



Addysg a Gwella Iechyd  
Cymru (AaGIC)  
Health Education and  
Improvement Wales (HEIW)



Y Weithrediaeth  
Executive



# Cynllun Gweithlu Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol

2024/25-2029/30



# Cynnwys

<b>Rhagair</b> .....	<b>1</b>	<b>Adran 4: Gweledigaeth a chamau gweithredu allweddol</b> .....	<b>23</b>
<b>Crynodeb gweithredol</b> .....	<b>2</b>	4.1 Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig.....	<b>24</b>
<b>Adran 1: Pwrpas a throsolwg</b> .....	<b>5</b>	4.2 Modelau gweithlu di-dor.....	<b>27</b>
1.1 Addysg a Gwella Iechyd Cymru .....	<b>5</b>	4.3 Cyflenwi a siapio'r gweithlu .....	<b>29</b>
1.2 Y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol .....	<b>5</b>	4.4 Addysg a dysgu rhagorol.....	<b>33</b>
1.3 Datblygu'r cynllun.....	<b>6</b>	4.5 Denu a recriwtio.....	<b>38</b>
1.4 Llywodraethu .....	<b>6</b>	4.6 Arweinyddiaeth ac olyniaeth .....	<b>40</b>
1.5 Cwmpas y cynllun.....	<b>6</b>	4.7 Datblygu gweithlu digidol barod..	<b>42</b>
1.6 Cyd-destun polisi a strategol .....	<b>7</b>	4.8 Camau gweithredu trawsbynciol..	<b>45</b>
<b>Adran 2: Y ddadl o blaid newid</b> .....	<b>9</b>	4.9 Goblygiadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu .....	<b>46</b>
2.1 Cyflwyniad .....	<b>9</b>	<b>Adran 5: Buddion</b> .....	<b>55</b>
2.2 Gweithredu'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru .....	<b>10</b>	<b>Adran 6: Gweithredu</b> .....	<b>57</b>
2.3 Gofal sylfaenol yn y system ehangach.....	<b>11</b>	Blaenoriaethu.....	<b>57</b>
2.4 Iechyd y boblogaeth ac effaith newid demograffig ar y galw am ofal sylfaenol.....	<b>11</b>	<b>Diolchiadau</b> .....	<b>58</b>
2.5 Gwyddoniaeth, data, digidol a newid technolegol.....	<b>14</b>	<b>Byrfoddau</b> .....	<b>59</b>
2.6 Sbardunau'r gweithlu .....	<b>15</b>	<b>Cyfeiriadau</b> .....	<b>60</b>
<b>Adran 3: Y prif ganfyddiadau</b> .....	<b>16</b>	<b>Atodiad 1- Camau gweithredu'r cynllun gweithlu gofal sylfaenol</b> .....	<b>62</b>
3.1 Sganio'r gorwel.....	<b>16</b>	<b>Atodiad 2- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu fferylliaeth</b> .....	<b>66</b>
3.2 Gwybodaeth am y gweithlu.....	<b>17</b>	<b>Atodiad 3- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu deintyddol</b> .....	<b>68</b>
3.3 Ymgysylltu ac ymgynghori.....	<b>19</b>	<b>Atodiad 4- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu optometreg</b> .....	<b>69</b>

# Rhagair

Rydym yn falch o gyflwyno'r Cynllun Gweithlu Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol sydd yn ganlyniad i ddull cadarn o weithredu drwy bartneriaeth rhwng Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (RhSGS) a'n nifer mawr o bartneriaid ledled Cymru.

Mae Gofal Sylfaenol wrth galon ein cymunedau. Fodd bynnag, mae gwasanaethau gofal sylfaenol o dan straen sylweddol o ganlyniad i'r cynnydd yn y galw. Mae'r GIG yng Nghymru yn parhau i ymadfer yn dilyn y pandemig byd-eang sydd wedi bod yn ergyd i'n gweithlu. Ceir prinder yn y gweithlu ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol sydd yn cael effaith ar fynediad ac ar ansawdd y gofal y gellir ei ddarparu. Rydym yn wynebu heriau demograffig sylweddol wrth i'r boblogaeth heneiddio yng Nghymru, a gwyddom fod anghydraddoldebau o hyd o ran mynediad at ofal a statws iechyd ledled Cymru. Mae'r rhain yn heriau mawr i'w hwynebu, yn enwedig o ystyried y rhagolygon ar gyfer cyllid cyhoeddus.

Mae'r RhSGS wedi mabwysiadu rhaglen uchelgeisiol i fynd i'r afael â'r heriau hyn drwy weithredu'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru sydd yn sail i gyflawni Cymru Iachach, y cynllun tymor hir ar gyfer iechyd a gofal.

Fel y sefydliad gweithlu strategol yn GIG Cymru, rôl AaGIC yw datblygu cynlluniau cynhwysfawr ar gyfer ein gweithlu, yn awr ac yn y dyfodol, drwy gydweithio â'n partneriaid o fewn GIG Cymru a'r tu allan iddo, yn cynnwys ein gweithlu, cyflogwyr, contractwyr annibynnol, cyrff proffesiynol, undebau llafur, cyrff rheoleiddio, darparwyr addysg a Llywodraeth Cymru (LIC).

Gyda'n gilydd, rydym wedi datblygu'r cynllun hwn i ymateb i'r heriau hyn a phennu llwybr clir ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol dros y pum mlynedd nesaf. Gwyddom fod cyfleoedd i ailsiapio ein ffordd o ddarparu gofal, gan sicrhau ein bod yn grymuso ac yn paratoi gweithlu'r presennol a'r dyfodol i ddarparu'r gofal gorau i bobl Cymru. Mae datblygiadau technolegol a gwyddonol yn cynnig gwir botensial drwy arloesi digidol, deallusrwydd artifisial a meddygaeth fanwl i gael effaith gadarnhaol ar iechyd a lles ein gweithlu yn ogystal â'n dinasyddion, a'n helpu i ddarparu gofal cyfannol ac integredig sydd wedi'i bersonoli.

Mae'r ddogfen hon yn cyflwyno cynllun gweithlu ar gyfer y pum mlynedd nesaf hyd at 2030. Mae'n gynllun gweithlu sydd â'r bwriad o sefydlogi, adnewyddu a thrawsnewid er mwyn adeiladu model gweithlu cynaliadwy sy'n addas i'r 21ain ganrif.

Nid yw'r GIG yn ddim heb y bobl sy'n gweithio oddi mewn iddo. Rydym yn ddiolchgar am waith caled ein timau gofal sylfaenol sy'n gweithio'n ddiflino i wasanaethu dinasyddion Cymru.

**Alex Howells,**  
Prif Weithredwr,  
Addysg a Gwella  
Iechyd Cymru

**Sue Morgan,**  
Cyfarwyddwr Cenedlaethol  
ac Arweinydd Rhaglen  
Strategol,  
Gofal Sylfaenol a  
Chymunedol

**Nicola Prygodzicz,**  
Prif Weithredwr,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Aneurin Bevan a Phrif  
Weithredwr Arweiniol Gofal  
Sylfaenol yng Nghymru

# Crynodeb gweithredol

Mae'r cynllun hwn wedi'i ddatblygu er mwyn mynd i'r afael â'r heriau sylweddol sy'n wynebu'r gweithlu gofal sylfaenol yng Nghymru. Fe'i datblygwyd drwy bartneriaeth rhwng Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (RhSGS).

Mae 'Cymru Iachach',<sup>1</sup> y cynllun tymor hir ar gyfer iechyd a gofal, yn pennu llwybr clir ar gyfer y 10 mlynedd nesaf i drawsnewid systemau er mwyn cwrdd ag anghenion pobl Cymru.

Datblygwyd y cynllun yn dilyn adolygiad cynhwysfawr o'r llenyddiaeth, adolygiad o'r wybodaeth sydd ar gael am y gweithlu a chyfnod o ymgysylltu ac ymgynghori helaeth â rhanddeiliaid allweddol, yn cynnwys pobl sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol.

Mae'r cynllun yn amlinellu nifer o sbardunau allweddol ar gyfer newid, yn cynnwys:

- newidiadau demograffig a fydd yn effeithio ar y galw am ofal ac ar yr amrywiaeth o wasanaethau a sgiliau y bydd eu hangen mewn gofal sylfaenol i ofalu am boblogaeth sy'n heneiddio ac i ymateb i'r cynnydd yn nifer y bobl sy'n byw gyda chyflyrau hirdymor lluosog
- datblygiadau technolegol a gwyddonol sy'n ailsiapio'r ffordd o weithredu modelau gofal, yn cynnwys trawsnewid digidol, y defnydd o ddata a datblygiadau gwyddonol a meddygaeth fanwl
- sbardunau gweithlu sy'n effeithio ar weithlu'r presennol a'r dyfodol.

Mae cwmpas y cynllun hwn yn un eang, yn cynnwys nifer o broffesiynau, gwasanaethau a lleoliadau. Mae'n amlinellu camau ymarferol sy'n canolbwyntio ar ffyrdd i barhau i dyfu a siapio modelau gweithlu amlbroffesiwn sy'n ymateb i anghenion poblogaeth Cymru. Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar gamau i sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol yn meddu ar yr ystod eang o sgiliau sydd eu hangen i ymateb i'r cynllun tymor hir i Gymru.

**Mae 26 o gamau gweithredu allweddol sy'n gyson â themâu'r Strategaeth Gweithlu Genedlaethol ar gyfer Iechyd a Gofal. Y prif feysydd dan sylw yw:**

## Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig

- Mesur ymroddiad, brwdfrydedd, lles a bodlonrwydd ymysg staff
- Cynorthwyo staff sydd newydd ddod i faes gofal sylfaenol drwy diwtoriaeth, mentora, cymorth a goruchwyliaeth

## Modelau gweithlu di-dor

- Helpu dinasyddion i ddeall maes gofal sylfaenol a'r tîm amlbroffesiwn ehangach
- Sefydlu dulliau gwaith tîm amlbroffesiwn a chynyddu'r defnydd o setiau sgiliau ar draws timau

## Cyflenwi a siapio'r gweithlu

- Cynllunio'n well ar gyfer y gweithlu er mwyn cael gwell cysondeb rhwng y cyflenwad a'r galw yn y gweithlu
- Datblygu trefniadau gweithio a chyfleoedd gyrfa deniadol a hyblyg er mwyn gwella'r gallu i recriwtio a chadw staff

## Addysg a dysgu rhagorol

- Gwella'r mynediad at addysg a hyfforddiant ar gyfer gweithlu'r presennol a'r dyfodol gan ganolbwyntio ar ehangu'r capasiti ar gyfer addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol
- Datblygu cyfleoedd addysgol hyblyg a datblygu gyrfaedd ar draws y gweithlu amlbroffesiwn

## Denu a recriwtio

- Hyrwyddo gyrfaedd ac ysbrydoli cenedlaethau'r dyfodol i weithio ym maes gofal sylfaenol

## Arweinyddiaeth ac olyniaeth

- Meithrin diwylliant tosturiol, drwy osod esiampl gan arweinwyr a rheolwyr rhagorol
- Sicrhau dulliau arwain proffesiynol ar gyfer gofal sylfaenol

## Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol

- Ystyried y ffordd ymlaen ar gyfer digidol mewn gofal sylfaenol, asesu'r goblygiadau ar gyfer anghenion gweithlu'r dyfodol, pennu anghenion am addysg a hyfforddiant
- Gwella'r mynediad at dechnolegau ymgolli ar gyfer y gweithlu

## Camau gweithredu ychwanegol

- Hyrwyddo argaeledd hyfforddiant Cymraeg ymysg yr holl staff mewn gofal sylfaenol gan ddatblygu cynlluniau hyfforddi a recriwtio cynaliadwy
- Cynorthwyo grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol a grwpiau cymdeithasol ddifreintiedig i gael gyrfaedd mewn gofal sylfaenol, a'u datblygu



## Beth fydd yn dangos llwyddiant:

- ☒ Gofal o ansawdd da am gleifion, wedi'i ddarparu gan dimau ambroffesiwn yn gweithio mewn partneriaeth gyda dinasyddion a chymunedau i sicrhau gofal sy'n ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn effeithlon, yn deg ac yn canolbwyntio ar y claf
- ☒ Lefelau uchel o ymroddiad, brwdfrydedd, lles a bodlonrwydd ymysg staff
- ☒ Mwy o allu i recriwtio a chadw staff drwy gyfleoedd gyrfa a threfniadau gweithio hyblyg a deniadol
- ☒ Cyfleoedd hyblyg ar gyfer addysg a datblygu gyrfa ar draws y gweithlu ambroffesiwn
- ☒ Cynllunio'r gweithlu ar sail gwybodaeth i sicrhau niferoedd a sgiliau digonol yn y gweithlu
- ☒ Diwylliant tosturiol wedi'i feithrin drwy osod esiampl gan arweinwyr a rheolwyr rhagorol
- ☒ Seilwaith sy'n hybu addysg a hyfforddiant gan helpu i ysbrydoli cenedlaethau'r dyfodol i weithio mewn gofal sylfaenol.

Bydd y cynllun hwn yn cyfrannu at weithredu'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru (MGSG) er mwyn sicrhau bod set o wasanaethau cadarn a chydnerth yng Nghymru sydd ar gael yn y gymuned, yn helpu dinasyddion i gael bywyd iach ac yn darparu gwasanaethau integredig a hygyrch i'r rheini sydd â'u hangen.

Caiff y cynllun ei weithredu dros gyfnod o bum mlynedd gan ddechrau yn 2024/25 ac fe'i cyflawnir mewn partneriaeth â'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol ac AaGIC, drwy gydweithio â sefydliadau eraill a Llywodraeth Cymru. Bydd yn cael ei weithredu ochr yn ochr â chynlluniau gweithlu eraill, yn cynnwys cynlluniau gweithredu ar gyfer proffesiynau penodol sy'n ymateb i newid mewn rheoliadau a diwygiadau yn y contract gofal sylfaenol.



## Adran 1: Pwrpas a throsolwg

Mae'r ddogfen hon yn egluro sut mae'r cynllun wedi cael ei ddatblygu drwy gydweithio mewn partneriaeth rhwng Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (RhSGS).

### 1.1 Addysg a Gwella Iechyd Cymru

AaGIC<sup>2</sup> yw'r corff gweithlu ac addysg strategol ar gyfer GIG Cymru. Cyfraniad unigryw neu "werth ychwanegol" AaGIC yw ei fod:

- ☒ yn ymdrin â materion gweithlu strategol sy'n galw am atebion ar lefel Cymru gyfan, ar ochr y galw a'r cyflenwad
- ☒ yn gwneud i Gymru fod yn lle rhagorol ar gyfer addysgu, hyfforddi a chyflogi ein staff iechyd a gofal
- ☒ yn gwneud y gorau o gyfraniad yr holl broffesiynau a galwedigaethau.

Mae ein hamcanion strategol wedi'u dangos isod:



### 1.2 Y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol

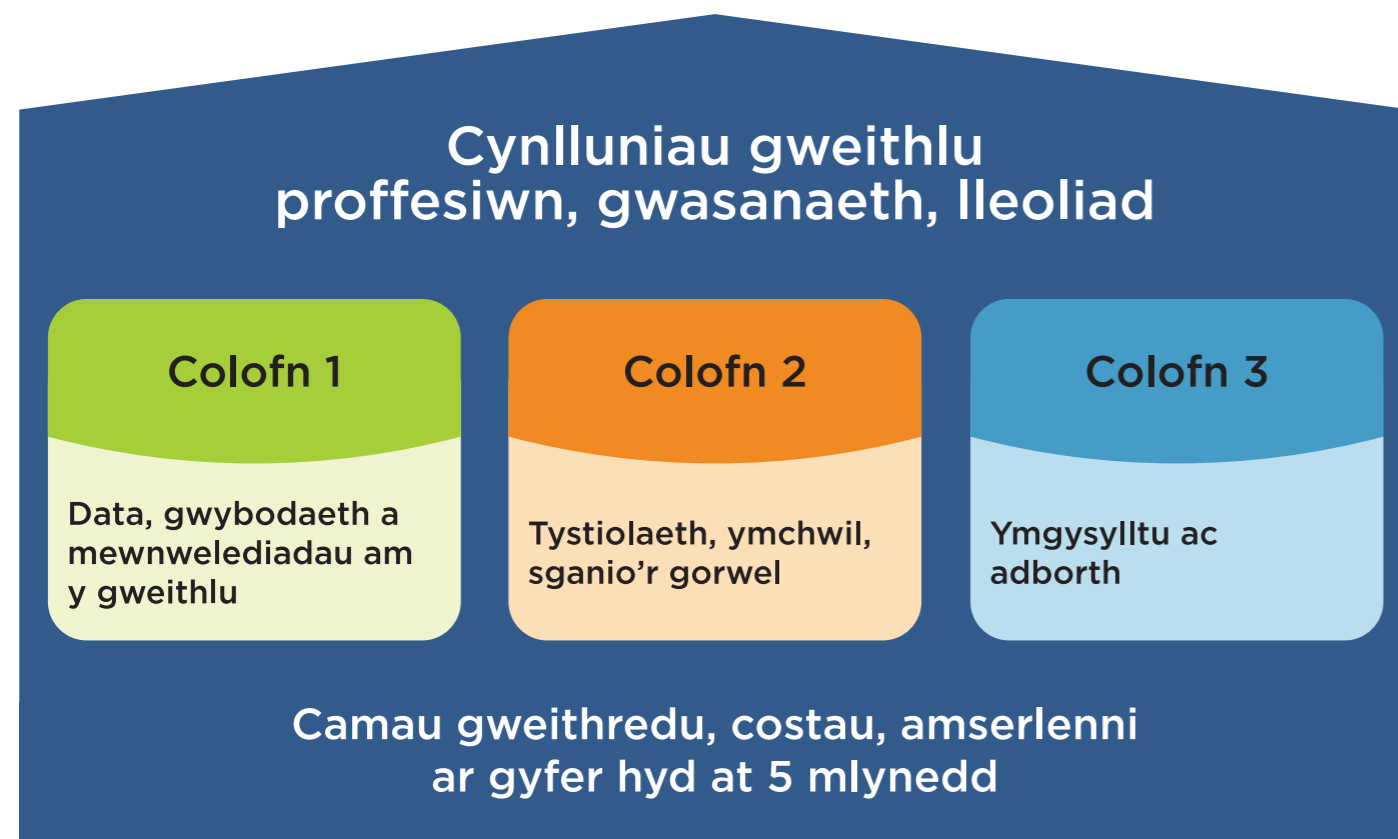
Mae'r RhSGS yn rhaglen i Gymru gyfan dan arweiniad byrddau iechyd sy'n cydweithio â Llywodraeth Cymru. Nod y rhaglen<sup>3</sup> yw cyfuno a datblygu strategaethau gofal sylfaenol i ymdrin â'r blaenoriaethau sydd wedi'u nodi yn 'Cymru Iachach'. Mae'r rhaglen yn gweithio ar sail pum blaenoriaeth gyffredinol sy'n cael eu cyflawni drwy chwe ffrwd waith.

Y blaenoriaethau yw:

- ☒ Lles meddyliol
- ☒ Seilwaith cymunedol
- ☒ Gofal sylfaenol brys
- ☒ Datblygu clystyrau'n gyflymach
- ☒ Cynllun Gweithlu Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol.

## 1.3 Datblygu'r cynllun

Mae'r fethodoleg a fabwysiadwyd i ddatblygu'r cynllun hwn yn gyson â dull tair colofn AaGIC o gynllunio'r gweithlu:



## 1.4 Llywodraethu

Mae'r cynllun hwn wedi'i ddatblygu ar y cyd gan AaGIC fel y corff gweithlu strategol cenedlaethol i Gymru a'r RhSGS. Mae'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol (BGSC) wedi goruchwyllo'r gwaith o'i ddatblygu, a'r gwaith wedi'i arwain gan grŵp prosiect bach sy'n adrodd i'r ffrwd waith gweithlu a datblygu sefydliadol yn y RhSGS.

## 1.5 Cwmpas y cynllun

Mae'r cynllun yn cynnwys y meysydd canlynol:

- ❏ Darparu gwasanaethau gofal sylfaenol ar lefel y practis, clwstwr neu ôl-troed daearyddol arall, yn cynnwys y rheini a ddarperir drwy gontractau annibynnol, practisiau a reolir a staff a gyflogir yn uniongyrchol gan fyrddau iechyd
- ❏ Y gweithlu sydd ei angen i sicrhau bod gofal sylfaenol ar gael i bawb, yn cynnwys pobl mewn grwpiau 'iechyd cynhwysiant' diffiniedig
- ❏ Y gweithlu sydd ei angen i ddarparu gofal sylfaenol brys, yn cynnwys gwasanaethau clinigol cyswllt cyntaf fel y rheini a ddarperir gan y gwasanaeth 111 a gwasanaethau ymarferwyr cyffredinol y tu allan i oriau.

## 1.6 Cyd-destun polisi a strategol

Cafwyd cyfarwyddyd polisi clir a chyson yng Nghymru er 2010 pan amlinellwyd cynlluniau uchelgeisiol yn 'Gosod y Cyfeiriad'<sup>4</sup> i ddatblygu gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol drwy ddull system gyfan, integredig sy'n canolbwyntio ar ddarparu gofal drwy gydweithio mewn rhwydweithiau o bractisiau a gweithwyr proffesiynol. Roedd hyn wedi arwain at ddatblygu 'clystyrau' sydd gan mwyaf yn gwasanaethu sylfaen boblogaeth sydd rhwng 40,000 a 100,000.

Yn 2015, Llywodraeth Cymru oedd y gyntaf yn y byd i ddatblygu fframwaith deddfwriaethol sy'n canolbwyntio ar anghenion cenedlaethau'r dyfodol. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015)<sup>5</sup> yn pennu uchelgais ar gyfer Cymru a fydd yn wlad lewyrchus, gydnerth, gynaliadwy, iachach, fwy cyfartal, gyda chymunedau cydlynus a diwylliant bywiog lle mae'r Gymraeg yn ffynnu.

Yn 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hadroddiad terfynol yn dilyn yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol.<sup>6</sup> Sefydlwyd yr adolygiad i edrych ar y ffordd y dylai Cymru ymateb i'r newid mewn anghenion a disgwyliadau a mathau newydd o driniaeth a gofal. Roedd yr adolygiad wedi datgan y dylai'r weledigaeth hon gael ei seilio ar y pedwar nod o sicrhau canlyniadau clir, gwell iechyd a lles, gweithlu sy'n cael gofal, a gwell gwerth am arian.

Mewn ymateb i'r adolygiad seneddol yn 2018, lluniodd Llywodraeth Cymru ei chynllun tymor hir ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru, 'Cymru Iachach'. Yr uchelgais yn 'Cymru Iachach' yw darparu gofal yn agosach i'r cartref a hynny'n galw am system gofal sylfaenol sy'n gadarn ac yn sefydlog.

Cafodd y Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol<sup>7</sup> ei datblygu ar y cyd gan AaGIC a Gofal Cymdeithasol Cymru a'i lansio yn Hydref 2020. Mae'n pennu'r uchelgais o gael gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol sy'n frwdfrydig, yn ymroddgar ac yn cael ei werthfawrogi sydd â'r capasiti, cymhwysedd a hyder i gwrdd ag anghenion pobl Cymru drwy ymateb i alwad 'Cymru Iachach'.

Ym Mawrth 2020, datganwyd pandemig gan Sefydliad Iechyd y Byd o ganlyniad i gylchrediad eang a chyflym COVID-19. Mae'r pandemig yn dod â chanlyniadau sylweddol, dinistriol a phellgyrhaeddol yn ei sgil i ddinasyddion, y gweithlu a chymdeithas gyfan. Er datgan bod 'cyfnod argyfwng' y pandemig ar ben ym Mai 2023, mae COVID-19 yn parhau i gylchredeg ac i effeithio ar bobl, gwasanaethau a chymdeithas gyfan. Bydd Cymru'n parhau i wynebu heriau sy'n codi o'r pandemig hyd y gellir rhag-weld. Mae'r heriau sy'n wynebu'r GIG o ganlyniad i'r pandemig yn rhai sylweddol yn nhermau niwed uniongyrchol, ond hefyd niwed anuniongyrchol a achoswyd gan fesurau a gymerwyd i reoli lledaeniad afiechyd a oedd wedi arwain at atal darparu gwasanaethau ar raddfa fawr gan greu ôl-groniadau wrth ddarparu gofal ym mhob rhan o'r GIG.

Yn 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu (CGCG).<sup>8</sup> Mae'r cynllun hwn yn amlinellu camau allweddol i'w cymryd gan Lywodraeth a'r GIG i ymateb i'r heriau sylweddol i'r gweithlu. Mae'r CGCG yn cyfeirio at ddatblygu Cynllun Gweithlu Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol.

Yn Ebrill 2023, cyflwynodd Llywodraeth Cymru y Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru).<sup>9</sup> Mae'r bil yn cryfhau'r Ddyletswydd Ansawdd bresennol sydd ar gyrff y GIG, gan ei hymestyn i gynnwys Gweinidogion Cymru ar gyfer eu swyddogaethau gwasanaeth iechyd, a hefyd yn cyflwyno'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Cyflwynir safonau iechyd a gofal newydd a fydd yn sail i gyflawni swyddogaethau'r holl sefydliadau yng Nghymru. Mae'r dyletswyddau newydd hyn yn



bwysig yng nghyd-destun datblygu'r gweithlu wrth i'r broses barhaus o wella ansawdd gael ei sefydlu'n rhan annatod o'r GIG.

O ganlyniad i'r Ddeddf, sefydlwyd Llais,<sup>10</sup> y corff llais y dinesydd newydd ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru, ar 1 Ebrill 2023 yn lle trefniadau blaenorol y Cynghorau Iechyd Cymuned. Nod Llais yw ailddiffinio'r berthynas rhwng y GIG a'r dinasyddion y mae'n eu gwasanaethu.

Ar wahân i'r cyd-destun polisi, mae ffactorau eraill yn effeithio ar y gallu i ddarparu gofal. Mae'r DU wedi profi cyfnod o gysylltiadau ansefydlog â chyflogeion dros y 18 mis diwethaf sydd wedi cael effaith ar nifer o sectorau, yn cynnwys y GIG. O ganlyniad i hyn, mae'r cysylltiadau â sefydliadau cyflogeion yng Nghymru o dan straen ac mae anghydfodau ffurfiol wedi effeithio ar y gallu i ddarparu gofal a hynny wedi rhoi'r system o dan bwysau ychwanegol.

Yn y cyd-destun economaidd ehangach, wynebier heriau sylweddol ac mae ffactorau cyfrannol fel Brexit, y rhyfel yn Wcráin a phwysau chwyddiant yn yr economi wedi arwain at argyfwng costau byw a hefyd at effaith ar y gallu i ddarparu gwasanaethau cyhoeddus yn wyneb heriau ariannol sylweddol sy'n ganlyniad i ansefydlogrwydd economaidd.

Mae'r effaith gronol ar y GIG yn un sylweddol, nid yn unig o ran argaeledd adnoddau ar gyfer darparu gwasanaethau, ond hefyd mewn perthynas â'r effaith ar iechyd y boblogaeth. Mae hyn yn debygol o gael effaith amlweddol ar iechyd y boblogaeth a fydd yn effeithio nid yn unig ar iechyd corfforol ond hefyd ar iechyd meddwl, mynediad at wasanaethau hanfodol a lles cyffredinol.



## Adran 2: Y ddadl o blaid newid

**Mae'r adran hon yn amlinellu'r ddadl o blaid newid ac yn egluro pam rydym wedi datblygu'r cynllun hwn.**

### 2.1 Cyflwyniad

Datblygwyd cynllun gweithlu ar gyfer gofal sylfaenol gan Lywodraeth Cymru yn 2015 ac mae hyn wedi arwain at ffyrdd arloesol o ddatblygu'r gweithlu gyda gwahanol gamau gweithredu ar gyfer recriwtio a chadw staff. Mae llawer wedi newid er 2015 ac yn wyneb yr ystyriaethau cynyddol o ran cynaliadwyedd ym maes gofal sylfaenol, mae angen cael cynllun newydd.

Er bod y cynllun hwn yn ymwneud â gofal sylfaenol, derbynnir nad ym maes gofal sylfaenol yn unig, nac yn wir yng Nghymru'n unig, y ceir heriau i'r gweithlu. Mae'r Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu (CGCG) yn cydnabod bod GIG Cymru yn profi heriau i'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol sy'n cael eu hailadrodd ar lefel fyd-eang. Mewn adroddiad<sup>11</sup> gan Sefydliad Iechyd y Byd yn adolygu heriau i'r gweithlu yn Ewrop, nodwyd bod prinder staff cronig a oedd wedi'i waethgu gan broblemau o ran recriwtio a chadw staff o ganlyniad i straen, blinder, gorweithio, amodau gwaith annymunol a chyfleoedd gwael ar gyfer datblygiad proffesiynol.

