

Deintyddiaeth

Chwefror 2023



Senedd Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl. Mae'r Senedd, fel y'i gelwir, yn deddfu ar gyfer Cymru, yn cytuno ar drethi yng Nghymru, ac yn dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Senedd:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1SN

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **Seneddlechyd@senedd.cymru**
Twitter: **[@Seneddlechyd](https://twitter.com/Seneddlechyd)**

© **Hawlfraint Comisiwn y Senedd 2023**

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difrïol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn y Senedd sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Senedd Cymru

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Deintyddiaeth

Chwefror 2023



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 23 Mehefin 2021. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



**Cadeirydd y Pwyllgor:
Russell George AS**
Ceidwadwyr Cymreig



Rhun ap Iorwerth AS
Plaid Cymru



Gareth Davies AS
Ceidwadwyr Cymreig



Sarah Murphy AS
Llafur Cymru



Jack Sargeant AS
Llafur Cymru



Joyce Watson AS
Llafur Cymru

Roedd yr Aelod a ganlyn yn bresennol yn unol â Rheol Sefydlog 17.49 yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Jane Dodds AS
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion.....	6
1. Cefndir.....	8
Ein hymchwiliad.....	8
2. Y gwahanol fathau o wasanaethau deintyddol.....	10
Y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol.....	10
Y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.....	10
Gwasanaeth deintyddol yn yr ysbyty.....	11
Gofal iechyd y geg yn y cartref.....	11
Orthodonteg.....	11
3. Diwygio contract deintyddol Llywodraeth Cymru.....	12
Y rhaglen i ddiwygio'r contract deintyddol.....	12
Contractau deintyddol yn ystod y pandemig.....	13
Ailddechrau'r rhaglen i ddiwygio'r contract deintyddol.....	13
Ein barn ni.....	16
4. Y gallu i gael gwasanaethau.....	18
Gwasanaethau deintyddol cyffredinol.....	18
Y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.....	19
Orthodonteg.....	20
Rhestrau aros.....	21
System ddwy haen.....	23
Effaith costau byw.....	25
Ein barn ni.....	26

5. Data am iechyd y geg a'r gallu i gael gwasanaethau deintyddiaeth.....	28
Data.....	28
Ein barn ni.....	30
6. Anghydraddoldebau wrth geisio cael gwasanaethau.....	32
Anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg.....	32
Pobl sydd ag anableddau dysgu.....	33
Cymunedau Sipsiwn a Theithwyr.....	34
Ceiswyr lloches a mudwyr.....	34
Pobl hŷn.....	35
Plant a phobl ifanc.....	36
Dull Llywodraeth Cymru o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau.....	36
Ein barn ni.....	37
7. Y gweithlu deintyddol.....	38
Lles y gweithlu.....	38
Recriwtio a chadw staff.....	41
Addysg a hyfforddiant.....	43
Cymysgedd sgiliau.....	46
Y telerau a'r amodau.....	50
Data am y gweithlu.....	51
Ein barn ni.....	52
8. Gwaith ataliol.....	55
Atal.....	55
Iechyd y geg ymhlith plant.....	56
Y Cynllun Gwên.....	57
Ehangu'r rhaglen i blant hŷn.....	59

Gwên am Byth.....	60
Ehangu'r rhaglen	62
Gofal deintyddol yn y cartref.....	63
Fflworideiddio dŵr	63
Ein barn ni	66
9. Cyllid	68
Cefndir	68
Ein barn ni	69

Rhagair y Cadeirydd


Er ei bod hi'n anochel bod COVID-19 wedi cael effaith ddifrifol ar allu pobl i gael gwasanaethau deintyddiaeth drwy'r GIG, mae'n amlwg bod problemau hirsefydlog yn bodoli cyn y pandemig. Mae tystion yn sôn am danariannu hanesyddol, a phrin bod cyllidebau wedi newid mewn dros ddegawd.

Os ydym wir eisiau mynd i'r afael ag anghydraddoldebau wrth i bobl geisio cael gwasanaethau deintyddiaeth drwy'r GIG, mae'n rhaid i ni ddefnyddio adnoddau mewn ffordd sy'n targedu'r manau lle mae'r anghenion mwyaf. Mae'n hynod o anodd gwneud hyn, fodd bynnag, os nad oes gennym syniad faint o bobl sy'n aros mewn gwirionedd i weld un o ddeintyddion y GIG. Ar ôl i bobl gael eu rhoi ar restr aros, mae'n annerbyniol hefyd y gallent fod yn aros hyd at 26 mis cyn cael apwyntiad.

Mae llawer o bobl yn sôn am system ddwy haen, lle bydd y rheini sy'n gallu fforddio talu am driniaeth breifat yn gwneud hynny. Ond a ydym mewn gwirionedd mewn perygl o greu system dair haen? System lle na fydd pobl yn gallu cofrestru gydag un o ddeintyddion y GIG, ond ddim yn gallu fforddio talu'n breifat chwaith, nes methu â chael unrhyw wasanaeth heblaw am y gwasanaeth deintyddol brys.

Ni ddylid tanbriso effaith negyddol y pandemig ar y gweithlu deintyddol ac mae'n destun pryder clywed bod staff yn y sector a'u pen yn eu plu. Dywedir mai pwysau'r rhestrau aros yw un o'r ffactorau pennaf sy'n achosi straen. Mae deintyddion a'u staff wedi gorfod wynebu rhwystredigaeth y cyhoedd, sy'n methu â deall pam nad ydynt yn gallu cael triniaeth ddeintyddol drwy'r GIG.

Er bod y broses ddiweddaraf i ddiwygio contract Llywodraeth Cymru wedi cael ei chroesawu ar y cyfan, mae rhai yn teimlo mai cyflwyno mân newidiadau'n unig y mae'r broses honno. Yr hyn sydd wir ei angen, meddent, yw diwygio'r system yn radical i gynyddu capasiti a lleihau anghydraddoldebau wrth i bobl geisio cael gwasanaethau.



Russell George AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Argymhellion

Argymhelliad 1. Oni bai bod yr amgylchiadau'n eithriadol, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y broses ymgynghori ynghylch newidiadau posibl i'r contract deintyddol yn cael ei chynnal o leiaf chwe mis cyn y bwriedir cyflwyno'r diwygiadau eu hunain.Tudalen 17

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru fonitro'r apwyntiadau sy'n cael eu rhoi i gleifion i sicrhau bod y cydbwysedd yn iawn rhwng gwaith ataliol, gofal sy'n seiliedig ar anghenion, darpariaeth ddeintyddol frys, a gweld cleifion newydd. Dylai Llywodraeth Cymru adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn cyn gwneud unrhyw newidiadau eraill i'r contract deintyddol.Tudalen 17

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer creu rhestr aros ganolog, gan adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn am y cynnydd erbyn diwedd 2023. Fel cam dros dro, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn creu rhestr aros ganolog ar gyfer ei ardal erbyn diwedd 2023. Tudalen 27

Argymhelliad 4. Er mwyn lleihau anghydraddoldebau, erbyn diwedd 2023, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn rhoi gwybodaeth i bobl am sut i ymuno â rhestr aros ar gyfer gwasanaethau deintyddol, a hynny mewn amrywiaeth o fformatau ac ieithoedd, ac nid ar-lein yn unig. Tudalen 27

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu'r gofynion ar gyfer casglu data drwy ddeintyddion y GIG er mwyn symleiddio'r broses a lleihau dyblygu gwaith. Dylid cwblhau'r adolygiad hwn erbyn mis Rhagfyr 2023, a dylid rhoi gwybod i ni beth yw'r canfyddiadau erbyn mis Mawrth 2024 fan bellaf.Tudalen 30

Argymhelliad 6. Erbyn diwedd tymor yr haf 2023, dylai Llywodraeth Cymru roi cynllun clir ac amserlenni i'r Pwyllgor hwn yn dangos sut y bydd yn cyflwyno un system feddalwedd i'w defnyddio gan holl ddeintyddion Cymru, a dylai roi diweddariadau bob chwe mis am y cynnydd a wneir. Dylai'r cynllun hefyd gynnwys manylion am sut y bydd Llywodraeth Cymru yn ymwneud â phractisau preifat yn hyn o beth. Tudalen 31

Argymhelliad 7. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddweud wrthym beth mae'n ei wneud i feithrin dealltwriaeth glir o'r rhwystrau sy'n atal grwpiau sy'n agored i niwed rhag defnyddio gwasanaethau deintyddol, ble yn union mae'r anghydraddoldebau, ac a oes angen rhagor o ymchwil yn y maes hwn. Tudalen 37

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y strategaeth ar gyfer y gweithlu deintyddol yn adlewyrchu'r dyheadau newydd a'r angen am fwy o gymysgedd sgiliau yn y gweithlu, a dylid cyhoeddi'r strategaeth hon cyn gynted â phosibl. Gan fod disgwyl i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gael y drafft ym mis Rhagfyr 2022, dylid cyhoeddi'r strategaeth derfynol erbyn gwanwyn 2023 fan bellaf..... Tudalen 53

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati ar frys i gyflwyno'r newidiadau deddfwriaethol angenrheidiol i alluogi therapyddion deintyddol i gael rhif perfformiwr, a dylai roi amserlen i ni ar gyfer gwneud hyn..... Tudalen 54

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer sefydlu ysgol ddeintyddol yn y gogledd a dylai roi adroddiad i ni am ddichonoldeb hyn erbyn mis Gorffennaf 2024..... Tudalen 54

Argymhelliad 11. Rhaid i Lywodraeth Cymru roi sicrwydd bod iechyd y geg yn cael ei integreiddio mewn polisiau ataliol fel Pwysau Iach, Cymru Iach, a dylai roi enghreifftiau o ble a sut mae hyn yn cael ei wneud..... Tudalen 67

Argymhelliad 12. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y Cynllun Gwên yn cael ei adfer i'r lefelau a welwyd cyn y pandemig cyn gynted â phosibl, gan roi diweddariad i'r Pwyllgor hwn am y cynnydd erbyn diwedd tymor yr haf 2023. Tudalen 67

Argymhelliad 13. Dylai Llywodraeth Cymru wneud gwaith ymchwil i ganfod a ddylid darparu rhaglenni iechyd y geg i blant hyd at 12 oed mewn ysgolion ym mhob bwrdd iechyd, a hynny fel cam ataliol..... Tudalen 67

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer ehangu'r rhaglen Gwên am Byth i leoliadau preswyl eraill, fel cartrefi gofal i bobl iau sy'n agored i niwed, tai gwarchod a thai gofal ychwanegol, gan adrodd ei ganfyddiadau yn ôl i'r Pwyllgor hwn erbyn diwedd 2023..... Tudalen 67

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu ymchwil i werth cyflwyno fflworid i'r systemau dŵr cyhoeddus o safbwynt iechyd y cyhoedd, ynghyd ag ymchwil i agweddau pobl at hynny. Dylai ymrwmo i gyhoeddi canfyddiadau'r ymchwil hwn..... Tudalen 67

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu a yw'r lefelau cyllido presennol yn ddigonol i'r gwasanaeth gyflawni'r hyn y mae angen iddo'i gyflawni er mwyn lleihau'r ôl-groniad, a dylai adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn ynghylch hyn erbyn diwedd tymor yr haf 2023. Tudalen 69

1. Cefndir

- 1.** Ym mis Mai 2019, cyhoeddodd Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Bumed Senedd ‘Dechrau Ffres’,¹ sef adroddiad ei ymchwiliad i ddeintyddiaeth yng Nghymru. Ar y pryd, roedd Llywodraeth Cymru wedi dweud bod “newid drwy’r system gyfan” mewn deintyddiaeth ar y gweill. Roedd y Pwyllgor wedi bod yn pryderu bod angen i wasanaethau deintyddol yng Nghymru fod yn fwy ymatebol, teg, effeithiol ac ataliol; roedd ei ymchwiliad yn ystyried pa newidiadau mewn polisi yr oedd eu hangen i helpu i ddarparu a diwygio’r contract deintyddol.
- 2.** Gwnaeth y Pwyllgor chwech o argymhellion; derbyniodd Llywodraeth Cymru bob un ohonynt.² Roedd y rhain yn cynnwys cael gwared ar y targedau o ran Unedau o Weithgaredd Deintyddol (fel yr unig ddull o fesur perfformiad o dan y contract), ac argymhellion ym meysydd buddsoddi ac adfachu; cynllunio a hyfforddi’r gweithlu; gwasanaethau orthodonteg; a rhaglenni i wella iechyd y geg ymhlith plant a phobl ifanc.
- 3.** Ym mis Mawrth 2022, cytunodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Chweched Senedd i wneud gwaith dilynol ar y pwnc, gan edrych yn benodol i weld a yw Llywodraeth Cymru yn gwneud digon i bontio’r bwllch o ran anghydraddoldebau iechyd y geg ac ailadeiladu gwasanaethau deintyddiaeth yng Nghymru ar ôl y pandemig COVID-19 ac yng nghyd-destun y cynnydd mewn costau byw.

Ein hymchwiliad

- 4.** Penderfynwyd canolbwyntio’n benodol ar y canlynol:
 - I ba raddau y mae’r gallu i gael gwasanaetha deintyddiaeth drwy’r GIG yn parhau i fod yn gyfyngedig, a beth yw’r ffordd orau o ddal i fyny â’r ôl-groniad o ran gofal deintyddol sylfaenol, gwasanaethau ysbytai a gwasanaethau orthodontig.
 - Gwell gwybodaeth am iechyd y geg, gan gynnwys nifer y bobl sy’n manteisio ar ofal deintyddol sylfaenol y GIG ledled Cymru yn dilyn aildechrau gwasanaethau, a bod angen ymgyrch a ariennir gan y

¹ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, [Dechrau Ffres: Ymchwiliad i ddeintyddiaeth yng Nghymru](#), Mai 2019

² Ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon: [Dechrau Ffres: Ymchwiliad i Ddeintyddiaeth yng Nghymru](#)

Llywodraeth i roi sicrwydd i'r cyhoedd bod practisau deintyddol yn amgylcheddau diogel.

- Cymhellion i recriwtio a chadw deintyddion y GIG, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig ac ardaloedd â lefelau o angen mawr.
- Anghydraddoldebau iechyd y geg, gan gynnwys ailddechrau rhaglen y Cynllun Gwên a'r posibilrwydd o'i ehangu i blant 6-10 mlwydd oed; gwell dealltwriaeth o anghenion iechyd y geg pobl 12-21 oed; capasiti gwasanaethau deintyddol yn y cartref i bobl hŷn a'r rhai sy'n byw mewn cartrefi gofal (rhaglen 'Gwên am Byth'); a gofyn i ba raddau y mae cleifion (yn enwedig cleifion risg isel) yn dewis gweld ymarferwyr preifat, ac a oes risg o greu gwasanaeth iechyd deintyddol dwy haen.
- Lles a morâl y gweithlu.
- Y posibilrwydd o ehangu'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ymhellach.
- Gwariant Llywodraeth Cymru ar ddeintyddiaeth y GIG yng Nghymru, gan gynnwys buddsoddi mewn arferion awyru a diogelu ar gyfer y dyfodol.
- Effaith yr argyfwng costau byw ar ddarparu gwasanaethau deintyddiaeth yng Nghymru a'r gallu i gael gwasanaethau.

5. Aethom ati i gasglu tystiolaeth ysgrifenedig³ yn ogystal â chynnal sesiynau tystiolaeth lafar gyda rhanddeiliaid, gan gynnwys y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Swyddog Deintyddol Cymru. Bu Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion y Senedd hefyd yn cynnal cyfweiliadau â phobl ledled Cymru am eu profiadau o wasanaethau deintyddiaeth.⁴

6. Rydym yn ddiolchgar i bawb a dreuliodd amser yn ymateb i'n hymgyngoriad ac yn rhannu eu profiadau â ni.

³ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Ymgynghoriad: [Deintyddiaeth](#)

⁴ [Deintyddiaeth - Crynodeb Ymgysylltu: Adroddiad Astudiaeth Achos](#), Hydref 2022

2. Y gwahanol fathau o wasanaethau deintyddol

7. Mae'r maes gwasanaethau deintyddol yn un cymhleth, ac mae'n gallu achosi dryswch. Mae'n bwysig bod yn glir, felly, ynglŷn â pha wasanaethau sydd dan sylw, yn enwedig wrth edrych ar faterion sy'n ymwneud â'r gallu i gael gwasanaethau ac anghydraddoldeb.

Y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol

8. Mae'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol yn darparu gwasanaeth deintyddol, archwiliadau a thriniaethau ar y stryd fawr drwy'r GIG. Ymarferwyr deintyddol cyffredinol sy'n darparu Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol y GIG. Mae'r deintyddion hyn yn cael eu contractio gan fyrddau iechyd i ddarparu gofal deintyddol cyffredinol a thriniaeth i gleifion drwy'r GIG. Mae'n bosibl i bractisau ddarparu cyfuniad o driniaeth drwy'r GIG a thriniaeth breifat.

Y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol

9. Mae'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn darparu gofal i bobl fregus sy'n aml yn wynebu risg uwch o ddiodef clefydau deintyddol a chlefydau yn y geg. Maent yn debygol o gynnwys pobl:

- nad ydynt yn gallu cael gofal deintyddol arferol;
- nad ydynt yn deall yr angen am ofal deintyddol a hylendid da yn y geg;
- nad ydynt yn gallu cynnal hylendid da yn y geg heb gymorth; ac
- nad ydynt yn gallu cael gwasanaethau deintyddol yn rhwydd (e.e. cleifion sydd angen hoist i'w trosglwyddo i'r gadair ddeintyddol).

10. Gallant hefyd fod ymhlith y canlynol:

- pobl sydd ag anghenion iechyd cymhleth a allai gynnwys anghenion meddygol, corfforol neu iechyd meddwl;
- pobl dan anfantais gymdeithasol, gan gynnwys ceiswyr lloches, pobl ddigartref a phobl ag anhwylderau camddefnyddio sylweddau;
- Plant sy'n derbyn gofal neu blant sydd â chlefydau deintyddol sy'n effeithio'n ddifrifol arnynt a/neu blant nad yw eu gofawr yn mynd â nhw i gael gofal deintyddol; neu

- pobl hŷn fregus ac agored i niwed, gan gynnwys pobl sy'n byw gyda dementia a phobl sy'n byw mewn cartrefi gofal nad ydynt yn gallu cael gofal drwy'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol.

11. Mae'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol yn gyfrifol am ddarparu rhaglenni Llywodraeth Cymru, sef y Cynllun Gwên a Gwên am Byth. Ar y cyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru ac Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru, mae'r Gwasanaeth hefyd yn gyfrifol am gynnal arolygon epidemiologol ym maes iechyd y geg ac iechyd deintyddol yng Nghymru.

