



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Symud Ymlaen i Wella Iechyd y Geg a Gwasanaethau Deintyddol yng Nghymru

Fframwaith yn nodi'r blaenoriaethau ar gyfer
deintyddiaeth, ynghyd â rhaglen waith ar gyfer y dyfodol

Mawrth 2017

Symud Ymlaen i Wella Iechyd y Geg a Gwasanaethau Deintyddol yng Nghymru

Fframwaith yn nodi'r blaenoriaethau ar gyfer deintyddiaeth, ynghyd â rhaglen waith ar gyfer y dyfodol

| Cynnwys | Tudalen |
|---------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. Fframwaith – Pwrpas a chrynodeb | 3 |
| 2. Iechyd y Geg yn y Boblogaeth | 4 |
| 3. Y cyd-destun – Polisi ehangach a'r sefyllfa bresennol | 5 |
| 4. Blaenoriaeth 1: Cynllun Gwên – Cryfhau ac ailosod canolbwynt y rhaglen | 7 |
| 5. Blaenoriaeth 2: Y Dewisiadau o ran diwygio'r contract Gofal Sylfaenol | 10 |
| 6. Blaenoriaeth 3: Mwy o gysylltedd – gweithredu e-atgyfeiriadau | 17 |
| 7. Atodiad 1: Ffeithluniau yn crynhoi'r angen | 22 |
| 8. Atodiad 2: Effaith, manteision a risg diwygio/newid y contract | 24 |

Rhagair

Mae'r ddogfen hon yn nodi'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer gwella iechyd y geg a deintyddiaeth yng Nghymru yn y tymor byr i'r tymor canolig. Amlinellir rhaglen waith ar gyfer y dyfodol, a fydd yn sail i ddiweddarau Cynllun Cenedlaethol Cymru ar gyfer Iechyd y Geg erbyn 2018. Mae'r fframwaith hwn yn cynnig cyfeiriad yn awr fel bod cynnydd mewn gwella iechyd y geg a gwasanaethau deintyddol yn parhau er budd poblogaeth Cymru. Mae'n cynorthwyo deintyddiaeth i gydredeg â'r Rhaglen Lywodraethu ac i ymateb iddi.

1. Fframwaith – Pwrpas a Chrynodeb

Mae'r fframwaith hwn yn nodi'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer gwella iechyd y geg a deintyddiaeth yng Nghymru yn y tymor byr i'r tymor canolig. Mae'n amlinellu rhaglen waith ar gyfer y dyfodol a fydd yn sail i ddiweddarau *Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cenedlaethol ar gyfer Iechyd y Geg yng Nghymru, 2013-2018*

<http://gov.wales/topics/health/nhswales/plans/oral-plan/?skip=1&lang=cy> a gwneud cynnydd yn awr hefyd. Ei bwrpas yw nodi beth sydd ei angen i ddiweddarau'r weledigaeth strategol, sefydlu cydlyniad strwythurol, a chryfhau arweinyddiaeth glinigol. Mae'n cynnig cyfeiriad eglur i ddeintyddiaeth i wneud gwahaniaeth yn gyflym ac ar raddfa, ac alinio'r cyfeiriad cenedlaethol â'r arferion gorau yn lleol.

Gall deintyddiaeth gyfrannu at *Symud Cymru Ymlaen*, sef Rhaglen Llywodraeth Cymru ar gyfer y 5 mlynedd nesaf <http://gov.wales/about/programme-for-government/?skip=1&lang=cy>. Mae yna gyfleoedd hefyd i wneud mwy o argraff er mwyn cleifion a'r boblogaeth, megis cyfrannu at les ac felly gyflogadwyedd oedolion ifanc.

Rydym yn gwybod sut i gofnodi anghenion cleifion ac yn deall anghenion y boblogaeth. Fodd bynnag, mae yna gasgliad cymhleth o heriau yn bodoli ar draws pob grŵp oedran, o ran anghydraddoldebau iechyd y geg, profiad o glefyd a mynediad at wasanaethau. Mae modd atal clefydau cyffredin y geg bron yn gyfan gwbl. Rydym yn deall yr achosion ac rydym wedi dangos bod gwaith atal yn llwyddo. Gwnaed cynnydd ardderchog mewn gwella iechyd y geg mewn plant ifanc drwy raglen gwella iechyd y geg ymhlith plant, sef Cynllun Gwên (D2S).

Mae angen i wasanaethau deintyddol fod yn fwy ymatebol, yn fwy teg, effeithiol ac ataliol. Mae angen iddynt gael eu cynllunio ac mae angen rheoli eu perfformiad, gan ganolbwyntio ar anghenion y boblogaeth i gyd, nid yn unig y rhai sy'n mynd i weld deintydd ar hyn o bryd, a gellid mesur y canlyniadau mewn ffordd fwy dyfeisgar. Mae angen integreiddio a chydweithio'n well gyda gweithwyr proffesiynol eraill a gyda rhaglenni gwaith ehangach Llywodraeth Cymru a'r GIG. Mae egwyddorion gofal iechyd darbodus yn golygu cynorthwyo cleifion a'r cyhoedd i gael dealltwriaeth well o broses clefyd deintyddol a'u galluogi i feithrin sgiliau hunanofal a chael gwybodaeth well. Y nodau cyffredinol o hyd yw gwella iechyd y geg i bawb a dileu pydredd, y mae modd ei atal, ymhlith plant ifanc. Rydym yn cydnabod bod yna faich triniaeth yn parhau, sy'n effeithio ar gleifion a thimau clinigol. Mae angen mynd i'r afael â hyn drwy ddarparu gofal deintyddol ymatebol, o safon, i'r rhai sydd ei angen fwyaf.

Mae'r fframwaith hwn yn amlinellu'r blaenoriaethau a'r bwriadau ar gyfer y tymor byr i ganolig, fydd hefyd yn sail i adnewyddiad arfaethedig Cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg erbyn 2018. Y tri maes allweddol ar gyfer gweithredu yw:

- i) Ailosod canolbwynt Cynllun Gwên;
- ii) Diwygio'r contract ac ehangu ffyrdd newydd o weithio o fewn gwasanaethau deintyddol cyffredinol gofal sylfaenol; a
- iii) Cysylltedd a gweithredu e-atgyfeiriadau.

2. Iechyd y Geg yn y Boblogaeth

Mae Iechyd y Geg wedi gwella yn ystod y degawdau diwethaf, er bod y profiad o glefyd deintyddol a mynediad at wasanaethau deintyddol y GIG yn parhau i amrywio ledled Cymru, gyda rhai anghydraddoldebau dychrynlyd sy'n gysylltiedig ag amddifadedd. Mae Iechyd da y geg yn ymwneud â mwy na dannedd yn unig. Mae'n effeithio ar les, gan fod y geg yn rhan bwysig o'r corff. Mae Iechyd y geg yn fesur o dlodi, rhianta, hylendid, maeth a'r ffordd o fyw a ddewiswyd ac mae'n adlewyrchu effaith ffactorau risg cyffredin. Mae'n effeithio ar barodrwydd ar gyfer ysgol ac absenoliaeth, cyflogadwyedd, cyfraddau salwch, gordewdra, hunan-barch a lles.

Mae angen inni ymgysylltu â'r proffesiynau Iechyd a gofal cymdeithasol ehangach fel eu bod hwythau'n deall gwerth Iechyd geneuol da ac yn cydnabod ei fod yn ddangosydd procsi sensitif ar gyfer clefydau a chyflyrau eraill nad ydynt yn drosglwyddadwy. Bydd amddiffyn a gofalu am Iechyd y geg yn gynyddol yn cynnwys amrywiaeth o weithwyr proffesiynol, y tu hwnt i'r tîm deintyddol.

Mae pydredd dannedd yn effeithio ar fwy na thraean o blant yng Nghymru erbyn iddynt gyrraedd oed ysgol. Mae baich sylweddol o glefyd deintyddol yn parhau mewn oedolion ac mae Iechyd gwael y geg yn effeithio ar fywyd pob dydd llawer o oedolion ifanc. Mae cydberthyniad hefyd rhwng mynediad prydlon at ofal ac amddifadedd materol. Mae gan Gymru boblogaeth sy'n heneiddio gyda llawer o bobl hŷn bellach yn cadw'u dannedd naturiol. Mae gan rai anghenion meddygol cymhleth gyda chyd-forbidrwydd, a bydd llawer yn dod yn ddibynnol ar eraill am agweddau ar fywyd pob dydd y mae pobl eraill yn eu cymryd yn ganiataol – megis brwsio dannedd. Mae yna gyfle i fynd i'r afael â lefelau clefyd a risgiau o fewn grwpiau poblogaeth oedolion gyda'r ffocws a'r ymdrech, y dangoswyd eu bod yn effeithiol ymhlith plant ifanc.

O fewn gwasanaethau deintyddol, mae angen symud y pwyslais oddi wrth ymyriadau triniaeth ac 'archwiliad, glanhau a chaboli' rhy aml ar gyfer y rhai sydd ag iechyd geneuol cymharol dda, i ddull sy'n cael ei arwain gan anghenion ac sy'n canolbwyntio ar atal, yn dilyn egwyddorion gofal iechyd darbodus. Mae angen mwy o hunanofal a dealltwriaeth yn y boblogaeth o glfyd deintyddol a'r ffordd i ddiogelu a chynnal iechyd y geg, ac ymhlith gweithwyr proffesiynol eraill mewn iechyd, gofal cymdeithasol ac addysg.