Mae maes gofal sylfaenol yn wynebu anawsterau wrth ymateb i gynnydd mewn galwadau sy'n cael eu disgrifio yn yr adran hon ac mae tystiolaeth bod hyn yn effeithio ar wasanaethau a mynediad at ofal. Ar yr un pryd, mae anfodlonrwydd y cyhoedd<sup>12</sup> â'r GIG ar gynnydd, a wynebier heriau wrth gwrdd â disgwyliadau dinasyddion, yn enwedig o ran sicrhau mynediad amserol at ofal.

O'r gyllideb o £11bn i'r System Iechyd Genedlaethol (SIG) yng Nghymru, dyrennir ychydig mwy na £0.9bn i gontractwyr gofal sylfaenol (fferylliaeth, gwasanaethau deintyddol a Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol). Costau'r gweithlu yw'r rhan fwyaf o'r gwariant hwn ac mae 90% o weithgarwch y SIG yn cael ei gyflawni gan wasanaethau gofal sylfaenol. Mae'r SIG yng Nghymru yn wynebu heriau sylweddol o ran y gallu i ddarparu gofal am boblogaeth sy'n heneiddio, yn enwedig yn wyneb y cynnydd ym maich y cyflyrau hirdymor. Mae'r galwadau ar wasanaethau gofal sylfaenol yn sylweddol wrth i'r SIG barhau i ymadfer ar ôl y pandemig ac mae hyn yn effeithio ar les y gweithlu, ac ar y gallu i ddarparu gofal diogel, amserol ac effeithiol.

Cafwyd buddsoddi yn y gweithlu gofal sylfaenol dros y blynyddoedd diwethaf, yn cynnwys:

- sefydlu seilwaith newydd ar gyfer addysg a hyfforddiant amlbroffesiwn gyda swyddogaeth ganolog AaGIC ac academiâu byrddau iechyd lleol
- cyflwyno rhaglen hyfforddi genedlaethol newydd ar gyfer Nyrsys Ymarfer Cyffredinol
- buddsoddi mewn addysg a hyfforddiant - cynyddu nifer y meddygon teulu, deintyddion, fferyllwyr a grwpiau proffesiynol eraill sy'n cael eu hyfforddi yng Nghymru
- sefydlu modelau gweithlu newydd - er enghraifft, cyflwyno uwch ymarferwyr parafeddygol mewn lleoliadau gofal sylfaenol; gweithlu iechyd meddwl newydd yn gysylltiedig â'r gwasanaeth 111 a datblygu rolau estynedig ar gyfer gweithwyr cymorth gofal iechyd
- casglu data gwell am faint a siâp y gweithlu gofal sylfaenol

Fodd bynnag, mae system gofal sylfaenol sy'n simsan ac ansefydlog yn peri risgiau sylweddol a allai ddod â chanlyniadau dinistriol i bobl yng Nghymru. Mae tystiolaeth gryf ar lefel ryngwladol fod gofal sylfaenol annigonol o ansawdd gwael yn cael effaith ar ganlyniadau iechyd, yn cynyddu anghydraddoldebau iechyd, yn ychwanegu at y pwysau ar ofal aciwt ac yn arwain at gostau system uwch. Ar y llaw arall, mae gwasanaethau gofal sylfaenol o ansawdd da yn cyfrannu'n sylweddol at iechyd a lles cyffredinol dinasyddion a hefyd yn gwneud cyfraniad pwysig i gymdeithas a'r economi. Mae'r gost i bobl a'r gost ariannol o fethu â chyflawni'r uchelgais hirdymor yn anfesuradwy.

Datblygwyd y cynllun drwy ymgysylltu helaeth, gyda chontractwyr gofal sylfaenol a'u staff, rhanddeiliaid, undebau llafur, cyrff proffesiynol, colegau brenhinol a llywodraeth, a phob un ohonynt wedi'u hannog i gyfrannu at ei ddatblygu.

Casglwyd barn y bobl sy'n darparu gwasanaethau gofal sylfaenol er mwyn ein helpu i asesu a deall beth sy'n bwysig i'r gweithlu ac mae'r mewnwelediad hwn, ynghyd â'r ymchwil, gwybodaeth am y gweithlu a sganio'r gorwel, wedi siapio'r camau gweithredu sydd yn y cynllun hwn.

## 2.2 Gweithredu'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru

Datblygwyd y Model Gofal Sylfaenol i Gymru (MGSG)<sup>13</sup> yn 2017 i gynnig llwybr gweithredu clir ar gyfer darparu gofal er mwyn cyflawni'r uchelgeisiau yn 'Cymru Iachach'.

Mae'r MGSG yn ategu'r weledigaeth sydd yn 'Cymru Iachach' ac yn cynnwys 13 elfen allweddol<sup>14</sup> sydd eu hangen i drawsnewid gwasanaethau. Ymhlith y rhain y mae cydweithio effeithiol ar lefel y gymuned i asesu anghenion y boblogaeth er mwyn cynllunio a darparu gofal a chymorth di-dor i gwrdd â'r anghenion a aseswyd.

Y gweithlu lleol sydd yn y lle gorau i ddeall anghenion a phrofiad cymunedau lleol ac i ddylanwadu ar gynlluniau gwasanaethau cyhoeddus ehangach a chyfrannu iddynt. Sefydlwyd clystyrau yn 2010 i gasglu gwybodaeth a rhoi hwb i dreialu modelau gofal newydd i gwrdd ag anghenion lleol. Er bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud, ceir amrywiadau rhwng clystyrau o ran aeddfedrwydd y cydweithio.

Ar gyfer 2021/24, mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (RhSGS) wedi cyflwyno Rhaglen Cyflymu Datblygiad Clystyrau i sicrhau bod y MGSG yn cael ei weithredu'n gyflymach a delio â rhwystrau yn y system.

Mae'r rhaglen yn cynnwys camau i gyflwyno Cydweithrediadau Proffesiynol (CPau)<sup>15</sup> a Grwpiau Cynllunio Clystyrau Cyfan (GCCCau)<sup>16</sup> i ledaenu a chryfhau'r ymgysylltu clinigol ac i gynyddu'r dylanwad gan y gymuned ar y Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol (BPRhau) sy'n dod â chynrychiolwyr gwasanaethau iechyd, llywodraeth leol a rhanddeiliaid allweddol eraill at ei gilydd. Yn rhan o'r rhaglen hon, mae rôl cynllunio'r GCCCau a swyddogaethau cyflawni'r clystyrau yn cael eu hatgyfnerthu.

Mae'r cynllun hwn yn dangos sut y dylid datblygu'r gweithlu i gyflawni'r Model Gofal Sylfaenol i Gymru.

## 2.3 Gofal sylfaenol yn y system ehangach

Am genedlaethau, mae gofal sylfaenol wedi bod wrth galon cymunedau yng Nghymru. Yn 2023, pan gyrhaeddodd y GIG ei ben blwydd yn 75, roedd gofal sylfaenol yn cael ei weld o hyd yn rhan werthfawr a hanfodol o'r system iechyd a gofal ehangach a oedd yn cyflawni oddeutu 90% o'r holl gysylltiadau â'r GIG. Bob mis, ceir miliynau o gysylltiadau â gwasanaethau gofal sylfaenol y GIG yng Nghymru.

Nid oes amheuaeth am y cyfraniad gan ofal sylfaenol i'r system gofal iechyd ehangach ac mae tystiolaeth helaeth o'r cyfraniad gan ofal sylfaenol at hybu iechyd, atal salwch, rheoli afiechyd a sicrhau gwell canlyniadau iechyd ar lefel yr unigolyn a'r boblogaeth.

Mae hefyd yn werth ystyried, heblaw'r cyfraniad gan ofal sylfaenol i'r GIG ehangach, fod budd economaidd hefyd. Mewn asesiad gan Gydffederasiwn y GIG,<sup>17</sup> ystyriwyd yr effaith economaidd o wariant y GIG yn ôl lleoliad a chyflwynwyd achos economaidd o blaid buddsoddi mewn gofal sylfaenol. Mae'n dangos bod newidiadau mewn gwariant (yn Lloegr) yn gysylltiedig â thwf arwyddocaol mewn Gwerth Ychwanegol Gros (GVA) economaidd drwy gynydd mewn cynhyrchiant gan fod gwell canlyniadau iechyd yn peri i unigolion fod yn fwy cynhyrchiol yn yr economi ac yn cynyddu cyflogaeth. Mae'r adroddiad yn cyflwyno dadl gryf bod buddsoddi ychwanegol mewn gofal sylfaenol yn cyfrannu at wella iechyd y boblogaeth, gan helpu pobl i aros mewn gwaith, gwella seilwaith lleol a darparu swyddi da.

Ar hyn o bryd, mae oddeutu 15% o'r gyllideb i'r GIG, yn cyfateb i tua £1.6bn, yn cael ei ddyrannu i wasanaethau gofal sylfaenol, a hynny'n cynnwys cost meddyginiaethau sy'n cael eu rhagnodi mewn gofal sylfaenol. Mae'r dyraniad o'r gyllideb at gontractau annibynnol ar gyfer gwasanaethau fferylliaeth, deintyddiaeth a meddyginiaethau cyffredinol yn 2023/24 yn llai nag £1bn.

## 2.4 Iechyd y boblogaeth ac effaith newid demograffig ar y galw am ofal sylfaenol

Drwy feithrin dealltwriaeth dwfn o anghenion iechyd ein poblogaeth, gallwn ddatblygu gwasanaethau a chyflenwi gweithlu i gwrdd â'r anghenion hynny. Ymhlith y ffactorau allweddol y mae: proffil oedran, cyffredinrwydd afiechyd ar draws grwpiau oedran, amddifadedd cymdeithasol, poblogaethau sydd ag anghenion sylweddol heb eu diwallu ac anghydraddoldebau iechyd.

Mae'r boblogaeth yng Nghymru yn hŷn nag yng ngweddill gwledydd y DU. Mae'r cyfrifiad ar gyfer 2021<sup>18</sup> yn tynnu llun o'r effaith o newidiadau demograffig ar y galw am wasanaethau iechyd a gofal yn y dyfodol ac yn dangos:

- ❏ dros y 25 mlynedd nesaf, y bydd nifer y bobl o oedran pensiwn sy'n byw yng Nghymru yn cynyddu bron 18% ac y bydd gostyngiad rhagamcanol o 13% yn nifer y plant
- ❏ dros y 30 mlynedd rhwng 2020 a 2050, y bydd cynnydd o 121% yn nifer y bobl dros 90 oed tra bydd cynnydd o fwy na 80% yn y nifer sydd rhwng 80 a 89 oed
- ❏ erbyn 2038, y bydd 1 ym mhob 5 o bobl yng Nghymru yn hŷn na 70 oed.



Er gwaethaf y cynnydd sylweddol yn niferoedd gweithlu'r GIG er 2011, mae'r galw'n fwy na'r cyflenwad ac mae'r sefyllfa hon yn debygol o waethygu wrth i'r boblogaeth heneiddio. Dros y 15-20 mlynedd nesaf, bydd y gyfradd marwolaethau yn cyrraedd ei lefelau uchaf yn y DU wrth i'r genhedlaeth a anwyd ychydig ar ôl yr ail ryfel byd ddod i ddiwedd eu hoes, a bydd hyn yn cynyddu'r galwadau ar wasanaethau iechyd a gofal gan effeithio'n uniongyrchol ar anghenion y gweithlu.

Mae pobl yng Nghymru'n byw'n hŷn, sydd yn rhywbeth i'w ddathlu, ond mae gormod o bobl yn profi nifer o flynyddoedd o afiechyd ac mae hyn yn cael effaith uniongyrchol ar anghenion y gweithlu mewn gofal sylfaenol.

Ceir heriau ychwanegol hefyd wrth i'r boblogaeth heneiddio o ganlyniad i'r gydberthynas rhwng oed a statws iechyd. Mae cyhoeddiad diweddar<sup>19</sup> gan Lywodraeth Cymru oddi wrth y Prif Swyddog Gwyddonol dros lechyd yn edrych ar yr effaith ragamcanol o gyflyrau hirdymor a ffactorau risg yng Nghymru yn y GIG yn y 10 mlynedd a mwy nesaf.

Mae'r adroddiad yn nodi:

- ❏ y bydd cynnydd rhagamcanol yn nifer y diagnosisu o nifer o gyflyrau hirdymor, yn enwedig lle mae oed yn ffactor perthnasol (rhai mathau o ganser a dementia)
- ❏ bod yr amcanestyniadau presennol yn rhag-weld cynnydd mewn amlafiachedd (cleifion sydd â 2 neu ragor o gyflyrau hirdymor) sy'n creu cymhlethdod ychwanegol, ac mewn amlgyffuriaeth (nifer o bresgripsiynau cyfredol) yn ogystal â phwysau cynyddol ar wasanaethau arbenigol/gofal eilaidd.

Mae'r adroddiad yn nodi, ar sail y tueddiadau presennol, y bydd yr amcanestyniadau ar gyfer rhai cyflyrau hirdymor yn cynyddu'n gyflymach nag y byddent ar sail effeithiau demograffig yn unig, gan gynnwys: ffibriliad atrïaidd; dementia; methiant y galon; clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD); osteoporosis; clefyd cronig y galon (CHD); clefyd llid y coluddyn; clefyd fasgwlaidd ymylol (PVD); asthma; pwysedd gwaed uchel; anhwylderau gorbryder a diabetes.

Mae'r cyflyrau hyn yn cael eu rheoli mewn lleoliadau gofal sylfaenol gan mwyaf gyda chymorth, pan fo angen, gan arbenigwyr. Bydd y twf a ragwelir mewn cyflyrau hirdymor yn cael effaith sylweddol ar wasanaethau gofal sylfaenol ac mae'r adroddiad yn cyfeirio at yr angen i barhau i ganolbwyntio ar ddatblygu cyffredinolwyr arbenigol a buddsoddi yn y gweithlu er mwyn ymateb i hyn. Er mwyn darparu gofal o ansawdd da sy'n canolbwyntio ar y claf mewn lleoliad gofal sylfaenol, rhaid cael sylfaen wybodaeth eang, dull cyfannol o ofalu am gleifion, sylw i ddilyniant a chydgyssylltu mewn gofal, pwyslais ar atal afiechyd a'r gallu i addasu i wahanol anghenion gofal iechyd.

Ceir her ychwanegol gan fod amddifadedd yn ffactor risg ar gyfer nifer o gyflyrau hirdymor y gellir eu hatal. Mae lefelau sylweddol o amddifadedd yng Nghymru ac er bod y cyfrifiad diweddaraf yn 2021 yn awgrymu bod rhai gwelliannau er 2011, mae lefelau amddifadedd (ar sail un neu ragor o ddangosyddion) yn aros yn uwch na mwyafrif yr ardaloedd yn Lloegr.

Roedd y pandemig COVID-19 wedi amlygu anghydraddoldebau sylweddol. Mewn asesiad a wnaed cyn y pandemig o'r gost o anghydraddoldebau iechyd yn y defnydd o wasanaethau meddygon teulu, nodwyd bod y rheini sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn defnyddio gwasanaethau meddygon teulu yn amlach na'r rheini sy'n byw mewn cymunedau mwy cefnog.

Roedd y sefyllfa hon wedi newid yn ystod y pandemig, a hynny'n awgrymu bod lefel uwch o anghenion sydd heb eu diwallu wedi codi mewn cymunedau difreintiedig. Roedd y pandemig hefyd wedi amlygu anghydraddoldebau yn y defnydd o wasanaethau meddygon teulu, a hynny'n awgrymu bod angen mynd i'r afael â materion fel mynediad at ofal, bylchau rhwng y rhywiau a buddsoddiadau mewn gofal iechyd yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig er mwyn lleihau anghydraddoldebau iechyd a chreu system gofal iechyd gryfach a thecach ar gyfer y dyfodol.

Mae amddifadedd yn creu goblygiadau o ran cynllunio'r gweithlu a chyflenwad y gweithlu. Yn Rhagfyr 2021, cynhaliwyd adolygiad gan lechyd Cyhoeddus Cymru o wybodaeth am y gweithlu<sup>20</sup> ar gyfer practisiau meddygon teulu a daeth i'r casgliad, yn groes i'r disgwyl, fod y lefelau staffio mewn practisiau yn yr ardaloedd sydd â'r angen mwyaf yng Nghymru yn is nag yn y practisiau sy'n gweithio yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Dangosodd mai practisiau sy'n gweithredu yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig yng Nghymru oedd â'r niferoedd mwyaf o feddygon teulu, nyrsys, staff sy'n gofalu'n uniongyrchol am gleifion a staff gweinyddol am bob 10,000 o'r boblogaeth. Felly, mae practisiau yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yng Nghymru yn gofalu am fwy o gleifion am bob meddyg teulu cyfwerth ag amser llawn, a hynny'n cael ei adlewyrchu mewn grwpiau staff eraill sy'n darparu gofal uniongyrchol am gleifion fel fferyllwyr a nyrsys.

Ceir effaith hefyd o ran darparu gofal lliniarol a gofal diwedd oes wrth i'r boblogaeth heneiddio. Mae dwywaith yn fwy o bobl ag angen gofal diwedd oes bob blwyddyn nag sy'n cael diagnosis newydd o ganser a bydd nifer y bobl sy'n marw yng Nghymru yn cynyddu o'r lefel bresennol o 35,000 y flwyddyn dros y 25 mlynedd nesaf a bydd hyn yn creu mwy o angen am ofal sylfaenol a mynediad at wasanaethau gofal lliniarol arbenigol.

Mae'r cyfrifiad hefyd yn dangos y bydd heriau o ran cyflenwad y gweithlu ac mae'n ein hatgoffa bod gwahanol heriau ledled Cymru. Yn ne-ddwyrain Cymru, mae'r boblogaeth yn cynyddu ac mae galwadau ychwanegol ar wasanaethau gofal sylfaenol o ganlyniad i batrymau mudol a nodweddion y boblogaeth. Mewn rhannau eraill o Gymru, mae lefelau'r boblogaeth yn sefydlog neu'n gostwng. Mewn ardaloedd gwledig, mae'r gymhareb dibyniaeth (sy'n cymharu'r boblogaeth ddibynnol iau a hŷn â'r boblogaeth o oedran gweithio) yn newid. Ledled Cymru, yn 2021, y gymhareb dibyniaeth yw 60.9% ond yn ardaloedd Hywel Dda a Phowys mae'n 68.3% ac yn 73.4% yn y drefn honno.

Mae'r GIG yng Nghymru yn cyflogi tua 4.6% o'r boblogaeth gyfan o oedran gweithio<sup>21</sup> ond, yng nghyd-destun y cynnydd mewn anweithgarwch economaidd a gostyngiad yn nifer yr oedolion o oedran gweithio wrth i'r boblogaeth heneiddio, bydd angen i sefydliadau fod yn ddyfeisgar wrth ddatblygu cynlluniau i recriwtio a datblygu'r talentau sydd eu hangen i dyfu'r gweithlu i gwrdd â'r galw cynyddol.





## 2.5 Gwyddoniaeth, data, digidol a newid technolegol

Yn Cymru lachach, rhagwelwyd y byddai newidiadau sylweddol drwy ddatblygiadau gwyddonol a newid technolegol yn rhoi'r gallu i wella'r dull o ddarparu gwasanaethau a sicrhau gwell canlyniadau i gleifion. Mae'n sicr bod y pandemig diweddar wedi cyflymu arloesi digidol a hwyluso'r gallu i ddarparu modelau gofal newydd ar draws y GIG.

Mae gwasanaethau digidol yn ehangu'n gyflym a gall y GIG elwa o ddeallusrwydd artiffisial a'r defnydd o offer deallusrwydd artiffisial cynhyrchiol sydd wedi datblygu er 2022.

Yn draddodiadol, mae gwasanaethau gofal sylfaenol wedi bod ymysg y cyntaf i fabwysiadu technoleg, yn enwedig cofnodion meddygol cyfrifiadurol yn ystod y 1990au, o flaen rhannau eraill o'r GIG. Er hynny, ni chafwyd yr un lefel o gynnydd yn yr holl wasanaethau gofal sylfaenol ac mae enghreifftiau o hyd o wasanaethau sydd heb y seilwaith digidol mwyaf elfennol ac sydd heb fynediad at systemau e-bost y GIG.

Cynhaliwyd adolygiad o'r sefyllfa gyffredinol gan Syr John Tooke (ar ran Health Education England) a'r canlyniadau'n awgrymu y byddai datblygiadau mewn technoleg a deallusrwydd artiffisial yn gallu cynyddu cynhyrchiad a rhoi amser ychwanegol i bobl yn hytrach na disodli proffesiynau. Roedd yr adolygiad hwn yn dilyn astudiaeth debyg o'r enw Adolygiad Topol<sup>22</sup>, a oedd wedi ystyried sut i baratoi'r gweithlu gofal iechyd ar gyfer newidiadau mewn technoleg ddigidol.

Roedd y ddau adolygiad yn awgrymu na fydd datblygiadau technolegol yn lleihau'r angen am staff yn sylweddol ond y byddant yn galw am fwy o barodrydd i addasu, am fwy o weithio hyd eithaf amodau'r drwydded ac am ddysgu sgiliau a galluoedd newydd. Bydd Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) yn hollbwysig ar gyfer uwchsgilio'r gweithlu i ddeall ymddygiad cysylltiedig ag iechyd, i rannu gwybodaeth am risgiau ac i gynnwys dinasyddion wrth wneud penderfyniadau ar y cyd. Bydd rolau newydd yn codi gan gynnwys, er enghraifft, rhai ar gyfer cydgysylltu gofal, sicrhau ansawdd, a helpu i ddefnyddio technoleg gynorthwyol a bydd cwrdd y rolau arbenigol yn ehangu, gan gynnwys gwyddonwyr data.

Mae'n debygol y bydd cyflymder y newid yn parhau ac y bydd datblygiadau mewn meddygaeth genomig a manwl yn dod yn rhan o'r ffordd o ddarparu triniaeth a gofal iechyd yn y dyfodol. Roedd y gallu i ddatblygu brechlynnau'n gyflym yn ystod y pandemig wedi dangos pa mor gyflym y mae datblygiadau gwyddonol yn gallu sbarduno trawsnewid.

Cyhoeddwyd Cynllun Cyflawni Genomeg<sup>23</sup> yn 2022 ac mae'n pennu camau allweddol i gysylltu Cymru â Strategaeth Genom y DU sy'n darparu'r fframwaith cyffredinol ar gyfer 10 mlynedd. Mae meddygaeth fanwl yn cael ei defnyddio'n fwy eang, yn enwedig i drin clefydau prin a chanser, ond bydd datblygiadau mewn meddygaeth genomig yn cael effaith ehangach yn y dyfodol wrth drin anhwylderau pwysig eraill, yn cynnwys dementia, iechyd meddwl, a chlefyd cardiofasgwlaidd (yn cynnwys strôc a diabetes), ac anhwylderau anadlol a chyhyrsgerbydol. Bydd hyn yn cael effaith ar lwybrau gofal a'r ffordd o ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol

## 2.6 Sbardunau'r gweithlu

- ❏ Mae heriau'n codi ar hyn o bryd o ran y gallu i ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol cynhwysfawr a phwysau cynyddol ar gynaliadwyedd gyda bylchau yn y gweithlu sy'n effeithio ar forâl y staff ac ar iechyd a lles. Mae'r heriau'n cynnwys:
- ❏ prinder yn y gweithlu ac anawsterau wrth ddenu a chadw staff ym mhob rhan o faes gofal sylfaenol sy'n creu heriau wrth gynnal mynediad at rai gwasanaethau gan arwain at newidiadau yn y ddarpariaeth o wasanaethau a mynediad at ofal
- ❏ proffiliau gweithlu sy'n heneiddio mewn rhai ardaloedd a byddai hyn ynghyd â ffactorau eraill (fel newidiadau mewn pensiynau) yn gallu arwain at gynnydd yn y niferoedd sy'n gadael y gweithlu dros y blynyddoedd nesaf
- ❏ bod pobl yn cael mwy o ddewis a chyfleoedd yn yr economi ehangach felly, er bod cynnydd yn y llifau hyfforddi, fe all fod yn anodd denu a chadw staff mewn marchnad lafur dynn lle mae sectorau eraill yn cystadlu am sgiliau
- ❏ bod cyflenwad y gweithlu yn cael ei effeithio gan faterion ehangach yn yr economi. Nid yw'r holl leoedd mewn cyrsiau hyfforddi gofal iechyd yn cael eu llenwi a byddai'r argyfwng costau byw yn gallu peri i bobl wneud penderfyniadau gwahanol ynghylch addysg bellach ac uwch.
- ❏ Mae tueddiadau yn y farchnad lafur sy'n effeithio ar wasanaethau iechyd ar lefel fyd-eang. Mae'n debygol y bydd disgwyliadau gwahanol gan weithlu'r dyfodol ac mae tystiolaeth o'r angen i ehangu gweithio hyblyg a datblygu rhagor o yrfaoedd portffolio. Mae niferoedd cynyddol o fyfyrwyr a hyfforddeion gofal iechyd yn dewis astudio ar sail Llai nag Amser Llawn ac wrth ymuno â'r gweithlu byddant yn parhau i ddisgwyl cael gweithio ar sail hyblyg

Yn olaf, byddai polisi mewnfudo ac effaith Brexit yn gallu creu goblygiadau hirsefydlog ar gyfer cyflenwi gweithlu'r GIG, yn enwedig mewn meysydd lle mae Cymru a'r DU wedi dibynnu'n draddodiadol ar recriwtio mewn gwledydd tramor i lenwi bylchau yn y cyflenwad domestig. Mae hyn yn codi cwestiynau pwysig ynghylch sut i dyfu cyflenwad y gweithlu yng Nghymru a'r DU a sicrhau llif hyfforddi cynaliadwy ar gyfer y gweithlu a fydd yn cwrdd ag anghenion yn y dyfodol.

## Adran 3: Y prif ganfyddiadau

Mae'r bennod hon yn amlinellu'r prif ganfyddiadau o sganio'r gorwel a'r adolygiad o lenyddiaeth, y cyfnod ymgysylltu a gwybodaeth am y gweithlu.

### 3.1 Sganio'r gorwel

Wrth ddatblygu'r cynllun hwn, adolygwyd erthyglau, adroddiadau, adolygiadau a deunydd arall a gyhoeddwyd gan gyrff o lawer math, yn cynnwys cyrff proffesiynol, melinau trafod, dogfennau polisi a deunydd academaidd. Mae'r dogfennau hyn wedi cael eu crynhoi ac maent ar gael [yma](#).

Mae consensws cyffredinol bod gwasanaethau gofal sylfaenol wedi ymaddasu'n sylweddol ac y bydd angen iddynt barhau i ddatblygu er mwyn cwrdd ag anghenion iechyd y boblogaeth. Nid yw'n ymddangos bod awydd am newid cyffredinol ym mholisi neu drefniadaeth gwasanaethau gofal sylfaenol heblaw bod cydnabyddiaeth bod modelau darparu ar raddfa fwy yn gallu cynnig manteision o ran darparu.

Mae cydnabyddiaeth hefyd fod modelau gofal amlbroffesiwn ar sail timau lle mae gweithwyr proffesiynol yn cydweithio yn rhai sy'n gallu gwella ansawdd, mynediad ac effeithlonrwydd gofal. Mae hyn yn gymwys i bob un o'r sectorau - meddygaeth, deintyddiaeth, optometreg, fferylliaeth, nyrsio, proffesiynau perthynol i iechyd a gwyddor gofal iechyd, yn ogystal â'r system gofal sylfaenol brys a gwasanaethau iechyd cynhwysiant.

Fel y nodwyd yn gynharach, nid yng Nghymru neu'r DU yn unig y ceir heriau i'r gweithlu. Mae llwythi gwaith gormodol, gorflinder a phrinder staff yn y gweithlu gofal sylfaenol yn ffactorau cydgysylltiedig sy'n codi her sylweddol a ddisgrifiwyd mewn datganiad diweddar am y gweithlu a luniwyd gan WONCA Europe.<sup>24</sup> Mae thema bwysig yn codi yn y llenyddiaeth sy'n ymwneud â'r angen i ganolbwyntio ar gynllunio dyneiddiol ar gyfer y gweithlu sy'n rhoi sylw i wahanol ffactorau sy'n cyfrannu at les y gweithlu.

Mae newid technolegol a'r gallu i wneud pethau'n wahanol yn thema allweddol yn y llenyddiaeth ac mae'n amlwg bod cyfleoedd i gofleidio datblygiadau technolegol.

Yn olaf, mae thema bwysig yn y llenyddiaeth sy'n ymwneud â chydabod bod y gallu i wynebu'r heriau i'r gweithlu yn galw am fuddsoddi. Mae'r ddadl ynghylch y gyfran o gyllid sy'n cael ei gwario ar ofal sylfaenol yn un sydd y tu allan i gwmpas y cynllun hwn ond derbynir, er bod cyfleoedd i ofal sylfaenol fod yn fwy effeithlon a defnyddio adnoddau'n ddarvoudus, fod cyfyngiadau hefyd o ran faint y gellir ei gyflawni heb fuddsoddi. Mae'r angen am ddull tymor hwy o gynllunio gweithlu'r dyfodol wedi cael ei drafod yn eang ac mae'n faes y mae nifer o gyrff proffesiynol a melinau trafod yn ei hyrwyddo.

