



Ein cyf/Our ref: SF/MD/0659/15

David Rees, AC
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1NA

19 Mawrth 2015

Annwyl David,

Ymateb i ymchwiliad byr y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i'r gweithlu meddygon teulu yng Nghymru

Yn gyntaf, hoffwn ddiolch i chi a holl aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol am ystyried materion sy'n effeithio ar y gweithlu meddygon teulu yng Nghymru mewn cyfnod mor fyr, ac am gyflwyno'ch argymhellion i mi drwy lythyr er mwyn iddynt lywio datblygiad y cynllun gweithlu gofal sylfaenol. Fel y gwyr y pwyllgor, mae'r gweithlu meddygon teulu yng Nghymru ac ar draws y DU yn wynebu cyfres gymhleth o heriau y gellir eu trechu dim ond drwy gydweithio gan nifer o bartneriaid.

Byddwch yn falch o weld felly fy mod yn bwriadu derbyn pob un o'r 9 argymhelliad gan y pwyllgor. Mewn atodiad i'r llythyr hwn, rwyf wedi rhoi crynodeb o fy ymateb i bob un, ynghyd â sut byddaf yn disgwyl eu gweld yn mynd yn eu blaen. Rwy'n eglur bod yn rhaid dod â mwyafrif helaeth o'r argymhellion i gasgliad yn y 12 mis nesaf neu'n gynt i gydnabod y ffaith bod y pwysau hyn yn rhai brys. Bydd y cynllun gweithlu gofal sylfaenol yn gyfrwng allweddol ar gyfer gwneud hyn ac ymgynghori ymhellach lle mae angen i hyn ddigwydd.

Yn ystod ei waith, canolbwyntiodd y pwyllgor ar ddau brif faes, sef hyfforddi arbenigol ar gyfer meddygon teulu a recriwtio a chadw. Hoffwn gymryd y cyfle i ddatgan fy safbwynt cyffredinol yma, cyn cyhoeddi'r cynllun gweithlu.

Roedd y pwyllgor yn glir, fel y rheini a gyflwynodd syniadau a thystiolaeth, nad ydym ar hyn o bryd yn llenwi'r 136 o leoedd hyfforddi meddygon teulu rydym yn eu cynnig bob blwyddyn. Mae hyn, yn rhannol, oherwydd y canfyddiad bod meddygaeth ymarfer cyffredinol yn llai deniadol na meysydd arbenigol eraill. Byddai modd mynd i'r afael â hyn drwy fwy o gyswllt yn ystod hyfforddiant â'r gwaith diddorol ac amrywiol a geir mewn ymarfer cyffredinol.

O ran recriwtio a chadw, tynnoch sylw at yr angen am fwy o waith i gadw'r rheini sy'n cymhwyso drwy ddefnyddio ystod o gymhelliannau, a helpu'r rheini sydd eisoes yn gweithio

yma i aros yn y gweithlu, neu ddychwelyd iddo, drwy drefniant mwy hyblyg. Mae hyn yn arbennig o bwysig i'r rheini a allai fod yn ystyried ymddeol yn gynnar a'r rheini lle na allwn ffordio colli eu profiad.

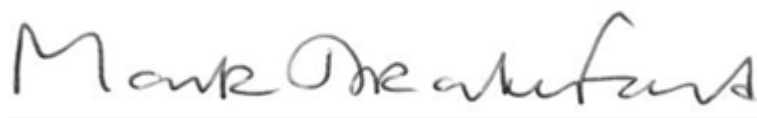
Rwy'n credu felly bod yn rhaid i ni ganolbwyntio'n bennaf ar ddadlau'r achos o blaid ymarfer cyffredinol yng Nghymru, gyda'r nod deublyg o ddenu mwy o bobl i hyfforddi a gwella recriwtio, cadw mwy o'r rheini sy'n hyfforddi ac yn gweithio yng Nghymru, a'i gwneud mor hawdd a diogel â phosibl i ddychwelyd i weithio. Mae nifer o'ch argymhellion yn canolbwyntio ar yr union bwyntiau hyn, ac rwy'n croesawu hynny'n fawr.

