rhai ysbytai a darparwyr Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol yn darparu gwasanaethau deintyddol a thawelyddion i bobl sy'n cael anhawster ymdopi â thriniaeth ddeintyddol o ganlyniad i orbryder deintyddol difrifol. Mae cyfleusterau tawelu a rheoli gorbryder yn amrywio o ardal i ardal ac mae dosbarthiad y cyfleusterau hyn yn adlewyrchu'r rhai a welwyd yn asesiad anghenion 2011. Yn aml mae pobl ag anableddau a phroblemau iechyd cymhleth sydd angen eu tawelu er mwyn cael gofal deintyddol yn cael eu hychwanegu at yr un rhestr aros â'r rhai a gyfeirir oherwydd problemau gorbryder yn unig. Yn wyneb nifer y bobl yng Nghymru sydd wedi cofnodi problemau gorbryder deintyddol, efallai ei bod yn briodol cynnal asesiad anghenion penodol ar gyfer yr agwedd hon ar ofal.

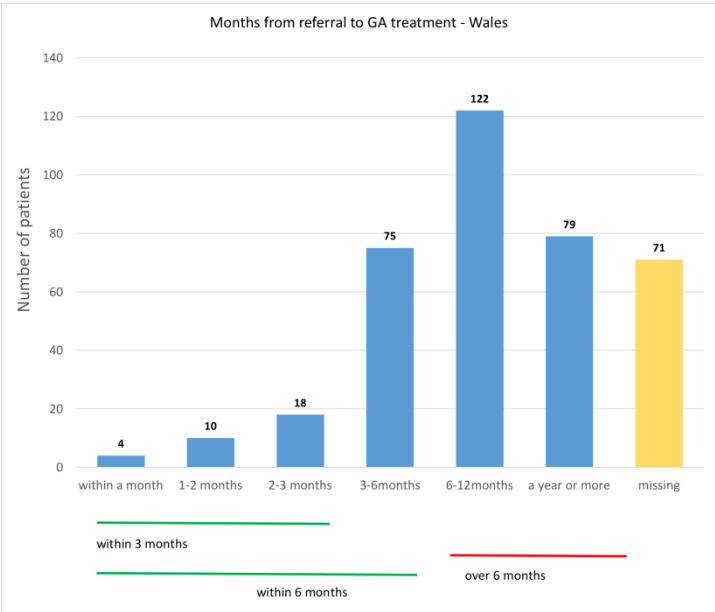
Anesthetig Cyffredinol ar gyfer deintyddiaeth

Mae gan gyfran fechan o'r boblogaeth anghenion gofal deintyddol sydd angen anesthetig cyffredinol. Yn aml cyfeirir pobl (oedolion a phlant) ar gyfer anesthetig cyffredinol oherwydd problemau penodol. Yn ôl y data archwilio, y rhesymau mwyaf cyffredin yw anableddau dysgu a ffobia difrifol (Tabl 3).

Tabl 3: Rhesymau dros anesthetig cyffredinol o archwiliad ar amseroedd aros am anesthetig cyffredinol yn 2014

Mae llawer yn blant sy’n methu cydweithredu ar gyfer triniaeth ddeintyddol ond mae cyfran fechan o’r bobl sydd angen anesthetig cyffredinol yn oedolion ag anghenion deintyddiaeth gofal arbennig. Yn aml iawn mae gan ofal plant restrï anesthetig penodol ond mae rhestrï oedolion ar gyfer gofal arbennig yn digwydd yn llai aml ac, mewn rhai ardaloedd, mae gwasanaethau deintyddol yn cystadlu â gwasanaethau meddygol am gael rhestr theatr llawdriniaeth ar gyfer gofal deintyddol anesthetig cyffredinol. Gall y cleifion hyn aros hyd at 18 mis am le ar restr aros ar gyfer triniaeth a gall y rhestrï aros adeiladu’n gyflym wrth i staff symud i ffwrdd o wasanaeth.

Mae data archwiliad (Ffigur 6) yn dangos bod cyfran uchel o gleifion yn aros mwy na blwyddyn am ofal deintyddol.



Ffigur 6: Misoedd o gyfeirio i gael triniaeth ar gyfer anesthetig cyffredinol yng Nghymru (canlyniadau archwiliad byr ar oedolion a phlant).