## 3.2 Gwybodaeth am y gweithlu

Wrth ddatblygu'r cynllun hwn, adolygwyd ffynonellau gwybodaeth am y gweithlu sydd ar gael ym mhob rhan o'r system gofal sylfaenol yng Nghymru. Mae'r ffynonellau data a gwybodaeth am rai elfennau mewn gofal sylfaenol yn gyfyngedig. Mae rhagor o wybodaeth yn adran 5 o dan gyflenwi a siapio'r gweithlu.

Mae data am y gweithlu yn cael eu casglu mewn system genedlaethol o'r enw System Adrodd Genedlaethol y Gweithlu Cymru (WNWRS). Mae cynlluniau yn yr arfaeth i sicrhau bod data am y gweithlu ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol (yn cynnwys nyrsio a phroffesiynau iechyd eraill), gwasanaethau deintyddol cyffredinol, fferylliaeth gymunedol a'r ddarpariaeth offthalmig, yn cael eu casglu yn y system hon yn ystod 2023/24. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, yr unig ddata sydd ar gael yw'r rheini sy'n ymwneud â gwasanaethau meddygol cyffredinol.

### Y prif heriau i'r gweithlu

#### Gwasanaethau meddygol cyffredinol

Mae anawsterau wrth recriwtio i rolau clinigol ac anghlinigol:

- ❑ Mae tua 75% o feddygon teulu yng Nghymru yn gweithio drwy drefniadau partneriaeth ond mae'r gyfran hon wedi gostwng dros y 10-15 mlynedd diwethaf. Mae'n ymddangos bod meddygon teulu newydd gymhwys yn ffafrio gweithio drwy drefniadau heblaw partneriaeth ar ôl ymgymhwyso, yn enwedig lle mae opsiynau gyrfa hyblyg fel rolau cyflogedig a locwm
- ❑ Diffyg cynlluniau olyniaeth clir a rhaglenni datblygu i reolwyr practis lle mae cyfran sylweddol yn 50+ oed
- ❑ Ceir heriau wrth recriwtio a chadw staff gweinyddol anghlinigol a staff cymorth eraill o ganlyniad yn rhannol i'r farchnad lafur gystadleuol.

#### Gwasanaethau deintyddol cyffredinol

Heriau o ran recriwtio a chadw staff:

- ❑ Mae bylchau sylweddol yn y gweithlu ac mae un rhan o dair o'r practisiau yn rhoi gwybod am swyddi gwag i ddeintyddion a chwarter o'r practisiau yn rhoi gwybod am swyddi gwag i nyrsys deintyddol
- ❑ Amrywiadau daearyddol a'r lefelau uchaf o swyddi gwag i ddeintyddion a nyrsys deintyddol yng ngogledd, canolbarth a gorllewin Cymru
- ❑ O ganlyniad i newidiadau mewn contractau ynghyd â phwysau economaidd ehangach, mae'r ddarpariaeth o wasanaethau GIG mewn economi gymysg o ddarparwyr yn wannach lle mae practisiau'n gallu dewis canolbwyntio ar ymarfer preifat.

### Fferylliaeth

Pwysau ar y gweithlu mewn gwasanaethau fferyllol sydd wedi'u trafod yn y Cynllun Gweithlu Fferylliaeth Strategol<sup>25</sup> mewn cysylltiad â'r canlynol:

- ❑ Cynnydd yn nifer y swyddi gwag yn yr holl sectorau, yn cynnwys lleoliadau cymunedol, o ganlyniad yn rhannol i lwyddiant modelau gwasanaeth newydd sydd wedi dangos y gwerth ychwanegol a geir gan weithwyr fferyllol proffesiynol



- ❏ Cynyddu'r llwyth gwaith, diwrnodau gwaith hir, wythnosau gwaith hir, diffyg seibiant yn ystod y dydd a diffyg staff locwm sydd ar gael. Mae staff yn gadael swyddi lle treulir y rhan fwyaf o'r amser gyda'r cyhoedd gan fod y rolau hyn mor ymestynnol, yn gorfforol a meddyliol, i'w cyflawni'n amser llawn.

## Optometreg

Mae llai o heriau i'r gweithlu optometreg

- ❏ Amcangyfrifwyd bod tua 1,000 optometryddion yn ymarfer yng Nghymru, y mwyafrif ohonynt yn gyflogedig, a thua un ym mhob tri un ai'n hunangyflogedig (neu'n rhannol hunangyflogedig) yn gweithio mewn 344 o bractisiau
- ❏ Mae'r gwaith hwn yn awgrymu bod mwy na hanner yr holl optometryddion o dan 40 oed a bod tua 20% dros 50 oed. Mae oddeutu 110 o fyfyrwyr newydd yn hyfforddi yng Nghaerdydd bob blwyddyn a thua 100 o'r rhain yn llwyddo bob blwyddyn, a hynny'n awgrymu bod llif hyfforddi iach o fyfyrwyr ar gyfer y proffesiwn yn y dyfodol
- ❏ Mae diffyg capasiti hyfforddi ar gyfer gwasanaethau optometreg mewn gofal sylfaenol.

## Gofal sylfaenol brys

Mae'r galwadau ar y gwasanaethau hyn yn sylweddol ac roedd cynaliadwyedd y gweithlu yn thema allweddol yn [Adroddiad Blynyddol yr Adolygiad gan Gymheiriaid 2023](#). Roedd yr heriau a wynebwr wrth ddenu a chadw'r gweithlu o glinigwyr uwch yn thema gyffredin ac, er bod enghreifftiau o fodolau amlbroffesiwn arloesol, mae gorddibyniaeth o hyd ar feddygon teulu, sef asgwrn cen y gwasanaeth.

## Iechyd cynhwysiant

Ym Mawrth 2021, cyhoeddodd Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ei adroddiad yn dilyn [ymchwiliad](#) i brofiadau carcharorion yng Nghymru o ofal iechyd a chymdeithasol mewn lleoliadau oedolion. Roedd yr adroddiad yn nodi bod heriau neilltuol yn codi wrth recriwtio a chadw staff mewn perthynas â gweithluoedd iechyd a gofal cymdeithasol y carchardai. Credwyd mai rhai o'r prif ffactorau oedd y graddau yr oedd gyrfa yn yr ystad ddiogel yn un ddeniadol, lefel y gwiriadau diogelwch sydd eu hangen a'r heriau o weithio mewn amgylchedd diogel.

## Nyrsio

- ❏ Mae proffil oedran Nyrsys Ymarfer Cyffredinol yn destun pryder gan fod tua 50% o'r 1,400 o Nyrsys Ymarfer Cyffredinol yng Nghymru yn hŷn na 50 oed.
- ❏ Mae diffyg llwybrau gyrfa a chyfleoedd datblygu yn effeithio ar y gallu i recriwtio a chadw staff nyrsio mewn gofal sylfaenol. Mae'r proffesiwn nyrsio sy'n gweithio yn y gymuned yn cynnwys amrywiaeth fawr o staff sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol.

## 3.3 Ymgysylltu ac ymgynghori

Yn ystod y cam ymgysylltu wrth ddatblygu'r cynllun hwn, cynhaliwyd trafodaethau â phobl ledled Cymru sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r heriau y maent yn eu hwynebu. Mae rhagor o fanylion ar gael [yma](#).

### Ymgysylltu â rhanddeiliaid ac arolwg ymgynghori

#### Digwyddiadau cenedlaethol a lleol



Yn dilyn y cam ymgysylltu, datblygwyd camau allweddol a'u trafod gyda rhanddeiliaid yn ystod mis Medi a mis Hydref 2023.

Cafwyd ymatebion gan randdeiliaid, yn cynnwys byrddau iechyd, cyrff proffesiynol, unigolion sy'n gweithio ym maes gofal sylfaenol a rhanddeiliaid allweddol eraill. Cafwyd cefnogaeth helaeth i'r gwahanol gamau gweithredu yn ogystal ag awgrymiadau cadarnhaol ar gyfer camau gweithredu newydd.

# Negeseuon allweddol o'r ymgysylltu ac ymgynghori

## Cadw staff, llwythi gwaith a lles

Y llwyth gwaith oedd un o'r themâu a godwyd yn gyson. Mae ymchwil yn cadarnhau bod llwythi gwaith gormodol ac anhylaw yn cael effaith negyddol ar iechyd a lles unigolion, gan gynyddu'r perygl o orflino a chymell pobl i adael eu swydd.

Mae effaith barhaus y pandemig yn ffactor hefyd, ac roedd meddygon teulu yn benodol wedi nodi yn eu harfarniadau fod yr effaith o restrau aros cronig yn gwaethygu'r pwysau gan y galw, gyda mwy o geisiadau am gyflymu apwyntiadau a newid yn y llwyth gwaith o ofal eilaidd i ofal sylfaenol. Trafodir y materion hyn mewn cyhoeddiad gan y Colegau Brenhinol yn nodi pen blwydd y GIG yn 75.<sup>26</sup>

Roedd yr ymgysylltu wedi amlygu pryderon nad yw'r system yn rhoi digon o sylw i gamau i gadw staff. Er bod nifer o ffactorau sy'n peri i bobl adael y gweithlu, mae'r llwyth gwaith, straen a gorflinder yn cael eu hystyried yn ffactorau critigol.

Mae dadl economaidd o blaid delio â materion llwyth gwaith er mwyn gwella'r gallu i gadw staff gan y byddai hyn yn sefydlogi'r sefyllfa bresennol. Mae'r gost o ddenu pobl o leoedd eraill i gymryd lle staff sydd wedi gadael a/neu hyfforddi staff newydd ychwanegol yn fwy na'r gost am ganolbwyntio ar gadw'r gweithlu presennol.

Ceir enghreifftiau mewn gofal sylfaenol lle mae darpariaeth gwasanaeth newydd wedi creu amgylchedd cystadleuol sy'n arwain at symud aelodau o'r gweithlu o un gwasanaeth i'r llall, gan drosglwyddo'r prinder yn y gweithlu i bob pwrpas.

Er cydnabod yr angen i gynllunio'r gweithlu'n well er mwyn cael gwell cyfatebiaeth rhwng y cyflenwad a'r galw, mae angen canolbwyntio hefyd ar greu amgylcheddau gweithio lle bydd pobl am aros. Mae arweinyddiaeth dosturiol, meithrin y diwylliant priodol, darparu amgylcheddau gweithio hyblyg, helpu staff i dyfu yn eu gwaith a chreu rolau a chyfleoedd gyrfa diddorol ac amrywiol i gyd yn bethau hanfodol.

Oherwydd y cynnydd yn nifer ac amrywiaeth y gweithwyr proffesiynol, mae cyfrifoldebau ychwanegol yn cael hysgwyddo gan benderfynwyr uwch sy'n gyfrifol am ddarparu goruchwyliaeth a chefnogaeth ac mae'r baich goruchwyllo hwn yn ychwanegu at y straen

## Canolbwyntio ar atal afiechyd

Derbynnir bod angen i ofal sylfaenol chwarae rhan wrth wynebu heriau i iechyd y boblogaeth yng Nghymru drwy ddarparu model gofal rhagweithiol ac ataliol sy'n canolbwyntio ar gadw pobl yn iach mor hir â phosibl. Mae angen rhoi mwy o sylw o lawer i fesurau ataliol ac iechyd y boblogaeth ac ystyried pa fodolau gwasanaeth a gweithlu a fydd orau i gwrdd ag anghenion y boblogaeth yn y dyfodol, yn enwedig lle mae cyfle i addasu ffactorau risg penodol ar lefel y claf unigol a lefel iechyd y boblogaeth.

Mae nifer o enghreifftiau o fesurau atal yn y GIG sy'n cael eu darparu'n systematig, fel y rhaglenni imiwneiddio a sgrinio. Mae'r rhaglenni hyn yn effeithiol nid yn unig am fod yr ymyriadau yn effeithiol, wedi'u seilio ar dystiolaeth ac yn rhoi gwerth am arian, ond hefyd am eu bod yn cael eu darparu drwy ddull systematig.

Mewn erthygl olygyddol yn y BMJ gan Brif Swyddog Meddygol y DU "Restoring and extending secondary prevention"<sup>27</sup> nodwyd bod y dystiolaeth bod mesurau atal eilaidd yn gallu lleihau nifer yr achosion o glefyd ac arafu ei ddatblygiad yn dystiolaeth a oedd

ymysg y gryfaf mewn meddygaeth. Gellir darparu gweithgareddau atal fel y daw'r cyfle, yn rhan o ofal rheolaidd, a thrwy wasanaethau penodol a gweithgareddau fel 'Rhoi'r Gorau i Smygu'.

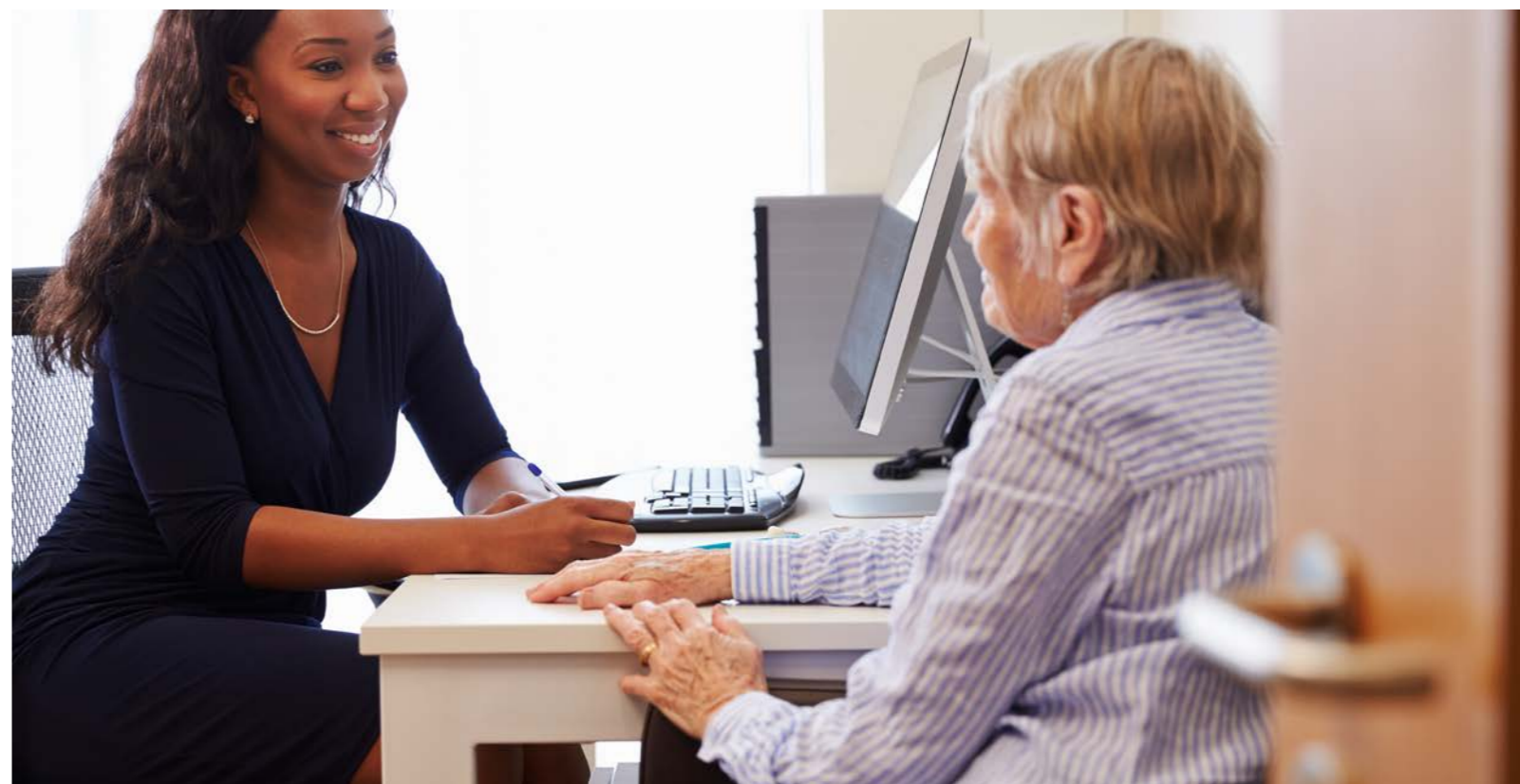
Mae'r gweithlu iechyd a gofal presennol yn darparu mesurau ataliol yn rhan o'r gofal arferol, ond derbynnir bod angen capasiti ychwanegol hefyd i ddarparu gweithgareddau atal ar raddfa fawr, ac mae tystiolaeth newydd yn ein helpu i ddeall beth yn union yw'r anghenion o ran capasiti.

Mae'r model Iechyd a Gofal ar sail Atal, sy'n cael ei ddatblygu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gweithrediaeth y GIG, yn nodi'r materion allweddol i'w hystyried wrth ymgorffori camau ataliol yn y system iechyd a gofal. Bydd angen asesu'n ofalus y goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i'r model newydd ac ystyried y goblygiadau o ran sgiliau, capasiti a datblygu rolau mewn gofal sylfaenol.

## Seilwaith

Roedd un o'r pwyntiau a godwyd amlaf mewn trafodaethau wrth ddatblygu'r cynllun hwn yn un a oedd yn ymwneud â chapasiti ffisegol. Nid yw'r seilwaith mewn gofal sylfaenol wedi cadw'n wastad â'r camau i ddatblygu gweithio drwy dimau amlbroffesiwn, ac mae pwysau oherwydd prinder gofod yn rhwystro gweithio effeithiol. Dywedodd ymatebwyr mai diffyg manau gweithio addas yw'r cyfyngiad mwyaf ar ehangu'r ddarpariaeth o ofal sylfaenol.

Mae diffyg lle ar gyfer addysgu, hyfforddiant ac addysg yn risg fawr a fydd yn rhwystr wrth recriwtio yn y dyfodol a chodwyd y mater hwn yn aml. Mae angen atebion dyfeisgar i ddelio â'r mater hwn ac i sicrhau bod cynlluniau yn y dyfodol yn cydnabod yr angen am fuddsoddi parhaus yn yr ystad gofal sylfaenol. Mae'n hollbwysig bod addysg a hyfforddiant yn cael eu gweld yn ffactor galluogi allweddol ar gyfer recriwtio a chadw staff gan Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol (BPRhau) sydd â'r dasg o ddatblygu cynlluniau cyfalaf integredig ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal yn eu rhanbarthau.





## Adran 4: Gweledigaeth a chamau gweithredu allweddol

Mae'r adran hon yn amlinellu'r camau rydym yn bwriadu eu cymryd dros gyfnod y cynllun. Cyflwynir y rhain o dan themâu'r Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol drosfwaol a gyhoeddwyd yn Hydref 2020.

### Y 10 mlynedd nesaf: Ein gweledigaeth ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol



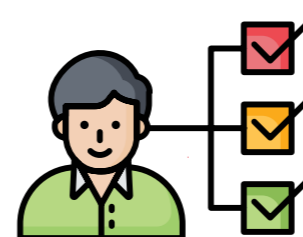
Bydd pobl yn cael cymorth gan dimau amlbroffesiwn sy'n cydweithio i ddarparu gofal cyfannol ac integredig



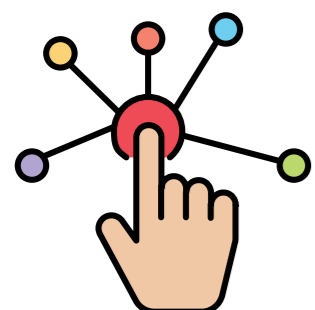
Bydd ein gweithlu'n darparu gofal ar sail persbectif eang a chyfannol ar anghenion pobl gan ganolbwyntio ar atal, gofal a thriniaeth



Bydd pobl yn elwa o arlwy cyson o wasanaethau sydd ar gael mewn gofal sylfaenol, a bydd maint a siâp y gweithlu yn adlewyrchu anghenion iechyd y boblogaeth leol gan sicrhau canlyniadau teg



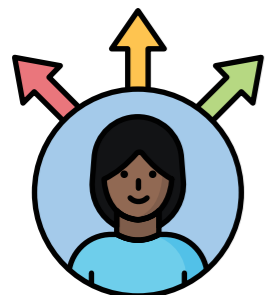
Bydd amrywiaeth fwy o sgiliau ar gael gan ein gweithlu a byddant yn cael cymorth i ddatblygu er mwyn cwrdd ag anghenion eu cymunedau



Bydd rhan fwy i'w chwarae gan dechnoleg a'r defnydd o ddata a bydd y rhain yn ein helpu i ddarparu gofal hygyrch o ansawdd da sy'n targedu anghenion pobl



Bydd ein gweithlu'n cael cymorth i ddefnyddio eu sgiliau estynedig mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gyfuno dewisiadau o ran gwaith a ffordd o fyw



Bydd pobl yn cael eu denu i weithio mewn gofal sylfaenol a byddant yn cael dewis a hyblygrwydd i ddatblygu ar hyd eu llwybr gyrfa gyda mynediad at addysg a hyfforddiant o ansawdd da

Cafodd y weledigaeth hon ei datblygu a'i mireinio gyda rhanddeiliaid. Mae'n adlewyrchu'r negeseuon allweddol o'r adolygiad o dystiolaeth o ran yr egwyddorion y bydd angen cadw atynt er mwyn cyflawni'r cynllun hwn yn llwyddiannus.

## 4.1 Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd y gweithlu gofal sylfaenol a gofal sylfaenol brys yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, eu gwobrwyo'n deg a'u cynorthwyo lle bynnag maent yn gweithio.**

Clywsom gan ystod eang o bobl sy'n gweithio mewn gwasanaethau gofal sylfaenol a gododd faterion pwysig yn ymwneud â'r llwyth gwaith a chadw staff. Mae'r llwyth gwaith yn thema sy'n codi mewn nifer o feysydd ac mae'n dangos pa mor bwysig yw sicrhau bod digon o gapasiti yn y gweithlu i gwrdd ag anghenion y boblogaeth, mater sy'n cael ei drafod yn ddiweddarach yn y cynllun hwn. Roedd pobl sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol wedi nodi hefyd nad ydynt yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi bob amser gan gleifion, gweithwyr proffesiynol eraill neu'r system ehangach.

Mae'r gwaith ymgysylltu wedi tynnu sylw at ffactorau sy'n bwysig o ran sicrhau ymgysylltu effeithiol â chyflogeion, yn cynnwys:

- cyfleoedd gyrfa
- telerau ac amodau (gwobrwyo a chydabod)
- mynediad at Ddatblygiad Proffesiynol Parhaus
- amgylchedd gwaith cefnogol
- arweinyddiaeth dda / diwylliant cynhwysol
- gweithio hyblyg
- cael eu gwerthfawrogi gan y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol eraill.

Fodd bynnag, nid oes ffordd gyson i fesur ymroddiad y gweithlu gofal sylfaenol felly mae'n anodd deall lefelau'r ymroddiad ymhlith y 1,000 o wahanol gyflogwyr. Bydd yn bwysig ymdrin â'r mater hwn yn ystod cyfnod y cynllun. Mae'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC) yn tynnu sylw at y materion hyn yn ei adroddiad yn 2023 ar brofiadau o'r gweithle.<sup>28</sup>

Mae anghyfartalwch hefyd rhwng y trefniadau ar gyfer staff sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol a'r rheini ar gyfer gweithwyr a gyflogir gan gyrff GIG. Ar lefel syml, gall hyn beri rhwystredigaeth am nad yw staff gofal sylfaenol yn gallu cael at fuddion i gyflogeion fel cynllun Disgownt Golau Glas y GIG. Fodd bynnag, ar lefel fwy sylfaenol ceir gwahaniaethau yn lefel y gwobrwyo a'r gdnabyddiaeth. Roedd y gwaith ymgysylltu yn dangos mai ychydig o fynediad sydd at wasanaethau iechyd galwedigaethol ac at gymorth ar gyfer iechyd a lles yn y ddarpariaeth iechyd galwedigaethol sydd gan Lywodraeth Cymru. Nid yw staff gofal sylfaenol yn cael yr un lefel o gymorth i dderbyn y gwasanaethau iechyd a lles a ddarperir gan fyrddau iechyd.

Er mwyn gwireddu'r weledigaeth sydd yn y Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, mae gwaith yn mynd rhagddo i gyflwyno fframwaith iechyd a lles ar gyfer y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol cyfan, yn cynnwys gofal sylfaenol. Bydd y gwaith hwn yn darparu canllaw arferion da dibynadwy sy'n seiliedig ar dystiolaeth, dulliau safonol o fesur lles staff a chronfa o adnoddau ac astudiaethau achos o ansawdd da i'w defnyddio gan bawb. Mae'r gwaith hwn yn cael ei arwain gan AaGIC a chaiff ei gyhoeddi yn 2024. Mae Canopi<sup>29</sup> yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru ac yn darparu cymorth cyfrinachol ar gyfer iechyd meddwl i staff sy'n gweithio yn y GIG ac mewn gofal cymdeithasol. Mae'r galw am y gwasanaeth wedi cynyddu ers y pandemig ac yn 2023/23 roedd tua 2,500 o bobl wedi cysylltu'n uniongyrchol â'r gwasanaeth a chafwyd mwy na 50,000 o ymweliadau â'r wefan.

## Neges allweddol:

Clywsom fod angen gwell cymorth ar staff pan fyddant yn ymgymryd â rolau gofal sylfaenol, yn enwedig os ydynt newydd ymgymhwyso. Bydd hyn yn helpu i'w hintegreiddio'n llwyddiannus yn y gweithle ac yn eu helpu i deimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u gwerthfawrogi. Mae angen sicrhau hefyd fod staff yn cael mynediad at oruchwyliaeth gymesur o ansawdd da er mwyn iddynt allu tyfu'n broffesiynol, a hefyd at oruchwyliaeth adferol.

## Camau allweddol

- Drwy gydweithio â chontractwyr annibynnol a'u cynrychiolwyr, datblygu cynllun pwrpasol i fesur profiad, ymroddiad a lles staff gofal sylfaenol (yr holl gontractwyr, yr holl leoliadau). (Arweinydd: AaGIC)**
- Darparu rhaglen gymorth effeithiol i staff sydd newydd ddechrau gweithio mewn gofal sylfaenol, yn cynnwys y rheini sydd newydd ymgymhwyso. Mae'r blaenoriaethau cyntaf yn cynnwys:**
  - Tiworiaeth sy'n briodol i'r rôl, yn cynnwys tiwtoriaeth i nyrsys ymarfer cyffredinol sydd newydd ymgymhwyso (yn unol â chanllawiau LIC) **(Arweinydd: AaGIC)**
  - Cynllun mentoriaeth ffurfiol i feddygon teulu sydd newydd ymgymhwyso, yn cynnwys y rheini sy'n gweithio yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig, i'w helpu i symud i rolau partneriaeth gan adolygu arferion da yng Nghymru a thu hwnt **(Arweinydd: AaGIC)**
  - Mentoriaeth i staff newydd ymgymhwyso mewn lleoliadau gofal sylfaenol brys **(Arweinydd: Ffrwd Waith y 6 Nod)**
  - Gwella'r pontio rhwng hyfforddiant a'r gweithle ar gyfer yr holl rolau deintyddol drwy gynlluniau hyfforddi drwy fentoriaeth **(Arweinydd: AaGIC)**
  - Darparu modiwlau sefydlu a dysgu priodol i staff anghlinigol, yn cynnwys y gweithlu iechyd y boblogaeth ac anghydraddoldebau iechyd **(Arweinydd: AaGIC)**
  - Datblygu rhaglen sefydlu strwythuredig i weithwyr fferyllol proffesiynol (fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa) sy'n pontio i rolau newydd mewn gofal sylfaenol **(Arweinydd: AaGIC)**
  - Datblygu rhaglen sefydlu strwythuredig i staff sydd newydd ymgymhwyso sy'n gweithio yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a/neu gyda grwpiau iechyd cynhwysiant gan ddysgu'r gwersi o raglenni tebyg mewn rhannau eraill o'r DU **(Arweinydd: AaGIC)**
- Llunio canllawiau goruchwyllo i hyrwyddo goruchwyliaeth o ansawdd da mewn timau amlbroffesiwn a datblygu rhaglen i uwchsgilio'r gweithlu mewn ymarfer goruchwyllo gan fod yn ymwybodol o ofynion cyrff rheoleiddio, sefydliadau addysg uwch a LIC (Arweinydd: AaGIC)**
- Drwy gydweithio â Phartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, adolygu ac ymestyn buddion staff sydd heb fod ar gael ar hyn o bryd i staff gofal sylfaenol ac edrych ar y posibilrwydd o ehangu mynediad atynt (Arweinydd: AaGIC).**



## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn ein helpu i fesur ymroddiad mewn gofal sylfaenol
- yn helpu i gynnwys pobl newydd a rolau newydd ym maes gofal sylfaenol gyda'r nod o gadw staff
- yn sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol yn cael ei drin yr un mor deg â gweddill gweithlu'r GIG er mwyn hyrwyddo'r gallu i recriwtio a chadw staff.