Ers i chi ysgrifennu ataf ar 18 Chwefror, rwyf wedi cytuno â manylion contract meddygon teulu dwy flynedd newydd gyda GPC Cymru. Bydd newidiadau i'r contract yn golygu y bydd tua 40% o gyfanswm y pwyntiau Fframwaith Canlyniadau Ansawdd sy'n gysylltiedig â biwrocratiaeth wedi cael eu dileu ers 2014-15. Rwy'n teimlo bod hyn yn ymateb yn uniongyrchol i rai o'r beichiau gweinyddol y trafododd eich pwyllgor. Fodd bynnag, dim ond rhan o'r ateb yw'r contract. Mae'n rhaid i ni adeiladu ar hyn drwy ymchwilio'n llawn i'r manteision a ddaw o gymhwyso gofal iechyd darbodus, o ran mynediad i wasanaethau gofal sylfaenol ac o safbwynt y meddygon teulu eu hunain.

Y ffordd orau o gefnogi meddygon teulu yw drwy weithio fel rhan o dimau aml-ddisgyblaeth, gan gynyddu capasiti clinigol gweithwyr proffesiynol eraill (fel fferyllwyr a ffisiotherapyddion yn gweithio naill ai'n uniongyrchol mewn meddygfeydd teulu neu rywle arall yn y gymuned). Drwy weithio fel hyn, bydd modd gwneud newid sylweddol o ran rhyddhau amser meddygon teulu i ofalu am y rheini sydd â'r anghenion mwyaf cymhleth lle bydd gofal meddyg teulu yn arwain at y canlyniadau gorau posibl.

Fel y nodwyd, mae fy nghyhoeddiadau diweddar ar fuddsoddi mewn gwasanaethau gofal sylfaenol yn ymwneud yn uniongyrchol â'r uchelgais hon i helpu meddygon teulu i ddarparu'r gofal y maent yn teimlo sy'n angenrheidiol. Bydd hyn yn cael effaith ddeublyg o ran gwella'r canlyniadau a chreu amgylchedd gwaith llawer mwy cynhyrchiol a phroffesiynol foddhaol. Er bod llawer o waith i'w wneud o hyd, rwy'n hyderus y bydd y system ofal integredig rydym yn ei chreu sy'n canolbwyntio ar y claf yn gynyddol ddeniadol i feddygon teulu ac i feddygon yn eu blynyddoedd hyfforddi.

Cofion cynnes,



Mark Drakeford AC / AM

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services

Ymchwiliad byr i'r gweithlu meddygon teulu yng Nghymru: Crynodeb o'r ymatebion i argymhellion y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

