

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Ymchwiliad i iechyd y geg ymhlith plant

Chwefror 2012



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliadcymru.org

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

Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8153
Ffacs: 029 2089 8021
E-bost: PwyllgorPPL@cymru.gov.uk

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2012
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 difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Ymchwiliad i iechyd y geg ymhlith plant

Chwefror 2012



Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011 gan roi iddo'r cylch gwaith o archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddu a pholisi sy'n cwmpasu: addysg, iechyd a lles plant a phobl ifanc Cymru, gan gynnwys gofal cymdeithasol ar eu cyfer.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



**Christine Chapman
(Cadeirydd)**
Llafur Cymru
Cwm Cynon



Angela Burns
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Caerfyrddin
a De Sir Benfro



Jocelyn Davies
Plaid Cymru
Dwyrain De Cymru



Keith Davies
Llafur Cymru
Llanelli



Suzy Davies
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin De Cymru



Julie Morgan
Llafur Cymru
Gogledd Caerdydd



Lynne Neagle
Llafur Cymru
Tor-faen



Jenny Rathbone
Llafur Cymru
Canol Caerdydd



Aled Roberts
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Gogledd Cymru



Simon Thomas
Plaid Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Cynnwys

Argymhellion	5
Rhagymadrodd	7
Cynllun Gwên.....	8
Ymchwiliad y Pwyllgor.....	9
Monitro a Gwerthuso	11
Y nifer sy'n cymryd rhan yn y cynllun brwsio dannedd dan oruchwyliaeth i blant 3-5 oed a'r rhaglen hyrwyddo i blant 6-11 oed.....	12
Y nifer sy'n cymryd rhan yn y cynllun.....	12
Brwsio gartref	13
Gwella canlyniadau iechyd i'r plant a'r bobl ifanc fwyaf difreintiedig	14
Arolygon o iechyd deintyddol plant	14
Targedau iechyd y geg a thlodi plant	15
Tynnu dannedd	15
Cysondeb yn y ffordd y mae'r rhaglen yn gweithio ar draws Cymru ym mhob ardal anghenus.....	18
Amrywiadau lleol ar draws Cymru.....	18
Ehangu'r rhaglen yng nghyswllt plant 0-3 oed.....	19
Mynediad i'r rhaglen i bob plentyn a pherson ifanc.....	21
Plant sy'n byw mewn cymunedau difreintiedig	21
Hyblygrwydd lleol o fewn y rhaglen	22
Integreiddio'r rhaglen gyda mentrau lleol a chenedlaethol eraill.....	25
Ysgolion Iach a Dechrau'n Deg	25
Y goblygiadau posibl a chyfredol i ddeintyddiaeth bediatrig a rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn iechyd cyhoeddus plant.....	27
Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol	27
Y contract deintyddol	28
Cyllid er mwyn gweithredu Cynllun Gwên.....	30
Cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru.....	32
Fflworeiddio	33

Atodiad A - Tystion.....	35
Atodiad B - Rhestr o'r dystiolaeth ysgrifenedig	36
Atodiad C - Ymatebion i'r ymgynghoriad	37

Argymhellion

Recommendation 1. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiadau monitro blynyddol rhaglen *Cynllun Gwên* yn ogystal â'r adroddiad gwerthuso terfynol.

(Tudalen 11)

Recommendation 2. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod camau'n cael eu cymryd i addysgu rhieni'n well am y *Cynllun Gwên*, gan sicrhau fod negeseuon cyson yn cael eu rhoi i rieni ynghylch pwysigrwydd sicrhau fod fflworid yn cael ei roi ar ddannedd plant fel rhan o frwsio gartref.

(Tudalen 13)

Recommendation 3. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod data am y nifer o achosion o weinyddu anaesthetig cyffredinol i blant a phobl ifanc ar gyfer gwaith deintyddol yng Nghymru yn cael ei gasglu a bod hynny'n cael ei adrodd fel rhan o fonitro *Cynllun Gwên*.

(Tudalen 17)

Recommendation 4. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu sicrhau fod elfen 0-3 oed *Cynllun Gwên* yn cael ei gweithredu'n effeithiol, ac yn benodol sut mae'n bwriadu cynnwys asiantaethau allweddol, fel Gwasanaethau Ymwelwyr Iechyd y GIG, yn y gwaith o hyrwyddo'r cynllun o ystyried nad oes adnoddau ychwanegol ar gyfer hyn.

(Tudalen 20)

Recommendation 5. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu gwella iechyd y geg ymysg holl blant Cymru, yn cynnwys y rhai nad ydynt yn cael eu targedu ar hyn o bryd gan y *Cynllun Gwên*, a pha rôl y bydd y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn ei chwarae yn hyn.

(Tudalen 24)

Recommendation 6. Dylai Llywodraeth Cymru ystyried y dystiolaeth o blaid ymgorffori *Cynllun Gwên* yng nghwricwlwm yr ysgolion i sicrhau ei fod yn cael ei integreiddio'n well gyda chynlluniau megis Ysgolion Iach.

(Tudalen 26)

Recommendation 7. Dylai Llywodraeth Cymru wneud newidiadau i gontract deintyddol y GIG fel bod modd integreiddio gwaith ataliol a thriniaeth yn well ar draws practisiau deintyddol, a sicrhau ei fod yn annog deintyddion i wneud gwaith ataliol gyda phlant.

(Tudalen 29)

Recommendation 8. Dylai fod yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi gwybodaeth am eu gwariant blynyddol ar raglen *Cynllun Gwên*, yn cynnwys unrhyw fuddsoddiad ychwanegol y maent wedi'i ddarparu i'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol i gynnal y gwaith hwn. Dylai fod yn bosibl i bob BILL weld faint o arian sy'n cael ei wario ar wella iechyd y geg ymysg plant a'r nifer sy'n manteisio ar y cynllun yn eu hardaloedd, er mwyn asesu cysondeb ar draws Cymru a gwerth am arian. (Tudalen 31)

Recommendation 9. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod *Cynllun Gwên* yn ganolog i'w Chynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru; dylai nodi ymrwymiad tymor hir Llywodraeth Cymru i'r rhaglen a sut y bydd yn cyd-fynd â rhaglenni a chynlluniau eraill y Llywodraeth, yn ogystal â darparu darlun llawnach o sut y mae pobl yn defnyddio'r gwasanaethau deintyddol presennol i blant ar draws Cymru a sut y bydd hyn yn newid yn y dyfodol. Yn arbennig, mae angen i rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol fod yn gliriach, yn cynnwys beth yw'r trefniadau i gyrchu at y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol a pha gamau fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r anghysondeb yn narpariaeth gwasanaethau'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ar draws Cymru. (Tudalen 32)

Recommendation 10. Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru barhau i adolygu'r dystiolaeth o blaid fflworeiddio cyflenwadau dŵr yng Nghymru. (Tudalen 34)

Rhagymadrodd

1. Mae iechyd geneuol da yn elfen sylfaenol o iechyd da yn gyffredinol; mae pydredd dannedd yn achos cyffredin o boen a heintiau sy'n effeithio ar ein mwynhad o fywyd yn yr un ffordd â chlefydau eraill. Mae iechyd geneuol gwael yn effeithio'n sylweddol ar ansawdd bywyd, mae'n achosi poen ac embaras, mae'n cyfyngu ar ein gallu i weithredu ac mae'n gostus i'w drin.
2. Er bod modd ei atal, pydredd dannedd yw'r clefyd mwyaf cyffredin o hyd ymysg plant, ac mae iechyd deintyddol plant Cymru ymysg y gwaethaf yn y DU.
3. Mae pydredd dannedd yn effeithio ar nifer sylweddol o blant ysgol, ac mae lefelau'r clefyd ar eu huchaf mewn ardaloedd difreintiedig. Mae'r nifer o achosion o bydredd yn y dannedd yn dal yn uchel, ac mae cysylltiad cryf rhwng hynny a statws economaidd-gymdeithasol a ffordd o fyw, sy'n arwain at anghydraddoldebau o ran iechyd y geg ar hyd allled Cymru.
4. Canfu'r Arolwg diweddaraf o Iechyd Deintyddol Plant fod gan dros 50 y cant o blant pump oed yng Nghymru bydredd dannedd. Hefyd, mae arolygon epidemiolegol wedi dangos fod y pydredd dannedd a welir yn y plant hynny sy'n dioddef o'r clefyd hwn yn fwy difrifol.
5. Mae Llywodraeth Cymru wedi datgan o'r blaen fod hyn yn annerbyniol gan fod modd osgoi pydredd dannedd a bod atal effeithiol yn nod realistig.
6. Ym mis Tachwedd 2007, cyhoeddodd y cyn Weinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Edwina Hart AC, fod Cynllun Gweithredu Cenedlaethol i Gymru ar Iechyd y Geg i gael ei ddatblygu, yn nodi amryw o gamau gweithredu gyda'r bwriad o wella iechyd y geg a chyrraedd y targedau deintyddol a osodwyd yn strategaeth 'Dileu Tlodi Plant yng Nghymru – Mesur Llwyddiant'.
7. Yn ganolog i Gynllun Gweithredu Cenedlaethol ar Iechyd y Geg mae'r Rhaglen Wella ar Iechyd y Geg i Blant, *Cynllun Gwên*,¹ sy'n cael ei roi ar waith drwy rôl deintyddiaeth gyhoeddus gryfach i'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol.