AREA	Learning Disability	Physical Disability	Severe Phobia	(blank)	Total
ABMU	25		5		30
Aneurin Bevan	24		7		31
BC	91	8	128		227
CV	24	4	3		31
Hywel Dda	6		7		13
Powys	1		31	15	47
WALES	171	12	181	15	379

Gorbryder Deintyddol

Ceir tri Rhwydwaith Clinigol a Reolir (RhCRau) ar gyfer DGA yng Nghymru. Mae'r gwaith ym mhob RhCR yn amrywio. Mae'r RhCRau wedi datblygu llwybrau gofal lleol (Tabl 4) ac mae gwaith pellach yn cael ei wneud ym mhob ardal ar gyfer mwy o lwybrau a gweithredu.

Tabl 4: Llwybrau Gofal RhCR

Sgiliau a Hyfforddiant ar gyfer Gofal Arbennig yng Nghymru

Mae Ysgol Deintyddiaeth Cymru Prifysgol Caerdydd yn rhoi sylw i

RhCR	Llwybr Lleol	Llwybr Cenedlaethol
De Ddwyrain Cymru	Tawelu Cartref Bariatrig Deintyddiaeth Gofal Arbennig Generig	Anhwylderau Gwaedu Etifeddol
De Orllewin Cymru	Cartref Bariatrig Pobl ddigartref Pobl a effeithir gan gamddefnyddio sylwedd Anabledd Dysgu Iechyd Meddwl Bisffosffonat ac Oncoleg Tawelu Anesthetig Cyffredinol	
Gogledd Cymru	Dim gwybodaeth wedi'i darparu	

ddeintyddiaeth gofal arbennig ar lefel israddedig. Fodd bynnag, gall math a lefel yr hyfforddiant yma amrywio mewn ysgolion deintyddol eraill. Hefyd mae hyfforddiant arbenigol yng Nghymru wedi datblygu, ond mae'r swyddi ymgynghorol yn gyfyngedig mewn deintyddiaeth gofal arbennig yng Nghymru ar gyfer y rhai sydd wedi cwblhau hyfforddiant.

Mae datblygu sgiliau a hyfforddiant ar gael ar gyfer anarbenigwyr, gan gynnwys datblygiad proffesiynol parhaus ôl-radd. Mae amrywiaeth o gyrsiau dydd ar gyfer ymwybyddiaeth o gleifion byddar a chleifion sydd mewn perygl yn feddygol ar gael drwy gyfrwng y ddeoniaeth ôl-radd ond nid yw cynllunio datblygiad personol systematig yn ymddangos fel pe bai'n cyfrannu at bortffolio o dystiolaeth ar gyfer ymarferwyr.

Pwyntiau Allweddol

Mae gan lawer o bobl yng Nghymru anghenion deintyddiaeth gofal arbennig, ond dim ond cyfran fydd angen gofal arbenigol. Bydd y rhan fwyaf o bobl sydd ag anghenion gofal arbennig yn cael eu rheoli gan anarbenigwyr mewn practis deintyddol cyffredinol, gyda rhai'n cael eu gweld gan wasanaethau deintyddol cymunedol neu fwy arbenigol mewn ysbyty.

Mae'r problemau allweddol yn cynnwys poblogaeth yn heneiddio a lefelau cynyddol o ordewdra a chyflyrau iechyd fel diabetes a dementia. Bydd rhaid i wasanaethau gofal deintyddol barhau i ddatblygu er mwyn diwallu'r anghenion hyn.

Mae Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn dal i roi cyfran sylweddol o amser i ddeintyddiaeth plant. Bydd datblygu Gwasanaeth Cymunedol i ddiwallu anghenion gofal arbennig y boblogaeth yn galw am ddatblygu gweithlu ar draws gwasanaethau deintyddol cymunedol a chyffredinol. Hefyd bydd angen datblygu sgiliau i weithio gyda thimau amlddisgyblaethol ehangach mewn deintyddfeydd meddygol cyffredinol a fferyllfeydd i sicrhau gofal optimal gan fod y rhan fwyaf o bobl sydd ag anghenion gofal arbennig yn cael eu rheoli gan nifer o ddarparwyr gwasanaeth. Mae'r Rhwydweithiau Clinigol a Reolir a'r ymgynghorwyr mewn deintyddiaeth gofal arbennig mewn lle da i arwain y gwaith o ddatblygu llwybrau a dulliau gofal integredig sy'n gyson ar lefel Cymru gyfan.