#	Argymhelliad y Pwyllgor	Ymateb y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol	Esboniad	
1	Dylid ystyried cynyddu nifer y llefydd hyfforddi sydd ar gael i fynd i'r afael â phryderon a fynegwyd i'r Pwyllgor ynghylch diffyg disgwylidig yn nifer y meddygon teulu cymwysedig.	<i>Derbyn mewn egwyddor</i>	<p>Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i ariannu 136 o leoedd hyfforddi arbenigol ar gyfer meddygon teulu yn 2015-16. Fel y mae'r Pwyllgor yn ei nodi, mae mwy o leoedd ar gael ar hyn o bryd na nifer yr ymgeiswyr sy'n cael eu penodi.</p> <p>Fodd bynnag, mae'n rhaid cadw llygad ar y sefyllfa a bydd nifer y lleoedd a ariennir yn cael ei hystyried ymhellach cyn y derbynriad nesaf yn 2016/17.</p> <p>Bydd angen gwneud cynnydd sylweddol cyn hynny ar argymhellion eraill y pwyllgor, yn ogystal â'r agenda gofal iechyd darbodus, o ran cryfhau'r achos o blaid y fath fuddsoddiad ariannol sylweddol yn yr hyfforddiant ar gyfer un proffesiwn. Mae hyn oherwydd y bydd cynnydd o'r fath yn cael effaith anochel ar feysydd addysg a hyfforddiant eraill ar adeg o bwysau ariannol parhaus.</p>	I'w ddatblygu o dan argymhelliad 2 a thrwy'r Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol a'r ymateb i'r Adolygiad o Fuddsoddi mewn Addysg i Weithwyr Iechyd Proffesiynol
2	Dylid sefydlu mecanweithiau ffurfiol i adolygu nifer y llefydd hyfforddi ôl-radd yn flynyddol.	<i>Derbyn</i>	<p>Rwy'n cytuno â'r pwyllgor y byddai mecanwaith mwy ffurfiol ar gyfer adolygu lleoedd hyfforddi yn fuddiol.</p> <p>Byddai hyn yn cynnig mwy o dryloywder ynghylch faint o ddiddordeb sydd mewn hyfforddiant arbenigol ar gyfer meddygon teulu, faint sy'n cymryd y 136 o leoedd a gynigir y flwyddyn ar hyn o bryd, a nifer y meddygon teulu sy'n derbyn eu Tystysgrif Cwblhau Hyfforddiant bob blwyddyn, ymysg ffactorau eraill.</p> <p>Byddai'n ei gwneud yn haws i alinio rhwng prosesau</p>	Y Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol a'r ymateb i'r Adolygiad o Fuddsoddi mewn Addysg i Weithwyr Iechyd Proffesiynol

			comisiynu meddygol ac anfeddygol, sy'n angenrheidiol yn fy marn i er mwyn cymryd safbwynt system gyfan ar addysg a hyfforddiant yn unol ag argymhellion gofal iechyd darbodus.	
3	Byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o wybodaeth ynghylch pa ystyriaeth a roddwyd i ymestyn hyfforddiant meddygon teulu o dair i bedair blynedd, a pha drafodaethau sydd wedi digwydd gyda chymheiriaid ledled y DU ar y mater hwn.	Derbyn	<p>Mae ystyriaeth yn cael ei rhoi i ymestyn hyfforddiant arbenigol meddygon teulu i bedair blynedd fel rhan o ymateb Llywodraeth Cymru i'r Adolygiad o Ddatblygu Hyfforddiant.</p> <p>Rwy'n awyddus i'r gwaith hwn symud yn ei flaen ar sail consensws rhwng pedair gwlad y DU o dan arweiniad y Grŵp Llywio Datblygu Hyfforddiant (STSG). Gwnaed cyhoeddiad ar y cyd ar 19 Chwefror ar sut bydd y grŵp hwn yn symud ymlaen ag argymhellion ehangach yr Adolygiad. Byddaf yn ategu hyn drwy lythyr i'r pwyllgor.</p>	Drwy lythyr i'r Pwyllgor
4	Dylid annog cydweithio rhwng y Ddeoniaeth ac ysgolion meddygol Cymru i ddatblygu rhaglen a fydd yn cynyddu profiadau ymarfer cyffredinol yn ystod cwrs gradd a hyfforddiant sylfaen.	Derbyn	<p>Rwy'n disgwyl ymateb i'r argymhelliad hwn drwy gamau gweithredu o dan y cynllun gweithlu gofal sylfaenol a chydweithio gan y partneriaid a restrir yn yr argymhelliad a chyda Llywodraeth Cymru i gyflawni hyn.</p> <p>Mae'r materion y mae'r Pwyllgor yn eu codi yn adlewyrchu'r dull gweithredu mwy cyffredinol i addysg a hyfforddiant sy'n arwain at gyfran fwy o'r hyfforddiant sydd ar gael yn cael ei ddarparu mewn ysbytai. Felly, mae'n rhaid newid pwyslais yr hyfforddiant cyffredinol i sicrhau bod mwy o leoliadau gofal yn cael eu cynnwys a bod myfyrwyr a hyfforddeion yn dod i gysylltiad â'r heriau sylweddol o ddarparu gofal yn y gymuned.</p> <p>Un enghraifft o waith newydd yw'r ffaith bod Prifysgol Caerdydd yn rhoi cwricwlwm arloesol ar waith ar gyfer yr unfed ganrif ar hugain i fyfyrwyr meddygol,</p>	Y Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol a'r ymateb i'r Adolygiad o Fuddsoddi mewn Addysg i Weithwyr Iechyd Proffesiynol