## Meysydd i'w hystyried ymhellach

Yn y CGCG mae cam gweithredu ar gyfer ystyried y ddarpariaeth o wasanaethau iechyd galwedigaethol. Bydd AaGIC a'r RhSGS yn cydweithio â LIC i bennu sut i gyflawni'r cam gweithredu hwn mewn ffordd sy'n gyson â'r uchelgeisiau sydd yn y cynllun hwn.



## 4.2 Modelau gweithlu di-dor

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, modelau amlbroffesiwn ac amlasiantaeth fydd y norm ym mhob gwasanaeth gofal sylfaenol.**

Roedd gweithio ar sail amlbroffesiwn yn fater a godwyd yn aml yn ystod y gwaith ymgysylltu. Mae cefnogaeth eang i'r bwriad i ddatblygu timau amlbroffesiwn a chydabyddiaeth bod y gweithlu wedi dod yn fwy amrywiol o lawer dros y 10 mlynedd diwethaf. Roedd rhanddeiliaid yn cydnabod bod cyfleoedd i gyflwyno modelau amlbroffesiwn yn gyflymach a mabwysiadu gofal iechyd darbodus a gweithio hyd eithaf amodau'r drwydded gan gydnabod a pharchu'r angen i rolau fod yn rhai sy'n bodloni ac i unigolion gael llwyth gwaith cytbwys.

Rhoddyd sylw hefyd wrth ymgysylltu i'r angen am ddatblygu sgiliau'r dyfodol mewn gofal sylfaenol er mwyn symud at fodel gofal ataliol a rhagweithiol. Mae hyn hefyd yn gymwys i'r holl feysydd gan gydnabod yr heriau a fydd yn codi yn yr holl sectorau gofal sylfaenol oherwydd y cynnydd yn y galw o ganlyniad i heneiddio yn y boblogaeth.

Mae angen gwneud mwy i gydgyssylltu gofal er mwyn helpu pobl sydd ag anghenion cymhleth i gael gofal cyfannol ac integredig, yn enwedig lle mae gwahanol fathau o weithwyr iechyd a gofal proffesiynol yn cymryd rhan - gall hyn alw am gynyddu'r mathau o rolau sy'n gallu hwyluso hyn, gan gynnwys cydgysylltwyr gofal a llyw-wyr gofal, ac am barhau i ddatblygu rolau ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol.

Mae amser ar gyfer goruchwylio yn thema allweddol, yn enwedig ymysg penderfynwyr uwch. Yn benodol, bydd disgwyl yn aml i feddygon teulu oruchwylio gwahanol fathau o staff gan gynnwys y rheini sy'n penderfynu ynghylch presgripsiynu (os nad yw'r aelod staff yn bresgripsiynydd annibynnol), adolygiadau poeth, cymorth a chynghor cyffredinol, archwilio, addysgu, mentora ac ati.

Mae hyn yn cael effaith ar y llwyth gwaith ac mae hefyd yn faich gwybyddol gan fod timau wedi ehangu a'r baich goruchwylio wedi dod yn fwy cymhleth. Mae angen ystyried yr elfen hon yn y cyfrifiadau o'r galw am lafur.

### Neges allweddol:

Mae angen i ddinasyddion a gweithwyr proffesiynol gael gwell dealltwriaeth o rolau a chwmpasau ymarfer ei gilydd er mwyn sicrhau gweithio amlbroffesiwn effeithiol. Nodwyd y maes hwn yn yr adolygiad o lenyddiaeth a chafodd ei drafod yn helaeth mewn adroddiad gan y King's Fund a oedd yn adolygu'r gwersi a ddysgwyd am weithio amlbroffesiwn yn Lloegr.

Daeth yr adroddiad i'r casgliad bod angen rhoi mwy o sylw i'r ffordd i integreiddio rolau'n llwyddiannus a'r angen am fecanweithiau cymorth effeithiol, yn cynnwys goruchwyliaeth, cymorth gan reolwyr a staff Adnoddau Dynol ac, yn benodol, cymorth datblygu sefydliadol i sefydlu gweithio effeithiol ar sail timau a rhoi sylw i faterion diwylliannol.

Roedd adolygiad y King's Fund<sup>30</sup> wedi tynnu sylw hefyd at yr angen i ystyried beth yw'r ffordd orau i baratoi pobl ar gyfer gweithio neu arwain mewn timau amlbroffesiwn, yn enwedig lle gellir gofyn i unigolion arwain a goruchwylio timau mawr sy'n cynnwys pobl o nifer o wahanol gefndiroedd proffesiynol. Byddai cynyddu nifer y cyfleoedd

hyfforddi rhyngddisgyblaethol ar lefel gradd ac ôl-radd a hwyluso mwy o Ddatblygiad Proffesiynol Parhaus ar y cyd yn gallu helpu i wella gwaith mewn timau.

Mae angen ystyried diogelu amser ar gyfer addysg a hyfforddiant amlbroffesiwn gan ganolbwyntio ar ddatblygu sefydliadol ar gyfer timau amlbroffesiwn er mwyn creu'r amodau sydd eu hangen ar dimau i ffynnu.

Mae angen gwneud rhagor i addysgu dinasyddion am y gwahanol fathau o weithwyr proffesiynol mewn gofal sylfaenol a sut mae modelau gwasanaeth yn newid. Nodwyd yn ystod y gwaith ymgysylltu fod hyn yn rhwystro'r gallu i integreiddio rolau a darparu gofal iechyd darbodus. Bydd y maes hwn o ddiddordeb i Llais, y corff llais y dinesydd newydd i Gymru.

## Camau allweddol

**5. Drwy gydweithio â Llais, datblygu a lansio ymgyrch gyfathrebu genedlaethol i ddinasyddion ar y Model Gofal Sylfaenol i Gymru i hybu dealltwriaeth o'r gweithlu amlbroffesiwn sy'n gweithio o fewn a rhwng lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol, yn cynnwys rôl y presgripsiynwyr eraill, gan ddefnyddio nifer o ddulliau i gyrraedd yr holl grwpiau poblogaeth, yn cynnwys y rheini na chlywir ganddynt yn aml (Arweinydd: RhSGS/LIC)**

**6. Drwy gydweithio ag academiâu gofal sylfaenol, datblygu pecyn cymorth a fydd yn helpu cyflogwyr gofal sylfaenol i ddeall cwmpasau ymarfer y gwahanol weithwyr proffesiynol a gofynion rheoleiddio a goruchwylio er mwyn datblygu timau amlbroffesiwn (Arweinydd: AaGIC)**

**7. Sefydlu rolau newydd mewn gofal sylfaenol sy'n hybu iechyd a lles y boblogaeth:**

- Datblygu model enghreifftiol ar gyfer defnyddio rôl y Cydymaith Meddygol yn llwyddiannus mewn lleoliadau gofal sylfaenol a gofal sylfaenol brys a'r seilwaith llywodraethu proffesiynol cysylltiedig sydd ei angen (Arweinydd: AaGIC)
- Datblygu proffiliau cymhwysedd, disgrifiadau swydd safonedig a llwybrau addysg a hyfforddiant ar gyfer datblygu rolau anghofrestredig, yn cynnwys hyfforddwyr iechyd, llyw-wyr gofal a phresgripsiynwyr cymdeithasol, cynghorwyr lles cymdeithasol ac eraill (Arweinydd: AaGIC).

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn helpu cleifion i ddeall rolau'r gwahanol weithwyr proffesiynol a sut i gael mynediad atynt
- yn helpu timau i gydweithio'n effeithiol, gan wneud y defnydd gorau o'r gwahanol setiau sgiliau sydd ar gael
- yn helpu i ddarparu gofal sy'n cwrdd â'r safonau ansawdd i Gymru (Diogel, Amserol, Effeithiol, Teg ac yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn).

## 4.3 Cyflenwi a siapio'r gweithlu

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd gennym weithlu cynaliadwy â niferoedd digonol yn gweithio mewn gofal sylfaenol i gwrdd ag anghenion iechyd a gofal cymdeithasol ein poblogaeth.**

### 4.3.1 Cynllunio'r gweithlu gofal sylfaenol

Bydd angen addasu cyflenwad a siâp y gweithlu yn y dyfodol er mwyn ymateb i newidiadau yn y boblogaeth ac ymateb i fodelau gwasanaeth newydd. Mae datblygiadau mewn technoleg, gwyddoniaeth a digidol hefyd yn debygol o effeithio ar y galw am sgiliau mewn gofal sylfaenol.

Am fod nifer mawr o gyflogwyr ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol, wynebier heriau wrth gynllunio ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol mewn ffordd integredig gan fod gwahanol systemau ar waith mewn grwpiau proffesiynol, mewn sefydliadau ac ar lefel y system.

Nid oes data dibynadwy ar gael am y gweithlu gofal sylfaenol, er bod y gwelliannau diweddar wrth gasglu data am y gweithlu gofal sylfaenol yn gam ymlaen.

Mae cynllunio'r gweithlu yn broses gymhleth lle mae nifer mawr o newidynnau. Er mwyn iddi fod yn effeithiol, rhaid cael asesiad cywir o dueddiadau yn y dyfodol, yn cynnwys y galw am sgiliau penodol, cyflenwi'r gweithlu a sut mae'r rhain yn cyd-fynd â modelau gwasanaeth.

Nid mater syml yw modelu'r galw gan fod canlyniadau iechyd yn cael eu pennu gan ffactorau o lawer math, yn cynnwys penderfynyddion cymdeithasol.

Ym maes gofal sylfaenol, mae'r sefyllfa yn fwy cymhleth am nad oes cronfa ddata ganolog. Yn wahanol i weddill y GIG, er bod systemau clinigol yn cael eu caffael a'u cynnal yn ganolog, cedwir y setiau data ar lefel y practis/contractwr ac mae cysylltiadau ar wahân â'r GIG ar gyfer llifau ariannol (er enghraifft, ar gyfer talu ffioedd a thalu am waith yn gysylltiedig â chontractau penodol).

Nid yw'r rhain yn darparu gwybodaeth am y gweithlu ar gyfer modelu'r galw ar hyn o bryd.

Dros gyfnod cynllunio o 10 mlynedd neu fwy, gellir defnyddio arwyddion bras o'r galw i ganfod tueddiadau yn y boblogaeth ond mae perygl ynglŷn â modelu manwl a gwneud amcanestyniadau dros y cyfnod hwn am nad oes modd rhag-weld sut bydd tueddiadau allweddol yn effeithio ar anghenion y gweithlu. Mae hon yn her gynyddol am fod datblygiadau gwyddonol a thechnolegol yn digwydd yn gyflym.

Fodd bynnag, mae'r is-adran Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth, sy'n edrych ar effaith ragamcanol cyflyrau hirdymor a ffactorau risg yng Nghymru, wedi dweud yn bendant fod angen ehangu'r sector gofal sylfaenol wrth i'r boblogaeth heneiddio ac wrth i anghenion fynd yn fwy cymhleth. Dylid rhoi blaenoriaeth i ddelio â bylchau presennol yn y gweithlu.



## Modelu capasiti a'r galw

Un flaenoriaeth allweddol i GIG Cymru yw datblygu dull strwythuredig o fodelu capasiti a'r galw mewn ymarfer cyffredinol er mwyn gallu dylunio'r model gweithlu gorau posibl i bob clwstwr ar gyfer timau amlddisgyblaethol. Bydd hyn, yn ei dro, yn gymorth wrth gynllunio'r gweithlu.

Mae achos busnes wedi'i gymeradwyo erbyn hyn a gwaith wedi dechrau i gwmpasu'r cynnyrch a gwblheir dros y ddwy flynedd nesaf. Y cynnyrch fydd offeryn a fydd yn rhoi mewnwelediad ar gyfer practisiau meddygon teulu, clystyrau, byrddau iechyd a GIG Cymru i'r angen a'r galw wrth ymarfer a dealltwriaeth o'r gwahanol anghenion a beth fydd ei angen i gyrraedd safonau clinigol seiliedig ar dystiolaeth.

Bydd hefyd yn darparu mewnwelediad i'r graddau y mae'r galw hwn yn cael ei ateb ar hyn o bryd mewn practisiau meddygon teulu. Bydd yr offeryn yn helpu'r system i ddeall pa sgiliau sydd eu hangen i helpu i adeiladu'r gweithlu amlbroffesiwn er mwyn darparu gofal iechyd darbodus.

Drwy hyn, bydd o gymorth wrth ystyried sut y gellid ailddylunio gwasanaethau i'w gwneud yn fwy effeithiol o safbwynt clinigol ac ariannol - er enghraifft, drwy ailddylunio'r gweithlu, modelu gwasanaethau amgen a defnyddio'r sector gwirfoddol.

## Key actions

**8. Gwella'r cynllunio ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol, gan gynnwys rolau annhraddodiadol, er mwyn datblygu llif hyfforddi cynaliadwy ar gyfer y gweithlu i adlewyrchu'r galw ac anghenion lleol er mwyn sicrhau canlyniadau teg i ddinasyddion Cymru:**

- Datblygu methodoleg symlach ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar bob lefel yn y system gofal sylfaenol er mwyn cael gweithlu sy'n diwallu anghenion iechyd yng nghyd-destun y ddeddf gofal gwrthgyfartal **(Arweinydd: AaGIC)**
- Modelu'r galw i bennu maint cynnydd sydd ei angen yn y llif addysg a hyfforddiant dros y tymor canolig a hir gan gynllunio ar sail senarios yn yr holl leoliadau gan ystyried yr anghenion am oruchwyliaeth wrth gyfrifo'r 'galw am lafur' (ochr yn ochr â'r rhaglen waith ehangach ar gapasiti a'r galw) **(Arweinydd: AaGIC/RhSGS)**
- Sefydlu'r fframwaith newydd ar gyfer ymarfer ychwanegol, uwch ac ymgynghorol i gynyddu'r nifer sy'n gweithio mewn rolau ymarfer ychwanegol, uwch ac estynedig mewn lleoliadau gofal sylfaenol **(Arweinydd: AaGIC /Cyflogwyr)**
- Cynnwys argymhellion ar gyfer cynyddu nifer y rolau penodol gan ystyried anghenion iechyd y boblogaeth a mynediad teg wrth gyflwyno cynigion ar gyfer cynlluniau addysg a hyfforddiant yn y dyfodol yn unol â'r Cynllun Gweithlu Strategol **(Arweinydd: AaGIC)**

**9. Yn unol â'r rhaglen genedlaethol ar gadw staff a chamau penodol a nodwyd yn y Cynlluniau Gweithlu Fferyllol a Deintyddol, sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen i roi sylw i faterion yn ymwneud â chadw staff gofal sylfaenol:**

- Ystyried opsiynau ar gyfer gwella dealltwriaeth o resymau pobl dros adael neu aros yn eu rolau gofal sylfaenol (yn cynnwys lleoliadau gofal sylfaenol brys) gan ganolbwyntio i ddechrau ar weithwyr proffesiynol sydd ar y Rhestr Cyflawnwyr **(Arweinydd: AaGIC)**
- Ystyried opsiynau ar gyfer datblygu cynllun pwrpasol i helpu i gadw staff mewn meysydd allweddol, yn cynnwys camau i adolygu cwmpas a graddfa'r cynllun presennol ar gyfer cadw meddygon teulu **(Arweinydd: AaGIC)**
- Rhoi cymorth i fyrddau iechyd i ystyried cymryd camau lleol ar gadw staff gofal sylfaenol yn rhan o'r cynlluniau lleol ar gadw staff a'r gymuned ymarfer genedlaethol **(wedi'i hwyluso gan AaGIC)**
- Hyrwyddo arferion da ar gyfer cadw staff drwy addasu offer a chanllawiau fel eu bod yn briodol i leoliadau gofal sylfaenol **(Arweinydd: AaGIC/RhSGS)**.

**10. Creu rôl genedlaethol i gynyddu nifer y prentisiaethau mewn gofal sylfaenol gan gynnwys rolau clinigol ac anghlinigol, gan ystyried unrhyw newidiadau mewn polisi **(Arweinydd: AaGIC)****

**11. Datblygu atebion cynaliadwy ar gyfer y gweithlu meddygon teulu gan ganolbwyntio'n benodol ar y canlynol:**

- Pennu ysgogiadau i gymell y gweithlu i dderbyn rolau partneriaeth neu rolau cyflogedig gan ystyried rolau ar gyfer meddygon teulu profiadol sy'n helpu i'w cadw yn y gweithle **(Arweinydd: AaGIC)**
- Adolygu ysgogiadau i leihau'r ddibyniaeth ar staff locwm neu dros dro i ddatrys materion staffio gan gynnwys datblygu canllawiau i Gymru ar staff locwm **(Arweinydd: AaGIC)**.

**12. Drwy gydweithio â Phartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, cynnal astudiaeth ddichonoldeb i hwyluso dulliau staffio dros dro ar gyfer grwpiau staff eraill sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol **(Arweinydd: Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru)****

**Mae dadansoddiad yn adran 4.9 o siâp a chyflenwad y gweithlu presennol sydd yn darparu asesiad o'r anghenion am gyflenwi'r gweithlu yn y dyfodol.**

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn sicrhau cyflenwad i'r gweithlu sy'n gallu cwrdd â'r galw cynyddol mewn gofal sylfaenol o ganlyniad i heriau demograffig ac effaith y cynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau hirdymor
- yn helpu i gyflawni model gofal iechyd darbodus drwy hwyluso twf sgiliau ar y lefelau ymarfer estynedig, uwch ac ymgynghorol
- yn gwella'r cynllunio ar gyfer y gweithlu ar bob lefel yn y system, gan arwain at well cyfatebiaeth rhwng y galw a'r cyflenwad
- Yn sicrhau bod ansawdd yn ystyriaeth ganolog wrth ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol.

## Meysydd i'w hystyried ymhellach

Mae'r model presennol lle mae practisiau unigol yn gyfrifol am gyflogi'r rheini sydd â setiau sgiliau penodol, yn enwedig yng nghyd-destun ymarfer cyffredinol, yn gallu arwain at fynediad anghyfartal at sgiliau arbenigol. Mae hyn yn berthnasol iawn lle mae sgiliau o'r fath yn brin neu lle mae diffyg cydbwysedd yng ngwasgariad y staff, yn enwedig wrth ystyried anghenion pobl mewn ardaloedd difreintiedig iawn.

Mae hefyd yn gallu codi heriau wrth geisio arwain, cefnogi a goruchwyllo ymarferwyr o lawer math mewn ffordd effeithiol. Mae'n bosibl y bydd angen ystyried defnyddio model newydd sy'n adlewyrchu'r angen i sicrhau bod dinasyddion yn elwa o argaeledd sgiliau o bob math mewn lleoliadau gofal sylfaenol. Derbynnir bod rhwystrau contractiol i'w hystyried ond mae'n bosibl y bydd y camau i ddatblygu modelau clwstwr yn helpu i gwrdd â'r heriau. Dylid rhoi mwy o sylw i sicrhau bod y gweithlu wedi'i ddsbarthu i ardaloedd lle mae'r anghenion mwyaf.



## 4.4 Addysg a dysgu rhagorol

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd staff sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol yn meddu ar y sgiliau a'r galluoedd sydd eu hangen i gwrdd ag anghenion pobl Cymru.**

Drwy gydol y gwaith ymgysylltu, roedd rhanddeiliaid o bob math wedi gwneud sylw am yr heriau sy'n codi ar hyn o bryd wrth ddarparu addysg a hyfforddiant. Nodwyd materion a oedd yn berthnasol i'r holl broffesiynau a grwpiau staff o gefndiroedd clinigol ac anghlinigol ac o blith ystod ehangach o staff cofrestredig ac anghofrestredig. Un thema gyffredin a nodwyd oedd yr angen i sicrhau bod y gweithlu'n cael ei baratoi'n well i weithio mewn gofal sylfaenol.

Yn 2022, buddsoddodd AaGIC mewn seilwaith newydd ar gyfer addysg a hyfforddiant ar draws y gweithlu amlbroffesiwn. Mae dwy elfen yn y fframwaith hwn. Sefydlwyd swyddogaeth newydd yn AaGIC i ganolbwyntio ar gynllunio a chydgyssylltu'r gwaith o ddarparu addysg amlbroffesiwn ar draws meysydd gofal sylfaenol a chymunedol. Yn ail, mae model academi wedi'i sefydlu bellach ym mhob bwrdd iechyd. Gyda'i gilydd, bydd y swyddogaeth ganolog a'r rhwydwaith o saith academi yn helpu i sicrhau bod addysg y gweithlu amlbroffesiwn o dan yr holl gontractwyr yn cael ei chydgyssylltu'n well ochr yn ochr â'r Rhaglen Hyfforddiant Arbenigol presennol ar gyfer meddygon teulu, y deoniaethau fferyllol a deintyddol a thîm trawsnewid y gweithlu optometreg.

Yn rhan o'r swyddogaeth graidd, gall yr academiâu gyfrannu'n fwy eang at recriwtio a chadw staff, ac at gynllunio'r gweithlu yn ogystal â bod yn adnodd dibynadwy ar gyfer addysg a hyfforddiant.

Wrth ddatblygu'r model newydd hwn, lluniwyd fframwaith pum colofn i ganolbwyntio ar y canlynol:

- comisiynu a datblygu hyfforddiant ar gyfer yr holl rolau sefydledig
- edafedd aur - integreiddio datblygiad addysgwyr, cydraddoldeb.

## Colofnau addysg a hyfforddiant amlbroffesiwn mewn gofal sylfaenol



Mae'r camau sy'n dilyn yn cydnabod yr angen i ystyried addysg a dysgu o ddau safbwynt. Yn gyntaf, anghenion pobl sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol ar hyn o bryd ac, yn ail, ymateb i anghenion gweithlu'r dyfodol.

Ar gyfer y gweithlu presennol, mae'r blaenoriaethau'n cynnwys camau i sicrhau bod set sgiliau gyffredin a chraidd gan weithwyr mewn gofal sylfaenol sydd yn cyfrannu at gyflawni blaenoriaethau yn 'Cymru lachach'. Mae'r rhain yn cynnwys setiau sgiliau cyffredinol fel sgiliau Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif, Penderfynu ar y Cyd a Gwella Ansawdd.



Derbynnir hefyd, oherwydd y pwysigrwydd o wella lles meddyliol a rheoli iechyd meddwl, y bydd amryw o bobl yn y gweithle a fydd ag angen addysg a hyfforddiant penodol ar faterion iechyd meddwl ac y dylid cynnwys hyn yn eang mewn cwricwla gradd ac ôl-radd, yn unol â'r Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol.<sup>31</sup>

Ar lefel y system, codwyd pwyntiau pwysig mewn perthynas â'r angen i gynyddu niferoedd a mathau'r cyfleoedd addysg a hyfforddiant sydd ar gael mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

Mae dwy fantais ynglŷn â hyn. Yn gyntaf, bydd yn helpu i greu llif hyfforddi cynaliadwy ar gyfer y gweithlu drwy gynnig cyfleoedd i bobl gael lleoliadau o ansawdd da mewn gofal sylfaenol yn rhan o'u haddysg, gan eu hysbrydoli i ystyried dilyn gyrfa yn y sector.

Yn ail, oherwydd pwysigrwydd gofal sylfaenol yn yr ecosystem iechyd ehangach, mae profiad o weithio mewn gwahanol sectorau'n helpu i chwalu rhwystrau gan hyrwyddo dealltwriaeth dyfnach o ofal sylfaenol ymysg ymarferwyr newydd beth bynnag fo'u dewis faes neu arbenigedd.

## Neges allweddol:

**Mae cyfyngiadau ar y gallu i ehangu'r capasiti lleoliadau ymhellach. Fel y nodwyd yn gynharach, mae her sylweddol ynglŷn â safleoedd. Hefyd, mae angen cynyddu nifer yr addysgwyr a hyfforddwyr o'r holl gefndiroedd proffesiynol a chydabod yr angen am gymorth penodol i werthfawrogi ac addysgu'r gweithlu o addysgwyr.**

**Yn drydydd, mae gwahaniaethau systemig ar hyn o bryd yn y dulliau o ariannu addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol ac mae amrywiaeth gymhleth o fodelau cyllido a sefydliadau cyfrifol. Gellir chwalu pob un o'r rhwystrau hyn ac mae angen ystyried sut i ddelio â'r materion hyn ar lefel strategol a gweithredol. Byddai'r cynnydd mewn gweithio drwy glystyrau yn gallu cynnig cyfle i ddatblygu modelau newydd i hwyluso'r gallu i ehangu'r capasiti hyfforddi.**

Ar lefel yr unigolyn, un o'r meysydd allweddol a nodwyd yw diffyg trefniadau teg a chyson ar gyfer Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP). Yn achos rhai gweithwyr proffesiynol, mae amser a/neu fynediad at adnoddau ar gael ar gyfer DPP.

Ar gyfer eraill, nid yw cymorth o'r fath ar gael a bydd yr unigolyn yn dilyn gweithgareddau DPP yn ei amser ei hun. Mae gwahaniaethau hefyd rhwng cyrff rheoli o ran gofynion am DPP, ailddilysu ac arfarnu. Wrth ddatblygu'r CGCG, mae AaGIC yn arwain ar ddatblygu strategaeth DPP i Gymru ac mae hyn yn cynnig cyfle i roi sylw i rai o'r pwyntiau mwy cyffredinol. Mae datblygu'r strategaeth yn flaenoriaeth ar gyfer 2023/24 ac mae llawer o'r gwaith wedi'i gyflawni eisoes.

Un o'r materion allweddol a godwyd drwy gydol y gwaith ymgysylltu, a phwnc sy'n cael ei drafod yn y llenyddiaeth ehangach, yw'r angen i ystyried gwahanol fodelau addysg a hyfforddiant ac i ymestyn cyfleoedd dysgu seiliedig ar waith. Mae'n debygol bod y cynnydd mewn lefelau dyled ymysg myfyrwyr yn ffactor sy'n atal pobl rhag ymgymryd ag addysg bellach neu uwch ac mae'r argyfwng costau byw yn golygu bod pobl yn gwneud dewisiadau gwahanol ynghylch sut i ymuno â'r gweithlu.

Ceir enghreifftiau cadarnhaol o'r ffordd y mae'r model prentisiaethau wedi denu pobl i rolau mewn gofal sylfaenol a sut y gall helpu pobl i gamu ymlaen yn eu gyrfa wedyn. Mae cyfleoedd i ymestyn yr arlwy o brentisiaethau yng Nghymru o ran mathau a niferoedd y prentisiaethau sydd ar gael.

Mae gwaith manwl mewn llaw o dan y CGCG i edrych ymhellach ar y maes hwn ac ystyried a ddylai prentisiaethau gradd fod ar gael yng Nghymru.

Nodwyd bod modelau cylchdro ar gyfer hyfforddiant a chyflogaeth yn llwyddiannus. Mae enghreifftiau ym maes fferylliaeth (lleoliad amlsector yn rhan o hyfforddiant sylfaenol) a pharafeddygaeth (model hyfforddi cylchdro) sy'n cynnig cyfleoedd i fyfyrwyr a hyfforddeion brofi gwahanol rannau o'r system iechyd yn ystod eu hyfforddiant.

Mae angen gwell addysg a hyfforddiant i helpu pobl i weithio'n effeithiol fel ymarferwyr ymreolus, gyda'r gallu i ddelio â risg, pan fyddant yn ymuno â'r gweithlu gofal sylfaenol.

Nodwyd bylchau penodol mewn perthynas â pharatoi unigolion at weithio gyda grwpiau iechyd cynhwysiant – er enghraifft, nid oes hyfforddiant penodol i baratoi timau amlbroffesiwn at weithio gyda chleifion cymhleth fel carcharorion, y rheini sydd ag ymgysylltiadau cymhleth mewn perthynas â chamddefnyddio sylweddau, problemau iechyd meddwl a phroblemau iechyd corfforol.

Yn olaf, roedd y gwaith ymgysylltu wedi dangos bod cyfleoedd i gadw'r gweithlu mwyaf profiadol er mwyn iddynt helpu i hyfforddi eraill. Gallai hyn fod yn ffordd i greu 'lonydd araf' i helpu pobl i gamu i lawr oddi wrth lwythi gwaith mawr gan ddal ati i wneud cyfraniad gwerthfawr drwy helpu i hyfforddi ac addysgu'r tîm amlbroffesiwn ehangach.

## Iechyd cynhwysiant

Nid oes rhaglenni penodol wedi'u comisiynu i helpu unigolion sy'n gweithio mewn gwasanaethau iechyd cynhwysiant. Un o'r argymhellion yn sgil Ymchwiliad Pwyllgor y Senedd i iechyd mewn carchardai yw y dylid sefydlu fframwaith cymwyseddau i nyrsys a gweithwyr cymorth gofal iechyd mewn carchardai. Dylid ystyried darparu addysg ôl-radd ar gyfer y gweithlu ehangach mewn gwasanaethau iechyd cynhwysiant.