¹ Cylchlythyr Iechyd Cymru, [WHC\(2008\)08](#), *Cynllun Gwên – Rhaglen Wella Genedlaethol ar Iechyd y Geg i Blant*, 14 Mawrth 2008

Cynllun Gwên

8. *Cynllun Gwên* yw rhaglen genedlaethol Llywodraeth Cymru i wella iechyd y geg mewn plant a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2008. Rhaglen Ddeintyddol o dan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yw hi, yn cael ei chyllido gan Lywodraeth Cymru, i helpu plant i fod â dannedd iachach.² Mae llawer o rannau i'r rhaglen yn cynnwys brwsio'r dannedd; bwyta ac yfed yn iach; selio tyllau a farnais fflworid; a sgrinio deintyddol.

9. Roedd i raglen wreiddiol *Cynllun Gwên* a lansiwyd ar 30 Ionawr 2009 ddwy elfen: cynllun brwsio dannedd o dan oruchwyliaeth i blant 3-5 oed; a rhaglen hyrwyddo i blant 6-11 oed. Roedd y rhaglen wedi'i thargeddu at blant ifanc yn yr ardaloedd mwyaf anghenus; cafodd ei threialu'n wreiddiol mewn ardaloedd dethol e.e. ardaloedd Dechrau'n Deg, yn cwmpasu'r Gogledd a'r De.

10. Ar ôl rhoi'r cynlluniau peilot cychwynnol ar waith, cyhoeddodd y cyn Weinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Hydref 2009 y byddai'r rhaglen yn cael ei gwella a'i hehangu fel y byddai maes o law yn cwmpasu pob rhan o Gymru.³ Cafodd y rhaglen ei hehangu i gynnwys trydedd elfen yn darparu iechyd y geg o enedigaeth hyd at 3 oed.⁴

11. Mewn datganiad⁵ ar 14 Ionawr 2011, cyhoeddodd y cyn Weinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fod cynnydd wedi cael ei wneud ar draws Cymru. Dywedodd y Gweinidog hefyd fod yr holl Wasanaethau Deintyddol Cymunedol yng Nghymru bellach yn gweithredu *Cynllun Gwên*.

² Mae holl wasanaethau *Cynllun Gwên* a holl driniaethau deintyddol y GIG i blant yn rhad ac am ddim.

³ Llywodraeth Cymru, Edwina Hart (y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), [Adolygiad o'r Contract Deintyddol a Cynllun Gwên](#), 2009

⁴ Mae rhagor o wybodaeth am raglenni ataliol i blant dan 3 ar gael ar [dudalennau gwe Cynllun Gwên](#).

⁵ Llywodraeth Cymru, Edwina Hart (y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), [Miloedd o blant yn elwa ar gynllun glanhau dannedd](#), Datganiad Cabinet Ysgrifenedig, 2011

Ymchwiliad y Pwyllgor

12. Yng ngoleuni'r datganiad hwn gan y Gweinidog ar y pryd ac o ystyried pwysigrwydd iechyd y geg mewn plant, cytunodd y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc i gynnal ei ymchwiliad cyntaf i iechyd y geg mewn plant.

13. Cytunodd y Pwyllgor ar y cylch gorchwyl canlynol i'r ymchwiliad:

Archwilio effeithiolrwydd rhaglen Cynllun Gwên Llywodraeth Cymru i wella iechyd y geg mewn plant yng Nghymru, mewn ardaloedd difreintiedig yn benodol.

Yn arbennig, cytunodd y Pwyllgor i:

- ystyried y nifer sy'n cymryd rhan yn -
 - y cynllun brwsio dannedd dan oruchwyliaeth i blant 3-5 oed,
 - y rhaglen hyrwyddo i blant 6-11 oed;
- ystyried a yw'r buddsoddiad wedi sicrhau gwell canlyniadau iechyd i'r plant a'r bobl ifanc fwyaf difreintiedig;
- pwysu a mesur a oes cysondeb yn y ffordd y mae'r rhaglen yn gweithio ar draws Cymru ym mhob ardal anghenus;
- ystyried pa mor effeithiol fu ymestyn y rhaglen, yn benodol i blant 0-3 oed;
- ystyried a yw'r rhaglen yn mynd i'r afael ag anghenion pob grŵp o blant a phobl ifanc;
- archwilio i ba raddau y cafodd rhaglen *Cynllun Gwên* ei gwneud yn rhan annatod o fentrau lleol ehangach a chenedlaethol, fel Cynlluniau Ysgolion Iach – Rhwydwaith Cymru a Dechrau'n Deg;
- ystyried y goblygiadau posibl a chyfredol i ddeintyddiaeth bediatrig, gan gynnwys adolygu rôl amlycach y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn iechyd cyhoeddus plant.

14. Yn ychwanegol at y meysydd i'w hystyried a nodwyd ar ddechrau'r ymchwiliad, daeth y materion canlynol i'r amlwg wrth gymryd tystiolaeth ac mae sylw'n cael ei roi iddynt hwythau hefyd yn yr adroddiad hwn:

- monitro a gwerthuso'r rhaglen;
- cyllid er mwyn gweithredu *Cynllun Gwên*;
- cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru;
- fflworeiddio.

15. Mae rhestr o'r tystion a ddarparodd dystiolaeth ysgrifenedig a llafar i'r ymchwiliad hwn i'w gweld yn Atodiadau A, B ac C.

Monitro a Gwerthuso

16. Roedd Rhaglen Lywodraethu Llywodraeth Cymru a gyhoeddwyd ym mis Medi 2011 yn cynnwys gweithredu *Cynllun Gwên* er mwyn gwella iechyd deintyddol plant fel cam allweddol. Cafodd hyn ei gefnogi gan Lywodraeth Cymru drwy gyllid o £3.7 miliwn y flwyddyn i'r Byrddau Iechyd Lleol (BILL).

17. Roedd y rhan fwyaf o'r dystiolaeth gan randdeiliaid yn dangos ei bod yn rhy gynnar i gadarnhau a oedd rhaglen *Cynllun Gwên* yn sicrhau gwell canlyniadau iechyd i blant, er i nifer o dystion dynnu sylw at raglen Childsmile, a fu'n gweithredu yn yr Alban ers nifer o flynyddoedd ac y dangoswyd ei bod o fudd. Arolygon epidemiologol o blant yn y dyfodol fydd yn dangos yn y pen draw a yw pydredd dannedd ymysg plant yng Nghymru wedi lleihau. Fodd bynnag, mae gwerthusiadau eraill o'r rhaglen wedi cael eu cynnal, yn canolbwyntio ar 'ganlyniadau proses'. Cyflwynwyd adroddiadau ar y rhain i Lywodraeth Cymru gan ddarparu gwybodaeth am y cynnydd ar raglen *Cynllun Gwên* a pha elfennau o'r rhaglen y gallai fod angen eu gwella, a manylu ar y gwariant ar y rhaglen.

18. Canolbwyntiai'r adroddiad monitro cyntaf, a gynhyrchwyd ym mis Rhagfyr 2010, ar yr ardaloedd peilot. Bydd cam nesaf y monitro yn ymdrin â blwyddyn lawn gyntaf rhoi'r rhaglen ar waith ac mae adroddiad i fod i gael ei gyflwyno ddiwedd mis Rhagfyr 2011. Bydd y data gwerthuso yn rhoi gwybodaeth am bob BILL a'r niferoedd sydd wedi manteisio ar y rhaglen yn eu hardaloedd.