Mae rheoli gorbryder a darpariaeth anesthetig cyffredinol angen sylw pellach i ddiwallu anghenion y boblogaeth ac i sicrhau nad yw'r rhai mwyaf agored i niwed yn aros am gyfnodau hir o amser am ofal. Mae asesiad anghenion penodol o hyn ar gyfer Cymru wedi'i ddynodi.

Mae'r data perthnasol i anghenion poblogaethau sydd ag anghenion deintyddiaeth gofal arbennig yn wael ac angen gwelliant sylweddol. Nid oes mecanweithiau yn eu lle ar hyn o bryd mewn Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol neu Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol i gasglu gwybodaeth ystyrlon a defnyddiol am ddifrifoldeb salwch ac anabledd, dibyniaeth gofal a'r angen am ddeintyddiaeth gofal arbennig.

Argymhellion

1. RhCRAu yn gweithio gyda deintyddfeydd cyffredinol ac yn gweithio i asesu a chydlynu datblygiad y gweithlu ar gyfer deintyddiaeth gofal arbennig.
2. RhCRAu yn parhau i ddatblygu a gweithredu llwybrau gofal deintyddiaeth gofal arbennig ar lefel Cymru gyfan ar y cyd â thimau amlddisgyblaethol ehangach.
3. Cynnal asesiad anghenion o wasanaethau anesthetig cyffredinol, gorbryder a thawelu yng Nghymru.
4. Dylai'r casglu data rheolaidd mewn perthynas â'r boblogaeth hon gael ei adolygu a dylid gweithio i ddatblygu a gweithredu mecanweithiau syml ac ystyrlon ar gyfer casglu data rheolaidd i ddynodi difrifoldeb salwch ac anabledd, dibyniaeth gofal a'r angen am ddeintyddiaeth gofal arbennig ymhlith cleifion sy'n defnyddio Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol.

5. Dylid defnyddio data am anghenion deintyddiaeth gofal arbennig i wella gwasanaethau deintyddiaeth gofal arbennig yng Nghymru yn gyson.

Cylchlythyrau Iechyd Cymru

- **Rôl y GDC a Gwasanaethau i Bobl sy'n Agored i Niwed - WHC/2016/005**

Mae'r WHC yn nodi bod "Llywodraeth Cymru o'r farn bod y GDC yn chwarae rôl flaenllaw wrth ddarparu gofal i bobl sy'n agored i niwed a gwella iechyd y geg ymhlith grwpiau â blaenoriaeth."

Fodd bynnag, mae'r WHC hefyd yn cydnabod rôl hanfodol ymarferwyr deintyddol cyffredinol a'u timau. Mae'n nodi bod gan "Wasanaethau Deintyddol Cymunedol botensial i ysgwyddo'r brif rôl mewn gofalu am y bobl sydd fwyaf agored i niwed, gan weithio mewn partneriaeth â'r Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol/PDS/Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac amrywiaeth eang o asiantaethau eraill."

Mae'r WHC yn mynd ymlaen i ddweud "Yr ymarferwr deintyddol cyffredinol yw conglfaen gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol ac ef yw'r dewis ymarferwr ar gyfer y mwyafrif helaeth o bobl yng Nghymru. Mae ymarferwyr deintyddol cyffredinol hefyd yn darparu gofal i lawer o bobl sy'n agored i niwed, ond mae angen sgiliau ac arbenigedd ychwanegol y GDC er mwyn gofalu am rai unigolion sy'n agored i niwed. Gall Llwybrau Gofal i bobl sy'n agored i niwed gynnwys amrywiaeth eang o asiantaethau eraill gan gynnwys y Trydydd Sector, timau gofal iechyd arbenigol, Ymwelwyr Iechyd Dechrau'n Deg a phersonél cartrefi gofal."

Mae'r WHC ar gael drwy ddilyn y ddolen yma:

<http://gov.wales/docs/dhss/publications/160202whc005en.pdf>

- **Gwella mynediad at wasanaethau deintyddol arbenigol a gyflwynir drwy ofal sylfaenol -WHC/2015/002**

Mae'r WHC yn disgrifio polisi Llywodraeth Cymru a'r cyllid sydd ar gael i ddarparu gwell iechyd y geg i grwpiau o gleifion sy'n agored i newid drwy wella mynediad at wasanaethau deintyddol arbenigol ledled Cymru.

