

CYLCHLYTHYR IECHYD CYMRU



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Dyddiad Cyhoeddi: 9 Chwefror 2015

STATWS: GWEITHREDU

**CATEGORI: Y GWEITHLU / CYLLID / POLISI / LLYTHYR GWEITHWYR IECHYD
PROFFESIYNOL**

Teitl: Gwella Iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal yng Nghymru

Dyddiad dod i ben / Adolygu Mawrth 2018

I'w weithredu gan:
Prif Weithredwyr byrddau Iechyd Lleol

Angen gweithredu erbyn: Ar unwaith. Gweler
paragraffau 8 a 9

Anfonir gan: Grant Duncan, Pennaeth yr Is-adran Polisi Gofal Iechyd
David Thomas, Prif Swyddog Deintyddol

Enw(au) Cyswllt yn Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru:
Lisa Howells Rhif Ffôn: 029 2080 1482 e-bost: lisa.howells4@wales.gsi.gov.uk

Dogfen(nau) amgaeedig: Atodlen Gwella Iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal

RHESTR DDOSBARTHU

Ysgrifenyddion y Byrddau

PABM

Aneurin Bevan

Betsi Cadwaladr

Caerdydd a'r Fro

Cwm Taf

Hywel Dda

Powys

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ymddiriedolaeth Felindre

Ymddiriedolaeth Gwasanaethau

Ambiwlans Cymru

Ysgrifennydd Grŵp Ysgrifenyddol y Grŵp

Prif Weithredwyr

PABM

Aneurin Bevan

Betsi Cadwaladr

Caerdydd a'r Fro

Cwm Taf

Hywel Dda

Powys

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ymddiriedolaeth Felindre

Ymddiriedolaeth Gwasanaethau

Ambiwlans Cymru

Cadeiryddion

PABM

Aneurin Bevan

[mailto:david.jenkins6@wales.nhs.](mailto:david.jenkins6@wales.nhs.uk)

uk

Betsi Cadwaladr

Caerdydd a'r Fro

Cwm Taf

Hywel Dda

Powys

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ymddiriedolaeth Felindre

Ymddiriedolaeth Gwasanaethau

Ambiwlans Cymru

Llywodraeth Cymru

Cyfarwyddwr Cyffredinol/Prif Weithredwr

GIG Cymru

Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru

Tîm Gweithrediadau AIGC

Tîm Cyfathrebu AIGC

Cyfarwyddwyr Perthnasol

Swyddfa Archwilio Cymru

Rheolwr Technegol sector Llywodraeth

Ganolog a'r GIG

Rhwydwaith Canser De Cymru

Cyfarwyddwr

Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd

Arbenigol Cymru

Mrs Karen Howells

Miss Pam Wenger, Ysgrifenyddes y

Pwyllgor

Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans

Brys

Mr Stephen Harrhy, Comisiynydd

Gwasanaethau Ambiwlans Dros Dro

Yr Athro McClelland, Cadeirydd

Miss Pam Wenger, Ysgrifenyddes y

Pwyllgor

Blwch Post Generig:

whssc.generalenquires@wales.nhs.uk

Deintyddol

Cyfarwyddwyr Clinigol Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol

Ymgynghorwyr Iechyd Deintyddol Cyhoeddus Iechyd Cyhoeddus Cymru

Gwella Iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal

Crynodeb

Pwrpas y Cylchlythyr hwn yw darparu gwybodaeth a manylion am bolisi Llywodraeth Cymru a'r cyllid sydd ar gael i sicrhau gwell iechyd y geg ymhlith pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal yng Nghymru. Yn y cyd-destun hwn mae "Cartref Gofal" yn cynnwys cartrefi nyrsio a chartrefi preswyl i bobl hŷn – gan gynnwys cartrefi i bobl sy'n byw â dementia. Cydnabyddir bod iechyd geneuol llawer o bobl hŷn yn wael pan fyddant yn symud i gartref gofal. Mae'r pwyslais ar sicrhau eu bod yn cael asesiad risg ar y geg a chynllun gofal unigol er mwyn gwella hylendid y geg a lleihau risg afiechydon eraill.

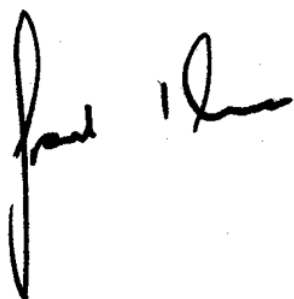
Gweithredu

Byrddau Iechyd i gydweithio ag amryw o sefydliadau gan gynnwys:

- perchnogion, rheolwyr a staff cartrefi gofal;
- sefydliadau cartrefi gofal gan gynnwys Fforwm Gofal Cymru;
- Iechyd Cyhoeddus Cymru;
- awdurdodau lleol, a'r gwasanaethau cymdeithasol yn arbennig;
- Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC);
- Cynghorau Iechyd Cymuned neu eraill sy'n cynrychioli pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal

er mwyn cyflwyno rhaglen effeithiol o ofal y geg i bobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal ledled Cymru. Bydd y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn anhepgor wrth roi hyn ar waith, cryfhau arfer da presennol a chyflwyno gweithdrefnau newydd lle y bo hynny'n briodol.