Gwasanaeth deintyddol yn yr ysbyty

12. Prif waith y gwasanaeth deintyddol mewn ysbytai yw rhoi cyngor a thriniaeth arbenigol mewn achosion sy'n arbennig o anodd. Bydd yr achosion hyn yn cael eu hatgyfeirio at ysbytai gan y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol neu'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, neu fe allent fod yn gleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty o ganlyniad i drawma. Mae'r gwasanaeth ysbyty hefyd yn darparu gofal i gleifion allanol mewn achosion arbennig lle bydd ystyriaethau meddygol yn ei gwneud hi'n ddymunol i gleifion gael eu trin mewn ysbyty.

Gofal iechyd y geg yn y cartref

13. Mae gofal iechyd y geg yn y cartref yn wasanaeth sy'n estyn allan i ofalu am bobl na allant gyrraedd gwasanaeth eu hunain. Y bwriad yw bod gofal yn y cartref yn cynnwys gofal iechyd y geg a thriniaethau deintyddol sy'n cael eu rhoi i gleifion yn y manau lle maent yn byw naill ai'n barhaol neu dros dro, yn hytrach na gofal sy'n cael ei roi mewn clinigau deintyddol neu unedau symudol. Gan amlaf, bydd yn cynnwys unedau preswyl a chartrefi nyrsio, ysbytai, canolfannau dydd a chartrefi cleifion eu hunain. Er bod gofal yn y cartref yn cynnwys gofal iechyd y geg ataliol, nid yw'n cynnwys sgrinio deintyddol.

Orthodonteg

14. Mae orthodonteg yn gangen arbenigol o ddeintyddiaeth sy'n ymwneud â datblygu a rheoli achosion afreolaidd ac annormaleddau'r dannedd, yr ên a'r wyneb.

3. Diwygio contract deintyddol Llywodraeth Cymru

Y rhaglen i ddiwygio'r contract deintyddol

- 15.** Daeth Contract Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol y GIG i rym ar 1 Ebrill 2006 yng Nghymru a Lloegr. Newidiodd y contract y ffordd yr oedd deintyddion yn cael eu contractio. Yn hytrach na hawlio 'ffi am eitem' unigol, byddai gan y contract werth blynyddol y cytunwyd arno, gyda thaliadau misol sefydlog drwy gyflwyno Unedau o Weithgaredd Deintyddol. Roedd y contract yn cynnwys tri band a fyddai'n penderfynu faint i godi ar gleifion am eu triniaeth, a faint o arian y byddai'r bwrdd iechyd yn ei ad-dalu wedyn i'r practis deintyddol.
- 16.** Er mwyn treialu systemau amgen i dalu deintyddion a dulliau newydd o ddarparu gwasanaethau deintyddol drwy'r GIG yng Nghymru, datblygwyd **rhaglen beilot ddeintyddol Cymru**. Cynhaliwyd hon rhwng 2011 a 2015, gan ganolbwyntio ar ehangu gallu pobl i gael gwasanaethau; gwella ansawdd; ac annog gwaith ataliol.
- 17.** Aeth dau o'r wyth practis a gymerodd ran yn y rhaglen beilot yn eu blaenau i dreialu 'prototeip' mwy datblygedig o'r contract yn 2016. Yn dilyn diwygio'r contract a gyhoeddwyd gan Brif Swyddog Deintyddol newydd Cymru yn 2017, ni chafodd y contract prototeip ei gyflwyno. Fodd bynnag, parhaodd y ddau bractis a ddefnyddiodd y prototeip o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i ddefnyddio'r contract datblygedig, yn hytrach na dychwelyd i ddefnyddio Unedau o Weithgarwch Deintyddol.
- 18.** Yn lle hynny, ym mis Medi 2017, **dechreuodd cynllun peilot newydd**, gyda 22 o bractisau'n cymryd rhan. Aeth byrddau iechyd ar draws Cymru ati i dewis a chefnogi nifer o ddeintyddfeydd yn eu hardaloedd i gymryd rhan yn y rhaglen. Roedd y cynllun peilot hwn yn golygu neilltuo 10 y cant o Unedau o Weithgaredd Deintyddol i gasglu data ar gyfer asesiadau o'r anghenion y maes iechyd y geg.
- 19.** Yn ôl y dystiolaeth gan Gymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru (BDA Cymru):

"The contract offer initially involved a reduction of 10% of the discredited Units of Dental Activity (UDAs) in exchange for carrying out ACORNs—assessment of clinical risk and needs—once a year for each patient seen. Stage 2 involved 20% UDA exchange for

additional targets of new patients. The minimum UDA value was lifted to £25 for those practices in contract reform. The percentage of children seen edged up a little from 2017 to 2019 but at the expense of the adult numbers which declined. It should be stated that performing the ACORNs continues to take away patient contact time (5 to 10%) that could otherwise be used for clinical treatment.”⁵

Contractau deintyddol yn ystod y pandemig

20. Yn ystod y pandemig, cafodd targedau'r Unedau o Weithgaredd Deintyddol eu rhoi o'r neilltu dros dro, gan alluogi deintyddion i ganolbwyntio ar gleifion a oedd â'r anghenion clinigol mwyaf. Ym mis Gorffennaf 2021, dywedodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (y Gweinidog) y byddai'r gwaith i ddiwygio'r contract yn ailddechrau ym mis Ebrill 2022.⁶

Ailddechrau'r rhaglen i ddiwygio'r contract deintyddol

21. Wrth ymateb i gwestiynau yn y Cyfarfod Llawn ar 15 Mehefin 2022⁷, dywedodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru yn gweithio ar ddiwygio'r contract deintyddol. Dywedodd mai'r nod oedd canolbwyntio ar waith ataliol a thrin pobl ar sail anghenion er mwyn galluogi mwy o gleifion newydd i gael gwasanaeth drwy'r GIG.

22. Ar 3 Mawrth 2022, ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at gyfarwyddwyr gofal sylfaenol, arweinwyr gofal sylfaenol a BDA Cymru ynghylch diwygio'r contract deintyddol.⁸ Mae esboniadau manwl o'r trefniadau ar gyfer ailddechrau'r rhaglen ddiwygio ddeintyddol o fis Ebrill 2022 ar gael yn Atodiad A o'r llythyr hwnnw. Mae'r cynigion ar gyfer diwygio deintyddol yn golygu parhau i gefnu ar Unedau o Weithgaredd Deintyddol.

23. Yn ôl y dystiolaeth ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru:

“Nid oedd y contractau deintyddol blaenorol (1990 a 2006) yn mynd i'r afael ag amrywiadau yn anghenion iechyd y geg y boblogaeth. Nid oedd y contractau'n galluogi arloesi lleol wrth gomisiynu gwasanaethau, ac mae hyn yn cael sylw o fewn y rhaglen ddiwygio. Cynigir disodli'r model Unedau Gweithgarwch Deintyddol presennol â

⁵ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁶ Llywodraeth Cymru, Datganiad Ysgrifenedig: [Deintyddiaeth y GIG - adferiad a diwygio'r system. 1 Gorffennaf 2021](#)

⁷ Y Cyfarfod Llawn, Cofnod y Trafodion [paragraff 113], 15 Mehefin 2022

⁸ Llywodraeth Cymru, [Deintyddiaeth y GIG: Ailddechrau diwygio'r contract o fis Ebrill 2022](#), 3 Mawrth 2022

system ariannu sy'n seiliedig ar anghenion. Treialwyd prototeip yn ystod y pandemig ac mae hwn yn cael ei addasu o fewn yr amrywiad contract presennol, cyn i'r newidiadau deddfwriaethol angenrheidiol gael eu gwneud.”⁹

24. Mewn datganiad ysgrifenedig a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2022, dywedodd y Gweinidog y gofynnwyd i bractisau'r GIG, o fis Ebrill 2022, ddewis bod yn rhan o'r rhaglen ddiwygio neu ddychwelyd at drefniadau'r contract a oedd wedi'i seilio'n llwyr ar ddarparu Unedau o Weithgaredd Deintyddol. Byddai'r practisau a fyddai'n rhan o'r broses o ddiwygio'r contract yn canolbwyntio ar waith ataliol a gofal wedi'i seilio ar anghenion, a byddai hynny'n golygu rhoi'r gorau i gynnal archwiliadau rheolaidd bob chwe mis i bob claf:

“Bydd y capasiti sy'n cael ei ryddhau ar gael i ddarparu apwyntiadau i gleifion newydd.

Bydd angen i bractisau gydbwysu'r angen am ddarpariaeth ddeintyddol frys â'r angen i weld cleifion newydd. Fodd bynnag, rydym wedi cyfrifo mai canlyniad uniongyrchol i'r broses o ddiwygio contractau yw y gallai tua 112,000 o bobl gael mynediad o'r newydd at un o ddeintyddion y GIG eleni.”¹⁰

25. Mewn tystiolaeth lafar ym mis Tachwedd 2022, dywedodd y Gweinidog wrthym:

“...I'm getting far fewer e-mails about dentistry now and people getting access. I think that's partly because our contract reform is really starting to bite; 90,000 new people have already had access, and we're expecting that to go to about 120,000 [Correction: '112,000'], I think, as a direct result of that new contract.”¹¹

26. Serch hynny, yn ei thystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd BDA Cymru ei bod yn amheus ynghylch cywirdeb y ffigurau hyn, a oedd yn gwbl ddi-sail.¹² Mewn datganiad pellach a gyhoeddodd ym mis Ionawr 2023 ynghylch dyfodol gwasanaethau deintyddiaeth y GIG, dywedodd:

⁹ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

¹⁰ Datganiad Ysgrifenedig: Diwygio'r Contract Deintyddol 2022-23, 27 Gorffennaf 2022

¹¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 164], 17 Tachwedd 2022

¹² D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

“It is still evident, however, that long-standing patients are being held back in favour of seeing new patients to hit targets. This continues to cause us concern, not least because of the unspoken amassing of oral health problems in patients being pushed down waiting lists who have been waiting for years to be seen.

The ring-fencing of appointments for new patients is being continuously touted by the Health Minister as provision of over 100,000 new or extra NHS appointments. This is patently not the case. These are simply appointments taken away from historic patients to service new patients and hit targets. This level of misrepresentation to the public does not instil confidence in the contract reform process.”¹³

27. Yn ôl y dystiolaeth gan Gymdeithas Orthodonteg Prydain (BOS):

“The General Dental Services Contract reform was introduced in Wales for the new financial year in 2022. This was preceded by a series of pilots across Wales. Unfortunately, the nation wide introduction seemed to have occurred with a limited amount of notice and consultation with the dental profession and has reportedly led to a large degree of consternation within the profession due to the significant contractual non-tapered penalties included within the latest contract if the practice as a whole does not meet its performance obligations.

NHS dental provision within Wales is at a crossroads. There needs to be a collaborative approach to the design and implementation of clinical services. Reforms which are instigated with little or no consultation with the profession are likely to be unsuccessful as they will lead to unintended consequences including loss of a proportion of the workforce from the NHS which would paradoxically reduce access to dental care.”¹⁴

28. Cododd BDA Cymru bryder hefyd am y diffyg rhybudd:

“New volumetrics were announced in March 2022 for implementation from April 1st for one financial year. There was a

¹³ BDA Cymru: [Open letter addresses the uncertain future of NHS dentistry](#), 20 Ionawr 2023

¹⁴ D06 Cymdeithas Orthodontig Prydain

*follow up of facts and information by Welsh Government. This lack of notice alone caused significant consternation to dentists who had little time to make an informed business decision to accept the contract offer. Many practices had bookings months ahead with their patient lists so couldn't start the new volumetrics from a standing start on the 1 April.*¹⁵

29. Yn ôl yr Athro Ivor Chestnutt, athro iechyd cyhoeddus deintyddol ym Mhrifysgol Caerdydd, mae'r gwaith cynllunio ar gyfer y flwyddyn ariannol 2022/23 wedi bod yn anodd i ymarferwyr a byrddau iechyd oherwydd na chafodd manylion y contract eu cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru tan y funud olaf. Er bod rhesymau dealladwy dros hyn, dywedodd:

*"...it is imperative that the plans for the next financial year and what the contract will look like in 2023/24 be made clear as soon as is possible and well before March 2023."*¹⁶

30. Mae BDA Cymru yn dweud ei bod yn cefnogi'r egwyddor wrth ddiwygio contract y llywodraeth, sef rhoi gofal ataliol sy'n seiliedig ar anghenion. Serch hynny, dywed hefyd:

*"...there is no magic fix to a problem that lies fundamentally in underinvestment. There are some things that can have a positive effect such as using skills mix in the right setting and with the right training. But such tweaks can't put right a fundamentally underfunded system."*¹⁷

Ein barn ni

31. Rydym yn croesawu'r ffaith bod llai o bwyslais ar Unedau o Weithgaredd Deintyddol, a allai fod wedi annog rhai deintyddion i beidio â derbyn cleifion sydd â llawer o anghenion, yn enwedig mewn ardaloedd lle ceir llawer o amddifadedd a lle mae pobl eisoes yn ei chael hi'n anodd cael gwasanaethau deintyddol. Fodd bynnag, mae'n siomedig bod y gymuned ddeintyddol yn teimlo bod diffyg ymgynghori a gwybodaeth cyn ailddechrau'r rhaglen i ddiwygio'r contract deintyddol.

¹⁵ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁶ D03 Yr Athro Ivor Chestnutt

¹⁷ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

Argymhelliad 1. Oni bai bod yr amgylchiadau'n eithriadol, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y broses ymgynghori ynghylch newidiadau posibl i'r contract deintyddol yn cael ei chynnal o leiaf chwe mis cyn y bwriedir cyflwyno'r diwygiadau eu hunain.

32. Yn ôl y Gweinidog, bydd y diwygiadau i'r contract yn rhyddhau capasiti i roi apwyntiadau i hyd at 112,000 o gleifion newydd. Rydym yn nodi pryderon BDA Cymru y bydd hynny ar draul cleifion presennol. Bydd angen i Lywodraeth Cymru fonitro'r sefyllfa'n ofalus i sicrhau bod y cydbwysedd yn iawn rhwng gwaith ataliol, gofal sy'n seiliedig ar anghenion, darpariaeth ddeintyddol frys, a gweld cleifion newydd.

Argymhelliad 2. Rhaid i Lywodraeth Cymru fonitro'r apwyntiadau sy'n cael eu rhoi i gleifion i sicrhau bod y cydbwysedd yn iawn rhwng gwaith ataliol, gofal sy'n seiliedig ar anghenion, darpariaeth ddeintyddol frys, a gweld cleifion newydd. Dylai Llywodraeth Cymru adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn cyn gwneud unrhyw newidiadau eraill i'r contract deintyddol.

4. Y gallu i gael gwasanaethau

Gwasanaethau deintyddol cyffredinol

33. Mae'r pandemig COVID-19 wedi effeithio'n ddifrifol ar allu pobl i gael gwasanaethau deintyddol, ac mae'n debygol o gymryd peth amser i ymdrin â'r ôl-groniad o gleifion y mae angen gofal a thriniaeth ddeintyddol arnynt. Fodd bynnag, er ei bod yn anorfod bod COVID-19 wedi cael effaith ddifrifol ar allu pobl i gael gwasanaeth deintyddiaeth drwy'r GIG, roedd problemau hirsefydlog yn bodoli cyn y pandemig.

34. Yn ôl BDA Cymru:

"Dentistry in Wales was in crisis before this pandemic. Now COVID-19 has demolished the flawed foundations the service was built on. Without urgent reform and financial support the COVID-19 crisis will leave dental services in Wales compromised beyond repair."¹⁸

35. Yn 2019, ar gyfartaledd, dywed mai dim ond chwarter o bractisau yng Nghymru a oedd yn gallu cynnig apwyntiadau i blant a oedd yn gleifion newydd, a dim ond 15 y cant o bractisau a allai ddarparu ar gyfer oedolion a oedd yn gleifion newydd. Bryd hynny, rhybuddiodd BDA Cymru fod y duedd yn gwaethygu ymhlith oedolion a oedd yn ceisio cael triniaeth.¹⁹

36. Yn ôl Russell Gidney, Cadeirydd Pwyllgor Ymarfer Deintyddol Cyffredinol Cymru y BDA:

"...when you talk about the backlog caused by COVID, you assume that we were in any way without a backlog before we went into COVID. So, the state of play typically within Wales, within the UK, is that about half the population are seen with a dentist at any one time. So, there has always been a large chunk of the population that's not been seen."²⁰

¹⁸ Cymdeithas Ddeintyddol Prydain, [Coronavirus: Dentistry in Wales needs urgent support](#), 3 Gorffennaf 2020

¹⁹ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

²⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 8], 13 Hydref 2022

37. Yn haf 2022, dywedodd y BBC fod gallu cleifion newydd i gael gwasanaeth deintyddol cyffredinol drwy'r GIG yn wael iawn ledled y Deyrnas Unedig.²¹ Fel y gwelir yn y crynodeb yn Nhabl 1, yn ôl yr ymchwil, yng Nghymru y mae'r sefyllfa waethaf yn y Deyrnas Unedig wrth edrych ar allu cleifion newydd i gael gwasanaeth.

Tabl 1 Canran deintyddfeydd y GIG nad ydynt yn derbyn cleifion newydd ym mhob gwlad²²

Cenedl	Y gyfran sydd ddim yn derbyn cleifion sy'n oedolion	Y gyfran sydd ddim yn derbyn cleifion sy'n blant
Lloegr	91%	79%
Gogledd Iwerddon	90%	88%
Yr Alban	82%	79%
Cymru	93%	88%

Y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol

38. Clywsom fod y problemau sy'n wynebu pobl wrth geisio defnyddio'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol yn effeithio'n negyddol ar y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol. Yn ôl BDA Cymru:

"In some Health Boards, CDS resources, staff and clinics are being used to relieve the GDS access issues, with CDS staff treating emergency patients. This is happening without additional funding, at the expense of CDS core patients—i.e. the most vulnerable and those without a voice."²³

39. At hynny, yn ystod rhan gyntaf y pandemig, daeth clinigau'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ledled Cymru yn Ganolfannau Gofal Deintyddol Brys. Golygai hyn fod cleifion a fyddai'n cael eu gweld gan amlaf gan y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol yn cael eu trin gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, er mwyn lleihau lledaeniad COVID-19. Golygai hyn nad oedd cleifion bregus a fyddai'n cael eu gweld gan amlaf gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn gallu cael eu gweld, a dechreuodd rhestrau aros, a oedd mewn rhai byrddau iechyd eisoes yn hir, gynyddu.

²¹ BBC News, [Full extent of NHS dentistry shortage revealed by far-reaching BBC research](#), 8 Awst 2022

²² Paratowyd gan [Dentistry Online](#) gan ddefnyddio data o ymchwil a gynhaliwyd gan y BBC.