Mae angen rhaglen gryfach ac ehangach o ddiwygio contract y GIG o fewn gofal deintyddol sylfaenol. Bydd hyn yn cyflymu'r newid angenrheidiol ac yn alinio gwasanaethau deintyddol yn well gydag angen cleifion a'r boblogaeth drwy gynorthwyo timau clinigol a darparwyr i gofleidio ffyrdd newydd o weithio.

3. Y Cyd-destun – Polisi Ehangach a'r Sefyllfa Bresennol

Polisi Ehangach

Mae *Symud Cymru Ymlaen* yn cydnabod bod angen ffyrdd newydd o weithio i gyfarfod â heriau'r pum mlynedd nesaf. Mae'n cydnabod bod gwella iechyd a lles yn sylfaenol i uchelgais Llywodraeth Cymru. Mae gwella iechyd y geg a sicrhau gwasanaethau deintyddol ataliol, effeithiol yn cyfrannu at bolisi ehangach: y 1000 o ddiwrnodau cyntaf o fywyd; plant ifanc yn fwy parod ar gyfer ysgol ac yn bresennol yn fwy cyson; oedolion ifanc yn fwy cyflogadwy; lles; newid cadarnhaol mewn ymddygiad; a hylendid a maeth i bawb, gan gynnwys pobl hŷn dibynnol.

Mae Gwneud Gwahaniaeth: Buddsoddi mewn Iechyd a Llesiant Cynaliadwy i Bobl Cymru (Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2016)

<http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/tudalen/87127> yn cynnig tystiolaeth ymchwil a barn arbenigol i gefnogi atal afiechyd a lleihau anghydraddoldebau er mwyn sicrhau economi gynaliadwy, cymdeithas ffyniannus a'r lefelau iechyd a llesiant gorau posibl i'r genhedlaeth hon ac i genedlaethau'r dyfodol yng Nghymru. Mae'r egwyddorion yn berthnasol i iechyd y geg a deintyddiaeth.

Mae Adfer Cydbwysedd i Ofal Iechyd: Gweithio mewn Partneriaeth i Leihau Annhegwch Cymdeithasol (Adroddiad Blynyddol y Prif Swyddog Iechyd ar gyfer Cymru 2015/16)

<http://gov.wales/topics/health/professionals/cmo/reports/?skip=1&lang=cy> yn tynnu sylw at y graddiannau cymdeithasol sy'n amlwg mewn iechyd ac yn y defnydd o

wasanaethau. Mae graddiannau cymdeithasol yn bodoli yn y profiad o bydredd dannedd mewn plentyndod ac, mewn ardaloedd difreintiedig, mae iechyd y geg ymhlith oedolion yn waelach, ond maent yn llai tebygol o fynd i weld deintydd yn rheolaidd (gweler y ffeithluniau sy'n crynhoi'r anghenion yn Atodiad 1). Gyda mynediad unigryw at y boblogaeth 'ymddangosiadol iach' yng Nghymru, mae timau deintyddol mewn cysylltiad â nifer fawr o'r cyhoedd bob dydd ac ar adegau allweddol yn ystod eu hoes. Mae gwaith clwstwr yn mynd rhagddo ym maes gofal sylfaenol. Fodd bynnag, mae angen i glinigwyr deintyddol ymgysylltu ac mae angen datblygu arweinwyr deintyddol clinigol er mwyn integreiddio negeseuon gyda gweithredu. Byddai caniatáu i fwy o feddygfeydd deintyddol weithio mewn ffyrdd newydd yn hwyluso hyn.

Mae Ein Cynllun ar gyfer Gwasanaeth Gofal Sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018 (Llywodraeth Cymru 2015)

<http://gov.wales/docs/dhss/publications/150218primarycy.pdf> yn ymwneud â sicrhau llwyddiant gwasanaethau gofal sylfaenol a datblygu system iechyd ymatebol, fydd yn darparu gofal ataliol a pharhaus i ddiwallu anghenion unigolion yn agosach i'w cartrefi. Mae yna le i ddatblygu ffyrdd newydd o weithio o fewn deintyddiaeth. Mae angen i ddeintyddiaeth gyfrannu'n fwy gweithredol ac yn fwy effeithiol o fewn clystyrau yn lleol; er mwyn diwallu anghenion y boblogaeth yn well a sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion. Bydd cymryd rhan mewn prosiectau diwygio contract, a chryfhau dull ataliol o fewn eu timau practis deintyddol cyffredinol eu hunain, yn gymorth i weithwyr deintyddol proffesiynol ddatblygu sgiliau arweinyddiaeth glinigol. Bydd darparu gwasanaethau drwy weithlu wedi ei ailfodelu a meithrin perthynas ag ymarferwyr gofal sylfaenol ehangach yn galluogi deintyddion i gyfrannu'n ymarferol i weithio mewn clystyrau.

Gosododd *Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cenedlaethol Cymru ar gyfer Iechyd y Geg (2013-18)* y cyfeiriad ar gyfer gwella gwasanaethau deintyddol ac iechyd y geg. Roedd yn cadarnhau Cynllun Gwên. Roedd hefyd yn cydnabod bod y system contractio gyfredol yn gallu gadael cleifion heb rym a pheri i ddeintyddion golli diddordeb. Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i barhau i dreialu systemau, sy'n symud i ffwrdd oddi wrth y model presennol at un sy'n canolbwyntio ar ofal deintyddol wedi ei deilwra ar gyfer cleifion - seiliedig ar atal ac asesiad o risg/angen. Mae'n cefnogi diwygio'r contract er mwyn cynyddu gwerth ac ansawdd gofal deintyddol sylfaenol. Bydd y fframwaith hwn yn sail i Cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg erbyn 2018.

4. Blaenoriaeth 1: Cynllun Gwên – Cryfhau ac Ailosod Canolbwynt y Rhaglen

Ers i arolygon iechyd y geg ymhlith plant yng Nghymru gychwyn yng nghanol yr 80au, arhosodd nifer yr achosion o bydredd dannedd yn gyson ar 47% gan effeithio ar ychydig o dan hanner yr holl blant ifanc. Ers 2008, bu gostyngiad cyson yn lefelau pydredd dannedd gyda'r arolwg diweddaraf, *Picture of Oral Health 2016*, http://www.cardiff.ac.uk/_data/assets/pdf_file/0006/218589/Picture-of-Oral-Health-2016.pdf yn dangos bod effaith ar 35% o blant 5 mlwydd oed. Y gostyngiad hwn o 12% yw'r gwelliant sylweddol cyntaf ac fe'i priodolir i ffocws ac ymdrech Cynllun Gwên (D2S), y rhaglen genedlaethol i wella iechyd y geg a gychwynnodd yn 2008-9 <http://gov.wales/topics/health/professionals/dental/smile/?skip=1&lang=cy>

Beth yw'r Bwriad ar gyfer Cynllun Gwên?

- Ailganolbwyntio adnoddau'r rhaglen ar blant 0 – 5 mlwydd oed. Alinio â pholisi Llywodraeth Cymru i ganolbwyntio ar y 1000 diwrnod cyntaf ac ymateb i dystiolaeth ynghylch iechyd deintyddol plant 3 blwydd oed. Gwyddom fod pydredd dannedd yn dechrau'n gynnar; felly, cyn iddynt fod yn 3 blwydd oed y bydd y gwaith atal sylfaenol yn cael yr effaith fwyaf.
- Ailddatgan nod gyffredinol y rhaglen, sef cadw plant yn rhydd o bydredd nes eu bod yn 5 mlwydd oed. Bydd hyn yn golygu symud adnoddau'r rhaglen o weithgarwch ymhlith plant hŷn i ehangu ac ailganolbwyntio ymdrechion ar y 1000 diwrnod cyntaf o fywyd.
- Datblygu cysylltiadau ag Ymwelwyr Iechyd ymhellach; alinio â strategaeth Plentyn Iach Cymru; a chyflwyno cydrannau o raglen "codi'r wefus" o Seland Newydd y gellir eu mabwysiadu a'u haddasu ar gyfer Cymru.
- Trosglwyddo'r rhaglen Selio Holltau i ofal sylfaenol, i'w darparu o fewn gwasanaethau deintyddol cyffredinol (GDS) a Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol (CDS). Darperir triniaeth selio holltau ar gyfer plant 6 mlwydd oed a hŷn, yn aml fel mesur ataliol eilaidd. Er bod hon yn elfen werthfawr o ofal cleifion unigol, nid yw'r dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg yn cefnogi ei heffeithiolrwydd. Nid yw ychwaith yn dangos bod elw drwy fuddsoddiad ynddi o fewn rhaglen iechyd cyhoeddus ar gyfer poblogaeth. Dylai plant sy'n cael gofal mewn gwasanaethau deintyddol cyffredinol a chymunedol gael yr ymyriad hwn o fewn llwybrau clinigol ataliol, yn unol â'r canllawiau yn Darparu Gwell Gofal y Geg http://www.designedtosmile.co.uk/delivering_better_oral_health_cym.html

- Gollwng elfennau eraill, sy'n darparu ar gyfer plant 6 oed a hŷn, allan o raglen Cynllun Gwên. Sicrhau bod yr ysgolion hynny sy'n dymuno parhau gyda brwsio dannedd dyddiol i blant 6 + mlwydd oed yn cael eu cynorthwyo i wneud hynny fel rhan o strategaethau iechyd y geg byrddau iechyd.
- Mae angen mwy o ymgysylltiad ag ymarferwyr deintyddol y 'stryd fawr' a'u timau. Dylai Cynllun Gwên fod yn fusnes i bawb. Wrth i lefelau clefyd ddisgyn, bydd y profiad o bydredd yn cael ei bolareiddio fwy i 'bocedi' o glefyd difrifol, fel bod targedu ar lefel ysgol/cymuned yn mynd yn fwy anodd. Mae modd i'r profiad o glefyd i blant risg uchel fynd o'r golwg wrth adrodd am lefelau cyfartalog/cymedrig. Caiff timau practis deintyddol eu cynorthwyo i ganfod y plant sydd mewn perygl, a chânt eu hyfforddi ymhellach i gysylltu â gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal eraill er mwyn darparu gofal ataliol a sefydlu patrwm o fynd i weld deintydd ar gyfer y plant hyn. Gellir cyfeirio timau ac adnoddau Cynllun Gwên i gefnogi'r gwaith hwn fel y bo'n briodol. Bydd y mewnbwn llai i blant yn y grŵp oedran hŷn yn rhyddhau amser timau Cynllun Gwên i ymgysylltu â thimau practis deintyddol cyffredinol a gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol eraill.