Yn gywir



Grant Duncan,
Pennaeth yr Is-adran Polisi Gofal Iechyd



David Thomas
Y Prif Swyddog Deintyddol

Cefndir

1. Mae Arolygon Iechyd Deintyddol Oedolion yn dangos amrywiaeth eang dro ar ôl tro yn anghenion iechyd cyffredinol a deintyddol pobl hyn ac mae diogelu iechyd y geg ymhlith poblogaeth hyn Cymru yn her barhaus.
2. Mae pobl hyn yn treulio rhwng blwyddyn a dwy flynedd ar gyfartaledd yn byw mewn cartref gofal, a'r bobl hyn yn aml yw rhai o'n dinasyddion mwyaf agored i niwed. Mae gan lawer ohonynt anghenion cymhleth, ac mae angen cymorth arnynt o ddydd i ddydd â thasgau y mae'r rhan fwyaf ohonom yn eu cymryd yn ganiataol – megis glanhau ein dannedd.
3. Mae hylendid effeithiol y geg o gymorth i gynnal lles ac urddas unigolion, ac yn cyfrannu at ansawdd bywyd. Yn bwysicaf oll, mae iechyd y geg yn dibynnu ar ofalu'n dda am y geg "ddydd ar ôl dydd" ac mae'r hyn sy'n digwydd bob dydd yn y cartref gofal yn rhan annatod o hyn.
4. Yn 'Lle i'w Alw'n Gartref?' mae Comisiynydd Pobl Hyn Cymru'n cydnabod pwysigrwydd hylendid y geg ac yn cefnogi'r angen am ofal deintyddol amserol a phriodol i bobl hyn mewn cartrefi gofal ledled Cymru.
5. Mae Llywodraeth Cymru'n benderfynol o sicrhau bod pobl hyn yn derbyn gofal mewn modd diogel a chefnogol ac mae nifer o fesurau ar waith er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd:

mae ein Rhaglen Lywodraethu yn cynnwys nodau allweddol sy'n berthnasol i wella gofal y geg ymhlith pobl hyn mewn cartrefi gofal;

mae'r Cynllun Cenedlaethol ar gyfer Iechyd y Geg yn ei gwneud yn ofynnol i'r byrddau iechyd gymryd camau penodol er mwyn bodloni anghenion pobl sy'n agored i niwed, a phreswylwyr cartrefi nyrsio a chartrefi preswyl. Mae pob bwrdd iechyd wedi cyhoeddi Cynllun Lleol Gofal y Geg er mwyn cynorthwyo i gyflwyno'r camau hynny. Mae'r Cynllun Lleol yn cael ei adolygu bob blwyddyn;

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) – mae'r Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol yn cynnwys canlyniadau perthnasol i bobl hyn sy'n byw mewn cartrefi gofal.

Rhaglen Graidd

6. Mae'r rhaglen newydd ar gyfer gofal y geg mewn cartrefi gofal yn cynorthwyo i roi'r ymrwymïadau hyn ar waith, gan dynnu ar arferion da cyfredol a datblygu ymagwedd fwy cyson sydd â phwyslais mwy pendant ar yr un pryd. Nodir cwrmpas y rhaglen yn yr Atodlen amgaeedig "Gwella Iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hyn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal", dogfen gan Lywodraeth Cymru a ddatblygwyd i roi cymorth ymarferol i fyrddau iechyd i roi'r rhaglen ar waith.

Materion allweddol i'w hystyried wrth ddatblygu'r rhaglen

Mae Llywodraeth Cymru'n disgwyl i fyrddau iechyd sefydlu mecanweithiau er mwyn rhoi "Gwella Iechyd y Geg ar gyfer Pobl Hŷn sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal" ar waith yn ymarferol;

Mae polisi'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar Fynediad Uniongyrchol yn golygu y caiff cleifion weld therapyddion a hylenydd deintyddol heb weld deintydd yn gyntaf. Yn unol â gofal iechyd darbodus, dylai'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol gadw hyn mewn cof wrth gynllunio i gyflwyno gwasanaethau mewn cartrefi gofal;

Efallai y bydd y byrddau iechyd am ystyried cryfhau trefniadau o fewn y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol trwy benodi gweithwyr proffesiynol gofal deintyddol/staff hyrwyddo iechyd y geg. Gallai timau Cynllun Gwên y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol hefyd fod yn ffynhonnell ddefnyddiol o gyngor ar agweddau ymarferol ar roi'r rhaglen ar waith;

bydd angen ymagwedd amlasiantaeth er mwyn gweithredu'r rhaglen yn llwyddiannus a bydd yn rhaid i'r byrddau iechyd gydweithio ag amryw o bartneriaid er mwyn sicrhau y caiff ei rhoi ar waith; a

bydd Llywodraeth Cymru'n sefydlu Grŵp Cyngori Cenedlaethol amlsefydliad er mwyn rhoi cymorth ac arweiniad i'r rhaglen.

Cyllid

7. Bydd £70,000 yn rhagor ar gael yn 2014–15 er mwyn cychwyn a/neu ddatblygu'r rhaglen. Bydd y cyllid hwn yn rhan o'r gyllideb ddeintyddol sydd wedi ei neilltuo a'i bwrpas penodol fydd gwella iechyd y geg fel yr amlinellir yn y Cylchlythyr hwn. Er mwyn cynorthwyo i barhau â'r rhaglen, bydd y cyllid yn cynyddu'n rheolaidd i gyfanswm o £0.25 miliwn y flwyddyn o 2015–16.

Dyrannu Cyllid

2014–15

8. Bydd cyllid yn 2014–15 yn rhoi cyfle i'r byrddau iechyd i adeiladu ar y trefniadau presennol. Cydnabyddir bod y byrddau iechyd yn gweithio'n unol ag amserlenni gwahanol o ran paratoi'r rhaglen a'i rhoi ar waith, ond bydd pob bwrdd iechyd yn derbyn cyllid o £10,000 i gynorthwyo i roi'r rhaglen ar waith.