			<p>gyda mwy o bwyslais ar ddysgu damcaniaethol gyda phrofiad ymarferol mewn ystod eang o leoliadau gofal. Ei nod yw sicrhau bod myfyrwyr yn glir am yr angen i drin y person cyfan yn hytrach na dim ond ystyried cyflwr penodol.</p> <p>Bydd y ganolfan academaidd £2.8 miliwn ym Mharc lechyd Prifysgol Kier Hardie yn cefnogi myfyrwyr o Ysgol Feddygaeth Prifysgol Caerdydd a darparwyr addysg eraill, ac mae pwyslais cryf ar feddygaeth gymunedol a cyswllt uniongyrchol â chleifion drwy gysylltiad â lleoliadau gofal o amgylch Merthyr Tudful a Chwm Cynon, gan gynnwys meddygfeydd teulu.</p> <p>Bydd angen cefnogi unrhyw raglen o'r fath ymhellach drwy ddatblygu ymgyrch recriwtio genedlaethol sy'n tynnu sylw at gyfraniad hanfodol ymarfer cyffredinol a'r cyfleoedd sy'n codi o yrfa yng Nghymru.</p>	
5	<p>Fel rhan o'r cynnig ehangach ar gyfer meddygon teulu, dylid rhoi ystyriaeth i ddarparu cymhellion i ddenu hyfforddeion, gan dargedu'r ardaloedd gyda'r problemau recriwtio mwyaf aciwt, ac yn amodol ar gyfnod rhesymol o wasanaeth yn yr ardal darged.</p>	<p>Derbyn</p>	<p>Mae rôl cymhelliannau yn addysg a hyfforddiant y gweithlu yng Nghymru yn fater y gofynnais i'r Adolygiad o Fuddsoddi mewn Addysg i Weithwyr lechyd Proffesiynol yng Nghymru, dan gadeiryddiaeth Mel Evans, ei ystyried yn ystod ei waith. Byddaf yn ymateb i'r adolygiad hwn yn fuan.</p> <p>Lle defnyddir y rhain, mae angen iddynt fod yn fwy nag ateb tymor byr ac mae'n rhaid i'r rheini sy'n eu derbyn ddarparu gwasanaeth i'r gymuned honno am gyfnod rhesymol, fel y mae'r pwyllgor yn ei awgrymu.</p> <p>Yn yr un modd, dylid ystyried cymhelliannau fel rhywbeth mwy nag arian, a bydd angen i'r ymateb i'r argymhelliad hwn ystyried ystod eang o gymelliannau addysg a chyflogaeth nad ydynt yn</p>	<p>Y Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol a'r ymateb i'r Adolygiad o Fuddsoddi mewn Addysg i Weithwyr lechyd Proffesiynol</p>