Mae angen newid y system:

- Lleihau'r baich o ddata a gesglir ar gyfer monitro Cynllun Gwên tra'n sicrhau bod gan Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a thimau'r Byrddau Iechyd ddigon o ddata i werthuso ac adrodd am effaith.
- Cytuno a datblygu mesurau cadarn ar gyfer y dyfodol – pa elfennau casglu data y dylid eu cadw ac a oes yna unrhyw fylchau yn y gwaith mesur sydd angen eu llenwi a'u gwella?
- Cadarnhau gwella iechyd y geg fel busnes i bawb yng Nghymru. Mae angen gwneud mwy i ehangu gwybodaeth a sgiliau pobl eraill. Ni ddylid ystyried Cynllun Gwên fel rhaglen gwasanaethau deintyddol cymunedol yn unig; yn hytrach, mae angen iddi esblygu i fod yn rhaglen genedlaethol wedi ei hintegreiddio â gweithgarwch arall gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Llywodraeth Cymru, a gweithredu dros blant ifanc iawn, a grwpiau oedran eraill hefyd ymhen amser.
- Sicrhau bod strwythur effeithiol yn ei le. Sefydlu grŵp llywio cenedlaethol i gefnogi'r rhaglen a fforwm cenedlaethol Cynllun Gwên. Adolygu'r dystiolaeth a gosod cyfeiriad clir. Ail-egnio a chyfeirio timau Cynllun Gwên i ymgysylltu â chlystyrau yn lleol er mwyn ymateb i anghenion sy'n newid ac anghenion a ganfyddir.

- Sganio'r gorwel a thrafod cynlluniau ar gyfer camau i wella iechyd y geg yn y boblogaeth mewn grwpiau oedran a grwpiau bregus eraill.

Cadarnhaodd yr adroddiad diweddaraf (Rhagfyr 2016) y cynnydd hyd yn hyn ac roedd yn dangos:

- Mwy o ffocws ar y grwpiau oedran ieuengaf gyda gostyngiad mewn gweithgaredd gyda'r plant hŷn (7 i 10 mlwydd oed).
- Llai o hybu / addysg iechyd y geg yn cael ei ddarparu y tu allan i'r cyfranogi uniongyrchol mewn elfennau o'r rhaglen megis brwsio dannedd / Farnais Fflworid / Selio Holltau.
- Cynnydd yn nifer y plant sy'n cael Farnais Fflworid.
- Mae dosbarthu'r pecynnau cartref yn canolbwyntio ar blant sy'n cymryd rhan mewn elfennau o'r rhaglen megis brwsio dannedd / Farnais Fflworid / Selio Holltau (gostyngiad mewn dosbarthu y tu allan i hyn).
- Ymgysylltiad rhagweithiol â'r proffesiynau iechyd ac addysgu ehangach – Ymwelwyr Iechyd yn arbennig.
- Mwy o ffocws ar ddefnyddio prosesau Sicrhau Ansawdd.

Y camau nesaf

- Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi penodi Ymgynghorydd Iocwm mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol i weithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru, sefydlu grŵp llywio cenedlaethol ac arwain camau gweithredu i newid ffocws fydd hefyd yn cynnwys arweinwyr iechyd, addysg a gofal cymdeithasol fel y bo'n briodol.
- Mae Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru ac academyddion yn ymgysylltu'n llawn ac yn cefnogi'r bwriadau arfaethedig. Byddant yn casglu ac yn rhannu tystiolaeth. Sicrhawyd eu cyfranogiad parhaus i lywio'r newid ffocws, gan ddefnyddio tystiolaeth ac adrodd am effaith.
- Cyfleu ethos o fynd o 'dda i wych' yn y gwaith hwn, er mwyn sicrhau bod timau Cynllun Gwên yn gwybod gymaint y mae eu gwaith yn cael ei werthfawrogi, a chynnig cefnogaeth ar gyfer gwelliant parhaus.

- Cynnal symposiwm i gyfleu effaith Cynllun Gwên a dathlu llwyddiant yn Haf 2017 (Efallai y bydd y Fforwm Cynllun Gwên Cenedlaethol presennol yn esblygu i fod yn ddigwyddiad dysgu blynyddol).

5. Blaenoriaeth 2: Y Dewisiadau o ran Diwygio'r Contract Gofal Sylfaenol

Rydym yn awyddus i ddatblygu dull sy'n canolbwyntio ar arafu proses clefyd, yn hytrach na mynd ar drywydd targedau triniaeth drwy ddarparu llu o gyrsiau o driniaeth a llenwi dannedd a all bydru'n fuan eto, neu lanhau dannedd heb ennill ymrwymiad y claf i ofalu'n dda am hylendid y geg.

a) Beth yw contract deintyddol presennol y GIG ar gyfer Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol?

Cyflwynwyd y contract presennol ar gyfer gwasanaethau deintyddol cyffredinol yn 2006 er y cyfeirir ato'n aml o hyd fel y 'contract newydd'. Newidiodd hawliadau tâl unigol 'ffi am eitem' i werth contract blynyddol cytunedig, gyda thaliadau misol sefydlog. Mae mesur y contract a ddefnyddir ers 2006, sef yr Uned o Weithgaredd Deintyddol (Uned/Unedau) (*UDA – unit of dental activity*), yn dod yn wreiddiol o'r gweithgarwch trin dannedd oedd yn digwydd cyn y contract newydd. Canlyniad cyflwyno'r contract hwn oedd gostyngiad amlwg mewn ymyriadau triniaeth. Dyrennir yr Unedau o Weithgaredd Deintyddol (Unedau) i gyfanswm gwerth blynyddol y contract, a chânt eu hawlio mewn 3 band gofal, sy'n denu 1, 3 neu 12 Uned. Mae gwerth Uned practisau unigol fel arfer yn seiliedig ar weithgarwch cyn 2006, ac mae'r gwerth yn amrywio o'r naill bractis i'r llall. Ar hyn o bryd, gwerth cyfartalog uchaf Uned mewn bwrdd iechyd yng Nghymru yw £26.25 a'r isaf yw £23.84. Mae hyn yn cael ei weld yn annheg.

Nid yw'r Uned fel mesur yn amlwg yn rhoi cymhelliant i gynyddu mynediad, gwella ansawdd neu atal nac yn gwobrwyo hynny. Mae byrddau iechyd yn monitro perfformiad mewn darparu gwasanaethau deintyddol cyffredinol yn ôl y ganran o Unedau a gyflawnwyd (allan o'r cyfanswm a neilltuwyd i gyfanswm gwerth contract penodol).

Yng Nghymru a Lloegr, Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG – y Gwasanaeth Deintyddol (BSA y GIG) sy'n gweinyddu, monitro ac adrodd am y contract.

Ceir bron i 500 o bractisau deintyddol y GIG yng Nghymru. Yn 2015-16, roedd cyfanswm buddsoddiad Llywodraeth Cymru mewn gwasanaethau deintyddol gofal

sylfaenol a rhaglenni iechyd y geg yn £137.3 miliwn - yn ogystal â £33.2m o refeniw o daliadau cleifion. Roedd hyn yn 2.14% o gyfanswm gwariant y GIG. Mae oddeutu 55% o'r boblogaeth yn defnyddio deintyddiaeth gofal sylfaenol y GIG (nid yw'r ganran hon yn cynnwys y rhai a welir yn y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol). Mae'r rhan fwyaf o bractisau'r GIG yn ddarparwyr contract Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol, sy'n gweithio o fewn contract 2006 ac yn cael eu monitro yn ôl Unedau. Mae Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn adrodd bod y system bresennol yn lladd cymhelliant timau deintyddol a bod arnynt eisiau newid.

b) Ar beth y rhoddwyd cynnig hyd yma? Treialu contract newydd yng Nghymru 2011 - 2016

Er mwyn rhoi prawf ar ffyrdd newydd o weithio a chefnogi datblygu contract newydd, cynhaliwyd wyth safle peilot yng Nghymru o fis Ebrill 2011 i ddiwedd mis Mawrth 2016 <http://gov.wales/topics/health/professionals/dental/dentalpilot/?skip=1&lang=cy>

Ar ddiwedd y rhaglen beilot, dychwelodd y mwyafrif o bractisau'r peilot i'r contract presennol ac mae'r rhan fwyaf yn adrodd bod hyn wedi bod yn niweidiol i'r timau ac i'r cleifion. Mae dau bractis prototeip yn parhau i weithredu ffyrdd newydd o weithio mewn perthynas o ymddiriedaeth â Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Nid yw'r un o'r practisau yn cael ei fonitro yn ôl Unedau, ond mae'r timau yn rhan o rwydwaith dysgu. Mae eu cleifion, y timau deintyddol a'r bwrdd iechyd yn gadarnhaol ynglŷn â'r profiad ac yn barod i rannu dysgu. Mae angen ehangu'r dull hwn o fewn rhaglen gefnogol o ddiwygio'r contract, sy'n cynyddu gwerth ac ansawdd, sy'n mesur ac yn gwerthuso'n gadarn ond sydd hefyd yn deg i ddarparwyr, i gleifion ac i'r trethdalwr.