2015–16

9. Bydd pob bwrdd iechyd yn derbyn cyllid sy'n cyd-fynd yn gyffredinol â nifer y cartrefi gofal yn ei ardal ddaearyddol ym mis Medi 2014¹. Bydd nifer y cartrefi gofal yn newid wrth i sefydliadau agor a chau. Fodd bynnag ni ddisgwylir newidiadau mawr a disgwylir i'r byrddau iechyd weithio o fewn y dyraniad sydd ar gael. Anogir

¹ <https://statscymru.cymru.gov.uk/Catalogue/Health-and-Social-Care/Settings-for-Social-Care-and-Childrens-Day-Care>

gweithio trawsffiniol er mwyn gwneud y defnydd gorau o'r adnoddau ac er mwyn sicrhau arbedion maint. Nodir manylion dyraniadau'r byrddau iechyd ym mharagraff 10.

10. Dyraniadau 2015–16

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm y cyllid	Meini prawf cyllido, yn seiliedig ar £370 fesul cartref gofal
Aneurin Bevan	£38,110	103
Abertawe Bro Morgannwg	£38,480	104
Betsi Cadwaladr	£80,290	217
Caerdydd a'r Fro	£24,420	66
Cwm Taf	£19,610	53
Hywel Dda	£37,000	100
Powys	£11,840	32
Cyfanswm y gwariant a glustnodwyd	£249,750	

11. Gellid defnyddio'r arian i gyflogi aelod o dîm deintyddol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol i gynorthwyo i roi'r rhaglen ar waith, i ddarparu hyfforddiant, i gydgyssylltu â chartrefi gofal ac i roi cymorth ymarferol i staff y cartrefi gofal wrth iddynt ddechrau defnyddio'r asesiad risg a gweithredu'r cynlluniau gofal. Wrth i'r rhaglen gael ei chyflwyno'n raddol, bydd yr aelod o dîm y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn sicrhau ansawdd y rhaglen er mwyn cynorthwyo cartrefi gofal i roi'r rhaglen ar waith yn ddiogel ac yn effeithiol. Dylid defnyddio cyllid yn y dyfodol i gynorthwyo'r gwaith hwn wrth iddo fynd rhagddo.

12. Er mwyn i Lywodraeth Cymru allu monitro'r gwariant hwn, dylech sicrhau eich bod yn cofnodi gwariant sy'n gysylltiedig â'r dyraniad hwn yn 2015/16 yn erbyn y llinell benodol 'gofal y geg i bobl h n' ar ffurflenni contract deintyddol chwarterol y bwrdd iechyd (dylid cofnodi'r gwariant o fewn 'arall' ar gyfer 2014/15)

Monitro a gwerthuso

13. Mae gan yr holl randdeiliaid ran i'w chwarae o ran darparu sicrwydd, a monitro'r gwaith o roi'r rhaglen ar waith yn effeithiol. Mae'r rhanddeiliaid (a nodir ar dudalen 5 y Cylchlythyr hwn) yn gyfrifol am eu trefniadau monitro eu hunain; fodd bynnag bydd datblygu perthynas waith dda o gymorth i rannu polisïau a phrotocolau er mwyn cyflawni amcanion ehangach y rhaglen.

14. Bydd y Grŵp Cyngchori Cenedlaethol yn cyhoeddi canllawiau (i) er mwyn cynorthwyo i roi'r rhaglen ar waith yn ymarferol a (ii) ar gasglu data y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol er mwyn cynorthwyo i fonitro'r rhaglen yn lleol. Bydd data hefyd yn cael ei gasglu fel rhan o broses flynyddol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol o adrodd i Lywodraeth Cymru. Bydd y wybodaeth hon yn cael ei defnyddio i nodi gweithgarwch gwasanaethau i breswylwyr cartrefi gofal wrth i'r rhaglen gael ei chyflwyno'n raddol ledled Cymru.

15. Mae Arolwg Deintyddol Cartrefi Gofal Cymru 2010–11 ² yn rhoi ystyriaeth i les preswylwyr o ran iechyd y geg a bydd hyn yn sylfaen ar gyfer mesur cynnydd. Bydd astudiaeth epidemioleg arall yn cael ei chomisiynu yn 2018 er mwyn dangos graddfa cynnydd a llwyddiant o ran gwella safon gofal y geg ar gyfer pobl h n mewn cartrefi gofal ledled Cymru.

² <http://www.cardiff.ac.uk/dentistry/research/themes/applied-clinical-research-and-public-health/epidemiology-and-applied-clinical-research/wohiu>

Atodlen

**Gwella Iechyd y Geg
ar gyfer Pobl Hŷn
sy'n Byw Mewn Cartrefi Gofal**

Cyflwyniad

1. Mae'r ddogfen hon yn cefnogi'r broses o roi rhaglen gofal y geg newydd ar waith ar gyfer pobl h n sy'n byw mewn cartrefi gofal yng Nghymru fel y disgrifir yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru. Mae'n nodi disgwyliadau Llywodraeth Cymru y bydd Byrddau Iechyd a'u partneriaid yn sicrhau ymagwedd gyson at wella ansawdd y gofal a ddarperir.

2. Er mwyn rhoi'r rhaglen ar waith yn llwyddiannus mae'n rhaid wrth gydweithio rhwng ystod o sefydliadau fel y nodir yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru. Ymhlith eraill sydd â buddiant mae preswylwyr cartrefi gofal a'u teuluoedd, y Trydydd Sector, Comisiynydd Pobl H n Cymru, a sefydliadau sy'n hyrwyddo ansawdd a diogelwch i breswylwyr cartrefi gofal. Fodd bynnag, y byrddau iechyd fydd yn ysgwyddo'r prif gyfrifoldeb am gyflwyno'r rhaglen hon i wella iechyd y geg.