Mae cyfleoedd i gynyddu nifer y cofrestrdyddion ymarfer cyffredinol (a nifer yr aelodau eraill o'r tîm gofal iechyd sylfaenol drwy estyniad) sy'n cael profiad o waith iechyd cynhwysiant fel y bydd sgiliau allweddol yn cael eu datblygu ar gyfer yr holl feddygon teulu drwy ddysgu hunangyfeiriedig a chyfleoedd mewn lleoliadau yn ogystal â chyrsgiau ychwanegol. Bydd ystyriaeth yn cael ei rhoi hefyd i'r rhaglen hyfforddi deul arfaethedig ar gyfer ymarfer cyffredinol/iechyd cyhoeddus.

### 13. Gwella addysg a hyfforddiant y gweithlu presennol::

- Drwy'r academiâu gofal sylfaenol amlbroffesiwn, hwyluso dull gweithredu blynyddol strwythuredig i sicrhau bod strategaeth DPP AaGIC yn cael ei defnyddio i hybu addysg a hyfforddiant **(Arweinydd: AaGIC)**
- Darparu mynediad at hyfforddiant craidd mewn sgiliau Penderfynu ar y Cyd, Gwella Ansawdd, Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif a hyfforddiant iechyd meddwl gan ddefnyddio'r seilwaith academiâu a system rheoli dysgu y Tŷ Dysgu **(Arweinydd: AaGIC)**
- Darparu llwybrau addysg a hyfforddiant priodol ar gyfer iechyd cynhwysiant i staff sy'n gweithio gyda grwpiau iechyd cynhwysiant ac mewn cymunedau lle mae amddifadedd economaidd-gymdeithasol sylweddol, a hynny'n cynnwys datblygu fframwaith cymwyseddau i staff iechyd carchardai **(Arweinydd: AaGIC)**
- Ystyried y cyfleoedd a geir drwy'r llwybr ymgymhwyso deuol newydd i ymarferwyr cyffredinol ac ymarferwyr iechyd cyhoeddus a'r Fframwaith Ymarferydd Cyffredinol â Rôl Estynedig (GPwER) ar gyfer iechyd y boblogaeth ac anghydraddoldebau iechyd **(Arweinydd: AaGIC)**
- Rhoi rhaglenni hyfforddi ar waith ar gyfer diwygio'r contract optometreg, yn cynnwys Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif, Gwella Ansawdd ac Atal a Rheoli Heintiau **(Arweinydd: AaGIC)**
- Datblygu cynllun hyfforddi a llwybr gyrfa i staff sy'n gweithio i gynorthwyo cleifion sydd â chyflyrau hirdymor gan gydnabod bod angen parhau i ddatblygu'r gweithlu 'cyffredinolwyr arbenigol' a'r rheini sydd mewn rolau arbenigol (fel nyrsys arbenigol a gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd) **(Arweinydd: AaGIC)**
- Darparu rhaglenni addysg a hyfforddiant sy'n ehangu ystod yr ymarferwyr mewn gofal sylfaenol sy'n gallu presgripsiynu'n annibynnol **(Arweinydd: AaGIC)**
- Datblygu fframwaith cymwyseddau a llwybr addysg/hyfforddiant i ymarferwyr mewn gofal sylfaenol sy'n gweithio gyda phobl sydd ag anghenion iechyd meddwl (yn unol â'r Cynllun Strategol Iechyd Meddwl) **(Arweinydd: AaGIC)**
- Comisiynu addysg a hyfforddiant penodol ar benderfynu clinigol o bell i'r holl weithwyr proffesiynol **(Arweinydd: AaGIC)**
- Darparu addysg a hyfforddiant i ehangu ystod y cymwyseddau i staff clinigol ac anghlinigol sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal brys yn rhan o'r Fframwaith i Ymarferwyr Gofal Brys. **(Arweinydd: AaGIC)**

### 14. Datblygu gweithlu'r dyfodol drwy ehangu'r ddarpariaeth addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol:

- Cynyddu nifer y lleoliadau hyfforddi cyn cofrestru mewn gofal sylfaenol i fferyllwyr, nyrsys, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gwyddonwyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill er mwyn hyrwyddo lleoliadau o ansawdd da gan ystyried anghenion eraill fel yr angen am rolau Hwylusydd Addysg Ymarfer **(Arweinydd: AaGIC)**
- Cynyddu nifer y meddygon sylfaenol sy'n cael lleoliadau mewn gofal sylfaenol yn ystod hyfforddiant sylfaenol (F1 ac F2) **(Arweinydd: AaGIC)**
- Ehangu'r ddarpariaeth ôl-gofrestru (yn cynnwys arbenigeddau meddygon teulu)

yn unol â'r llif addysg a hyfforddiant a'r modelu o'r galw (yn gysylltiedig â cham gweithredu 8b) **(Arweinydd: AaGIC)**

- Darparu mynediad teg i raglenni ar gyfer integreiddio llwyddiannus mewn gofal sylfaenol i'r gweithlu amlbroffesiwn (yn cynnwys staff newydd gymhwyso a'r rheini sy'n pontio o rannau eraill o'r system iechyd a gofal). Rhai o'r blaenoriaethau yw ehangu'r rhaglen Sylfaenol i Nyrsys Ymarfer Cyffredinol, rhaglen newydd i weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a sefydlu newidiadau yn y gofynion am addysg a hyfforddiant cychwynnol mewn fferylliaeth **(Arweinydd: AaGIC)**
- Datblygu model Ymarfer Hyfforddi Uwch mewn optometreg a helpu i sicrhau bod o leiaf ddau bractis yn cynnig cymwysterau uwch ym mhob ardal clwstwr yng Nghymru **(Arweinydd: AaGIC)**
- Datblygu rhaglen datblygu addysgwyr i wella ansawdd a chysondeb safonau, cydnabod a gwerthfawrogi'r gweithlu addysgwyr, a rhoi'r gallu i ddatblygu dull amlbroffesiwn, traws-sectoraidd i sicrhau ansawdd cyflenwad y gweithlu yn y dyfodol **(Arweinydd: AaGIC)**

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn gwella'r gallu i recriwtio a chadw staff mewn gofal sylfaenol drwy helpu mwy o bobl i gael profiad o leoliadau gofal sylfaenol yn ystod eu haddysg radd ac ôl-radd; bydd hefyd yn peri bod staff ar draws y GIG yn cael gwell dealltwriaeth o ofal sylfaenol
- yn uwchsgilio staff gofal sylfaenol mewn meysydd a fydd yn cael yr effaith fwyaf ar iechyd y boblogaeth
- yn sicrhau bod staff yn cael y sgiliau sydd eu hangen i gyflawni rolau penodol, yn enwedig wrth weithio gyda chleifion sydd ag anghenion cymhleth
- yn helpu i sicrhau mynediad tecach at gyfleoedd DPP.

## Meysydd i'w hystyried ymhellach

Mae'r trefniadau ar gyfer cynllunio, cyllido a rheoli lleoliadau addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol yn rhai cymhleth ac mae cyfrifoldebau ar wahân, sydd heb fod yn gysylltiedig o reidrwydd, gan AaGIC, Sefydliadau Addysg Uwch a Llywodraeth Cymru. Mae'r uchelgais i gynyddu'r capasiti hyfforddi mewn gofal sylfaenol yn galw am ffordd fwy strategol o weithredu gan fod galwadau cystadleuol ar ddarparwyr gofal sylfaenol i dderbyn myfyrwyr a hyfforddeion gan wahanol bartneriaid.

Bydd hyn yn galw am gynllunio manwl, pwyslais ar gynyddu'r gweithlu addysgwyr a mesurau i ddelio â rhai o'r rhwystrau eraill (fel safleoedd a modelau cyllido). Yn benodol, mae angen ystyried y trefniadau hirsefydlog ar gyfer goruchwylio'r cyllid SIFT (Service Increment for Teaching) hanesyddol er mwyn datblygu modelau ar gyfer addysg a hyfforddiant amlbroffesiwn.



## 4.5 Denu a recriwtio

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd y gweithlu gofal iechyd mewn gofal sylfaenol a gofal sylfaenol brys wedi cael ei sefydlu'n frand cryf ac adnabyddus.**

Prin yw'r dealltwriaeth o'r cyfleoedd gyrfa posibl sydd ar gael ymysg y gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol presennol a'r rheini sy'n ystyried gyrfa mewn gofal sylfaenol.

Mae strategaeth gyrfaedd y dyfodol yn cael ei datblygu gan AaGIC ac fe'i cyhoeddir yn Ebrill 2024. Bydd y strategaeth hon yn gymwys i staff presennol drwy gynnig cyfleoedd datblygu gyrfa a'r posibilrwydd o ymgymryd â gwahanol rolau a chyfleoedd ar unrhyw gam yn eu gyrfa.

Mae camau gweithredu drafft sydd i'w cynnwys yn y strategaeth yn dechrau cael eu datblygu a'r rhain yn ymwneud â phedair thema gyffredinol:

- ❏ Gwybodaeth ac adnoddau o ansawdd da sy'n addas i'r oedran i hysbysu unigolion am yrfaedd yn y GIG
- ❏ Profiadau gwaith a blasu rhagorol - drwy gydweithio â chyflogwyr, ysgolion, colegau a phrifysgolion i greu cyfleoedd sy'n ysbrydoli
- ❏ Cymorth ac arweiniad gan gronfa o fentoriaid a hyfforddwyr i helpu unigolion i gael mynediad at wybodaeth ac arbenigedd priodol yn ymwneud â gyrfaedd penodol
- ❏ Defnyddio technoleg ddigidol, yn cynnwys Tregyrfa, i ddarparu profiadau arloesol drwy efelychu a realiti rhithwir.

Roedd y gwaith ymgysylltu wedi dangos, yn achos nifer o grwpiau staff, mai ychydig o lwybrau hyfforddi ffurfiol sydd ar gael at ofal sylfaenol. Yn hanesyddol, ar wahân i feddygon teulu a deintyddion, roedd llwybrau hyfforddi ffurfiol ar gael i ymuno â'r sector.

Bellach mae rhaglen sylfaen amlsector i fferyllwyr yn sicrhau bod fferyllwyr yn cael profiad o ymarfer cyffredinol, fferylliaeth gymunedol a gwasanaethau fferylliaeth ysbytai aciwt yn ystod eu haddysg fel israddedigion.

Mewn modd tebyg, mae cynllun cenedlaethol newydd a lansiwyd yn 2023 yn darparu rhaglen addysg a hyfforddiant strwythuredig i alluogi nyrsys i ddod yn nyrsys ymarfer cyffredinol drwy gymysgedd o hyfforddiant academaidd a galwedigaethol, gyda goruchwyliaeth a mentoriaeth briodol. Gellir atgynhyrchu'r modelau hyn ar gyfer hyfforddi mwy o staff.

Gwelwyd llwyddiant hefyd yn sgil mesurau i ddenu pobl i ardaloedd y bu'n anodd recriwtio gweithlu medrus iddynt yn hanesyddol. Mae'r ymgyrch #HyfforddiGweithioByw yn cynnig tâl i feddygon teulu am hyfforddi mewn ardaloedd gwledig yng ngogledd a gorllewin Cymru, ar yr amod eu bod yn ymrwmo i barhau i weithio yn yr ardal ar ôl ymgymhwyso.

Mae grwpiau staff eraill y mae'n fwyfwy anodd eu recriwtio i ardaloedd gwledig, ac i ardaloedd lle mae amddifadedd yn ffactor perthnasol. Gellid cyflwyno'r cynllun hwn mewn meysydd proffesiynol eraill os bydd cyllid ar gael.

Roedd y gwaith ymgysylltu wedi tynnu sylw at heriau a oedd yn codi oherwydd y gwahaniaeth rhwng telerau ac amodau staff a gyflogir gan fyrddau iechyd a'r rheini ar gyfer staff a gyflogir yn uniongyrchol gan gontractwyr annibynnol.

Dim ond staff sy'n gweithio mewn gwasanaethau meddygol cyffredinol a gaiff ymuno â chynllun pensiwn y GIG. Nid yw'r trefniadau hyn yn gymwys i gydweithwyr yng ngwasanaethau deintyddol y GIG (heblaw deintyddion), na'r rheini mewn fferylliaeth gymunedol na gwasanaethau optometreg.

Nid yw staff mewn gofal sylfaenol yn cael eu cyflogi ar delerau ac amodau sy'n gyson â'r Agenda ar gyfer Newid er bod rhai cyflogwyr yn cynnig amodau cyfatebol.

Mae hyn yn gallu golygu gwahaniaethau o ran tâl a hefyd o ran yr hawl i gael buddion eraill fel absenoldeb rhiant ac absenoldeb salwch.

Roedd y diffyg cymorth ar gyfer DPP i rai staff gofal sylfaenol yn fater a godwyd.

### Camau allweddol

**15. Datblygu canllawiau penodol ar gyfer gofal sylfaenol i greu mwy o gyfleoedd i gyflwyno modelau gwahanol fel rolau cylchdro, modelau portffolios gyrfa a ffyrdd hyblyg o weithio ar draws y gweithlu ambroffesiwn i gynnig gwell dewisiadau, hyblygrwydd a ffyrdd i ddatblygu gyrfa (Arweinydd: AaGIC/RhSGS)**

**16. Drwy gydweithio â Llywodraeth Cymru, adolygu'r cynlluniau cymhelliant presennol, gyda golwg ar eu hailfodelu, er mwyn denu a recriwtio pobl ac ystyried y gallu i'w cymhwyso at yr holl grwpiau proffesiynol mewn meysydd lle wynebier her wrth recriwtio (Arweinydd: LIC)**

**17. Hyrwyddo gyrfaedd mewn gofal sylfaenol er mwyn denu gweithlu'r dyfodol drwy barhau i ddatblygu Tregyrfa a sicrhau bod gofal sylfaenol yn cael ei ystyried wrth ddatblygu Strategaeth Gyrfaedd i bob oed gan AaGIC gan ofalu bod gwasanaethau yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn cael eu portreadu mewn ffordd gadarnhaol. (Arweinydd: AaGIC).**

### Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- ❏ yn datblygu modelau newydd a fydd o gymorth o ran recriwtio a chadw staff
- ❏ yn agor llwybrau gyrfa newydd a chyfleoedd dysgu seiliedig ar waith.

### Meysydd i'w hystyried ymhellach

Ystyried y posibilrwydd o gysoni gwahanol Delerau ac Amodau o dan yr Agenda ar gyfer Newid. Gellid adolygu'r rhain yn rhan o adolygiad ehangach o gynaliadwyedd y sector gofal sylfaenol yng Nghymru.

## 4.6 Arweinyddiaeth ac olyniaeth

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd ein harweinwyr sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol yn amlygu cydarweinyddiaeth dosturiol..**

Mae arweinyddiaeth effeithiol o ansawdd da yn hollbwysig ar gyfer darparu gofal sylfaenol o ansawdd da. Wrth ddatblygu arweinyddiaeth, ni ddylid canolbwyntio ar y rheini yn hierarchaeth y rolau rheoli yn unig gan fod angen arweinyddiaeth dosturiol ym mhob rhan o'r system.

Yn ystod y gwaith ymgysylltu, nodwyd nad yw pawb yn cael cyfle i gymryd rhan mewn gwaith ffurfiol i ddatblygu arweinyddiaeth mewn gofal sylfaenol ac mae rhwystrau gwirioneddol a thybiedig i gyflawni hyn.

Oherwydd natur gofal sylfaenol, ceir cyfyngiadau, er enghraifft, o ran cael at gyllid sy'n cydnabod y gost o lenwi bylchau a achosir gan absenoldeb neu anawsterau wrth lenwi bylchau hyd yn oed os oes darpariaeth wrth gefn.

Nododd ymarferwyr eu bod weithiau'n gorfod cymryd gwyliau blynyddol er mwyn cymryd rhan mewn rhaglenni arweinyddiaeth a bod hyn yn effeithio ar y cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith.

Mae amser yn rhwystr, a cheir rhai cyflogwyr sydd heb fod yn gefnogol i drefniadau lle mae staff yn cymryd amser i ffwrdd o'r gweithle os credir na fydd y practis yn elwa o'r buddsoddiad.

Nodwyd rhwystrau eraill, yn cynnwys diffyg darpariaeth mewn ardaloedd gwledig a gorfod teithio'n bell i ddigwyddiadau arweinyddiaeth a gynhelir mewn lleoliadau canolog; dylid ystyried darparu mwy o gyfleoedd drwy drefniadau hyblyg a dysgu o bell wrth barhau i ddatblygu Gwella, y porth arweinyddiaeth i Gymru.

Dylid ystyried cynnig mwy o gyfleoedd ar gyfer datblygu arweinyddiaeth un ai'n rhan o hyfforddiant craidd neu'n fuan ar ôl ymgymhwyso fel y byddwn yn sefydlu'r ymddygiadau priodol ar gyfer y rheini sydd ar ddechrau eu gyrfa.

Wrth ganolbwyntio ar wneud penderfyniadau sydd mor lleol â phosibl a chyflymu'r broses o ddatblygu clystyrau, mae angen i fwy o ymarferwyr gofal sylfaenol gamu i rolau ar draws y system.

Ym mhob ardal clwstwr yng Nghymru, mae chwe chydweithrediad proffesiynol yn cwmpasu ymarfer cyffredinol, deintyddiaeth, optometreg, fferylliaeth, nyrsio a phroffesiynau perthynol i iechyd. Gan fod 60 o glystyrau, mae hyn yn golygu bod 360 o rolau arwain, yn ogystal ag arweinwyr clwstwr (60).

Derbynnir bod cyrff proffesiynol yn chwarae rhan allweddol wrth ddatblygu arweinyddiaeth, a'r rhain yn cynnwys y colegau brenhinol a chyrff proffesiynol eraill sydd â rhaglenni pwrpasol ar gyfer datblygu arweinyddiaeth. Dylai'r arlwy ar gyfer arweinyddiaeth yng Nghymru fod yn un sy'n ategu hyn.

Tynnwyd sylw yn ystod y gwaith ymgysylltu at yr angen am gyfleoedd mwy amlwg a hygyrch i unigolion ddatblygu eu sgiliau arwain mewn ffordd strwythuredig ac i ddatblygu cnewyllyn o arweinwyr sy'n gallu hyrwyddo ymgysylltu mewn timau, hybu dysgu a datblygu diwylliannau wedi'u seilio ar gydarweinyddiaeth dosturiol

## Neges allweddol:

Roedd y gwaith ymgysylltu yn dangos bod bylchau o ran cynllunio ar gyfer olyniaeth mewn rhai meysydd a fydd yn codi heriau o ran cynaliadwyedd yn y dyfodol os na roddir sylw iddynt. Nid oes rhaglen hyfforddi hygyrch a strwythuredig ar gyfer rheolwyr mewn rolau gofal sylfaenol, boed y rheini'n cael eu cyflogi gan gontractwyr annibynnol neu gan fyrddau iechyd.

Mae angen rhagor o gyfleoedd i ddatblygu rolau rheoli eraill mewn gofal sylfaenol a darparu cyfleoedd hyblyg i ddatblygu er mwyn creu llif olyniaeth. Mae camau penodol wedi'u cynnwys i helpu i ddatblygu sgiliau rheoli ac arwain ymysg yr holl reolwyr sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol, beth bynnag yw eu trefniadau cyflogaeth.

## Camau allweddol

**18. Darparu mynediad teg i raglenni arweinyddiaeth cenedlaethol i'r uwch weithlu gofal sylfaenol (er enghraifft, y Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Uwch) er mwyn sefydlu model cydarweinyddiaeth dosturiol a pharhau i ddatblygu cyfleoedd dysgu hunangyfeiriedig a datblygiad proffesiynol drwy borth arweinyddiaeth Gwella (Arweinydd: AaGIC)**

**19. Gwerthuso a datblygu ymhellach y rhaglenni arweinyddiaeth pwrpasol presennol a chymorth i arweinwyr clystyrau a chydweithrediaid a'r rheini sy'n anelu at y rolau hyn (Arweinydd: AaGIC / RhSGS)**

**20. Creu cymrodoriaeth glinigol mewn anghydraddoldebau iechyd / iechyd y boblogaeth er mwyn pennu camau gweithredu i'w cynnwys mewn rhaglenni cyn ac ar ôl cofrestru (Arweinydd: AaGIC)**

**21. Datblygu a darparu dulliau rheoli ac arwain proffesiynol sy'n gyson â'r strategaeth arweinyddiaeth ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru. Mae'r blaenoriaethau cyntaf yn cynnwys:**

- Datblygu cronfa o gyfleoedd datblygu ar gyfer rolau rheoli ar draws lleoliadau gofal sylfaenol, yn cynnwys dewis o ymyriadau dysgu ac ymestyn cyfleoedd (ffurfiol ac anffurfiol) i gwrdd ag anghenion penodol, yn cynnwys opsiynau ar gyfer hyfforddiant a datblygiad achrededig (**Arweinydd: AaGIC**)
- Adolygu anghenion am olyniaeth ar gyfer staff sy'n gweithio mewn rolau rheoli gofal sylfaenol a llwybrau datblygu gyrfa, yn cynnwys cyfleoedd mewn prentisiaethau (**Arweinydd: AaGIC**)

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn datblygu rheolwyr gofal sylfaenol sydd â'r sgiliau priodol ar gyfer dulliau rheoli a chydarweinyddiaeth dosturiol
- yn datblygu arweinwyr clinigol mewn gofal sylfaenol sy'n darparu arweinyddiaeth broffesiynol effeithiol yn ogystal ag arweinyddiaeth ar lefel y system er mwyn cyflawni'r uchelgeisiau yn Cymru iachach.



## 4.7 Datblygu gweithlu digidol barod

**Ein huchelgais: Erbyn 2030, bydd gennym weithlu digidol alluog mewn gofal sylfaenol a fydd yn defnyddio technoleg a data i helpu i ddarparu'r gofal gorau posibl i bobl.**

Mae'r byd yn newid yn gyflym ac yn addasu drwy'r amser i'r newid i ddigidol. Mae cyflymder y newid mewn technoleg ddigidol newydd, yn y defnydd o ddata mawr ac mewn datblygu meddygaeth fanwl yn bethau sydd heb eu gweld erioed o'r blaen.

Yn ôl un amcangyfrif, mae cyflymder y datblygu mewn cyfrifiadureg yn dyblu bob 18 mis ac mae mwy nag 89% o'r data mawr wedi'i gynhyrchu yn y ddwy flynedd diwethaf. Yn y chwe mis diwethaf, mae deallusrwydd artiffisial wedi dod yn un o'r prif destunau trafod ymysg y cyhoedd ac arbenigwyr ac mae gwahaniaeth barn mawr am y buddion, yr heriau a'r risgiau.

Roedd y pandemig wedi ysgogi newid sylweddol i ddigidol yn y GIG yn sgil yr angen i ddod o hyd i ffyrdd newydd ac arloesol i ddarparu gofal yn ystod cyfnod pan oedd cyfyngiadau sylweddol ar y gallu i ddarparu gofal wyneb yn wyneb.

Daeth cyfnod o newid mawr wrth gymryd camau buan i fabwysiadu technoleg i gynnal ymgynghoriadau o bell, i ymgymryd â gweithio rhithiol ac i hwyluso cyfathrebu â chleifion a'r gweithlu. Roedd cleifion a staff gofal sylfaenol yn gorfod addasu'n gyflym.

Er bod nifer o'r newidiadau wedi cynnig manteision pendant, derbynnir nad yw gwasanaethau digidol yn addas i bawb a bod angen eu teilwra yn ôl disgwyliadau cleifion. Roedd cyflymder y newid yn sgil y pandemig wedi peri dryswch ac anhawster i rai cleifion.

Mynegwyd rhwystredigaeth ynghylch datblygu systemau yn y GIG. Yn hanesyddol, mae technoleg newydd wedi cael ei mabwysiadu'n gyflym ym maes gofal sylfaenol, ond nid yw hyn wedi digwydd i'r un graddau ym mhob agwedd ar ofal sylfaenol ac mae rhai sectorau lle na roddwyd blaenoriaeth i hyn hyd yn oed o ran darparu seilwaith syml fel mynediad at e-bost neu systemau clinigol. Mae rhai o'r anawsterau mwyaf yn ymwneud ag amrywiaeth y systemau sydd ar waith a'r diffyg rhyngweithio rhyngddynt.

### Neges allweddol:

**Roedd y gwaith ymgysylltu wedi amlygu nifer o wahanol faterion a rhwystrau. Roedd y materion pwysicaf a godwyd yn ymwneud ag ofn systemau newydd a rheoli newid er mwyn helpu i drechu gwrthwynebiad i systemau newydd.**

**Cyfeiriwyd yn benodol at y ffaith nad oedd grwpiau oedran hŷn yn addasu'n dda i newid ac roedd hyn yn wir am staff yn ogystal â chleifion. Roedd diffyg amser i hyfforddi a chael mynediad at becynnau hyfforddi da yn faterion a nodwyd yn ogystal â'r angen i sicrhau bod timau'n cael cyfle i feithrin hyder mewn systemau newydd ac amser i ddysgu fel tîm am y ffordd orau i ddefnyddio technoleg i drawsnewid arferion gweithio.**

**Nodwyd bod effaith y gofynion diogelu data newydd o dan y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) yn rhwystr neilltuol am ei fod yn magu ofn wrth rannu gwybodaeth a bod angen rhagor o waith i helpu ymarferwyr gofal sylfaenol i gyflawni eu swyddogaethau rheoli data.**

Cynhaliwyd seminar digidol i edrych ar rai o'r materion hyn sydd ar gael i'w wyluo yma. Roedd hwn wedi cadarnhau bod awydd i ystyried sut y gellid defnyddio deallusrwydd artiffisial i drawsnewid arferion gweithio, yn enwedig wrth ddelio â thasgau ailadroddus gan y byddai hyn yn gallu rhyddhau amser.

Mae hwn yn gasgliad allweddol a gafwyd mewn dau adolygiad allweddol a gomisiynwyd i adolygu'r potensial i addasu i newid technolegol yn y GIG.

Yn adolygiad Topol yn 2019, nodwyd na ddylid gweld technolegau gofal iechyd digidol, sef genomeg, meddygaeth ddigidol, deallusrwydd artiffisial a roboteg, yn bethau a oedd yn cynyddu cost ond yn hytrach yn ffyrdd newydd i gwrdd â'r heriau mawr mewn gofal iechyd yn yr 21ain ganrif.

Mae'n awgrymu na fydd technolegau'n cymryd lle gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ond yn eu cynorthwyo drwy roi mwy o amser iddynt ofalu am gleifion. Yn ôl yr amcangyfrif yn adolygiad Topol, ymhen 20 mlynedd bydd 90% o'r holl swyddi yn y GIG yn galw am rai sgiliau digidol a bydd angen i staff allu cael hyd i'w ffordd drwy amgylchedd cyfoethog ei ddata a bydd angen iddynt ddatblygu llythrennedd digidol a genomig.

Roedd adolygiad Tooke,<sup>32</sup> a gomisiynwyd gan NHS England i'w helpu i ddatblygu cynllun gweithlu hirdymor, wedi cadarnhau'r pwyntiau hyn ac wedi nodi y bydd DPP yn hanfodol i uwchsgilio staff i ddeall ymddygiad cysylltiedig ag iechyd, i rannu gwybodaeth am risg ac i rannu penderfyniadau â chleifion, yn ogystal ag ehangu llythrennedd digidol yn y gweithlu.

Roedd hefyd wedi nodi bod rolau newydd yn debygol o godi i hyrwyddo datblygiadau technolegol - e.e. rolau sicrhau ansawdd, rolau technoleg gynorthwyol ac ehangu rolau arbenigol fel gwyddonwyr data.

Yn y seminar digidol, y meysydd a fyddai'n gallu cael yr effaith fwyaf mewn gofal sylfaenol ym marn y cyfranogwyr oedd:

- ▣ teleiechyd / teleofal - y prif feysydd a nodwyd oedd brysbennu; rheoli meddyginiaethau; monitro cleifion o bell a gweithgareddau atal
- ▣ awtomeiddio - dogfennau awtomeiddiedig; grymuso cleifion; arbed amser a chynhyrchiant.

Bydd y datblygu cyflym mewn Profion Pwynt Gofal a genomeg yn galw am gydweithio â'r rhaglenni sy'n hyrwyddo'r datblygiadau diagnostig hyn ac am roi sylw penodol i addysg a hyfforddiant ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol.

Mae angen cydweithio pellach ag Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) a'r Prif Swyddog Digidol i gysoni'r llwybr digidol a chreu cysylltiadau effeithiol â'r cynllun gweithlu hwn.

Roedd y gwaith ymgysylltu yn dangos nad yw'r gallu o ran dadansoddi data mewn gofal sylfaenol wedi'i ddatblygu'n helaeth ac mae cyfleoedd i ddefnyddio'r data sylweddol sydd ar gael mewn gofal sylfaenol i dargedu gofal a darparu gwasanaethau'n well.

Mae hyn yn galw am sgiliau a chapasiti sydd heb fod ar gael yn rhwydd mewn gofal sylfaenol. Mae cyfleoedd i gydweithio ag IGDC i sicrhau bod offer digidol (fel y Porth Gwybodaeth Gofal Sylfaenol) ar gael yn fwy helaeth i ddadansoddi data yn well ar lefel y practis a'r clwstwr (o dan drefniadau ar gyfer rhannu data).