²³ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

40. Dywedodd Manolis Roditakis, Cadeirydd Pwyllgor Deintyddion Cymunedol Cymru:

"...in areas like west Wales, where I work, we do have waiting lists that are so long that I fear that we might never be able to go through these patients. As Vicki rightly said, we do have at the moment an influx of referrals from the general dental service, because it is a broken service at the moment. The capacity that we have in the community services is not enough, by a long shot, in order to deal with these problems."²⁴

41. Dywedodd Vicki Jones, Cyfarwyddwr Clinigol Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, fod yr atgyfeiriadau gan ymarferwyr deintyddol cyffredinol wedi dyblu ers 2019:

"All I'm getting is lots and lots more patients coming into the community dental services that we have to take on board, and once we've actually provided that care and we know that they're able to go and access general dental services, we're finding that a little bit more of a struggle than we were doing prior to 2019."²⁵

Orthodonteg

42. Dywedodd Ben Lewis o Gymdeithas Orthodonteg Prydain wrthym fod darpariaeth orthodontig wedi'i chapio yn 2006-07 pan gyflwynwyd unedau o weithgaredd orthodontig:

"Although there will have been a number of needs assessments since then, and that that could have resulted in some increased orthodontic commissioning, the problem is that there's already a backlog, and most needs assessments don't take into account, actually, how to address the backlog that has already been created. So, if you're lucky, it will keep in line with current need, but there's always going to be a waiting time to actually access treatment because of that."²⁶

²⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 16], 19 Hydref 2022

²⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 14], 19 Hydref 2022

²⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 14], 13 Hydref 2022

43. Aeth yn ei flaen i ddweud bod y sefyllfa'n waeth oherwydd y pandemig, pan ddaeth triniaethau i ben. Pan ailddechreuwyd rhoi neu argymell triniaethau, roedd y broses honno'n canolbwyntio ar y bobl a oedd â'r anghenion clinigol mwyaf, h.y. y bobl hynny a fyddai'n wynebu risg pe na baent yn cael eu gweld. Gan amlaf, golygai hynny'r cleifion a oedd eisoes wrthi'n cael triniaeth:

"So, it meant that new cases weren't started. So, the backlog that was, say, previously two to three years to actually get seen—then you just added the length of COVID on top of that.

In addition to that, when you look at current commissioned activity, we're undercommissioned according to need. So, Wales, generally, is about 76 per cent of need, but that will vary region to region, and that's historic. So, for instance, Cardiff and Swansea will over-commission for the number of 12-year-olds, which is what the need is based on. So, it's usually about a third of 12-year-olds. So, Cardiff and Swansea will over-commission, but that's because of the geography in south Wales where high-population densities would have the location of specialists, and patients from more rural areas would commute into those high-population densities, such as Cardiff and Swansea."²⁷

Rhestrau aros

44. Mae'n anodd iawn cael darlun clir o faint o bobl sy'n aros ar hyn o bryd i weld un o ddeintyddion y GIG, gan nad oes rhestr aros ganolog. Nid oes data chwaith sy'n cael ei gadw'n ganolog ynghylch nifer y cleifion sy'n cael eu trin yn breifat.

45. Yn absenoldeb un rhestr sy'n cael ei rheoli'n ganolog, mae rhai byrddau iechyd wedi datblygu rhestrau canolog ar gyfer ardaloedd eu byrddau iechyd eu hunain. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn un o'r rhain. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

"...the reason why we went down that line, and why I think it's a good idea, is that until now we haven't had a good handle on what the demand for NHS dentistry is, and it hasn't therefore been possible to do an accurate needs assessment in terms of what the demand is, or the need is, out there. So, by having a centralised waiting list, we've

²⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 14-15], 13 Hydref 2022

been able to heat map where the demand is and therefore allocate resources within the board to those in greatest need.”²⁸

46. Aeth yn ei flaen i ddweud bod 15,500 o gleifion ar y rhestr aros ac y gallai pawb sy'n ymuno â'r rhestr ddisgwyl aros tua 26 mis o'r dyddiad hwnnw tan y byddant yn cael apwyntiad deintyddol gan y GIG.²⁹

47. Mae'r sefyllfa yn gymhlethach fyth gan fod modd i bobl gofrestru i fod ar nifer o restrau aros. Yn ôl Russell Gidney:

“[patients will] phone around hundreds of practices trying to get access. They'll end up on the list of multiple practices, so when we then try and phone patients to get them in our practice to be seen, we're wasting time phoning patients who've actually seen someone else.”³⁰

48. Roedd Rob Davies, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, yn cytuno:

“...we had no choice but to set up the waiting list, especially for the Bridgend area, which is challenging for us. We've set that up in a way to allow patients not to have to ring around every practice. But that still doesn't stop some patients, actually, ringing the practices and sitting on a waiting list there. At this minute in time, we are unsure whether or not all the patients are sat on about five different practice waiting lists, or whether they're sat on ours. For me, I would like to see a simple automated system. There are software providers out there that can do that.”³¹

49. Fe wnaeth y Gweinidog gydnabod bod data'n broblem a bod anghysondeb rhwng rhestrau aros practisau a rhestrau aros byrddau iechyd:

“...there's an issue in terms of validation; it could be that people are on multiple lists; it's not clear what they're waiting for, so there are lots of

²⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 250], 19 Hydref 2022

²⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 249], 19 Hydref 2022

³⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 29], 13 Hydref 2022

³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 185], 19 Hydref 2022

different treatments that they could be waiting for, and I think that we do recognise that there's an issue here."³²

50. Aeth yn ei blaen i ddweud ei bod wedi gofyn i swyddogion edrych ar ffordd ddigidol o ddatrys hyn, gan greu rhestr aros ganolog i Gymru gyfan, ond ychwanegodd bod y sefyllfa'n gymhleth, ac nad oedd pethau'n syml. Dyma oedd ei chasgliad:

*"If you want a digital solution, that's not going to be anytime soon, I shouldn't think."*³³

51. Cadarnhaodd Alex Slade, Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru, ei bod yn anodd iawn rhoi amserlen ar gyfer y gwaith hwn oherwydd y sefyllfa gyllidebol bresennol:

*"...because we don't know how much it will cost to put in place a digital solution. So, I'd be hesitant to put a time frame on that, but, as the Minister indicated, it is a priority to scope that at the moment, and we've been asked to."*³⁴

System ddwy haen

52. Dywedodd nifer o'r ymatebwyr fod y pwysau ar wasanaethau deintyddol wedi golygu bod rhai cleifion yn troi at ddeintyddiaeth breifat. Lleisiodd Confederasiwn GIG Cymru bryderon bod system ddwy haen yn prysur gael ei chreu, gyda chleifion yn teimlo bod yn rhaid iddynt dalu'n breifat am driniaeth oherwydd yr amseroedd aros hir presennol yn dilyn y pandemig. Cododd hefyd y posibilrwydd y gallai trydedd haen ddod i'r amlwg:

*"...whereby some patients will only ever be able to access urgent NHS dental care, some will have regular access to an NHS dentist, and some will choose to have private dental care."*³⁵

³² Cofnod y Trafodion [paragraff 187], 17 Tachwedd 2022

³³ Cofnod y Trafodion [paragraffau 187 and 196], 17 Tachwedd 2022

³⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 206], 17 Tachwedd 2022

³⁵ D19 Confederasiwn GIG Cymru

53. Dywedodd Carol Richardson, aelod o'r cyhoedd a ymatebodd i'n hymgyngoriad ysgrifenedig, ei bod hi wedi byw yn y gogledd ers chwe blynedd ond ei bod wedi methu â chael deintydd drwy'r GIG yn y cyfnod hwnnw. Dywedodd ei bod wedi gorfod cofrestru gyda darparwr deintyddol preifat wrth aros i gael ei rhoi ar restr GIG y deintydd hwnnw:

"As far as I know after 6 years we are still on the waiting list.

*We are fortunate that although we are of pensionable age we can manage to afford to go privately should the need arise. However after paying into the NHS by our taxes for over 50 years we do feel really let down by the NHS dental provision which is very lacking in North Wales."*³⁶

54. Tynnodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru³⁷ ac Age Cymru³⁸ sylw at nifer cynyddol o bobl hŷn a oedd yn gorfod chwilio am driniaeth breifat gan eu bod naill ai'n methu â chael gwasanaethau drwy'r GIG neu gan nad oeddent yn gallu aros am driniaeth. Dywedodd y Comisiynydd Pobl Hŷn hefyd fod rhai pobl yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i wybodaeth am bractisau preifat lleol, gan nad yw'r bwrdd iechyd yn darparu rhestr ohonynt.

55. Dywedodd Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned nad yw pobl yn aml yn gwybod sut i ddod o hyd i ddeintydd, na faint fydd hynny'n ei gostio:

*"I lawer gormod o bobl, mae'n anodd gwybod lle i ddechrau. Mae'r wybodaeth ar wefannau'r GIG yn rhy aml yn gyfyngedig, wedi dyddio neu'n anghyson."*³⁹

56. Ers llacio'r cyfyngiadau ac ailagor practisau deintyddol, dywedodd y Bwrdd hefyd ei fod wedi clywed mwy a mwy o bobl yn sôn am y pwysau y maent yn ei deimlo i 'fynd yn breifat':

*"Nid oedd rhai deintyddfeydd a oedd yn flaenorol yn cynnig triniaeth ddeintyddol y GIG yn gwneud hynny mwyach, ac ni allai pobl ddod o hyd i ddeintyddfa arall yn hawdd."*⁴⁰

³⁶ D01 Mrs Carol Richardson

³⁷ D13 Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru

³⁸ D21 Age Cymru

³⁹ D08 Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned

⁴⁰ D08 Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned

57. Yn ôl yr Athro Chestnutt, gellid dadlau bod system ddwy haen eisoes yn bodoli, gan nad yw gweithdrefnau fel mewnbaniadau deintyddol a gwynnu dannedd ar gael yn rheolaidd drwy'r GIG. Aeth yn ei flaen i ddweud mai'r hyn sy'n fwy perthnasol yw beth yn union y dylai gwasanaeth deintyddol cyffredinol sy'n cael ei ariannu gan y wladwriaeth ei ddarparu:

"There remains a perception or perhaps a pretence that all necessary dental care is provided by NHS General Dental Services. That is not the case and I believe it is time for a clear definition and explanation to the public of what is and isn't available via state funded care."⁴¹

Effaith costau byw

58. Mae'r argyfwng costau byw yn debygol o gael effaith ar gleifion deintyddol ac ymarferwyr deintyddol, a gallai arwain at ragor o anghydraddoldebau wrth i bobl geisio cael gwasanaethau deintyddol.

59. Pwysleisiodd Conffederasiwn GIG Cymru fod yr argyfwng costau byw yn golygu bod nifer cynyddol o bobl nad ydynt yn gallu fforddio costau byw sylfaenol. Gallai hyn arwain at sefyllfaoedd lle na fydd teuluoedd yn gallu fforddio cynnyrch gofal ceg, gan arwain at waethygu iechyd y geg ac at fwy o anghydraddoldebau. At hynny, mae bwydydd fforddiadwy sy'n llawn calorïau yn aml yn cynnwys siwgr, a gallai'r rhain hefyd effeithio ar iechyd y geg. Mae'n awgrymu y dylid rhoi cynnyrch gofal ceg i weithwyr gofal iechyd, banciau bwyd a sefydliadau sy'n gweithio gyda theuluoedd mewn ardaloedd difreintiedig, er mwyn gallu'u cynnig i bobl sy'n ei chael hi'n anodd o ganlyniad i'r cynnydd mewn costau byw.⁴²

60. Dywedodd un o'r bobl a gymerodd ran yng nghyfweliadau ein Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion ei fod wedi dewis cael triniaeth breifat yn y gorffennol, ond nad oedd hynny'n rhywbeth yr oedd eisiau'i wneud yn y dyfodol oherwydd y sefyllfa gyda chostau:

"Mae'n debyg y gallwn i fforddio mynd yn breifat petawn i'n gorfod, ond wna i ddim fel mater o egwyddor. Mae deintyddiaeth yn teimlo fel angen sylfaenol, a'r ffaith yw fy mod i'n adnabod pobl yma na fyddai'n gallu ei fforddio."⁴³

⁴¹ D03 Yr Athro Ivor Chestnutt

⁴² D19 Conffederasiwn GIG Cymru

⁴³ Crynodeb Ymgysylltu: Adroddiad Astudiaeth Achos

61. Gallai teithio i apwyntiadau fod yn rhwystr i bobl rhag cael gofal deintyddol, a hynny'n sgil tlodi tanwydd a llai o dacsis a thrafnidiaeth gyhoeddus fforddiadwy. Dywedodd Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned fod yn rhaid i rai pobl, mewn nifer o ardaloedd gwledig yn enwedig, deithio'n bell i weld deintydd, a bod hynny'n gwneud pethau'n fwy anodd a chostus fyth.⁴⁴

62. Esboniodd Conffederasiwn GIG Cymru hefyd y gallai'r cynnydd mewn costau byw arwain llawer o bobl i roi'r gorau i'w tanysgrifiadau deintyddol preifat, ac y gallai hynny roi mwy o bwysau fyth ar wasanaethau deintyddol y GIG. Gallai hyn olygu rhestrau aros cynyddol a chynnydd arall yn y defnydd o wasanaethau deintyddol brys.⁴⁵

63. Er bod ffioedd deintyddol yng Nghymru yn llawer is nag yn Lloegr, cododd Iechyd Cyhoeddus Cymru bryder y bydd yr argyfwng costau byw yn debygol o gael effaith ar y bobl sydd fymryn o dan y trothwy i gael eu heithrio rhag talu ffioedd deintyddol y GIG. Gallai hynny waethygu anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg.⁴⁶ Hoffai BDA Cymru weld y ffioedd i gleifion yn cael eu rhewi neu eu hailstrwythuro.⁴⁷

64. O ran effaith costau byw, dywedodd y Gweinidog nad yw Llywodraeth Cymru wedi cynyddu ffioedd deintyddol ers dechrau'r pandemig.⁴⁸

Ein barn ni

65. Mae'n annerbyniol nad oes darlun clir ar gael o faint o bobl yng Nghymru sy'n aros ar hyn o bryd i weld deintydd drwy'r GIG. Mae'r ffaith y gallai pobl fod ar restrau aros niferus yn gwneud y sefyllfa hon yn waeth byth. Er bod y Gweinidog yn cydnabod bod hyn yn broblem ac yn chwilio am atebion posibl, nid yw'n ymddangos y bydd hyn yn cael ei ddatrys yn fuan. Serch hynny, heb y darlun clir hwn, mae'n amhosibl gwybod sut i dargedu'r manau lle mae'r anghenion mwyaf wrth roi gwasanaethau. Mae angen digon o ddata i bennu lefel yr angen yn glir, er mwyn blaenoriaethu gwasanaethau'n effeithiol a lleihau anghydraddoldebau.

66. Rydym yn pryderu hefyd bod rhai pobl y mae angen gofal deintyddol arnynt yn cael trafferth dod o hyd i'r wybodaeth gywir am yr hyn a allai fod ar gael. Mae diffyg wybodaeth hygyrch i'r cyhoedd yn thema gyson yn holl adroddiadau pwyllgorau'r Senedd. Mae ein hadroddiad diweddar am effaith ôl-groniad

⁴⁴ D08 Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned

⁴⁵ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

⁴⁶ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

⁴⁷ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁴⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 331], 17 Tachwedd 2022

amseroedd aros⁴⁹ yn galw ar Lywodraeth Cymru i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd a wnaed wrth roi ar waith argymhelliad 37 yn yr adroddiad, Amlygu'r materion: anghydraddoldeb a'r pandemig⁵⁰, a gyhoeddwyd gan Bwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau'r Pumed Senedd ym mis Awst 2020. Roedd yr argymhelliad, a dderbyniwyd gan Lywodraeth Cymru ar 23 Medi 2020, yn galw am benodi arweinydd hygyrchedd o fewn Llywodraeth Cymru i oruchwylio'r gwaith o greu'r holl wybodaeth allweddol am iechyd y cyhoedd a gwybodaeth arall mewn fformatau hygyrch. Nid yw'r argymhelliad hwn wedi'i roi ar waith eto.

67. Rydym wedi clywed bod nifer o bobl yn dewis talu am driniaeth ddeintyddol gan nad ydynt wedi gallu cofrestru gyda deintydd drwy'r GIG. Serch hynny, mae nifer fawr o bobl sydd heb ddeintydd drwy'r GIG ond sydd ddim yn gallu fforddio talu am driniaeth breifat. Mae'r bobl hyn wedyn yn ddibynnol ar y gwasanaeth deintyddol brys, pe bai angen triniaeth arnynt.

68. Mae costau byw cynyddol yn debygol o gael effaith ar allu pobl i dalu am driniaeth, gan arwain at alw cynyddol am ddeintyddion drwy'r GIG. Rydym yn pryderu hefyd na fydd pobl yn gallu fforddio cynnyrch i ofalu am hylendid y geg (past dannedd, golchwr ceg, ac ati) na fforddio teithio i apwyntiadau deintyddol, gan greu rhagor o anghydraddoldebau yng ngallu pobl i gael gwasanaethau deintyddol.

69. Rydym yn croesawu'r ymdrechion sy'n cael eu gwneud gan Lywodraeth Cymru i leihau'r rhestrau aros ac yn eu hannog i barhau â'r gwaith hwn yn ddi-oed. Yn y pen draw, hoffem weld un rhestr aros ganolog, ond bydd hyn yn cymryd amser. Yn y cyfamser, felly, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod gan bob bwrdd iechyd restr aros ganolog ar gyfer ei ardal.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer creu restr aros ganolog, gan adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn am y cynnydd erbyn diwedd 2023. Fel cam dros dro, dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn creu restr aros ganolog ar gyfer ei ardal erbyn diwedd 2023.

Argymhelliad 4. Er mwyn lleihau anghydraddoldebau, erbyn diwedd 2023, rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod pob bwrdd iechyd yn rhoi gwybodaeth i bobl am sut i ymuno â rhestr aros ar gyfer gwasanaethau deintyddol, a hynny mewn amrywiaeth o fformatau ac ieithoedd, ac nid ar-lein yn unig.

⁴⁹ Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, Ebrill 2022

⁵⁰ Amlygu'r materion: anghydraddoldeb a'r pandemig, Awst 2020

5. Data am iechyd y geg a'r gallu i gael gwasanaethau deintyddiaeth

Data

70. Mae Llywodraeth Cymru yn rhyddhau data chwarterol am wasanaethau deintyddol y GIG.⁵¹ Mae hyn yn cynnwys nifer y cleifion sy'n cael triniaeth ddeintyddol gan y GIG, y mathau o driniaethau sy'n cael eu rhoi, a niferoedd deintyddion y GIG.