			arwain at daliad ychwanegol uniongyrchol i unigolion.	
6	Dylid cynnal dadansoddiad o'r effaith debygol ar Gymru o'r cyhoeddiad diweddar am y cymelliannau ariannol a hyfforddi ar gyfer meddygon teulu o dan hyfforddiant yn Lloegr.	Derbyn	Mae'r dadansoddiad hwn eisoes yn mynd rhagddo, a bydd yn cael ei rannu a'i ddatblygu ymhellach gyda phartneriaid darparu allweddol er mwyn iddo lywio'r safbwynt i'w fabwysiadu mewn perthynas ag argymhelliad 5.	Ymchwil Llywodraeth Cymru gyda chysylltiadau i'r Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol
7	Gan weithio gyda'r ysgolion meddygol, dylid sefydlu strategaeth i annog mwy o fyfyrwyr o Gymru i hyfforddi a gweithio yng Nghymru.	Derbyn	<p>Mae'n bwysig annog myfyrwyr o Gymru i ddilyn gyrfa mewn meddygaeth gyffredinol er mwyn mynd i'r afael â rhai o'r canfyddiadau y mae'r pwyllgor wedi'i clywed ynghylch ymarfer cyffredinol, a mynd i'r afael â'r prinder hyfforddeion mewn ardaloedd gwledig.</p> <p>Mae rhaglenni allgymorth sy'n targedu myfyrwyr mewn addysg uwchradd, sydd eisoes o fewn cylch gwaith Deoniaeth ac ysgolion meddygol Cymru, hefyd yn allweddol o ran cyflawni hyn, a byddaf eisiau i'r mecanwaith hwn fod yn sail ar gyfer hyfforddiant neu achredu ar gyfer ymarfer gwledig sy'n ystyried y cymorth a'r hyfforddiant ychwanegol y mae ei angen i annog myfyrwyr o ardaloedd gwledig yn y lle cyntaf.</p> <p>Fodd bynnag, dim ond rhan yw hyn o'r ymdrechion ehangach sy'n angenrheidiol i wneud Cymru'n lle mwy deniadol ar gyfer hyfforddi ac ymarfer i'r rheini sy'n cyrraedd y safonau gofynnol, waeth lle maent yn byw adeg gwneud cais am hyfforddiant meddygol neu cyn dechrau ymarfer.</p>	Fel rhan o'r Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol a datblygu strategaeth 10 mlynedd ar gyfer Gweithlu'r GIG.
8	Dylid cynnal cyfweiliadau cyn	Derbyn	Dylai cyfweiliadau gadael o'r math a argymhellir gan y pwyllgor ddod yn rhan o'r cynnig cyflogaeth	Y Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol

	gadael i sicrhau bod meddygon teulu sy'n agosáu at oed ymddeol yn ymwybodol o'r opsiynau ar gyfer parhau i weithio yn GIG Cymru ar sail fwy hyblyg.		ehangach dan arweiniad byrddau iechyd lleol i feddygfeydd. Hefyd dylid ei ehangu fel ei fod yn berthnasol i unrhyw feddyg teulu sy'n ystyried gadael ymarfer cyffredinol fel bod byrddau iechyd lleol yn gallu ystyried opsiynau ymarferol ar gyfer cadw staff ar sail heblaw amser llawn.	
9	Dylid ystyried pa gefnogaeth y gall Llywodraeth Cymru ei chynnig i feddygon teulu sy'n agosáu at oed ymddeol a allai alluogi mwy ohonynt i gadw eu trwydded i ymarfer a pharhau i fod yn aelodau gweithgar o'r gweithlu gofal sylfaenol.	<i>Derbyn</i>	<p>Wrth ddiwallu'r argymhelliad hwn, mae'n rhaid adolygu'r cynllun cadw presennol sy'n ceisio cefnogi meddygon teulu sydd ag ymrwymadau teuluol neu ymrwymadau eraill sy'n cyfyngu ar eu patrymau gwaith i'w wneud yn fwy cefnogol o feddygon teulu sy'n agosáu at oed ymddeol.</p> <p>Wrth ystyried sut gellir gwneud hyn, rwy'n disgwyl i swyddogion ymchwilio gyda byrddau iechyd lleol a phartneriaid darparu eraill i'r potensial ar gyfer defnyddio profiad ac arbenigedd y grŵp hwn i gefnogi'r ddarpariaeth gwasanaeth y tu allan i oriau, gwneud cyfraniad at waith Timau Cymorth Gofal Sylfaenol, gweithio gyda chlystyrau gofal sylfaenol wrth iddynt ddatblygu neu ddod yn rhan o wasanaeth cyflogedig lle mae hynny'n briodol i angen lleol.</p>	Y Cynllun Gweithlu Gofal Sylfaenol