Cefndir

3. Mae gofalu am y geg yn rhan sylfaenol o ofal iechyd ac mae'n arbennig o bwysig i'r bobl h n sydd ag afiechydon eraill a all gynyddu eu risg o gael afiechydon y geg. Mae hylendid effeithiol y geg yn cyfrannu at les ac urddas unigolion, ac at ansawdd eu bywyd. **Yn bwysicaf oll mae iechyd y geg yn dibynnu ar ofalu'n dda am y geg "ddydd ar ôl dydd"**. Mae'r hyn sy'n digwydd bob dydd yn y cartref gofal yn llawer pwysicach nag ymweliadau achlysurol gan y tîm deintyddol.

4. Yn ôl data a gyhoeddwyd gan AGGCC (Medi 2014) mae oddeutu 23,000 o bobl h n yn byw mewn cartrefi gofal yng Nghymru ar unrhyw adeg. Mae iechyd y geg ymhlith llawer o'r preswylwyr yn wael neu'n annigonol pan fyddant yn symud i'w cartref gofal, a hynny'n aml o ganlyniad i ddirywiad yn eu hiechyd a'u symudedd yn ystod y blynyddoedd blaenorol. Er mai ar bobl sy'n byw mewn cartrefi gofal y mae Cylchlythyr Iechyd Cymru yn canolbwyntio, bydd hefyd yn cynnig cyfleoedd i ddatblygu gwasanaethau i bobl h n ddibynnol sy'n byw yn y gymuned ehangach ac i adeiladu ar y gwasanaethau hynny. Mae hyn yn unol â chanllawiau NICE "Oral Health: approaches for local authorities and their partners to improve the oral health of their communities".

5. Yn "Lle i'w Alw'n Gartref?" mae Comisiynydd Pobl H n Pobl Cymru'n cydnabod enghreifftiau o arfer da ar hyn o bryd yn y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a'r Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol wrth ddarparu gofal y geg ar gyfer pobl h n mewn cartrefi gofal, gan nodi rhywfaint o amrywiadau a lle i wella.

Nod Allweddol

6. Nod y rhaglen yw gwella hylendid y geg a gofal y geg ar gyfer pobl h n sy'n byw mewn cartrefi gofal trwy ddatblygu ymagwedd sy'n gyson ledled Cymru.

7. Mae cyfraddau pydredd dannedd ymhlith preswylwyr cartrefi gofal yng Nghymru'n uchel er gwaetha'r ffaith ei fod yn afiechyd y gellir ei atal. Mae amryw gynhyrchion fflworid yn gallu atal pydredd dannedd ac atal datblygiad

pydredd cynnar yn effeithiol. Dylid sefydlu rhaglenni fflworid ataliol ar gyfer preswylwyr cartrefi gofal. Gallai'r rhain gynnwys:

glanhau'r dannedd ddwywaith y dydd â phast dannedd fflworid cryfach sydd ar gael ar bresgripsiwn (cydnabyddir y bydd hyn yn arwain at fwy o bresgripsiynau am bast dannedd fflworid uchel);
rhoi farnais fflworid gan weithiwr deintyddol proffesiynol ddwywaith y flwyddyn.

Mae arolygon y DU a Chymru³ yn cadarnhau mai anaml iawn y mae gofal y geg cystal ag y gallai fod ar gyfer preswylwyr mewn cartrefi gofal. Bydd gan breswylwyr wahanol anghenion o ran gofal y geg, fodd bynnag, a gallent fod:

yn gofalu amdanynt eu hunain yn llwyr;
yn gofalu amdanynt eu hunain yn bennaf ond bod angen eu hatgoffa a'u hannog i lanhau eu dannedd a'u ceg;
angen rhywfaint o gymorth ymarferol er enghraifft i baratoi eu brws dannedd a'u past cyn glanhau eu dannedd a'u ceg eu hunain;
yn dibynnu'n llwyr ar staff y cartref gofal er mwyn gofalu am y geg.

8. Mae Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn cynnwys canlyniadau perthnasol ar gyfer pobl h n sy'n byw mewn cartrefi gofal. Bydd cyflwyno'r rhaglen newydd hon ar gyfer gofal y geg yn helpu i gefnogi'r canlyniadau hyn ac yn helpu preswylwyr i deimlo:

bod ganddynt lais a rheolaeth;
eu bod yn rhan o benderfyniadau sy'n effeithio ar eu bywydau;
bod eu hamgylchiadau unigol yn cael eu hystyried;
y gallant siarad drostynt eu hunain neu bod rhywun i siarad ar eu rhan.

Y safonau presennol

9. Mae Safonau Gofynnol Cenedlaethol AGGCC ar gyfer cartrefi gofal i bobl h n yn cynnwys nifer o ofynion sy'n ymwneud â darparu gofal iechyd priodol i'r dannedd a'r geg. Er hwylustod nodir agweddau ar y Safonau Gofynnol Cenedlaethol sy'n cefnogi cyflwyno gofal iechyd y geg yn Atodiad 1.

10. Mae'r safonau wedi bod mewn grym ers 2004 a bydd y rhaglen hon yn cynorthwyo cartrefi gofal i gyflawni'r safon angenrheidiol. Yn ogystal, mae Hanfodion Gofal yn cynnwys "Iechyd a Hylendid y Geg" yn safon allweddol ac yn cydnabod bod yr elfen hon yn hanfodol i iechyd a lles preswylwyr.

Rhoi'r rhaglen ar waith

11. Gan gydweithio â'r sefydliadau a nodir yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru mae'n ofynnol i fyrdau iechyd weithredu rhaglen i ddarparu gofal y geg effeithiol i bobl h n sy'n byw mewn cartrefi gofal a'r canlyniadau disgwylidig isod.