71. Fodd bynnag, mae'n anodd gwybod faint o anghenion sydd heb eu diwallu ymhlith y boblogaeth, gan mai dim ond data am y cleifion sy'n defnyddio gwasanaethau deintyddol y gellir eu casglu a'u cyhoeddi. Nid yw nifer o bobl yn defnyddio gwasanaethau'n rheolaidd, ac mae rhai'n dewis cael gofal brys yn unig pan fyddant mewn poen, neu chwilio am driniaeth breifat. Dywedodd Ruwa Kadenhe, Cadeirydd Pwyllgor Deintyddol Lleol Bro Taf:

"But when you collect data, you're only collecting the patients who actually come into the practice. So, the patient who's at home, and may not access dental care in the way that you want them to, you won't have data on that. So, that data, we can never get."⁵²

72. I ddeall maint y problemau yn y gwasanaeth ac i fonitro pa mor effeithiol fydd camau i wella'r sefyllfa yn y dyfodol, mae BDA Cymru yn galw ar Lywodraeth Cymru i wella'r gwaith o gasglu a chyhoeddi'r holl ddata perthnasol a sicrhau bod y data hyn ar gael i'r cyhoedd.⁵³

73. Clywsom fod cryn dipyn o ddata'n cael eu casglu ond nad yw'r data hyn yn cael eu defnyddio. Dywedodd Ruwa Kadenhe wrthym ein bod yma yng Nghymru yn casglu mwy o ddata na neb arall, ond nad ydym yn prosesu'r data'n dda iawn.⁵⁴ Clywsom hefyd fod llawer o ddata'n cael eu rhoi fwy nag unwaith yn y system, a bod deintyddion yn gorfod treulio amser yn cwblhau'r gwaith papur angenrheidiol ar draul rhoi gofal i gleifion. Yn ôl Manolis Roditakis:

"...whenever I do an initial examination with a patient, there is what we call the basic periodontal examination, which is a simple chart. I

⁵¹ Llywodraeth Cymru, [Gwasanaethau Deintyddol GIG](#)

⁵² Cofnod y Trafodion [paragraff 131], 19 Hydref 2022

⁵³ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁵⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 115], 19 Hydref 2022

have to insert four times, on four different screens, the same chart, and this takes time. This makes the system slow and inefficient, and it's also a bit frustrating for us, because we could use our time doing something else. So, modernising and simplifying the data collection would take us a long way.”⁵⁵

74. Cytunai Russell Gidney:

“We’ve been filling in these risk assessment forms, the ACORN form, which I’m going to assume you’re aware of, and that data is supposed to be building up profiles of the practices, to look at local commissioning and balancing of funding based on the local need. Well, actually, that data, we’re now being told, isn’t robust enough to be of any use to that commissioning. We’re still putting in those forms. They take about 10 per cent of our time away from providing patient care.”⁵⁶

75. Dywedodd Rob Davies o Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ei bod hi’n bwysig casglu gwybodaeth, ond ei fod yn credu y dylai’r wybodaeth hon fod yn fyw. Fodd bynnag, mae oedi wrth gasglu’r wybodaeth ar hyn o bryd, oherwydd nad yw’r wybodaeth ar gael tan y bydd un cwrs o driniaeth wedi’i gwblhau. Aeth yn ei flaen i ddweud mai un o’r rhwystrau rhag gwneud y wybodaeth yn fyw yw bod yn rhaid i gontractwyr annibynnol ddefnyddio eu systemau meddalwedd eu hunain, felly mae’r systemau meddalwedd sydd ar gael yng Nghymru’n cael eu prynu’n fasnachol. Awgrymodd fod angen cyflwyno system fwy syml ymhlith holl ddeintyddion y GIG, dan oruchwyliaeth Llywodraeth Cymru, er mwyn casglu gwybodaeth.⁵⁷

76. Cadarnhaodd Andrew Dickenson, Prif Swyddog Deintyddol Cymru, fod 14 math gwahanol o feddalwedd yn cael eu defnyddio i reoli practisau ledled Cymru ar hyn o bryd. Dywedodd hefyd nad yw deintyddfeydd yn cofnodi eu cleifion ar hyn o bryd gan ddefnyddio eu rhif GIG, felly mae’n anodd olrhain llwybr cleifion. Roedd ystyriaeth yn cael ei rhoi i sut y gallai cleifion fod yn gysylltiedig â’u rhif GIG fel rhan o’r trafodaethau i ddiwygio’r contract.⁵⁸

⁵⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 150], 19 Hydref 2022

⁵⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 111], 13 Hydref 2022

⁵⁷ Cofnod y Trafodion [paragraffau 135-139], 19 Hydref 2022

⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraffau 194 a 189], 17 Tachwedd 2022

77. Pan ofynnwyd a fyddai'n bosibl i bob deintydd a phob bwrdd iechyd drwy Gymru gael yr un system gyfrifiadurol ar gyfer deintyddiaeth, dywedodd Alex Slade wrthym:

"The actual principles are quite straightforward to do that, but at the moment, independent contractors secure their own software, so we would take a shift and a transfer of risk where Government or part of the NHS decided to procure that with engagement, clearly, from dental representatives, to then roll out a system that they all engage with, which does happen in some other independent contractor spaces. So, we have gone through that process, but clearly there's a big engagement and procurement activity that would need to take place. If they hold contracts for four or five years, we'd need to work out what the implications are for the independent businesses that they currently have got set up. So, yes, in principle, but it's not straightforward in practicalities."⁵⁹

Ein barn ni

78. Mae'n ymddangos bod casglu data yn thema gyson drwy gydol ein hymchwiliadau. Yn ein hadroddiad ar effaith ôl-groniad amseroedd aros ar bobl yng Nghymru⁶⁰, fe wnaethom dynnu sylw at bwysigrwydd cael data cadarn a chywir, wedi'u dadgyfuno, wrth gynllunio gwasanaethau.

79. Dywedwyd wrthym yn ystod ein gwaith ar ddeintyddiaeth fod llawer o ddyblygu yn y data sy'n cael eu casglu, ac nad yw llawer o'r data hynny wedyn yn cael eu defnyddio. Mae hyn yn golygu treulio amser yn trin data ar draul rhoi gofal i gleifion. Ar hyn o bryd mae 14 o systemau meddalwedd gwahanol yn cael eu defnyddio mewn practisau ledled Cymru. Nid yw'n glir o dystiolaeth Llywodraeth Cymru a yw hi wedi ymrwymo i ddatblygu system gyfrifiadurol symlach i'w defnyddio gan holl ddeintyddion y GIG ai peidio, ond rydym yn cytuno â thystion bod angen system o'r fath, dan oruchwyliaeth Llywodraeth Cymru.

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu'r gofynion ar gyfer casglu data drwy ddeintyddion y GIG er mwyn symleiddio'r broses a lleihau dyblygu gwaith. Dylid cwblhau'r adolygiad hwn erbyn mis Rhagfyr 2023, a dylid rhoi gwybod i ni beth yw'r canfyddiadau erbyn mis Mawrth 2024 fan bellaf.

⁵⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 397], 17 Tachwedd 2022

⁶⁰ Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru, Ebrill 2022

Argymhelliad 6. Erbyn diwedd tymor yr haf 2023, dylai Llywodraeth Cymru roi cynllun clir ac amserlenni i'r Pwyllgor hwn yn dangos sut y bydd yn cyflwyno un system feddalwedd i'w defnyddio gan holl ddeintyddion Cymru, a dylai roi diweddariadau bob chwe mis am y cynnydd a wneir. Dylai'r cynllun hefyd gynnwys manylion am sut y bydd Llywodraeth Cymru yn ymwneud â phractisau preifat yn hyn o beth.

6. Anghydraddoldebau wrth geisio cael gwasanaethau

Anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg

80. Yn ôl Iechyd Cyhoeddus Cymru, mae tystiolaeth anwadadwy yn y llenyddiaeth ddeintyddol yn ogystal ag mewn arolygon a gynhaliwyd fel rhan o Raglen Epidemioleg Ddeintyddol Cymru i ddangos bod anghydraddoldebau'n bodoli ym maes iechyd y geg, gyda phobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn ysgwyddo'r baich mwyaf o glefydau deintyddol:

*"Mae anghydraddoldeb iechyd y geg yn annheg, yn anghyfiawn ac mae modd eu hatal. Felly, dylid rhoi blaenoriaeth i leihau anghydraddoldebau iechyd y geg."*⁶¹

81. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

*"Whilst Units of Dental Activity have been removed in Wales, my view is that there is a need for the system to pay dentists more for seeing a high need patient. A universal fee irrespective of patient need does not make sense."*⁶²

82. Yn yr un modd, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod cynigion i ddisodli'r model sy'n seiliedig ar yr Unedau o Weithgaredd Deintyddol presennol yn gam i'r cyfeiriad cywir ac yn gyfle i greu system sy'n dysgu ar gyfer gofal iechyd y geg yng Nghymru:

*"Mae'r syniad cyffredinol bod un contract deintyddol rhagnodol iawn (megis y contract sy'n seiliedig ar yr Unedau Gweithgarwch Deintyddol) neu fodel gwasanaeth penodol yn addas ar gyfer pob rhan o Gymru, sydd â lefelau amrywiol o angen, galw a heriau'r gweithlu yn afrealistig."*⁶³

83. Fodd bynnag, dywedodd Ruwa Kadenhe nad yw'r broses o amrywio a diwygio'r contract yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau, gan nad yw'n golygu defnyddio adnoddau mewn ffordd sy'n targedu ardaloedd lle mae lefel yr

⁶¹ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

⁶² D03 Yr Athro Ivor Chestnutt

⁶³ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

anghenion yn uchel neu'n isel. Dywedodd fod angen newid y ffordd mae gwasanaethau'n cael eu comisiynu:

“So, we need a very big change in commissioning, where the commissioners, instead of looking for equity between providers, look for equity for patients, so that the patients that need the most get the most, and the patients that don't need the most get the least. So, if we can do that, we're—. The contract right now is a one-size-fits-all, and even in contract reform we're still on one-size-fits-all, and that's a very big frustration. So, if we don't get that right, we will continue to increase inequalities.”⁶⁴

84. Yn yr un modd, dywedodd Angela Jones o Iechyd Cyhoeddus Cymru nad yw tua 25 y cant o'r boblogaeth yn defnyddio gwasanaethau deintyddol nac yn cael cymorth deintyddol yn rheolaidd, ac oherwydd hynny bod angen ailgyfeirio gwasanaethau tuag at yr ardaloedd a'r cymunedau lle mae'r anghenion mwyaf er mwyn dechrau mynd i'r afael â rhywfaint o'r anghydraddoldeb hwnnw.⁶⁵

85. Fe wnaeth yr ymatebion i'n hymgyngoriad dynnu sylw at broblemau y mae rhai grwpiau penodol yn y boblogaeth yn eu hwynebu.

Pobl sydd ag anableddau dysgu

86. Mae'r dystiolaeth gan Mencap Cymru⁶⁶ yn datgan y gallai pobl sydd ag anableddau dysgu, os nad ydynt yn cael archwiliadau'n rheolaidd, wynebu risg uwch o ddatblygu problemau iechyd y geg difrifol, ynghyd â chyflyrau cysylltiedig gan gynnwys problemau anadlu a phroblemau â'r galon. Mae'n galw am barhau i roi archwiliadau bob chwe mis i bobl sydd ag anableddau dysgu er mwyn sicrhau bod problemau'n cael eu canfod yn gynnar ac nad yw anghydraddoldebau iechyd yn cynyddu. Hoffai hefyd weld pawb sydd ag anableddau dysgu yn gymwys i gael triniaeth ddeintyddol am ddim, waeth beth yw hawl y bobl hynny i gael budd-daliadau.

87. Yn ôl Mencap, mae nifer o ofalwyr wedi dweud wrthynt eu bod ar restr aros am wasanaeth syrjeri neu dîm cymunedol, ond nad ydynt wedi clywed dim ers dros ddeunaw mis. Mae'r aros hwn yn gorfodi teuluoedd i ystyried un o ddau lwybr: triniaeth breifat neu ddim triniaeth o gwbl. Mae rhai'n talu i'w plant gael triniaeth breifat, gan ofni y byddai peidio â rhoi gofal y geg iddynt yn eu gadael yn

⁶⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 171], 19 Hydref 2022

⁶⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 245], 19 Hydref 2022

⁶⁶ D11 Mencap Cymru

wael eu hiechyd. Nid yw pobl eraill yn cael unrhyw ofal deintyddol rheolaidd, gan ddibynnu ar driniaeth frys y tu allan i oriau pan fydd problemau'n troi'n rhai aciwt.

Cymunedau Sipsiwn a Theithwyr

88. Mae Gypsies & Travellers Wales⁶⁷ yn esbonio bod anghydraddoldebau enfawr o ran gallu cymunedau Sipsiwn a Theithwyr i gael gwasanaethau deintyddiaeth. Yn gyffredinol, mae'n ymwybodol nad yw llawer o blant o'r cymunedau hyn erioed wedi bod i weld deintydd. Yn aml, ni fydd plant (ac mewn nifer o achosion, oedolion), wedi cael addysg am ofalu am eu dannedd, o ran brwsio'n rheolaidd ac effaith deiet, a hynny gan nad ydynt wedi cael addysg amser llawn a hirdymor.

89. Mae'n dweud mai'r prif broblemau i gymunedau Sipsiwn a Theithwyr yw:

- diffyg gwybodaeth hygyrch, sy'n briodol yn ddiwylliannol;
- drwgdybiaeth ac agweddau negyddol – ymhlith y gwasanaethau a'r gymuned ei hun;
- esgeuluso gwasanaethau iechyd deintyddol yn hanesyddol wrth estyn allan i gymuned Teithwyr;
- mwy o ofn a phryder ynghylch mynd i weld deintydd; a
- poblogaeth dros dro ei natur.

90. Yn ôl arolwg a gynhaliwyd gan Gypsies & Travellers Wales cyn ein hymgyngoriad, byddai llawer o aelodau'r gymuned yn hoffi i wasanaethau deintyddol symudol barhau, gydag opsiynau galw heibio ar gyfer ymgyngoriadau cychwynnol. Mae gwaith allgymorth hefyd yn opsiwn poblogaidd ar gyfer cysylltu y tro cyntaf, ac i feithrin perthynas o ymddiriedaeth ymhlith y gymuned.

Ceiswyr lloches a mudwyr

91. Y Groes Goch Brydeinig⁶⁸ sy'n gyfrifol am Brosiect Cynhwysiant Iechyd Caerdydd, sy'n helpu pobl sy'n ceisio lloches a mudwyr bregus eraill i ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gwasanaethau statudol a chymunedol eraill. Mae tystiolaeth ysgrifenedig y Groes Goch Brydeinig yn dweud bod y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau'r Prosiect yn ei chael hi'n anodd cael gwasanaethau deintyddol, ac yn aml yn syrthio drwy'r bylchau yn y system gofal deintyddol. Mae

⁶⁷ D14 Gypsies & Travellers Wales

⁶⁸ D16 Y Groes Goch Brydeinig

prinder sgiliau Saesneg hefyd yn rhwystr cyffredin rhag defnyddio gwasanaethau cyngor a gwasanaethau deintyddol brys.

92. Mae'r Prosiect wedi atgyfeirio dros hanner defnyddwyr ei wasanaeth at restr aros y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol. Pan gyflwynodd ei dystiolaeth, roedd yn ymwybodol bod rhai defnyddwyr gwasanaeth a gyfeiriwyd at restr aros y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol wyth mis yn ôl yn dal i aros am apwyntiad deintyddol. O ganlyniad, mae rhai o ddefnyddwyr y gwasanaeth bellach yn amharod i fynd ati eu hunain i geisio cael gofal deintyddol, ac yn sôn am deimlo'n anobeithiol.

93. Mae'r Groes Goch Brydeinig hefyd wedi gweld llawer o bobl sy'n ceisio lloches yn cael trafferth dod o hyd i ddeintydd yn eu hardal leol, ac yn methu â fforddio teithio i bractisau deintyddol ymhellach i ffwrdd.

Pobl hŷn

94. Mae tystiolaeth Age Cymru⁶⁹ yn dweud bod nifer o bobl hŷn yn poeni am oedi wrth geisio cael gwasanaethau deintyddiaeth y GIG a bod angen help arnynt i ddod o hyd i ddeintydd. Yn ôl Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru, oherwydd nad yw llawer o bobl hŷn yn gallu defnyddio'r we, mae angen ffyrdd eraill o roi gwybod i bobl am y gwasanaethau sydd ar gael, heb orfod dibynnu ar ddefnyddio technoleg ddigidol.⁷⁰

95. Yn ôl Age Cymru, mae'r oedi cyn i bobl allu cael gwasanaeth deintyddiaeth yn cael effaith drom ar bobl hŷn. I bobl hŷn ar incwm sefydlog, mae'n hanfodol bod gwasanaethau'r GIG yn cael eu cynnal gan nad oes opsiwn fforddiadwy arall ar gael i fwyafrif y bobl hŷn yma. Gan fod oedran yn nodweddiadol warchoddedig, mae angen ystyried ymhellach yr effaith anghymesur y mae prinder gwasanaethau deintyddol yn ei chael ar bobl hŷn.

96. Gall methu â chael triniaeth ddeintyddol hefyd arwain at broblemau iechyd eraill. Dywedodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru ei bod yn ymwybodol o bobl nad oedd wedi gallu cael triniaeth, ac o ganlyniad, nad oedd wedi gallu bwyta. Fe ddechreuodd y rhain ddioddef o ddiffyg maeth yn sgil hynny. Soniodd hefyd am sut roedd hyn wedi effeithio ar hyder pobl, a hwythau'n gyndyn bellach o adael y tŷ, gan arwain at fwy o ynysigrwydd cymdeithasol.⁷¹

⁶⁹ D21 Age Cymru

⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 213], 13 Hydref 2022

⁷¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 245], 13 Hydref 2022

Plant a phobl ifanc

97. Mae nifer o rieni wedi dweud wrth Fwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned pa mor bryderus ydynt nad yw eu plant wedi gallu gweld deintydd o gwbl ers y pandemig. I rai plant a phobl ifanc, heb y gallu i gael gofal a thriniaeth ddeintyddol, dda, gall effaith y pandemig a'r argyfwng costau byw ar fwyta'n iach arwain at effaith gydol oes ar eu dannedd a'u deintgig.

98. Yn ôl rhiant a gafodd ei gyfweld gan ein Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion⁷², nid oedd ei blant, sy'n 3 a 4 oed, erioed wedi gweld deintydd. Ers symud yn ôl i'r gogledd yn ystod y pandemig, nid oeddent wedi gallu cofrestru â deintydd ac roeddent yn pryderu y byddai'n rhaid iddynt fynd i'r adran damweiniau ac achosion brys yn yr ysbyty pe bai angen triniaeth frys ar unrhyw un o'r teulu.