Mae'r WHC ar gael drwy ddilyn y ddolen yma:

<http://gov.wales/docs/dhss/publications/150210whc002en.pdf>

- **Gwella iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal yng Nghymru -WHC/2015/001**

Nod y rhaglen yw gwella hylendid a gofal y geg i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal drwy ddatblygu dull gweithredu cyson ledled Cymru gyfan.

Mae'r WHC ar gael drwy ddilyn y ddolen yma:

<http://gov.wales/docs/dhss/publications/150210whc001en.pdf>

Hyfforddiant a Datblygiad i'r gweithlu deintyddol a Deintyddiaeth Gofal Arbennig

Mae llawer o bobl sydd ag anghenion gofal arbennig yn cael rhywfaint o'u triniaeth neu eu holl driniaeth ddeintyddol mewn practis cyffredinol ac mae o leiaf dri chwarter y cleifion sydd ag anghenion gofal arbennig llai cymhleth ac sy'n ymweld â deintydd yn cael eu gweld mewn practis deintyddol cyffredinol am o leiaf ran o'u gofal. Efallai na fydd rhai pobl ag anghenion gofal ychwanegol yn cael eu gweld gan ddeintydd. Dylai cyrsiau, hyfforddiant a lleoliadau fod ar gael i ddiwallu anghenion y timau gwasanaethau deintyddol cyffredinol a'r cymunedau maent yn eu gwasanaethu. Dylid cefnogi ac annog cyfranogiad.

Hyfforddiant Israddedig yng Nghymru

Mae Ysgol Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd yn cynnwys modiwl manwl ar DGA fel rhan o'r rhaglen hyfforddi israddedig.

Hyfforddiant a Datblygiad Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol

Mae WHC 2016 / 005 ar rôl y GDC yn datgan "Dylai deintyddion a thimau deintyddol a all ddangos sgiliau a phrofiad priodol (profiad arbenigol pan fo'i angen) ac sy'n gweithio mewn amgylcheddau hygyrch, priodol a diogel ofalu am bobl sy'n agored i niwed. Efallai y bydd eu gofal yn gofyn am adnoddau clinigol ac adnoddau rheoli ychwanegol a dylai byrddau iechyd fod yn sensitif i'r amser a'r hyfforddiant ychwanegol sydd eu hangen er mwyn rhoi gofal diogel ac effeithiol i bobl ag anghenion gofal arbennig."

Mae gan yr holl ddeintyddion a gyflogir mewn GDC fynediad at lwfans hyfforddi sy'n oddeutu £750 y flwyddyn ac sy'n cario drosodd ar ddiwedd y flwyddyn a gellir ei chronni ar gyfer graddau meistr ôl-radd neu gymwysterau priodol eraill.

Hyfforddiant Arbenigol

Yn y gorffennol, roedd arbenigedd ymgynghorwyr a hyfforddiant arbenigol mewn deintyddiaeth gofal arbennig i'w weld yn bennaf yn Ne Ddwyrain Cymru ond, yn fwy diweddar, mae byrddau iechyd wedi datblygu hyfforddiant ar y cyd i sicrhau bod hyfforddeion yn gweithio yn AB, PBC, Caerdydd a'r Fro / Cwm Taf, PABM a Hywel Dda.

Hyfforddiant Ôl-radd i Ddeintyddion

Ar hyn o bryd nid yw'r ddarpariaeth o hyfforddiant ôl-radd mewn DGA yn uniongyrchol gysylltiedig ag anghenion poblogaeth. Fodd bynnag, mae rhaglenni hyfforddi ffurfiol a chysiau datblygiad proffesiynol parhaus yn cael eu darparu ar gyfer yr holl aelodau o dimau deintyddol i gefnogi cyflawni eu Cynlluniau Datblygiad Personol ac i roi sylw i ddatblygiad gweithlu ehangach.

Rhwydweithiau ar gyfer Dosbarthu Arferion Gorau yng Nghymru

Mae Grŵp Diddordeb Arbennig Cymru Gyfan/Gofal Iechyd y Geg

<http://www.sigwales.org/> wedi parhau i ddarparu cefnogaeth ac arweinyddiaeth i GDC ac aelodau o dimau deintyddol DGA mewn Ysbytai yng Nghymru. Mae'r aelodau'n chwarae rhan weithredol ac wedi ymgymryd â rôl flaenllaw mewn sefydliadau deintyddol sy'n hybu arferion da mewn DGA, gan gynnwys: Cymdeithas Prydain ar gyfer Gerodontoleg, Cymdeithas Prydain ar gyfer Anabledd ac Iechyd y Geg a'r Grŵp Athrawon Tawelyddion Deintyddol. Mae gan y Grŵp Diddordeb Arbennig wybodaeth ar wefan sydd wedi dosbarthu arferion da ar gyfer DGA i bawb.