## Camau allweddol

**22. Drwy gydweithio â'r Prif Swyddog Digidol ac IGDC, datblygu llwybr digidol ar gyfer gofal sylfaenol, gan asesu'r goblygiadau o ran anghenion y gweithlu yn y dyfodol, yn cynnwys addysg a hyfforddiant (Arweinydd: IGDC/LIC)**

**23. Cyflwyno offeryn cymhwysedd digidol newydd AaGIC mewn gofal sylfaenol drwy ddefnyddio hyrwyddwyr a sioeau teithiol a nodi gofynion am addysg a hyfforddiant drwy'r academiâu gofal sylfaenol (Arweinydd: AaGIC)**

**24. Drwy gydweithio â Thîm Dyfodol Digidol IGDC, gwella'r mynediad at dechnolegau ymgolli i'r gweithlu yn ystod eu haddysg a datblygiad gofal iechyd yng Nghymru (Arweinydd: IGDC)**

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn datblygu gweledigaeth a fydd o gymorth i fabwysiadu dulliau technolegol sy'n gwella mynediad at ofal i ddinasyddion a hefyd yn rhyddhau amser ar gyfer gofalu am gleifion
- yn sicrhau bod y gweithlu gofal sylfaenol yn cael y sgiliau priodol i ymateb i'r newid i ddigidol.

## Meysydd i'w hystyried ymhellach

Mae IGDC hefyd yn cynnig datblygu swyddogaeth ymchwil ac adrodd gwybodeg iechyd yn rhan o Strategaeth Gofal Sylfaenol IGDC, gan ganolbwyntio ar ddatblygu gallu a fydd yn cyfuno gwahanol ffynonellau data i greu gwybodaeth gyfoethog, er mwyn helpu i wella canlyniadau i gleifion.

Rhagwelir y bydd y strategaeth yn cael ei chyhoeddi'n swyddogol yn Rhagfyr a bydd AaGIC yn cydweithio ag IGDC i bennu ffyrdd i gynyddu'r cydweithio yn y maes hwn.

Mae IGDC yn cynnig datblygu tîm dyfodol digidol yn rhan o Strategaeth Gofal Sylfaenol IGDC gyda'r bwriad o wella mynediad at dechnolegau ymgolli i'r gweithlu yn ystod eu haddysg a hyfforddiant gofal iechyd.

Mae IGDC hefyd yn cydweithio â thimau datblygu polisi a grwpiau strategaeth rhanddeiliaid eraill er mwyn cyflwyno syniadau newydd a chynghor seiliedig ar ymchwil i helpu i siapio amcanion polisi a chynnig opsiynau cychwynnol a bydd AaGIC yn cydweithio ag IGDC i ystyried cyfleoedd i hyrwyddo camau gweithredu sy'n ategu amcanion ar gyfer y gweithlu.

## 4.8 Camau gweithredu trawsbynciol

Mae'r cynllun gweithlu yn cynnwys egwyddorion sylfaenol llesiant, y Gymraeg a chynhwysiant yn yr holl gamau gweithredu.

### Y Gymraeg

Bydd y cynllun hwn yn adeiladu ar sail Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Cymraeg 2050: Miliwn o siaradwyr<sup>33</sup> i greu gweithlu ymroddedig, iach, hyblyg, ymatebol a chynaliadwy ar gyfer y dyfodol sy'n adlewyrchu poblogaeth amrywiol Cymru, y Gymraeg a'i hunaniaeth ddiwylliannol. Nod y camau gweithredu yn y cynllun hwn yw helpu ein gweithlu i ddarparu gofal gan ddefnyddio'r Gymraeg lle bo angen ar draws gofal sylfaenol.

### Cynhwysiant

Mae tystiolaeth glir o dlodi cynyddol a bylchau mwy yn y profiad a'r cyfleoedd a gaiff pobl a anwyd i wahanol gefndiroedd economaidd-gymdeithasol a'r rheini sydd â nodweddion gwarchoddedig. Bydd yr ymdrech i greu diwylliant gwirioneddol gynhwysol, teg a chyfartal ar draws ein gweithlu gofal sylfaenol yn elfen ganolog yn y cynllun hwn ac yn adlewyrchu Amcanion Cydraddoldeb Strategol Llywodraeth Cymru.<sup>34</sup>

## Camau allweddol

**25. Hyrwyddo argaeledd hyfforddiant Cymraeg ymysg yr holl staff mewn gofal sylfaenol yn unol â'r cynllun gweithredu "Mwy na geiriau" a dyletswyddau statudol presennol (Arweinydd: AaGIC)**

**26. Cynorthwyo grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol a grwpiau dan anfantais gymdeithasol i gael mynediad at yrfaeod mewn gofal sylfaenol drwy raglen AaGIC ar gyfer ehangu mynediad (Arweinydd: AaGIC)**

## Canlyniadau

Bydd y camau gweithredu hyn:

- yn sicrhau bod y gweithlu gofal yn cael y sgiliau priodol i ddarparu gofal drwy ddefnyddio'r Gymraeg
- yn sicrhau bod cyfleoedd i grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol i gael mynediad at yrfaeod mewn gofal sylfaenol.



## 4.9 Goblygiadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu

Bydd pob un o'r camau gweithredu yn y cynllun hwn yn cyfrannu at gyflawni modelau gweithlu cynaliadwy mewn gofal sylfaenol. Gyda'i gilydd, byddant:

- yn hyrwyddo gwell dealltwriaeth o'r sgiliau sydd eu hangen i gwrdd ag anghenion iechyd y boblogaeth
- yn hyrwyddo gwaith tîm ac yn helpu i ailddiffinio rolau i wneud y defnydd gorau o sgiliau
- yn datblygu modelau gweithio hyblyg i ddenu a chadw pobl
- yn hybu dysgu parhaus ymysg y gweithlu presennol yn ogystal ag addysgu gweithlu'r dyfodol
- yn helpu i recriwtio a chadw gweithlu amrywiol
- yn integreiddio technoleg ar gyfer gofal iechyd o bell a rhannu gwybodaeth yn well a defnyddio data yn effeithiol ar gyfer cynllunio a darparu gofal iechyd.

Ar sail y gwaith a gyflawnwyd, mae'n glir y bydd galw am ystyried yr angen am weithlu ychwanegol mewn gwasanaethau gofal sylfaenol wrth gynllunio llifau hyfforddi'r dyfodol er mwyn ymateb i anghenion iechyd y boblogaeth. Caiff hyn ei foddelu yn unol â cham gweithredu 14.

Mae'r adran hon yn cynnig trosolwg ar yr asesiad presennol o lifau hyfforddi'r dyfodol ar gyfer grwpiau staff allweddol a beth mae hyn yn ei olygu i grwpiau staff penodol, gan dynnu sylw at wersi pwysig a ddysgwyd drwy sganio'r gorwel, adolygu data ac ymgysylltu. Er mwyn sicrhau'r model gorau posibl ar gyfer gofal sylfaenol, bydd angen ystyried y gydberthynas rhwng rolau a phroffesiynau er mwyn dosbarthu sgiliau mewn ffordd deg ac effeithiol ledled Cymru. Mae cyflenwad y gweithlu yn dod drwy bedwar llwybr fel arfer:

### Denu a recriwtio

Denu pobl i weithio mewn gofal sylfaenol drwy recriwtio

### Addysg a hyfforddiant

Darparu llwybrau a phrofiadau addysg a dysgu rhagorol ar lefel gradd neu ôl-radd neu drwy ddysgu seiliedig ar waith

### Cadw

Creu rolau newydd neu estynedig ar gyfer y gweithlu presennol a newydd

### Ailddylunio

Cadw pobl mewn rolau drwy ddatblygu gyrfaedd, gwella lles yn y gweithle, gweithio hyblyg ac opsiynau ymddeol

#### 4.9.1 Gwasanaethau meddygol cyffredinol

Mae angen ehangu'r gweithlu sy'n darparu gofal meddygol a chlinigol er mwyn ymateb i'r galw cynyddol. Mae amrywiaeth o ffactorau'n effeithio ar gyflenwad y gweithlu ac er mwyn ymateb i'r rhain bydd angen rhoi sylw i bob un o'r pedwar maes uchod yn ogystal ag ystyried cyfleoedd i adleoli pobl ac annog pobl i ddychwelyd i'r gweithle gyda'r posibilrwydd o ailhyfforddi.

## Ymarferwyr Cyffredinol

Mae Archwilio Cymru<sup>35</sup> wedi adrodd bod cyfanswm yr ymarferwyr cyffredinol sy'n gweithio yng Nghymru wedi aros yn gyson a bod nifer y meddygon am bob 1,000 o gleifion yng Nghymru yn is nag yn Lloegr a'r Alban ond ar yr un lefel â Gogledd Iwerddon.

Mae data am y gweithlu sydd wedi'u dal yn System Adrodd Genedlaethol y Gweithlu Cymru (WNWRS) yn dangos bod tua 75% o feddygon teulu yng Nghymru yn gweithio drwy drefniant partneriaeth. Ar gyfartaledd, mae 5 meddyg teulu cyfwerth ag amser llawn am bob 10,000 o gleifion, gyda'r gymhareb isaf ym mwrdd iechyd Aneurin Bevan a'r uchaf ym mwrdd iechyd Powys. Mae'r defnydd o staff locwm (cyfwerth ag amser llawn) fel canran o gyfanswm y meddygon teulu cymwysedig yn gymharol isel (rhwng 4% a 7%) ond yn amrywio rhwng byrddau iechyd gyda'r defnydd mwyaf o staff locwm ym mwrdd iechyd Bae Abertawe a'r lleiaf ym mwrdd iechyd Hywel Dda. Mae'n bosibl bod hyn yn adlewyrchiad o niferoedd y staff locwm sydd ar gael felly rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli'r ffigurau hyn. Mae mwy o feddygon teulu benywaidd nag o rai gwrywaidd (cyfwerth ag amser llawn ac yn ôl y cyfrif pennau) a mwy o feddygon teulu benywaidd iau nag o rai gwrywaidd iau, ond mae mwy o feddygon teulu gwrywaidd hyn nag o rai benywaidd hyn.

Mae mwy o feddygon teulu yn cael eu hyfforddi yng Nghymru nag erioed o'r blaen, ond nid yw'n debygol y bydd y niferoedd yn ddigon i lenwi'r bylchau presennol yn y gweithlu, heb sôn am ateb y galw yn y dyfodol, yn rhannol oherwydd y ffordd y mae cyflenwad y gweithlu'n newid.

Mae gwybodaeth am y gweithlu yn dangos bod newid wedi digwydd dros y 10 mlynedd diwethaf, yn fras, a bod nifer o feddygon teulu newydd gymhwys yn ffafrio gweithio mewn rolau cyflogedig neu locwm (ar y dechrau ar ôl ymgymhwysu o leiaf) oherwydd lefel y cyfrifoldeb wrth fod yn bartner. Mae tystiolaeth yn dangos nad yw'r cyfrifoldeb sydd gan feddygon teulu locwm o ran y llwyth gwaith mor ddwys â'r hyn sydd gan bartneriaid ac felly mae'r newid oddi wrth foddelau partneriaeth yn debygol o gynyddu anghenion o ran y gweithlu.

Mae adroddiad y Big GP Consultation<sup>36</sup> a luniwyd yn 2022 yn cyfleu barn meddygon teulu iau yn groyw, yn cynnwys rhai dan hyfforddiant, ac adleisiwyd y farn hon mewn trafodaethau lleol â meddygon teulu dan hyfforddiant yng Nghymru. Roedd trafodaethau â hyfforddeion yng Nghymru yn dangos eu bod am gyfuno gwaith meddyg teulu â chyfleoedd eraill i weithio mewn gofal iechyd, yn cynnwys lleoliadau arbenigol a gofal brys a'u bod hefyd am gael cydbwysedd rhwng bywyd y cartref a gwaith. Nifer canolrifol y sesiynau y credai hyfforddeion presennol y byddent yn eu gweithio ar ôl cwblhau eu hyfforddiant oedd 6 (arolwg o bron 100 o hyfforddeion yng Nghymru ar lefel ST2/3).

Wrth barhau i ddatblygu'r cynllun hwn, bydd modelu'n cael ei wneud ar sail senarios i ystyried y niferoedd y bydd eu hangen yn y dyfodol. Mae cyhoeddi Cynllun Gweithlu Hirdymor NHS England<sup>37</sup> wedi ychwanegu at yr angen i ystyried y sefyllfa hirdymor. Mae perygl, os na fydd niferoedd y lleoedd hyfforddi yn cael eu cysoni, y gallai Cymru fod ar ei cholled os bydd nifer sylweddol o leoedd hyfforddi ychwanegol ar gael yn Lloegr. Mewn cymhariaeth, mae NHS England yn bwriadu cynyddu nifer y lleoedd hyfforddi i feddygon teulu 50% i 6,000 erbyn 2031/32. Byddai hyn yn golygu, yn ôl y gyfran o boblogaeth, y dylai Cymru hyfforddi tua 300 o feddygon teulu bob blwyddyn dros yr 8 mlynedd nesaf, sef 50% yn fwy na'r lefel recriwtio a ganiateir ar hyn o bryd, sydd yn 200 y flwyddyn. (Fel arfer, y nifer sy'n cael eu recriwtio bob blwyddyn yw rhwng 160 a 175 yn ôl y nifer o leoedd sydd ar gael yn y system hyfforddi ac ansawdd yr ymgeiswyr).

Mae Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol Cymru wedi cychwyn prosiect Deep End Wales<sup>38</sup> sy'n cynnig cyfle i 100 o bractisiau meddygon teulu sydd â'r gyfran fwyaf o gleifion yn byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig i ddod ynghyd i ganfod heriau ac atebion cyffredin. Mae mwyafrif y 100 practis hyn mewn pedair ardal bwrdd iechyd yn y de. Yng ngolwg y dystiolaeth a gyflwynwyd yn gynharach, sy'n dangos bod llai o staff gan bractisiau sy'n gweithio gyda phobl mewn cymunedau difreintiedig o gymharu ag ardaloedd llai difreintiedig, mae'n hollbwysig canolbwyntio ar atebion teg wrth gynllunio'r gweithlu. Er y bydd cymorth ar gael i lenwi bylchau drwy'r dulliau amlbroffesiwn sy'n parhau i gael eu datblygu i helpu i gyflawni'r model gofal iechyd darbodus, bydd ymarferwyr cyffredinol yn parhau i gyflawni rôl bwysig wrth ddarparu gwasanaethau meddygol.

Byddai technoleg yn gallu arbed amser drwy lenwi rhai o'r bylchau wrth wella cynhyrchiant clinigwyr drwy wneud defnydd mwy effeithlon o ddulliau technegol a digidol i ryddhau mwy o amser ar gyfer cyswllt uniongyrchol gan glinigwyr. Un ffordd allweddol i helpu i lenwi bylchau yn y gweithlu yw cyflymu'r newid i ddigidol. Credir mai ymgynghori o bell, monitro o bell, y defnydd o ddeallusrwydd artiffisial/awtomeiddio ac offer gwisgadwy sy'n cynnig y potensial mwyaf i ryddhau amser clinigwyr. Mae hyn yn gymwys hefyd i wasanaethau gofal sylfaenol brys. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy wrth weithio gyda'r boblogaeth gyffredinol i hyrwyddo'r defnydd o fodelau digidol a lleihau'r gwrthwynebiad i newid. Mae angen modelau gweithio newydd sy'n adlewyrchu'r angen i uwch arweinwyr clinigol weithredu o fewn amgylchedd y practis a reolir er mwyn bod yn 'arweinwyr proffesiynol' i'r tîm ehangach o weithwyr proffesiynol. Gellid cynnig llwybrau gyrfa i feddygon teulu profiadol drwy ddatblygu rolau 'ymarferydd cyffredinol ymgynghorol'.

## Ffactorau sy'n effeithio ar y cyflenwad o feddygon teulu yng Nghymru:

- ☒ Mae'r duedd gynyddol at hyfforddiant llai nag amser llawn yn ymestyn y cyfnod hyfforddi gan leihau'r trwygyrch o hyfforddeion
- ☒ Mae cysylltiad uniongyrchol rhwng sgôr graddedigion wrth eu dewis a hyd yr hyfforddiant yn y rhaglen Hyfforddiant Arbenigol Ymarferwyr Cyffredinol; mae denu graddedigion â sgôr uchel yn allweddol i gynyddu'r trwygyrch
- ☒ Mae tuedd gynyddol at weithio mwy hyblyg wedi newid y gymhareb gerio yn nhermau'r niferoedd sydd eu hangen i lenwi rôl amser llawn. Mae gwaith diweddar gan Ymddiriedolaeth Nuffield yn awgrymu y gall fod angen cael cymhareb gerio mor uchel â 2:1 (h.y. bod angen hyfforddi dau ymarferydd cyffredinol i lenwi un swydd amser llawn). Mae Archwilio Cymru yn awgrymu cymhareb gerio o 1.5:1
- ☒ Dylid ystyried cynnwys gofynion goruchwyllo ar gyfer gweithio mewn timau amlbroffesiwn wrth foddelu yn y dyfodol. Mae goruchwyllo effeithiol yn cymryd amser fel y bydd llai o amser clinigol uniongyrchol gan yr ymarferydd cyffredinol profiadol
- ☒ Ledled y DU, mae'r cap ar nifer y lleoedd i fyfyrwyr meddygol yn golygu bod Cymru'n dibynnu ar weld nifer sylweddol o Raddedigion Meddygol Rhyngwladol yn ymuno â'r rhaglen Hyfforddiant Arbenigol Ymarferwyr Cyffredinol. Mae'r ddibyniaeth ar raddedigion meddygol o wledydd tramor yn creu ymweliadau yn y dyfodol gan fod materion yn ymwneud â fisas yn gymhleth ac yn creu rhwystrau i feddygon sy'n aros yng Nghymru ar ôl hyfforddiant ymarferwyr cyffredinol.

O ran cyflenwi'r gweithlu, dylid canolbwyntio i raddau helaeth ar gadw staff, yn enwedig y gweithlu profiadol sy'n chwarae rhan hanfodol wrth hyfforddi cenedlaethau'r dyfodol.

Fodd bynnag, mae meddygon teulu yn rhoi gwybod bod lefelau straen yn cynyddu oherwydd y llwyth gwaith trwm ac mae hyn yn peri i feddygon teulu profiadol ystyried gadael y gweithlu, un ai drwy ymddeol yn gynharach, lleihau oriau gwaith neu newid statws (h.y. mynd yn feddyg locwm neu gyflogedig).

Byddai newidiadau yng nghynllun pensiwn y GIG o fis Hydref 2023 yn gallu cynyddu'r duedd hon wrth iddi ddod yn haws cymryd opsiynau ar gyfer ymddeol yn rhannol. Ar y llaw arall, mae newidiadau yn y lwfansau treth ar gyfer pensiynau wedi dileu rhai o'r rhwystrau rhag cynyddu ymrwymadau meddygon teulu i waith clinigol.

Ar sail ein hasesiad, mae angen cynyddu nifer yr ymarferwyr cyffredinol sy'n cael eu hyfforddi yng Nghymru o ganlyniad i newidiadau demograffig, cynnydd yn y galw yn y dyfodol ac effaith newidiadau ar gyflenwad y gweithlu.

Gellir cyflawni hyn fesul cam, gan sefydlogi'r nifer a dderbynnir yng nghanam 1 ar 200 o leoedd y flwyddyn (os bydd ansawdd y graddedigion ar lefel na fydd yn ymestyn cyfnod yr hyfforddiant). Bydd angen treialu camau pellach drwy foddelu'r galw a thrwy broses achos busnes.

## Nyrsys gofal sylfaenol

Mae nifer o fathau eraill o nyrsys yn gweithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol, yn cynnwys ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a bydwragedd cymunedol a Nyrsys Ymarfer Cyffredinol.

Mae nyrsys ymarfer cyffredinol yn cyflawni rôl amhrisiadwy mewn practisiau meddygon teulu a'r rhain yw'r grŵp ail fwyaf o staff cyflogedig gyda mwy na 1,400 o nyrsys yn cyfateb i 1,000 o rolau cyfwerth ag amser llawn yng Nghymru. Mae pob practis yng Nghymru yn cyflogi o leiaf un nyrs ymarfer cyffredinol.

Mae proffil oedran nyrsys practis yn anwastad iawn. O'r 1,419 o nyrsys cyflogedig, mae 50% yn hŷn na 50 oed, ac mae 1 nyrs ym mhob 5 yn hŷn na 60 oed. Dim ond 22% sydd o dan 40 oed. Mae hyn yn achosi cryn bryder wrth i nifer cynyddol o nyrsys ddod yn agos i oed ymddeol ac mae'r data yn cadarnhau bod angen denu nyrsys i faes ymarfer cyffredinol yn gynharach o lawer yn eu gyrfa.

Ledled Cymru, mae nifer cyfartalog y nyrsys ymarfer cyffredinol yn amrywio o 45 cyfwerth ag amser llawn am bob 100,000 o gleifion yn ardal Powys i ychydig mwy na 25 cyfwerth ag amser llawn am bob 100,000 o gleifion yn ardal Cwm Taf Morgannwg, a'r cyfartaledd yng Nghymru yw 32 am bob 100,000 o gleifion. Mae'n bosibl bod cydberthynas rhwng y cymarebau uwch ar gyfer nyrsys ac ardaloedd byrddau iechyd sydd mewn ardaloedd gwledig (canolbarth, gorllewin a gogledd Cymru) gan adlewyrchu'r model ymarfer cyffredinol yn yr ardaloedd hyn sy'n ganlyniad i'r sylfaen boblogaeth wasgareddig.

Er mwyn sicrhau cynaliadwyedd yn y dyfodol, bydd angen datblygu rolau nyrsio ar gyfer darparu gofal iechyd darbodus a chynyddu ymarfer nyrsio ar lefel ymarfer ychwanegol, uwch ac ymgynghorol - yn enwedig ar gyfer rheoli cyflyrau hirdymor.

O'r 1400 o nyrsys a gyflogir mewn practisiau meddygon teulu, mae mwy na 400 o nyrsys wedi'u dynodi'n rhai sy'n gweithio mewn rôl ymarfer uwch neu estynedig neu fel nyrs arbenigol. Mae nifer y nyrsys a ddynodwyd yn bartner yn y set ddata yn llai na deg.



Mae datblygu llwybrau gyrfa a datblygu clir i nyrsys yn allweddol wrth wella'r gallu i recriwtio a chadw staff. Mae hefyd yn hollbwysig cynyddu set sgiliau ehangach y staff nyrsio mewn gofal sylfaenol er mwyn cwrdd â'r galw yn y dyfodol, yn enwedig ar gyfer rheoli cyflyrau hirdymor.

Nid yw data am y gweithlu ehangach mewn gwasanaethau cymunedol wedi cael eu cynnwys yn y cynllun hwn, er ein bod yn cydnabod eu bod yn cyflawni rôl sylweddol a phwysig wrth ddarparu gofal sylfaenol a chymunedol cynhwysfawr.

Ar sail ein hasesiad, bydd angen hyfforddi tua 75 o nyrsys gofal sylfaenol bob blwyddyn dros y 10 mlynedd nesaf (heb gynnwys nyrsys cymunedol) yng ngolwg y galw cynyddol a bylchau a fydd yn codi wrth i nyrsys ymddeol o'r gweithle o ganlyniad i'r proffil oedran hŷn. Bydd camau i gynyddu'r cyflenwad o nyrsys ymarfer cyffredinol hefyd yn ffordd i hwyluso datblygiad y rolau ymarfer estynedig, uwch ac ymgynghorol gan y bydd hyn yn darparu ffordd naturiol i nyrsys gamu ymlaen yn eu gyrfa ac yn hyrwyddo gweithio hyd eithaf amodau'r drwydded yn unol â fframwaith cymwyseddau nyrsys ymarfer cyffredinol a gyhoeddwyd yn 2021.<sup>39</sup>

## Staff clinigol eraill sy'n darparu gofal uniongyrchol i gleifion

Mae nifer y staff clinigol sy'n darparu gofal uniongyrchol i gleifion hefyd wedi cynyddu yn y blynyddoedd diwethaf, a'r rhain yn cynnwys fferyllwyr, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn ogystal â staff anghofrestredig fel cynorthwywyr gofal iechyd a gwaeddyddion.

Y grŵp mwyaf yn y categori Gofal Uniongyrchol i Gleifion yw Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd (GCGI) / Cynorthwywyr Gofal Iechyd. Mae'r rolau cymorth pwysig hyn yn amrywio yng nghyd-destun ymarfer cyffredinol ac yn cynnwys cynorthwyo mewn clinigau, rheoli cyflyrau cronig, gofal clwyfau, fflebotomi a darparu cymorth cyffredinol i wahanol staff clinigol. Mae mwy na 400 cyfwerth ag amser llawn (600 o bennau) yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol yn y rolau cymorth hyn a mwy na 55 o waeddyddion cyfwerth ag amser llawn. Mae cyfle i fwy gael ei wneud gan GCGI e.e. fflebotomi, gofal clwyfau, yn lle nyrsys cymwysedig a byddai hyn yn rhyddhau amser nyrsys i wneud gwaith mwy cymhleth.

Yng ngolwg anghenion iechyd y boblogaeth, mae'n debygol y bydd angen cynyddu'r

gweithlu clinigol anghofrestredig, yn cynnwys GCGI ac ystyried mabwysiadu modelau eraill yn unol â'r cyfarwyddyd polisi (e.e. rolau cymdeithion nyrsio). Mae cyfleoedd i ystyried rolau generig sy'n pontio rhwng lleoliadau iechyd a gofal a fydd o gymorth i ddarparu modelau gofal integredig.

Mae angen ystyried datblygu gwasanaethau iechyd meddwl sylfaenol a'r angen cynyddol am gymorth iechyd meddwl mewn lleoliadau gofal sylfaenol i rai o bob oed, a'r gydberthynas rhwng cynlluniau gweithlu gofal sylfaenol ac iechyd meddwl er mwyn darparu'r lefel ac ansawdd priodol o sgiliau mewn gofal sylfaenol.

Mae tair rôl glinigol benodol lle gwelwyd y twf mwyaf ers dechrau casglu data ym Mawrth 2020.

Mae nifer y fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa wedi cynyddu 40% a bellach mae mwy na 200 o fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa cyfwerth ag amser llawn yn cael eu cyflogi mewn ymarfer cyffredinol. Mae dadansoddiad o wasgariad y gweithlu hwn yn dangos amrediad sydd rhwng 0.02 a 0.12 am bob 100,000 o gleifion a bod y niferoedd isaf y pen yn ardaloedd Caerdydd a'r Fro a Betsi Cadwaladr a'r nifer uchaf yn ardal Powys.

Mae'r galw am sgiliau fferyllol wedi cynyddu mewn gofal sylfaenol yn y blynyddoedd diwethaf ac, o ganlyniad i hyn, mae mwy o gyfleoedd ar gael ac mae prinder sgiliau. Mae ystyriaethau'n codi o ran ansawdd hefyd gan fod tystiolaeth yn awgrymu bod fferyllwyr yn gwella'r rheoli ar feddyginiaethau yn amgylchedd practis y meddyg teulu. Gall technegwyr fferyllfa ddilyn protocolau a rheoli'r llyf gwaith ar sail llythyrau rhyddhau o'r ysbyty. Gellir hyfforddi fferyllwyr hefyd i reoli salwch ysgafn ac felly rhyddhau ymarferwyr eraill o'r gwaith hwn.

Mae'r data yn awgrymu bod fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa yn gwneud cyfraniad gwerthfawr at ddarparu Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a bod angen i'r gweithlu hwn barhau i dyfu yng ngolwg y newidiadau demograffig a chynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau hirdymor ac amlgyffuriaeth. Mae 80% o fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa mewn gofal sylfaenol o dan 50 oed, a hynny'n awgrymu nad oes pryderon ar hyn o bryd ynghylch patrymau ymddeol dros y blynyddoedd nesaf.

Ar sail ein hasesiad, dylai'r holl gleifion gael budd o fewnbwn gan weithwyr fferyllol ar lefel y practis neu'r clwstwr er mwyn hyrwyddo rheolaeth ar feddyginiaethau sy'n effeithiol, yn ddarbodus ac o ansawdd da. Mae'n debygol y bydd newidiadau mewn rheoliadau ar hyfforddiant fferyllwyr yn cynyddu'r gallu i ddefnyddio'r sgiliau hyn mewn ystod ehangach o leoliadau gofal gan ymestyn eu heffeithiolrwydd mewn gofal sylfaenol. Bydd cyfanswm y gweithwyr fferyllol proffesiynol (fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa) sydd angen eu hyfforddi yng Nghymru yn cael ei asesu drwy waith modelu'r galw ac yn unol â'r cynllun gweithlu fferyllol ond mae ein hasesiad ni'n awgrymu y bydd angen cynyddu'r llyf hyfforddi dros y pum mlynedd nesaf.