Mae'r clinigwyr dan sylw wedi mabwysiadu dull ataliol, dan arweiniad anghenion, o ddarparu gofal. Mae mynediad a darparu gofal i gleifion sydd ag angen mwy dwys wedi cynyddu; mae'r cleifion a'r bwrdd iechyd yn hapus gyda'r trawsnewidiad yn y gofal. Mae angen ehangu'r dull hwn o weithredu a rhannu'r profiad gyda phractisau eraill. Fodd bynnag, mae'n angenrheidiol datblygu dull cadarn o fesur, y tu hwnt i Unedau Gweithgaredd Deintyddol, a fydd yn gymhelliad i ragoriaeth wrth ddarparu gofal sylfaenol. Disgwylir felly y bydd rhoi blaenoriaeth i'r gwaith o ddiwygio'r contract yn hwyluso datblygu mesurau priodol o angen a chanlyniadau, wedi eu llunio ar y cyd rhwng clinigwyr a rheolwyr contract. Bydd hyn yn cynnwys clinigwyr wrth siapio'r newid, ac yn datblygu dewisiadau a dealltwriaeth o fewn timau contractio deintyddol mewn byrddau iechyd, o'r ffordd i fanteisio ar hyblygrwydd yn y contract presennol, tra maent yn rhoi sicrwydd i Lywodraeth Cymru ac yn gwneud defnydd gwell o'r adnoddau presennol er budd cleifion.

Ar ôl cyfnod hir o dreialu, mae'n amlwg fod ffyrdd newydd o weithio yn fuddiol i'r cleifion ac i'r timau deintyddol. Yn awr, mae arnom eisiau defnyddio hyblygrwydd yn y system contractio bresennol i rannu a gweithredu ar yr hyn a ddysgwyd oddi wrth y cynlluniau peilot a'r prototeipiau gyda phractisau a byrddau iechyd eraill. Bydd y gwaith hwn yn datblygu, yn profi ac yn gweithredu mesurau o angen a chanlyniadau ar gyfer gwasanaethau deintyddol cyffredinol a phrototeipiau.

c) Pam mae angen diwygio'r contract yn awr?

Nid yw'r contract presennol yn canolbwyntio ar anghenion y claf nac ar bwysigrwydd atal.

Nid yw defnyddio mesur yr Unedau Gweithgarwch Deintyddol yn annog y timau clinigol i:

- fabwysiadu dull ataliol o ofalu;
- ymestyn y defnydd o'r cyfuniad o sgiliau fel rhan o ofal iechyd darbodus;
- darparu gofal i gleifion newydd sydd ag anghenion mwy dwys;
- ysgogi 'cleifion iach' i fynychu yn llai aml, gan agor mynediad i gleifion eraill sydd efallai angen triniaeth weithredol; a
- darparu gofal o safon uchel sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ôl yr angen.

Mae claf 'iach' sy'n bresennol yn aml yn gymorth i bractis i gyrraedd targedau Unedau. Efallai mai hyn sydd i egluro pam y mae mwy nag 80% o gleifion deintyddol y GIG yng Nghymru yn mynychu bob 6-9 mis. Mae cymhwyso rheoliadau a rheolau contractio mewn ffordd haearnidd, heb ddealltwriaeth lawn o'r cymhellion gwrthnysig, yn digwydd mewn rhai byrddau iechyd. Mae hyn wedi arwain at ddiffyg cynnydd mewn mynediad ac anfodlonrwydd ar y system. Mae recriwtio a chaffael, er mwyn denu mwy o ddeintyddion, hefyd yn heriol mewn rhai ardaloedd. Adroddwyd bod un darparwr wedi rhoi ei contract GIG yn ôl.

Mae deintyddion yn gweld dyrannu Unedau Gweithgarwch Deintyddol fel targed. Er enghraifft, gallant hawlio 3 Uned am gwrs o driniaeth Band 2 p'un a oes ar glaf angen un llenwad ynteu os oes arno angen nifer o driniaethau, ac os yw'r holl ofal a chyngor ataliol sydd ei angen yn cael ei ddarparu neu beidio. Ceir tystiolaeth o hawliadau ar gyfer Unedau yn cael eu cynyddu 'i'r eithaf'. Mae'r rhesymau dros hyn yn gymhleth ond maent i'w priodoli'n rhannol i'r ffaith fod cyllid yn cael ei adfachu gan y bwrdd iechyd sy'n contractio, os nad yw darparwyr gofal deintyddol y GIG yn cyrraedd targed Unedau'r contract.

Er nad oes unrhyw gontract deintyddol 'newydd' diriaethol ar y Bwrdd, mae yna hyblygrwydd o fewn y contract presennol, y gellir ei ddefnyddio i ehangu a chynnig diwygio'r contract o fewn rheoliadau'r contract presennol. Rhaid i ddull o'r fath fod yn seiliedig ar fesur cadarn o angen a chanlyniadau. Mae amnewid canran o Unedau am fesurau eraill, mewn dull cyfunol o gontractio, yn lleihau agweddau negyddol yr Unedau, tra'n cynnig sicrwydd ac yn aros o fewn y rheoliadau presennol. Mae'n bosibl llacio'r system Unedau, sy'n cael ei gyrru gan dargedau, i gyflymu newid trawsnewidiol. Gellir ei gyflwyno drwy ddisgrifio sut mae da yn edrych ac amlinellu'r disgwyliadau yn siwrnai claf o fewn llwybrau gofal y cytunwyd arnynt sy'n cynnwys mesurau o angen a chanlyniadau.

Bydd y dull hwn yn:

- darbwyllo timau deintyddol clinigol a byrddau iechyd lleol i gofleidio newid;
- cynnwys cleifion mewn ffordd ymarferol;
- cynyddu mynediad cleifion at wasanaethau deintyddol y GIG;
- gwneud defnydd mwy effeithiol o adnoddau presennol;
- hwyluso dull gofal iechyd ataliol a darbodus mewn mwy o bractisau deintyddol; a
- darparu cyfle ar gyfer darpariaeth gwasanaeth mwy arbenigol mewn gofal sylfaenol, a fyddai'n ysgafnhau'r baich ar wasanaethau gofal eilaidd.

Caiff y contract ei ddiwygio gyda thimau deintyddol yn cymryd mwy o ran, drwy sicrhau bod timau yn deall yr angen am newid ac yn helpu i'w lywio. Yn sail i'r gwaith hwn, bydd gwell cysylltedd TG, e-atgyfeiriadau at ofal eilaidd ac arbenigol a sefydlu setiau dysgu ymarferol ar gyfer datblygu sgiliau ac arweinyddiaeth glinigol o fewn timau clinigol deintyddol. Dylai hyn hefyd alluogi deintyddiaeth i ymgysylltu'n well â chlystyrau gofal sylfaenol a'r agenda gofal cleifion ehangach, er enghraifft, gofalu am bobl sydd â diabetes, rhoi'r gorau i ysmegu, camddefnyddio alcohol a chanser y geg.

d) Beth fydd yn gymorth i ddiwygio'r contract?

Er mwyn i raglen diwygio'r contract fod yn effeithiol, mae'n ofynnol i iechyd cyhoeddus deintyddol, clinigol a rheolwyr contractio deintyddol weithio ar y cyd. Bydd angen iddi gynnwys gwaith penodol gyda byrddau iechyd ac mae nifer yn barod i gychwyn y gwaith.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg sydd ar hyn o bryd yn rheoli'r prototeipiau ac felly mae ganddynt eisoes nifer o ddeintyddion dibynadwy â diddordeb a rheolwyr contractau sy'n barod i gymryd rhan a dylanwadu ar newid. Bydd y cam o gontractio prototeip i ehangu'r dull hwn o weithio i bractisau eraill yn gymharol syml i'r

bwrdd iechyd ac maent hwy'n croesawu diwygio'r contract. Mae angen i fyrddau iechyd eraill ganfod practisau a rheolwyr contractio sy'n fodlon cymryd rhan.

Bydd cyfoedion contractio a chyfoedion clinigol o'r byrddau iechyd hyn wedyn yn dylanwadu ar ledaeniad. Gallant gefnogi ehangu'r rhaglen diwygio'r contract i fyrddau iechyd eraill dros gyfnod. Gallant gyfleu'r broses ddiwygio ac unrhyw offer a ddatblygwyd (cytundebau lefel gwasanaeth, llwybrau gofal a dangosyddion perfformiad allweddol) i ganiatáu i fwy o bractisau a byrddau iechyd gymryd rhan.