19. Eglurodd yr Athro Ivor Chestnutt o Ysgol Ddeintyddiaeth Prifysgol Caerdydd fod gwerthusiad terfynol *Cynllun Gwên* mewn dwy ran. Mae'r rhan gyntaf, sef monitro'r broses, yn darparu'r manylion ystadegol ac yn cael ei monitro'n fanwl o ran y nifer o blant a'r ysgolion sy'n cymryd rhan. Bydd yr ail ran, y gwerthusiad mwy ffurfiol, yn ceisio barn staff, penaethiaid a rhieni a phlant a fu'n rhan o'r rhaglen. Dylai hyn roi darlun mwy cynhwysfawr o'r gwasanaeth sy'n cael ei gyflenwi ar draws Cymru. Mae'r adroddiad gwerthuso terfynol am gylch tair blynedd cychwynnol rhaglen *Cynllun Gwên* i fod i gael ei gyhoeddi tua diwedd Ionawr 2012.

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiadau monitro blynyddol rhaglen *Cynllun Gwên* yn ogystal â'r adroddiad gwerthuso terfynol.

Y nifer sy'n cymryd rhan yn y cynllun brwsio dannedd dan oruchwyliaeth i blant 3-5 oed a'r rhaglen hyrwyddo i blant 6-11 oed

Y nifer sy'n cymryd rhan yn y cynllun

20. Nod cychwynnol rhaglen *Cynllun Gwên* oedd sefydlu cynllun brwsio dannedd dan oruchwyliaeth, yn defnyddio past dannedd fflworid, i blant 3-5 oed. Ym mis Hydref 2009, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei bod yn ehangu'r cynllun i ardaloedd difreintiedig ym mhob rhan o Gymru. Yn ogystal â rhoi'r cynllun ar waith y tu hwnt i'r ardaloedd peilot presennol, roedd yr arian ychwanegol yn golygu fod modd ehangu'r cynllun o blant 3-5 oed yn unig i gynnwys plant chwech oed ynghyd â rhaglen mewn meithrinfeydd i'r plant ieuengaf o dan dair oed.

21. Mae'r dystiolaeth a gasglwyd hyd yma yn awgrymu fod nifer dda wedi manteisio ar y cynllun yn yr ysgolion a dargedwyd.

22. Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru sy'n gyfrifol am gasglu data ynghyd o'r rhaglen. Dangosai'r ffigurau am y niferoedd a fu'n cymryd rhan yn y rhaglen rhwng mis Ebrill 2010 a mis Mawrth 2011 fod cyfradd cymryd rhan y sefydliadau a dargedwyd (h.y. ysgolion a meithrinfeydd) yn ystod y cyfnod adrodd ar draws Cymru yn 80.9%. Ar draws Cymru, gwrthododd 93 ysgol gymryd rhan yn y cynllun yn y cyfnod Ebrill 2010 i Fawrth 2011. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan y gwrthododd y nifer fwyaf o sefydliadau, gyda 51 yn gwrthod yn y naill a 21 yn y llall.

23. Dywedodd David Davies, Rheolwr Gwasanaeth Clinigol/Uwch Swyddog Deintyddol Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, wrth y Pwyllgor ei fod yn credu mai'r prif reswm pam yr oedd penaethiaid yn gwrthod cymryd rhan yn y cynllun oedd:

“a fear of the unknown, and of integrating a possibly time-consuming activity into an already busy day.”⁶

24. Yn ei brofiad ef, roedd modd goresgyn problemau o'r fath drwy i dimau *Cynllun Gwên* weithio gydag ysgolion i sefydlu systemau sy'n lleihau'r effaith ar staff addysgu.

⁶ Cofnod y Trafodion [para 47], 13 Hydref 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

25. Roedd cyfradd gyfranogi plant yn y rhaglen brwsio dannedd dan oruchwyliaeth, i blant cymwys dros yr un cyfnod, yn 93.4%. Awgrymai'r data monitro a gyflwynwyd i'r Pwyllgor fod cyfranogiad plant a pha mor aml y câi dannedd eu brwsio yn yr ysgolion a'r meithrinfeydd a oedd yn cymryd rhan yn uchel ar draws Cymru. Fodd bynnag, roedd amrywiaeth yn lleol yn y niferoedd a oedd yn cymryd rhan yn y rhaglen brwsio dannedd dan oruchwyliaeth – er enghraifft, roedd y gyfradd gyfranogi yn amrywio o 94.9% yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i 75.8% ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda.

Brwsio gartref

26. Un o anawsterau'r cynllun oedd monitro'r elfen brwsio gartref. Eglurodd yr Athro Chestnutt fod hyn yn rhan o'r gwaith asesu drwyddo draw a oedd yn cael ei wneud i edrych ar agweddau rhieni tuag at y rhaglen. Dywedodd wrth y Pwyllgor y byddai'n anodd mesur y lefel brwsio gartref ond tynnodd sylw at bwysigrwydd monitro agweddau rhieni i sicrhau fod brwsio yn yr ysgol yn cael ei ategu gan frwsio gartref.

27. Roedd dystiolaeth anecdotaidd i awgrymu y bu peth gwelliant yn y maes hwn. Er enghraifft, yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Dechrau'n Deg Bro Morgannwg:

“Some parents have advised the settings that at home children are asking to have their teeth brushed after meals, so the programme has a positive effect on home life.”⁷

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod camau'n cael eu cymryd i addysgu rhieni'n well am y *Cynllun Gwên*, gan sicrhau fod negeseuon cyson yn cael eu rhoi i rieni ynghylch pwysigrwydd sicrhau fod fflworid yn cael ei roi ar ddannedd plant fel rhan o frwsio gartref.

⁷ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Dechrau'r Deg y Fro, CYP(4) COH02

Gwella canlyniadau iechyd i'r plant a'r bobl ifanc fwyaf difreintiedig

Arolygon o iechyd deintyddol plant

28. Caiff gwybodaeth am iechyd deintyddol y boblogaeth ei chasglu drwy arolygon sy'n cael eu cynnal bob hyn a hyn ar draws y Deyrnas Unedig ac yn lleol ar draws Cymru. O ran mesur 'gwell canlyniadau iechyd', mae arolygon cenedlaethol o iechyd y geg yn allweddol er mwyn darparu'r dystiolaeth glinigol galed y caiff rhaglen *Cynllun Gwên* ei asesu arni.

29. Mae'r arolygon o iechyd deintyddol plant yn cael eu cynnal gan Gymdeithas Prydain ar gyfer Astudio Deintyddiaeth Gymunedol. Mae'r arolygon yn canolbwyntio ar y nifer o ddannedd sydd wedi pydru, ar goll neu wedi cael eu llenwi. Mae'r arolygon yn cael eu cynnal ymysg plant pump oed a deuddeg oed bob ychydig flynyddoedd.

30. Tynnodd nifer o dystion sylw at yr anawsterau a gafwyd yn ddiweddar i gasglu data. Yn y gorffennol, mae'r arolygon wedi dibynnu ar 'gydsynio negyddol'. Roedd hyn wedi newid a bellach mae angen cydsynio cadarnhaol er mwyn archwilio plant. Roedd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn poeni y gallai hynny fod yn anos ei gael, yn enwedig yn yr ardaloedd economaidd-gymdeithasol is yng Nghymru.

"If parents have to sign a form and send it back, we will get less of them back than if we were able to use negative consent because, in the same way, people do not bother to say that they do not want it."⁸

31. Roedd Maria Morgan o Gymdeithas Prydain ar gyfer Astudio Deintyddiaeth Gymunedol yn awyddus i dynnu sylw at y ffaith nad mater o rieni'n gwrthod gadael i'w plant gymryd rhan yn yr arolygon oedd hyn o reidrwydd,

"It is not about parents of children from deprived areas denying consent; it is about them not opting in. It is not about denying consent; that is a distinction."⁹

32. Roedd effaith y newid hwn yn dod yn amlwg yn barod, a dywedwyd wrth y Pwyllgor fod y nifer o blant yn yr arolwg diwethaf tua 30 y cant yn is nag yn y blynyddoedd cynt. Fodd bynnag, clywodd yr Aelodau ei bod yn annhebygol

⁸ Cofnod y Trafodion [para 73], 21 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

⁹ Cofnod y Trafodion [para 350], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

y byddai'r trefniadau cydsynio yn newid gan i'r penderfyniad gael ei wneud ar sail cyngor cyfreithiol.