Mae nifer y cymdeithion meddygol wedi mwy na dyblu ac mae tua 40 cyfwerth ag amser llawn mewn swyddi yn y sector gofal sylfaenol erbyn hyn. Mae cymdeithion meddygol yn weithlu nas rheoleiddir sydd i ddechrau cael ei reoleiddio gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol yn 2024. Am fod eu nifer yn fach, mae wasgariad y cymdeithion meddygol yng Nghymru yn anwastad gan eu bod yn cael eu cyflogi mewn nifer cymharol fach o bractisiau.

Bydd cydymaith meddygol profiadol (3 - 5 mlynedd yn ei swydd) yn gwneud cyfraniad pwysig i ofal drwy Wasanaethau Meddygol Cyffredinol gyda chwmpas ymarfer diffiniedig a goruchwyliaeth effeithiol gan weithiwr uwch. Mae angen dull o weithredu sy'n galluogi cymdeithion meddygol sydd newydd i ofal sylfaenol i ddatblygu'r sgiliau sydd eu hangen mewn amgylchedd cefnogol dan oruchwyliaeth briodol wrth iddynt ddatblygu eu chwmpas ymarfer.



Bydd rôl cymdeithion meddygol mewn gofal sylfaenol yn cael ei siapio drwy reoleiddio sydd i'w gyflwyno yn 2024. Er bod angen rhagor o waith i sefydlu fframwaith cyffredin ar gyfer defnyddio cymdeithion meddygol mewn gofal sylfaenol, ar sail ein hasesiad ni dylid cynnal y niferoedd dan hyfforddiant ac ystyried y sefyllfa ymhellach ar ôl cyflwyno'r rheoliadau. Yn y cyfamser, dylid ymdrechu i ddatblygu model effeithiol ar gyfer defnyddio cymdeithion meddygol yng Nghymru sydd newydd ddechrau mewn ymarfer cyffredinol.

Yn olaf, mae nifer y parafeddygon sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol mewn practisiau meddygon teulu wedi cynyddu o 19.40 cyfwerth ag amser llawn ym Mawrth 2020 i 26.63 ym Medi 2022. Mae model cylchdro llwyddiannus o addysg a chyflogaeth wedi'i fabwysiadu gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru.

Nifer bach o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd eraill (fel therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion) sy'n cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan bractisiau meddygon teulu (tua 15 o therapyddion cyfwerth ag amser llawn i gyd). Gall hyn adlewyrchu'r ffaith bod staff proffesiynol perthynol i iechyd yn gallu cael eu cyflogi gan fyrddau iechyd a gweithio ochr yn ochr â gweithwyr gofal sylfaenol ac felly na fyddant yn cael eu cofnodi gan yr offeryn adrodd y gweithlu gofal sylfaenol. Yn wir, mae hwn yn gyfarwyddyd polisi clir<sup>40</sup> i gymell cyflogi gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd o fewn fframwaith y byrddau iechyd er mwyn hyrwyddo llywodraethu da a hefyd i wneud y defnydd gorau ohonynt.

Mae parafeddygon ac uwch ymarferwyr parafeddygol yn chwarae rhan bwysig wrth gynorthwyo practisiau meddygon teulu ac mae'n debygol y bydd y gweithlu hwn yn parhau i dyfu er mwyn manteisio i'r eithaf ar set sgiliau sydd ar gael bob amser a thrwy amrywiaeth o fodelau (e.e. darpariaeth gofal cymunedol ychwanegol, lleoliadau gofal brys).

Wrth i'r boblogaeth heneiddio, mae'n debygol y bydd mantais mewn tyfu rolau eraill ymhlith proffesiynau perthynol i iechyd a chynyddu niferoedd y gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sydd ar gael i gynorthwyo gweithwyr gofal sylfaenol. Oherwydd natur arbenigol y rolau, dylid mabwysiadu'r model 'cyflogi er mwyn adleoli' er mwyn sicrhau mynediad teg a defnydd effeithiol o setiau sgiliau.

Bydd y gwaith ar y galw a'r capasiti yn helpu i amlinellu'r model gweithlu gorau posibl ar lefel y clwstwr gan ystyried anghenion iechyd y boblogaeth leol a thueddiadau demograffig a gall hyn gyfrannu at gynllunio'r gweithlu yn y dyfodol.

Mae'n glir bod rhan i'w chwarae mewn gofal sylfaenol gan y proffesiwn gwyddor gofal iechyd ac mae enghreifftiau o fodelau gwasanaeth newydd mewn lleoliadau gofal sylfaenol, er enghraifft, awdiolegwyr yn darparu asesiadau cyswllt cyntaf ac yn rheoli cwyr clustiau, ffotograffwyr clinigol yn galluogi diagnosteg o bell drwy gyfrwng teledermosgopi, a pheirianwyr yn darparu adsefydlu arbenigol a chymorth anadlu a dialysis yn y cartref. Ni ellir gwahaniaethu rhwng y rolau hyn yn y set ddata gan fod y gweithwyr proffesiynol hyn yn cael eu cyflogi'n uniongyrchol gan fyrddau iechyd.

Mae cyfleoedd pellach i wneud y defnydd mwyaf o rolau gweithwyr proffesiynol eraill ac mae angen mabwysiadu dulliau gweithio amlbroffesiwn mewn gofal sylfaenol brys gan gynnwys gwasanaethau ymarfer cyffredinol y tu allan i oriau a chanolfannau gofal sylfaenol brys gan ei bod yn bosibl na fydd y model presennol yn gynaliadwy oherwydd pwysau ar feddygon teulu.

Ni wnaed asesiad o'r angen am rolau anghlinigol gan nad yw'r rhain yn cael eu comisiynu drwy'r llif addysg gan AaGIC a bydd y galw'n cael ei bennu gan anghenion busnes a'i ysgogi gan ffactorau eraill fel cyflymder y newid i ddigidol a newid technolegol.

## 4.9.2 Gwasanaethau deintyddol cyffredinol

Trafodir y rhain yn y Cynllun Gweithlu Deintyddol sydd i gael ei gwblhau ar ddechrau 2024. Mae crynodeb yn [Atodiad 3](#) o'r camau gweithredu sydd wedi'u cynnig yn y Cynllun Gweithlu Deintyddol.

## 4.9.3 Fferylliaeth

Trafodir hyn yn y Cynllun Gweithlu Fferylliaeth. Mae crynodeb yn [Atodiad 2](#) o'r camau gweithredu yn y Cynllun Gweithlu Fferylliaeth.

## 4.9.4 Optometreg

Nid oes argymhellion penodol ar addysg optometreg ar lefel gradd gan nad yw hon yn cael ei chomisiynu gan AaGIC. Mae AaGIC yn comisiynu amrywiaeth o gyrsiau addysg ôl-radd i optometryddion, yn cynnwys cymwysterau ar gyfer trin:

- ✦ cleifion sydd â glawcoma a gorbwysedd ocwlar
- ✦ cleifion sydd â dirywiad maciwlaid cysylltiedig ag oedran (AMD), yn enwedig AMD neofasgwlaidd a chyflyrau meddygol eraill y retina
- ✦ ymgyflwyniadau gofal llygaid aciwt, drwy bresgripsiynu meddyginiaethau i drin cyflyrau sy'n effeithio ar y llygad.

Ar gyfer 2024/25, y bwriad yw comisiynu 119 o leoedd mewn cyrsiau ôl-radd gan y bydd hyn yn ddigon i gyflawni'r uchelgais o gael o leiaf ddau optometrydd â chymwysterau uwch ym mhob ardal clwstwr yng Nghymru. Bydd y ddarpariaeth ar gyfer blynyddoedd y dyfodol yn cael ei hystyried yng nghyd-destun blaenoriaethau cenedlaethol ar gyfer gofal llygaid a'r contract optometreg newydd sydd mewn grym o fis Hydref 2023. Mae camau gweithredu sy'n ymwneud ag optometreg wedi'u dangos yn [Atodiad 4](#).

## 4.9.5 Iechyd cynhwysiant

Mae cryn amrywiad yn y modelau gwasanaeth sydd ar waith ledled Cymru i ddarparu gofal i grwpiau iechyd cynhwysiant eraill e.e. ffoaduriaid, ceiswyr lloches, y digartref, gweithwyr rhyw.

Un cam ymlaen er mwyn deall eu hanghenion fyddai mabwysiadu dull cyffredin o gasglu data mewn perthynas â'r gweithlu yn y gwasanaethau hyn.

Prin iawn yw'r data am anghenion y gweithlu yn y maes hwn, yn rhannol am nad yw gwasanaethau'n cael eu dynodi fel arfer yn rhai ar gyfer iechyd cynhwysiant. Mae chwe charchar yng Nghymru a chyfanswm y boblogaeth o garcharorion yw oddeutu 5,200.

Mae'r amcanestyniadau hirdymor ar gyfer poblogaeth carchardai y DU yn dangos bod disgwyl y bydd y boblogaeth o garcharorion yn cynyddu hyd at 2027.



Roedd yr Ymchwiliad<sup>41</sup> a gynhaliwyd gan Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd wedi clywed bod materion penodol yn ymwneud â rhai elfennau o'r gweithlu mewn carchardai:

- Nyrsio - roedd byrddau iechyd wedi tynnu sylw at lefelau'r trosiant yn y gweithlu nyrsio ac at y ffaith bod gweithlu nyrsio'r carchardai yn heneiddio, gan greu goblygiadau o ran sefydlogrwydd y gweithlu, datblygu gwasanaethau a darparu gwasanaethau arbenigol. Ymhlith y ffactorau cyfrannol roedd: lefel y boddhad mewn swyddi; prinder cyfleoedd i gamu ymlaen mewn gyrfa; treulio amser anghymesur ar weithgareddau nyrsio cyffredin fel dosbarthu meddyginiaethau; a phenderfyniadau gan staff nyrsio arbenigol mewn carchardai i dderbyn swyddi mewn mannau eraill.
- Arweinyddiaeth glinigol - mae gorddibyniaeth ar ymarferwyr cyffredinol locwm yn creu goblygiadau o ran atebolrwydd, dilyniant mewn gofal ac arweinyddiaeth glinigol. Byddai cyflwyno rolau ymarferwyr cyffredinol cyflogedig yn gallu cryfhau'r arweinyddiaeth glinigol mewn meysydd allweddol fel rheoli clefydau cronig, rheoli meddyginiaethau a chamddefnyddio sylweddau, yn ogystal â helpu gweithwyr i gamu ymlaen yn eu gyrfa a hyrwyddo dull y tîm amlddisgyblaethol. Fodd bynnag, roedd byrddau iechyd wedi nodi bod heriau wrth recriwtio i swyddi ymarferwyr cyffredinol cyflogedig mewn carchardai.

Wrth ystyried materion sy'n ymwneud â thegwch, dylid rhoi sylw i ardaloedd yng Nghymru lle mae ffactorau lluosog yn effeithio ar allu unigolion i gael mynediad at ofal. Mae hyn yn cynnwys ffactorau lluosog lle mae un neu ragor o nodweddion gwarchoddedig gan bobl yn ogystal â materion eraill sy'n gysylltiedig ag amddifadedd.

Mae'n bosibl y bydd angen cymorth ychwanegol ar weithwyr proffesiynol sy'n gweithio gyda phoblogaethau sydd wedi'u hallgáu oherwydd ffactorau lluosog, yn enwedig lle byddai effaith bosibl ar y gallu i gael mynediad at addysg a hyfforddiant oherwydd prinder yn y gweithlu, anawsterau wrth sicrhau gweithwyr llanw a lle nad yw'r seilwaith addysg a hyfforddiant wedi datblygu'n ddigonol.



## Adran 5: Buddion

Mae'r adran hon yn amlinellu'r buddion rydym yn ceisio eu sicrhau drwy'r dull cynhwysfawr o weithredu sydd wedi'i ddisgrifio yn y cynllun hwn.

### Buddion i ddinasyddion

- Cymorth gan dimau ambroffesiwn sy'n cydweithio i ddarparu gofal cyfannol ac integredig ledled Cymru
- Bydd ystod ehangach o sgiliau ar gael gan ein gweithlu a byddant yn cael cymorth i ddatblygu eu sgiliau i gwrdd ag anghenion eu cymunedau lleol
- Cael eu trin mewn ffordd dosturiol gan weithwyr proffesiynol sy'n ddiwylliannol gymwys ac yn gallu ymateb i anghenion iaith unigolion.



## Buddion i'r gweithlu gofal sylfaenol

- ☒ Gallu darparu gofal cyfannol a chynyddu lles pobl sy'n byw yng Nghymru
- ☒ Amser wedi'i ddiogelu ar gyfer addysg ac i hyfforddi eraill, i datblygu ac arwain wrth wella gwasanaethau a chymryd rhan mewn ymchwil
- ☒ Gwell iechyd a lles a'r gallu i gael mynediad at fuddion ehangach i staff
- ☒ Cyfleoedd gweithio mwy hyblyg (prentisiaethau, gyrfaoedd portffolio)
- ☒ Gwell mynediad at ddarpariaeth bwrpasol i ddatblygu arweinyddiaeth mewn gofal sylfaenol
- ☒ Llwybrau gyrfa a chynnydd clir
- ☒ Hyfforddiant o ansawdd da gyda mwy o fynediad at leoliadau mewn gofal sylfaenol i fyfyrwyr a hyfforddeion
- ☒ Gwelliannau o ran recriwtio a chadw staff
- ☒ Bydd staff yn cael eu denu i weithio mewn gofal sylfaenol a byddant yn cael dewis a hyblygrwydd i ddatblygu ar hyd eu llwybr gyrfa gyda mynediad at addysg a hyfforddiant o ansawdd da..

## Buddion i fyrddau iechyd a chyflogwyr

- ☒ Gweithlu gofal sylfaenol sydd â sgiliau gwell ar gyfer gwaith clinigol, addysg, ymchwil ac arweinyddiaeth er mwyn darparu'r model gofal sylfaenol i Gymru
- ☒ Cyflawni'r nodau strategol yn 'Cymru Iachach'
- ☒ Gwelliannau o ran recriwtio a chadw staff ar draws gofal sylfaenol
- ☒ Darparu gofal iechyd darbodus - pobl sydd â'r sgiliau priodol yn darparu gofal yn amserol
- ☒ Cyflawni'r pedwar nod - ansawdd da, gwell canlyniadau a phrofiadau, gofal iechyd sy'n rhoi mwy o werth am arian a gweithlu ymroddedig a brwdfrydig

## Adran 6: Gweithredu

**Mae'r adran hon yn amlinellu'r trefniadau arfaethedig ar gyfer gweithredu'r cynllun. Datblygir cynllun gweithredu yn ystod 2023/24 yn barod at gymryd camau gweithredu o fis Ebrill 2024. Bydd hyn yn amodol ar asesiad o adnoddau.**

### Blaenoriaethu

Cymerir y camau a nodwyd yn y cynllun hwn dros gyfnod o bum mlynedd gan gydnabod yr angen am gapasiti ac adnoddau ar eu cyfer. Cyflawnir ymarfer blaenoriaethu cyn Ebrill 2024 a bydd angen asesu costau'r holl gamau gweithredu.

Bydd angen ystyried y canlynol wrth flaenoriaethu:

- ☒ camau sy'n cyfrannu'n sylweddol at gynaliadwyedd y gweithlu yn y tymor byr, a lle maent yn cyfrannu at gyflawni nodau polisi ac yn helpu i gyflawni gofynion statudol neu'n ymateb i faterion sy'n ymwneud ag ansawdd a diogelwch
- ☒ camau sy'n debygol o gael effaith fawr ar draws y gweithlu amlbroffesiwn
- ☒ lle gellir cymryd camau o fewn terfynau'r adnoddau presennol neu gyda'r lleiaf o fuddsoddi, cymerir y camau'n ddioed.

Mae'n bosibl y bydd angen datblygu achosion busnes ar gyfer camau gweithredu eraill. Mae rhai camau gweithredu a gymerir ar nifer o lefelau (yn cynnwys lefel y practis, y clwstwr, y bwrdd iechyd ac ar lefel genedlaethol) a bydd angen cael partneriaethau cryf ar eu cyfer.

### Llywodraethu ac atebolrwydd

Datblygwyd y cynllun hwn drwy bartneriaeth rhwng AaGIC a'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol, gyda chymorth amryw o bartneriaid a rhanddeiliaid eraill.

Bydd yn bwysig bod y trefniadau ar y cyd ar gyfer llywodraethu ac atebolrwydd yn parhau yn ystod y cyfnod gweithredu.

Adolygir y trefniadau llywodraethu ar ôl trosglwyddo'r Rhaglen Strategol i Weithrediaeth y GIG. Bydd AaGIC yn parhau'n atebol am gamau gweithredu sydd o fewn cwmplas ei swyddogaethau statudol sydd wedi'u pennu gan Lywodraeth Cymru.

Datblygir cynllun gweithredu a fydd yn cynnwys cerrig milltir clir ar gyfer cyflawni a mesurau i asesu effaith camau gweithredu, yn unigol ac ar y cyd.



## Diolchiadau

Hoffem ddiolch i bawb a gyfrannodd i'r camau ymgysylltu ac ymgynghori yn ystod 2023 a diolch iddynt hefyd am eu cyfraniad gwerthfawr at ddatblygu'r cynllun hwn. Edrychwn ymlaen at gael rhagor o gyfraniadau wrth gyflawni'r cynlluniau gweithredu a gwireddu uchelgeisiau'r cynllun hwn.

### Cyfranwyr allweddol:

- Contractwyr annibynnol a'u staff
- Byrddau iechyd
- Cyrff proffesiynol
- Undebau llafur
- Grwpiau cymheiriaid cyfarwyddwyr y GIG
- Rhaglenni cenedlaethol GIG Cymru
- Is-gadeiryddion ac aelodau annibynnol cyrff GIG
- Sefydliadau statudol ac anstatudol eraill.

## Byrfoddau

<b>AaGIC</b>	Addysg a Gwella Iechyd Cymru
<b>AMD</b>	Dirywiad Maciwlaidd Cysylltiedig ag Oedran
<b>BGSC</b>	Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol
<b>BPRh</b>	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
<b>CGCG</b>	Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu
<b>DPP</b>	Datblygiad Proffesiynol Parhaus
<b>GCGI</b>	Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd
<b>GIG</b>	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
<b>GMC</b>	Cyngor Meddygol Cyffredinol
<b>GVA</b>	Gwerth Ychwanegol Gros
<b>IGDC</b>	Iechyd a Gofal Digidol Cymru
<b>MGSG</b>	Model Gofal Sylfaenol i Gymru
<b>NWSSP</b>	Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru
<b>RhSGS</b>	Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol
<b>SIFT</b>	Service Increment for Teaching
<b>WNWRS</b>	System Adrodd Genedlaethol y Gweithlu Cymru



# Cyfeiriadau

- 1 Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol.  
Ar gael yn: [Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol](#)
- 2 Addysg a Gwella Iechyd Cymru.  
Ar gael yn: [Hafan - AaGIC](#)
- 3 Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol.  
Ar gael yn: [Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol](#)
- 4 Iechyd Cyhoeddus Cymru: Gweithio gyda'n gilydd ar gyfer Cymru Iachach.  
Ar gael yn: [Gweithio gyda'n gilydd ar gyfer Cymru Iachach](#)
- 5 Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.  
Ar gael yn: [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol](#)
- 6 Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru.  
Ar gael yn: [Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru](#)
- 7 Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol.  
Ar gael yn: [Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)
- 8 Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu.  
Ar gael yn: [Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu](#)
- 9 Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru).  
Ar gael yn: [Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol \(Ansawdd ac Ymgysylltu\) \(Cymru\)](#)
- 10 Llais. Ar gael yn: [Bydd corff newydd yn llais i bobl Cymru ar gyfer eu hiechyd a'u gofal cymdeithasol](#)
- 11 World Health Organization: Health and care workforce in Europe: time to act.  
Ar gael yn: [Health and care workforce in Europe: time to act \(who.int\)](#)
- 12 The King's Fund: Public satisfaction with the NHS and social care (2022).  
Ar gael yn: [Public satisfaction with the NHS and social care in 2022 | The King's Fund \(kingsfund.org.uk\)](#)
- 13 The Primary Care Model for Wales. Ar gael yn: [primarycareone.nhs.wales/files/sharing-practice/primary-care-model-for-wales-april-2019-pdf](#)
- 14 Model Gofal Sylfaenol i Gymru.  
Ar gael yn: <https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/model-gofal-sylfaenol-i-gymru>
- 15 The Primary Care One: Professional Collaboratives.  
Ar gael yn: <https://primarycareone.nhs.wales/tools/accelerated-cluster-development-toolkit/acd-toolkit-index/2-professional-collaboratives>
- 16 The Primary Care One: Pan cluster planning groups.  
Ar gael yn: <https://primarycareone.nhs.wales/tools/accelerated-cluster-development-toolkit/acd-toolkit-index/4-pan-cluster-planning-groups-pcpgs>
- 17 NHS Confederation: Extra investment in out-of-hospital care can recap billions for the wider economy. Ar gael yn: [Extra investment in out-of-hospital care can reap billions for the wider economy | NHS Confederation](#)
- 18 Census 2021: What are the results so far.  
Ar gael yn: [2021 census: What are the results so far? \(parliament.uk\)](#)
- 19 Science Evidence Advice (2023): NHS in 10+ years an examination of the projected impact of Long-Term Conditions and Risk Factors in Wales.  
Ar gael yn: [Science Evidence Advice \(SEA\) \(gov.wales\)](#)
- 20 Statistical First Release (2018) GPs in Wales.  
Ar gael yn: [www.gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-03/gp-access-in-wales-2018-156\\_0.pdf](http://www.gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-03/gp-access-in-wales-2018-156_0.pdf)
- 21 StatsCymru Llywodraeth Cymru (2023).  
Ar gael yn: [statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/NHS-Staff-Summary/nhsstaff-by-staffgroup-year](http://statscymru.llyw.cymru/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/NHS-Staff-Summary/nhsstaff-by-staffgroup-year)
- 22 The Topol Review (2019): Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future.  
Ar gael yn: [The Topol Review — NHS Health Education England \(hee.nhs.uk\)](#)
- 23 Cynllun Cyflawni Genomeg Cymru, Llywodraeth Cymru.  
Ar gael yn: [Cynllun Cyflawni Genomeg Cymru](#)
- 24 WONCA Europe Brussels (2023): Shortage of European primary healthcare workforce statement.  
Ar gael yn: News: [WONCA Europe 2023 Brussels: Shortage of European Primary Health Care Workforce Statement | WONCA Europe](#)
- 25 Cynllun Gweithlu Fferylliaeth Strategol. Ar gael yn: [Cynllun Gweithlu Fferylliaeth Strategol](#)
- 26 The People Who Care. Royal College of Physicians (2023).  
Ar gael yn: [The people who care | RCP London](#)
- 27 BMJ: Restoring and extending secondary prevention (2023).  
Ar gael yn: ['Restoring and extending secondary prevention'](#)
- 28 The state of medical education and practice in the UK: Workplace experiences (2023).  
Ar gael yn: [somep-workplace-experiences-2023-full-report\\_pdf-101653283.pdf \(gmc-uk.org\)](#)
- 29 Canopi GIG Cymru. Ar gael yn: [Canopi](#)
- 30 The King's Fund (2022): Integrating additional roles into primary care networks. Ar gael yn: [Integrating additional roles into primary care networks | The King's Fund \(kingsfund.org.uk\)](#)
- 31 Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol.  
Ar gael yn: [Cynllun Gweithlu Iechyd Meddwl Strategol](#)
- 32 The Tooke Report (2018): Good news for general practice.  
Ar gael yn: [The Tooke report: good news for general practice? \(bjgp.org\)](#)
- 33 Llywodraeth Cymru: Cymraeg 2050: Miliwn o siaradwyr.  
Ar gael yn: [Cymraeg 2050: Miliwn o siaradwyr](#)
- 34 Llywodraeth Cymru: Cynllun Cydraddoldeb Strategol 2020 - 2024.  
Ar gael yn: [Cynllun Cydraddoldeb Strategol Llywodraeth Cymru](#)
- 35 Archwilio Cymru (2023): Adroddiad briffio ar ddata ynghylch Gweithlu'r GIG.  
Ar gael yn: [Adroddiad briffio ar ddata ynghylch Gweithlu'r GIG](#)
- 36 The Big GP Consultation (2022): Final report, A summary of our findings and implications for the future general practice in the UK.  
Ar gael yn: [322f2f70c60041358bc4995e94e27d71 \(storage.googleapis.com\)](#)
- 37 NHS England (2023): NHS Long Term Workforce Plan.  
Ar gael yn: [NHS Long Term Workforce Plan \(england.nhs.uk\)](#)
- 38 The Deep End Wales Project (RCGP Wales).  
Ar gael yn: [Deep End Wales Project \(rcgp.org.uk\)](#)
- 39 AaGIC: Fframwaith Cymwyseddau GIG Cymru i Nyrsys sy'n gweithio mewn Ymarfer Cyffredinol.  
Ar gael yn: [aagic.gig.cymru/files/fframwaith-cymwyseddau-gig-cymru-i-nyrsys-syn-gweithio-mewn-ymarfer-cyffredinol](http://aagic.gig.cymru/files/fframwaith-cymwyseddau-gig-cymru-i-nyrsys-syn-gweithio-mewn-ymarfer-cyffredinol)
- 40 Primary and Community Care Allied Health Care Professionals (AHP) Workforce Guidance: Organising principles to optimise utilisation.  
Ar gael yn: [SPPC Word template A4 v2 \(nhs.wales\)](#)
- 41 Senedd Cymru (2021): Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystad carchardai i oedolion yng Nghymru. Ar gael yn: [Darparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol ar yr ystad carchardai i oedolion yng Nghymru](#)



# Atodiad 1- Camau gweithredu'r cynllun gweithlu gofal sylfaenol

Camau	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Allweddol	Disgrifiad o'r camau gweithredu							Arweinydd
1	Drwy gydweithio â chontractwyr annibynnol a'u cynrychiolwyr, datblygu cynllun pwrpasol i fesur profiad, ymroddiad a lles staff gofal sylfaenol (pob contractwr, pob lleoliad).							AaGIC
2	Darparu rhaglen gymorth effeithiol i staff sydd newydd ddechrau gweithio mewn gofal sylfaenol, yn cynnwys y rheiny sydd newydd gymhwyso. Mae'r blaenoriaethau cyntaf yn cynnwys:							
	(a) Tiwtoriaeth sy'n briodol i'r rôl, yn cynnwys tiwtoriaeth i nyrsys ymarfer cyffredinol sydd newydd ymgymhwyso (yn unol â chanllawiau LIC)							AaGIC/LIC
	(b) Cynllun mentoriaeth ffurfiol i feddygon teulu sydd newydd ymgymhwyso, yn cynnwys y rheiny sy'n gweithio yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig, i'w helpu i symud i rolau partneriaeth gan adolygu arferion da yng Nghymru a thu hwnt							AaGIC
	(c) Mentoriaeth i staff newydd ymgymhwyso mewn lleoliadau gofal sylfaenol brys							6Nod
	(d) Gwella'r pontio rhwng hyfforddiant a'r gweithle ar gyfer yr holl rolau deintyddol drwy gynlluniau hyfforddi drwy fentoriaeth							AaGIC
	(e) Darparu modiwlau sefydlu a dysgu priodol i staff anghlinigol, yn cynnwys y gweithlu iechyd y boblogaeth ac anghydraddoldebau iechyd							AaGIC
	(f) Datblygu rhaglen sefydlu strwythuredig i weithwyr fferyllol proffesiynol (fferyllwyr a thechnegwyr fferyllfa) sy'n pontio i rolau newydd mewn gofal sylfaenol							AaGIC
	(g) Datblygu rhaglen sefydlu strwythuredig i staff sydd newydd ymgymhwyso sy'n gweithio yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig a/neu gyda grwpiau iechyd cynhwysiant gan ddysgu'r gwersi o raglenni tebyg mewn rhannau eraill o'r DU.							AaGIC
3	Llunio canllawiau goruchwyllo i hyrwyddo goruchwylloeth o ansawdd da mewn timau amlbroffesiwn a datblygu rhaglen i uwchsgilio'r gweithlu mewn ymarfer goruchwyllo gan fod yn ymwybodol o ofynion cyrff rheoleiddio, sefydliadau addysg uwch a LIC.							AaGIC
4	Drwy gydweithio â Phartneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru, adolygu ac ymestyn buddion staff sydd heb fod ar gael ar hyn o bryd i staff gofal sylfaenol ac edrych ar y posibilrwydd o ehangu mynediad atynt.							AaGIC/NWSSP
5	Drwy gydweithio â Llais, datblygu a lansio ymgyrch gyfathrebu genedlaethol i ddinasyddion ar y Model Gofal Sylfaenol i Gymru i hybu dealltwriaeth o'r gweithlu amlbroffesiwn sy'n gweithio o fewn a rhwng lleoliadau gofal sylfaenol a chymunedol, yn cynnwys rôl y rhagnodwyr eraill, gan ddefnyddio nifer o ddulliau i gyrraedd yr holl grwpiau poblogaeth, yn cynnwys y rheini na chlywir ganddynt yn aml.							RhSGS/LIC
6	Drwy gydweithio ag academaïau gofal sylfaenol, datblygu pecyn cymorth a fydd yn helpu cyflogwyr gofal sylfaenol i ddeall cwmpasau ymarfer y gwahanol weithwyr proffesiynol a gofynion rheoleiddio a goruchwyllo er mwyn datblygu timau amlbroffesiwn.							AaGIC
7	Sefydlu rolau newydd mewn gofal sylfaenol sy'n hybu iechyd a lles y boblogaeth:							AaGIC
	(a) Datblygu model enghreifftiol ar gyfer defnyddio rôl y Cydymaith Meddygol yn llwyddiannus mewn lleoliadau gofal sylfaenol a gofal sylfaenol brys a'r seilwaith llywodraethu proffesiynol cysylltiedig sydd ei angen							
	(b) Datblygu proffiliau cymhwysedd, disgrifiadau swydd safonedig a llwybrau addysg a hyfforddiant ar gyfer datblygu rolau anghofrestredig, yn cynnwys hyfforddwyr iechyd, llyw-wyr gofal a rhagnodwyr cymdeithasol, cynghorwyr lles cymdeithasol ac eraill.							