Er mwyn cynyddu capasiti mewn arweinyddiaeth glinigol ddeintyddol sicrheir bod deintyddion yn cyfrannu at 'setiau dysgu ymarferol' a sefydlwyd gan Ymgynghorwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol a rheolwr y prosiect prototeip presennol a neilltuwyd i'r gwaith hwn. Y bwriad yw y bydd arweinwyr clinigol deintyddol sylfaenol, sy'n dod i'r amlwg drwy'r rhaglen hon o ddiwygio'r contract, nid yn unig yn dylanwadu ac yn llywio diwygio'r contract mewn deintyddiaeth ond hefyd yn gallu cynnig arweinyddiaeth glinigol ddeintyddol yn y tymor canolig i integreiddio â'r agenda gofal sylfaenol a chlystyrau ehangach yng Nghymru. Mae modd i'r cynnig hwn ennyn diddordeb y tîm deintyddol cyfan fel y bydd deintyddion a'u tîm ehangach mewn sefyllfa i hyrwyddo a rhannu ffyrdd newydd o weithio.

e) Dewisiadau ar gyfer diwygio'r Contract, o fewn y rheoliadau presennol

Y nod yw ymchwilio i ddewisiadau i ddatblygu, profi a mireinio dull diwygio'r contract, sy'n adlewyrchu'r newid cadarnhaol a welwyd yn y ddau bractis prototeip, er mwyn ymestyn y profiad a'r effaith o fewn mwy o bractisau a byrddau iechyd.

Bydd diwygio'r contract:

- yn ffrwyth dysgu oddi wrth y prototeipiau a'r cynlluniau peilot;
- yn hybu newid cadarnhaol a gwelliannau;
- yn cynnig ffyrdd newydd o weithio i fwy o bractisau drwy ddull diogel, rheoledig a phwyllog;
- yn ei gwneud yn bosibl gwerthuso'r effaith;
- yn caniatáu datblygu mesurau o angen a chanlyniadau; ac
- yn gymorth i nodi a rheoli risg.

Mae elfennau contractio deintyddol y gellir eu mesur a'u pwysoli mewn dull cyfunol yn cynnwys:

- cyfanswm gwerth y contract (h.y. yr adnoddau sydd ar gael);
- nifer unigryw y cleifion sy'n mynychu (tâl y pen);

- cymhlethdod canfyddiadau clinigol, meddygol a deintyddol, claf (angen a risg);
- yr ymyriad ataliol a maint a chymhlethdod y driniaeth a ddarperir (gweithgarwch);
- glynu at lwybrau gofal ac ansawdd y driniaeth a ddarperir (ymarfer seiliedig ar dystiolaeth ac ansawdd); ac
- effaith y gwasanaeth ar gleifion (y canlyniadau), timau deintyddol a byrddau iechyd.

Gall mesur pob un o'r cydrannau hyn mewn contract deintyddol gymryd lle'r Unedau Gweithgarwch Deintyddol mewn dewislen o ddewisiadau contractio. Bydd mesurau sydd ar gael yn arferol a rhai sydd newydd gael eu datblygu yn rhoi dewisiadau ar gyfer diwygio'r contract, y gellir rhoi prawf arnynt a lleihau'r risg o 'gael yr hyn yr ydych yn ei fesur' sef Unedau.

Er enghraifft:

- gellir defnyddio mesurau eraill yn gyfnewid am leihad canrannol mewn unedau gweithgaredd deintyddol ar gyfer cyfanswm gwerth contract arbennig er mwyn annog newid yn y gofal a ddarperir;
- efallai y bydd practisau yn cael ailsylfaenu rhan o werth eu contract presennol o fod yn seiliedig ar Unedau i fod yn seiliedig ar nifer y cleifion er mwyn cynyddu mynediad ac adfer cydbwysedd oddi wrth y tueddiad i weld cleifion iach yn rhy aml; a
- rhaid sefydlu rheolau sylfaenol, megis dim gostyngiad yng nghyfanswm y cleifion a welir.

Gellir defnyddio'r dull hwn o weithredu hefyd i ryddhau amser tîm clinigol heb fuddsoddiad ychwanegol, e.e. ailsylfaenu 10% o Unedau practis i ryddhau un sesiwn mewn wythnos 10 sesiwn. Gellir cyfeirio'r amser clinigol hwn wedyn i weithgareddau cytunedig megis cynnig mynediad agored i gleifion newydd, heb gosb ariannol neu Unedau i'r practis nac i'r bwrdd iechyd. Gall Bwrdd Iechyd hefyd gynyddu contract o 10%, peidio â dyrannu Unedau i'r sesiwn 'newydd' ac ychwanegol a nodi'r gwasanaeth sydd ei angen drwy ddefnyddio mesurau eraill.

Enghraifft arall fyddai 'costio' llwybr gofal megis plentyn â 'risg isel a dim angen clinigol' a fyddai angen archwiliad a dilyniant atal a farnais fflworid. Mae hyn ar hyn o bryd yn denu 2 x triniaeth band 1 (h.y. 2 Uned) ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i'r deintydd gynnal dau archwiliad a hawlio am ddau gwrs o driniaeth. Felly gellir deall y gost flynyddol bresennol. Wrth ddiwygio'r contract, byddai'r practis yn derbyn incwm cytunedig am nifer benodol o lwybrau gofal o'r fath mewn blwyddyn. Felly gallent wneud defnydd o sgiliau'r tîm deintyddol, a chymryd nad yw'r proffil risg yn newid (a

gall DCP gadarnhau hyn), i ddarparu'r apwyntiad 6 mis dilynol o gyngor ataliol a rhoi farnais fflworid. Ni fyddai eisiau i'r deintydd gynnal ail archwiliad diangen (mewn claf risg isel) er mwyn hawlio ail uned gweithgarwch deintyddol gan y byddai'r cyllid wedi cael ei ddyrannu i'r practis am ddarparu'r llwybr gofal blynyddol. Bydd hyn yn hyrwyddo gwell defnydd o'r cyfuniad o sgiliau o fewn timau a rhyddhau amser deintydd, y gellid ei gyfeirio at fynediad i glaf newydd a/neu achosion mwy cymhleth.

Rhai enghreifftiau a ystyriwyd

Mae cyfanswm gwerth contract practis yn £100,000 gyda gwerth Uned yn £25 (sef 4000 Uned) a dyweder bod gan y practis 1500 o gleifion ar hyn o bryd mewn cyfnod o 24 mis.

Enghraifft 1 : Bydd 90% o'r Unedau, sef 3600, yn dod yn darged ar gyfer y contract cyfan yn hytrach na 4000.

Mae cyfanswm gwerth y contract (TCV) yn parhau'r un fath ar £100,000. 10% - un sesiwn yn rhydd o Unedau.

Mae hynny'n golygu y gall practis gynnig mynediad i gleifion newydd /amser i gleifion sydd ag anghenion mwy dwys, a hynny heb gosb, ond rhaid i nifer y cleifion beidio â disgyn o dan 1500 a disgwylir iddo gynyddu. Yn awr, ni fyddai angen am y 400 o Unedau y byddai'r practis wedi eu cynhyrchu o'r blaen, efallai gydag archwiliad bob chwe mis. Felly, gellir defnyddio'r amser, sydd wedi ei ryddhau o hynny, ar gleifion newydd. Wrth gwrs, byddai angen cynghori'r cleifion presennol sy'n cael archwiliadau bob 6 mis i ddod bob 9 mis neu, gwell fyth, bob 12 mis fel y bo'n briodol, yn ôl angen yn hytrach nag eisiau. Gan y bydd mesurau o angen a risg hefyd wedi eu sefydlu, bydd y cyfle i wneud hyn yn hysbys ac yn ddealladwy i'r Bwrdd Iechyd. Os bydd y practis mewn ardal lle mae'r angen yn fawr iawn, yna efallai na ddisgwylid cynnydd o gwbl mewn mynediad. Byddai gan y practis 10% yn fwy o amser i ofalu am gleifion y mae eu hangen yn fwy dwys.

Enghraifft 2 : 5% o gyfanswm gwerth y contract yw £5,000

Mae 10% yn ymwneud ag un sesiwn yr wythnos o amser y tîm clinigol sydd wedi cael ei ryddhau.

Gellid defnyddio'r swm fel taliad am amser sesiynol i ddeintydd fynychu digwyddiadau clwstwr / diwygio contract. Gallai practis gynnig un sesiwn mynediad agored yr wythnos ac, er enghraifft, gweld teuluoedd cyn-filwyr a'r

lloedd arfog ar Ynys Môn. Gallent ddarparu'r hyn sydd ei angen heb feddwl am faint o unedau gweithgaredd deintyddol sy'n cael eu cynhyrchu, a allai fod wedi dylanwadu ar eu penderfyniadau clinigol o'r blaen. I wneud hyn byddai hefyd angen i'r Unedau sy'n weddill fod yn ddigon ar gyfer rhestr cleifion presennol y practis. Mewn geiriau eraill, byddai angen ymestyn y cyfyngau rhwng apwyntiadau 6-9 mis i un flwyddyn ar gyfer y cleifion hynny heb angen/risg isel fel y bo'n briodol. Gan fod 65% o blant bellach yn rhydd o bydredd yn 5 mlwydd oed mae cyfle ar gyfer newid mewn llawer o bractisau. Gall byrddau iechyd gynyddu cyfanswm gwerth contract o 10% o fewn y rheoliadau presennol, fel y gellid defnyddio'r dull amser sesiynol hwn hefyd i ehangu practisau sy'n perfformio'n dda i gynnig prosiectau penodol.