Targedau iechyd y geg a thlodi plant

33. Clywodd y Pwyllgor fod bwlch cynyddol rhwng iechyd y geg plant o'r teuluoedd mwyaf difreintiedig a'r lleiaf difreintiedig yng Nghymru. O dan strategaeth *Dileu Tlodi Plant yng Nghymru - Mesur Llwyddiant*, y targedau deintyddol a osodwyd oedd y byddai iechyd deintyddol plant 5 oed a 12 oed yn ugain y cant mwyaf difreintiedig y boblogaeth yn gwella erbyn 2020 i'r lefel a geir ar hyn o bryd ymysg plant y band canol.

34. Eglurodd yr Athro Chestnutt fod y newidiadau yn y trefniadau i gasglu'r data epidemiolegol yn golygu y bu rhaid ailbennu llinell sylfaen y targedau ac yna ailosod y targedau.¹⁰ Dywedwyd wrth yr Aelodau fod data tuedd wedi cael ei gollu o ganlyniad i'r newidiadau i'r trefniadau cydsynio ond fod llinell sylfaen newydd, yn defnyddio data a gasglwyd yn 2007-8, wedi cael ei gosod, ac mai hon fyddai'n cael ei defnyddio i werthuso *Cynllun Gwên*. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod data 2007-8 yn dechrau o'r un dyddiad â'r *Cynllun Gwên*.

35. Yn benodol, dywedodd Cymdeithas Prydain ar gyfer Astudio Deintyddiaeth Gymunedol wrth y Pwyllgor y byddai'r data am y nifer o ddannedd y mae pydredd yn effeithio arnynt, un ai drwy fod wedi pydru, neu eu bod yn cael eu tynnu neu eu bod wedi'u llenwi, yn cael ei ddefnyddio i asesu a gyrhaeddwyd targedau Llywodraeth Cymru ym maes tlodi plant.

Tynnu dannedd

36. Synnwyd y Pwyllgor fod cymaint o ddefnydd yn cael ei wneud o anaestetig cyffredinol ar blant ar gyfer gwaith deintyddol. Cafodd tua 9000 o blant eu trin o dan anaestetig cyffredinol yng Nghymru yn 2010 - ar gyfartaledd dau blentyn mewn dosbarth o ddeg ar hugain o blant pump oed.

37. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Dr Huw Bennett o Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth y Pwyllgor,

¹⁰ Cofnod y Trafodion [para 60], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

“This is unacceptable for what is an almost totally preventable disease. It is an avoidable risk to child health and wellbeing that would not be tolerated in other diseases.”¹¹

38. Cefnogwyd y farn hon gan Gymdeithas Ddeintyddol Bediatrig Prydain. Dywedodd Dr Mechelle Collard wrth y Pwyllgor,

“Decay rates are shocking in Wales, and the number of children having general anaesthetics for extractions is disgraceful. It is absolutely shocking. We have almost failed with the adult population – we are not getting anywhere with it. Every day in Wales children come in and we say to the parents that their child needs a general anaesthetic and to have 12 teeth out and rather than these parents looking shocked, horrified and appalled, they turn around and say, ‘It’s fine, I’ll sign the consent form; I did this last year for my other son’. It has become acceptable to have a general anaesthetic to have your baby or adult teeth out.”¹²

39. Awgrymodd y Gymdeithas hefyd y dylai Llywodraeth Cymru fod yn monitro faint o dynnu dannedd plant a wneir o dan anaesthetig cyffredinol fel rhan o raglen *Cynllun Gwên*,

“That might be one of the few ways to monitor whether child health is improving, because a large number of our children seem to end up going down that route.”¹³

Roedd hon yn farn a gefnogwyd gan nifer o dystion eraill.

40. Amlygodd Lesley Griffiths, y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, rai o’r anawsterau o ran cael data cadarn am faint o ddannedd sy’n cael eu tynnu o dan anaesthetig cyffredinol,

“... it is very hard to know exactly how many take place, because it can take place in a variety of settings. It is therefore quite difficult to get robust numbers for that.”¹⁴

¹¹ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Dîm Iechyd Deintyddol Iechyd Cyhoeddus Cymru, CYP(4) COH21

¹² Cofnod y Trafodion [para 250], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

¹³ Cofnod y Trafodion [para 233], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

¹⁴ Cofnod y Trafodion [para 84], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

ond cadarnhaodd fod Iechyd Cyhoeddus Cymru yn ymgymryd ag ymarferiad i ddadansoddi'r data sydd ar gael am y nifer o achosion o weinyddu anaestetig cyffredinol yng Nghymru.

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod data am y nifer o achosion o weinyddu anaestetig cyffredinol i blant a phobl ifanc ar gyfer gwaith deintyddol yng Nghymru yn cael ei gasglu a bod hynny'n cael ei adrodd fel rhan o fonitro *Cynllun Gwên*.

Cysondeb yn y ffordd y mae'r rhaglen yn gweithio ar draws Cymru ym mhob ardal anghenus

Amrywiadau lleol ar draws Cymru

41. O dymor ysgol hydref 2008, cafodd *Cynllun Gwên* ei roi ar waith mewn dwy 'uwch ardal beilot' yn cwmpasu rhanbarth Gogledd Cymru a rhan sylweddol o ganol De Cymru. Ym mis Hydref 2009, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod y cynllun yn cael ei ehangu i ardaloedd difreintiedig ym mhob rhan o Gymru. Dywedwyd wrth yr Aelodau fod anghysondeb yn y ffordd y mae'r rhaglen yn gweithio ar draws Cymru gan iddi gael ei rhoi ar waith ar wahanol adegau, a bod y gweithredu wedi datblygu ymhellach felly yn yr uwch ardaloedd peilot.

42. Dywedodd nifer o dystion y cydnabuwyd, pan wnaed y cyhoeddiad ym mis Hydref 2009 fod y rhaglen i gael ei hehangu, y byddai'n cymryd peth amser i'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol mewn rhai rhannau o Gymru weithredu'r cynllun yn llawn. Fe'i gweithredwyd fesul cam, gan ddisgwyl erbyn diwedd 2010/11 y byddai *Cynllun Gwên*, wedi'i ehangu a'i wella, ar waith ym mhob ardal anghenus ar draws Cymru.

43. Mae'r ffaith i'r cynllun gael ei weithredu mewn ardaloedd peilot i ddechrau, a bod capasiti ac adnoddau staff y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol mewn gwahanol rannau o Gymru ar adeg ehangu'r cynllun yn fwy datblygedig mewn rhai ardaloedd, wedi effeithio ar roi rhaglen *Cynllun Gwên* ar waith ar draws Cymru. Fodd bynnag, dywedodd rhai dystion eu bod yn hyderus fod sylw'n cael ei roi i'r anghydraddoldebau hynny, ac awgrymodd rhai fod yr oedi cyn rhoi'r cynllun ar waith wedi rhoi cyfle i ardaloedd eraill i ddysgu o brofiad yr ardaloedd peilot.

44. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr,

“Inevitably, the two pilot areas will have developed further than other areas in Wales as they have been operating longer. However, much of the initial period was spent in development work from which other areas have been able to benefit.”¹⁵

¹⁵ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, CYP(4) COH24

45. Yn ei thystiolaeth, cadarnhaodd y Gweinidog fod pob ardal wedi symud y tu hwnt i'r cyfnod cychwyn a gweithredu a bod y rhaglen bellach yn gweithio. Fodd bynnag, roedd rhywfaint o ehangu yn dal i ddigwydd yng nghyswllt y grŵp oedran 0-3 oed (gweler yr adran isod).

Ehangu'r rhaglen yng nghyswllt plant 0-3 oed

46. Gan nad yw'r grŵp hwn mewn addysg amser llawn, clywodd y Pwyllgor ei fod o bosibl yn anos ei dargedu felly bu angen gwaith ychwanegol i sefydlu cysylltiadau ag ymwelwyr ieuchyd ac eraill ym maes ieuchyd a'r gwasanaethau cymdeithasol sy'n gweithio gyda phlant. Yn ei thystiolaeth, cododd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain rai pryderon ynglŷn â sut yn union yr oedd elfen 0-3 oed *Cynllun Gwên* yn cael ei gweithredu mewn gwahanol ardaloedd, a'r her o ran cyrraedd grwpiau chwarae a gweithgareddau cyn ysgol.