³ <http://www.cardiff.ac.uk/dentistry/research/themes/applied-clinical-research-and-public-health/epidemiology-and-applied-clinical-research/wohiu>

- i. Bydd byrddau iechyd ac awdurdodau lleol wedi cyhoeddi polisi ar ofal y geg mewn cartrefi gofal. Dylai'r polisi hwn lywio cytundebau â chartrefi gofal.
- ii. Bydd gan gartrefi gofal bolisi gofal y geg ac ymagwedd systematig tuag at ddarparu a monitro gofal y geg. Dylai copi o'r polisi fod ar gael i breswylwyr/eu teuluoedd adeg eu derbyn i'r cartref.
- iii. Bydd staff cartrefi gofal wedi cael yr hyfforddiant, y sgiliau a'r gefnogaeth sydd eu hangen i ddarparu gofal iechyd y geg a bydd hyfforddiant yn rhan annatod o'r broses gynefino.
- iv. Dylai fod gan gartrefi gofal o leiaf un Hyrwyddwr Gofal y Geg sy'n gyfrifol am hyrwyddo arfer gorau a goruchwyllo polisi iechyd y geg er mwyn sicrhau bod pob agwedd yn cael ei rhoi ar waith.
- v. Bydd aelod o staff y cartref gofal sydd wedi cael hyfforddiant ac wedi ennill cymwysterau priodol yn cynnal asesiad risg iechyd y geg ar breswylwyr gan ddefnyddio cyfryngau asesu sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Dylid gwneud yr asesiad o fewn 7 diwrnod ar ôl symud i'r cartref ac yn achlysurol wedi hynny yn unol â'r hyn y cytunir arno (â'r preswilydd/y teulu).
- vi. Ar ôl cynnal yr asesiad risg llunir cynllun gofal unigol sy'n adlewyrchu asesiad risg y preswilydd. Bydd y Cynllun yn canolbwyntio ar atal afiechyd y geg, gan nodi lefel y cymorth sydd ei angen ar bob preswilydd, ac yn nodi'r cymorth sydd ei angen i ddarparu gofal a hylendid deintyddol o ddydd i ddydd. Bydd ffactorau risg uwch yn cael eu nodi e.e. anawsterau llyncu.
- vii. Bydd gan y preswylwyr adnoddau priodol ar gyfer hylendid y geg. Mae'n rhaid i staff y cartref gofal gadw at y gwaharddiad yng Nghymru ar ddefnyddio swabiau sbwng ar gyfer gofal y geg. Ni fydd swabiau Lemon a Glycerin yn cael eu defnyddio.
- viii. Dylai cartrefi gofal, gyda chefnogaeth y bwrdd iechyd, nodi pa wasanaethau gofal deintyddol lleol sydd ar gael i'w preswylwyr a sicrhau bod gofal arferol a gofal brys ar gael.
- ix. Bydd y byrddau iechyd yn cefnogi ac yn hwyluso darpariaeth gofal deintyddol i breswylwyr cartrefi gofal drwy'r gwasanaeth mwyaf priodol (y Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a'r Gwasanaethau Deintyddol mewn Ysbytai) gan gynnwys darpariaeth rhannu'r gofal neu wasanaethau yn y cartref. Bydd hyn yn cael ei bennu drwy drefniadau lleol ar gyfer rhannu'r gofal, capasiti'r gwasanaeth a ffactorau megis anghenion cymhleth preswylwyr cartrefi gofal.
- x. Dylai preswylwyr a'u teuluoedd gael cyfle i roi sylwadau ar ofal y geg (mae archwiliad Hanfodion Gofal yn cynnwys cwestiynau ar iechyd a hylendid y geg a gallai'r rhain fod yn fan cychwyn da er mwyn llunio cwestiynau addas i staff cartrefi gofal eu defnyddio i ofyn barn preswylwyr/teuluoedd).
- xi. Dylai gwybodaeth wedi ei hargraffu fod ar gael i breswylwyr a'u teuluoedd yn egluro Polisi Pryderon a Chwynion y cartref gofal. Mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru'n rhoi canllawiau i ddarparwyr gwasanaethau cyhoeddus ar sut i ddatblygu polisi Pryderon a Chwynion.

Gr p Gweithredu Lleol

12. Bydd y rhaglen yn cael ei harwain a'i gweithredu'n lleol – ni fydd un dull o reidrwydd yn addas i bawb. Dylai gydnabod ac adeiladu ar waith sy'n mynd

rhadddo – yn enwedig gwaith y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol fel y nodir yn Atodiad 2. Bydd pob bwrdd iechyd yn sefydlu Grŵp Gweithredu Lleol er mwyn cynllunio i roi'r rhaglen ar waith ac yn sicrhau bod rhanddeiliaid yn cael cyfleoedd i gyfrannu'n effeithiol.

13. Bydd y Grŵp Gweithredu Lleol yn:

ystyried sut y bydd iechyd y geg yn cael ei integreiddio i brosesau contractio;
sicrhau bod y gwaith yn gydgysylltiedig â rhoi'r Cynllun Lleol Iechyd y Geg ar waith a darpariaeth gofal deintyddol yn y cartref a llwybrau gofal/gofal integredig;
cytuno ar weithredu lleol a darpariaeth gwasanaethau deintyddol;
sicrhau bod y gwaith yn cyd-fynd â pholisïau diogelu lleol, gan gynnwys systemau i hysbysu am ofal a threfniadau gwael neu annigonol ar gyfer Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA);
sicrhau bod y gwaith yn seiliedig ar dystiolaeth⁴ ac yn cael ei weithredu gan ddefnyddio methodolegau gwella cydnabyddedig;
sicrhau bod adroddiadau monitro gofynnol yn cael eu cyflwyno i Lywodraeth Cymru'n brydlon;
cyfrannu at adroddiad blynyddol Cynllun Lleol Iechyd y Geg ac;
ystyried ffyrdd y gellid ehangu'r gwaith i gynnwys pobl hŷn fregus ac agored i niwed sy'n byw yn y gymuned.