Enghraifft 3 : 200 Uned @ £25 yn cael eu rhyddhau.

Gellid defnyddio'r swm i ganiatáu i 100 o gleifion gael eu gweld mewn blwyddyn os gwyddys bod llwybr gofal yn costio £50.00 y flwyddyn i'w ddarparu. Wedyn 200 Uned x £25 = £5000. Felly, 100 llwybr gofal @ £50 i gael eu darparu i safon a bennir.

Mae yna nifer o ddewisiadau a ffyrdd i weinyddu hyn heb orfod buddsoddi adnoddau ychwanegol. Byddai'r bwrdd iechyd yn cysoni'r Unedau mewn practisau diwygio contract drwy'r system Taliadau Ar-lein presennol mewn cydweithrediad â BSA y GIG fel rhan o'n Cytundeb Lefel Gwasanaeth gyda hwy.

Mae Atodiad 2 yn cynnwys manylion pellach am yr effaith bosibl, y manteision a'r risg o ddiwygio / newid y contract.

6. Blaenoriaeth 3: Mwy o Gysylltedd - Gweithredu E-atgyfeiriadau

Sefydlwyd prosiect cysylltedd e-bost y GIG yn 2011 mewn cydweithrediad â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) er mwyn cynyddu cysylltedd mewn deintyddiaeth. Un o'r nodau oedd datblygu a gweithredu system e-atgyfeirio ar gyfer deintyddiaeth ledled Cymru. Fodd bynnag, araf fu'r cynnydd. Er bod gan 80% o bractisau deintyddol yng Nghymru bellach gyfeiriad e-bost NHS.uk nid ydynt yn gwneud defnydd o'r system. Mae yna nifer o resymau am hyn, gan gynnwys y broses gymhleth sy'n ofynnol mewn practisau i gysylltu â system y GIG bob tro y caiff ei defnyddio.

Yng Nghymru mae atgyfeiriadau gan ddeintyddion i ofal eilaidd, a darparwyr arbenigol eraill, yn parhau i fod ar bapur. Rhagwelid y byddai cysylltedd e-bost yn hwyluso e-atgyfeiriadau mewn deintyddiaeth. Fodd bynnag, mae prawf o gysyniad e-atgyfeiriadau yn ymwneud â 4 practis yn unig yn dal heb ei brofi eto. O gofio bod 4 blynedd ac adnoddau sylweddol eisoes wedi cael eu buddsoddi, mae angen cymryd saib, adfyfrio a gwneud cynnydd.

Mewn mannau eraill yn y DU mae e-atgyfeiriadau yn cael eu hwyluso drwy system gwefan ryngweithiol. Bu Prif Swyddog Deintyddol Cymru yn cymryd rhan mewn datblygu a gweithredu hon.

Pam mae angen e-atgyfeiriadau mewn deintyddiaeth?

Rydym yn gwybod:

- bod yna broblemau o ran ansawdd a phriodoldeb rhai atgyfeiriadau;
- bod e-atgyfeirio yn ddiogel ac yn cael ei ategu gan systemau llywodraethu gwybodaeth cadarn;
- bod rhai deintyddion yn atgyfeirio gofal y dylid ei gyflawni o fewn gwasanaethau deintyddol gofal sylfaenol;
- bod pwysau ar wasanaethau gofal eilaidd a diffyg gwybodaeth am angen;
- bod yna gydnabyddiaeth y gallai llawer o gleifion gael eu gweld yn ddiogel, yn effeithiol ac yn brydlon mewn gofal sylfaenol drwy symud gofal dan arweiniad arbenigwr i leoliadau gofal sylfaenol;
- bod angen i ddeintyddiaeth ymgysylltu â systemau NWIS ehangach; ac
- y bydd casglu data'n well ac adrodd am atgyfeiriadau'n well yn gymorth i gynnal asesiadau o angen ac y bydd dealltwriaeth o lifoedd atgyfeiriadau yn sail i waith cynllunio byrddau iechyd a gwneud penderfyniadau gwybodus ar sail tystiolaeth.

Enghraifft o wasanaeth e-atgyfeirio effeithiol ym Manceinion Fwyaf

Dros gyfnod o dair blynedd o 2009, bu Manceinion yn datblygu, profi a gwella system atgyfeirio ar-lein. Bellach mae'n cwmpasu poblogaeth o faint tebyg i Gymru ac mae wedi bod yn rhedeg yn llwyddiannus am 5 mlynedd.

- Mae GIG Digidol ac eraill yn sicrhau cydymffuriad gan gynnwys y cysylltedd â rhifau'r GIG a gwasanaethau Graddfa eraill.
- Mae'n cynnwys gwefan ryngweithiol sydd wedi cael ei derbyn ac yn cael ei defnyddio gan fwy na 500 o bractisau deintyddol.
- Mae'n cwmpasu'r holl arbenigeddau deintyddol ac wedi cael ei mabwysiadu gan ardaloedd eraill yn Lloegr.

Mae'r wefan sefydledig a gweithredol hon a'r system atgyfeirio:

- yn cynnig cyfeiriadur gwasanaethau cwbl integredig, dull darganfod darparwr a gwybodaeth i gleifion;
- yn parchu dewis y claf a gellir ei haddasu ar unwaith;
- yn meddu ar ddangosfyrddau cwbl ryngweithiol i reolwyr byrddau iechyd a rhanddeiliaid eraill;
- wedi arwain at gynnydd sylweddol yn ansawdd atgyfeiriadau – mae hanes meddygol llawn a radiograffau bellach yn cael eu cynnwys er mwyn bod o gymorth i wneud penderfyniadau arbenigol;
- yn meddu ar y gallu i brosesu pob atgyfeiriad disgwyliedig y mis;
- yn cynnig hyfforddiant ar-lein a phecynnau greddfod sy'n darparu hyfforddiant yn y ddeintyddfa; ac
- mae ganddi'r gallu i rannu delweddau a radiograffau (pelydrau-x) drwy ddatrysiaid system archifo lluniau a chyfathrebu (PACS).

Mae llawer o systemau atgyfeirio yn methu oherwydd ansawdd gwael y delweddau, sy'n golygu bod rhaid i rai cleifion gael pelydrau-x droeon mewn canolfan arbenigol.

Mae ateb PACS yn dod â manteision gwirioneddol i gleifion a darparwyr:

- Mae'n ei gwneud yn bosibl archebu apwyntiadau 'gweld a thrin' yn hyderus;
- Gellir rhannu radiograffau a gymerwyd yn yr ysbyty gyda darparwyr mewn gofal sylfaenol;
- Mae delweddu 3D a datrysiaid adrodd integredig yn ei gwneud yn bosibl cynllunio triniaeth mewn gofal sylfaenol cyn apwyntiad y claf; a
- Gellir rhannu radiograffau orthodontig rhwng darparwyr, atgyfeirwyr a'r ysbyty.

Mae'r system PACS yn cael ei hintegreiddio i'r broses rheoli atgyfeiriadau ar gyfer darparwyr, atgyfeirwyr a'r tîm brysbennu. Gallai system fel hon gael ei chaffael ar gyfer integreiddio gydag Ysbyty Deintyddol Caerdydd; sy'n cynnig gwasanaeth Cymru Gyfan ar gyfer rhai arbenigeddau deintyddol.

Gall Cymru addasu a chaffael system fel hon sy'n gweithio i ddeintyddiaeth, i adeiladwaith NWIS. Byddai angen cynnull grŵp cyngori clinigol ar gyfer Cymru i gynorthwyo i ddylunio ffurflenni a rhedeg y system. Mae angen i aelodau fod yn Ymgynghorwyr neu'n Arbenigwyr wedi eu cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol neu'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ac yn gweithio ac yn darparu gofal clinigol yng Nghymru.

Gwybodaeth dechnegol

Mae'r gwasanaeth ar-lein yn cael ei gynnal mewn cyfleuster N3 cymeradwy gyda 99.9% o amser gweithredu. Trefnir unrhyw waith cynnal a chadw y tu allan i oriau gan

sicrhau mynediad cyson at y system. Mae'r system yn defnyddio dilysiad dau ffactor cryf i ddarparu mynediad i ddeintyddion (GIG a phreifat) ac mae ganddi fynediad at rifau'r GIG drwy'r raddfa ar gyfer adrodd demograffig. Mae ganddo hefyd system PReSS unigryw i ddarparu llythyrau rhyddhau, cyngor ar hunanofal i gleifion ac mae'n cynorthwyo rheolwyr contract gwasanaeth clinigol i ddeall taith gyfan y claf, o adeg ei atgyfeirio hyd ei ryddhau.

Mae data rheoli atgyfeiriadau yn ddiennw ac yn cael ei anfon at ddangosfwrdd rhyngweithiol fel y gall rheolwyr contractau gwasanaeth (byrddau iechyd) gael gafael ar ddata amser real ar swm, cymhlethdod a'r math o atgyfeiriadau fesul darparwr deintyddol a chlinigwr unigol. Mae hyn yn gymorth i gynllunio gwasanaeth a nodi anghenion hyfforddiant. Gellir defnyddio brysbennu i sicrhau cysondeb wrth wneud penderfyniadau a gall modiwl GIS (system wybodaeth ddaearyddol) fapio atgyfeiriadau hyd at lefel strydoedd i'w gwneud yn bosibl cynnal archwiliadau tegwch. Mae'r data hwn hefyd yn gymorth i asesu anghenion a chynllunio gwasanaeth.