“In deprived areas there is evidence that this age group will not normally have contact with a dental care professional. Parents often are not regular dental attenders – often seeking care only when in pain and historically, the community dental service has not been able to reach into playgroups and pre-school activities.”¹⁶

47. Awgrymodd Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd mai darniog a digyswllt oedd gwaith hyrwyddo ieuchyd y geg ar y lefel hon cyn lansio *Cynllun Gwên*. Fodd bynnag, yn ei dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor, siaradodd Dr Huw Bennett am waith sy'n cael ei wneud yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i helpu i fynd i'r afael â hyn,

“During the past nine months, they have started to think about how they can reach children in the 0-3 age group and their parents and grandparents, because these days a lot of grandparents are involved in caring for young children. Some of the groups they have reached out to include breastfeeding support groups and various child minder groups, importantly linking in with the health visitor services. They have now made contact with 29 different organisations, or even child minders, and a large proportion of those have already started tooth-brushing programmes.”¹⁷

¹⁶ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Gymdeithas Ddeintyddol Prydain, CYP(4) COH13

¹⁷ Cofnod y Trafodion [para 13], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

48. Cydnabu'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fod angen rhywfaint o ddatblygu a mireinio pellach ar y rhaglen mewn perthynas â'r grŵp targed hwn. Yn ei thystiolaeth ddilynol, cadarnhaodd nad yw Gwasanaethau Ymwelwyr Iechyd y GIG yn cael arian ychwanegol gogyfer â'u rhan yn rhaglen *Cynllun Gwên*. Dywedodd y Gweinidog hefyd nad oes data ar gael am y nifer o Ymwelwyr Iechyd sy'n helpu i roi *Cynllun Gwên* ar waith.

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu sicrhau fod elfen 0-3 oed *Cynllun Gwên* yn cael ei gweithredu'n effeithiol, ac yn benodol sut mae'n bwriadu cynnwys asiantaethau allweddol, fel Gwasanaethau Ymwelwyr Iechyd y GIG, yn y gwaith o hyrwyddo'r cynllun o ystyried nad oes adnoddau ychwanegol ar gyfer hyn.

Mynediad i'r rhaglen i bob plentyn a pherson ifanc

Plant sy'n byw mewn cymunedau difreintiedig

49. Clywodd y Pwyllgor fod pydredd dannedd yn fwy cyffredin a mwy difrifol mewn plant o gymunedau difreintiedig. Roedd *Cynllun Gwên* felly yn rhaglen wedi'i thargedu; roedd yn targedu plant ifanc yn yr ardaloedd mwyaf eu hangen ac nid oedd yn cael ei hanelu at holl blant Cymru. Roedd y cynllun yn cael ei dargedu gan roi blaenoriaeth i ardaloedd ar sail y data amddifadedd ac epidemiologol ynglŷn ag iechyd geneuol a gâi ei ddarparu gan Uned Gwybodaeth Iechyd Geneuol Cymru. Cefnogai'r rhan fwyaf o dystion y dull hwn o weithredu, gan ddweud fod plant mewn ardaloedd difreintiedig yn fwy tebygol o fod â phydredd dannedd. Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain wrth y Pwyllgor,

“There is evidence in deprived areas across the UK that deprivation and poor oral health go together – it is one of those public health definites.”¹⁸

50. Fodd bynnag, anghytunai Cymdeithas Ddeintyddol Bediatrig Prydain, gan ddweud y dylid ehangu'r cynllun i bob ardal, nid dim ond cael ei dargedu mewn ardaloedd difreintiedig. Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig argymhellodd,

“Emphasis on prevention at both individual and population levels through the use of community and school-based programmes which target ALL children, including pre-school and vulnerable populations.”¹⁹

51. Cadarnhaodd y Gweinidog ei bwriad i barhau i dargedu'r rhaglen yn yr ardaloedd hynny lle mae cyfran uwch o blant wedi cael pydredd dannedd a dywedodd nad oedd ganddi unrhyw gynlluniau i ddarparu *Cynllun Gwên* i holl blant Cymru yn ddi-wahân,

“There are no plans to have this scheme extended to every child across Wales. We do not have the resources to do that.”²⁰

52. Mynegodd rhai dystion bryderon fod y rhaglen, ar y funud, wedi'i chynllunio ar gyfer carfan neilltuol o blant ac, o ganlyniad, fod rhai plant

¹⁸ Cofnod y Trafodion [para 23], 21 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

¹⁹ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Gymdeithas Ddeintyddol Bediatrig Prydain, CYP(4) COH10

²⁰ Cofnod y Trafodion [para 65], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

sydd ag iechyd geneuol gwael yn cael eu methu, yn arbennig lle mae pocedi o amddifadedd mewn ardaloedd mwy cefnog.

53. Dywedodd David Davies wrth y Pwyllgor,

“There is a misconception that because someone lives in a more affluent area, they will have better teeth than people who live in less affluent areas. However, that is not the case. One possible weakness of the programme is that, because we are looking to go into designated deprived areas, we might be missing children in other areas who could benefit from our help, and that will grow as time passes.”²¹

54. A dywedodd Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Castell-nedd Port Talbot hefyd,

“It is important that the delivery of the programme takes account that families who are disadvantaged do not necessarily live in a deprived area and therefore actions should be taken to ensure the D2S programme is delivered throughout the whole of the Neath Port Talbot area.”²²

55. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrth y Pwyllgor y byddai tua 20 y cant o blant hyd yn oed yn yr ardaloedd mwyaf cefnog – yr ugain y cant mwyaf cefnog o’r boblogaeth – wedi dioddef pydredd dannedd. Fodd bynnag, aeth ymlaen i ddweud y byddai rhywle rhwng 60 a 70 y cant o blant yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig â phydredd dannedd.²³

56. Cadarnhaodd y Gweinidog fod *Cynllun Gwên* wedi targedu tua 62,000 o blant hyd yma, sy’n cyfateb i bron hanner yr holl blant 3-6 oed.

Hyblygrwydd lleol o fewn y rhaglen

57. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth y Pwyllgor fod hyblygrwydd lleol o fewn rhaglen *Cynllun Gwên* a oedd yn caniatáu cynnwys ysgolion a sefydliadau eraill na fyddent yn dod o fewn cwmpas y cynllun yn awtomatig. Câi’r penderfyniad hwn ei wneud gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ar sail angen lleol,

²¹ Cofnod y Trafodion [para 24], 13 Hydref 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

²² Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Gyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Castell-neath Port Talbot, CYP(4) COH17

²³ Cofnod y Trafodion [para 63], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

“Within a particular area, if the local CDS knows that there are localities or institutions such as special needs education units for children that lie outside the defined borders of a target area, they can take the programme to them. That is the strength of it: it is not rigid and it can be flexible.”²⁴

58. Er bod yr Aelodau yn cefnogi hyn, teimlent y dylai mwy gael ei wneud i dargedu grwpiau penodol o blant fel y rhai sydd ag anabledd dysgu neu blant sy'n treulio cyfnodau hir yn yr ysbyty gyda chyflyrau iechyd difrifol a chronig.

59. Dywedodd Mechelle Collard wrth y Pwyllgor am y gwaith yr oedd hi'n ei wneud yn Ysbyty Treforys,

“... I constantly get children who have special needs, and autistic children and sick children, referred to me. There is nobody else to see them.”²⁵

60. Mynegodd Aelodau'r Pwyllgor bryderon arbennig yn ystod y sesiynau tystiolaeth am y plant hynny nad oeddent yn cael eu cynnwys o fewn *Cynllun Gwên* ac nad ydynt byth yn mynd at y deintydd, ac sydd felly, efallai, yn disgyn drwy'r rhwyd. Dylai'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol fod yn gweithio gyda phob ysgol ac yn canfod plant sydd ag iechyd geneuol gwael hyd yn oed os nad oedd yr ysgol honno yn gymwys o dan y *Cynllun Gwên*. Roedd gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol rôl draddodiadol yn canfod rhai o'r grwpiau hynny sy'n anos eu cyrraedd, yn arbennig drwy ei rôl yn sgrinio ysgolion, sydd y tu allan i raglen *Cynllun Gwên*. Fel rhan o'r rhaglen sgrinio ysgolion, dylai rhieni gael eu gwneud yn ymwybodol o gyflwr iechyd geneuol eu plentyn a pha un a oes angen triniaeth arno. Fodd bynnag, nid oedd yn glir o'r dystiolaeth a oes sgrinio yn digwydd ym mhob ysgol. Codwyd pryderon hefyd ynglŷn â'r nifer o rieni sy'n manteisio ar driniaeth lle mae problemau o ran iechyd y geg wedi cael eu nodi.