Gofynion y Dyfodol ar gyfer Hyfforddiant a Datblygiad

Mae angen parhaus am weithio gydag Ymgynghorwyr ym maes DGA, Deoniaeth Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd a darparwyr hyfforddiant amlddisgyblaethol eraill i sicrhau'r canlynol:

- Bod holl aelodau'r timau deintyddol yn gallu cael hyfforddiant addas i alluogi iddynt ofalu am bob sy'n agored i niwed.
- Bod deintyddion sylfaen, deintyddion eraill dan hyfforddiant (gan gynnwys Hyfforddeion Craidd Deintyddol) a Gweithwyr Gofal Deintyddol Proffesiynol yn cael hyfforddiant mewn darparu gofal i bobl sy'n agored i niwed, yn enwedig mewn practis deintyddol cyffredinol.
- Datblygu hyfforddiant ar gyfer y rhai sydd eisiau arbenigo mewn DGA neu arbenigeddau cysylltiedig eraill fel Pediatreg, i sicrhau arbenigedd digonol (gan gynnwys arbenigwyr academiaidd), ac aelodau timau deintyddol eraill i ddiwallu anghenion cleifion ac i ddarparu arweinyddiaeth glinigol.
- Dylid darparu rhaglenni hyfforddi ar gyfer Nyrsys Deintyddol i ddyfarnu Tystysgrif mewn Deintyddiaeth Gofal Arbennig a Thawelu Ymwybodol ym mhob ardal yng Nghymru.
- Dylai rhaglenni Datblygiad Proffesiynol Parhaus ar gyfer y tîm deintyddol gynnwys yn rheolaidd ddeintyddiaeth gofal arbennig, gofal o gleifion hŷn a gofal cartref ar ffurf sy'n dderbyniol i'r cyfranogwyr.
- Datblygu dysgu o bell a dysgu cyfun – yn enwedig pecynnau ar y we a TG.

Datblygir dulliau hyfforddi timau amlddisgyblaethol i wella gweithio a gofal ar y cyd.

Cynllun Cyfathrebu'r Fforwm DGA

Mae'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Deintyddiaeth Gofal Arbennig yng Nghymru (Tachwedd 2011) yn cadarnhau gofyniad i ddarparu 'gwybodaeth ranbarthol a gwybodaeth leol berthnasol i gleifion a chlinigwyr' ynghyd â 'chanllawiau dros dro a sylweddol ynghylch datblygu rhwydweithiau ac arbenigedd'. Mae'n arfer da i'r Grŵp Cyngori DGA fod â Chynllun Cyfathrebu.

Safonau Cyfathrebu

Gan weithio gyda'r holl randdeiliaid lleol perthnasol, bydd y Rhwydweithiau Clinigol a Reolir (RhCRau), gan ymgynghori â'r Byrddau Iechyd, yn cydymffurfio â Safon 18 y Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd yng Nghymru (*DS – daeth y Safonau Iechyd a Gofal ar gyfer Cymru i gymryd lle'r rhain ym mis Ebrill 2015*) ac yn sicrhau cyfathrebu a rhannu gwybodaeth effeithiol, hygyrch, priodol ac amserol:

- yn fewnol ac yn allanol;
- gyda chleifion, defnyddwyr gwasanaeth, gofalwyr a staff gan ddefnyddio amrywiaeth o gyfryngau a fformatau;
- am gleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'u gofalwyr;
- am amrywiaeth lawn a lleoliadau'r gwasanaethau maent yn eu darparu; a
- rhoi sylw i anghenion ieithyddol a chyfathrebu.

Bydd rhaid i RhCRau nodi eu rhanddeiliaid a'u defnyddwyr gwasanaeth allweddol i sicrhau bod y cyfathrebu'n glir ac yn briodol i'w cynulleidfada darged.

Bydd angen cyfathrebu clir ac amserol gyda darparwyr a defnyddwyr gwasanaethau a gofalwyr fel rhan o unrhyw strategaeth ymchwil ar gyfer DGA.