Camau	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Allweddol	Disgrifiad o'r camau gweithredu							Arweinydd
8	<p>Gwella'r cynllunio ar gyfer y gweithlu gofal sylfaenol, gan gynnwys rolau annhraddodiadol, er mwyn datblygu llif hyfforddi cynaliadwy ar gyfer y gweithlu i adlewyrchu'r galw ac anghenion lleol er mwyn sicrhau canlyniadau teg i ddinasyddion Cymru:</p> <p>(a) Datblygu methodoleg symlach ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar bob lefel yn y system gofal sylfaenol er mwyn cael gweithlu sy'n diwallu anghenion iechyd yng nghyd-destun y ddeddf gofal gwrthgyfartal</p> <p>(b) Modelu'r galw i bennu maint y cynnydd sydd ei angen yn y llif addysg a hyfforddiant dros y tymor canolig a hir gan gynllunio ar sail senarios yn yr holl leoliadau gan ystyried yr anghenion am oruchwyliaeth wrth gyfrifo'r 'galw am lafur' (ochr yn ochr â'r rhaglen waith ehangach ar gapasiti a'r galw)</p> <p>(c) Sefydlu'r fframwaith newydd ar gyfer ymarfer ychwanegol, uwch ac ymgynghorol i gynyddu'r nifer sy'n gweithio mewn rolau ymarfer ychwanegol, uwch ac estynedig mewn lleoliadau gofal sylfaenol</p> <p>(d) Cynnwys argymhellion ar gyfer cynyddu nifer y rolau penodol gan ystyried anghenion iechyd y boblogaeth a mynediad teg wrth gyflwyno cynigion ar gyfer cynlluniau addysg a hyfforddiant yn y dyfodol yn unol â'r Cynllun Gweithlu Strategol.</p>							AaGIC
9	<p>Yn unol â'r rhaglen genedlaethol ar gadw staff a chamau penodol a nodwyd yn y Cynlluniau Gweithlu Fferyllol a Deintyddol, sefydlu grŵp gorchwyl a gorffen i roi sylw i faterion yn ymwneud â chadw staff gofal sylfaenol:</p> <p>(a) Ystyried opsiynau ar gyfer gwella dealltwriaeth o resymau pobl dros adael neu aros yn eu rolau gofal sylfaenol (yn cynnwys lleoliadau gofal sylfaenol brys) gan ganolbwyntio i ddechrau ar weithwyr proffesiynol sydd ar y Rhestr Cyflawnwyr</p> <p>(b) Ystyried opsiynau ar gyfer datblygu cynllun pwrpasol i helpu i gadw staff mewn meysydd allweddol, yn cynnwys camau i adolygu cwmpas a graddfa'r cynllun presennol ar gyfer cadw meddygon teulu</p> <p>(c) Rhoi cymorth i fyrddau iechyd i ystyried cymryd camau lleol ar gadw staff gofal sylfaenol yn rhan o'r cynlluniau lleol ar gadw staff a'r gymuned ymarfer genedlaethol (wedi'i hwyluso gan AaGIC)</p> <p>(d) Hyrwyddo arferion da ar gyfer cadw staff drwy addasu offer a chanllawiau fel eu bod yn briodol i leoliadau gofal sylfaenol.</p>							AaGIC
10	<p>Creu rôl genedlaethol i gynyddu nifer y prentisiaethau mewn gofal sylfaenol gan gynnwys rolau clinigol ac anghlinigol, gan ystyried unrhyw newidiadau mewn polisi.</p>							AaGIC
11	<p>Datblygu atebion cynaliadwy ar gyfer y gweithlu meddygon teulu gan ganolbwyntio'n benodol ar y canlynol:</p> <p>(e) Pennu ysgogiadau i gymell y gweithlu i dderbyn rolau partneriaeth neu rolau cyflogedig gan ystyried rolau ar gyfer meddygon teulu profiadol sy'n helpu i'w cadw yn y gweithle</p> <p>(f) Adolygu ysgogiadau i leihau'r ddibyniaeth ar staff locwm neu dros dro i ddatrys materion staffio gan gynnwys datblygu canllawiau i Gymru ar staff locwm.</p>							AaGIC
12	<p>Drwy gydweithio â Phartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, cynnal astudiaeth ddichonoldeb i hwyluso dulliau staffio dros dro ar gyfer grwpiau staff eraill sy'n gweithio mewn gofal sylfaenol.</p>							NWSSP



Camau	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Allweddol	Disgrifiad o'r camau gweithredu							Arweinydd
13	<b>Gwella addysg a hyfforddiant y gweithlu presennol:</b>							
	<b>(a)</b> Drwy'r academiâu gofal sylfaenol amlbroffesiwn, hwyluso dull gweithredu blynyddol strwythuredig i sicrhau bod strategaeth DPP AaGIC yn cael ei defnyddio i hybu addysg a hyfforddiant							AaGIC
	<b>(b)</b> Darparu mynediad at hyfforddiant craidd mewn sgiliau Penderfynu ar y Cyd, Gwella Ansawdd, Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif a hyfforddiant iechyd meddwl gan ddefnyddio'r seilwaith academiâu a system rheoli dysgu Y Tŷ Dysgu							AaGIC
	<b>(c)</b> Darparu llwybrau addysg a hyfforddiant priodol ar gyfer iechyd cynhwysiant i staff sy'n gweithio gyda grwpiau iechyd cynhwysiant ac mewn cymunedau lle mae amddifadedd economaidd-gymdeithasol sylweddol, a hynny'n cynnwys datblygu fframwaith cymwyseddau i staff iechyd carchardai							AaGIC
	<b>(d)</b> Ystyried y cyfleoedd a geir drwy'r llwybr ymgymhwyso deuol newydd i ymarferwyr cyffredinol ac ymarferwyr iechyd cyhoeddus a'r Fframwaith Ymarferydd Cyffredinol â Rôl Estynedig (GPwER) ar gyfer iechyd y boblogaeth ac anghydraddoldebau iechyd							AaGIC
	<b>(e)</b> Rhoi rhaglenni hyfforddi ar waith ar gyfer diwygio'r contract optometreg, yn cynnwys Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif, Gwella Ansawdd ac Atal a Rheoli Heintiau							AaGIC
	<b>(f)</b> Datblygu cynllun hyfforddi a llwybr gyrfa i staff sy'n gweithio i gynorthwyo cleifion sydd â chyflyrau hirdymor gan gydnabod bod angen parhau i ddatblygu'r gweithlu 'cyffredinolwyr arbenigol' a'r rheini sydd mewn rolau arbenigol (fel nyrsys arbenigol a gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd)							AaGIC
	<b>(g)</b> Darparu rhaglenni addysg a hyfforddiant sy'n ehangu ystod yr ymarferwyr mewn gofal sylfaenol sy'n gallu rhagnodi'n annibynnol							AaGIC
	<b>(h)</b> Datblygu fframwaith cymwyseddau a llwybr addysg/hyfforddiant i ymarferwyr mewn gofal sylfaenol sy'n gweithio gyda phobl sydd ag anghenion iechyd meddwl (yn unol â'r Cynllun Strategol Iechyd Meddwl)							AaGIC a'r Rhaglen Iechyd Meddwl Genedlaethol
	<b>(i)</b> Comisiynu addysg a hyfforddiant penodol ar benderfynu clinigol o bell i'r holl weithwyr proffesiynol							AaGIC
	<b>(j)</b> Darparu addysg a hyfforddiant i ehangu ystod y cymwyseddau i staff clinigol ac anghlinigol sy'n gweithio mewn lleoliadau gofal brys yn rhan o'r Fframwaith i Ymarferwyr Gofal Brys.							AaGIC
14	Datblygu gweithlu'r dyfodol drwy ehangu'r ddarpariaeth addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol:							AaGIC
	<b>(a)</b> Cynyddu nifer y lleoliadau hyfforddi cyn cofrestru mewn gofal sylfaenol i fferyllwyr, nyrsys, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, gwyddonwyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol eraill er mwyn hyrwyddo lleoliadau o ansawdd da gan ystyried anghenion eraill fel yr angen am rolau Hwylusydd Addysg Ymarfer							
	<b>(b)</b> Cynyddu nifer y meddygon sylfaen sy'n cael lleoliadau mewn gofal sylfaenol yn ystod hyfforddiant sylfaen (F1 ac F2)							
	<b>(c)</b> Ehangu'r ddarpariaeth ôl-gofrestru (yn cynnwys arbenigeddau meddygon teulu) yn unol â'r llif addysg a hyfforddiant a'r modelu o'r galw (yn gysylltiedig â cham gweithredu 8b)							
	<b>(d)</b> Darparu mynediad teg i raglenni ar gyfer integreiddio llwyddiannus mewn gofal sylfaenol i'r gweithlu amlbroffesiwn (yn cynnwys staff newydd gymhwyso a'r rheini sy'n pontio o rannau eraill o'r system iechyd a gofal). Rhai o'r blaenoriaethau yw ehangu'r rhaglen Sylfaen i Nyrsys Ymarfer Cyffredinol, rhaglen newydd i weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a sefydlu newidiadau yn y gofynion am addysg a hyfforddiant cychwynol mewn fferylliaeth							
	<b>(e)</b> Datblygu model Ymarfer Hyfforddi Uwch mewn optometreg a helpu i sicrhau bod o leiaf ddau bractis yn cynnig cymwysterau uwch ym mhob ardal clwstwr yng Nghymru							
	<b>(f)</b> Datblygu rhaglen datblygu addysgwyr i wella ansawdd a chysondeb safonau, cydnabod a gwerthfawrogi'r gweithlu addysgwyr, a rhoi'r gallu i ddatblygu dull amlbroffesiwn, traws-sectoraidd i sicrhau ansawdd cyflenwad y gweithlu yn y dyfodol.							
15	Datblygu canllawiau penodol ar gyfer gofal sylfaenol i greu mwy o gyfleoedd i gyflwyno modelau gwahanol fel rolau cylchdro, modelau portffolios gyrfa a ffyrdd hyblyg o weithio ar draws y gweithlu amlbroffesiwn i gynnig gwell dewisiadau, hyblygrwydd a ffyrdd i ddatblygu gyrfa.							AaGIC/RhSGS

Camau	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Allweddol	Disgrifiad o'r camau gweithredu							Arweinydd
16	Drwy gydweithio â Llywodraeth Cymru, adolygu'r cynlluniau cymhelliant presennol, gyda golwg ar eu hailfodelu, er mwyn denu a recriwtio pobl ac ystyried y gallu i'w cymhwyso at yr holl grwpiau proffesiynol mewn meysydd lle wynebier her wrth recriwtio.							AaGIC/LIC
17	Hyrwyddo gyrfaedd mewn gofal sylfaenol er mwyn denu gweithlu'r dyfodol drwy barhau i ddatblygu Tregyrfa a sicrhau bod gofal sylfaenol yn cael ei ystyried wrth ddatblygu Strategaeth Gyrfaedd i bob oed gan AaGIC gan ofalu bod gwasanaethau yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn cael eu portreadu mewn ffordd gadarnhaol.							AaGIC
18	Darparu mynediad teg i raglenni arweinyddiaeth genedlaethol i'r uwch weithlu gofal sylfaenol (er enghraifft, y Rhaglen Arweinyddiaeth Glinigol Uwch) er mwyn sefydlu model cydarweinyddiaeth dosturiol a pharhau i ddatblygu cyfleoedd dysgu hunangyfeiriedig a datblygiad proffesiynol drwy borth arweinyddiaeth Gwella.							AaGIC
19	Gwerthuso a datblygu ymhellach y rhaglenni arweinyddiaeth bwrpasol bresennol a chymorth i arweinwyr clystyrau a chydweithrediadau a'r rheini sy'n anelu at y rolau hyn.							AaGIC/RhSGS
20	Creu cymrodoriaeth glinigol mewn anghydraddoldebau iechyd / iechyd y boblogaeth er mwyn pennu camau gweithredu i'w cynnwys mewn rhaglenni cyn ac ar ôl cofrestru.							AaGIC
21	Datblygu a darparu dulliau rheoli ac arwain proffesiynol sy'n gyson â'r strategaeth arweinyddiaeth ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru. Mae'r blaenoriaethau cyntaf yn cynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) Datblygu cronfa o gyfleoedd datblygu ar gyfer rolau rheoli ar draws lleoliadau gofal sylfaenol, yn cynnwys dewis o ymyriadau dysgu ac ymestyn cyfleoedd (ffurfiol ac anffurfiol) i gwrdd ag anghenion penodol, yn cynnwys opsiynau ar gyfer hyfforddiant a datblygiad achrededig</li> <li>(b) Adolygu anghenion am olyniaeth ar gyfer staff sy'n gweithio mewn rolau rheoli gofal sylfaenol a llwybrau datblygu gyrfa, yn cynnwys cyfleoedd mewn prentisiaethau</li> </ul>							AaGIC
22	Drwy gydweithio â'r Prif Swyddog Digidol ac IGDC, datblygu llwybr digidol ar gyfer gofal sylfaenol, gan asesu'r goblygiadau o ran anghenion y gweithlu yn y dyfodol, yn cynnwys addysg a hyfforddiant.							IGDC/LIC
23	Cyflwyno offeryn cymhwysedd digidol newydd AaGIC mewn gofal sylfaenol drwy ddefnyddio hyrwyddwyr a sioeau teithiol a nodi gofynion am addysg a hyfforddiant drwy'r academiâu gofal sylfaenol.							AaGIC
24	Drwy gydweithio â Thîm Dyfodol Digidol IGDC, gwella'r mynediad at dechnolegau ymgolli i'r gweithlu yn ystod eu haddysg a datblygiad gofal iechyd yng Nghymru.							IGDC
25	Hyrwyddo argaeledd hyfforddiant Cymraeg ymysg yr holl staff mewn gofal sylfaenol yn unol â'r cynllun gweithredu "Mwy na geiriau" a dyletswyddau statudol presennol.							AaGIC
26	Cynorthwyo grwpiau sydd heb gynrychiolaeth ddigonol a grwpiau dan anfantais gymdeithasol i gael mynediad at yrfaedd mewn gofal sylfaenol drwy raglen AaGIC ar gyfer ehangu mynediad.							AaGIC



## Atodiad 2- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu fferylliaeth

Allwedd	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Rhif y cam gweithredu	Disgrifiad o'r camau gweithredu							Cysylltiadau â chamau gweithredu'r Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol
1	Gyda phartneriaid, cytuno ar amrywiaeth o gamau gweithredu i'w rhoi ar waith, sy'n gwella iechyd meddwl a llesiant y gweithlu fferylliaeth.							Cam 1
2	Datblygu canllawiau cynllunio swyddi fferylliaeth a phhecyn cymorth a fydd yn sicrhau'r cydbwysedd cywir o ran darparu gwasanaethau, datblygu eich hun ac eraill, arweinyddiaeth, ymchwil ac arloesi pan fydd cyflogwyr yn eu rhoi ar waith.							
3	Bydd Arolwg Staff y GIG, neu arolwg cyfatebol, yn cael ei ymestyn i gynnwys y rheini sy'n gweithio i gontractwyr y GIG yn ogystal â'r rheini a gyflogir gan y GIG, er mwyn asesu'r cynnydd a wnaed o ran ymgysylltiad, profiad a llesiant staff.							Cam 1
4	Dylid adolygu a datblygu'r catalog electronig, 'Catalogue of Workforce Solutions', sef casgliad dibynadwy o ymyriadau i leihau'r pwysau ar y gweithlu fferylliaeth.							
5	Datblygu dull cynhwysol a strategol ar lefel Cymru gyfan i hyrwyddo'r holl yrfaedd sy'n berthnasol i dimau fferylliaeth yng Nghymru.							Cam 18
6	Creu a rhannu sylfaen dystiolaeth sy'n disgrifio swyddi ym maes fferylliaeth a phhecyn yr holl fuddion a fydd yn cadw'r gweithlu fferylliaeth presennol ac yn denu gweithlu fferylliaeth y dyfodol.							Cam 17
7	Datblygu atebion pwrpasol i wella'r cyfraddau denu a recriwtio i rolau fferylliaeth mewn ardaloedd lle mae'r natur wledig yn creu her benodol.							Cam 18
8	Datblygu llwybrau gyrfa Academydd Clinigol ac Ymchwilydd Clinigol ar gyfer gweithwyr proffesiynol ym maes fferylliaeth, gan sicrhau mynediad teg at gyfleoedd cyllido a hyfforddiant.							
9	Er mwyn cefnogi'r gwaith o roi fframweithiau datblygu gyrfa ar waith yn gyson ar draws holl feysydd gwasanaeth y GIG, mae'r holl ddisgrifiadau swydd ar gyfer rolau fferylliaeth yn cael eu mapio'n unol â sgiliau a chymwyseddau fframweithiau gyrfa cenedlaethol cydnabyddedig ym maes fferylliaeth (er enghraifft, y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol).							Cam 15
10	Gwella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth y cyhoedd o'r newidiadau mewn rolau fferylliaeth ym maes gofal iechyd.							Cam 5
11	Fel sylfaen ar gyfer meithrin mwy o gydweithio gyda'r gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol ehangach, gwella dealltwriaeth ynghylch sut mae pob rôl fferylliaeth yn trawsnewid.							Cam 6
12	Cytuno ar Strategaeth ar gyfer Fferyllwyr Ymgynghorol yng Nghymru, a'i rhoi ar waith.							Cam 6
13	Comisiynu prosiect fferylliaeth ddigidol i sganio'r gorwel i gael syniad o ddatblygiadau technolegol a fydd yn effeithio ar rolau'r gweithlu fferylliaeth.							Cam 23
14	Datblygu ymddygiadau, cymwyseddau a sgiliau digidol generig cyson yn y gweithlu fferylliaeth gan ddefnyddio Fframwaith Galluogrwydd Digidol AaGIC.							Cam 24
15	Datblygu Arweinwyr Clinigol Digidol ym maes Fferylliaeth i ddylanwadu ar waith trawsnewid digidol ac arwain hynny.							Yr holl gamau
16	Ehangu mynediad at dechnolegau ymgolli ar gyfer y gweithlu fferylliaeth yn ystod eu datblygiad a'u haddysg gofal iechyd yng Nghymru.							Yr holl gamau
17	Sicrhau bod yr holl raglenni hyfforddi sy'n cael eu hariannu gan AaGIC yn cael eu cyflwyno'n unol â Fframwaith Ansawdd AaGIC.							
18	Edrych ar y cyfleoedd i gynnig cyfleoedd hyfforddi aml-sector i dechnegwyr fferyllol cyn-cofrestru.							Yr holl gamau
19	Gweithio gyda phartneriaid i ddatblygu cynigion ar gyfer cynnwys genomeg a chynhyrchion meddyginiaeth therapi uwch yn addysg a hyfforddiant y gweithlu fferylliaeth.							
20	O 2026 ymlaen, bydd pob gweithiwr fferyllol newydd sy'n aelod cofrestredig yng Nghymru yn cael cefnogaeth i ddilyn fframwaith lefel Sylfaen, Uwch ac Ymgynghorydd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol.							
21	Gwella mynediad at adnoddau canolog sy'n cefnogi fframweithiau datblygu gyrfa ar gyfer pob rôl yn y tîm fferylliaeth.							
22	Cynyddu nifer y mentoriaid, tiwtoriaid a Goruchwylwyr Dynodedig yn holl gamau'r fframweithiau gyrfa ym maes fferylliaeth.							Yr holl gamau
23	Cynyddu cyfleoedd hyfforddi amlbroffesiwn ar gyfer gweithwyr proffesiynol ym maes fferylliaeth.							Cam 13a

Allwedd	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Rhif y cam gweithredu	Disgrifiad o'r camau gweithredu						Cysylltiadau â chamau gweithredu'r Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol	
24	Creu llwybrau mynediad wedi'u teilwra ar gyfer pob grŵp staff ym maes fferylliaeth er mwyn defnyddio'r adnoddau arweinyddiaeth dosturiol a chyfunol sydd ar gael ar Gwella.						Cam 20	
25	Datblygu a darparu atebion ar gyfer arweinyddiaeth glinigol a phroffesiynol sy'n cyd-fynd â Strategaeth y Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol sy'n adlewyrchu gofynion y gweithlu fferylliaeth.						Yr holl gamau	
26	Darparu a datblygu atebion ar gyfer arweinyddiaeth broffesiynol sy'n cyd-fynd â'r strategaeth arweinyddiaeth ar gyfer Iechyd a gofal yng Nghymru, ac sy'n adlewyrchu gofynion y gweithlu fferylliaeth.						Cam 22	
27	Gwella mynediad at wybodaeth am y gweithlu a sicrhau bod data a chanlyniadau ym maes fferylliaeth i'w gweld yn Ffrwd Addysg i Gyflogaeth AaGIC.						Cam 9	
28	Cyflwyno dadansoddiad systematig o waith cynllunio gweithlu a data ar gyfer gweithlu fferylliaeth cynaliadwy er mwyn gallu comisiynu'n well ar sail data.						Cam 8	
29	Datblygu sgiliau cynllunio'r gweithlu ymysg gweithwyr proffesiynol ym maes fferylliaeth ym mhob bwrdd iechyd a phob sector ac ar draws gwahanol arbenigeddau clinigol.						Cam 8	
30	Cydweithio i sicrhau naratif clir ar gyfer rolau fferylliaeth a datblygu'r gweithlu drwy'r holl Gynlluniau Tymor Canolig Integredig, gydag addasiadau lleol.						Yr holl gamau	
31	Adrodd ar ddichonoldeb ystod ehangach o opsiynau 'cyflenwi' ar gyfer y gweithlu o weithwyr fferyllol sy'n aelodau cofrestredig.						Yr holl gamau	



## Atodiad 3- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu deintyddol

Allwedd	Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig	Modelau gweithlu di-dor	Cyflenwi a siapio'r gweithlu	Addysg a dysgu rhagorol	Denu a recriwtio	Arweinyddiaeth ac olyniaeth	Datblygu gweithlu sy'n barod yn ddigidol	Camau gweithredu ychwanegol
Rhif y cam gweithredu	Cam gweithredu							Arweinydd
1	Adolygu a chwmpasu'r arlwy hyfforddiant i Nyrsys Deintyddol yng Nghymru a gwneud argymhellion i Lywodraeth Cymru mewn perthynas â chyllido drwy'r llwybr prentisiaeth, drwy gydweithio â'r sefydliadau sy'n bartneriaid i AaGIC.							AaGIC
2	Datblygu cynigion hyfforddi arloesol i gadw hyfforddeion deintyddol yn y gweithlu yng Nghymru (e.e. cynigion hyfforddi ar ddechrau gyrfa sydd wedi'u targedu ac yn cynnwys cymelliadau, cynlluniau hydredol, cymrodoriaethau a manteision cysylltiedig posibl)							AaGIC
3	Datblygu dulliau o rannu data dienw am y gweithlu a myfyrwyr er mwyn adnabod cyrchfannau cyflogaeth a chadw graddedigion yng Nghymru.							AaGIC
4	Datblygu modelau seiliedig ar anghenion ar gyfer y gweithlu deintyddol a chynllunio ar sail senarios er mwyn pennu maint a siâp y gweithlu a chomisiynu addysg a hyfforddiant yn y dyfodol.							AaGIC/DPH
5	Cael cynnydd o 60% oddi ar lefel y contract presennol yn nifer y lleoedd ar gyrsiau BSc Therapi Deintyddol a Hylendid Deintyddol							AaGIC
6	Gweithredu rhaglen gyfnewid ychwanegol o un flwyddyn yng ngogledd Cymru ar gyfer Hylenywyr Deintyddol y Diploma Addysg Uwch Lefel 5 ar gyfer astudio ac ymgymhwyso ar BSc Lefel 6 mewn Therapi Deintyddol							AaGIC

## Atodiad 4- Camau gweithredu yn y cynllun gweithlu optometreg

Thema	Cam gweithredu	Meysydd sylw mewn optometreg
<b>Gweithlu iach, brwdfrydig ac ymroddedig</b>	Mentoriaeth ar gyfer staff sydd newydd ymgymhwyso er mwyn eu hintegreiddio'n llwyddiannus.	<p>Mae gwasanaethau optometreg wedi cefnogi optometryddion sydd newydd ymgymhwyso yn syth ar ôl eu hyfforddiant a Rhagnodi Annibynnol gan y rheini sydd newydd ymgymhwyso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Darparu cyrsiau mentora ac adolygu gan gymheiriaid</li> <li>☒ Adolygu rhagnodi annibynnol gan gymheiriaid arbenigol ym maes fferylliaeth a rhagnodi annibynnol mewn optometreg</li> </ul>
<b>Modelau gweithlu di-dor</b>	Datblygu pecyn cymorth a fydd yn helpu cyflogwyr mewn gofal sylfaenol i ddeall cwmpasau ymarfer gweithwyr proffesiynol unigol a'u hanghenion o ran rheoleiddio a goruchwyllo (amlbroffesiwn).	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Pecyn cymorth rhagnodi annibynnol</li> <li>☒ Dogfennau am ddisgwyliadau i fyrddau iechyd</li> <li>☒ Digwyddiadau addysg amlbroffesiwn</li> </ul>
<b>Cyflenwi a siapio'r gweithlu</b>	Datblygu a darparu dulliau ar gyfer sicrhau arweinyddiaeth broffesiynol sy'n gyson â'r strategaeth arweinyddiaeth ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru.	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Cyhoeddi adolygiad ar ddatblygu'r gweithlu ac asesu cyflym ar gyfer anghenion iechyd y llygaid.</li> <li>☒ Yn dal cronfa ddata WNWRS.</li> </ul>
<b>Denu a recriwtio</b>	Hyrwyddo gyrfaedd mewn gofal sylfaenol er mwyn denu gweithlu'r dyfodol drwy Tregyrfa a sicrhau bod gofal sylfaenol yn cael ei ystyried wrth ddatblygu gyrfaedd i bob oed.	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Ffeiriau gyrfaedd a Tregyrfa</li> <li>☒ Interniaethau i fyfyrwyr trydedd flwyddyn mewn optometreg</li> </ul>
<b>Addysg a dysgu rhagorol</b>	Gwella mynediad at addysg a hyfforddiant i'r gweithlu presennol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Rhaid i bawb yn y gweithlu optometreg gwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau, Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif, WGOS a gwella ansawdd</li> <li>☒ Mwy na 3,000 o ddefnyddwyr ar wefan y Tŷ Dysgu</li> <li>☒ Cynyddu comisiynu (Cyfradd lenwi o 96%)</li> <li>☒ Digwyddiadau DPP amlbroffesiwn</li> <li>☒ Nifer y cyrsiau rhagnodi annibynnol/glawcoma/retina meddygol wedi cyrraedd 2 am bob clwstwr</li> </ul>
	Datblygu gweithlu'r dyfodol drwy ehangu'r ddarpariaeth addysg a hyfforddiant mewn gofal sylfaenol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ Mae'r contract newydd yng Nghymru yn galw am ddarparu cymwysterau a lleoliadau ychwanegol</li> <li>☒ Bydd newidiadau yn y rheoliadau ar gyfer lleoliadau rhagnodi annibynnol yn golygu bod optometryddion yn gallu hyfforddi mewn practisiau optometreg</li> <li>☒ Practisiau'n cynnig lleoliadau i raddedigion</li> <li>☒ Talu am leoliadau - taliadau canolog i bractisiau</li> <li>☒ AaGIC yn sicrhau ansawdd practisiau a goruchwylwyr ac yn ei reoli</li> </ul>
<b>Arweinyddiaeth ac olyniaeth</b>	Datblygu a darparu dulliau ar gyfer sicrhau arweinyddiaeth broffesiynol sy'n gyson â'r strategaeth arweinyddiaeth ar gyfer iechyd a gofal yng Nghymru.	<a href="#">Llygad ar Arweinyddiaeth - Gwella - Porth Arweinyddiaeth AaGIC i Gymru</a>