61. Dywedodd Dr Sue Greening, Cymdeithas Ddeintyddol Prydain, wrth y Pwyllgor,

“... the Community Dental Service is there to pick up children, and we try to target children and send out information to families. The evidence is that it is not just dentistry – those families do not take up

²⁴ Cofnod y Trafodion [para 10], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

²⁵ Cofnod y Trafodion [para 268], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

maternity or antenatal services, either. There is a group in the population that does not take up services.”²⁶

62. Yn ei thystiolaeth ddilynol darparodd y Gweinidog ddata am y nifer o blant sy'n cael eu sgrinio gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol nad oeddent yn rhan o raglen *Cynllun Gwên*, ond dywedwyd wrth y Pwyllgor fod Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi cysylltu ei waith sgrinio plant â'r *Cynllun Gwên* ac nad oedd ei ffigurau ef felly wedi'u cofnodi yn yr wybodaeth a ddarparwyd. Yng Nghymru, mae sgrinio'n dal yn un o ddyletswyddau statudol y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol. O dan y trefniant hwn, ymwelodd deintyddion ag ysgolion a chynnal archwiliad cyffredinol iawn o'r plant i gyd i ganfod angen am driniaeth. Wedyn câi nodyn ei anfon adref gyda'r plentyn yn cynghori'r rhieni un ai y dylai'r plentyn weld Ymarferydd Deintyddol Cyffredinol neu yn cynnig triniaeth drwy'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol. Dywedodd y Gweinidog

“there are mixed views within the NHS on the efficacy of school screening, which has seen England abandon the practise.”²⁷

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut mae'n bwriadu gwella iechyd y geg ymysg holl blant Cymru, yn cynnwys y rhai nad ydynt yn cael eu targedu ar hyn o bryd gan y *Cynllun Gwên*, a pha rôl y bydd y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn ei chwarae yn hyn.

²⁶ Cofnod y Trafodion [para 28], 21 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

²⁷ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc Paper CYP(4)-01-12(td6), *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant*, Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 12 Ionawr 2012

Integreiddio'r rhaglen gyda mentrau lleol a chenedlaethol eraill

Ysgolion Iach a Dechrau'n Deg

63. Dywedodd y Byrddau Iechyd Lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn eu tystiolaeth fod yr integreiddio rhwng *Cynllun Gwên* a mentrau eraill o eiddo'r Llywodraeth, yn enwedig y Cynllun Ysgolion Iach, wedi amrywio'n fawr ar draws Cymru.

64. Dywedodd Cerys Humphreys, Uwch Ymarferydd Hyrwyddo Iechyd yn Nhîm Iechyd Cyhoeddus Ceredigion yn ei thystiolaeth ysgrifenedig,

“Whilst I can only comment on the situation in this county, it is my view that *Designed to Smile* has not been fully integrated into the Healthy Schools Scheme. While initial links were made between the two schemes, both are seen as a separate entity and do not fully work together.”²⁸

65. Clywodd y Pwyllgor fod hyrwyddo iechyd y geg a thriniaethau iechyd y geg wedi cael eu trin mewn ffordd ddarniog yn aml yn y gorffennol. Dywedodd y Gweinidog fod *Cynllun Gwên* wedi rhoi cyfle i gyflwyno ffordd genedlaethol a chyson o weithredu, mewn cydweithrediad â thimau gwasanaeth eraill. Dywedodd

“a strength of the programme is its’ emphasis on strong linkage and partnership working between health and other agencies and services i.e. education.”²⁹

66. Fodd bynnag, roedd yn cydnabod fod angen cryfhau'r cysylltiad â rhaglenni eraill megis Ysgolion Iach a Dechrau'n Deg er mwyn sicrhau gweithredu a negeseuon cyson.

67. Dywedwyd wrth yr Aelodau fod yr adroddiad gwerthuso ar y rhaglen beilot (Rhagfyr 2010) yn cynnwys ymchwiliad i ba mor dda y teimlai ysgolion yr oedd y *Cynllun Gwên* yn cyd-fynd â'u cwricwlwm a rhaglenni eraill i hyrwyddo iechyd. Wrth werthuso'r rhaglen arolygwyd 298 o ysgolion yn yr uwch ardaloedd peilot a fu'n cymryd rhan.

²⁸ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Dîm Iechyd Cyhoeddus Ceredigion, CYP(4) COH03

²⁹ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc Paper CYP(4)-07-11(p1), *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 3 Tachwedd 2011

68. Dywedodd y Cydgysylltwyr Ysgolion Iach wrth y Pwyllgor fod *Cynllun Gwên* wedi ei chael hi'n anodd gan nad oedd yn rhan o'r cwricwlwm a'i fod felly'n cael ei weld fel rhywbeth ychwanegol i ysgolion. Gwnaethant gadarnhau eu bod, mewn 'ysgolion iach', yn ceisio ymgorffori *Cynllun Gwên* ond dywedasant

“if a school has to do away with something, the first things to go are those that are not part of the curriculum.”³⁰

69. Credent nad oedd *Cynllun Gwên* yn cario'r un pwysau mewn ysgol gan nad oedd yn rhan o'r cwricwlwm.

70. Aethant ymlaen i ddweud fod partneriaethau wedi ennill eu plwyf yn well mewn rhai rhannau o Gymru ond fod y partneriaethau i gyd yn datblygu gydag amser. Eglurasant fod y perthnasoedd yn tueddu i fod yn gryfach yn yr ardaloedd peilot ac y bu'n haws llunio cysylltiadau cryfach lle'r oedd y Cydgysylltydd Ysgolion Iach wedi'i leoli yn lechyd Cyhoeddus Cymru yn hytrach nag yn y gyfundrefn addysg.

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru ystyried y dystiolaeth o blaid ymgorffori *Cynllun Gwên* yng nghwricwlwm yr ysgolion i sicrhau ei fod yn cael ei integreiddio'n well gyda chynlluniau megis Ysgolion Iach.

³⁰ Cofnod y Trafodion [para 108], 13 Hydref 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Y goblygiadau posibl a chyfredol i ddeintyddiaeth bediatrig a rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol yn iechyd cyhoeddus plant

Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol

71. Caiff *Cynllun Gwên* ei roi ar waith gan y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol. Clywodd yr Aelodau mai un o fanteision defnyddio timau'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol oedd fod ganddynt wybodaeth leol a'u bod yn arddel rhywfaint o hyblygrwydd wrth ymateb i angen lleol. Mewn rhai rhannau o Gymru bu diffyg buddsoddi yn y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yn y gorffennol. Roedd *Cynllun Gwên* wedi bod yn fodd i ddatblygu ac ehangu capasiti a lefelau staffio'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol mewn gwahanol rannau o Gymru.

72. Eglurodd y Gweinidog,

“the additional funding provided to LHBs has enabled the CDS to provide oral health care and promotion in areas where dental services have not always been accessed or easily available.”³¹

73. Mater i'r Byrddau Iechyd Lleol (BILI) yw penderfynu ar lefel briodol o Wasanaeth Deintyddol Cymunedol ar draws eu hardaloedd. Awgrymodd tystion fod gan y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol bresenoldeb cryfach mewn rhai ardaloedd nag eraill. Dywedodd Dr Huw Bennett wrth y Pwyllgor,

“Over the last six or seven years, there have been a couple of reviews of the community dental service. They showed us that, in some parts of Wales, the community dental service is quite strong. The Cardiff and Vale community dental service may well be the largest example of that type of service in the UK.”³²

74. Aeth ymlaen i ddweud,

“However, in other parts of Wales, particularly west Wales, the story is not as good. Historically, there has been disinvestment in the services. What saved the community dental service in the Hywel Dda Local Health Board area is the fact that the three smaller community dental services of Ceredigion, Carmarthenshire and Pembrokeshire

³¹ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc Papur CYP(4)-07-11(p1), *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 3 Tachwedd 2011

³² Cofnod y Trafodion [para 44], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

came together by default because of the reorganisation, so it has more critical mass.”³³

75. Teimlai'r Pwyllgor fod diffyg gwybodaeth yn gyffredinol am rôl y gwasanaeth deintyddol cymunedol.

76. Cytunai David Davies â'r farn honno, a dywedodd wrth y Pwyllgor,

“Part of the *Designed to Smile* role - and, I think, a very important part - is raising awareness of the benefits of good oral health, but also of the role of the community dental service. It makes people aware that we exist. There is a great deal of confusion among the public about exactly what dentists do, what the hospital services do, what general practitioners do, what the community dental service does and how you get seen by a dentist. A lot of people just do not know.”³⁴

Y contract deintyddol

77. Mae rhaglen *Cynllun Gwên* yn canolbwyntio ar ofal ataliol. Mynegodd yr Aelodau bryderon a fyddai'r gwaith sy'n cael ei wneud gyda phlant ifanc i'w cyflwyno i well lefel o hylendid y geg yn cael ei gynnal yn y tymor hwy. Tynnodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain sylw at bwysigrwydd newid agweddau fel bod rhieni'n mynd â'u plant at y deintydd am archwiliad yn rheolaidd i gynnal iechyd geneuol da, yn hytrach na dim ond cysylltu â'r gwasanaeth i geisio triniaeth pan fydd ganddynt problem.