Rhanddeiliaid allweddol

Mae'r rhanddeiliaid allweddol yn cynnwys cydweithwyr mewnol ac allanol a hefyd y cyhoedd. Byddant yn cynnwys y canlynol:

Cleifion a gofalwyr DGA
Llywodraeth Cymru
Byrddau Iechyd Lleol
Iechyd Cyhoeddus Cymru
Ymgynghorwyr ac Arbenigwyr mewn Deintyddiaeth Gofal Arbennig
Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol
Ymgynghorwyr ac Arbenigwyr o arbenigeddau Deintyddol eraill
Ymarferwyr Deintyddol a'u timau
Arweinwyr clwstwr gofal sylfaenol
Awdurdodau Lleol
Y Trydydd Sector

Darparwyr addysgol gan gynnwys y ddeoniaeth Ôl-radd a Phrifysgol **Mecanweithiau Cyfathrebu**

Rhaid sefydlu cynllun ac arweinyddiaeth ar gyfer Cyfathrebu. Rhaid i RhCRAu a Byrddau Iechyd sefydlu, datblygu a chytuno ar ddulliau effeithiol o gyfathrebu â rhanddeiliaid allweddol. Dylid ystyried amrywiaeth o ddulliau cyfathrebu a gall hyn gynnwys gwefannau, cylchlythyrau, e-fwletinâu, cyfarfodydd rhwydwaith, cyfryngau cymdeithasol a mecanweithiau eraill i rannu negeseuon allweddol, ysgogi trafodaeth a chaniatáu cyfathrebu 2 ffordd effeithiol.

Rhaid wrth gyfrifoldeb ac atebolrwydd unigol am gynnal Gwefan y GIG yn lleol.

Negeseuon allweddol i'w cyfathrebu

Bydd y Grŵp Cynghori DGA eisiau gweld lefel o gysondeb ar draws y RhCRAu i sicrhau profiad teg i bawb sydd ag anghenion ychwanegol ac sydd angen gwasanaethau DGA. Dylid darparu hyn gan ganiatáu ar gyfer hyblygrwydd lleol priodol ar gyfer darpariaeth mewn ardaloedd lleol a daearyddiaeth. Bydd yr elfennau allweddol yn cynnwys y canlynol:-

Darparu gwasanaethau

- Yr amrywiaeth o wasanaethau DGA (Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Deintyddol Ysbytai) sydd ar gael a lleoliad y gwasanaethau hyn;
- Gwybodaeth am oriau agor, mynediad a chyfleusterau;
- Manylion cyswllt gan gynnwys trefniadau ar gyfer y rhai â phroblemau deintyddol brys neu argyfwng;
- Llinellau cymorth deintyddol a beth i'w wneud pan fydd angen deintyddol brys; ac
- Yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus, bydd gwybodaeth yn cael ei chynnwys ar gyfer cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a gofawyr am eu rôl yn cynnal iechyd y geg ac yn atal clefyd y geg, a'u helpu i wneud dewisiadau iach.

Dylai'r cyfathrebu holi am brofiad ac adborth defnyddwyr

Dylid holi am brofiad ac adborth cleifion yn unol ag egwyddorion y Grŵp Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth Cenedlaethol. Dylid ystyried hyn wrth ddatblygu a darparu gwasanaethau a dylid ei ddefnyddio'n briodol i wella gwasanaethau. Dylid cyfathrebu'r defnydd o brofiad ac adborth y cleifion.

Diweddariadau Ansawdd

Cyfeiriad at Ddatganiad Ansawdd Blynnyddol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn unol â phroses y bwrdd iechyd ar gyfer cyhoeddi Datganiadau

Ansawdd Blynyddol (DS yr enw erbyn hyn ar Ddatganiad Ansawdd Blynyddol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yw Adroddiad Ansawdd).

Rôl y Grŵp Cyngori DGA

Bydd y Grŵp Cyngori DGA yn chwarae rôl arweiniol mewn sicrhau bod y Cynllun Cyfathrebu'n gwneud y canlynol:

- Rhoi sylw i'r materion a amlinellir yng Nghynllun Gweithredu DGA Tachwedd 2011;
- Canolbwyntio ar anghenion cleifion a gofalwyr DGA;
- Sicrhau bod mynediad at wybodaeth berthnasol a diweddar ar gael i'r holl randdeiliaid.