Mae'r Gyfnewidfa Delweddu Ddeintyddol (PACS) yn unigryw, a dyma'r unig ddarparwr sy'n defnyddio system o'r fath. Fe wnaeth Manceinion Fwyaf gaffael a datblygu system PACS, oedd wedi ei chynllunio'n benodol ar gyfer deintyddiaeth. Datrysiaid seiliedig yn y cwmwl ydyw hwn, sy'n galluogi cyfnewid delweddu o ansawdd uchel rhwng gofal sylfaenol, gofal eilaidd a gwasanaethau cymunedol. Yn seiliedig ar safonau DICOM a HL-7, mae'r system yn ei gwneud yn bosibl rhannu radiograffau, delweddu clinigol a sganiau 3D (gan gynnwys pelydrau côn) rhwng clinigwyr waeth beth fo'u lleoliad. Byddai system fel hon yn arbennig o ddefnyddiol yng Nghymru, o ystyried y ddaearyddiaeth a'r pellter y mae rhai cleifion yn gorfod ei deithio i apwyntiadau.

Sut y gellir addasu hyn ar gyfer ei weithredu yng Nghymru?

Mae Llywodraeth Cymru yn cymeradwyo addasu a chaffael system fel hon. Mae angen i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) ymgysylltu â chlinigwyr deintyddol fel partner cydweithredol ac arweinydd caffael i sefydlu'r cysyniad yng Nghymru drwy gyfnod contract penodol. Mae ar Lywodraeth Cymru eisiau i wefan a system bwrpasol gael eu datblygu ar gyfer Cymru. Mae cryn dipyn o waith i'w wneud gyda byrddau iechyd, gofal deintyddol sylfaenol, darparwyr arbenigol ac ymgynghorwyr ysbyty a fydd yn cael ei arwain gan Ymgynghorwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol. Felly mae'n werth ystyried cyfnod datblygu.

Bydd angen i unrhyw system sy'n cael ei chaffael integreiddio gyda llwyfan Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, a bod yn gydnaws â strwythurau a phrosesau presennol NIWS yng Nghymru, tra'n cynnig ateb ymarferol (yn fuan) ar gyfer deintyddiaeth. Byddai cyfnod o un flwyddyn yn rhoi amser a lle i gymdeithasu'r cynllun

ac i ganiatáu cynhyrchu manyleb gwasanaeth fanwl a fyddai yn cymryd y manylion technegol sy'n ofynnol gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i ystyriaeth. Byddai'r datrysiad hwn yn galluogi deintyddiaeth i ymgysylltu a gwneud cynnydd, o ran mabwysiadu proses rheoli atgyfeiriadau fesul bwrdd iechyd – sydd wedi cael ei haddoers peth amser - cyn unrhyw broses gaffael.

Gellid adeiladu'r wefan ryngweithiol bwrpasol, yn unol â gofynion GIG Cymru/gofynion NWIS, o fewn misoedd a gellid ei chyflwyno yn ystod 2018.

Beth yw'r costau tebygol?

Gellir talu'r costau adeiladu a phrofi gan ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd odi wrth y systemau presennol a'r templedi o fewn cyllideb y contract deintyddol.

Mae gan nifer o fyrddau iechyd wasanaeth brysbennu clinigol wedi ei sefydlu. Gellid defnyddio'r amser clinigol hwn ar gyfer y system newydd heb bwysau cost ychwanegol. O gofio y bydd gweithredu'r system yn lleihau atgyfeiriadau amhriodol o tua 30%, dylai byrddau iechyd fedru rheoli costau parhaus bychain o fewn eu cyllidebau deintyddol presennol, a bydd y rhan fwyaf yn gwneud arbediad o'r flwyddyn gyntaf. Mae nifer o fyrddau iechyd hefyd yn eistedd ar adnoddau deintyddol sydd wedi'i neilltuo ond heb eu gwario.

Beth yw'r camau nesaf?

- Edrych i weld pa fath o ryngwyneb sydd ei angen i weithio gyda gwahanol gydrannau'r Adeiladwaith Cenedlaethol. Cytundeb NWIS i weithio a chydweithio gydag arweinwyr deintyddol i bennu a chaffael system rheoli atgyfeiriadau electronig ar gyfer deintyddiaeth yng Nghymru.
- Bydd angen sefydlu grŵp cynghori clinigol a grŵp llywio cenedlaethol.
- Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi penodi Ymgynghorydd mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol (Ion-Mehfin 2017) a bydd y prosiect e-atgyfeirio hwn yn faes pwysig i'r unigolyn hwnnw weithio ynddo ar y cyd â Llywodraeth Cymru.
- Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i weithio i gydasio'r system a gaffaeliwyd i Adeiladwaith Cenedlaethol..

Yng Nghymru, mewn un flwyddyn oherwydd problemau deintyddol



Plant 5 mlwydd oed

3196

Wedi crïo ac yn
drist

1074

Wedi colli cwsg

1365

Yn methu â
bwyta



826

Wedi bod yn
absennol o'r ysgol

7908
o blant wedi
cael
Anesthetig
Cyffredinol



Rhieni wedi
cymryd 19,770
o ddyddiau i
ffwrdd o'u
gwaith

i gael
triniaeth
ddeintyddol



i edrych ar ôl plant
yn dilyn
Anesthetig
Cyffredinol

Canser y Geg

Codau ICD10 C00 - C06

Yr ystadegau Cymreig diweddaraf

Mis Gweithredu Canser y Geg
Tachwedd 2016

Gallwch ganfod mwy am ystadegau canser Cymru yn
www.wcisuwales.nhs.uk



GIG
CYMRU
NHS
WALES

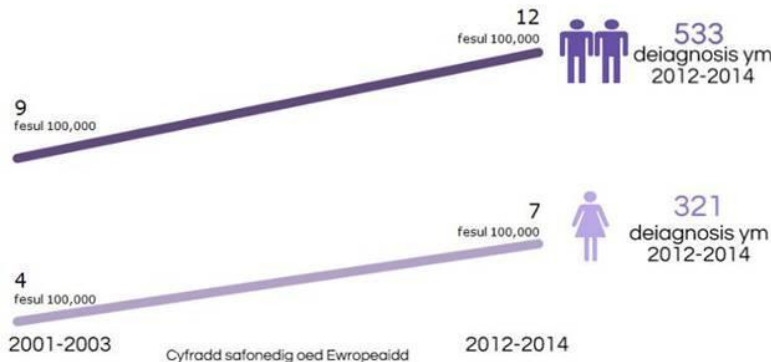
Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Uned Gwybodaeth a Gwylidwriaeth
Canser Cymru

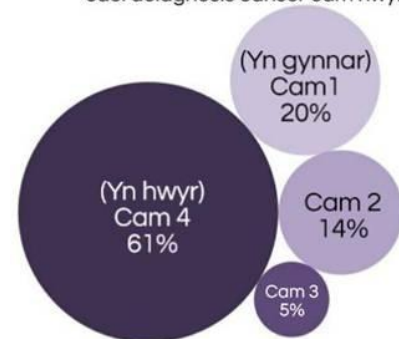
Welsh Cancer Intelligence
and Surveillance Unit

Cynhyrchwyd mewn cydweithrediad
â Thîm Iechyd y Cyhoedd Deintyddol

A YW CANSER Y GEG YN CYNYDDU?



Mae y rhan fwyaf o bobl yn cael deagnosis canser cam hwyr



*2012-2014, heb gynnwys cam anhysbys

MYND I'R AFAEL Â FFACTORAU RISG



ysmygu yw'r prif ffactor risg ar gyfer
canser y geg yng Nghymru

Cewch gymorth y GIG yn www.dimsmygucymru.com
0800 085 2219

FFACTORAU RISG ERAILL



Tybaco di-fwg a /
neu gnau betel



Alcohol

HPV

Firws
papiloma
dynol



Deiet gwael

A YW GOROESI YN GWELLA?