Byddem yn disgwyl i'r Grŵp gynnwys:

yr uwch-nyrs sy'n gyfrifol am Bobl Hŷn yn y Gymuned (yn cynrychioli'r Cyfarwyddwr Nyrsio);
cynrychiolwyr y proffesiwn deintyddol (gan gynnwys y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a'r Rhwydwaith Clinigol a Reolir ar gyfer Deintyddiaeth Gofal Arbennig);
Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus Cymru ar Iechyd Deintyddol Cyhoeddus;
cynrychiolydd cartrefi gofal neu sefydliadau megis Fforwm Gofal Cymru;
cynrychiolydd Cyfarwyddwr/Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol yr awdurdod(au) lleol;
cynrychiolydd pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal, er enghraifft, y Cyngor Iechyd Cymuned.

14. Yn ogystal, gellid gwahodd cynrychiolwyr y Trydydd Sector a gweithwyr proffesiynol megis Therapyddion Galwedigaethol, Therapyddion Lleferydd ac laith i ymuno â'r grŵp fel y bo'n briodol.

15. Mae gan yr uwch-nyrs sy'n gyfrifol am bobl hŷn yn y gymuned ran ganolog yn y gwaith o hyrwyddo gofal effeithiol a diogel a bydd cyfraniad a

⁴ Disgrifir sylfaen y dystiolaeth yn [Delivering Better Oral Health: an evidence based toolkit for dental teams \(Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2014\)](#). Mae cyngor mwy manwl i bobl hŷn mewn cartrefi gofal ar gael yn y sylfaen dystiolaeth yn [Caring for Smiles \(yr Alban\)](#)

goruchwyliaeth yr uwch-nyrs yn hanfodol i weithrediad llwyddiannus y rhaglen. Mae gwasanaethau deintyddol y bwrdd iechyd yn darparu gofal deintyddol priodol i breswylwyr a bydd y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn arwain y gwaith o hyfforddi staff cartrefi gofal/Hyrwyddwyr Gofal y Geg. Mae llawer iawn o arfer da ar waith eisoes ac rydym yn awyddus i weld ymagwedd gyson ledled Cymru a chaniatáu hyblygrwydd lleol priodol ar yr un pryd.

16. Mae gan nifer o fyrddau iechyd dimau hyrwyddo iechyd y geg sy'n rhan o'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn gweithio gyda chartrefi gofal. Fodd bynnag, wrth ddatblygu'r rhaglen gallai byrddau iechyd ystyried yr angen i gryfhau'r trefniadau hyn trwy benodi gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol/staff hyrwyddo gofal y geg.

17. Bydd y byrddau iechyd a'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol am ddatblygu'r rhaglen yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus. Gall hyn gynnwys darparu gwasanaethau Mynediad Uniongyrchol sy'n caniatáu i gleifion gael cymorth therapyddion a hylenydd deintyddol heb weld deintydd yn gyntaf, a defnyddio nyrsys deintyddol â dyletswyddau estynedig.

18. Bydd angen i fyrddau iechyd sicrhau bod y gwasanaethau deintyddol ar gael i gynorthwyo preswylwyr cartrefi gofal sy'n cael eu hatgyfeirio atynt. Gallai'r bwrdd iechyd hefyd ystyried a oes angen sgrinio/asesu pobl h n sy'n byw mewn cartrefi gofal. Bydd modd i weithwyr deintyddol proffesiynol nodi'r preswylwyr hynny y mae hylendid eu cegau'n wael – yn enwedig lle nad yw cymorth hanfodol dyddiol â hylendid y geg yn cael ei ddarparu. Bydd protocolau lleol y cytunwyd arnynt er mwyn uwchgyfeirio pryderon lle nodir bod hylendid y geg yn gyson wael er gwaethaf hyfforddiant a chymorth staff y cartref gofal.

19. Cydnabyddir bod y byrddau iechyd yn gweithio'n unol ag amserlenni gwahanol o ran darparu gofal y geg mewn cartrefi gofal, a bydd cynnydd o ran rhoi'r rhaglen newydd hon ar waith felly'n amrywio ar draws Cymru. Nid ydym yn disgwyl y bydd pob cartref gofal yn gweithredu'r rhaglen ar unwaith, ond dylai pob cartref gofal fod yn cymryd rhan erbyn 2018 yn unol â rhoi Cynllun Lleol Iechyd y Geg y bwrdd lleol ar waith.

Grŵp Cynghori Cenedlaethol

20. Bydd Llywodraeth Cymru'n sefydlu Grŵp Cynghori Cenedlaethol amlsefydliad er mwyn:

- bod yn ffynhonnell ganolog i roi cyngor strategol wrth roi'r rhaglen ar waith;
- cydgysylltu â Rhwydweithiau Clinigol a Reolir;
- cydgysylltu â rhanddeiliaid allweddol ar lefel Cymru gyfan;
- nodi lle mae arfer da y gellir ei rannu;
- cydgysylltu â Grwpiau Gweithredu Lleol;
- darparu arweiniad i adlewyrchu datblygiadau polisi newydd gan sicrhau cysondeb â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal;
- nodi'r data i'w gasglu gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol i gynorthwyo i fonitro'r rhaglen.