99. Mae'r Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant am i blant allu defnyddio'r un gwasanaethau ledled Cymru, ond nid yw'n credu bod hyn yn digwydd. Mae'n awgrymu y dylai Llywodraeth Cymru adolygu a chyhoeddi targedau clir ac amserlenni ar gyfer galluogi plant i gael gwasanaethau deintyddiaeth, a hynny fel rhan o'i rhaglen i gwtogi amseroedd aros a thrawsnewid gwasanaethau. Mae'n dweud y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiad blynyddol am sut mae'n cyrraedd y targedau hyn.⁷³

Dull Llywodraeth Cymru o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau

100. Dywedodd y Gweinidog:

*"As a Government, we are committed to addressing inequality. The direction that we give to our officials is, 'That's where you need to focus.' So, your concerns are absolutely what our priorities are, and that's why you will have seen that change in the contract reform reflected in what we're expecting them to do."*⁷⁴

101. Dywedodd Llywodraeth Cymru hefyd ei bod yn gobeithio annog dull mwy ataliol o weithio o dan y contract newydd, yn hytrach na dull sy'n canolbwyntio ar roi triniaeth i bobl.⁷⁵

⁷² Crynodeb Ymgysylltu: Adroddiad Astudiaeth Achos

⁷³ D09 Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant

⁷⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 170], 17 Tachwedd 2022

⁷⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 255], 17 Tachwedd 2022

Ein barn ni

102. Rydym yn cytuno ag Iechyd Cyhoeddus Cymru bod anghydraddoldebau iechyd y geg yn annheg ac yn anghyfiawn, a bod modd eu hatal. Yn anochel, y bobl y mae angen gwasanaethau fwyaf arnynt yw'r bobl sydd yn fwyaf tebygol o fethu â'u defnyddio. Mae angen i Lywodraeth Cymru ddeall yn glir y rhwystrau sy'n atal grwpiau sy'n agored i niwed rhag gallu defnyddio gwasanaethau deintyddol, a deall ble yn union mae'r anghydraddoldebau. Yna mae angen blaenoriaethu gwasanaethau yn unol â hynny, gan ganolbwyntio ar anghenion. Fel y nodwyd eisoes, mae'n hanfodol bod Llywodraeth Cymru yn casglu digon o ddata i ddeall ble a faint o bobl sy'n aros am driniaeth drwy'r GIG ar hyn o bryd, Mae angen dadgyfuno'r data hyn, a dylid gallu mynd ati'n groestoriadol i ddadansoddi anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg, ynghyd â'r cynnydd a wneir i fynd i'r afael â nhw.

Argymhelliad 7. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddweud wrthym beth mae'n ei wneud i feithrin dealltwriaeth glir o'r rhwystrau sy'n atal grwpiau sy'n agored i niwed rhag defnyddio gwasanaethau deintyddol, ble yn union mae'r anghydraddoldebau, ac a oes angen rhagor o ymchwil yn y maes hwn.

7. Y gweithlu deintyddol

Lles y gweithlu

103. Yn ôl BDA Cymru, roedd iechyd meddwl deintyddion yn broblem cyn y pandemig. Fodd bynnag, roedd y pandemig i rai deintyddion yn ergyd arall ar ben hynny, a'u hiechyd meddwl oedd y pris personol roeddent wedi'i dalu i ofalu am eu cleifion.⁷⁶

104. Yn ôl canlyniadau dau arolwg a gafodd eu cynnal ymhlith deintyddion gan y BDA yn 2021, roedd amodau'r pandemig wedi cael effaith negyddol sylweddol ar iechyd meddwl deintyddion. Roedd gofalu am gleifion yn un o'r ffactorau mwyaf a achosai straen, yn ogystal â slotiau amser cyfyngedig ac amseroedd segur. Dywedodd nifer o'r ymatebwyr hefyd fod cleifion wedi bod yn anghwrtais wrthynt. Canfu'r arolygon y canlynol hefyd:

"Almost two thirds of GDPs rated their sleep quality as bad or very bad. Multiple respondents stated they woke in the night or struggled to sleep due to worrying about work. A third of GDPs had gone to work for more than 10 days during the pandemic when they did not feel mentally well enough. Finances and the future of dentistry were large sources of stress for GDPs. Added to that was uncertainty over contract reform which also was a source of stress for some respondents. Finances were a large source of stress for practice owners with over half reporting they were extremely stressed. Increasingly, dentists have been turning to private practice for their mental health and to practise dentistry in the way they believe is better for patients."⁷⁷

105. Yn ôl Cadeirydd Pwyllgor Deintyddol Lleol Bro Taf, roedd cyflwr iechyd meddwl timau yn argyfyngus.⁷⁸

106. Dywedodd Manolis Roditakis fod staff y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol a'u pen yn eu plu hefyd, a bod pethau wedi bod felly ers nifer o flynyddoedd:

"...we have causes of stress that are: the excessive pressures of the waiting lists, of course, and the backlog; the limited control that we

⁷⁶ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁷⁷ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁷⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 156], 19 Hydref 2022

have over the diaries; poor communication sometimes with the management; and again, what we said about dysfunctional IT systems.”⁷⁹

107. Aeth yn ei flaen i ddweud ei fod wedi cael sgysiau’n ddiweddar â chydweithwyr, a bod un unigolyn wedi dweud wrtho ei fod yn teimlo bod pawb wedi cefnu arno. Roedd unigolyn arall wedi gorfod chwilio am gymorth iechyd meddwl am ei fod yn teimlo’n gyfrifol am faint o gleifion a oedd yn aros i gael eu gweld:

“I think that’s a very serious issue, and it has an impact on our lives, on our families, on our careers, and, of course, it has an impact on service provision as well.”⁸⁰

108. Dywedodd Fiona Sandom, Cadeirydd Cymdeithas Therapyddion Deintyddol Prydain, ei bod yn credu bod nyrsys deintyddol wedi cael eu trin yn wael yn ystod y pandemig ac, o ganlyniad, nid oeddent yn teimlo’u bod yn cael eu parchu rhyw lawer ar hyn o bryd:

“Hygienists and therapists, we just didn’t work, but the nurses were there with the dentists, and their responsibilities were increased threefold, fourfold. They were wearing all the PPE. They didn’t receive much recognition for the very hard work they did, and I think the dental nurse population has dwindled because of that, because they found it easier—and, actually, better pay, better conditions—working in Lidl.

We’ve got dental nurses out there working for minimum wage. They’re registered professionals with the General Dental Council, they have to pay their own indemnity.”⁸¹

109. Er bod cefnogaeth ar gael ar-lein, dywedodd Mari Llewellyn Morgan o Gymdeithas Therapyddion Deintyddol Prydain nad oedd hyn o gymorth i bobl oni bai eu bod yn cael amser i ddefnyddio’r cymorth hwnnw:

“Buaswn i’n dweud fy mod i wedi cael amryw e-bost a phethau o ran beth sydd ar gael, ond buaswn i’n dweud does gennym ni ddim mo’r

⁷⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 161], 19 Hydref 2022

⁸⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 156], 19 Hydref 2022

⁸¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 128], 17 Tachwedd 2022

amser i fynychu'r pethau yma. Mae'r dyddiau'n hir, rydyn ni wedi blino ac rydyn ni'n switched on trwy'r dydd. Erbyn diwedd y diwrnod, dyma'r peth olaf dwi eisiau ei wneud.”⁸²

110. Tynnodd y BOS sylw at yr effaith mae'r pandemig wedi'i chael ar staff gweinyddol:

“There have been multiple reports of long-standing experienced administrative staff deciding that they cannot continue within their role. This will be due to combination of factors, but seems to be significantly influenced by the increase in bureaucracy and complaints being made to practices about waiting time to access care and the inability of these individuals to address these concerns due to capacity issues within the services.”⁸³

111. Cadarnhaodd y Gweinidog fod £1m wedi'i ddarparu ar gyfer rhoi cymorth iechyd meddwl i weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Dywedodd fod nifer o linellau cymorth hefyd yn cael eu darparu gan gyrff proffesiynol:

“So, there is actually quite a lot of support. I guess part of the challenge is making sure that they know and they are signposted to that support.”⁸⁴

112. Aeth Alex Slade yn ei flaen i ddweud mai rhan o'r gwaith o ddiwygio'r maes deintyddol oedd ymwneud â'r proffesiwn i newid y ffordd mae pobl yn gweithio:

“And one of the points that comes out there is moving away from a sort of treadmill of activity—that we're just counting as many times as they can do something—to a more valued job where they have conversations with patients about their risks, their needs and they're giving patients advice and patients were satisfied rather than a tick list. And so, changing the way in which their job operates to move it away from that sort of stressful, volume-based activity.”⁸⁵

⁸² Cofnod y Trafodion [paragraff 135], 17 Tachwedd 2022

⁸³ D06 Cymdeithas Orthodontig Prydain

⁸⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 268], 17 Tachwedd 2022

⁸⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 273], 17 Tachwedd 2022

113. Ychwanegodd Prif Swyddog Deintyddol Cymru ei fod yntau hefyd wedi bod yn bryderus am iechyd y gweithlu a'i fod am sicrhau bod cymorth yn cael ei roi.⁸⁶

Recriwtio a chadw staff

114. Cyfeiriodd Conffederasiwn GIG Cymru at nifer o faterion sy'n effeithio ar recriwtio a chadw staff ar hyn o bryd, gan gynnwys gorflinder, y ffaith nad yw pensiynau'r GIG ar gael, a diffyg cyfleoedd datblygu a hyfforddi drwy'r GIG. Dywedodd y bydd hi'n hanfodol buddsoddi yn y gweithlu er mwyn gweddnewid maes iechyd y geg a deintyddiaeth, a bod angen dull o gynllunio'r gweithlu sydd wedi'i seilio ar anghenion ac sy'n hyblyg.⁸⁷

115. Yn ôl BDA Cymru, ni fydd unrhyw swm o gyllid ychwanegol yn gallu mynd i'r afael â'r ôl-groniad o gleifion os nad oedd modd dod o hyd i'r gweithlu.⁸⁸

116. Yn ôl BDA Cymru, mae'n rhaid i bractisau sy'n cynnig y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol gystadlu'n gynyddol am staff â phractisau sy'n canolbwyntio ar ddarpariaeth ddeintyddol breifat. Ar y cyfan, mae'r amodau gwaith mewn practisau preifat yn achosi llai o straen, ac mae llai o fiwrocratiaeth.⁸⁹

117. Dywedodd Rob Davies fod angen i'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol fod yn fwy creadigol wrth ystyried y swyddi y maent yn recriwtio iddynt, gan fod deintyddion yn chwilio am gyfuniad o swyddi a chydbwysedd rhwng bywyd a gwaith:

*"We had some issues with attracting individuals into our community dental service a few months back, but what we've looked at now is changing the roles so that we have more of a mix of a salaried service, where they do some community dentistry, some special care dentistry, but we also have some development within that as well, where we upskill them and maintain them."*⁹⁰

118. Dywedodd Ben Lewis o BOS wrthym wedyn:

⁸⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 274], 17 Tachwedd 2022

⁸⁷ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

⁸⁸ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁸⁹ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

⁹⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 104], 19 Hydref 2022

“So, we’ve got to be thinking about the long-term recruitment and retention. It’s not a quick fix, but we need to be thinking about succession planning now.”⁹¹

119. Yn ôl Rhwydwaith Clinigol Orthodontig a Reolir Gogledd Cymru a Phowys, mae’n hollbwysig recriwtio a chadw’r gweithlu deintyddol er mwyn rhoi sylfaen i lwyddiant deintyddiaeth yng Nghymru. Serch hynny:

“Without a strategy to address the current staffing deficit then it is likely that all other implementations to boost access and overall dental health of the population in Wales will fail.”⁹²

120. Aeth yn ei flaen i ddweud bod pobl yn cydnabod bod recriwtio a chadw’r gweithlu deintyddol yn fwy heriol mewn ardaloedd gwledig, a bod angen ystyried hyn pan ddaw hi at ddatblygu strategaethau. Dywedodd ei bod hi’n bosibl bod angen rhoi cymhellion i fynd i’r afael â’r diffyg wrth recriwtio:

“Successful incentives are unlikely to be purely financially based and the expectations of the future workforce need to be considered carefully when formulating the strategic direction. This could involve providing additional training or clearly defined opportunities for career progression.”⁹³

121. Dywedodd Pwyllgor Deintyddol Lleol Bro Taf nad problem mewn ardaloedd gwledig yn unig yw argyfwng y gweithlu deintyddol bellach. Galwodd am weithredu ar unwaith i fynd i’r afael â phroblemau recriwtio, ac awgrymodd nifer o gamau posibl, gan gynnwys:

“...a possible new dental school, release of funds by the education branch of Welsh government for the training of dental nurses, acceleration for plans for escalator models of upscaling current staff and removals of barriers to apprenticeships in dental nursing such as 5 GCSE’s. Other measures include working together with the GDC to

⁹¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 97], 13 Hydref 2022

⁹² D15 Rhwydwaith Clinigol Orthodontig a Reolir Gogledd Cymru a Phowys

⁹³ D15 Rhwydwaith Clinigol Orthodontig a Reolir Cymru a Phowys

*remove barriers to international recruitment, fair pay, and access to NHS pension for dental care professionals.*⁹⁴

122. Mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn dweud ei bod yn hanfodol rhoi strategaethau'r gweithlu ar waith mewn ffordd hyblyg, sy'n seiliedig ar fonitro'n ofalus, wrth ymateb i anghenion sy'n newid ymhlith y boblogaeth. Wrth gynllunio'r gweithlu deintyddol, mae'n dweud bod angen creu llinyn cyswllt rhwng iechyd y geg a'r broses o wella gwasanaethau, ond na ddylai honno fod yn broses untro. Rhaid i'r broses hefyd allu addasu a newid, a dyna hanfod y rhaglen ddiwygio bresennol.

123. Cadarnhaodd y Gweinidog fod Arolygiaeth Addysg Iechyd Cymru (AaGIC) yn datblygu strategaeth ar gyfer y gweithlu deintyddol, a dylai drafft ohoni fod ar gael ym mis Rhagfyr 2022.⁹⁵

124. Dywed Llywodraeth Cymru ymhellach fod Brexit a'r pandemig wedi effeithio ar recriwtio rhyngwladol ond y gallai newidiadau sydd ar fin cael eu gwneud i Orchymyn Adran 60 o fewn cynnig cofrestru rhyngwladol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol helpu i recriwtio graddedigion rhyngwladol mewn ardaloedd gwledig lle mae ar bobl angen gwasanaethau deintyddol:

*"Bydd y Gorchymyn drafft yn rhoi hyblygrwydd i'r GDC gymhwyso ystod o opsiynau asesu wrth benderfynu a oes gan ymgeisydd DCP rhyngwladol yr wybodaeth, y sgiliau, a'r profiad angenrheidiol i ymarfer yn y DU."*⁹⁶

Addysg a hyfforddiant

125. Mae'r BOS yn credu bod angen ailwerthuso'r maes hyfforddi yng Nghymru. Mae'n dweud bod graddfeydd cyflogau deintyddion dan hyfforddiant yng Nghymru yn sylweddol is na'r rheini yn Lloegr, sy'n rhoi Cymru dan anfantais pan ddaw hi at ddenu ymgeiswyr i wneud swyddi dan hyfforddiant yng Nghymru. Dywedodd Ben Lewis wrthym:

"As an example, my registrar, who's just finished, when he first started as my registrar in Wales, he was being paid £8,000 a year less than one of his peers in England. So, a person in England who is doing exactly the same job was getting 21 per cent more in his wage than

⁹⁴ D18 Pwyllgor Deintyddol Lleol Bro Taf

⁹⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 258], 17 Tachwedd 2022

⁹⁶ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

*my registrar was. That will affect people, and will affect the current crop of graduates coming through who've just left dental school with £100,000-worth of debt.*⁹⁷

126. Mae'r BOS hefyd yn cwestiynu pa mor briodol yw defnyddio proses recriwtio genedlaethol (drwy'r Deyrnas Unedig) ar gyfer recriwtio yn y maes deintyddol yng Nghymru. Mae'n awgrymu y gallai dychwelyd at broses recriwtio leol, sy'n cadw talent leol mewn ardal, arwain at wella recriwtio a chadw staff yn y tymor hir. Dywedodd Yvonne Jones wrthym:

*"We ought to concentrate on trying to promote dentistry for local Welsh people, and encourage that. If we take on and train more Welsh students at Cardiff, and try to encourage local recruitment, then we're likely to retain those people here in Wales."*⁹⁸

127. Dywedodd nifer o dystion, gynnwys Ben Lewis⁹⁹ a'r Athro Chestnutt¹⁰⁰, fod y rhan fwyaf o raddedigion yn hoffi ymarfer yn agos at lle gwnaethant gymhwyso, oherwydd eu bod wedi meithrin cysylltiadau a rhwydweithiau cymdeithasol yno. Ond os nad oes cymhellion i hyfforddi mewn ardal benodol, bydd hynny'n lleihau'r cyflenwad o bobl sy'n aros yn yr ardal honno. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

*"Cardiff University is making strident efforts to attract to dental school those who might not otherwise have thought of dentistry as a career for them, and we have what's called contextual admissions whereby additional points to get you to the point of having an interview for dental school is given to students who are resident in Wales. So, we're certainly working with schools in Ceredigion and Pembrokeshire and up north to make sure that the students do think about dentistry as a career in the hope that they, having qualified, will think about returning home."*¹⁰¹

128. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru fod angen ymgyrchoedd recriwtio i gynyddu'r diddordeb a denu myfyrwyr sy'n byw yng Nghymru i aros a gweithio

⁹⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 95], 13 Hydref 2022

⁹⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 89], 13 Hydref 2022

⁹⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 94], 13 Hydref 2022

¹⁰⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 311], 19 Hydref 2022

¹⁰¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 311], 19 Hydref 2022

yng Nghymru. Awgrymodd hefyd fod angen mwy o leoliadau deintyddol i fyfyrwyr, ysgoloriaethau a chyfleoedd cysgodi.¹⁰²

129. O ran gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol, mae Fiona Sandom yn credu bod angen i nifer y llefydd hyfforddi fod yn uwch er mwyn gwneud gwahaniaeth.¹⁰³ Mae hi'n awgrymu y gallai ysgolion lloeren ym Mangor ac Aberystwyth fod yn bosibilrwydd hefyd.¹⁰⁴

130. Aeth yn ei blaen i ddweud bod AaGIC yn cynnal cynllun hyfforddi sylfaen ar gyfer therapyddion deintyddol yng Nghymru, ac y bydd yn cynyddu nifer y llefydd hyfforddi i 20 eleni:

“But, if we were to make it mandatory in Wales, if you wanted to work in the NHS and open a course of treatment—like it is for dentists; they have to do foundation training to get their performer number—three things would happen. First of all, you’d get therapists who work as therapists and they wouldn’t de-skill in that very important first year. Secondly, you’d get therapists contributing to NHS dentistry, which they don’t have to do right now; they train for free with their bursary and don’t necessarily contribute back into the NHS practice. And thirdly, you’d get a very skilled team member, who, once they’ve spent probably a year back in their home town doing foundation training, they’re more likely to stay.”¹⁰⁵

131. Dywedodd Prif Swyddog Deintyddol Cymru bod rhaglen therapi sylfaen AaGIC yn cynnig rhaglen gyda chymorth sy'n para blwyddyn ar ôl i bobl gwblhau eu gradd. Ar hyn o bryd, mae'r rhaglen hon yn rhan o ofal sylfaenol, ond mae Llywodraeth Cymru'n edrych i weld a all grŵp y flwyddyn nesaf groesi a threulio peth o'r amser yn y gymuned a pheth ohono mewn gofal sylfaenol, er mwyn datblygu eu set sgiliau.¹⁰⁶