Goroesiad un
flwyddyn
yn gwella

81%

ar gyfer pobl sy'n cael
deagnosis yn
2009-2013

76%
ar gyfer pobl sy'n cael
deagnosis yn
2000-2004

Goroesiad pum
mlynedd
prin wedi newid

55%

ar gyfer pobl sy'n cael
deagnosis yn
2005-2009

56%
ar gyfer pobl sy'n cael
deagnosis yn
1996-2000

ARWYDDION A SYMPTOMAU

- Lwmp heb esboniad neu chwydd
- Wlser neu ddolur nad yw'n gwella o fewn 3 wythnos
- Dim yn gwella ar ôl tynnu dant
- Poen ac anhawster wrth lyncu
- Clytiau coch neu goch a gwyn heb esboniad
- Dannedd rhydd heb unrhyw hanes o glefyd y deintygig
- Diffyg teimlad parhaus yn y geg

Gall deintydd neu feddyg cynnal
archwiliad llawn y geg a'r gwddf a
gwneud atgyfeiriad brys os oes angen

Ffynhonnell: Cofrestrfa Canser Genedlaethol Uned Deallusrwydd a Gwylidwriaeth Canser Cymru ar gyfer mynychder a goroesi data www.wcisuwales.nhs.uk
© 2016 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gellir atgynhyrchu deunydd a geir yn y ddogfen hon o dan amodau Trwydded Agored y Llywodraeth (GIG) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ cyfyd ag y gwneir
hynny'n gywir ac na chaff ei ddefnyddio mewn cyd-destun amariweiniol. Dylid rhoi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.
Mae Hawffranit y trefniant teipograffigol, y dyluniad a'r cynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Effaith bosibl newid

- Cynnydd a/neu newid yn niferoedd y cleifion sy'n mynychu ar gyfer cyfanswm gwerth contract sy'n cael ei gymedroli gan angen a chymhlethdod.
- Darparu llwybrau gofal y cytunwyd arnynt sy'n disgrifio'n fanwl pa driniaeth a pha weithgarwch ataliol y disgwylir iddo gael ei ddarparu. Gellir cyfrifo cost flynyddol y llwybr yn dibynnu ar angen a chymhlethdod a'r defnydd neu beidio o gyfuniad sgiliau'r tîm deintyddol – yn arbennig o wir ar gyfer y grŵp dim angen / risg fechan.
- Newid i'r gwasanaeth yn rhyddhau arbedion effeithlonrwydd, sy'n cael eu cyfeirio at fwy o fynediad ar gyfer cyfanswm gwerth y contract.
- Newidiadau mewn gweithgarwch triniaeth i ganiatáu cynnal gofal fesul cam, sy'n hyrwyddo atal, sefydlogrwydd a hunanofal er mwyn gwella canlyniadau, yn arbennig mewn cleifion â chlefyd, sydd ag anghenion mwy dwys.
- Llai o driniaethau sydd o ychydig o werth ac yn cael eu gwneud er mwyn cynhyrchu Unedau yn unig.

Manteision diwygio'r contract

- Cynnydd a/neu newid yn niferoedd y cleifion yn cynnig gwell mynediad, hyblygrwydd a dealltwriaeth y tîm deintyddol o anghenion poblogaeth y practis.
- Gall dau bractis prototeip barhau i ffynnu a rhoi prawf ar system tâl y pen lawn, lle mae cleifion, timau clinigol a byrddau iechyd yn gadarnhaol ynglŷn â ffyrdd newydd o weithio. Maent mewn sefyllfa berffaith i roi prawf ar unrhyw fesurau newydd cyn eu cyflwyno'n ehangach, a defnyddio'r hyn a ddysgwyd oddi wrth gynlluniau peilot blaenorol yng Nghymru.
- Mae Refeniw Taliadau cleifion yn cael ei gynnal oherwydd bod mwy o fynediad yn cydbwysu ymweliadau llai mynych. Mae yna berygl posibl, os bydd cleifion newydd yn cynnwys cyfran uwch o'r grwpiau sydd wedi'u heithrio rhag talu am ofal deintyddol. Fodd bynnag, mae'r dull fesul cam o ddiwygio contract, y sefyllfa bresennol lle y mae byrddau iechyd yn parhau i ragori ar eu targedau refeniw cleifion, a hyblygrwydd wrth osod y targedau, yn gymorth i leddfu'r risg hon ac yn caniatáu amser ar gyfer ystyriaeth bellach o'r effaith bosibl yn y dyfodol.
- Ymarfer deintyddol clinigol gwell a ffocws ataliol i wella effeithiolrwydd clinigol, canlyniadau i gleifion a defnyddio'r tîm cyfan mewn gwaith atal – sy'n cyd-fynd â'r hyn a ddysgwyd oddi wrth Gynllun Gwên.

- Mae'r defnydd o lwybrau gofal yn gwella ansawdd y gofal a chydweithio gyda'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol a gwasanaethau deintyddol mewn ysbytai gofal eilaidd.
- Cleifion gwybodus gyda gwell hunanofal a chyfnodau priodol rhwng archwiliadau.
- Partneriaeth academaidd yn cael ei chryfhau a'i hintegreiddio drwy'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd (NIHR).

Y risg o beidio â mynd ymlaen i ddiwygio'r contract:

- Bydd y diffyg twf yn y mynediad at ddeintyddiaeth y GIG yn parhau neu bydd y sefyllfa'n gwaethygu.
- Bydd heriau recriwtio a chaffael yn cynyddu mewn byrddau iechyd a bydd adnoddau deintyddol heb eu defnyddio i'r diben y bwriadwyd hwy ac y mae eu hangen.
- Defnydd aneffeithiol o adnoddau i gyrraedd y targedau Unedau.
- Deintyddion wedi colli'u cymhelliant yn gadael y GIG ac yn gwthio cynnig preifat, na all llawer o gleifion ei fforddio, a gwrthod mynediad at ofal deintyddol i lawer yn y boblogaeth.
- Practisau peilot blaenorol yng Nghymru yn lleihau'r ffocws ar atal, wedi colli cymhelliant ac yn mynegi eu hanfodlonrwydd mewn ffordd amlwg.
- Adroddiadau anffafriol yn y cyfryngau yn niweidio enw da.
- Esgeulustod deintyddol ac iechyd y geg yn dirywio ar gyfer y rheiny sy'n methu â chael mynediad at ofal ataliol amserol, gan roi pwysau ar wasanaethau eilaidd a brys/argyfwng y tu allan i oriau.
- Timau contractio'r Bwrdd Iechyd ddim yn ymgysylltu ac yn parhau i fonitro'r targedau Unedau ar wahân, er mwyn lleihau gwerth o dan lefel ddiogel heb ddeall yr effaith.
- Cynrychiolwyr deintyddol gan gynnwys Cymdeithas Ddeintyddol Prydain a Phwyllgor Deintyddol Cymru yn dod yn feirniaid llafar yn hytrach na gweithwyr proffesiynol ymroddedig a chefnogol.

Symud ymlaen i ddiwygio'r contract:

Ethos y cynnig hwn yw gwneud yn siŵr bod y gyrwyr yn y system yn deg ac yn gytbwys. Bydd yn:

- dibynnu ar gydweithredu agos ar lefel leol rhwng timau contractio deintyddol, Ymgynghorwyr mewn Iechyd Cyhoeddus Deintyddol a chlinigwyr;
- caniatáu i fwy o ddeintyddion agor mynediad at ddeintyddiaeth y GIG;
- cynnig dull strwythuredig ar gyfer byrddau iechyd;

- gael gwared â'r bygythiad o adfachu cytundebol pan fydd tîm yn gwneud y peth iawn ac yn gwneud hynny'n dda;
- hwyluso mwy o ddefnydd o gyfuniad o sgiliau, gan alluogi timau clinigol i edrych ar ôl iechyd cleifion yn ôl yr angen. Er enghraifft, rheoli clefydau peridontol yn briodol ac annog hunan-ofal; a
- galluogi clinigwyr i fynd â chlaf ar 'daith'. Er enghraifft, darparu gofal fesul cam, gan ganiatáu ymyriad amserol i fynd i'r afael â chlefyd actif a phydredd a/neu newid llenwadau o fewn llwybr gofal.

Wrth ddiwygio'r contract rhaid dangos bod yr adnoddau sydd ar gael yn cael eu defnyddio'n fwy effeithiol ac effeithlon fel bod byrddau iechyd yn cael eu sicrhau y bydd y bobl sydd fwyaf o angen triniaeth weithredol a chymhleth yn medru ei chael, ac y parheir i adrodd am y mesurau gweithgarwch presennol a'u meincnodi. Mae partneriaid academaidd ac ymchwil mewn cysylltiad eisoes ac mae cynnig gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd wedi'i ddrafftio i fod o gymorth i werthuso'n gadarn ac adrodd.

Gall newid a gwella fod yn heriol ac yn anodd ond mae'r dewisiadau hyn yn ymwneud â gwneud cynnydd pellach mewn dull aml-gam o ddiwygio. Mae deintyddion a thimau contractio yn barod ac yn gofyn am newid. Gallant gofleidio hyn ar gyflymder sy'n creu cynnydd lleol amserol ac yn cefnogi newid trawsnewidiol drwy adeiladu ar lwyddiant. Bydd yn cael ei hwyluso ac yn seiliedig ar gefnogaeth gan gymheiriaid a iechyd cyhoeddus deintyddol a thrwy adeiladu capasiti arweinyddiaeth glinigol. Mae cynllun prosiect wrthi'n cael ei ddatblygu yn dilyn cymeradwyaeth ddealliedig i symud ymlaen.

Mae cerrig milltir diwygio'r contract ac amserlen wedi'u drafftio. Cynullwyd y set dysgu ymarferol cyntaf ym mis Ionawr 2017.

Cam 1: Y ddau fis cyntaf - Digwyddiadau ymgysylltu gyda byrddau iechyd, ymarferwyr deintyddol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Datblygu: dogfen monitro prosiect; fforwm proffesiynol; Cytundeb Lefel Gwasanaeth gyda byrddau iechyd; canllawiau ar gyfer byrddau iechyd.

Cam 2: Ebrill - Medi 2017 – Rhaglen hyfforddi ar gyfer timau deintyddol; llawlyfr ar gyfer byrddau iechyd; lansiad ysgafn mewn 10 practis.

Cam 3 Medi 2017 - Mawrth 2018 – Digwyddiadau hysbysebu ledled Cymru; ehangu'r rhaglen.