21. Bydd y Grŵp Cyngori Cenedlaethol hefyd yn sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen bach i roi arweiniad ymarferol, gan gynnwys darparu:

polisi enghreifftiol ar ofal y geg mewn cartrefi gofal i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol, i lywio cytundebau â chartrefi gofal;
enghreifftiau o bolisiâu gofal y geg ar gyfer cartrefi gofal;
enghreifftiau o asesiadau risg y geg;
cynlluniau gofal enghreifftiol;
cyngor ar ymarfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac adnoddau priodol ar gyfer hylendid y geg;
canllawiau ar gynnwys y rhaglenni hyfforddi i staff cartrefi gofal a Hyrwyddwyr Gofal y Geg. Bydd hyn yn adeiladu ar arfer da ac yn rhannu arferion da yn y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a'r Trydydd Sector. Gellir darparu hyfforddiant mewn cartrefi gofal i grwpiau o Hyrwyddwyr Gofal y Geg neu yn ystod cyrsiau ffurfiol megis y Fframwaith Cymwysterau a Chredydau;
cyfeirio at ffynonellau gwybodaeth i breswylwyr a'u teuluoedd;
cyngori ar ffyrdd o gael adborth gan breswylwyr a'u teuluoedd.

22. Rydym yn cydnabod bod rhai cartrefi a sefydliadau gofal eisoes wedi sefydlu polisiâu, gweithdrefnau a modelau arfer da i wella gofal y geg ymhlith eu preswylwyr.

Sicrwydd, Monitro a Gwerthuso

23. Nid yw newid yn gyfystyr â gwella bob amser ac nid yw gwneud rhywbeth yn wahanol o reidrwydd yn golygu ei wneud yn well. Mae'n hanfodol mesur "yr hyn sydd wedi digwydd" er mwyn dangos y canlyniadau, ac er mwyn darparu tystiolaeth o gyflwyno a gwella. Rydym yn cydnabod efallai mai dim ond yn y tymor hwy y mae modd mesur canlyniadau, ond yn y tymor byr rydym yn disgwyl gweld bod arfer gorau'n cael ei weithredu mewn modd dibynadwy a chyson.

24. Mae gan bob rhanddeiliad ran i'w chwarae er mwyn darparu sicrwydd a monitro a yw'r rhaglen yn cael ei rhoi ar waith yn effeithiol.

Cartrefi Gofal

25. Mae angen system syml i fonitro darpariaeth gofal y geg mewn cartrefi gofal, sy'n caniatáu iddynt hefyd gadw at gytundebau'r byrddau iechyd a'r awdurdodau lleol a dangos eu bod yn cydymffurfio â Safonau Gofynnol Cenedlaethol AGGCC a Hanfodion Gofal.

26. Bydd cartrefi gofal yn sicrhau:

bod polisi cyfredol ar waith ar gyfer gofal y geg;
bod staff wedi derbyn hyfforddiant gofal y geg (gan gynnwys yn ystod y broses gynefino) a bod y cartref yn cadw cofrestr o'r hyfforddiant;
bod asesiadau risg y geg yn cael eu cynnal sy'n arwain at gynllun gofal unigol;
bod cynllun gofal y geg yn cael ei roi ar waith a'i gofnodi;

bod gan breswylwyr adnoddau priodol ar gyfer gofal y geg yn unol â'u cynllun gofal (e.e. brwsh dannedd a phast dannedd fflworid uchel);
bod staff cartrefi gofal yn gallu dod o hyd i wasanaethau deintyddol lleol i'w preswylwyr;
y gofynnir i breswylwyr (a pherthnasau os yw hynny'n briodol) am adborth yngl n â gofal y geg.

Byrddau iechyd

27. Dylai monitro'r rhaglen fod yn rhan o waith monitro cytundebau cartrefi gofal er mwyn sicrhau bod yr holl ofynion yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol. Gall cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch hefyd gynnwys trafodaeth yngl n â hylendid y geg ac adolygiadau gofal y geg.

28. Bydd y Gr p Gweithredu Lleol hefyd yn goruchwylio'n rheolaidd y modd y rhoddir y rhaglen ar waith. Pan fo angen, dylai'r bwrdd iechyd ddarparu sylw a monitro ychwanegol yn y cartrefi gofal lle mae safonau gofal yn wael.

AGGCC

29. Bydd AGGCC yn bartner pwysig o ran monitro safonau ac arolygu cartrefi, ac arolygu'n arbennig yn unol â'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Cartrefi Gofal i Bobl H n.

Llywodraeth Cymru

30. Bydd y Prif Swyddog Deintyddol yn monitro darpariaeth y rhaglen fel rhan o:

gyfarfodydd adolygu blynyddol â'r byrddau iechyd;
y broses o adolygu Cynllun Lleol Iechyd y Geg;
adolygu data monitro rhaglen y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol/ffurflenni blynyddol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol.

Gwerthuso hirdymor

31. Bydd astudiaeth epidemiolegol yn cael ei chomisiynu yn 2018 i weld faint o gynnydd a wnaed o ran gwella safon gofal y geg i bobl h n mewn cartrefi gofal ledled Cymru.

Safonau Gofynnol Cenedlaethol AGGCC ar gyfer Cartrefi Gofal i Bobl H n – agweddau sy'n berthnasol i ofal y geg

SAFON 2: ASESU ANGHENION

2.3 Yn achos unigolion sy'n ariannu eu hunain ac sydd heb asesiad rheoli gofal neu gynllun gofal, mae'r person cofrestredig yn cyflawni asesiad o'r anghenion sy'n cynnwys ... iechyd geneuol ... neu'n peri bod y fath asesiad yn cael ei gyflawni

2.5 Mae'r mewnbwn gan nyrsys cofrestredig y mae ei angen ar ddefnyddwyr gwasanaeth mewn cartrefi sy'n darparu gofal nyrsio yn cael ei benderfynu gan nyrsys cofrestredig sy'n defnyddio cyfrwng asesu cydnabyddedig.