78. Dywedodd Stuart Geddes wrthym:

“Historically, parents in deprived areas do not go to the dentist on a regular basis - they tend to seek treatment when they have a problem, and they adopt that approach for their children as well. That is what we are trying to stop.”³⁵

79. Gofynnodd yr Aelodau hefyd i ba raddau yr oedd hyn yn dibynnu ar fynediad at ddeintyddion GIG, yn enwedig mewn ardaloedd difreintiedig a gwledig. Roedd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn cydnabod y problem hon,

³³ Cofnod y Trafodion [para 45], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

³⁴ Cofnod y Trafodion [para 39], 13 Hydref 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

³⁵ Cofnod y Trafodion [para 31], 21 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

“There is also the general problem of access to dentistry in rural areas. Unless they are branch practices, it is often difficult to establish a practice in a very rural area.”³⁶

80. O ran adolygu’r contract deintyddol i wneud yn siŵr ei fod yn annog deintyddion i wneud gwaith ataliol gyda phlant, eglurodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru’n rhedeg cynllun peilot ar y pryd, a ddechreuodd ym mis Ebrill 2011, a oedd yn gwobrwyo gwaith ataliol ac ansawdd ac yn gwneud i ffwrdd â’r drefn bresennol o dalu deintyddion. Byddai’r peilot yn rhedeg am ddwy flynedd.

81. Ailadroddodd Cymdeithas Ddeintyddol Bediatrig Prydain bwysigrwydd adolygu’r contract deintyddol, gan ddweud fod y ffordd o dalu deintyddion ar y funud yn golygu nad oeddent yn aml yn treulio digon o amser gyda phlant,

“the difficulty with dentistry and the contracts that we have is that, if you work in a practice, you get paid for what you do, but you do not get paid for getting a five-year-old to come in three times, sit in a chair, and get used to things so that they are ready to accept dental treatment.”³⁷

82. Dadleasant o blaid gwell integreiddio rhwng gwaith ataliol a thriniaeth ar draws practisiau deintyddol. Dywedasant hefyd y gellid defnyddio deintyddion pediatrig arbennig i wneud y gwaith hwn. Dywedodd Dr Shannu Bhatia wrth y Pwyllgor,

“Prevention and treatment have to go side by side, so you are treating the children who already have holes in their teeth, but you are also emphasising prevention, so that other teeth do not get holes in them. ... Of course, sometimes, GDPs cannot provide as much of their time, and that is where we perhaps need more specialist paediatric dentists in Wales to carry out this work.”³⁸

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru wneud newidiadau i gcontract deintyddol y GIG fel bod modd integreiddio gwaith ataliol a thriniaeth yn well ar draws practisiau deintyddol, a sicrhau ei fod yn annog deintyddion i wneud gwaith ataliol gyda phlant.

³⁶ Cofnod y Trafodion [para 101], 21 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

³⁷ Cofnod y Trafodion [para 260], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

³⁸ Cofnod y Trafodion [para 263], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Cyllid er mwyn gweithredu Cynllun Gwên

83. Dywannwyd £3.7 miliwn o gyllid y flwyddyn i'r BILL ar gyfer rhaglen *Cynllun Gwên*. Cadarnhaodd y Gweinidog yn ei thystiolaeth i'r Pwyllgor fod y cyllid hwn yn cael ei neilltuo a'i fonitro drwy broses cyfrifon blynyddol y BILL a bod Prifysgol Caerdydd hefyd yn cynnal gwerthusiad annibynnol allanol.

84. Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain wrth y Pwyllgor y bu peth oedi cychwynnol gan gyfarwyddwyr cyllid mewn rhai ardaloedd cyn rhyddhau'r arian ond roedd yn hyderus fod y problemau hyn wedi cael eu goresgyn.

85. Fel y dywedwyd eisoes, roedd rhaglen *Cynllun Gwên* yn targedu pobl ifanc yn yr ardaloedd mwyaf anghenus. Fodd bynnag, dywedwyd wrth y Pwyllgor fod hyblygrwydd yn lleol o fewn y rhaglen fel bod modd cynnwys ysgolion na fyddent yn cael eu cwmpasu gan y rhaglen yn awtomatig.

86. Dywedodd yr Athro Chestnutt wrth y Pwyllgor,

“Obviously, we have to target the programme in those areas where a greater proportion of children have experienced tooth decay. The programme is targeted based on Communities First areas and our knowledge from the local epidemiology. If there is a school in a pocket of deprivation within a more affluent area there is a degree of flexibility to allow it to be targeted outside the original list of schools set up.”³⁹

87. Dywedodd y Gweinidog fod y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol mewn sefyllfa dda i weithredu ar sail angen lleol. Fodd bynnag, roedd goblygiadau i'r BILL o ran adnoddau. Dywedwyd wrth yr Aelodau fod rhai BILL wedi ychwanegu adnoddau at yr arian sydd wedi cael ei neilltuo i raglen *Cynllun Gwên* am eu bod am i ragor o ysgolion gael eu cynnwys yn y cynllun.

88. Dywedodd David Davies wrth y Pwyllgor,

“A lot of schools are learning that the Designed to Smile programme is valuable and could help them, and we are therefore being approached to go into other areas as well as the designated areas

³⁹ Cofnod y Trafodion [para 63], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

that we have already been into. So, as time goes by, we will reach the other less deprived areas, where there are pockets of deprivation.”⁴⁰

Argymhelliad: Dylai fod yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi gwybodaeth am eu gwariant blynyddol ar raglen *Cynllun Gwên*, yn cynnwys unrhyw fuddsoddiad ychwanegol y maent wedi'i ddarparu i'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol i gynnal y gwaith hwn. Dylai fod yn bosibl i bob BILL weld faint o arian sy'n cael ei wario ar wella iechyd y geg ymysg plant a'r nifer sy'n manteisio ar y cynllun yn eu hardaloedd, er mwyn asesu cysondeb ar draws Cymru a gwerth am arian.

89. Dywedwyd wrth yr Aelodau hefyd, er bod y gyllideb ar gyfer rhaglen *Cynllun Gwên* wedi'i neilltuo, mai cyfrifoldeb y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol yw cyflawni amcanion y rhaglen, drwy weithio gyda'u partneriaid. Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain wrth y Pwyllgor fod y Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol, o safbwynt cyflwyno'r rhaglen i blant 0-3 oed, yn dibynnu ar eu cysylltiadau ag ymwelwyr iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill. Cadarnhaodd y Gweinidog yn ei thystiolaeth ddilynol nad oedd adnoddau ychwanegol yn cael eu darparu i'r gwasanaethau hynny. Dywedodd wrth y Pwyllgor,

“NHS Health Visitor Services do not receive additional funding to support their involvement in the *Designed to Smile* programme. *Designed to Smile* forms part of their mainstream health promotion advice and support to parents, working in partnership with key agencies.”⁴¹

90. Eglurodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yn ei thystiolaeth ei fod yn benderfyniad da neilltuo'r gyllideb ddeintyddol, o ystyried mor dynn yw hi'n ariannol ar y BILL, i sicrhau fod y BILL yn gwario'r arian ar raglen *Cynllun Gwên* ac ar gryfhau'r Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol. Roedd Llywodraeth Cymru yn ddibynnol yn y pen draw ar i'r BILL ddyrannu gwariant yn briodol i wireddu'i hymrwymadau polisi ynglŷn â lleihau anghydraddoldeb ymysg plant o ran iechyd y geg.