132. Os mai Llywodraeth Cymru sy'n ariannu'r hyfforddiant, dywedodd y Gweinidog ei bod hi'n awyddus i'r rheini sy'n rhan o'r rhaglen weithio yn y GIG yn hytrach nag yn y sector preifat.¹⁰⁷

¹⁰² D19 Conffederasiwn GIG Cymru

¹⁰³ Cofnod y Trafodion [paragraff 11], 17 Tachwedd 2022

¹⁰⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 107], 17 Tachwedd 2022

¹⁰⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 108], 17 Tachwedd 2022

¹⁰⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 297], 17 Tachwedd 2022

¹⁰⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 306], 17 Tachwedd 2022

133. Pan ofynnwyd iddi a fyddai Llywodraeth Cymru yn edrych ar sut y gellid ehangu addysg feddygol drwy agor ysgol ddeintyddol arall i Gymru ym Mangor, ochr yn ochr â'r ysgol feddygol, dywedodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru wastad yn chwilio am gyfleoedd i ehangu'r ddarpariaeth a bod trafodaethau'n cael eu cynnal drwy'r amser.¹⁰⁸

134. Dywedodd Alex Slade y byddent am ddefnyddio'r gwaith y mae AaGIC yn ei wneud i weld a yw'r capasiti presennol yn addas ar gyfer yr hyn y mae'r modelu a'r amcanestyniadau'n ei awgrymu, cyn gwneud penderfyniad doeth ynglŷn â ble y byddai angen capasiti a faint o gapasiti y byddai ei angen.¹⁰⁹

135. Pan ofynnwyd i'r Athro Chestnutt am agor ysgol ddeintyddol ym Mangor, dywedodd:

"The issues are, in training medical students, they just go to patients that are already there and are trained by people who are already in the healthcare system. To train dental students, you need a very substantial infrastructure set up to do that, because they see patients that wouldn't otherwise be being seen. They wouldn't be being seen in primary care, for example. So, it's the capital costs and the infrastructure that's needed to run a unit. The other issue is, in a unit that is more than commuting distance from the student central base, that becomes a problem, but probably not insurmountable. In Scotland, they have very much gone down the line of setting up outreach centres like you would envisage having in Bangor or elsewhere in the north. So, that model can be there, but of course you need to then attract the academic staff to teach the students, so that becomes another issue. So, I would say, if that was what was deemed to be needed, it's technically feasible. It just would be a matter of cost, resource and people putting their minds to it."¹¹⁰

Cymysgedd sgiliau

136. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym nad oedd gwaith i gyflwyno cymysgedd sgiliau wedi cael ei wneud i'r un graddau ym maes deintyddiaeth y GIG ag yr oedd mewn meddygaeth. Roedd hynny'n rhannol oherwydd gwrthwynebiad ymhlith y proffesiwn ond hefyd gan nad yw'r system wedi'i chreu i fanteisio i'r eithaf ar therapyddion deintyddol:

¹⁰⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 320], 17 Tachwedd 2022

¹⁰⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 322], 17 Tachwedd 2022

¹¹⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 316], 19 Hydref 2022

“They can make more money going off and doing scaling and polishing as a hygienist in the private sector than, perhaps, a set-up for a practice in Ceredigion. The scope and the range of skills that both hygienists and dental therapists can do now has been expanded enormously by the GDC, and there’s a great deal of treatment that they could actually do if a practice was sufficiently well organised to do that and the regulations were set up in such a way to make that financially viable.”¹¹¹

137. Tynnodd Fiona Sandom sylw at y rhwystredigaeth y mae therapyddion deintyddol y GIG yn ei deimlo:

“Dentists, it’s considered, are the only ones, at the moment, to be able to open a course of treatment, due to having a performer number. So, currently, we have to rely on a dentist seeing those patients and referring to us.”¹¹²

“...and you can’t have a performer number unless you’ve completed dental foundation training or completed, as an overseas dentist, something called PLVE, which is a performers list validation by experience, and only a doctor or a dentist can hold a performer number. Therefore, we are unable to hold a performer number, therefore we are unable to open a course of treatment”¹¹³

138. Fodd bynnag, wrth weithio yn y sector preifat, mae therapyddion deintyddol yn glinigwyr eu hunain ac yn gallu gwneud eu penderfyniadau eu hunain. Dywedodd Mari Llewellyn Morgan wrthym:

“Yn anffodus, pan rydym ni’n gweithio i’r NHS, mae hynny’n cael ei dynnu allan o’n dwylo ni. Rydym ni’n mynd yn fwy o fwnci dentist na dim byd arall, sydd yn gallu bod—. Yn yr hirdymor, dydy o ddim yn braf.”¹¹⁴

139. Roedd tystiolaeth ysgrifenedig gan Eirlys Dental Practice yn galw am fynd ati’n ddi-oed i greu sefyllfa lle gallai therapyddion sy’n gweithio o fewn cymysgedd sgiliau gael eu defnyddio’n uniongyrchol. Dywedodd fod angen newidiadau

¹¹¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 313], 19 Hydref 2022

¹¹² Cofnod y Trafodion [paragraff 11], 17 Tachwedd 2022

¹¹³ Cofnod y Trafodion [paragraff 15], 17 Tachwedd 2022

¹¹⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 24], 17 Tachwedd 2022

mewn deddfwriaeth neu gamau brys i ganiatáu i therapyddion a hylenyddion weithio ar yr un gwastad â therapyddion deintyddol preifat:

“This would bring the skill mix efforts to fruition and allow dentists to do what only they can do, focusing on more complex treatments and increasing access furthermore.”¹¹⁵

140. Drwy gyflwyno newidiadau o’r fath, dywedodd Fiona Sandom wrthym y byddai therapyddion deintyddol yn gallu archwilio, gwneud diagnosis, creu cynllun triniaeth a rhoi triniaeth ar gyfer tuag 80 y cant o driniaethau band 2:

“So, we’re looking at being able to take care of your routine low-risk patients, your routine amber and red periodontal patients. We’d be able to look after most of your amber patients, and we’d be able to maintain people who have need, which would free up the dentist, who’s the most expensive member of the team, to be able to do the more complex things that it takes five years to train to do, as opposed to three years to train to do.”¹¹⁶

141. Dywedodd hefyd fod mwy o botensial i ddefnyddio cymysgedd sgiliau yn y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, gan nad oedd angen rhif perfformiwr i agor cwrs o driniaeth oherwydd gwahaniaethau yn y dulliau cyllido.

142. Serch hynny, dywedodd BDA Cymru fod angen pwyll wrth ddefnyddio cymysgedd sgiliau:

“There is an argument long-made by the office of the CDO and HEIW that skills mix can extend the finite resource of the GDS to provide more treatments. While the BDA recognises the value of the wider dental team and the skills that they can bring to effective dentistry, we are concerned that these putative efficiency savings are very optimistic and possibly simplistic.”¹¹⁷

143. Gan gydnabod bod y cyhoedd ar y cyfan o blaid defnyddio mwy o gymysgedd sgiliau yng ngwasanaethau deintyddiaeth y GIG, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd fod angen gwneud rhagor o waith yn hyn o beth, gan y

¹¹⁵ D10 Eirlys Dental Practice

¹¹⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 13], 17 Tachwedd 2022

¹¹⁷ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

bydd cyfran sylweddol o'r cyhoedd o hyd am i'w gofal deintyddol gael ei ddarparu gan ddeintyddion yn unig.¹¹⁸

144. Dywed tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru fod y rhaglen ddiwygio ddeintyddol wedi amlinellu'r bwriad i ddatblygu cymysgedd sgiliau mewn timau deintyddol, gan adlewyrchu'r cyfraniad gwerthfawr y mae nyrsys, hylenyddion a therapyddion deintyddol yn ei wneud. Rhaid i'r broses o gynllunio'r gweithlu fod yn fwy uchelgeisiol na chynyddu niferoedd y deintyddion yn unig.¹¹⁹

145. Ailbwysleisiodd y Gweinidog hyn yn ei thystiolaeth lafar, gan ddweud:

"So, you'll have heard us say time and time and time again in the Chamber that it's not just about dentists, it's about the whole team. So, it's really important that, if we're going to develop that, we're developing it, and that will be ready by the summer of next year. So, that's in progress at the moment. And on top of that, HEIW are developing a dental workforce strategy."¹²⁰

146. Cadarnhaodd Alex Slade fod disgwyl i'r drafft o strategaeth y gweithlu deintyddol fod ar gael erbyn diwedd 2022. Aeth yn ei flaen i ddweud y byddai angen newid y rheoliadau er mwyn mynd i'r afael â'r broblem o roi rhif perfformiwr i therapyddion deintyddol:

"The way in which contract reform is working is it's done within flexibilities of current legislation, so we need to make wider changes to the dental regulations, and as part of that, we will sweep up this issue around removing those barriers that you heard about this morning."¹²¹

147. Cadarnhaodd hefyd na fyddai'r ddeddfwriaeth newydd yn dod yn i rym tan 2024-25.¹²²

148. Dywedodd y Gweinidog ei bod yn awyddus i wyrdroi'r system, fel bod claf yn dechrau drwy weld therapydd cyn cael ei drosglwyddo at ddeintydd pan fyddai galw, yn hytrach nag i'r gwrthwyneb:

¹¹⁸ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹¹⁹ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

¹²⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 258], 17 Tachwedd 2022

¹²¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 290], 17 Tachwedd 2022

¹²² Cofnod y Trafodion [paragraff 292], 17 Tachwedd 2022

“So, that’s what I would like to see for the future, but, if you do that, then you have to ensure that you have the workforce in place in order to allow you to turn the system on its head. So, that’s why, for me, you can’t do that until the workforce has been developed, and that’s why I have included within the aims and objectives of HEIW that they have to focus on that as a starting point. So, it’s not going to happen overnight; it takes time to train these people, but, as a vision, that’s what I would like to see.”¹²³

Y telerau a’r amodau

149. Dywedodd Fiona Sandom wrthym fod hylenyddion a therapyddion deintyddol gan amlaf yn is-gontractwyr i’r deintydd, sy’n gyfrifol am y contract. Can hynny, maent yn cyfrannu at gronfa bensiwn a chronfa famolaeth y deintydd, ac ati:

“...yet, we, as self-employed subcontractors to the NHS, are not benefiting from any NHS benefits whatsoever. So, we’re expected to provide our own pensions, our own sick pay insurance, maternity pay and things like that.

So, there’s a very big divide between dentist and hygienist and therapist in terms of working in the NHS, which can often mean that dental hygienists in particular will work in the private sector rather than go and work in NHS practice.”¹²⁴

150. Aeth yn ei blaen i ddweud, a hwythau’n is-gontractwyr hunangyflogedig i’r GIG yn hytrach nag yn staff sy’n cael eu cyflogi gan y GIG, nad ydynt yn cael llawer o’r manteision sydd gan weithwyr y GIG, fel y gallu i fod yn rhan o’r cynllun cerdyn golau glas. Hefyd, gan nad oes modd iddynt gael cyfeiriad e-bost y GIG, nid ydynt yn gallu manteisio ar gyfleoedd addysg drwy’r GIG:

“There’s a lot of mandatory training out there that the NHS provides that we can’t tap into and we have to go and seek it elsewhere. Sometimes we can get it free through Health Education and Improvement Wales, which is great, but, other times, if that doesn’t fit

¹²³ Cofnod y Trafodion [paragraff 385], 17 Tachwedd 2022

¹²⁴ Cofnod y Trafodion [paragraff 16], 17 Tachwedd 2022

*in with your timetable, you might have to pay for it and things like that.*¹²⁵

151. Bu'n sôn hefyd am safon ddwbl o ran y gallu i gael hyfforddiant, gyda deintyddion yn cael amser gwarchoddedig i wella ansawdd, tra bo nyrsys deintyddol sy'n astudio at gymhwyster proffesiynol yn gorfod gwneud hynny yn eu hamser eu hunain gyda'r nos, ar ôl diwrnod yn y gwaith:

*"You can't have that double standard, and what you do have right now is you have that double standard. You have dental care professionals that are expected to do everything in their own time, and dentists that are working in the NHS expect to have protected time to do anything they're asked to do."*¹²⁶

152. O ran cyfeiriadau e-bost y GIG, cadarnhaodd Prif Swyddog Deintyddol Cymru fod bron i £90,000 o gyllid wedi'i ddarparu fel bod pob practis deintyddol yn cael e-bost y GIG:

*"...but, of course, you have got to be somebody who is providing NHS care, you've got to be the contract holder for that. We have had those discussions, but it having been raised again, I will take those away to look at."*¹²⁷

Data am y gweithlu

153. Yn ôl Cymdeithas Orthodonteg Prydain, mae'n anodd monitro'r gweithlu deintyddol yng Nghymru gan fod byrddau iechyd a "contractwyr" yn cytuno ar y gwaith deintyddol sy'n cael ei gomisiynu, cyn i'r contractwyr hynny gyflogi perfformwyr deintyddol annibynnol i gyflawni'r contract. Mae'r ffaith bod llawer o ymarferwyr deintyddol yn gweithio ar nifer o safleoedd yn cymhlethu'r sefyllfa hon ymhellach. Oherwydd hynny, gan amlaf, nid oes gan y byrddau iechyd restr gywir o'r holl ddarparwyr deintyddol sy'n gweithio yn ardal eu bwrdd iechyd.¹²⁸

154. Dywedodd Rob Davies wrthym:

"I think workforce data is not where we'd like it to be. I think that's fair to say. I think there is a lack of clarity, not just on the numbers of

¹²⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 26], 17 Tachwedd 2022

¹²⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 139], 17 Tachwedd 2022

¹²⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 295], 17 Tachwedd 2022

¹²⁸ D06 Cymdeithas Orthodontig Prydain

individuals, but whole-time equivalents, age demographics of the workforce, other dental care professionals as well. Because we are part of a wider service, I think, when you're talking about workforce you need to be thinking about the nursing staff, the actual therapy staff, hygienists, those kinds of things. So, that information is not currently there. I know that it was something that was looked at by Welsh Government, and there was talk on the last contracted element of having a workforce information process, where all practices have to fill that in. It is yet to land, so I don't know what the timing is of that one as yet, but I think that would help with some of the planning."¹²⁹

155. Yn yr un modd, mae tystiolaeth BDA Cymru yn dweud nad oes ffigurau dibynadwy ar gael am ddeintyddion cyfwerth ag amser llawn yn y Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol, gan fod bron y cyfan ohonynt yn gontractwyr annibynnol, felly mae'r ffigurau'n fater o gyfrif pennau:

*"These are unweighted numbers, so one dentist could work full time and another contract just half a day a week for NHS work and they would count the same."*¹³⁰

156. Gan fod llawer o ddeintyddfeydd yn fusnesau annibynnol, cadarnhaodd y Gweinidog nad yw data wedi'i gyfuno am y gweithlu yn cael eu casglu ar hyn o bryd:

*"We have a national workforce reporting system that is in progress, and what we'll be doing is we're going to be recording all the dental members of the team."*¹³¹

Ein barn ni

157. Ni ddylid diystyru effaith negyddol y pandemig ar y gweithlu deintyddol. Er ein bod wedi cael sicrwydd bod gwasanaethau ar gael i helpu gyda lles corfforol a meddyliol y gweithlu, rydym yn pryderu am y pwysau sydd ar y gweithlu, gan wneud y gwasanaethau hyn yn angenrheidiol yn y lle cyntaf. Rydym am weld yr

¹²⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 102], 19 Hydref 2022

¹³⁰ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹³¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 258], 17 Tachwedd 2022

amodau iawn yn y gweithle, a'r amodau gwasanaethu iawn, er mwyn hybu iechyd meddwl a lles y gweithlu deintyddol.

158. Rydym yn credu bod gan y defnydd cynyddol o gymysgedd sgiliau y potensial i helpu i fynd i'r afael â'r anawsterau presennol y mae pobl yn eu hwynebu wrth geisio cael triniaeth ddeintyddol drwy'r GIG. Byddai caniatáu i therapyddion deintyddol drin cleifion ar lefel is yn annibynnol yn rhyddhau deintyddion i ganolbwyntio ar gleifion sydd ag anghenion ar lefel uwch. Rydym yn deall bod gwaith yn cael ei wneud i ddiwygio'r ddeddfwriaeth berthnasol i ganiatáu i therapyddion deintyddol gael rhif perfformiwr, ond credwn fod angen i hyn ddigwydd cyn 2024-25. Ac ystyried yr effaith bosibl y gallai hyn ei chael ar gapasiti ac amseroedd aros, rydym yn credu bod angen bwrw ymlaen â'r gwaith hwn ar frys.

159. Mae hefyd yn ymddangos yn annheg nad yw gweithwyr gofal deintyddol (nursys, hylenyddion a therapyddion deintyddol) sy'n rhoi triniaeth drwy'r GIG yn cael eu cydnabod fel gweithwyr y GIG, a hynny gan eu bod yn cael eu cyflogi gan y deintydd, sy'n gonacontractwr annibynnol. Mae'n annheg hefyd nad ydynt yn gallu cael cyfeiriad e-bost y GIG. O ganlyniad, maent ar eu colled gan nad ydynt yn gallu cael amryw o fanteision, gan gynnwys trefniadau pensiwn, absenoldeb salwch a chyfnod mamolaeth y GIG. Mae Prif Swyddog Deintyddol Cymru wedi ymrwymo i edrych eto ar hyn, a gofynnwn iddo wneud hyn fel mater o flaenoriaeth.

160. Rydym yn croesawu bwriad y Gweinidog i ddatblygu cymysgedd sgiliau mewn timau deintyddol, gan adlewyrchu'r cyfraniad gwerthfawr a wneir gan weithwyr gofal deintyddol proffesiynol, ond credwn fod angen symud yn gyflymach i wireddu hyn. Nid oedd hi'n glir chwaith o'r atebion a roddwyd pryd y byddai strategaeth y gweithlu deintyddol ar gael ac a fyddai hon yn ddogfen gyhoeddus.

161. Mae angen i Lywodraeth Cymru wella'r data sydd ganddi am y gweithlu, er mwyn cofnodi nid yn unig nifer yr unigolion, ond nifer y deintyddion cyfwerth ag amser llawn sy'n darparu gwasanaethau, demograffeg oedran y gweithlu, a manylion gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol eraill. Byddai hyn yn helpu i gynllunio gwasanaethau ac adnoddau at y dyfodol. Dylai Llywodraeth Cymru hefyd ddefnyddio'r cyfleoedd a ddaw yn sgil y newidiadau i Orchymyn Adran 60 o fewn proses gofrestru ryngwladol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol i recriwtio mwy o staff o dramor.

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y strategaeth ar gyfer y gweithlu deintyddol yn adlewyrchu'r dyheadau newydd a'r angen am fwy o gymysgedd sgiliau yn y gweithlu, a dylid cyhoeddi'r strategaeth hon cyn gynted â

phosibl. Gan fod disgwyl i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gael y drafft ym mis Rhagfyr 2022, dylid cyhoeddi'r strategaeth derfynol erbyn gwanwyn 2023 fan bellaf.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati ar frys i gyflwyno'r newidiadau deddfwriaethol angenrheidiol i alluogi therapyddion deintyddol i gael rhif perfformiwr, a dylai roi amserlen i ni ar gyfer gwneud hyn.

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer sefydlu ysgol ddeintyddol yn y gogledd a dylai roi adroddiad i ni am ddichonoldeb hyn erbyn mis Gorffennaf 2024.

8. Gwaith ataliol

Atal

162. Dylai gwaith ataliol fod yn flaenoriaeth ym maes iechyd y geg a gwasanaethau deintyddol. Yn ôl Conffederasiwn GIG Cymru, i raddau helaeth mae modd atal y ddau brif glefyd deintyddol, sef pydredd dannedd a chlefyd y deintgig. Yn y pen draw, bydd lleihau baich clefydau yn ei gwneud hi'n haws i bobl gael gwasanaethau deintyddol, ac yn gwneud y rheini'n fwy cost-effeithiol.¹³²

163. Dywedodd nifer o ymatebwyr i'n hymgyngoriad fod angen mwy o ymwybyddiaeth o iechyd y geg ymysg y boblogaeth.

164. Yn ogystal â hybu iechyd y geg, mae'n bwysig hybu iechyd cyffredinol, drwy annog pobl i fwyta deiet iach, bwyta llai o siwgr a rhoi'r gorau i ysmegu. Dylid rhoi digon o gefnogaeth i raglenni ataliol, a dylid integreiddio iechyd y geg mewn polisiau ataliol fel 'Pwysau Iach: Cymru Iach'. Dylai pob lleoliad gofal iechyd gyfrannu at agenda iechyd y geg, ac nid deintyddfeydd yn unig.

165. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cyd-weld:

"Ni ddylid ystyried bod gwaith atal rhagweithiol i sicrhau iechyd y geg gwell yn gyfrifoldeb i'r gwasanaethau deintyddol a rhaglenni iechyd y geg yn unig. Mae angen i ddulliau atal clefydau'r geg fod yn rhan allweddol o amcanion strategaethau a rhaglenni atal perthnasol i'r boblogaeth, ar lefel genedlaethol a lleol."¹³³

166. Mae BDA Cymru yn galw ar Lywodraeth Cymru i fynd ati i fuddsoddi mwy o gyllid a denu'r gweithlu angenrheidiol i sicrhau bod rhaglenni atal, fel y Cynllun Gwên a Gwên am Byth, yn ffynnu ac yn cyflawni eu llawn botensial.¹³⁴

167. Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod baich clefyd y geg yn parhau i fod yn uchel yn y boblogaeth. Mae'n datgan hefyd na ellir gwella iechyd y geg ymhlith y boblogaeth drwy wasanaethau deintyddol yn unig, gan fod angen i'r gwaith o atal clefydau'r geg fod yn rhan annatod o strategaethau a rhaglenni ataliol ar lefel y boblogaeth, a hynny yn genedlaethol ac yn lleol.¹³⁵

¹³² D19 Conffederasiwn GIG Cymru

¹³³ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹³⁴ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹³⁵ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

Iechyd y geg ymhlith plant

168. Er bod modd atal pydredd dannedd i raddau helaeth, dyma'r prif reswm pam mae angen i blant rhwng 5 a 9 oed fynd i'r ysbyty. Gall echdynnu dannedd niferus hefyd olygu bod angen rhoi anesthetig cyffredinol i blant. Yn y blynyddoedd cyn y pandemig, dangosodd adroddiad Cyflwr Iechyd Plant y Coleg Brenhinol Pediatreg¹³⁶ fod plant o grwpiau economaidd-gymdeithasol is yn llawer mwy tebygol o wynebu risg o fod â phydredd dannedd ac o fod â phydredd dannedd difrifol.

169. Mae'r dystiolaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cadarnhau hyn:

"Mae tystiolaeth o Raglen Epidemioleg Ddeintyddol Cymru yn dangos bod anghydraddoldebau iechyd y geg yn bodoli mewn plant mor ifanc â 3 oed, a phlant sy'n byw yn yr ardaloedd â'r amddfiadedd mwyaf sydd â'r baich mwyaf o ran clefydau deintyddol. Dylai hyd yn oed lefelau is o bydredd dannedd ymysg plant beri pryder oherwydd mae pydredd dannedd yn glefyd cynyddol a chronnus gydol oes."¹³⁷

170. Mae Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru yn gweithio gyda Chydlynnydd Epidemioleg Ddeintyddol Cymru i gynllunio a chyflwyno Rhaglen Arolwg Deintyddol GIG Cymru. Does dim arolygon diweddar ar gael ar gyfer plant gan nad oedd modd eu cynnal yn ystod y pandemig.

171. Cafodd yr arolwg a gynhaliwyd yn 2020 ei roi o'r neilltu oherwydd y pandemig. Bydd arolwg o blant 5 oed mewn ysgolion yn cael ei gynnal ym mlwyddyn academaidd 2022/23. Bydd hyn yn helpu i ganfod a yw'r gwelliant a welwyd yn iechyd cegau plant 5 oed yn y degawd hyd at 2020 wedi parhau, ynteu a yw'r achosion o bydredd dannedd wedi aros yn eu hunfan neu wedi gwaethygu.

172. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cyhoeddi adroddiadau blynyddol am nifer y triniaethau deintyddol a roddwyd i blant rhwng 0 a 17 oed yng Nghymru lle defnyddiwyd anesthetig cyffredinol.¹³⁸ Yn 2019-20, roedd y gwaith hwn yn ceisio cymharu'r ffigur â data a gasglwyd bob blwyddyn ers 2011-12. Serch hynny, mae'r adroddiad yn mynegi pryderon am gyfrif ddwywaith ac anomaleddau eraill yn y data, ac yn awgrymu bod angen gofal wrth ddehongli'r data. Mae hefyd yn pwysleisio bod angen system wybodaeth gadarn ym mhob bwrdd iechyd. Ni

¹³⁶ RCPCH (2020). State of Child Health

¹³⁷ DO4 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹³⁸ Iechyd Cyhoeddus Cymru: Child Dental General Anaesthetics in Wales

chasglwyd data yn ystod y pandemig ac felly ni ddisgwylir adroddiadau mwy newydd.

Y Cynllun Gwên

173. Rhaglen genedlaethol yw'r Cynllun Gwên sy'n ceisio atal pydredd dannedd ymhlith plant ifanc yng Nghymru. Y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol sy'n ei oruchwylio, ac mae'n cael ei ddarparu mewn partneriaeth â gwasanaethau iechyd ac addysg. Fe'i lanswyd yn 2009. Mae'n cynnwys:

- Rhaglen ataliol ar gyfer plant o'u genedigaeth, a honno'n cynnwys amrywiaeth eang o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys ymwelwyr iechyd a gwasanaethau eraill y blynyddoedd cynnar. Yr amcanion yw helpu i gyflwyno arferion da yn gynnar drwy roi cyngor i deuluoedd sydd â phlant ifanc, darparu brwslys dannedd a phast dannedd fflworid, ac annog pobl i fynd i bractisau deintyddol yn rheolaidd. Mae'r elfen hon o'r Cynllun Gwên yn cyd-fynd â'r rhaglen Plant Iach Cymru a'i dull o roi gwell cymorth cyffredinol.
- Rhaglen ataliol ar gyfer plant meithrin a phlant ysgolion cynradd sy'n cynnwys darparu rhaglenni brwsio dannedd a farnais fflworid mewn ysgolion i blant i helpu i ofalu nad yw eu dannedd yn pydru. Mae'r elfennau hyn yn y Cynllun Gwên yn targedu ardaloedd mwy difreintiedig yng Nghymru, gyda thua 60 y cant o feithrinfeydd ac ysgolion yn cael gwahoddiad i gymryd rhan. Mae plant hyd at ac yn cynnwys Blwyddyn 2 (6-7 oed) wedi eu cynnwys yn y ddarpariaeth.

174. Roedd adroddiad monitro diweddaraf y Cynllun Gwên¹³⁹ yn edrych ar gyrhaeddiad y cynllun yn 2018-19:

- Drwy Gymru, cymerodd 1,396 o ysgolion cynradd/babanod a meithrinfeydd ran yng nghynlluniau brwsio dannedd dyddiol y Cynllun Gwên. Dyna gynnydd o ffigur o 77 y cant yn 2017/18 i 82 y cant yn 2018/19.
- Cofrestrwyd cyfanswm o 90,977 o blant i frwsio'u dannedd gyda phast dannedd fflworid yn yr ysgol neu'r feithrinfa.
- Cafodd 44,217 o blant hefyd farnais fflworid yn y feithrinfa neu'r ysgol, er mwyn gwarchod eu dannedd ymhellach rhag pydru. Cafodd 188,709 o

¹³⁹ Uned Monitro Iechyd Geneuol Cymru: Designed to Smile – Monitoring Report

becynnau brwsio dannedd i'r cartref eu dosbarthu drwy Gymru, er mwyn annog pobl i frwsio ddwywaith y dydd gartref.

175. Yn ystod yr ymateb i COVID-19, cafodd staff y Cynllun Gwên drwy Gymru i gyd eu hadleoli i weithio mewn unedau profi cymunedol a chanolfannau brechu. Cafodd y rheini a ddychwelodd ym mis Medi 2021 ar ôl cael eu hadleoli eu symud yn ôl i swyddi COVID-19 er mwyn ymateb i Omicron. Golygai hyn fod yr ymdrechion cynnar i ailgychwyn y Cynllun Gwên wedi arafu yn hanner olaf 2021, ond dechreuodd eto yng ngwanwyn 2022.

176. Yn ôl tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru:

*"Bu'n rhaid i'r berthynas â lleoliadau ddechrau o'r newydd, a dechreuodd prosesau hyfforddi a chydsynio o'r newydd mewn ffordd fwy llafurus na'r broses dreigl rhwng blynyddoedd academaidd cyn hynny. Effeithiodd hyn ar gyflymder yr ailgychwyn mewn lleoliadau."*¹⁴⁰

177. Dywedodd y Gweinidog bod cael y Cynllun Gwên yn ôl fel yr oedd cyn y pandemig yn her ar hyn o bryd ond tynnodd sylw at y ffaith bod becynnau brwsio dannedd i'r cartref wedi parhau i gael eu dosbarthu drwy gydol y pandemig.¹⁴¹

178. Mae aelodau Confederasiwn GIG Cymru yn pwysleisio bod angen ailgychwyn y Cynllun Gwên ar yr un lefel â chyn y pandemig, gan fod pydredd dannedd yn cael effaith niweidiol ar bobl ifanc, o ran y boen ei hun, ac o ran ei fod yn gallu gwaethygu anghydraddoldebau presennol. Mae hefyd yn cyfeirio at faterion sy'n ymwneud â recriwtio i'r rhaglen.¹⁴²

179. Yn yr un modd, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

*"Er bod heriau'n gysylltiedig ag adfer, dylai pob sefydliad partner a thimau sy'n gysylltiedig â'r rhaglen bwysig hon ganolbwyntio ar adfer y rhaglen hon cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau and yw plant mewn ardaloedd o amddifadedd yng Nghymru ar eu colled."*¹⁴³

¹⁴⁰ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

¹⁴¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 340], 17 Tachwedd 2022

¹⁴² D19 Confederasiwn GIG Cymru

¹⁴³ D04 Iechyd Cyhoeddus Cymru

Ehangu'r rhaglen i blant hŷn

180. Mae aelodau Conffederasiwn GIG Cymru o blaid ehangu'r rhaglen i blant 6-10 oed.¹⁴⁴ Mae BDA Cymru wedyn yn dweud bod yn rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod rhaglenni iechyd y geg sy'n addas i'r oedran yn cael eu darparu i blant hyd at 12 oed drwy ysgolion ym mhob bwrdd iechyd, er mwyn mynd i'r afael â pha mor gyffredin yw pydredd dannedd yn y grŵp oedran hwnnw.¹⁴⁵

181. Dywedodd Rob Davies wrthym:

*"I would be supportive of expanding the programme, but I think it needs to be in the context of what is available, what resources are there, and a more targeted approach. As people get older, I don't think it needs to be in the same format, if that makes sense. So, Designed to Smile, as it stands for the under-fives, I think that is key and the essential basis. I think after that, then, we need to look at other ways of educating our children, population, and giving them more resources to do it, rather than just a simple change in the age range."*¹⁴⁶

182. Serch hynny, roedd tystion eraill yn teimlo y byddai ehangu ystod oedran y rhaglen yn gwanhau ei heffaith. Byddai i hynny oblygiadau sylweddol i'r gweithlu hefyd. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

*"But I wouldn't see any need for it to be extended beyond that [ages 6-7], because I think, given the limited resources that we have, we've got to direct them to the areas of greatest need. And in Wales, we've taken a proportionate universalism approach, where the Designed to Smile programme is targeted in relation to need. So, it's about 53 per cent of schools, or nursery schools and pre-schools, that are involved in the programme. To expand further will just dilute your effort, and we haven't got the workforce to do that."*¹⁴⁷

183. Yn yr un modd, dywedodd Prif Swyddog Deintyddol Cymru wrthym:

"...the workforce is fully engaged, so we would need to be expanding the workforce if we were to expand that programme, but, at the

¹⁴⁴ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

¹⁴⁵ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁴⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 87], 19 Hydref 2022

¹⁴⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 283], 19 Hydref 2022

*present time, they are heavily engaged in the restoration of services. So, that would be an aspiration, rather than something that would fit the reform programme at the current time.*¹⁴⁸

Gwên am Byth

184. Dangosodd arolwg o breswylwyr cartrefi gofal yng Nghymru yn 2010-11 fod hylendid y geg yn wael ymhlith llawer, a bod lefel uchel o glefydau deintyddol ymhlith y preswylwyr hefyd. Yn sgil hynny sefydlwyd rhaglen genedlaethol Gwên am Byth i wella iechyd y geg ymhlith pobl hŷn sy'n byw mewn cartrefi gofal. O dan oruchwyliaeth y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol, y nod yw sicrhau'r canlynol yn y cartrefi gofal sy'n cymryd rhan:

- bod polisi wedi'i ddiweddararu ar gael ar gyfer gofal y geg;
- bod y staff wedi'u hyfforddi ym maes gofal y geg (gan gynnwys yn y cyfnod cynefino) a bod y cartref yn cadw cofrestr o'r hyfforddiant sydd wedi'i roi;
- bod preswylwyr yn cael asesiad ym maes gofal y geg ar adegau addas er mwyn canfod unrhyw newidiadau a fydd yn effeithio ar iechyd eu ceg;
- bod yr asesiad yn arwain at gynllun gofal unigol, sy'n helpu pobl i ddilyn arferion hylendid y geg da, ac sy'n cael ei adolygu yn rheolaidd; a
- bod cartrefi gofal yn ymwybodol o sut i sicrhau bod pobl yn cael gofal deintyddol a thriniaeth briodol pan fydd angen hynny arnynt.

185. Nid yw'r rhaglen yn darparu gofal deintyddol yn y cartref.

186. Fel y Cynllun Gwên, cafodd gweithgarwch Gwên am Byth ei roi o'r neilltu dros dro yn ystod y pandemig. Dywedodd Russell Gidney wrthym:

*"It has again been severely affected through COVID. So, it was the outreach, the support, the education, the whole preventative side that sits within the elderly community. But it's had to stop through COVID; the access has not been there to do so. Any benefits that have been gained over the previous years will be lost and, again, need to double down."*¹⁴⁹

¹⁴⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 344], 17 Tachwedd 2022

¹⁴⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 165], 13 Hydref 2022

187. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn dweud bod y rhaglen wedi'i hadfer yn dda. Yn 2021-22, roedd 299 o gartrefi gofal yn cymryd rhan lawn yn y rhaglen ac roedd 199 yn cymryd rhan yn rhannol. Yn 2019-20, roedd 310 o gartrefi gofal yn cymryd rhan lawn a 124 yn cymryd rhan yn rhannol. Dywedodd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru wrthym:

"...there was a really positive effort to get more engaged by having a slightly stripped-down version of the programme. And, certainly, we know that it does have a really positive impact in terms of the oral health of older people living in care homes, but also a positive impact in terms of staff as well, in terms of training and support, and greater knowledge about how to look out for oral health."¹⁵⁰

188. Awgrymodd y Comisiynydd hefyd fod angen hyrwyddo'r rhaglen a'i heffaith yn well er mwyn cynyddu nifer y cartrefi gofal sy'n cymryd rhan ynddi:

"There's probably a piece of work to do to understand better why those care homes who haven't taken up the programme haven't done it. So, I'm not aware of any work being done with care homes to identify, 'Well, why haven't you taken part in this programme? What are the barriers? How might we help you with those barriers?', and that probably needs to be part of the roll-out of the programme during its next phase."¹⁵¹

189. Dywed Age Cymru fod y rhaglen yn rhoi gwasanaeth hollbwysig i breswylwyr cartrefi gofal sydd heb allu cael y gofal deintyddol yr oedd ei angen arnynt, ond mae'n codi pryderon y bydd yr argyfwng wrth recriwtio gweithwyr gofal yn effeithio ar allu cartrefi gofal i ofalu am gegau eu preswylwyr.¹⁵² Yn yr un modd, cododd Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru bryderon ynghylch prinder gweithlu a'r effaith y gallai hyn ei chael ar allu cartrefi gofal i gefnogi'r rhaglen:

"We know there are workforce shortages, so if you have a situation where there's a lot of pressure on staffing in care homes, this is effectively another piece of training, another bit of support, another additional area of work. You can see why some are maybe struggling to get that capacity to do that. So, I think part of this is actually addressing those issues in relation to care homes. That's about

¹⁵⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 281], 13 Hydref 2022

¹⁵¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 290], 13 Hydref 2022

¹⁵² D21 Age Cymru

*workforce, that's about pay and conditions, and all those issues have a bearing on this.*¹⁵³

190. Yn ôl Age Cymru, wrth i allu pobl hŷn i gael gwasanaethau deintyddiaeth cymunedol leihau, gallai hyn roi pwysau ychwanegol ar adnoddau Gwên am Byth i lenwi'r bwloch hwnnw. Mae'n pryderu y gallai anhawster pobl i gael gwasanaethau deintyddiaeth cymunedol a'r bylchau mewn gwasanaethau gofal yn y cartref olygu bod pwyslais ataliol Gwên am Byth yn lleihau er mwyn mynd i'r afael ag anghenion gofal deintyddol critigol.¹⁵⁴

Ehangu'r rhaglen

191. Cyfeiriodd Age Cymru at y defnydd o farnais fflworid fel cam ataliol wrth roi gofal deintyddol i blant iau. Ac ystyried pwyslais ataliol y rhaglen Gwên am Byth, awgrymodd y gellid ymestyn y cynllun hwn i gartrefi gofal fel modd o leihau lefel yr angen am driniaeth ddeintyddol yn y tymor byr.¹⁵⁵

192. Cytunai Vicki Jones ond cododd bryderon am sut i ariannu a staffio cynllun o'r fath:

*"I would agree that would be a very, very good idea []. But, again, that would have to be funded. Therefore, with the Gwên am Byth programme, at the moment, they're just getting back into those care homes and actually providing that, but it would take a lot of workforce to be able to do that. Also, the provision of that fluoride varnish is a little bit more complex because the residents in care homes have much more complex medical histories; children don't seem to have that."*¹⁵⁶

193. Roedd cefnogaeth hefyd i ehangu'r rhaglen i leoliadau preswyl eraill. Awgrymodd aelodau Conffederasiwn GIG Cymru y gallai gael ei ehangu i gynnwys cartrefi gofal i bobl iau sy'n agored i niwed gydag anabledau dysgu, anhwylderau ar y sbectrwm awtistig, anafiadau i'r ymennydd, anabledau corfforol difrifol a salwch meddwl difrifol parhaus.¹⁵⁷ Dywedodd Comisiynydd Pobl

¹⁵³ Cofnod y Trafodion [paragraff 289], 13 Hydref 2022

¹⁵⁴ D21 Age Cymru

¹⁵⁵ D21 Age Cymru

¹⁵⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 48], 19 Hydref 2022

¹⁵⁷ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

Hŷn Cymru wedyn y dylid ystyried ymestyn y rhaglen i dai gofal ychwanegol a thai gwarchod.¹⁵⁸

Gofal deintyddol yn y cartref

194. Mae Conffederasiwn GIG Cymru yn dweud bod gofal deintyddol yn y cartref yn faes sy'n debygol o fod angen buddsoddiad pellach. Dywed fod angen mwy o waith cydlynu wrth gynllunio'r gwasanaethau y mae eu hangen ar y boblogaeth hŷn ym meysydd gofal sylfaenol, gofal cymunedol a gofal cymdeithasol.¹⁵⁹ Hoffai BDA Cymru i Lywodraeth Cymru gynyddu'r arian mae'n ei fuddsodd mewn gwasanaethau yn y cartref.¹⁶⁰

195. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

"The terms of the 2006 contract made domiciliary dental care provision less attractive to general dental practitioners. Whilst some practitioners retain relations with some care homes this is often provided on a private basis. The Community Dental Service provides domiciliary services to a varying degree across Wales though often as a reactive service rather than any routine care provision."¹⁶¹

Fflworideiddio dŵr

196. Ym Medi 2021, cyhoeddodd pedwar Prif Swyddog Meddygol y Deyrnas Unedig ddatganiad annibynnol am fflworideiddio dŵr¹⁶², a hwnnw'n rhoi trafod sut mae fflworid yn gwella iechyd deintyddol; pryderon sy'n gysylltiedig â fflworideiddio dŵr; ac effaith fflworideiddio dŵr mewn ardaloedd difreintiedig. Daeth y datganiad i'r casgliad hwn:

"On balance, there is strong scientific evidence that water fluoridation is an effective public health intervention for reducing the prevalence of tooth decay and improving dental health equality across the UK. It should be seen as a complementary strategy, not a substitute for other effective methods of increasing fluoride use."¹⁶³

¹⁵⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 284], 13 Hydref 2022

¹⁵⁹ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

¹⁶⁰ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁶¹ D03 Yr Athro Ivor Chestnutt

¹⁶² [Statement on water fluoridation from the UK Chief Medical Officers](#), Medi 2021

¹⁶³ *ibid*

197. Yn ei adroddiad ar Gyflwr Iechyd Plant 2020¹⁶⁴, dywed y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant y dylai Llywodraeth Cymru gefnogi a darparu adnoddau i fflworideiddio cyflenwadau dŵr cyhoeddus, yn enwedig mewn ardaloedd lle ceir llawer o bydredd dannedd. Dywedodd Dr David Tuthill wrthym:

“As a public health measure, one of the key things we want to do [...] is to reduce the number of children that get caries, that need to see dentists, and the frequency. That has benefits throughout the whole of health. By fluoridating water to a set level, you can improve the dental health of children for life, you can reduce the severity of dental decay and the frequency of it, and I believe you reduce operations in the low socioeconomic areas for tooth extraction by about 30 per cent to 50 per cent. So, it has a benefit, particularly for those who are economically deprived, and particularly if it’s done universally, it covers everybody. When COVID happened and Designed to Smile would have struggled to deliver fluoride to children’s teeth, because schools were closed, it would have still done that, ameliorating the problems.”¹⁶⁵

198. Roedd cynrychiolwyr y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol hefyd o blaid fflworideiddio dŵr. Dywedodd Vicki Jones wrthym fod fflworid wedi bod yn y dŵr yn Ynys Môn yn y gorffennol, ond ar ôl cael gwared arno, dechreuodd y gyfradd pydredd dannedd ymhlith plant gynyddu drachefn.¹⁶⁶

199. Dywedodd Ruwa Kadenhe mai un o’r ffyrdd gorau yn ei barn hi o fynd i’r afael ag anghydraddoldebau fyddai fflworideiddio wedi’i dargedu, yn enwedig mewn ardaloedd lle ceir amddifadedd economaidd-gymdeithasol, gan ein bod yn gwybod bod cysylltiad rhwng amddifadedd economaidd-gymdeithasol a chlefydau deintyddol.¹⁶⁷

200. Er ei fod yn cytuno bod fflworideiddio dŵr yn effeithiol wrth atal pydredd dannedd, ac er y byddai’n helpu i fynd i’r afael ag anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg, dywedodd yr Athro Chestnutt wrthym:

¹⁶⁴ [State of Child Health 2020](#)

¹⁶⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 50], 13 Hydref 2022

¹⁶⁶ Cofnod y Trafodion [paragraff 47], 19 Hydref 2022

¹⁶⁷ Cofnod y Trafodion [paragraff 257], 19 Hydref 2022

“The issue is that there is a small but very vocal anti-fluoridation lobby who, over the last 40 years, have prevented the implementation of any new fluoridation schemes anywhere in the United Kingdom.”¹⁶⁸

201. Aeth yn ei flaen i ddweud nad oes tystiolaeth i awgrymu bod fflworideiddio yn cael unrhyw effeithiau andwyol ar wahân i gynyddu lefel fflworosis (brychu gwyn ar y dannedd), a bod pobl gan amlaf yn ddigon bodlon byw gyda hynny, ond byddai unrhyw argymhelliad ar gyfer fflworideiddio dŵr, yn ei farn ef, yn arwain at neilltuo llawer o adnoddau:

“I think that, at this point in time, it’s very much more important that we be pragmatic, as we were in 2008, and have a scheme that gets fluoride into contact with the teeth of the deprived children in Wales, which is Designed to Smile, rather than pursuing the dream of water fluoridation. Because, my position is, having spent 20 years trying to pursue water fluoridation, it is a dream, and I think [...] it would be very difficult to make it happen.”¹⁶⁹

202. Cytunai Dr Tuthill fod rhai pobl yn credu bod ganddynt hawl i beidio ag yfed fflworid ychwanegol mewn dŵr, ond dadleuodd fod hyn wedi’i gyflwyno’n llwyddiannus i 6 miliwn o bobl ym Mhrydain, ac mae ganddynt lai o broblemau dannedd. Cododd fater hawliau plant hefyd, gan sôn bod Erthygl 24 o Gonfensiwn y Cenhedloedd Unedig ar Hawliau’r Plentyn, y mae Cymru wedi ymrwymo iddo, yn dweud bod gan bob plentyn yr hawl i’r iechyd gorau posibl:

“Thirty per cent of children having dental decay by five isn’t the best possible health, and we could have an intervention that would greatly improve that. We do other public health measures. I appreciate we’re in interesting political times at the moment, but in Wales we still believe in public health, I hope. But we’re not doing it for oral health.”¹⁷⁰

203. Pan ofynnwyd i Brif Swyddog Deintyddol Cymru am safbwynt Llywodraeth Cymru ar fflworideiddio dŵr, dywedodd fod y polisi’n golygu rhoi fflworid ar ddannedd pobl, a bod hynny’n bwysig. Dywedodd hefyd fod fflworideiddio dŵr yn

¹⁶⁸ Cofnod y Trafodion [paragraff 298], 19 Hydref 2022

¹⁶⁹ Cofnod y Trafodion [paragraff 299], 19 Hydref 2022

¹⁷⁰ Cofnod y Trafodion [paragraff 261], 13 Hydref 2022

rhywbeth sy'n atodol at bast dannedd fflworid, golchwyr cegau fflworid a farnais fflworid.¹⁷¹

204. Aeth ymlaen i dynnu sylw at ganfyddiadau astudiaeth ddiweddar a gynhaliwyd yn Cumbria lle cymharwyd un hanner o Cumbria â'r llall, gyda'r dŵr yn y naill wedi'i fflworideiddio ac yn y llall ddim:

"They noticed a downward trend in the tooth decay in both groups because of the implementation of other fluoride adjuncts, such as the toothpaste and the varnish. But even though it did decrease tooth decay it didn't do anything to decrease the inequality between the two groups, and that is where our Designed to Smile and some of the other targeted interventions through the reform bring the fluoride to the patient."¹⁷²

205. Ni roddodd y Gweinidog esboniad clir o safbwynt Llywodraeth Cymru ynglŷn â fflworideiddio, ond fe ddywedodd ei bod hi'n ffafrio camau wedi'u targedu i sicrhau bod pobl sydd â'r anghenion mwyaf yn cael cefnogaeth wedi'i thargedu.¹⁷³

Ein barn ni

206. Rydym yn cytuno â'r Gweinidog na ellir gwella iechyd y geg ymhlith y boblogaeth drwy wasanaethau deintyddol yn unig. Felly, mae'n bwysig gwella ymwybyddiaeth y cyhoedd o iechyd y geg a sicrhau bod rhaglenni ataliol yn cael eu cefnogi'n ddigonol. Byddem yn gofyn am sicrwydd bod iechyd y geg yn cael ei integreiddio mewn polisiau ataliol fel Pwysau Iach, Cymru Iach.

207. Er bod modd atal pydredd dannedd i raddau helaeth, mae'n bryderus tu hwnt mai pydredd dannedd yw'r prif reswm dros dderbyn plant rhwng pump a naw oed i'r ysbyty. Rydym yn croesawu'r effaith y mae'r Cynllun Gwên wedi'i chael ar wella iechyd y geg ymhlith plant a byddem yn annog Llywodraeth Cymru i wneud pob ymdrech i adfer y rhaglen i'r lefelau a welwyd cyn y pandemig.

208. Nid ydym yn credu y dylid ehangu'r Cynllun Gwên, fel ag y mae, i blant hyd at 12 oed, ond cytunwn â thystion fod yn rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod rhaglenni iechyd y geg sy'n addas i'r oedran yn cael eu darparu i blant hyd at 12 oed mewn ysgolion ym mhob bwrdd iechyd, a hynny er mwyn mynd i'r afael â pha mor gyffredin yw pydredd dannedd yn y grŵp oedran hwnnw.

¹⁷¹ Cofnod y Trafodion [paragraff 368], 17 Tachwedd 2022

¹⁷² Cofnod y Trafodion [paragraff 369], 17 Tachwedd 2022

¹⁷³ Cofnod y Trafodion [paragraff 373], 17 Tachwedd 2022

209. Byddem o blaid ehangu'r rhaglen Gwên am Byth i leoliadau preswyl eraill, fel cartrefi gofal i bobl iau sy'n agored i niwed, tai gwarchod a thai gofal ychwanegol.

210. Mae dadleuon cryf o blaid ac yn erbyn fflworideiddio dŵr. Mae rhai pobl yn credu bod ganddynt hawl i beidio ag yfed dŵr wedi'i fflworideiddio. Fodd bynnag, mae'r manteision ataliol hefyd yn dra hysbys; mae fflworideiddio dŵr yn effeithiol wrth atal pydredd dannedd a gallai helpu i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau ym maes iechyd y geg. Rydym yn derbyn nad yw hyn yn benderfyniad hawdd ac y bydd yn ennyn ymatebion cryf, ond ni ddylem ni na Llywodraeth Cymru gilio rhag materion anodd lle mae potensial i'r rheini fod o fudd i'r boblogaeth a lle gallent helpu i fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sy'n wynebu ein dinasyddion mwyaf difreintiedig wrth iddynt geisio cael gwasanaethau.

Argymhelliad 11. Rhaid i Lywodraeth Cymru roi sicrwydd bod iechyd y geg yn cael ei integreiddio mewn polisiau ataliol fel Pwysau Iach, Cymru Iach, a dylai roi enghreifftiau o ble a sut mae hyn yn cael ei wneud.

Argymhelliad 12. Rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y Cynllun Gwên yn cael ei adfer i'r lefelau a welwyd cyn y pandemig cyn gynted â phosibl, gan roi diweddariad i'r Pwyllgor hwn am y cynnydd erbyn diwedd tymor yr haf 2023.

Argymhelliad 13. Dylai Llywodraeth Cymru wneud gwaith ymchwil i ganfod a ddylid darparu rhaglenni iechyd y geg i blant hyd at 12 oed mewn ysgolion ym mhob bwrdd iechyd, a hynny fel cam ataliol.

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried yr opsiynau ar gyfer ehangu'r rhaglen Gwên am Byth i leoliadau preswyl eraill, fel cartrefi gofal i bobl iau sy'n agored i niwed, tai gwarchod a thai gofal ychwanegol, gan adrodd ei ganfyddiadau yn ôl i'r Pwyllgor hwn erbyn diwedd 2023.

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu ymchwil i werth cyflwyno fflworid i'r systemau dŵr cyhoeddus o safbwynt iechyd y cyhoedd, ynghyd ag ymchwil i agweddau pobl at hynny. Dylai ymrwmo i gyhoeddi canfyddiadau'r ymchwil hwn.

9. Cyllid

Cefndir

211. Mae gwariant deintyddiaeth y GIG wedi'i seilio'n hanesyddol ar roi gofal i gleifion ac mae'r model ariannu'n seiliedig ar sefyllfa lle bydd 50 y cant o'r boblogaeth yn cael gofal deintyddol drwy'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol. Yn ôl BDA Cymru, mae'r buddsoddiad yn neintyddiaeth y GIG wedi gostwng dros y degawd diwethaf. Mae wedi bod yn crebachu fel canran o'r gyllideb iechyd ac wedi gostwng hefyd yn sgil chwyddiant.¹⁷⁴ Dywedodd Dan Cook wrthym:

*"Budgets for NHS practices were fixed, certainly in England and Wales, they were capped, from the financial year 2006-07 onwards, which is quite a long time ago now. And the budget has more or less, with some small exceptions, been frozen in aspic since then, and decisions have been made at Welsh Government and Westminster level to retain that cap at half the population having funding for dentistry. And that's something that's been done over and over again."*¹⁷⁵

212. Mae BDA Cymru hefyd yn dweud nad yw perchnogion practisau yn gallu llenwi swyddi partneriaid i wneud gwaith y GIG, a bod y sefyllfa hon yn gwaethygu, gan na all y cyfraddau sy'n cael eu cynnig gystadlu â phractisau cwbl breifat sy'n gallu cynnig incwm gwell ac amodau gwaith gwell.¹⁷⁶

213. Gan nad yw'r cyllid wedi ei seilio ar anghenion iechyd y geg y boblogaeth, mae Conffederasiwn GIG Cymru yn awgrymu bod angen gwaith modelu i ddeall yr angen am wasanaethau a lefelau'r bobl sy'n gallu cael y gwasanaethau hynny, er mwyn canfod a yw'r cyllid presennol yn ddigonol. Gallai unrhyw gynnydd mewn gwariant gael ei gyfeirio tuag at fodolau sy'n gallu ymateb i'r ffordd y mae'r cyhoedd yn dymuno defnyddio gwasanaethau. Tynnodd ei aelodau sylw hefyd at yr angen am fwy o fuddsoddiad cyfalaf a chyfleoedd am grantiau, gan awgrymu y gellid cefnogi'r broses o ehangu arferion deintyddiaeth neu brynu adeiladau newydd drwy gynllun 'Grant Gwella'¹⁷⁷.

214. Mae tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru yn datgan bod gwasanaethau deintyddol wedi cael buddsoddiad o £3m yn 2021/22 a chyllid

¹⁷⁴ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁷⁵ Cofnod y Trafodion [paragraff 12], 13 Hydref 2022

¹⁷⁶ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁷⁷ D19 Conffederasiwn GIG Cymru

ychwanegol rheolaidd gwerth £2m o 2022 ymlaen, a'r arian hwnnw'n targedu'r Gwasanaeth Deintyddol Cyffredinol a'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol. Dywed hefyd fod y cyllid ar gyfer gwasanaethau deintyddiaeth y GIG wedi cynyddu o flwyddyn i flwyddyn. Mae cynnydd blynyddol wedi'i gyflwyno yn unol ag argymhellion y Corff Adolygu Meddygon a Deintyddion ynghyd â dyraniadau ychwanegol o dro i dro i dargedu heriau penodol neu i ariannu prosiectau arloesi.¹⁷⁸

215. Wrth ymateb i hynny, dywed BDA Cymru:

*"While this news was welcomed in principle it cannot make up all the losses described. We don't know whether much or all the £3m was allocated for extra patient care after Christmas, as most practices were barely coping with their existing targets."*¹⁷⁹

216. Dywed y BOS fod gwasanaethau orthodontig y GIG yng Nghymru mewn sefyllfa debyg:

*"After years of underfunding and lack of holistic strategic direction, orthodontic provision is in a dire state. The workforce is under a significant amount of personal and professional strain attempting to keep the current system functioning."*¹⁸⁰

Ein barn ni

217. Mae cyllidebau deintyddiaeth wedi cael eu capio ers tipyn go lew o amser. Ac ystyried y problemau y mae pobl yn eu hwynebu wrth geisio cael gwasanaethau deintyddiaeth y GIG, effaith yr argyfwng costau byw, a'r anghydraddoldebau cynyddol wrth geisio defnyddio gwasanaethau, dylai Llywodraeth Cymru adolygu a yw'r lefelau cyllido presennol yn ddigonol i'r gwasanaeth gyflawni'r hyn y mae angen iddo'i gyflawni er mwyn lleihau'r ôl-groniad.

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu a yw'r lefelau cyllido presennol yn ddigonol i'r gwasanaeth gyflawni'r hyn y mae angen iddo'i gyflawni er mwyn lleihau'r ôl-groniad, a dylai adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn ynghylch hyn erbyn diwedd tymor yr haf 2023.

¹⁷⁸ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 17 Tachwedd 2022, Papur 2

¹⁷⁹ D20 Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru

¹⁸⁰ D06 Cymdeithas Orthodontig Prydain