SAFON 15: GOFAL IECHYD

15.2 Mae'r staff gofal yn sicrhau hylendid personol a geneuol pob defnyddiwr gwasanaeth a pha bryd bynnag y mae'n bosibl, yn cefnogi gallu'r defnyddiwr gwasanaeth i ofalu amdano'i hun.

15.11 Mae'r person cofrestredig yn galluogi'r defnyddwyr gwasanaeth i gael defnyddio gwasanaethau a gofal meddygol, gwasanaethau nyrsio, gwasanaethau deintyddol, gwasanaethau fferyllol, gwasanaethau trin traed a gwasanaethau therapiwtig arbenigol gan ysbytai a gwasanaethau iechyd cymunedol yn ôl eu hangen.

SAFON 18: ARFERION GWEITHIO DIOGEL

18.2 Mae'r person cofrestredig yn sicrhau arferion gweithio diogel gan gynnwys: rheoli heintiadau: deall a gweithredu mesurau i atal heintiadau a chlefydau trosglwyddadwy rhag ymledu. .

Yn ogystal, mae canlyniadau'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol yn nodi

mae anghenion iechyd, anghenion personol ac anghenion gofal cymdeithasol pob defnyddiwr gwasanaeth yn cael eu nodi mewn cynllun gofal unigol

mae'r staff yn cael eu hyfforddi ar gyfer y gwaith y maent yn ei wneud ac y maent yn gymwys i'w wneud

Atodiad 2

Trosolwg o ofal y geg a gofal deintyddol yng Nghymru, gan gynnwys gwaith y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol

Yn 2006–7 casglwyd data oddi wrth reolwyr Cartrefi Gofal yng Nghymru trwy ddefnyddio cyfuniad o holiaduron drwy'r post a chyfweliadau wyneb yn wyneb. Roedd yr ymatebion yn awgrymu bod gwasanaethau cartrefi gofal a gwasanaethau deintyddol presennol wedi esblygu yn hytrach na'u bod wedi eu cynllunio, a'u bod yn amrywio'n arw. Roedd cyfradd uchel yr ymatebion a'r atebion gonest i'r cwestiynau'n awgrymu bod rheolwyr cartrefi gofal yn bryderus ynghylch y materion a godwyd. Roedd bwch sylweddol rhwng cartrefi lle'r oedd ar breswylwyr angen cymorth i lanhau eu dannedd/dannedd gosod a'r cartrefi lle'r oedd hyfforddiant o'r fath yn cael ei ddarparu.

Mae arolwg mwy diweddar o breswylwyr cartrefi gofal yng Nghymru yn 2010–11 wedi amlygu lefelau uwch o afiechydon deintyddol nag ymhlith cyfoedion iddynt sy'n byw yn y gymuned ac mae hynny'n peri goblygiadau o bosibl o ran atal afiechydon, rheoli afiechydon a gofal deintyddol. Roedd arolwg 2010–11 yn dangos:

- nad oedd gan gyfran sylweddol o gartrefi weithdrefnau i nodi p'un a oedd gan unigolion o bosibl anghenion iechyd y geg;
- bod rhai cartrefi'n dweud eu bod yn cael trafferth cael gafael ar ofal deintyddol arferol a gofal deintyddol brys; a
- bod diffyg hyfforddiant i staff cartrefi gofal i'w galluogi i roi cymorth priodol i breswylwyr y mae angen cymorth arnynt i lanhau eu cegau a/neu eu dannedd gosod.

Mae atal afiechydon deintyddol mewn cartrefi gofal yn fater ehangach na hyfforddi'r staff i lanhau dannedd a dannedd gosod. Mewn ymateb i ganfyddiadau arolygon 2006–07 a 2010–11 mae rhai mentrau lleol wedi eu sefydlu i atal neu arafu afiechydon deintyddol. Yn gynnar yn 2014 gofynnwyd i Gyfarwyddwyr Clinigol y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yng Nghymru am ddiweddariad byr ar y gwaith lleol sy'n cael ei wneud i wella iechyd y geg i breswylwyr cartrefi gofal (mae'r adroddiad llawn ar gael oddi wrth Maria Morgan yn Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru; morganmz@cardiff.ac.uk)

Mae amryw o weithgareddau'n cael eu darparu i wella iechyd y geg ac mae gwahanol ddulliau o "sgrinio" (gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol neu'r gwasanaethau deintyddol cyffredinol). Mae llawer o enghreifftiau o ddarparu gwasanaethau mewn modd arloesol.

Mae amryw o ddulliau cynllunio e.e. rhaglenni gofal, llwybrau gofal, canllawiau a pholisïau. Roedd rhai sylwadau'n dangos bod gwersi'n cael eu dysgu o'r hyn nad yw wedi gweithio'n dda yn y gorffennol.

Mewn rhai byrddau iechyd mae pob cartref gofal dan ofal y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, ac mae gofal mewn eraill yn cael ei rannu rhwng y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol a'r Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol. Mae graddfa a natur ymwneud y Gwasanaethau Deintyddol

Cyffredinol a gwaith cydgysylltiedig ar draws y gwasanaethau hyn yn amrywio. Mae'r byrddau iechyd yn cymryd camau gweithredol i fynd i'r afael â hyn.

Mae lluo o wahanol ymagweddau yng Nghymru ar hyn o bryd sy'n cynnig amgylchedd cyfoethog i rannu dysgu ac arfer gorau. Mae trawsddysgu a chymau i newid gwasanaethau presennol, ac i werthuso'r newidiadau hynny, yn golygu ei bod yn bosibl gwella iechyd y geg a gwella mynediad i ofal deintyddol i breswylwyr cartrefi gofal ledled Cymru.

.