⁴⁰ Cofnod y Trafodion [para 24], 13 Hydref 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

⁴¹ Children and Young People Committee Paper CYP(4)-01-12(p6), *Inquiry into Children's Oral Health*, Additional information from Minister for Health and Social Services, 12 January 2012

Cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru

91. Cadarnhaodd y Gweinidog fod Llywodraeth Cymru'n datblygu Cynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru; disgwylir drafft ohono erbyn mis Chwefror 2012. Byddai'n pwysleisio'r angen i atal iechyd geneuol gwael yn ogystal â thrin clefyd a byddai'n canolbwyntio'n arbennig ar y grwpiau hynny sydd â lefelau uchel o glefyd yn gyson megis plant o dan bump. Byddai'r cynllun yn gosod iechyd y geg ochr yn ochr ag iechyd cyhoeddus drwy gysylltiadau â smygu, yfed alcohol a maetheg plant.

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau fod *Cynllun Gwên* yn ganolog i'w Chynllun Cenedlaethol Iechyd y Geg i Gymru; dylai nodi ymrwymiad tymor hir Llywodraeth Cymru i'r rhaglen a sut y bydd yn cyd-fynd â rhaglenni a chynlluniau eraill y Llywodraeth, yn ogystal â darparu darlun llawnach o sut y mae pobl yn defnyddio'r gwasanaethau deintyddol presennol i blant ar draws Cymru a sut y bydd hyn yn newid yn y dyfodol. Yn arbennig, mae angen i rôl y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol fod yn gliriach, yn cynnwys beth yw'r trefniadau i gyrchu at y Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol a pha gamau fydd yn cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r anghysondeb yn narpariaeth gwasanaethau'r Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol ar draws Cymru.

Fflworeiddio

92. Dywedodd y Gweinidog mor bwysig yw hi fod fflworid ar gael er mwyn gwella iechyd y geg a dywedodd y câi hyn ei gyflawni drwy raglenni fel *Cynllun Gwên* sy'n golygu fod fflworid ar gael yn haws i blant.

93. Cododd nifer o dystion y posibilrwydd o ddefnyddio dulliau eraill o ddod â dannedd i gysylltiad â fflworid, megis darparu dŵr neu laeth wedi'i fflworeiddio.

94. Dywedodd Mechelle Collard o Gymdeithas Ddeintyddol Bediatrig Prydain:

“...it has such huge benefits for dental health, and we know that, in Wales, we have the worst teeth in the UK for five-year-olds, so it is undoubtedly something that we should be looking at.”⁴²

95. Ond dywedodd Huw Thomas, cyn Brif Weithredwr Awdurdod Iechyd Gwynedd, yn ei dystiolaeth ysgrifenedig,

“Dental caries is a preventable disease. Wales is wasting precious resources on treating a condition which could be substantially reduced by the introduction of fluoridation of water supply, where this is cost effective and where there has been an effective process of public consultation.”⁴³

96. Fodd bynnag, yn ei thystiolaeth i'r Pwyllgor, fe'i gwnaed yn glir gan y Gweinidog nad oes ganddi unrhyw gynlluniau i fflworeiddio cyflenwadau dŵr yng Nghymru.

“I have no current plans to fluoridate water supplies in Wales. We have to acknowledge that the scientific evidence supports the case for water fluoridation as having significant health benefits. However, there are no plans to do so at the moment.”⁴⁴

97. Mewn ymateb i gwestiwn gan y Pwyllgor, dywedodd y Gweinidog hefyd nad oes ganddi unrhyw gynlluniau i fflworeiddio'r dŵr sydd ar gael i blant yn yr ysgol oherwydd,

⁴² Cofnod y Trafodion [para 246], 29 Medi 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

⁴³ Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc, *Ymchwiliad i Iechyd y Geg mewn Plant yng Nghymru*, Tystiolaeth Ysgrifenedig gan Huw Thomas, CYP(4) COH18

⁴⁴ Cofnod y Trafodion [para 133], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

“The clinical evidence is that the amount of water that a child would drink at school would not be of that big a benefit.”⁴⁵

Argymhelliad: Dylai Llywodraeth Cymru barhau i adolygu’r dystiolaeth o blaid fflworeiddio cyflenwadau dŵr yng Nghymru.

⁴⁵ Cofnod y Trafodion [para 145], 3 Tachwedd 2011, Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Atodiad A – Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn o'r sesiynau tystiolaeth lafar yn:

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mglIssueHistoryHome.aspx?Ild=1305>

21 Medi 2011

Dr Sue Greening
Stuart Geddes

Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng
Nghymru

29 Medi 2011

Hugh Bennett

Iechyd Cyhoeddus Cymru

Dr Mechelle Collard
Dr Shannu Bhatia

Cymdeithas Deintyddiaeth Bediatrig
Prydain

Dr Nigel Monaghan
Maria Morgan

Cymdeithas Prydain ar gyfer Astudio
Deintyddiaeth Gymunedol

13 Hydref 2011

David Davies

Gwasanaeth Deintyddiaeth Gymunedol
Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro
Morgannwg

Paula Roberts
Mary MacDonald
Carol Maher

Y Rhwydwaith Ysgolion Iach

3 Tachwedd 2011

Lesley Griffiths

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol

Atodiad B – Rhestr o’r dystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a’r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i’r Pwyllgor. Gellir gweld yr holl dystiolaeth ysgrifenedig yn llawn yn: <http://www.senedd.cynulliadcymru.org/ielssueDetails.aspx?Ild=1528&Opt=3>

Dyddiad	Sefydliad	Cyfeirnod
21 Medi 2011	Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru	CYP(4)-02-11(p1)
29 Medi 2011	Iechyd Cyhoeddus Cymru	CYP(4)-03-11(p1)
29 Medi 2011	Cymdeithas Deintyddiaeth Bediatrig Prydain	CYP(4)-03-11(p3)
29 Medi 2011	Cymdeithas Prydain ar gyfer Astudio Deintyddiaeth Gymunedol	CYP(4)-03-11(p4)
13 Hydref 2011	Gwasanaeth Deintyddiaeth Gymunedol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	CYP(4)-05-11(p1)
13 Hydref 2011	Y Rhwydwaith Ysgolion Iach	CYP(4)-05-11(p2)
3 Tachwedd 2011	Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	CYP(4)-07-11(p1)

Atodiad C – Ymatebion i'r ymgynghoriad

Ymatebodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn i'r galwad am dystiolaeth.

Gellir gweld pob ymateb yn llawn yn:

<http://www.senedd.cynulliadcymru.org/mglssueHistoryHome.aspx?Ild=1528&Opt=0>

CYP(4) COH01	GISDA
CYP(4) COH02	Dechrau'n Deg Bro Morgannwg
CYP(4) COH03	Tîm Iechyd Cyhoeddus Ceredigion
CYP(4) COH04	Partneriaeth Plant a Phobl Ifanc Ceredigion
CYP(4) COH05	Canolfan Addysg a Hyfforddiant Baglan
CYP(4) COH06	Lynne Perry, Cynghorydd Gwella Iechyd Annibynnol
CYP(4) COH07	Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
CYP(4) COH08	Karen Trigg, Athrawes Gynghorol mewn Addysg Bersonol a Chymdeithasol ac arweinydd tîm menter Ysgolion Iach yng Nghaerdydd
CYP(4) COH09	Ysgol Ddeintyddol Prifysgol Caerdydd
CYP(4) COH10	Cymdeithas Deintyddiaeth Bediatrig Prydain
CYP(4) COH11	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
CYP(4) COH12	Dechrau'n Deg
CYP(4) COH13	Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru
CYP(4) COH14	Gwasanaeth Deintyddiaeth Gymunedol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
CYP(4) COH15	Gwasanaeth Deintyddiaeth Gymunedol Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan
CYP(4) COH16	Grŵp Diddordeb Arbennig Cymru Gyfan/Gofal Iechyd Anghenion Geneuol Arbennig
CYP(4) COH17	Cyngor Gwasanaeth Gwirfoddol Castell-Nedd Port Talbot
CYP(4) COH18	Huw Thomas

CYP(4) COH19	Cymdeithas Syndrom Down
CYP(4) COH20	Canolfan Blant Jig-So
CYP(4) COH21	Tîm Iechyd Deintyddol Cyhoeddus Iechyd Cyhoeddus Cymru
CYP(4) COH22	Dr Hugh Bennett
CYP(4) COH23	Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Caerdydd a'r Fro
CYP(4) COH24	Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr