



Cynulliad National
Cenedlaethol Assembly for
Cymru Wales

Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Ymchwiliad i Gynllunio Gweithlu yn y
Gwasanaeth Iechyd ac ym maes Gofal Cymdeithasol

Mawrth 2008

Gellir dod o hyd i gopi o'r adroddiad hwn yng ngwefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliadcymru.org

Gwasanaeth y Pwyllgor

Stephen George – Clerc y Pwyllgor

Catherine Lewis – Dirprwy Glerc y Pwyllgor

Carla Brookes/Joel Steed – Swyddogion Cymorth i'r Pwyllgor

Gwasanaeth Ymchwil Aelodau

Steve Boyce – Swyddog Ymchwil

Gellir cael copïau caled pellach o'r ddogfen hon oddi wrth:

Gwasanaeth y Pwyllgor

Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Bae Caerdydd

CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8618

Ffacs: 029 2089 8021

E-bost: **health.wellbeing.localgovt.comm@wales.gsi.gov.uk**

Cynnwys

Aelodau'r Pwyllgor

Rhagair y Cadeirydd

Prif Adroddiad	Tudalen
Crynodeb ac Argymhellion	1
Adran 1 - Cyflwyniad	5
Adran 2 - Gwybodaeth Gefndir	7
Adran 3 - Y Gwasanaeth Iechyd	11
Adran 4 - Gofal Cymdeithasol	23
Adran 5 - Cynllunio gweithlu ar draws maes iechyd a gofal cymdeithasol	36
Adran 6 - Monitro	39

Atodiadau	Tudalen
A. Sefydliadau ac unigolion a roddodd dystiolaeth yn bersonol	40
B. Amserlen Papurau Cyhoeddedig y Pwyllgor a Thrawsgrifiadau	43
C. Ymatebion i'r Galw am Dystiolaeth	45
Ch. System Integredig Newydd Arfaethedig NLIAH ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu	46
D. Rhestr Termau	51



Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol



Jonathan Morgan
Cadeirydd
Gogledd Caerdydd



Lorraine Barrett
De Caerdydd
a Phenarth



Irene James
Islwyn



Ann Jones
Dyffryn Clwyd



Helen Mary Jones
Llanelli



Dai Lloyd
Gorllewin De Cymru



Val Lloyd
Dwyrain Abertawe



Nick Ramsay
Sir Fynwy



Jenny Randerson
Canol Caerdydd

Rhagair y Cadeirydd

Dyma adroddiad yr ymchwiliad cyntaf gan y Pwyllgor Craffu Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol.

Cytunwyd yn ein cyfarfod cyntaf oll fel Pwyllgor mai cynllunio'r gweithlu yn y GIG ac ym maes Gofal Cymdeithasol fyddai testun ein hymchwiliad cyntaf, ac mae hyn yn dangos pa mor bwysig mae'r Pwyllgor yn ystyried y maes. Wrth benderfynu, rwy'n gwybod i Aelodau'r Pwyllgor wrando'n ofalus ac ystyried pryderon a fynegwyd iddynt gan ystod o sefydliadau sy'n cynrychioli pobl broffesiynol sy'n gweithio yn y maes ynghylch gwendidau posibl yn y system cynllunio gweithlu.

Efallai nad yw cynllunio'r gweithlu'n fater sy'n ysgogi cymaint o ddadl â materion eraill ym maes iechyd a gofal cymdeithasol. Mae angen i waith cynllunio gweithlu effeithiol ystyried amrywiaeth eang o ffactorau cymhleth ac amrywiadwy lle na ddaw effaith penderfyniadau heddiw i'r amlwg, weithiau am sawl blwyddyn.

Mae'n hanfodol bwysig, felly, bod y system ar gyfer cynllunio anghenion staffio ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol mor drwyadl a chadarn â phosibl. Rydym yn ymddiried gofal rhai o'n pobl fwyaf agored i niwed i'r gwasanaethau hyn, ac mae pob un ohonom yn dibynnu arnynt pan ydym ar ein mwyaf bregus.

Ar ran y Pwyllgor, hoffwn ddiolch i bawb sydd wedi cyfrannu at yr ymchwiliad hwn. Hoffwn hefyd ddiolch i Aelodau'r Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol am eu gwaith wrth gynhyrchu'r adroddiad hwn.

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys ystod o argymhellion rydym o'r farn y byddant yn helpu i wella'r gwaith cynllunio gweithlu yn y GIG ac ym maes Gofal Cymdeithasol. Rwy'n ei gymeradwyo i'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac i'r Cynulliad.



Jonathan Morgan AC
Cadeirydd, Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Mawrth 2008

Crynodeb ac Argymhellion

Crynodeb

Rydym yn hynod ffodus bod gennym ni staff tra ymroddedig, diwyd a phroffesiynol yn rhedeg ein gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae'r gwasanaethau hyn yn dibynnu ar staff o ansawdd uchel sydd wedi'u hyfforddi'n dda, ac mae sicrhau bod y staff iawn, â'r sgiliau iawn, yn y niferoedd iawn yn cael eu cyflogi'n sail hanfodol i unrhyw ymgyrch i wella gwasanaethau i'r cyhoedd. Mae methu yn hyn o beth yn golygu ei bod yn fwy anodd cyflawni gwelliannau ac, ar y gwaethaf, gall arwain at wasanaethau diffygiol neu wael.

Mae'r GIG yng Nghymru'n cyflogi oddeutu 70,000 o staff cyfwerth ag amser cyflawn, a chyflogir 70,000 pellach ym maes Gofal Cymdeithasol. Mae hyn yn cynrychioli dros 10% o bawb sydd mewn gwaith yng Nghymru ac mae'n fuddsoddiad anferthol o arian ac adnoddau cyhoeddus.

Mae angen fframwaith cynllunio eglur, sgiliau arbenigol mewn cynllunio gweithlu, cyfraniad gweithredol pawb sydd ag arbenigedd proffesiynol a galwedigaethol perthnasol, a'r adnoddau i wneud y gwaith yn iawn os ydym am sicrhau bod gennym y bobl a'r sgiliau iawn i alw arnynt, pan fo'u hangen.

Rydym wedi'n calonogi o ddarganfod bod Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi cydnabod yr angen am broses cynllunio gweithlu effeithiol, a bod yna gydnabyddiaeth hefyd bod angen gwella. Rydym yn cydnabod nad yw cynllunio gweithlu'n wyddor fanwl ac y gall tueddiadau economaidd a chymdeithasol ehangach olygu y bydd hyd yn oed y cynlluniau gorau'n gwyro oddi wrth y nod.

Er gwaethaf hyn, rydym wedi darganfod bod cynllunio'n cael ei seilio ar batrymau hanesyddol yn rhy aml, yn hytrach nag ar anghenion y dyfodol, yn enwedig yr angen i ddatblygu mwy o wasanaethau yn y gymuned. Nid oes a wnelo'r rheiny sydd ag arbenigedd perthnasol, yn enwedig Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd a'r Sector Gwirfoddol, gymaint â chynllunio gweithlu ag y dylent. Yn y GIG, mae angen ystyried ymhellach integreiddio'r gwaith o gynllunio gweithlu sy'n ymwneud â staff meddygol â'r gwaith o gynllunio gweithlu sy'n ymwneud â staff iechyd eraill. Nid yw Byrddau Iechyd Lleol yn meddu ar yr adnoddau staff na'r persbectif strategol i gyfrannu'n ystyrlon at gynllunio gweithlu. Ym maes Gofal Cymdeithasol, mae'r cynllunio'n aml yn wasgaredig, heb roi digon o sylw i'r nodau rhanbarthol a strategol ehangach.

Rydym hefyd yn pryderu ynglŷn â galluedd y sefydliad sydd â'r cyfrifoldeb canolog am gynllunio gweithlu yn y GIG. Mae Uned Datblygu'r Gweithlu NLIAH (Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd) yn cyflogi naw o bobl. O'r rhain, un yn unig sy'n gynlluniwr gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n llawn. O ystyried mai cynllunio gweithlu yw ei phrif swyddogaeth a'i swyddogaeth ganolog, mae'n peri pryder nad yw hyn, i bob golwg, yn ddigon cryf.

Nid ydym yn beirniadu galluoedd nac ymrwymiad yr unigolion dan sylw, ond rydym yn pryderu ynglŷn â'r posibilrwydd go iawn y gallai salwch neu amgylchiadau anffodus eraill adael y sefydliad heb unrhyw un ar gael sydd wedi'i hyfforddi'n benodol yn y maes hwn. Ar ben hyn, tybed nad oes angen i sefydliad o faint a phwysigrwydd y GIG yng Nghymru fod â mwy o lawer o allu canolog i ddarparu cyngor staff proffesiynol, hyfforddedig ar anghenion staffio cyflogwr mor sylweddol a sefydliad cyhoeddus mor bwysig.

Rydym yn falch fod y Gweinidog dros lechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cydnabod bod angen mynd i'r afael â diffyg sgiliau yn y maes hwn. Rydym yn gobeithio y bydd hyn yn cael ei wneud fel mater o frys.

Manylir isod ar ein hargymhellion. Rydym yn ymhelaethu ar ein rhesymau drostynt yn adrannau diweddarach yr adroddiad hwn, ac yn cynnig cefndir pellach i'n casgliadau.

Argymhellion

Gwasanaeth lechyd

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cymryd camau i wella diffyg galluedd Byrddau lechyd Lleol i gyfrannu'n effeithiol at gynllunio gweithlu, sef rhywbeth sy'n peri pryder. [1]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cymryd camau brys i gyflogi neu hyfforddi cynllunwyr gweithlu ychwanegol yn Uned Datblygu'r Gweithlu NLIAH. [2]

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ystyried sut y gellid cryfhau mecanweithiau cynllunio rhanbarthol, yn enwedig trwy ddod â Byrddau lechyd Lleol at ei gilydd ar lefel ranbarthol. [3]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn adolygu'r trefniadau ar gyfer cynnwys Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn y system cynllunio gweithlu er mwyn sicrhau bod rhywun wedi'i ddynodi i fod yn gyfrifol am Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol. Dylai hyn gynnwys cynrychiolydd Pwyllgor Cyngori ar Therapi Cymru ar fwrdd rhanddeiliaid Uned Datblygu'r Gweithlu NLIAH. [4]

Rydym yn argymhell bod NLIAH yn cymryd camau i sicrhau bod y sector gwirfoddol, grwpiau cleifion a'r Undebau Llafur yn cael mewnbwn ystyrlon i'r system integredig newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu. [5]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal adolygiad i weld a ellir symleiddio trefniadau ariannu ar gyfer hyfforddiant meddygol a deintyddol ôl-gofrestru a chyn-cofrestru, er mwyn caniatáu mwy o gydlyniaeth wrth gynllunio gweithlu. [6]

Rydym yn argymhell cydweithrediad agos parhaus rhwng Llywodraeth Cynulliad Cymru ac Adrannau lechyd gweinyddiaethau eraill y DU ar faterion sy'n ymwneud â chynllunio gweithlu. [7]

Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynyddu'n sylweddol nifer y lleoedd hyfforddiant deintyddol sydd ar gael ar gyfer israddedig yng Nghymru, ac yn cynyddu nifer y rhai sy'n cael eu hyfforddi mewn proffesiynau perthynol i ddeintyddiaeth y bydd eu hangen o ganlyniad. [8]

Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal ymchwiliad i weld a allai cynnig bwrsariau ychwanegol neu gymelliannau ariannol eraill annog mwy o geisiadau israddedig o blith myfyrwyr yng Nghymru. [9]

Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal ymchwiliad i weld a allai cynnig bwrsariau ychwanegol neu gymelliannau ariannol eraill annog mwy o feddygon sydd newydd gymhwyso i gwblhau eu hyfforddiant ôl-raddedig mewn ardaloedd lle ceir prinder yng Nghymru. [10]

Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn annog Byrddau Iechyd Lleol ymhellach i gyflogi mwy o Feddygon Teulu a Deintyddion ar gyflog. [11]

Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru roi blaenoriaeth i fuddsoddi mewn cynyddu nifer y nyrsys cymunedol a'u hyfforddi ar gyfer y rôl estynedig a ragwelir yn "Cynllun Oes". [12]

Rydym yn argymell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn edrych ar yr agweddau ymarferol ar gyflwyno cynllun cyflogaeth neu "swyddi preswyl" gwarantedig ar gyfer nyrsys sydd newydd gymhwyso ac ar gyfer gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, sef cynllun tebyg i'r un sydd wedi'i gyflwyno yn yr Alban ar gyfer nyrsys. [13]

Rydym yn argymell bod NLIAH, fel rhan o roi'r system integredig newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar waith, yn adolygu'r data mae'n eu defnyddio ar gyfer cynllunio gweithlu, er mwyn sicrhau eu bod mor gadarn, perthnasol a chyflawn â phosibl, yn enwedig yng nghyd-destun anghenion cyflenwi gwasanaeth yn y dyfodol. [14]

Rydym yn argymell bod y contract Meddygon Teulu'n cael ei ddiwygio cyn gynted â phosibl fel bod gofyn i Feddygon Teulu ddarparu gwybodaeth sylfaenol am y nifer a'r mathau o staff y maent yn eu cyflogi. [15]

Rydym yn argymell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyflwyno trefniadau i ganiatáu comisiynu lleoedd hyfforddi mewn addysg uwch dros gylch 5 mlynedd. [16]

Rydym yn argymell bod NLIAH yn gweithio'n agos â Bwrdd yr Iaith Gymraeg i ddatblygu dulliau addas o weithredu i sicrhau bod digon o staff Gymraeg eu hiaith yn cael eu cyflogi yn y GIG yng Nghymru i ddiwallu anghenion cleifion. [17]

Gofal Cymdeithasol

Rydym yn argymell bod Cyngor Gofal Cymru (CGC), fel rhan o'i adolygiad o bartneriaethau gweithlu rhanbarthol, yn cryfhau'r cysylltiadau rhyngddynt

hwy a'r partneriaethau gweithlu lleol, ac yn datblygu'r cyfraniad y maent yn ei wneud at gynllunio gweithlu. [18]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n darparu cefnogaeth bellach i ddarparwyr gofal cymdeithasol yn y sectorau gwirfoddol ac annibynnol, ac i grwpiau defnyddwyr gwasanaeth, er mwyn ymestyn eu gallu i ymgysylltu â phrosesau cynllunio gweithlu. [19]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n darparu cyfarwyddyd pellach i awdurdodau lleol er mwyn sicrhau bod arferion comisiynu awdurdodau lleol yn gwbl gydgyssylltiol â'r broses cynllunio gweithlu. [20]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n gweithio â Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) i ddatblygu cefnogaeth a hyfforddiant ar gyfer staff cynllunio gweithlu awdurdodau lleol er mwyn galluogi awdurdodau lleol i gynyddu eu galluedd ar gyfer cynllunio gweithlu. [21]

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru, trwy Gyngor Gofal Cymru, gyflwyno Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol i gasglu gwybodaeth am y gweithlu yn achos y sector gofal cymdeithasol cyfan yng Nghymru, yn amodol ar werthusiad o fodel Lloegr. [22]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru, trwy Gyngor Gofal Cymru, yn adolygu'r trefniadau ôl-gymhwyso ar gyfer gweithwyr cymdeithasol â'r bwriad o wella eglurder a chysonder ledled Cymru. [23]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n ymgymryd â gwaith gyda phartneriaid mewn llywodraeth leol i gysoni telerau ac amodau cyflogaeth gweithwyr cymdeithasol. [24]

Rydym yn argymhell bod Cyngor Gofal Cymru'n adolygu ei fframwaith cynefino er mwyn sicrhau bod awdurdodau lleol yn ystyried anghenion gweithwyr mudol, a'i fod yn adnewyddu ymdrechion i sicrhau bod y fframwaith yn ffurfio rhan o weithdrefnau safonol ar gyfer awdurdodau lleol. [25]

Rydym yn argymhell ymestyn cylch gorchwyl y tasglu presennol ar yr iaith Gymraeg yn y gwasanaeth iechyd i gynnwys gwasanaethau gofal cymdeithasol. [26]

Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n adolygu amserlen ei strategaeth cynllunio gweithlu iechyd i sicrhau mwy o gydlyniant â'r sector gofal cymdeithasol mor fuan â phosibl. [27]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n adolygu'r mecanweithiau ar gyfer comisiynu hyfforddiant therapyddion galwedigaethol a phroffesiynau therapi eraill â'r bwriad o ganoli'r trefniadau hyn. [28]

Adran 1 - Cyflwyniad

Cefndir

1.1 Yn ein cyfarfod cyntaf ar ôl sefydlu'r Pwyllgor, gwnaethom gytuno i gynnal ymchwiliad i Gynllunio Gweithlu yn y Gwasanaeth Iechyd ac ym maes Gofal Cymdeithasol. Dechreuodd yr ymchwiliad ym mis Medi 2007 a gwnaethom gwblhau cymryd tystiolaeth fis Ionawr eleni.

Cylch Gorchwyl

1.2 Gwnaethom gytuno ar y cylch gorchwyl a ganlyn ar gyfer yr ymchwiliad:

Ymchwilio i effeithiolrwydd y trefniadau presennol ar gyfer cynllunio gweithlu yn y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru ac i wneud argymhellion ar gyfer y trefniadau yn y dyfodol, gan gyfeirio at:

- *Y ffordd y mae cyfrifoldeb wedi'i rannu ymhlith cyrff sy'n gyfrifol am gynllunio'r gweithlu a'r dulliau a ddefnyddiant*
- *Y wybodaeth sydd ar gael a all gyfrannu at gynllunio'r gweithlu a safon y wybodaeth honno*
- *Rhan yr holl randdeiliaid perthnasol yn y broses gynllunio*
- *Newidiadau ym mhatrwm y galw am wasanaethau (gan gynnwys poblogaeth sy'n heneiddio) a'r ddarpariaeth sydd ar gael yn y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol (gan gynnwys ailgyflunio gwasanaethau, defnyddio technoleg newydd, trefniadau newydd ar gyfer cyflenwi gwasanaethau cyhoeddus)*
- *Trefniadau trawsffiniol â'r GIG yn Lloegr*
- *Newidiadau mewn swyddogaethau proffesiynol a rhaglenni hyfforddi*
- *Y cydweithio rhwng asiantaethau iechyd a gofal cymdeithasol*
- *Anghenion gweithlu'r sectorau cyhoeddus, gwirfoddol a phreifat*
- *Recriwtio gweithlu sy'n adlewyrchu amrywiaeth cymunedau Cymru, gan gynnwys staff sy'n siarad Cymraeg a'r rheini o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig, a materion sy'n ymwneud â chydaddoldeb yn gyffredinol gan gyfeirio'n benodol at gadw staff*
- *Enghreifftiau o arfer da ac arloesol.*

Yr Adolygiad

1.3 Gwnaethom gynnal deg sesiwn tystiolaeth lafar rhwng mis Medi 2007 a mis Ionawr 2008, ac yn ystod y rhain gwnaethom gymryd tystiolaeth uniongyrchol oddi wrth 48 o unigolion a oedd yn cynrychioli 19 o sefydliadau. Gwnaethom gyhoeddi galw am dystiolaeth ysgrifenedig i ystod eang o sefydliadau a thrwy'r cyfryngau, ac ymatebodd 17 o sefydliadau i hyn.

1.4 Ceir rhestr o'r sefydliadau a'r unigolion hynny a roddodd dystiolaeth yn bersonol yn Atodiad A, a cheir amserlen y papurau y gwnaethom eu

hystyried a chyswllt i drawsgriafiadau o gyfarfodydd yn Atodiad B. Dangosir y rheiny a ymatebodd i'r galw am dystiolaeth ysgrifenedig yn Atodiad C. Mae'r papurau hyn a thrawsgriafiadau ein cyfarfodydd cyhoeddus ar gael yn llawn ar dudalennau'r Pwyllgor ar Wefan y Cynulliad Cenedlaethol yn www.cynulliadcymru.org/. Ceir rhestr o dermau a ddefnyddir yn yr adroddiad hwn yn Atodiad D.

Adran 2 - Gwybodaeth Gefndir

Ystadegau

GIG Cymru

2.1 Yn 2001 roedd y GIG yn cyflogi 57,595 o staff (cyfwerth ag amser cyflawn). Mae hyn wedi tyfu i 70,620 o staff yn 2006¹ yn cynnwys y categorïau canlynol o staff²:

- staff ysbyty, meddygol a deintyddol - 5,332
- staff nyrsio, staff bydwreigiaeth a staff ymweliadau iechyd - 27,901
- staff gwyddonol, therapiwtig a thechnegol - 10,242
- cynorthwyr gofal iechyd a staff cefnogi eraill - 9,094
- staff ambiwlans - 1,444
- staff glanhau, gwasanaethau porthorion, gweinyddiaeth, stadau ac eraill - 16,607

Gofal Cymdeithasol

2.2 Ym maes gofal cymdeithasol, cyflogir dros 70,000 o bobl mewn ystod o rolau sy'n cwmpasu gofal cyhoeddus, gofal preifat a gofal gwirfoddol, ond mae'r darlun yn fwy cymhleth. Mae mwyafrif y staff yn darparu gofal uniongyrchol mewn amgylchiadau gofal cartref, gofal preswyl neu ofal dydd. Mae'r 22 awdurdod lleol yng Nghymru, gyda'i gilydd, yn cyflogi ychydig dan 30% o weithwyr gofal cymdeithasol, ond 5% yn unig o'u gweithlu a gyflogir mewn gwasanaethau gwaith cymdeithasol craidd. Yn gyfatebol, cyflogir y niferoedd mwyaf o staff mewn amgylchiadau gofal uniongyrchol a chan gyflogwyr preifat. Mae oddeutu 7% o staff sydd â chymhwyster gwaith cymdeithasol wedi'u cofrestru â Chyngor Gofal Cymru^{3a4}.

Trefniadau Cynllunio Gweithlu

Y Sector Iechyd - Cefndir

2.3 Cyflwynwyd system Cynllunio Gweithlu Ganolog yn y GIG yng Nghymru gyntaf ym 1988 i fynd i'r afael â diffygion mewn rhai grwpiau staff proffesiynol. Roedd yn cynnwys cylchlythyr blynyddol, gyda thempled taenlen cysylltiedig a anfonwyd at sefydliadau gofal sylfaenol ac eilaidd.

¹ Data dros dro

² Tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cynulliad Cymru - cyf HWLG(3)-02-07t2 a HWLG(3)-06-07t4

³ Tystiolaeth ysgrifenedig Prif Arolygydd Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) - cyf HWLG(3)-03-07t1 a HWLG(3)-06-07t4

⁴ Tystiolaeth ysgrifenedig Cyngor Gofal Cymru - cyf HWLG(3)-05-07t2

Yn ogystal â hyn, bob dwy flynedd, arolygwyd y sector preifat a'r sector annibynnol a'r gweithlu gofal cymdeithasol. Cydgrynhowyd gwybodaeth a'i dadansoddi er mwyn cynhyrchu Cynllun Cymru gyfan, yn bennaf i ddarparu sail ar gyfer comisiynu lleoedd hyfforddi.

- 2.4 Ym 1993, canolwyd cyllidebau ar gyfer hyfforddiant meddygol cyn-cofrestru a rhywfaint o hyfforddiant ôl-gofrestru yn y Swyddfa Gymreig, gyda Gweinidogion yn penderfynu'n derfynol ar niferoedd comisiynu addysg. Yn 2001, fe newidiodd y Gweinidog Cynulliad ar y pryd y broses i un wedi'i seilio'n bennaf ar angen asesedig yn hytrach na fforddiadwyedd.
- 2.5 Yn 2003, argymhellodd Adolygiad Wanless⁵ o lechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru⁶ y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru *"adolygu'r peirianweithiau a ddefnyddir ar hyn o bryd i gynllunio'r gweithlu, a rhoi dulliau eraill ar waith a fydd yn sicrhau bod y gwasanaethau'n gallu cyflwyno'r strategaeth gwasanaeth uchelgeisiol"*.
- 2.6 Mewn ymateb, ym mis Ebrill 2006 sefydlodd Llywodraeth Cynulliad Cymru Uned Datblygu'r Gweithlu (UDG) fel rhan o'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH). Nod UDG yw darparu system cynllunio gweithlu ganolog i gefnogi *Cynllun Oes*⁷, sef strategaeth Llywodraeth Cynulliad Cymru ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol.
- 2.7 Mae grŵp dan arweiniad UDG bellach wedi datblygu system cynllunio gweithlu newydd ar gyfer y gweithlu gofal iechyd yng Nghymru, â'r nod o integreiddio cynllunio gweithlu â chynllunio strategol ac ariannol ar lefel genedlaethol, ar lefel leol ac ar lefel cyflogwr. Mae'r system hon yn cael ei rhoi ar waith ar hyn o bryd ac mae'n rhy gynnar i'w barnu. Fodd bynnag, rydym yn falch o nodi'r cynnydd sy'n cael ei wneud. Rhoddir crynodeb o'r trefniadau newydd arfaethedig yn Atodiad Ch.

Y Sector Iechyd - Trefniadau Presennol

- 2.8 Fel y nodwyd uchod, mae'r trefniadau cynllunio gweithlu newydd yn cael eu rhoi ar waith ar hyn o bryd. Mae crynodeb o'r trefniadau presennol⁸ fel a ganlyn:

"The Welsh Assembly Government provides guidance on the workforce planning arrangements each year to the NHS which includes the process and timescale for the submission of workforce plans."

⁵ Adolygiad o lechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru - Adroddiad Tîm y Prosiect a gynghorwyd gan Derek Wanless - Llywodraeth Cynulliad Cymru (Mehefin 2003)

⁶ Adroddiad Wanless - para 4.56

⁷ Cynllun Oes - Creu Iechyd a Gofal Cymdeithasol o'r radd flaenaf i Gymru yn yr 21ain Ganrif - Llywodraeth Cynulliad Cymru (Mai 2005)

⁸ Tystiolaeth ysgrifenedig NLIAH (yn Saesneg yn unig) - cyf HWLG(3)-05-07t1

The guidance from the Welsh Assembly Government requires all NHS Trusts in Wales to produce an annual workforce plan which is submitted to the Workforce Development team in NLIAH.

Local Health Boards (LHBs) are required to submit information on the staff they employ directly and also on local contractor staff and the staff the contractors employ, e.g. General Practitioners, Practice Nurses and their staff and for this to be submitted to the Workforce Development team.

The workforce plans submitted to the Workforce Development Team in August one year will inform the number of students taken onto an academic programme thirteen months later.

The Workforce Development team provides advice and recommendations on education and training priorities to the Workforce Development Stakeholder Board and to the Welsh Assembly Government Commissioning Board. This is achieved through the analysis of the workforce plans submitted from the NHS, keeping up to date with other workforce planning issues such as the supply and demand for health service staff across Wales, the UK and to some extent globally.

The Workforce Development Stakeholder Board has representation from the NHS, the Welsh Partnership Forum, and the education sector, and agrees priorities and options for education commissioning based on workforce plans from the NHS, policy initiatives and intelligence from a wide variety of sources.

Within the Welsh Assembly Government there is a Commissioning Board which is chaired by The Director DHSS [Department for Health and Social Services] and its membership includes senior Welsh Assembly Government advisors. The Commissioning Board considers the recommendations from the Workforce Development Stakeholder Board and makes its recommendations to the Minister for Health and Social Services to enable the Minister to make the final decision on the number of education commissions each year and how the education budget for the NHS should be utilised.

Professional Advisors in the Welsh Assembly Government are consulted on the results of the workforce plans and provide advice before final commissioning decisions are made."

Gofal Cymdeithasol

- 2.9 Cyfrifoldeb cyflogwyr unigol yn bennaf yw Cynllunio'r Gweithlu ym maes Gofal Cymdeithasol ac felly mae'n fwy gwasgaredig, gyda llai o gyfeiriad canolog nag yn y GIG. Fel y nodwyd yn gynharach, oddeutu 30% yn unig o'r gweithlu mae awdurdodau lleol yn eu cyflogi'n uniongyrchol. Er mai'r 22 awdurdod lleol sy'n comisiynu mwyafrif y gwasanaethau gofal

cymdeithasol yng Nghymru, mae ystod eang o gyrff eraill, yn ogystal â'r awdurdodau lleol eu hunain, yn eu darparu.

- 2.10 Er gwaethaf hyn, mae yna nifer o yrwyr canolog⁹. Mae'r rhain yn cynnwys Arolygiaeth Gwasanaethau Gofal Cymru sy'n cyhoeddi cyfarwyddyd ar gynllunio adnoddau dynol a phwysigrwydd gwybodaeth hygyrch, gyfoes a manwl gywir am y gweithlu¹⁰. Mae Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) wedi arwain datblygiadau ac wedi cyhoeddi cyfarwyddyd â'r nod o wella'r dull strategol o drin materion cynllunio gweithlu y mae awdurdodau lleol, fel comisiynwyr gwasanaethau, yn eu hwynebu.
- 2.11 Mae awdurdodau lleol wedi sefydlu partneriaethau gweithlu'r sector gofal cymdeithasol cyfan. Mae Cyngor Gofal Cymru (CGC) hefyd wedi cefnogi datblygu pedair partneriaeth gweithlu gofal cymdeithasol ranbarthol. Mae'r partneriaethau hyn yn dwyn ynghyd ystod o gyflogwyr a hyfforddwyr a sefydliadau eraill, ac yn darparu cyfrwng ar gyfer trafod materion sy'n ymwneud â'r gweithlu.
- 2.12 Mae gan CGC rôl hefyd yn rheoleiddio a datblygu'r gweithlu ar gyfer y sector gofal cymdeithasol, ac mae'n bwrw ymlaen â chymau i roi polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru ar waith yn y maes hwn.

⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig LICC, AGGCC, a CGC - cyf HWLG(3)-02-07t2, HWLG(3)-03-07t1 HWLG(3)-05-07t2

¹⁰ Cynllunio ar gyfer Gofal - Llywodraeth Cynulliad Cymru (Mawrth 2003)

Adran 3 - Cynllunio'r Gweithlu yn y Gwasanaeth Iechyd

Cyflwyniad

3.1 Yn ystod yr ymchwiliad hwn, fe gymerodd y Pwyllgor dystiolaeth oddi wrth ystod o randdeiliaid, ar lafar ac yn ysgrifenedig, gan gynnwys Prif Weithredwraig y GIG yng Nghymru, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, a'r Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol. Ceir rhestr lawn o'r rheiny a ddarparodd dystiolaeth i'r Pwyllgor yn Atodiadau A ac C. Manylir ar ein prif ddarganfyddiadau o ran y Gwasanaeth Iechyd isod.

Adnoddau ar gyfer Cynllunio

Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol (BILlau)

3.2 Mae'r adnoddau sydd ar gael ar gyfer cynllunio'r gweithlu yn y Gwasanaeth Iechyd ar y cyfan yn ddigonol ar gyfer y dasg. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu nad yw BILlau, mewn llawer o achosion, yn ymwneud yn ystrolon â chynllunio'r gweithlu. Mae'n peri pryder bod llawer ohonynt yn rhy fach i bob golwg i allu neilltuo adnoddau sylweddol ar gyfer cynllunio'r gweithlu, ac mae'n ymddangos nad oes gan lawer ohonynt arbenigedd nac adnoddau perthnasol sylweddol. Er bod adnoddau Ymddiriedolaethau GIG yn gymharol well, rydym hefyd yn pryderu bod angen mwy o arbenigedd arnynt yn y maes hwn. Mae'r system gynllunio integredig newydd¹¹ y mae NLIAH yn ei rhoi ar waith ar hyn o bryd yn debygol o alw am fewnbwn mwy fyth oddi wrth Ymddiriedolaethau a BILlau.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cymryd camau i wella diffyg galluedd Byrddau Iechyd Lleol i gyfrannu'n effeithiol at gynllunio gweithlu, sef rhywbeth sy'n peri pryder. [1]

Uned Datblygu'r Gweithlu - NLIAH

3.3 Sefydlwyd Uned Datblygu'r Gweithlu yn NLIAH yn 2006 gan Lywodraeth y Cynulliad fel yr asiantaeth cynllunio gweithlu ganolog ar gyfer y GIG yng Nghymru. Felly mae'n sefydliad gymharol newydd, ac ymddengys ei fod wedi gwneud llawer o waith clodwiw yn ei fodolaeth gymharol fyr. Rydym yn gobeithio y bydd y dull cynllunio integredig newydd y mae wedi'i gynllunio a bellach yn ei roi ar waith yn arwain at system gynllunio a fydd yn sylweddol well yng Nghymru. Mae agwedd broffesiynol ac ymrwymiad y rheiny o'i staff a roddodd dystiolaeth i'r Pwyllgor wedi gwneud argraff arnom, ac rydym yn rhoi clod iddynt am y cynnydd y maent wedi'i wneud.

¹¹ Gweler Atodiad Ch.

3.4 Sefydliad gymharol fach o naw aelod o staff yn unig yw Uned Datblygu'r Gweithlu. Nid ydym o'r farn bod angen cynyddu'r nifer hwn yn sylweddol o reidrwydd, er na fyddem yn diystyru'r angen am fwy o staff yn gyffredinol. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu'n fawr ynghylch cydbwysedd y sgiliau sydd ar gael i'r Uned. O'r naw aelod o staff a gyflogir, un yn unig sydd wedi'i hyfforddi fel cynlluniwr gweithlu¹². Rydym yn derbyn bod gan rai o'r staff eraill sgiliau cyfatebol mewn datblygu'r gweithlu, ond o ystyried mai rôl ganolog UDG yw cynllunio'r gweithlu ar gyfer y GIG cyfan yng Nghymru, mae'n peri pryder nad yw hyn, i bob golwg, yn ddigon cryf.

3.5 Rydym am ei gwneud yn glir nad ydym yn beirniadu galluedd nac ymrwymiad yr unigolion dan sylw o gwbl, ond rydym yn pryderu ynglŷn â'r posibilrwydd go iawn y gallai salwch neu amgylchiadau anffodus eraill adael y sefydliad heb unrhyw un ar gael sydd wedi'i hyfforddi'n benodol yn y maes hwn. Ar ben hyn, tybed nad oes angen i sefydliad o faint a phwysigrwydd y GIG yng Nghymru fod â mwy o lawer o allu canolog i ddarparu cyngor staff proffesiynol, hyfforddedig ar anghenion staffio cyflogwr mor sylweddol a sefydliad cyhoeddus mor bwysig.

3.6 Rydym yn falch fod y Gweinidog dros lechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cydnabod^{13,14} bod angen mynd i'r afael â'r diffyg sgiliau yn y maes hwn ac, yn wir, bod NLIAH eu hunain yn ystyried y mater hwn fel rhan o roi'r broses gynllunio integredig newydd ar waith. Rydym o'r farn bod angen gwneud gwelliannau yn hyn o beth fel mater o frys.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cymryd camau brys i gyflogi neu hyfforddi cynllunwyr gweithlu ychwanegol yn Uned Datblygu'r Gweithlu NLIAH. [2]

Trefniadaeth Cynllunio'r Gweithlu

System Gynllunio Integredig Newydd

3.7 Fel y nodwyd uchod, ac fel y gwelir yn Atodiad Ch, mae NLIAH yn cyflwyno system cynllunio gweithlu newydd. Rydym o'r farn fod y model arfaethedig yn well na'r trefniadau presennol er mai amser yn unig a ddengys. Mae hyn yn ei gwneud yn anodd ystyried newidiadau ehangach i'r broses gynllunio ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae yna rai materion y gellir eu hystyried nawr. Manylir ar y rhain isod.

¹² Tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor oddi wrth NLIAH - 17 Hydref 2007

¹³ Tystiolaeth ysgrifenedig - cyf HWLG(3)-12-07t1

¹⁴ Tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor - 12 Rhagfyr 2007

Cynllunio Rhanbarthol

3.8 Rhagwelir y bydd y system integredig newydd sy'n cael ei chyflwyno ar hyn o bryd yn cynnwys mecanwaith strategol cenedlaethol a lleol ar gyfer cynllunio gweithlu, gyda chynlluniau lleol yn cael eu cydgrynhoi ar lefel ranbarthol cyn eu hanfon ymlaen i lefel genedlaethol. Nid yw'r union fecanwaith ar gyfer cyflawni hyn yn eglur, nac ychwaith gwerth yr hyn sydd, ar yr olwg gyntaf, fawr mwy na chydgrynhoed syml o gynlluniau ar lefel ranbarthol. Mae'n ymddangos bod hyn yn cyflwyno cam ychwanegol y gellir ei gymryd yr un mor rhwydd ar lefel genedlaethol.

3.9 Fodd bynnag, mae ystod o sefydliadau wedi dweud wrthym bod amgylchedd cynllunio rhanbarthol yn bwysig ac rydym yn deall gwerth strwythurau sy'n pontio'r gagendor rhwng y lefelau lleol a chenedlaethol. Nid ydym yn argyhoeddedig bod digon o ystyriaeth wedi'i rhoi hyd yma i sut y dylid saernio'r lefel gynllunio ranbarthol hon. Efallai y byddai annog BILlau i gronni adnoddau mewn meysydd lle mae ganddynt batrymau comisiynu cyffredin yn cynnig un ffordd ymlaen, a dichon y byddai hyn hefyd yn helpu i ddatrys y problemau â galluedd y soniwyd amdanynt yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru ystyried sut y gellid cryfhau mecanweithiau cynllunio rhanbarthol, yn enwedig trwy ddod â Byrddau Iechyd Lleol at ei gilydd ar lefel ranbarthol. [3]

Ymwneud Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd

3.10 Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, fel ffisiotherapyddion, therapyddion iaith a lleferydd a therapyddion galwedigaethol yn chwarae rhan hynod o werthfawr yn y gwaith o gyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. Maent yn un o'r allweddau i sicrhau nad yw pobl yn aros yn yr ysbyty'n hwy na'r angen, a'u bod yn gallu parhau i weithio a gwneud cyfraniadau gwerthfawr ehangach i gymdeithas. Maent hefyd yn helpu i wella canlyniadau addysgol a chanlyniadau eraill i blant. Gan mai annog cyflenwi gwasanaethau fwyfwy ar lefel gymunedol yw cyfeiriad polisi Llywodraeth Cynulliad Cymru, daw'n fwy dybryd bod â niferoedd digonol o weithwyr proffesiynol hyfforddedig perthynol i iechyd.

3.11 Dywedwyd wrthym bod yna ddiffyg rhai gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, yn enwedig o ran swyddi sy'n ymdrin ag achosion llai cyffredin, uchel eu harbenigedd. Dywedwyd wrthym hefyd am "lanw a thrai" yn niferoedd y rheiny sydd wedi'u hyfforddi o'u cymharu â'r swyddi gwag sydd ar gael. Efallai y bydd yn amhosibl cyrraedd sefyllfa lle bydd nifer y rheiny a hyfforddir yn cyfateb yn union i'r swyddi gwag (er bod y dystiolaeth a gyflwynwyd i ni'n awgrymu mai'r sefyllfa ddiweddaraf sydd ohoni yw bod y cyflenwad fwy neu lai yn gyson â'r galw).

3.12 Nid yw hyn yn golygu y gallwn fod yn hunanfodlon nac y gallwn ddadlau yn erbyn gwneud mwy i sicrhau bod y rheiny sydd wedi cael hyfforddiant ar draul y cyhoedd yn cael mwy o sicrwydd y byddant yn gallu defnyddio a

chyfnerthu'r sgiliau y maent newydd eu hennill yn y gweithle. Rydym yn dychwelyd at yr ail fater, yn benodol, yn ddiweddarach.

3.13 Efallai mai'r feirniadaeth fwyaf cyson a glywsom oddi wrth gynrychiolwyr Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yw nad ydynt yn ymwneud digon fel gweithwyr proffesiynol â phrosesau cynllunio gweithlu. Rydym o'r farn y bydd ymwneud agosach Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd â'r broses gynllunio'n helpu i sicrhau bod eu pryderon yn cael mwy o ystyriaeth. Mae'n anochel y bydd hyn, yn ei dro, yn arwain at broses gynllunio fwy manwl gywir, ar sail gwell gwybodaeth, yn enwedig ar adeg pan mae anghenion yn newid.

3.14 Rydym wedi ystyried y gyfres o argymhellion a wnaed i ni gan sefydliadau sy'n cynrychioli Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd^{15,16,17}. Nod llawer o'r rhain yw cynyddu llais Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn y system gynllunio. Rhoddir sylw i fwyafrif eu hargymhellion, naill ai'n benodol neu'n gyffredinol, mewn manau eraill yn yr adroddiad hwn. Fodd bynnag, rydym o'r farn bod yr argymhelliad i ffurfioli trefniadau i Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ymwneud yn fwy â'r system cynllunio gweithlu'n haeddu sylw penodol yma, ac rydym o'r farn y dylid rhoi blaenoriaeth i roi hyn ar waith.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn adolygu'r trefniadau ar gyfer cynnwys Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn y system cynllunio gweithlu er mwyn sicrhau bod rhywun wedi'i ddynodi i fod yn gyfrifol am Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol. Dylai hyn gynnwys cynrychiolydd Pwyllgor Cynghori ar Therapi Cymru ar fwrdd rhanddeiliaid Uned Datblygu'r Gweithlu NLIAH. [4]

Ymwneud y Sector Gwirfoddol, Cynrychiolwyr Cleifion ac Undebau Llafur

3.15 Mae gan y sector gwirfoddol a grwpiau cleifion, yn ogystal â'r Undebau Llafur, hefyd rôl bwysig i'w chwarae wrth sicrhau bod gwaith cynllunio gweithlu'n ystyried persbectif mor eang â phosibl. Rydym yn cydnabod bod heriau ynghlwm â dod o hyd i un llais i gynrychioli'r amrywiaeth o sefydliadau y mae angen o bosibl ystyried eu barn nhw yn y maes hwn. Er hynny, efallai y bydd NLIAH am ystyried sut orau y gall sicrhau mewnbwn ymarferol y grwpiau hyn.

Rydym yn argymhell bod NLIAH yn cymryd camau i sicrhau bod y sector gwirfoddol, grwpiau cleifion a'r Undebau Llafur yn cael mewnbwn ystyrlon i'r system integredig newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu. [5]

¹⁵ Tystiolaeth Ysgrifenedig - Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi - cyf HWLG(3)-01-08t1

¹⁶ Tystiolaeth Ysgrifenedig - Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd - cyf HWLG(3)-01-08t2

¹⁷ Tystiolaeth Ysgrifenedig - Coleg y Therapyddion Galwedigaethol - cyf HWLG(3)-02-08t1

Ariannu Hyfforddiant Meddygol a Deintyddol

3.16 Trwy NLIAH, mae'r GIG yn ariannu'r hyfforddiant ar gyfer amrywiaeth eang o ymarferwyr cofrestredig megis nyrsys a gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ac eraill. Fodd bynnag, ariennir hyfforddiant y gweithlu meddygol a deintyddol cyn-cofrestru yn bennaf trwy gyllideb Addysg y Cynulliad, ac ariennir addysg ôl-gofrestru trwy Ddeoniaeth yr Ôl-raddedigion a ariennir yn uniongyrchol gan Lywodraeth Cynulliad Cymru¹⁸.

3.17 Golyga hyn nad yw elfennau allweddol ar ariannu cynllunio dilyniant y GIG (megis hyfforddiant deintyddol)¹⁹ yn rhan o gyfrifoldebau'r Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Er ei bod yn bosibl fod cydweithrediad rhagorol rhwng yr amrywiol asiantaethau sy'n ymwneud ag ariannu, ac er ei bod yn bosibl y bu rhesymau hanesyddol rhesymol dros y rhaniad hwn, mae'n ymddangos bod cydnabyddiaeth bellach²⁰ na fydd y sefyllfa'n ddichonol, o bosibl, yn y dyfodol. Yn ein barn ni, mae'r trefniadau presennol, ar eu gorau, yn anrheolaidd os nad yn gwbl ddrislyd.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal adolygiad i weld a ellir symleiddio trefniadau ariannu ar gyfer hyfforddiant meddygol a deintyddol ôl-gofrestru a chyn-cofrestru, er mwyn caniatáu mwy o gydlyniaeth wrth gynllunio gweithlu. [6]

Cynllunio Ledled y DU

3.18 Yn y mwyafrif o achosion, mae'r farchnad gyflogaeth ar gyfer gweithwyr meddygol a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn farchnad DU-eang, gyda chysylltiadau arbennig o agos rhwng Cymru a rhannau o Loegr. Bydd swyddogion o amrywiol Adrannau Iechyd y DU yn cyfarfod ddwywaith neu deirgwaith y flwyddyn i drafod materion cyffredin sy'n ymwneud â'r gweithlu, ac i rannu gwybodaeth am y gweithlu. Bydd aelodau Uned Datblygu'r Gweithlu hefyd yn mynychu'r cyfarfodydd â chynllunwyr gweithlu yn Lloegr i gyfnewid gwybodaeth ac arfer gorau.

3.19 Bydd cydweithredu a rhannu data'n parhau i fod yn bwysig yn y dyfodol, yn enwedig wrth i bob gweinyddiaeth ddatblygu ei hymatebion trefniadol penodol ei hun i'r gwahanol heriau y bydd yn eu hwynebu.

Rydym yn argymhell cydweithrediad agos parhaus rhwng Llywodraeth Cynulliad Cymru ac Adrannau Iechyd gweinyddiaethau eraill y DU ar faterion sy'n ymwneud â chynllunio gweithlu. [7]

¹⁸ e.e. tystiolaeth ysgrifenedig NLIAH - cyf HWLG(3)-05-07t1

¹⁹ Y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol - Tystiolaeth lafar i'r Pwyllgor - 12 Rhagfyr 2007

²⁰ e.e. Tystiolaeth Ysgrifenedig - Deoniaeth yr Ôl-raddedigion - cyf HWLG(3)-06-07t3

Materion yn Ymwneud â Recriwtio Staff Meddygol

3.20 Dywedwyd wrthym bod angen cynyddu nifer cyffredinol y deintyddion yng Nghymru a bod angen cynnydd o oddeutu 35% y flwyddyn yn y lleoedd hyfforddi israddedig o'i lefel yn 2007, sef 55²¹. Yn ein barn ni, bydd unrhyw gynnydd yn niferoedd y deintyddion a hyfforddir hefyd yn golygu y bydd angen cynyddu nifer y staff a hyfforddir yn y proffesiynau perthynol i ddeintyddiaeth, fel nyrsys, technegwyr a glanweithwyr deintyddol.

3.21 Mae'r dystiolaeth ynglŷn â meddygon yn fwy amwys. Yn ei dystiolaeth lafar²², awgrymodd yr Athro Gallen, Deon yr Ôl-raddedigion, er bod anawsterau wrth recriwtio mewn rhai arbenigeddau, fel seiciatreg, problemau DU-eang oedd y rhain ac nid oeddent yn gwbl benodol i Gymru. Aeth ymlaen i ddweud bod y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewropeaidd, a'r cynnydd mewn gweithio rhan-amser, yn awgrymu bod angen hyfforddi mwy o feddygon, ond nid oedd yn siŵr ei hun mai dyma oedd yr ateb yn y tymor hir.

3.22 Yn achos deintyddiaeth a meddygaeth fel ei gilydd, mae'r problem yn fwy difrifol mewn rhai rhannau penodol o Gymru. Nododd yr Athro Gallen fod Canolbarth Cymru yn ardal benodol sy'n peri pryder, a bu pryderon ynglŷn â niferoedd Meddygon Teulu yng nghymoedd de-ddwyrain Cymru ers tro.

3.23 Mae materion eraill sy'n peri pryder yng Nghymru'n cynnwys y gyfran gymharol isel o israddedigion meddygol sy'n dod o Gymru, sef tua 38 y cant, a nifer isel y ceisiadau dewis cyntaf am leoedd israddedig o weddill y DU. Golyga hyn fod Cymru'n dibynnu'n drwm ar raddedigion meddygol o dramor sy'n cyfrif am tua 50% o'r derbyniadau.

3.24 Y gred yw y bydd cyfran gymharol uchel o israddedigion yn aros yn y tymor hir yn yr ardal lle gwnaethant raddio gyntaf. Er hynny, nid yw'n ymddangos mai dyna'r sefyllfa yng Nghymru; oddeutu 20% yn unig o'r israddedigion sy'n cwblhau'r rhaglen sylfaen sy'n gwneud cais i aros yng Nghymru.

3.25 Rydym yn cydnabod yr anawsterau yn y maes hwn. Rydym o'r farn bod angen mwy o ddeintyddion a meddygon yn gyffredinol ar Gymru i helpu i ymgodymu â'r diffygion sy'n bodoli mewn rhannau o Gymru. Rydym o'r farn ei bod yn ymddangos bod yr achos dros hyfforddi mwy o ddeintyddion wedi'i brofi.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynyddu'n sylweddol nifer y lleoedd hyfforddiant deintyddol sydd ar gael ar gyfer israddedigion yng Nghymru, ac yn cynyddu nifer y rhai sy'n cael eu hyfforddi mewn proffesiynau perthynol i ddeintyddiaeth y bydd eu hangen o ganlyniad. [8]

3.26 Nid ydym, fodd bynnag, yn argyhoeddedig mai cynyddu niferoedd cyffredinol y lleoedd hyfforddi ar gyfer meddygon yw'r ffordd orau neu'r unig ffordd ymlaen. Mae'n ymddangos bod cynyddu cyfran yr israddedigion

²¹ Tystiolaeth lafar - Deoniaeth yr Ôl-raddedigion - 24 Hydref 2007:

Tystiolaeth ysgrifenedig - Cymdeithas Ddeintyddol Prydain - cyf HWLG(3)-08-07t1

²² 24 Hydref 2007

sy'n dod o Gymru yn y lle cyntaf, ac yna cadw mwy o feddygon yng Nghymru unwaith y maent wedi graddio, yn flaenoriaeth uwch ar hyn o bryd, ac fe allai ddwyn buddion yn gyflymach. Efallai y byddai cymhellion ariannol i annog myfyrwyr o Gymru i hyfforddi yng Nghymru yn un ffordd ymlaen. Efallai y byddai cynnig cymhellion ariannol i feddygon sydd newydd gymhwyso weithio mewn ardaloedd lle ceir diffygion yng Nghymru yn ffordd arall. (Yn y ddau achos, byddai angen i hyn fod yn amodol ar ymrwymiad i aros yn y GIG am gyfnod priodol).

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal ymchwiliad i weld a allai cynnig bwrsariau ychwanegol neu gymelliannau ariannol eraill annog mwy o geisiadau israddedigion o blith myfyrwyr yng Nghymru. [9]

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn cynnal ymchwiliad i weld a allai cynnig bwrsariau ychwanegol neu gymelliannau ariannol eraill annog mwy o feddygon sydd newydd gymhwyso i gwblhau eu hyfforddiant ôl-raddedig mewn ardaloedd lle ceir prinder yng Nghymru. [10]

3.27 Mae'n ymddangos bod defnyddio Meddygon Teulu ar gyflog mewn rhannau o Gymru²³ hefyd wedi llwyddo i annog meddygon i weithio mewn rhai o'n hardaloedd mwy amddifadus. Rydym o'r farn y dylid annog defnyddio meddygon teulu a deintyddion ar gyflog yn fwy fel cyfrwng i fynd i'r afael â diffygion rhanbarthol penodol.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn annog Byrddau Iechyd Lleol ymhellach i gyflogi mwy o feddygon teulu a deintyddion ar gyflog. [11]

Nyrsio

3.28 Bu cynnydd arwyddocaol iawn mewn lefelau staff nyrsio yn y GIG mewn blynyddoedd diweddar²⁴. Cafwyd cynnydd o bron i 20% yn nifer y nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser cyflawn er 1999, a chynnydd o 4.5% er 2003. Cafwyd cynnydd mwy arwyddocaol fyth o 40% yng ngwir nifer y nyrsys cofrestredig er 1999, a chynnydd o 18% er 2003.

3.29 Mae croeso i'r cynnydd hwn. Fodd bynnag, mae'r cynnydd yn gyffredinol yn celu gostyngiad o gymaint â 10% yn nifer y nyrsys ardal a nyrsys iechyd cyhoeddus cymunedol arbenigol (ymwelwyr iechyd) er 1999²⁵. Mae hyn yn peri peth pryder o ystyried y flaenoriaeth a roddir i ofal yn y gymuned yn y strategaeth "Cynllun Oes".

3.30 Rydym ar ddeall y bwriadwyd cael fersiwn terfynol o adolygiad Llywodraeth Cynulliad Cymru o hyfforddiant nyrsys cymunedol fis Rhagfyr 2007, a bydd hyn yn darparu sail ar gyfer penderfyniadau ar niferoedd

²³ Tystiolaeth Lafar - Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol - 12 Rhagfyr

²⁴ Tystiolaeth ysgrifenedig - Coleg Brenhinol y Nyrsys - cyf HWLG(3)-08-07t2

²⁵ cyf HWLG(3)-08-07t2

hyfforddi ar gyfer 2008²⁶. Fe fydd yn bwysig, waeth beth fydd darganfyddiadau manwl yr adolygiad hwn, bod rôl gynyddol bwysig nyrsys yn y gymuned yn cael ei gydnabod yn llawn wrth gomisiynu lleoedd hyfforddi.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru roi blaenoriaeth i fuddsoddi mewn cynyddu nifer y nyrsys cymunedol a'u hyfforddi ar gyfer y rôl estynedig a ragwelir yn "Cynllun Oes". [12]

3.31 Yn nhystiolaeth Coleg Brenhinol y Nyrsys i ni²⁷ roeddent yn pryderu ynglŷn â'r oriau gormodol mae nyrsys yn eu gweithio. Gwnaethant hefyd ddadlau dros osod gofyniad statudol ar ddarparwyr gwasanaethau cleifion i sicrhau lefelau staffio priodol ar gyfer gofal cleifion. Er ein bod yr un mor bryderus ynglŷn ag oriau gweithio gormodol, rydym o'r farn mai'r ffordd orau i fynd i'r afael â'r mater hwn yw trwy'r broses cynllunio gweithlu gyffredinol a chan gyflogwyr unigol yn y GIG.

3.32 Mae gan ddyletswydd statudol tebyg i'r hyn a ddisgrifir gan Goleg Brenhinol y Nyrsys agweddau apelgar. Yn bendant, mae angen asesu angen yn ogystal â fforddiadwyedd wrth gynllunio gweithlu, a byddem yn disgwyl i'r system integredig newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu wneud hyn. Fodd bynnag, rydym o'r farn y byddai dyletswydd statudol yn rhy anhyblyg a lletchwith.

3.33 Fe ddadleuodd Coleg Brenhinol y Nyrsys hefyd dros warant cyflogaeth yn y GIG yng Nghymru ar gyfer pob nyrs sydd newydd gymhwyso. Gwnaethant gynnig cynllun tebyg i'r un sy'n cael ei redeg yn yr Alban fel model²⁸.

3.34 Mae cynllun yr Alban yn gweithredu fel math o dŷ clirio i'r rheiny sydd wedi methu â dod o hyd i gyflogaeth yn y modd arferol. O fewn y cynllun, maent yn derbyn y manylion diweddaraf am swyddi. Mae'r gwarant yn para am 12 mis gan y rhagwelir y byddant wedi sicrhau swydd barhaol o'u dewis eu hunain yn y cyfnod hwn, er nad oes gwarant o hyn. Rydym o'r farn bod llawer yn glodwiw ynglŷn â'r cynllun hwn, nid yn unig yn nhermau cyflogaeth ond hefyd fel cyfrwng i sicrhau y gall nyrsys sydd newydd gymhwyso atgyfnerthu'r sgiliau maent wedi'u hennill mewn hyfforddiant. Gallai cynllun o'r fath hefyd fod yn fodel ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol eraill o bosibl, yn enwedig gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd

3.35 Rydym eisoes wedi argymhell y dylai gweithwyr proffesiynol perthynol i lechyd ymwneud yn agosach â chynllunio gweithlu ar lefelau lleol, rhanbarthol a chenedlaethol. Fodd bynnag, mae rhai materion penodol yn dal i fodoli sy'n peri pryder. Er enghraifft, mae angen mwy o ffocws yn y broses gynllunio yn achos swyddi sy'n ymdrin ag achosion llai cyffredin, uchel eu harbenigedd. Er nad yw cylch gorchwyl yr ymchwiliad hwn mewn

²⁶ Tystiolaeth ysgrifenedig - Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol - cyf HWLG(3)-12-07t1

²⁷ cyf HWLG(3)-08-07t2

²⁸ Tystiolaeth Ysgrifenedig ychwanegol - Coleg Brenhinol y Nyrsys - cyf HWLG(3)-12-07t3

gwirionedd yn cwmpasu materion yn ymwneud â datblygiad proffesiynol parhaus a strwythurau rheoli, mae'r rhain yn faterion y mae angen mynd i'r afael â nhw ar gyfer Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd. Er gwaethaf y cydbwysedd eang ymddangosiadol²⁹ rhwng y niferoedd sy'n cymhwyso a'r niferoedd a gyflogir, dywedwyd ers sawl blwyddyn bod yna brinder gweithwyr proffesiynol allweddol, fel therapyddion lleferydd ac iaith a therapyddion galwedigaethol. Ar y llaw arall, fe fu adegau pan na fu digon o swyddi wedi'u hariannu ar gael ar gyfer y rheiny sydd wedi cymhwyso.

3.36 Felly mae yna ystod o faterion y mae angen mynd i'r afael â nhw. Fe ddylai ymwneud agosach cynrychiolwyr Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd yn y broses gynllunio helpu i sicrhau bod eu materion a'u pryderon penodol yn fwy canolog i'r broses gynllunio, a bydd yn helpu i ddechrau'r broses o fynd i'r afael â'r materion hyn. Bydd hefyd yn sicrhau y bydd y rheiny sy'n deall y materion hyn orau yn gallu ffactoreiddio'n uniongyrchol i'r broses gynllunio yr ystod o argymhellion ystyrllon y mae sefydliadau sy'n cynrychioli Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd wedi'u gwneud.

3.37 Fel yn achos nyrsio, mae'n bosibl y ceir adegau pan nad oes digon o swyddi wedi'u hariannu ar gael yn y GIG neu gyda darparwyr gofal cymdeithasol i sicrhau bod yr holl Weithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd sydd wedi graddio'n gallu dod o hyd i gyflogaeth. Yn yr amgylchiadau hyn, fe awgrymodd y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi y gallai cyfnod gwarantedig o gyflogaeth neu "swydd breswyl" fod yn un ffordd o sicrhau nad yw'r gwasanaeth cyhoeddus yn colli'r rheiny sydd wedi derbyn hyfforddiant drud ar draul y cyhoedd.

3.38 Rydym hefyd o'r farn, fel yn achos y cynllun ar gyfer nyrsys a awgrymwyd gan Goleg Brenhinol y Nyrsys, y byddai cynllun o'r fath yn helpu i sicrhau bod sgiliau a enillir mewn hyfforddiant yn cael eu hatgyfnerthu, yn ogystal â sicrhau nad yw'r gwasanaeth cyhoeddus yn colli'r sgiliau hyn ar unwaith. O ystyried bod rhai o'r materion dan sylw yn debyg i'w gilydd, rydym o'r farn y byddai'n gwneud synnwyr i Lywodraeth y Cynulliad ystyried y materion hyn ochr yn ochr â'i gilydd.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru yn edrych ar yr agweddau ymarferol ar gyflwyno cynllun cyflogaeth neu "swyddi preswyl" gwarantedig ar gyfer nyrsys sydd newydd gymhwyso ac ar gyfer gweithwyr proffesiynol perthynol i lechyd, sef cynllun tebyg i'r un sydd wedi'i gyflwyno yn yr Alban ar gyfer nyrsys. [13]

3.39 Rydym yn pryderu, fodd bynnag, y daethpwyd i sefyllfa lle nad oedd gwaith ar gael ar gyfer therapyddion hyfforddedig, yn enwedig gan fod y grwpiau staff hyn yn bwysig iawn wrth ddatblygu gwasanaethau yn y gymuned. Rydym yn falch bod Prif Weithredwraig y GIG yng Nghymru wedi derbyn³⁰ ei bod yn bosibl bod y rhagdybiau a oedd wedi arwain at leihad

²⁹ Er enghraifft, gweler para 2.11.2 tystiolaeth ysgrifenedig oddi wrth y Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi - cyf HWLG(3)-01-08t1

³⁰ Tystiolaeth Lafar - 19 Medi 2007

mewn gofynion wedi bod yn anghywir, yn enwedig o ran ffisiotherapi. I helpu i roi'r rhagdybiau hyn ar brawf, mae Llywodraeth Cynulliad Cymru wedi sefydlu cynllun peilot model gweithredol yn Sir Gaerfyrddin. Rydym yn croesawu hyn ac yn edrych ymlaen at weld y casgliadau o'r peilot yn y man.

Gofynion Gwybodaeth

3.40 Gwnaeth nifer o'r sefydliadau a ddarparodd dystiolaeth naill ai feirniadu'r sail data a gwybodaeth sydd ar gael ar gyfer cynllunio gweithlu yn y GIG neu wneud awgrymiadau ar gyfer gwella. Nid ydym mewn sefyllfa i farnu rhinweddau'r awgrymiadau amrywiol a wnaed, sef argymhellion sy'n aml yn fanwl. Er hynny, mae'n ymddangos bod rhoi'r trefniadau cynllunio gweithlu newydd ar waith hefyd yn gyfle da i edrych ar p'un a yw'r wybodaeth sylfaenol sydd ar gael i NLIAH, ac eraill a wnelo â chynllunio gweithlu yn y GIG, mor berthnasol â phosibl. Byddai hyn hefyd yn amser cyfleus i adolygu p'un a yw'r data sydd ar gael â'r gallu i ddarparu sail ar gyfer penderfyniadau ar batrymau angen y dyfodol, megis y symudiad at gyflenwi mwy o wasanaethau ar lefel gymunedol, yn ogystal â darlunio patrymau hanesyddol neu gyfredol o ddefnydd a gwariant.

Rydym yn argymhell bod NLIAH, fel rhan o roi'r system integredig newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu ar waith, yn adolygu'r data mae'n eu defnyddio ar gyfer cynllunio gweithlu, er mwyn sicrhau eu bod mor gadarn, perthnasol a chyflawn â phosibl, yn enwedig yng nghyd-destun anghenion cyflenwi gwasanaeth yn y dyfodol. [14]

3.41 Roedd yn peri pryder mawr i ni ddysgu oddi wrth NLIAH^{31,32} nad yw mwyach yn ofynnol i Feddygon Teulu, dan y contract gwasanaethau meddygol cyffredinol newydd, ddarparu data i Fyrddau Iechyd Lleol ar nifer yr oriau a weithir neu ar lefelau staffio. O ganlyniad, ychydig iawn o ddata sydd ar gael i NLIAH oddi wrth gontractwyr gofal sylfaenol ar y niferoedd neu'r mathau o staff a gyflogir.

3.42 Dywedwyd wrthym bod prosiect ar y gweill a allai o bosibl helpu i fynd i'r afael â'r bwloch hwn yn y wybodaeth. Rydym yn croesawu hyn, ond yn parhau i bryderu nad yw'n ofynnol i Feddygon Teulu ddarparu'r wybodaeth hon. Yn nhystiolaeth y Gweinidog³³ fe ddywedodd y byddai newid contractau Meddygon Teulu i'r perwyl hwn yn fater mwy sylweddol nag yr ymddengys. Er gwaethaf hyn, nid ydym o'r farn y byddai'n afresymol nac yn rhy feichus ei gwneud yn ofynnol i Feddygon Teulu ddarparu gwybodaeth sylfaenol ar y niferoedd a'r mathau o staff y maent yn eu cyflogi.

Rydym yn argymhell bod y contract Meddygon Teulu'n cael ei ddiwygio cyn gynted â phosibl fel bod gofyn i Feddygon Teulu ddarparu gwybodaeth sylfaenol am y nifer a'r mathau o staff y maent yn eu cyflogi. [15]

³¹ Tystiolaeth ysgrifenedig - cyf HWLG(3)-05-07t1

³² Tystiolaeth lafar - 17 Hydref 2007

³³ Tystiolaeth lafar - 12 Rhagfyr

Cylch Cynllunio

3.43 Ni ellir gorbwysleisio anhawster alinio'r gwaith o gynllunio gweithlu yn y GIG â chylch ariannol blynyddol (neu hyd yn oed cylch 3 blynedd). Dywedodd NLIAH wrthym³⁴ fod comisiynu'n cael ei wneud ar sail flynyddol ar hyn o bryd. Wrth gomisiynu, nid oeddent yn gwybod y gyllideb am y flwyddyn ddilynol. Mae hyn, yn ei dro, yn golygu mai prin iawn yw'r amser i Sefydliadau Addysg Uwch (SAU) ymateb i anghenion newidiol. Os oes gofyn i gynyddu niferoedd grŵp staff, mae'n annhebygol bod gan SAU y seilwaith addysgu ar waith i allu ymateb o fewn y graddfeydd amser cymharol fyr sydd dan sylw. I'r gwrthwyneb, os yw'r setliad ariannol yn golygu bod yn rhaid lleihau niferoedd, gall hyn achosi problemau sylweddol i SAU wrth iddynt ariannu a rheoli eu staff sefydledig eu hunain.

3.44 Mae'r problemau hyn yn bodoli i'r holl grwpiau staff proffesiynol ond maent yn arbennig o ddifrifol pan ddaw i hyfforddiant ysgol feddygol sy'n para rhwng 5 a 6 blynedd. Gall hyfforddiant ôl-raddedig gymryd hyd at 8 neu 9 mlynedd pellach, gan ddibynnu ar yr arbenigaeth dan sylw.

3.45 Mae NLIAH wrthi ar hyn o bryd yn edrych ar y mater hwn i weld a oes ffordd well o alinio cylchoedd ariannol a chylchoedd cynllunio gweithlu. Mae trefniadau i'r Gweinidog ystyried eu darganfyddiadau cyn bo hir. Nid ydym yn bychanu'r anawsterau sydd ynghlwm â symud i gylch comisiynu hwy, ond rydym yn argyhoeddedig bod yn rhaid dod o hyd i ffordd i gomisiynu ar sail tymor hwy nag ar hyn o bryd. Yn ddelfrydol, byddai hyn dros gyfnod o 5 mlynedd ond dylid cael cylch comisiynu 3 blynedd o leiaf.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru gyflwyno trefniadau i ganiatáu comisiynu lleoedd hyfforddi mewn addysg uwch dros gylch 5 mlynedd. [16]

Amrywiaeth ac Iaith

3.46 Mae sefydliadau unigol yn gyfrifol am recriwtio staff i'w sefydliadau, ac mae ganddynt gyfrifoldebau penodol i sicrhau bod polisïau cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol. Mae NLIAH yn monitro amrywiaeth y myfyrwyr sy'n cael eu recriwtio i raglenni'r GIG mewn SAU, â'r nod cyffredinol o recriwtio myfyrwyr sy'n adlewyrchu'r poblogaethau y byddant yn gweithio ynddynt. Roeddem yn falch o nodi bod llawer o'r rheiny a ddarparodd dystiolaeth i'w gweld yn cydnabod bod angen i'r modd o gyflenwi gwasanaeth adlewyrchu anghenion diwylliannol ac ieithyddol amrywiol, a dangos sensitifrwydd i'r anghenion hyn mewn cymunedau ledled Cymru. Er hynny, nid oes lle i fod yn hunanfodlon.

3.47 Yn achos yr iaith Gymraeg, fe ddygodd Fwrdd yr Iaith Gymraeg ein sylw mewn tystiolaeth ysgrifenedig³⁵ at bwysigrwydd "...gallu cyflenwi gwasanaeth yn yr iaith a ddewisir gan ddefnyddwyr y gwasanaeth mewn

³⁴ Tystiolaeth lafar - 17 Hydref

³⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig - cyf HWLG(3)-08-08t12

meysydd gwasanaeth allweddol megis iechyd a gofal cymdeithasol..." sef rhywbeth y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru yn ei bwysleisio yn Iaith Pawb³⁶. Aethant ymlaen i ddwyn ein sylw at adroddiad gan Gyngor Defnyddwyr Cymru a ddaeth i'r casgliad "*yn achos cleifion Cymraeg eu hiaith, fod enghreifftiau lle nad oes modd eu trin yn effeithiol ac eithrio trwy gyfrwng eu hiaith gyntaf neu eu dwy iaith. Y mae hyn yn arbennig o wir yn achos y sawl sydd yn derbyn therapi iaith a lleferydd, ac i'r grwpiau allweddol a ganlyn: pobl â phroblemau iechyd meddwl; pobl ag anableddau dysgu ac anghenion arbennig eraill; pobl hŷn a phlant ifanc.*" (Misel 2000: 5)"

3.48 Er bod yna faterion eithaf gwahanol dan sylw, mae llawer o themâu tebyg yn codi mewn perthynas ag ieithoedd ar wahân i'r Gymraeg neu'r Saesneg ac mae angen gwneud darpariaeth addas i ddiwallu'r anghenion hyn hefyd.

Rydym yn argymhell bod NLIAH yn gweithio'n agos â Bwrdd yr Iaith Gymraeg i ddatblygu dulliau addas o weithredu i sicrhau bod digon o staff Cymraeg eu hiaith yn cael eu cyflogi yn y GIG yng Nghymru i ddiwallu anghenion cleifion. [17]

Rôl Byrddau Gwasanaethau Lleol

3.49 Yn ymateb Llywodraeth Cynulliad Cymru³⁷ i Adroddiad Beecham³⁸ fe addawodd y byddai Byrddau Gwasanaethau Lleol (BGLlau) yn cael eu sefydlu ym mhob ardal awdurdod lleol yng Nghymru. Y bwriad yw y bydd BGLlau yn dwyn ynghyd y rhai allweddol sy'n cyfrannu at gyflenwi gwasanaeth lleol er mwyn gwella'r modd o gyflenwi gwasanaeth ac ymgymryd â gweithredu ar y cyd lle bo angen.

3.50 Rydym yn deall y buddion posibl y mae cysyniad BGLlau yn eu cynnig. Os byddant yn llwyddiannus mewn meysydd polisi eraill mae'n eithaf posibl y byddant yn teilyngu cael rôl yn y gwaith o gynllunio gweithlu'r Gwasanaeth Iechyd a gofal cymdeithasol. Fodd bynnag, mae'r amgylchedd comisiynu iechyd a gofal cymdeithasol presennol eisoes yn un cymhleth, llawn her.

3.51 Ar hyn o bryd, rydym o'r farn pe byddai BGLlau yn ymwneud â'r broses cynllunio gweithlu fe allai hynny gymhlethu'r sefyllfa mwy fyth. Rydym hefyd yn ymwybodol nad yw BGLlau eu hunain mewn sefyllfa hyd yma i gymryd rôl ffurfiol gan eu bod yn dal i fod yn y cyfnod datblygu ar hyn o bryd ac nid ydynt wedi'u cyflwyno'n llawn ledled Cymru gyfan hyd yma.

³⁶ Iaith Pawb - Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer Cymru Ddwyieithog - Llywodraeth Cynulliad Cymru Chwefror 2003

³⁷ Creu'r Cysylltiadau - Cyflawni ar Draws Ffiniau: Gweddnewid Gwasanaethau Cyhoeddus yng Nghymru - Llywodraeth Cynulliad Cymru Tachwedd 2006.

³⁸ Ar Draws Ffiniau - Gwasanaethau Lleol sy'n Canolbwyntio ar y Dinesydd - Llywodraeth Cynulliad Cymru Mehefin 2006.

Trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu ym maes gofal cymdeithasol

4.1 Mae'r trefniadau ar gyfer cynllunio'r gweithlu ym maes gofal cymdeithasol yn wahanol iawn ac yn llai datblygedig na'r rheiny ar gyfer gwasanaethau ieuchyd. Mae hyn yn adlewyrchu'r gwahaniaethau yn y modd y mae gofal cymdeithasol yn cael ei ddarparu ac yn yr ystod amrywiol o ddarparwyr a phatrymau cyflenwi gwasanaeth, sef patrymau y mae awdurdodau lleol yn eu canol. O'r dystiolaeth y gwnaethom ei derbyn, mae'n eglur bod llawer o waith gwerthfawr yn mynd rhagddo i ddatblygu'r gweithlu gofal cymdeithasol, yn enwedig o ran rhoi strategaeth gwasanaethau cymdeithasol Llywodraeth Cynulliad Cymru, *Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol*, ar waith. Ond yr hyn sydd ei angen yw dull mwy unedig o weithredu sy'n dwyn ynghyd yr elfennau niferus o waith, ac sydd â system ar gyfer sicrhau gwybodaeth gynhwysfawr a chadarn am y gweithlu gofal cymdeithasol wrth ei wraidd.

4.2 Mae awdurdodau lleol yn gyfrifol am gynhyrchu cynlluniau gweithlu ar gyfer y sector gofal cymdeithasol cyfan yn eu hardaloedd, boed yn wasanaethau y maent yn eu darparu'n uniongyrchol, neu'n wasanaethau y maent yn eu comisiynu oddi wrth ddarparwyr sector preifat a gwirfoddol. Mae Partneriaethau Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol, sydd â'r nod o ddwyn darparwyr ynghyd o bob sector, yn gweithredu ar lefel awdurdod lleol, ac mae pedair partneriaeth gweithlu ranbarthol yn darparu ail haen ar gyfer cael ystod eang o randdeiliaid i ymgysylltu â'i gilydd, gan gynnwys darparwyr addysg a hyfforddiant, ar lefel ranbarthol. Mae Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGGCC) (Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (AGCC) gynt) wedi cynhyrchu cyfarwyddyd³⁹ i awdurdodau lleol ar gynllunio gweithlu, ac yn darparu arian ar gyfer y Partneriaethau Datblygu'r Gweithlu Gofal Cymdeithasol.

4.3 Gwnaethom glywed tystiolaeth o natur gymhleth a thameidiog y sector gofal cymdeithasol yng Nghymru. Mae amrywiaeth y sector o ran y mathau o ddarparwyr o'r sectorau statudol, gwirfoddol a phreifat yn creu heriau sylweddol ar gyfer cyrff ac unigolion sy'n gyfrifol am gynllunio'i weithlu yn y dyfodol. Gall awdurdodau lleol ddarparu gwybodaeth am eu staff eu hunain, ond gall fod yn fwy problemus sicrhau'r un wybodaeth oddi wrth ddarparwyr eraill, yn enwedig yn y sector preifat lle mae'n bosibl bod agweddau masnachol sensitif i'w hystyried⁴⁰.

4.4 Un thema sydd wedi codi dro ar ôl tro yn y dystiolaeth i'r ymchwiliad hwn fu'r angen i waith cynllunio gweithlu barhau i ganolbwyntio ar y lefel

³⁹ AGCC (2003) Cynllunio ar gyfer Gofal

⁴⁰ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain Cymru para 184

awdurdod lleol, ond o fewn system unedig genedlaethol. Byddai hyn yn hybu cysonder ledled Cymru ac yn galluogi cydgrynhoi cynlluniau gweithlu lleol ar lefel ranbarthol a/neu genedlaethol, ac ar yr un pryd cadw perchnogaeth leol ar y wybodaeth⁴¹.

4.5 Rydym o'r farn y dylid cadw canolbwynt gwaith cynllunio gweithlu ar gyfer gofal cymdeithasol ar lefel awdurdod lleol, gan mai dyma'r lefel y gellir ymgysylltu'n fwyaf effeithiol arni â darparwyr gwasanaeth lleol ym mhob sector. Roedd yn eglur o'r dystiolaeth y gwnaethom ei derbyn nad oes rhyw lawer o gefnogaeth i fabwysiadu dull cenedlaethol, wedi'i ganoli i fynd i'r afael â'r dasg, a bod angen cadw'r pwyslais presennol ar rwydweithiau lleol ac, yn wir, ei gryfhau. Fodd bynnag, mae angen cysylltiadau cryfach rhwng partneriaethau lleol a rhanbarthol, ac mae'n rhaid datblygu mecanweithiau sy'n dwyn ynghyd y systemau ar gyfer cynllunio gweithlu iechyd a gweithlu gofal cymdeithasol.

Partneriaethau Gweithlu

4.6 Mae ymdrechion i ddatblygu'r system cynllunio gweithlu ym maes gofal cymdeithasol wedi canoli ar bartneriaethau gweithlu ar lefel awdurdod lleol ac ar lefel ranbarthol fel mecanweithiau ar gyfer ymgysylltu â'r ystod o ddarparwyr gofal cymdeithasol. Mae tystiolaeth i'r ymchwiliad yn awgrymu mai'r partneriaethau yw'r mecanweithiau mwyaf priodol ar gyfer gwella gwaith cynllunio gweithlu mewn sector amrywiol, er bod eu cyflawniadau hyd yma wedi tueddu i fod ym maes hyfforddi a datblygu staff. Rydym yn cydnabod y cynnydd sylweddol mae partneriaethau wedi'i wneud, ac rydym o'r farn bod y ddwy set o bartneriaethau ar lefel leol a rhanbarthol yn darparu seilwaith addas ar gyfer datblygu system cynllunio gweithlu. Fodd bynnag, mae angen mwy o waith i sicrhau bod eu cyfraniad posibl at gynllunio gweithlu'n cael ei wireddu'n llawn.

4.7 Mae'r partneriaethau rhanbarthol wedi bod yn mynd i'r afael â'u hagenda'u eu hunain i raddau helaeth a, chydach chyreiriad canolog cryfach, fe allent wneud cyfraniad mwy at gynllunio gweithlu ar y lefel ranbarthol, ac at gefnogi comisiynu gwasanaethau ar y cyd ar y lefel hon er mwyn lleihau dyblygu a chyflawni arbedion maint⁴². O ystyried maint bach rhai o awdurdodau lleol Cymru, fe fyddai croeso i fentrau o'r fath. Efallai y byddai'n fwy effeithiol cynllunio gweithlu ar lefel ranbarthol yn achos rhai gwasanaethau arbenigol, nad oes llawer o alw amdanynt, fel niwroleg. Dywedodd Cyngor Gofal Cymru (CGC)⁴³ wrthym eu bod wrthi'n trafod â'r partneriaethau rhanbarthol ynglŷn â'u rôl yn y dyfodol, a bod hyn yn rhoi cyfle i egluro ac estyn eu galluedd i gynllunio gweithlu.

Rydym yn argymhell bod CGC, fel rhan o'i adolygiad o bartneriaethau gweithlu rhanbarthol, yn cryfhau'r cysylltiadau rhyngddynt hwy a'r

⁴¹ Tystiolaeth ysgrifenedig Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru, cyf HWLG(3)-99-07 t1, para 2.14

⁴² Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, Cyngor Gofal Cymru para 164

⁴³ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, para 161

partneriaethau gweithlu lleol, ac yn datblygu'r cyfraniad y maent yn ei wneud at gynllunio gweithlu. [18]

4.8 O ystyried faint o ofal cymdeithasol y mae'r sector preifat yn ei ddarparu, mae'n hanfodol ymgysylltu â'r sector hwn o ran cynllunio gweithlu, ac mae angen gwneud mwy o waith yn y maes hwn, fel y gwnaeth lawer o dystion gydnabod, gan gynnwys Fforwm Gofal Cymru sy'n cynrychioli'r sector hwn.

4.9 Roedd felly yn galonogol i ni glywed oddi wrth Fforwm Gofal Cymru bod fforymau darparwyr sector annibynnol lleol yn cael eu datblygu, a chyflogir staff proffesiynol yn y fforymau hyn i gynrychioli'r sector annibynnol. Mae hyn yn galluogi'r sector i ymgysylltu â'r gwasanaeth iechyd ac awdurdodau lleol, gan gynnwys y partneriaethau gweithlu rhanbarthol. Mae'r cynnig hwn yn gyfle i gael gwell ymgysylltiad o lawer rhwng darparwyr y sector preifat a darparwyr gofal cymdeithasol eraill.

4.10 Mae tystiolaeth oddi wrth y sector gwirfoddol⁴⁴ yn awgrymu bod angen ymgysylltiad mwy cynhwysfawr rhwng swyddogaethau cynllunio gweithlu awdurdod lleol a'r sector, a bod gofyn am adeiladu galluedd⁴⁵, fel y gwnaeth y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol gydnabod⁴⁶. Dywedodd dystion o Gynghrair Niwrolegol Cymru⁴⁷ a'r elusen iechyd meddwl Hafal⁴⁸ mai prin yw eu hymwneud â'r broses cynllunio gweithlu ar hyn o bryd. O ystyried pwysigrwydd cynyddol y sector o ran darparu gwasanaethau gofal cymdeithasol, ac o ran cynrychioli safbwyntiau defnyddwyr gwasanaeth, rydym o'r farn bod angen mynd i'r afael â hyn.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n darparu cefnogaeth bellach i ddarparwyr gofal cymdeithasol yn y sectorau gwirfoddol ac annibynnol, ac i grwpiau defnyddwyr gwasanaeth, er mwyn ymestyn eu gallu i ymgysylltu â phrosesau cynllunio gweithlu. [19]

4.11 Er mwyn bod yn effeithiol, mae angen i bartneriaethau lleol datblygu'r gweithlu gynnwys comisiynwyr gwasanaethau awdurdodau lleol ymysg eu haelodaeth. Fe bwysleisiodd y Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol hyn yn eu tystiolaeth lafar:

"Wedi'r cwbl, dyw cynllunio gweithlu'n dda i ddim os nad yw'ch comisiynwyr yn rhoi gwybod i'ch cynllunwyr am eu bwriad"⁴⁹.

4.12 Gall gwelliannau i'r hyn y mae awdurdodau lleol yn ei wneud wrth gomisiynu gwasanaethau gofal cymdeithasol hefyd wneud cyfraniad allweddol at wella gwaith cynllunio gweithlu trwy ddarparu mecanwaith y

⁴⁴ Gweler tystiolaeth ysgrifenedig oddi wrth Gymorth Canser Macmillan, Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, Age Concern Abertawe, papur atodol UNISON.

⁴⁵ Tystiolaeth Age Concern Abertawe

⁴⁶ Tystiolaeth lafar, 07.12.12, para 89.

⁴⁷ Tystiolaeth lafar, 21.11.07, para 84.

⁴⁸ Tystiolaeth lafar, 16 Ionawr 2008, para 206.

⁴⁹ Tystiolaeth lafar, 24 Hydref, para 38

gellir cael gwell ymgysylltiad â'r sectorau preifat a gwirfoddol trwyddo. Rydym yn ymwybodol bod gwella proses gomisiynu awdurdodau lleol wedi'i nodi fel blaenoriaeth yn strategaeth gwasanaethau cymdeithasol y Cynulliad⁵⁰ a byddem yn annog Llywodraeth Cynulliad Cymru i sicrhau bod y gwaith hwn yn ystyried yn llawn y buddion i waith cynllunio gweithlu a allai ddod yn sgil gwell arfer comisiynu.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n darparu cyfarwyddyd pellach i awdurdodau lleol er mwyn sicrhau bod arferion comisiynu awdurdodau lleol yn gwbl gydgysylltiol â'r broses cynllunio gweithlu. [20]

4.13 Gwnaethom glywed tystiolaeth bod galluedd ar gyfer cynllunio gweithlu'n gyfyngedig mewn rhai awdurdodau lleol, yn enwedig rhai llai⁵¹, a dygodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru⁵² sylw at y ffaith nad yw'r mathau o gyfleoedd hyfforddi sydd ar gael i gynllunwyr gweithlu yn y GIG ar gael i staff llywodraeth leol. Fe allai rhaglen Rheoli yng Ngwasanaeth Cyhoeddus Cymru chwarae rhan mewn datblygu cynlluniau o'r fath.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n gweithio â CLILC i ddatblygu cefnogaeth a hyfforddiant ar gyfer staff cynllunio gweithlu awdurdodau lleol er mwyn galluogi awdurdodau lleol i gynyddu eu galluedd ar gyfer cynllunio gweithlu. [21]

Casglu data a gwybodaeth

4.14 Ni ellir gwneud cynllunio gweithlu ym maes gofal cymdeithasol yn fwy effeithiol hyd nes bod data'n cael eu casglu'n well. Cydnabyddir yn eang nad yw'r trefniadau casglu data presennol yn darparu data cynhwysfawr o ansawdd uchel. Nid yw'r dasg sy'n wynebu gofal cymdeithasol yn syml. Mae natur dameidiog y diwydiant gofal cymdeithasol, gyda'r sectorau preifat a gwirfoddol, sy'n aml yn weithredwyr bach, yn darparu cyfran fawr o wasanaethau gofal, yn golygu ei bod yn anodd casglu gwybodaeth gynhwysfawr a safonedig am y gweithlu. Yn ôl Prif Weithredwr Gwasanaethau Cymdeithasol, Rob Pickford, mae yna oddeutu 1,000 o gyflogwyr ym maes gofal cymdeithasol sydd, rhyngddynt, yn cyflogi 70,000 o bobl yng Nghymru⁵³.

4.15 Ar hyn o bryd, mae'n ddyletswydd ar awdurdodau lleol gynhyrchu cynlluniau gweithlu ar gyfer eu hardaloedd sy'n cwmpasu'r holl ddarparwyr sector gofal cymdeithasol, ond mae'n anodd gweld sut y gellir gwneud hyn yn llwyddiannus heb ddata da. Yn wir, os ydym am weld ymgysylltiad ystyrllon â chynllunio gweithlu rhwng y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol, sef rhywbeth rydym o'r farn ddylai ddigwydd, yna mae angen i'r sector gofal cymdeithasol wella'i drefniadau casglu data fel rhaganghenraid.

⁵⁰ Llywodraeth Cynulliad Cymru (2006) Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol

⁵¹ Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007 para 25

⁵² Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr para 9

⁵³ Tystiolaeth ysgrifenedig, AGGCC, cyf- HWLG(3)-02-07 t1, para 15 a phara 20

4.16 Os bwriedir casglu data oddi wrth nifer fawr o sefydliadau a'u defnyddio'n effeithiol ar lefelau lleol, rhanbarthol a Chymru-gyfan, mae'n rhaid i'r data hynny gydymffurfio â safonau unffurf a rhaid eu casglu mewn modd sy'n osgoi dyblygu ymdrech. Pwysleisiodd tystion ei bod yn bwysig sicrhau na ofynnir i gyflogwyr am yr un wybodaeth fwy nag unwaith, a bod awdurdodau lleol yn casglu gwybodaeth am y gweithlu mewn modd unedig a chanoledig. Yn ôl CLILC:

"Local authorities routinely complete a plethora of workforce information returns but each has been developed or evolved in response to different needs. The result is duplication and a diversity of information which may be incompatible and has limited impact on workforce planning. Improved coordination is required to promote greater consistency and coherence, harmonise existing activity, reduce the burden on local authorities and maximise data use and effectiveness."⁵⁴

4.17 Awgrymwyd dau feganwaith allweddol a allai ateb y broblem yn ymwneud â chasglu data: estyn y gofrestr o staff gofal cymdeithasol i gynnwys pob grŵp; a datblygu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol.

4.18 Byddai cofrestr gynhwysfawr o bob gweithiwr gofal cymdeithasol yn darparu gwybodaeth fanwl gywir a chynhwysfawr am y gweithlu gofal cymdeithasol, a gellid defnyddio hon at ddibenion cynllunio. Dywedodd Gerry Evans o CGC⁵⁵ wrthym y byddai cofrestru'n darparu'r wybodaeth fwyaf gynhwysfawr, o ystyried yr orfodaeth sydd ynghlwm â hyn ac amharodrydd rhai gweithredwyr masnachol i ddarparu gwybodaeth am y gweithlu o'u gwirfodd. Mae cofrestru gorfodol eisoes wedi'i gyflwyno ar gyfer gweithwyr cymdeithasol a rhai grwpiau o staff uwch, ond byddai'r dasg fwy o lawer o gofrestru pob gweithiwr gofal yn cymryd cryn dipyn o amser i'w chwblhau, ac rydym o'r farn ei bod yn bwysicach rhoi blaenoriaeth i ddatrys y broblem sy'n ymwneud â data gwael. Dywedodd Ellis Williams o Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym:

"unwaith y gallwn ni estyn y cofrestru i feysydd eraill, fe fydd yn rhoi gwybodaeth o well ansawdd i ni, a fydd yn ein helpu. Fe gawn ni set ddata sylfaenol genedlaethol rhyw ddydd, ond fe fydd yn broses araf deg. Mae angen i ni fod ychydig yn fwy soffistigedig."⁵⁶

Felly, er ein bod yn cefnogi'n llawn y cysyniad o gofrestru'r holl staff gofal cymdeithasol, nid ydym o'r farn y dylai'r sector ddibynnu ar hyn i wella'i wybodaeth am y gweithlu.

4.19 Byddai creu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol, ar sail adroddiadau blynyddol oddi wrth ddarparwyr gofal cymdeithasol, yn cynnig mecanwaith

⁵⁴ Tystiolaeth ysgrifenedig, CLILC (yn Saesneg yn unig) - cyf HWLG(3)-11-07 p1, para 2.16

⁵⁵ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007 CGC paragraffau 211-212

⁵⁶ Tystiolaeth lafar, 24.10.07, para 36

arall. Byddai hyn yn ei gwneud yn orfodol i bob darparwr gofal cymdeithasol ddarparu gwybodaeth am y gweithlu, a byddai'n cynnig data cyson a manwl ar anghenion cyfredol a rhagweledig y sector o ran y gweithlu. Byddai data safonedig a chynhwysfawr yn rhoi gwybodaeth hynod werthfawr am batrymau a thueddiadau yn y gweithlu.

4.20 Mae sefydlu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol yn dasg gymhleth o ran nifer y ffynonellau data, anawsterau diffinio rolau a theitlau swyddi a sensitifrwydd posibl yr wybodaeth i weithredwyr masnachol, ond eglurwyd buddion trefniadau o'r fath. Maent wrthi ar hyn o bryd yn datblygu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol yn Lloegr, lle mae'r dasg yn fwy cymhleth o lawer o ystyried bod y sector gofal cymdeithasol yno yn fwy o lawer. Mae hyn eisoes wedi cynhyrchu gwybodaeth bwysig am gyfraddau trosiant staff, sef gwybodaeth na fyddai wedi bod ar gael fel arall, fel yr eglurodd Ellis Williams o'r Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol:

"Fe wnaif i ddefnyddio'r enghraifft yn Lloegr, gan eu bod wedi dechrau gwneud y gwaith hwn. Mae wedi dangos mai 19.3 y cant yw'r gyfradd trosiant ym maes gofal oedolion, mai 18.6 y cant yw'r trosiant yn achos cartrefi gofal-yn-unig, mai 19 y cant yw'r trosiant yn achos cartrefi gofal gyda nyrsio, ac mai 24.9 y cant yw'r trosiant yn achos gofal cartref. Mae'r rheiny'n ffigyrau syfrdanol. Yn ddiddorol, mae lefelau'r swyddi gwag yn isel yn Lloegr, ond mae'r cyfraddau trosiant yn uchel iawn, felly mae'r ffactor corddi'n anhygoel. Os ydych chi'n ystyried costau hyfforddi, os yw'ch trosiant dros 20 y cant o'ch staff bob blwyddyn, rydych chi'n colli llawer iawn o arian, ac mae rhywbeth o'i le. Efallai fod hynny'n digwydd yng Nghymru, ond ni fyddwn i'n gwybod hynny, gan nad yw'r wybodaeth honno ar gael i ni allu asesu hynny'n systematig.⁵⁷"

4.21 Rydym o'r farn y byddai buddion posibl creu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol yn gorbwyso'r gost a'r ymdrech a fyddai'n ofynnol i'w chreu. Fodd bynnag, os yw system o'r fath i lwyddo, mae'n rhaid ymgymryd â hi gyda chefnogaeth a chydweithrediad eang y diwydiant gofal cymdeithasol ar y tir ei hun. Dywedwyd wrthym bod CGC yn craffu ar y model sy'n cael ei ddatblygu yn Lloegr er mwyn asesu ei addasrwydd ar gyfer Cymru, ac y bydd yn dod i gasgliadau ar sail yr ymarfer hwn⁵⁸.

Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cynulliad Cymru, trwy Gyngor Gofal Cymru, gyflwyno Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol i gasglu gwybodaeth am y gweithlu yn achos y sector gofal cymdeithasol cyfan yng Nghymru, yn amodol ar werthusiad o fodel Lloegr. [22]

⁵⁷ Tystiolaeth lafar, 24.10.07, para 34

⁵⁸ Tystiolaeth lafar, 12 Rhagfyr 2007, y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol, paragraffau 143-4

Recriwtio a chadw staff ym maes gofal cymdeithasol

4.22 Fe ddatgelodd tystiolaeth i'r ymchwiliad nifer o broblemau'n ymwneud â recriwtio a chadw staff ym maes gofal cymdeithasol, rhai ohonynt yn broblemau ers tro. Roedd y rhain yn berthnasol i weithwyr cymdeithasol a gyflogir gan awdurdodau lleol ac i staff gofal, gan gynnwys y rheiny a gyflogir yn y sector preifat. Mae gwasanaethau awdurdod lleol ar gyfer plant a phobl anabl ifanc yn wynebu problemau penodol⁵⁹. Mae tystiolaeth ysgrifenedig CGC yn datgan:

"There are a range of reasons for the recruitment and retention challenges facing the sector, from low pay, lack of support and management, transport, poor image, and a lack of clear career progression."⁶⁰

4.23 Mae llawer o weithwyr cymdeithasol yn teimlo dan bwysau oherwydd lefelau staffio annigonol. Dywedodd Penny Lloyd o Gymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain wrthym:

"Nid ydw i'n meddwl bod gennym ni ddigon o weithwyr cymdeithasol, fel mae mwyafrif ein haelodau'n tystio gan ddweud wrthym bod ganddynt, yn gyson, ormod o waith i'w wneud a beichiau achosion trwm, ac nad ydynt yn gallu gwneud chwarae teg i anghenion y bobl maent i fod yn eu gwasanaethu."⁶¹

4.24 Mae CGC wedi buddsoddi amser ag egni sylweddol mewn codi proffil gofal cymdeithasol fel proffesiwn yn y blynyddoedd diweddar, ac mae gradd gwaith cymdeithasol newydd wedi'i chyflwyno. Mae'n ymddangos bod y rhain yn talu ar eu canfed. Fodd bynnag, mae rhai cyflogwyr gofal cymdeithasol yn amlwg yn ei chael yn anodd llenwi swyddi. Gwnaeth yr adroddiad *Gofal Cymdeithasol yng Nghymru: Proffesiwn i'w Werthfawrogi* a gynhyrchwyd gan Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol yn 2005 (y cyfeirir ato weithiau fel 'adroddiad Garthwaite') gyfraniad pwysig at wella'r gwaith o recriwtio a chadw gweithwyr cymdeithasol, ac mae lefelau swyddi gwag wedi gostwng ers cyhoeddi'r adroddiad.⁶² Er ein bod yn croesawu hyn, mae'n amlwg nad oes lle i fod yn hunanfodlon.

4.25 Bellach, mae angen symud y ffocws o recriwtio staff i'w cadw⁶³ ac er bod y telerau a'r amodau y mae cyflogwyr yn eu cynnig yn chwarae rôl mewn cadw staff, mae'r rhain yn llai arwyddocaol na ffactorau eraill⁶⁴. Mae'r dystiolaeth a ddaeth i'n rhan yn awgrymu y gellir gwella cyfraddau

⁵⁹ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain, para 141

⁶⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig, CGC (yn Saesneg yn unig) cyf - HWLG(3)-05-07 : (p2), para 2.4

⁶¹ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain, para 141

⁶² Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, CLILC, para 4

⁶³ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 142

⁶⁴ Tystiolaeth lafar, 24 Hydref 2007, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol, para 30

cadw staff trwy ddarparu gwell cefnogaeth a datblygiad gyrfa i staff gofal cymdeithasol. Dywedodd Prif Weithredwr Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym:

"... nid yw rhaglen gynefino sylfaenol, goruchwyliaeth staff a'r mathau hynny o faterion ar gael yn y sector gofal trwyddo draw. Mae'r swyddi y mae pobl yn eu gwneud ... yn anodd, yn llawn her, yn ddiddorol ac yn gyffrous, ond ni fyddant yn gallu gwneud y swyddi hynny oni bai eu bod yn teimlo bod ganddynt gefnogaeth o'u hamgylch.⁶⁵"

4.26 Gwnaethom glywed oddi wrth Gymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain bod angen mwy o gydlynid wrth ddarparu fframwaith ôl-gymhwyso ar gyfer gweithwyr cymdeithasol ledled Cymru. Mae diffyg dull cydlynol o weithredu'n ysgogi llawer o awdurdodau lleol i ddatblygu eu rhaglenni datblygu proffesiynol eu hunain, sy'n arwain at amrywiaeth yn y cyfleoedd ar gyfer dilyniant ledled Cymru, sef achos rhwystredigaeth i'r proffesiwn. Dywedodd Gymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain wrthym:

"O'r blaen, Cyngor Gofal Cymru oedd y corff dyfarnu. Mae bellach wedi colli'r gallu i arwain yn yr un modd, ac mae'n drueni gen i weld hynny. Mae yna rywfaint o rwystredigaeth ymhlith gweithwyr cymdeithasol awdurdodau lleol oherwydd nad yw'r cyngor gofal yn gallu arwain yn gadarn yn hyn o beth. ... Mae yna ddwy broblem: diffyg partneriaid a'r ffaith bod angen arnom gael rhywun sy'n dweud, 'Dyma sut y byddwn ni'n ei wneud yng Nghymru.' Gwlad fach ydym, ac fe ddylem ni allu dwyn popeth ynghyd fel nad yw mor dameidiog ag ydyw ar hyn o bryd.⁶⁶"

4.27 Cawsom ein calonogi o glywed bod CGC wedi ymrwymo i sicrhau nad yw datblygu'r gweithlu'n golygu colli ymarferwyr profiadol:

"rydym yn awyddus iawn ym maes gofal cymdeithasol ... i symud i ffwrdd oddi wrth bobl sydd naill ai'n ymarferwyr neu'n rheolwr a symud tuag at sefyllfa lle bydd modd datblygu pobl fel ymarferwyr, er mwyn dyfnhau a chryfhau eu harfer, ac er mwyn iddynt fod yn oruchwylwyr arfer effeithiol.⁶⁷"

4.28 Rydym yn croesawu'r ymagwedd hon. Er hynny, rydym yn pryderu nad yw'r trefniadau ar gyfer datblygiad proffesiynol gweithwyr cymdeithasol yn gweithio'n effeithiol yng Nghymru, yn enwedig o ystyried yr angen i wella lefelau sgiliau a chyfraddau cadw staff mewn rhai meysydd allweddol fel gwasanaethau plant.

⁶⁵ Tystiolaeth lafar, 26 Medi 2007, AGGCC, para 29

⁶⁶ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain, para 167

⁶⁷ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 220

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru, trwy Gyngor Gofal Cymru, yn adolygu'r trefniadau ôl-gymhwysu ar gyfer gweithwyr cymdeithasol â'r bwriad o wella eglurder a chysonder ledled Cymru. [23]

4.29 Roedd cydnabyddiaeth ymhlith tystion y bu gwelliant o ran recriwtio a chadw gweithwyr cymdeithasol o ganlyniad i roi argymhellion 'Garthwaite' ar waith, ac mae'r dystiolaeth yn dangos bod cyfraddau swyddi gwag, yn wir, wedi gostwng. Fodd bynnag, mae'n amlwg bod angen cryn gynnydd hyd nes bydd nifer y swyddi gwag yn cyrraedd lefelau derbyniol, ac awgrymodd nifer o dystion y gallai cyflwyno amodau a thelerau unffurf ar gyfer gweithwyr cymdeithasol ledled Cymru helpu i wella'r gwaith o recriwtio a chadw staff rhwng awdurdodau lleol⁶⁸.

4.30 Dywedodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wrthym ei bod mewn trafodaethau i ddatblygu contract GIG Cymru safonol i ddileu'r gwahaniaethau rhwng cyflogwyr GIG unigol. Meddai'r Gweinidog:

"Dyna'r unig ffordd deg o ddelio â'r pethau hyn mewn gwlad fel ein gwlad ni, gyda phoblogaeth o 3 miliwn, lle na ddylai bod gymaint â hynny o wahaniaeth."⁶⁹

Byddem yn awgrymu y gellid cymhwysu'r rhesymwaith hwn llawn cymaint i weithwyr cymdeithasol.

4.31 Fodd bynnag, dygodd CLILC sylw at nifer o broblemau o ran cysoni amodau a thelerau, gan gynnwys yr angen am gysonder mewnol ym mhob swydd awdurdod lleol wrth iddynt fynd i'r afael â materion cydraddoldeb, a'r angen i gadw'r rhyddid i amrywio amodau a thelerau er mwyn denu staff i wasanaethau sydd â phroblemau⁷⁰. Ledled Cymru, mae strwythurau adrannau gwasanaethau cymdeithasol yn amrywio, ac felly mae swyddi gwaith cymdeithasol yn cael eu gosod ar raddfeydd gwahanol. Gwnaeth CLILC ddadlau hefyd nad un farchnad waith gofal cymdeithasol sydd i'w chael yng Nghymru, a bod yna ryngweithio â marchnadoedd gwaith yn Lloegr a allai danseilio unrhyw ymdrech i gysoni amodau a thelerau⁷¹.

4.32 Er ei bod yn bosibl bod yna faterion technegol y byddai angen mynd i'r afael â nhw i alluogi hyn, rydym o'r farn y gallai buddion sylweddol ddod yn sgil cyflwyno trefniad o'r fath. O ystyried y ffaith y cytunir ar amodau a thelerau ar lefel genedlaethol ar gyfer staff eraill awdurdod lleol, ni allwn weld pam na ddylai fod yn bosibl ar gyfer gweithwyr cymdeithasol.

4.33 Er ein bod yn cydnabod y byddai rhai heriau ynghlwm â chysoni amodau a thelerau ar gyfer gweithwyr cymdeithasol ledled Cymru, rydym o'r farn y

⁶⁸ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC para 148; 24 Hydref 2007, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol, para 28

⁶⁹ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC para 148; 24 Hydref 2007, Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol, para 28

⁷⁰ Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, CLILC, paragraffau 47-48

⁷¹ Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, CLILC, para 50

gellid cael budd sylweddol ohono o ran gwella cyfraddau cadw staff a sefydlogrwydd gwasanaeth.

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n ymgymryd â gwaith gyda phartneriaid mewn llywodraeth leol i gysoni telerau ac amodau cyflogaeth gweithwyr cymdeithasol. [24]

4.34 Mater arall y mae angen mynd i'r afael ag ef mewn adrannau gwasanaethau cymdeithasol yw diffyg galluedd staff ar lefel uwch, sef sefyllfa sy'n debygol o waethygu wrth i lawer o weithwyr cymdeithasol profiadol ymddeol cyn bo hir.⁷² Mae nifer yr adrannau gwasanaethau cymdeithasol o ystyried maint Cymru'n golygu y gall fod yn broblem recriwtio staff, a dygodd y Prif Weithredwr Gwasanaethau Cymdeithasol sylw at bwysigrwydd mynd i'r afael â hyn:

"Mae'n rhaid i ni fuddsoddi mwy mewn tyfu ein rheolwyr uwch, oherwydd bod llawer o'r problemau rydym yn eu hwynebu mewn gwasanaethau cymdeithasol ac ym maes gofal cymdeithasol yn deillio o ansawdd arweinyddiaeth a rheolaeth."⁷³

4.35 Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru'n cydnabod hyn yn *Bywydau Bodlon, Cymunedau Cefnogol*, ond mae'n eglur bod angen gwneud mwy yn y maes hwn, a dylai gwelliannau i'r fframwaith ôl-gymhwyso helpu i fynd i'r afael â hyn. Fodd bynnag, bydd angen gwaith pellach os ydym am sicrhau bod gan Gymru ddigon o staff uwch i reoli gwasanaethau gofal cymdeithasol, ac rydym yn annog Llywodraeth Cynulliad Cymru i roi blaenoriaeth i'r agwedd hon ar y strategaeth gwasanaethau cymdeithasol.

4.36 Mae'r sector gofal cymdeithasol yn dibynnu fwyfwy ar recriwtio staff o wledydd eraill yr UE a thu hwnt i lenwi swyddi gwag, ac rydym yn croesawu'r cyfraniad mae gweithwyr o'r fath yn ei wneud at wasanaethau gofal cymdeithasol yng Nghymru. Fodd bynnag, mae yna faterion y mae angen mynd i'r afael â nhw yn hyn o beth i sicrhau bod anghenion gweithwyr mudol o ran cynefino ac iaith yn cael eu diwallu⁷⁴. Dygodd Fforwm Gofal Cymru sylw at bwysigrwydd gweithwyr mudol i ddarparwyr y sector preifat:

"Does dim amheuaeth y byddem, ar hyn o bryd, mewn helynt mawr heb y gweithwyr hynny o dramor. ... Nid dweud ydwyf bod unrhyw beth o'i le â hyn, ond mae'n amlwg bod yna faterion yn ymwneud ag amrywiaeth diwylliannol, iaith ac ati."⁷⁵

4.37 Mae yna enghreifftiau o arfer da wrth roi gweithwyr mudol ar y trywydd cyflym i gyrsiau gwella sgiliau iaith mewn colegau, ond mae effeithiolrwydd hyn yn dibynnu ar ymgysylltiad cyflogwyr gofal cymdeithasol

⁷² Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, CLILC, para 65

⁷³ Tystiolaeth lafar, 26 Medi 2007, AGGCC, para 43

⁷⁴ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 158

⁷⁵ Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, Fforwm Gofal Cymru, para 93

â'r system addysg a hyfforddiant⁷⁶. Gallai partneriaethau gweithlu rhanbarthol chwarae rhan fwy yn hyn o beth.

4.38 Mae rhai awdurdodau lleol yn recriwtio gweithwyr cymdeithasol cymwysedig o dramor mewn ymdrech i lenwi swyddi gwag. Mae staff o'r fath yn dod â sgiliau gwerthfawr i adrannau gwasanaethau cymdeithasol, ond mae angen cefnogaeth a rhaglenni cynefino da arnynt i'w galluogi i gyfrannu'n effeithiol. Roedd Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain yn ymwybodol o arfer da ac arfer drwg ymhlith awdurdodau lleol o ran y gefnogaeth y maent yn ei chynnig i staff o'r fath, gan awgrymu bod angen rhai gwelliannau⁷⁷.

4.39 Mae angen gwella gwybodaeth am gyflogi gweithwyr mudol ym maes gofal cymdeithasol, ac rydym yn croesawu'r ymchwil a gomisiynwyd gan CGC i'r mater hwn ac yn gobeithio y bydd hyn yn creu darlun mwy eglur⁷⁸.

Rydym yn argymhell bod Cyngor Gofal Cymru'n adolygu ei fframwaith cynefino er mwyn sicrhau bod awdurdodau lleol yn ystyried anghenion gweithwyr mudol, a'i fod yn adnewyddu ymdrechion i sicrhau bod y fframwaith yn ffurfio rhan o weithdrefnau safonol ar gyfer awdurdodau lleol. [25]

Amrywiaeth yn y gweithlu gofal cymdeithasol

4.40 Mae yna ddiffyg gwybodaeth gynhwysfawr am gyfansoddiad y gweithlu gofal cymdeithasol o ran cefndir ethnig, sgiliau iaith Gymraeg a sgiliau cyfathrebu eraill fel iaith Arwyddion Prydain. O ystyried bod cyfathrebu da rhwng ymarferwyr gofal a defnyddwyr gwasanaeth agored i niwed yn sylfaenol bwysig i gael arfer effeithiol, mae'n hanfodol bod gwaith cynllunio gweithlu'n darparu ar gyfer yr anghenion hyn. Ni ellir cyflawni hyn oni bai bod gwybodaeth am y gweithlu'n gynhwysfawr ac yn fanwl gywir.

4.41 Mae tystiolaeth a ddarparwyd i'r ymchwiliad hwn yn dangos nad yw'r ystod lawn o ofynion diwylliannol ac ieithyddol dinasyddion Cymru'n cael eu diwallu⁷⁹.

Yn nhystiolaeth Bwrdd yr Iaith Gymraeg fe ddyfynnwyd o adroddiad gan Bwyllgor Arbenigwyr Cyngor Ewrop a oedd yn monitro cydymffurfio â Siarter Ieithoedd Lleiafrifol a Rhanbarthol Ewrop, a ddaeth i'r casgliad:

"a Welsh language service continues to be a matter of chance rather than design, in general it seems to be reactive rather than proactive and it is still varied whether Welsh was used at care facilities or whether this was promoted."⁸⁰

⁷⁶ Tystiolaeth lafar, 5 Rhagfyr 2007, Fforwm Gofal Cymru, para 95

⁷⁷ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain, para 150

⁷⁸ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 158

⁷⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig, CGGC, HWLG(3)-08-07 t9

⁸⁰ Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd yr Iaith Gymraeg (y dyfyniad yn Saesneg yn unig) cyf-HWLG(3)-08-07 t12

O ystyried y statws cyfartal a roddir i'r Saesneg a'r Gymraeg yng Nghymru, mae hyn yn wendid difrifol.

4.42 Mae tystiolaeth AGGCC⁸¹ yn dangos mai 15% yw cyfran y staff gofal cymdeithasol sy'n siarad Cymraeg o'i chymharu â chyfran y boblogaeth sy'n siarad Cymraeg, sef 21%, ond mae hyn yn celu amrywiadau rhanbarthol eang o ran y defnydd o'r Gymraeg.

4.43 Er i AGGCC ddarparu rhai ffigyrau calonogol o'u hadolygiad blynyddol o dueddiadau mewn hyfforddiant gwaith cymdeithasol a ddangosodd gynnydd yn nifer y myfyrwyr gofal cymdeithasol sy'n siarad Cymraeg⁸² a chyfran uwch o fyfyrwyr o leiafrifoedd ethnig nag sydd yn y boblogaeth gyffredinol, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod anghenion yr holl ddefnyddwyr gwasanaeth yn cael eu diwallu.

4.44 Mae gan gofrestr CGC o staff gofal cymdeithasol rai gwendidau sydd angen mynd i'r afael â nhw. Dywedodd Rhian Huws Williams wrthym:

"Nid yw'r wybodaeth ar y gofrestr yn rhoi darlun cyflawn i ni o'r mater sy'n ymwneud ag iaith."⁸³

4.45 Cawsom ein calonogi gan sylwadau Rhian Huws Williams bod angen i waith cynllunio gweithlu ar lefel awdurdod lleol ystyried yn briodol cyfansoddiad ac anghenion poblogaethau lleol:

"Y mater ehangach yw cael awdurdodau lleol, trwy waith cryfach o gynllunio gweithlu, i ystyried bod cynllunio gwasanaeth yn gysylltiedig â dadansoddiad demograffig, iaith a phroffiliau ethnigrwydd, ac yna i edrych ar y math o gymysgedd sgiliau sydd eu hangen arnynt, gan gynnwys sensitifrwydd i iaith."⁸⁴

4.46 Fodd bynnag, gall problemau wrth gyrchu gwybodaeth am iaith ac ethnigrwydd yn y gweithlu gofal cymdeithasol rwystro ymdrechion i ddiwallu anghenion defnyddwyr gwasanaeth. Dygwyd sylw at hyn mewn tystiolaeth oddi wrth Ddinas a Sir Abertawe:

"This level of sophistication is not achievable in the current round of workforce planning. At a crude level, these needs are factored in but data is unreliable especially from the independent sector. We know that their workforce has a much greater proportion of BME staff (between 12 and 19% on returns) and are beginning to address this."⁸⁵

⁸¹ Tystiolaeth ysgrifenedig, AGGCC, cyf- HWLG(3)-02-07 t1, para 16

⁸² Cynyddodd cyfran y siaradwyr Cymraeg sy'n dechrau hyfforddiant gwaith cymdeithasol o 17 y cant i 18 y cant rhwng 2005-06 a 2006-07. Tystiolaeth lafar, 26 Medi 2007, AGGCC, para 99.

⁸³ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 176

⁸⁴ Tystiolaeth lafar, 12 Rhagfyr 2007, y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol, para 124

⁸⁵ Tystiolaeth ysgrifenedig, Dinas a Sir Abertawe (yn Saesneg yn unig) cyf - HWLG(3)-08-07 t5, C8

4.47 Dywedodd y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol wrthym fod ail dasglu wedi'i sefydlu i edrych ar y defnydd o'r iaith Gymraeg yn y gwasanaeth iechyd ac y gellid estyn ei gyloch gorchwyl i gynnwys gofal cymdeithasol⁸⁶. Byddem yn croesawu datblygiad o'r fath fel cyfrwng i fynd i'r afael â darpariaeth anwastad gwasanaethau Gymraeg ym maes gofal cymdeithasol.

Rydym yn argymhell ymestyn cylch gorchwyl y tasglu presennol ar yr iaith Gymraeg yn y gwasanaeth iechyd i gynnwys gwasanaethau gofal cymdeithasol. [26]

4.48 Mae yna angen cynyddol i ymateb i anghenion ieithyddol a diwylliannol y Boblogaeth Ddu a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) yng Nghymru wrth i broffil oed cymunedau BME greu'r angen am fwy o gyswllt â gwasanaethau gofal cymdeithasol. Er ei bod yn aml yn flaenoriaeth ymateb i anghenion ieithyddol, mae ymwybyddiaeth o anghenion ac agweddau diwylliannol hefyd yn bwysig, er enghraifft yn nhermau materion yn ymwneud â rhywedd neu agweddau tuag at salwch meddwl⁸⁷.

4.49 Dylai'r egwyddor bod yn rhaid i wasanaethau, a'r bobl sy'n eu darparu, ymateb i anghenion y cymunedau maent yn eu gwasanaethu fod yn un o brif egwyddorion cynllunio gweithlu'n effeithiol, ac mae'n rhaid i hyn o reidrwydd gwmpasu gofynion diwylliannol a gofynion cyfathrebu. Byddai datblygu Set Ddata Sylfaenol Genedlaethol (gweler argymhellid 22) o staff sy'n gweithio ym maes gofal cymdeithasol yn darparu gwell gwybodaeth i hwyluso hyn, ac mae'n rhaid i waith parhaus trefn arolygu CGC ac AGGCC barhau i annog gwell arfer ar y lefel leol.

⁸⁶ Tystiolaeth lafar, 12 Rhagfyr 2007, y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol, para 125

⁸⁷ Tystiolaeth ysgrifenedig, Gofal Cymru, cyf - HWLG(3)-07-07 t6

Adran 5 -Cynllunio gweithlu ar draws maes iechyd a gofal cymdeithasol

5.1 Mae llawer wedi'i ddweud a'i ysgrifennu am werth cydweithredu a chydweithio agosach rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a chyda'r pwyslais presennol ym mholisi iechyd a gofal cymdeithasol ar ddarpariaeth yn y gymuned, ni fu'r angen amdano erioed yn fwy amlwg. Mae felly braidd yn siomedig darganfod yr ymglymerir â'r gwaith o gynllunio'r gweithlu ar gyfer gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol fel gweithgareddau ar wahân i raddau helaeth; mae yna angen dybryd am well integreiddiad a chydweithrediad. Dywedodd Phil Davies o Gynghrair Niwrolegol Cymru wrthym:

"Rwyf wedi fy synnu braidd ei bod yn ymddangos bod yna un ffrwd ar gyfer y GIG a ffrwd ar wahân ar gyfer gofal cymdeithasol yn y system cynllunio gweithlu newydd sy'n cael ei datblygu. Roeddwn i'n meddwl, erbyn hyn, gyda gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio mor agos – neu, o leiaf, fe ddylent fod yn cydweithio'n agos - y dylai fod un system i gwmpasu iechyd a gofal cymdeithasol fel ei gilydd.⁸⁸"

5.2 Fodd bynnag, o ystyried y gwahaniaethau yn y ffyrdd o ariannu a chyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, a nifer mawr y darparwyr yn y sector gofal cymdeithasol, mae cryn heriau ynghlwm ag integreiddio'r gwaith cynllunio gweithlu rhwng y ddau sector. Byddai'r dystiolaeth yn awgrymu nad oes modd cael cydweithrediad effeithiol wrth gynllunio'r gweithlu yn y ddau sector fel ei gilydd hyd nes bod gwaith cynllunio'r gweithlu ym maes gofal cymdeithasol wedi'i gwella. Dywedodd y Ganolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol yn ei thystiolaeth ysgrifenedig:

"Teimlwn mai'r unig ffordd realistig o geisio cael system cynllunio gweithluoedd wedi'i ganoli'n gyffredinol yn ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol yw cael y sector gofal cymdeithasol i gyflymu'n gyntaf. Fel arall mae perygl y bydd y cynllunio'n ymwneud ag iechyd yn unig oherwydd nad oes yr un maint neu'r ansawdd o wybodaeth am weithluoedd gan y maes gofal cymdeithasol.⁸⁹"

5.3 Er y darperir gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn wahanol, mae yna lawer o enghreifftiau o gydweithrediad llwyddiannus rhwng y ddau sector, yn enwedig yn achos hyfforddiant staff a safonau gweithredol. Dywedodd CGC wrthym:

"Rydym ni'n gweithio i nodi'r tir cyffredin y gallwn gydweithio'n effeithiol arno. Gallwn ni roi sawl enghraifft lle mae hynny wedi digwydd – nid cymaint ym maes cynllunio gweithlu ond, er

⁸⁸ Tystiolaeth lafar, 21 Tachwedd 2007, Cynghrair Niwrolegol Cymru, para 105

⁸⁹ Tystiolaeth ysgrifenedig, Canolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol, Prifysgol Abertawe, cyf - HWLG(3)-06-07 t2, para 4.6

enghraifft, mae NVOs a safonau gweithredol wedi'u datblygu ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol fel ei bod yn rhwydd i bobl symud.⁹⁰

5.4 Mae'n ymddangos bod cydweithio rhwng iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio orau ar y lefel leol, a lle mae gorgyffwrdd eglur a sefydledig rhwng y ddau sector, er enghraifft mewn iechyd meddwl neu wasanaethau plant. Meysydd gwasanaeth fel y rhain, a datblygiad Cynlluniau Plant a Phobl Ifanc a Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles sydd, ar hyn o bryd, yn darparu'r sbardunau ar gyfer gwell integreiddiad. Mae angen, mewn rhai achosion, i wasanaethau cymdeithasol weithio gyda meysydd gwasanaeth eraill fel addysg yn achos therapi lleferydd. Ar y lefel hon y mae'r cyfleoedd mwyaf ar gyfer gwell cynllunio gweithlu integredig.⁹¹ Fodd bynnag, mae angen dull mwy cyson a chydlynol o weithredu, a gallai'r Byrddau Gwasanaethau Lleol newydd sydd, hyd yma, heb eu profi, gynnig mecanwaith a fyddai'n galluogi partneriaethau gweithlu i ymwneud â chynllunio gweithlu'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol fel ei gilydd.

5.5 Mae'r trefniadau newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu ym maes iechyd y mae Llywodraeth Cynulliad Cymru'n eu cyflwyno ar hyn o bryd yn cydnabod yr angen am well ymgysylltiad rhwng y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol, ond roedd yn syndod i ni ddysgu y bydd hyn yn cael sylw yn ail gyfnod y cynllun cyflawni, sef cyfnod na fydd yn cychwyn tan 2009-11.⁹² Rydym o'r farn, fel rhai o'r tystion yn ein hymchwiliad, y dylai hyn ddigwydd yn gynharach o lawer.⁹³

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n adolygu amserlen ei strategaeth cynllunio gweithlu iechyd i sicrhau mwy o gydlyniant â'r sector gofal cymdeithasol mor fuan â phosibl. [27]

5.6 Mae nifer o grwpiau proffesiynol yn gweithio ar draws ffin iechyd a gofal cymdeithasol, er enghraifft rhai o'r meysydd therapi proffesiynol, ac yn enwedig therapyddion galwedigaethol. Mae achos therapi galwedigaethol yn darparu enghraifft dda o'r mathau o waith cynllunio gweithlu a wneir ar gyfer proffesiwn sy'n gweithio ar draws sectorau.

5.7 Cyflogir pump ar hugain y cant o'r gweithlu therapi galwedigaethol sydd yn y sector statudol yng ngwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol, a chyflogir eraill mewn ystod o leoliadau nad ydynt yn rhai'r GIG. Er hynny, ychydig o ystyriaeth a roddir i anghenion y cyflogwyr hyn wrth gynllunio gweithlu therapyddion galwedigaethol. Dywedodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol wrthym:

"Mae'r gwaith cynllunio gweithlu presennol yn edrych ar anghenion y GIG yn unig; mae'n edrych ar adborth yr ymddiriedolaeth yn unig ar

⁹⁰ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, para 205

⁹¹ Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 203.

⁹² Tystiolaeth lafar, 17 Hydref 2007, CGC, para 203

⁹³ Tystiolaeth lafar, 23 Ionawr 2008, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol, para 69

hyn o bryd. Nid yw'n cymryd gwybodaeth o rannau eraill o'r GIG, er enghraifft, o ofal sylfaenol neu gymdeithasol. Mae hynny hyd yn oed cyn ichi ddechrau edrych ar ddatblygiadau newydd fel Llwybrau at Waith lle, yn ystod y pedair blynedd diwethaf, rydym wedi mynd o ddim therapyddion galwedigaethol i 30 o therapyddion galwedigaethol yn ogystal â staff cefnogi. Mae'r sectorau gwirfoddol ac annibynnol a'r sector yswiriant hefyd yn cyflogi therapyddion galwedigaethol ar gyfer cynlluniau iechyd galwedigaethol. Ni roddwyd sylw i hyn o gwbl wrth ystyried faint o therapyddion galwedigaethol sydd eu hangen arnom.⁹⁴”

5.8 Ar ben hynny, GIG sy'n ymgymryd â chomisiynu ar gyfer lleoedd hyfforddiant therapi galwedigaethol. Nid yw'n fawr o syndod felly bod cynllunio'r gweithlu ar gyfer y bobl broffesiynol hyn braidd yn fater o hap a damwain, ac mae hyn yn dangos yr angen am gydgyllunio'r gweithlu'n well ar draws sectorau. Fe awgrymodd Coleg y Therapyddion Galwedigaethol rai trefniadau amgen ar gyfer ariannu hyfforddiant therapi galwedigaethol:

“Daw peth o'r arian ar gyfer partneriaeth datblygu'r gweithlu gofal cymdeithasol oddi wrth Lywodraeth y Cynulliad ar ffurf grant. Nid oes unrhyw beth i atal rhoi hwnnw gyda'r arian sy'n dod trwy adran adnoddau dynol y GIG i gael proses ariannu'r cyfan, gyda'r holl ariannu ar gyfer therapi galwedigaethol yn eistedd mewn un lle ac yn cael ei reoli'n genedlaethol. ... Yr opsiwn arall yw rhoi'r cwbl mewn un lle ond sicrhau bod arian gofal cymdeithasol yn mynd yno hefyd a sicrhau bod yr angen am ofal cymdeithasol hefyd yn cael ei gynnwys.⁹⁵”

Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cynulliad Cymru'n adolygu'r mecanweithiau ar gyfer comisiynu hyfforddiant therapyddion galwedigaethol a phroffesiynau therapi eraill â'r bwriad o ganoli'r trefniadau hyn. [28]

⁹⁴ Tystiolaeth lafar, 23 Ionawr 2008, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol, para 28

⁹⁵ Tystiolaeth lafar, 23 Ionawr 2008, Coleg y Therapyddion Galwedigaethol, para 79

Monitro

6.1 Rydym yn disgwyl i Lywodraeth Cynulliad Cymru adrodd ar gynnydd wrth roi ein hargymhellion ar waith cyn pen 12 mis o'u hymateb cychwynnol i'r adroddiad hwn.

Atodiad A

Sefydliadau ac unigolion a roddodd dystiolaeth yn bersonol i'r Pwyllgor

Y rheiny a roddodd dystiolaeth	Yn cynrychioli
--------------------------------	----------------

19 Medi 2007

<ul style="list-style-type: none">Ann Lloyd, Pennaeth Adran a Phrif Weithredwraig, GIG CymruIan Stead, Cyfarwyddwr AD, GIG Cymru	Llywodraeth Cynulliad Cymru
---	-----------------------------

26 Medi 2007

<ul style="list-style-type: none">Rob Pickford, Prif ArolygyddMargaret Provis, Arolygydd	Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (Llywodraeth Cynulliad Cymru)
---	---

17 Hydref 2007

<ul style="list-style-type: none">Sue Cromack, Uwch Reolwr Cynllunio'r GweithluStephen Griffiths, Cyfarwyddwr Interim, Uned Datblygu'r Gweithlu	Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd
<ul style="list-style-type: none">Rhian Huws Williams, Prif WeithredwrGerry Evans	Cyngor Gofal Cymru

24 Hydref 2007

<ul style="list-style-type: none">Ellis Williams	Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol
<ul style="list-style-type: none">Yr Athro Peter Huxley, PennaethDr Sherrill Evans, Uwch Ddarlithydd	Canolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol Prifysgol Abertawe
<ul style="list-style-type: none">Yr Athro Derek Gallen, Deon Ôl-raddedigion	Prifysgol Caerdydd

14 Tachwedd 2007

<ul style="list-style-type: none">Dr Stuart Geddes, Cyfarwyddwr yng Nghymru	Cymdeithas Ddeintyddol Prydain
<ul style="list-style-type: none">Tina Donnelly, CyfarwyddwrLisa Turnbull, Cynghorydd Polisi	Coleg Brenhinol y Nyrsys Cymru

21 Tachwedd 2007

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr Tony Calland, Cadeirydd Cyngor Cymru o Gymdeithas Feddygol Prydain 	Cymdeithas Feddygol Prydain
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phil Davies ▪ Simon Hatch ▪ Buddug Williams 	Cynghrair Niwrolegol Cymru
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penny Lloyd, Swyddog Proffesiynol, De Cymru ▪ Emyr Owen, Swyddog Proffesiynol, Gogledd Cymru 	Cymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dave Galligan, Pennaeth Iechyd ▪ Paul Elliott, Pennaeth Llywodraeth Leol 	UNISON

5 Rhagfyr 2007

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anna Freeman, Cyfarwyddwr Cyflogaeth ▪ Karen Long, Cynghorydd Galluedd Sgiliau ▪ Chris Davies, Cynghorydd Gwasanaethau Cymdeithasol 	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mario Kreft, Prif Weithredwr (Mygedol) ▪ Jan Wood, Swyddog Datblygu'r Gweithlu Cenedlaethol 	Fforwm Gofal Cymru

12 Rhagfyr 2007

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edwina Hart AC, Y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ▪ Gwenda Thomas AC, Y Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol 	Llywodraeth Cynulliad Cymru
---	-----------------------------

16 Ionawr 2008

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peter Finch, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cysylltiadau Cyflogaeth a Gwasanaethau Undeb ▪ Philippa Ford, Swyddog Polisi Cymru ▪ Phil Gray, Prif Weithredwr 	Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr Alison Stroud ▪ Sian Williamson, Pennaeth Therapi Iaith a Lleferydd, Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda 	Coleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alun Thomas, Dirprwy Brif Weithredwr ▪ Helen Oseman, Cleient a Gwirfoddolwr Hafal 	Hafal

23 Ionawr 2008

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ruth Crowder, Swyddog Polisi dros Gymru ▪ Sara Forster, Cadeirydd, Bwrdd Cymru 	Coleg y Therapyddion Galwedigaethol
---	-------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="288 197 1038 264">▪ Anne Philimore, Cadeirydd, Cyfarwyddwyr Adnoddau Dynol Cymru Gyfan<li data-bbox="288 271 1038 342">▪ Claire Ruxton, Cyfarwyddwr Cyswllt Adnoddau Dynol, Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Morgannwg	Ymddiriedolaethau GIG
---	--------------------------

Atodiad B

Amserlen Papurau Pwyllgor a ddarparwyd i hwyluso tystiolaeth ar lafar

Dyddiad	Enw'r Papur	Rhif Cyfeirnod y Papur
19 Medi 2007	Cylch Gorchwyl	HWLG(3) 02-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Swyddogion Llywodraeth Cynulliad Cymru	HWLG(3)-02-07(p2)
26 Medi 2007	Tystiolaeth oddi wrth Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru	HWLG(3)-03-07(p1)
17 Hydref 2007	Tystiolaeth oddi wrth yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd	HWLG(3)-05-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Gyngor Gofal Cymru	HWLG(3)-05-07(p2)
24 Hydref 2007	Tystiolaeth oddi wrth Gymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol	HWLG(3)-06-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth y Ganolfan Ymchwil Gwaith Gofal Cymdeithasol, Prifysgol Abertawe	HWLG(3)-06-07(p2)
	Tystiolaeth oddi wrth yr Ysgol Feddygol a Deintyddol Ôl-raddedig	HWLG(3)-06-07(p3)
14 Tachwedd 2007	Tystiolaeth oddi wrth Gymdeithas Ddeintyddol Prydain	HWLG(3)-08-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Goleg Brenhinol y Nyrsys Cymru	HWLG(3)-08-07(p2)

21 Tachwedd 2007	Tystiolaeth oddi wrth Gymdeithas Feddygol Prydain	HWLG(3)-09-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Gynghrair Niwrolegol Cymru	HWLG(3)-09-07(p2)
	Tystiolaeth gan Gymdeithas Gweithwyr Cymdeithasol Prydain	HWLG(3)-09-07(p3)
	Tystiolaeth oddi wrth UNISON	HWLG(3)-09-07(p4)
05 Tachwedd 2007	Tystiolaeth oddi wrth Gymdeithas Llywodraeth Leol Cymru	HWLG(3)-11-07(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Fforwm Gofal Cymru	HWLG(3)-11-07(p2)
16 Ionawr 2008	Tystiolaeth oddi wrth Gymdeithas Siartredig Ffisiotherapi	HWLG(3)-01-08(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Goleg Brenhinol y Therapyddion Iaith a Lleferydd	HWLG(3)-01-08(p2)
	Tystiolaeth oddi wrth Hafal	HWLG(3)-01-08(p3)
23 Ionawr 2008	Tystiolaeth oddi wrth Goleg y Therapyddion Galwedigaethol	HWLG(3)-02-08(p1)
	Tystiolaeth oddi wrth Ymddiriedolaethau GIG	HWLG(3)-02-08(p2)

Trawsgrifiadau

Gellir dod o hyd i gopiau o'r holl bapurau a thrawsgrifiadau cyfarfodydd yn:

www.assemblywales.org/bus-home/bus-committees/bus-committees-third-assem/bus-committees-third-hwlg-home.htm

Atodiad C

Rhestr o'r Rheiny a Ymatebodd i'r Galw am Dystiolaeth Ysgrifenedig

Fe ymatebodd y sefydliadau a ganlyn i'r galw am dystiolaeth ysgrifenedig

Sefydliad	Cyfeirnod y Pwyllgor
Bwrdd Iechyd Lleol Sir Fynwy	HWLG(3)-07-07(p5)
Gofal Cymru	HWLG(3)-07-07(p6)
Bwrdd Iechyd Lleol Blaenau Gwent	HWLG(3)-07-07(p7)
Age Concern Abertawe	HWLG(3)-07-07(p8)
Cymdeithas Genedlaethol Plant Byddar	HWLG(3)-07-07(p9)
Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned	HWLG(3)-07-07(p10)
Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a Rhondda	HWLG(3)-07-07(p11)
Breakthrough er Canser y Fron	HWLG(3)-08-07(p4)
Dinas a Sir Abertawe	HWLG(3)-08-07(p5)
Cymorth Canser Macmillan	HWLG(3)-08-07(p6)
Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr	HWLG(3)-08-07(p7)
Cynghrair Bwyd Cymru	HWLG(3)-08-07(p8)
Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru	HWLG(3)-08-07(p9)
Cymdeithas Ddeieteg Prydain	HWLG(3)-08-07(p10)
David Smith	HWLG(3)-08-07(p11)
Bwrdd yr Iaith Gymraeg	HWLG(3)-08-07(p12)
Y Cyngor Meddygol Cyffredinol	HWLG(3)-12-07(p2)
Cyngor Iechyd Cymuned Brycheiniog a Maesyfed	Ar gael ar y wefan
Tystiolaeth Ysgrifenedig Ychwanegol	
Llywodraeth Cynulliad Cymru	HWLG(3)-06-07(p4) HWLG(3)-12-07(p4)
Prif Weithredwr Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru	HWLG(3)-06-07(p5)
Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd	HWLG(3)-09-07(p7)
UNISON	HWLG(3)-10-07(p5)
Coleg Brenhinol y Nyrsys	HWLG(3)-12-07(p3)
CLILC	HWLG(3)-01-08(p5)

Sylwch nad yw'r rhestr uchod yn cynnwys unrhyw sefydliadau neu unigolion a nododd nad oeddynt am i'w manylion gael eu cyhoeddi.

Crynodeb Gweithredol

System Integredig Newydd ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu yng Nghymru

1. Cyflwyniad

Sefydlwyd y Grŵp Gorchwyl a Gorffen â'r cylch gorchwyl i lunio system integredig a newydd ar gyfer cynllunio gweithlu yn GIG Cymru. Mae'r papur yn crynhoi'r prif argymhellion a ddaeth yn sgil y gwaith hwn.

2. Dull Arfaethedig o Weithredu

2.1 Egwyddorion

Gwnaeth adolygiad o waith cynllunio'r gweithlu yng Nghymru, dan arweiniad Paul Williams, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth Bro Morgannwg a'r *Adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru*, dan arweiniad Derek Wanless, nodi amrywiaeth o broblemau â dulliau presennol o weithredu. I fynd i'r afael â'r rhain, fe nododd y grŵp Gorchwyl a Gorffen nifer o egwyddorion y mae angen eu cymhwyso yn y system newydd:

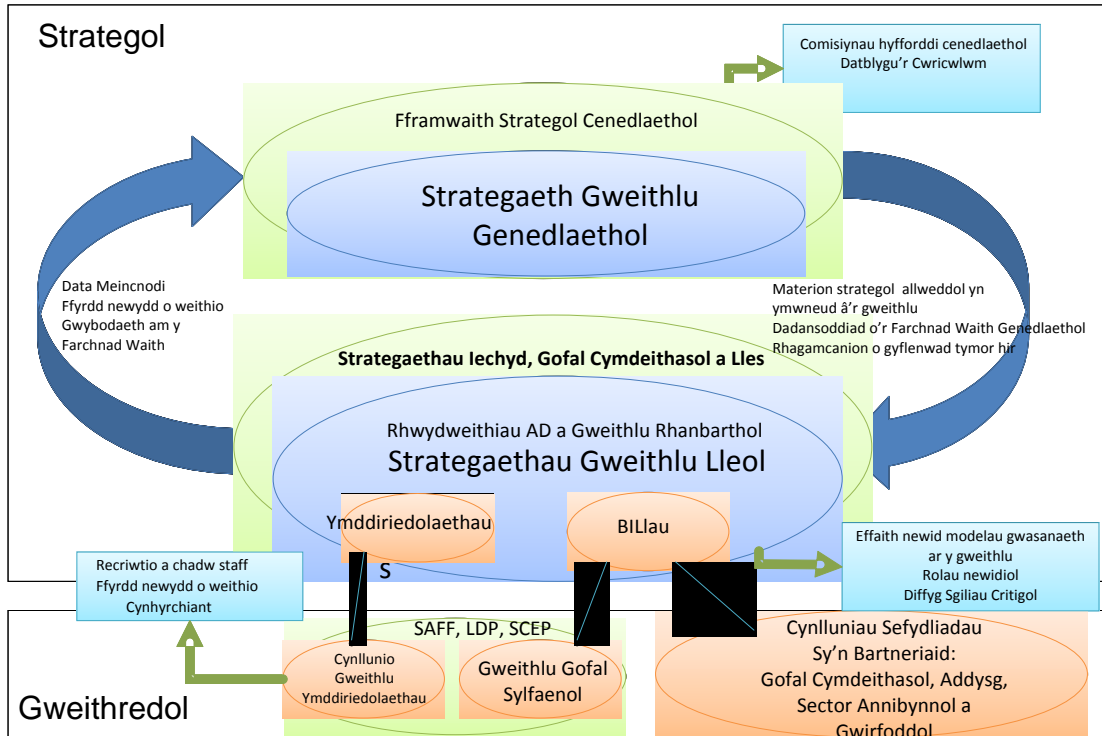
- Mae angen i waith cynllunio gweithlu fod yn gwbl integredig â gwaith cynllunio gwasanaethau a chynllunio ariannol fel bod cynlluniau gweithlu'n gallu adlewyrchu'r newidiadau o bwys y bwriedir eu cyflwyno i'r modd o gyflenwi gwasanaethau ac y'u rhagwelir ar gyfer y dyfodol.
- Os yw'r gwaith cynllunio gweithlu a chynllunio gwasanaethau i fod yn gwbl integredig, mae angen methodoleg eglur ar gyfer cysylltu gweithgaredd gwasanaeth cynlluniedig â'r galw o ran y gweithlu.
- Mae angen i waith cynllunio gweithlu fynd i'r afael â gallu'r gweithlu yn y dyfodol o ran sgiliau, rolau a ffyrdd o weithio mewn timau yn hytrach na niferoedd yn unig mewn grwpiau proffesiynol unigol.
- Dylid defnyddio methodoleg sy'n briodol i gynllunio strategol wrth wneud penderfyniadau ynglŷn â datblygu'r gweithlu yn y tymor hir.
- Mae angen cynyddu lefel yr arbenigedd a'r adnoddau a neilltuir ar gyfer cynllunio'r gweithlu, yn enwedig mewn perthynas â chynllunio strategol.
- Mae angen gwella systemau gwybodaeth am y gweithlu i gefnogi proses well ar gyfer cynllunio'r gweithlu.

2.2 Elfennau Cynllunio

Er mwyn rhoi'r egwyddorion hyn ar waith rydym yn cynnig y dylai'r trefniadau newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu gynnwys tair elfen graidd, a dylai pob un o'r rhain fod yn rhan annatod o'r trefniadau newydd ar gyfer cynllunio gwasanaethau.

- Proses Strategol Genedlaethol ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu
- Proses Strategol Leol ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu
- Cynlluniau Gweithredol Cyflogwyr ar gyfer Datblygu'r Gweithlu

Dangosir hyn yn y diagram isod:



2.3 Proses Strategol Genedlaethol ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu

Fe fydd pedair prif swyddogaeth i gynllunio strategol cenedlaethol:

- Rhoi gwybod am argymhellion i LICC ynglŷn â chomisiynu addysg.
- Dangos effaith strategaethau cenedlaethol fel Cynllun Oes ar anghenion gweithlu yn y dyfodol.
- Rhoi gwybod am faterion yn ymwneud â'r gweithlu a allai effeithio ar y modd o gyflenwi gwasanaeth i'r rhai sy'n cynllunio gwasanaethau strategol cenedlaethol.
- Darparu fframwaith a dadansoddiad strategol ar gyfer cynllunio gweithlu lleol.

2.4 Proses Strategol Leol ar gyfer Cynllunio'r Gweithlu

Wrth adeiladu ar gynllunio strategol cenedlaethol, bydd angen i gynlluniau strategol lleol adlewyrchu amgylchiadau a blaenoriaethau lleol fel cynlluniau penodol ar gyfer cyfluniad gwasanaethau yn y dyfodol, blaenoriaethau gwasanaethau wedi'u seilio ar anghenion lleol a materion yn ymwneud â'r farchnad waith leol. Bydd gofynion y gweithlu'n cael eu gyrru gan y *Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles* a *Chynlluniau Plant a Phobl Ifanc* a'r cynlluniau comisiynu a lunnir gan y BILLau i adlewyrchu'r materion lleol hyn. Ar gyfer pob un o'r newidiadau y bwriedir eu cyflwyno i'r modd o gyflenwi gwasanaethau yn y Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles, dylid nodi'r goblygiadau i'r gweithlu yn nhermau niferoedd, sgiliau, sut a lle bydd pobl yn gweithio.

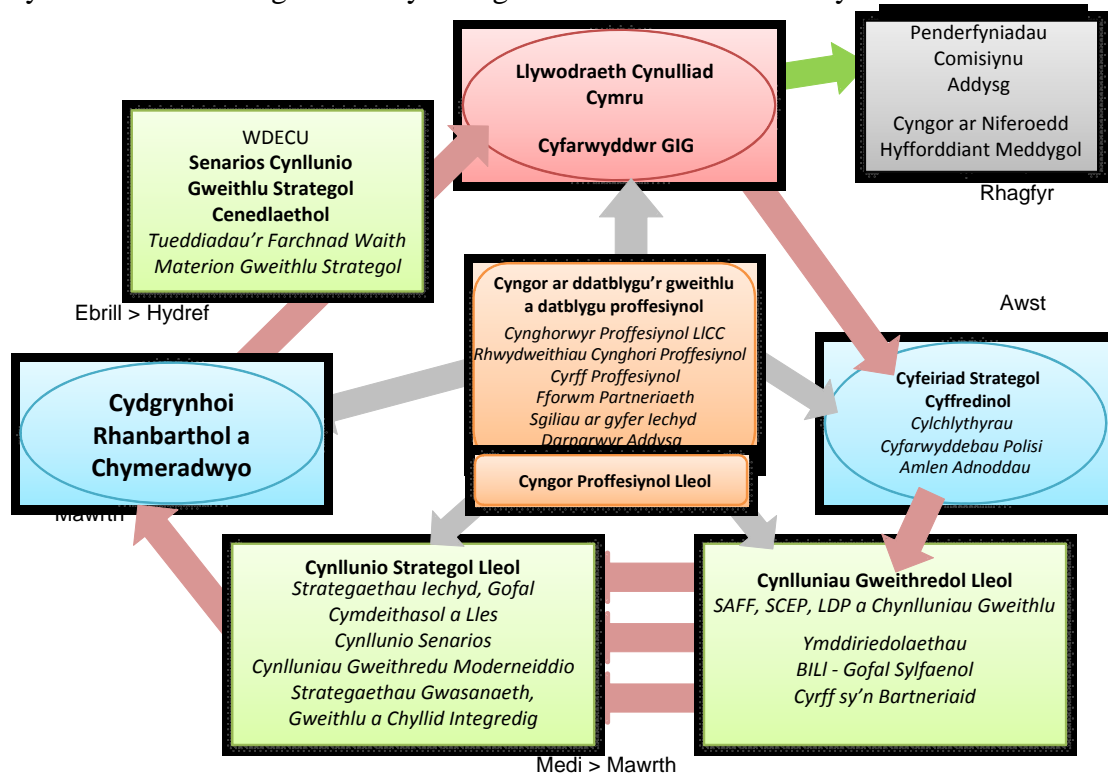
2.4 Cynlluniau Gweithredol Cyflogwyr ar gyfer Datblygu'r Gweithlu

Mae yna ddwy elfen i gynllunio gweithlu ar lefel cyflogwyr. Bydd cyflogwyr yn cyfrannu at y broses gynllunio strategol a ddisgrifir uchod, ond bydd angen iddynt hefyd wneud gwaith cynllunio gweithlu gweithredol sy'n canolbwyntio ar gyflenwi gweithlu effeithiol i fodloni eu hamcanion o ran cyflenwi gwasanaeth.

- **Mapio gweithgaredd gwasanaeth a'r gweithlu** – datblygu modelau eglur i gysylltu gweithgaredd cynlluniedig â'r gweithlu sy'n angenrheidiol i'w gyflenwi.
- **Darogan anghenion o ran gweithlu'r dyfodol** – rhoi'r modelau hyn ar waith i nodi sut y bydd y gweithlu'n newid.
- **Cynllunio datblygiad sgiliau** – cynllunio'r gweithlu yn nhermau sgiliau a rolau ac nid niferoedd yn unig.
- **Gwella gwasanaeth** – nodi'r ffyrdd newydd o weithio sydd eu hangen i wella'r modd o gyflenwi gwasanaeth, a'u rhoi ar waith.
- **Gwella rheolaeth y gweithlu** – defnyddio'r gweithlu i'r eithaf trwy well presenoldeb, trosiant a chymhelliant.

2. Trefniadau Cynllunio

Nid yn unig y bydd angen integreiddio'r broses cynllunio gweithlu i broses cynllunio gwasanaeth a chynllunio ariannol ond bydd angen hefyd darparu ar gyfer mewnbwn a chynngor oddi wrth staff a chyrrff cynrychioli proffesiynol. Mae angen iddi hefyd fod wrth wraidd y broses genedlaethol ar gyfer comisiynu addysg. Mae hyn yn eithaf cymhleth. Mae'r diagram isod yn dangos rhai o brif elfennau'r cylch.



Mae'r saethau piws yn dangos y cylch cynllunio ac mae'r rhai llwyd yn dangos lle bydd cyngor proffesiynol yn bwydo i'r broses. Fe fydd y cylch yn bwydo

penderfyniadau cenedlaethol ar gomisiynau addysg, a dangosir yr amserlen ar gyfer hyn ar ddiwedd yr adran hon.

• **Cyfeiriad Strategol Cyffredinol** **erbyn mis Awst neu'n gynt**

Y cyfeiriad strategol cenedlaethol fydd y man cychwyn ar gyfer y broses gynllunio, yn unol â'r hyn y manylir arno mewn cyfarwyddyd polisi cenedlaethol. Yn lleol, fe fydd angen i'r broses ystyried cynigion ar gyfer ailgyflunio gofal eilaidd a'r ymateb lleol i'r Fframwaith Gwasanaethau Cymunedol a fydd yn cael ei gyhoeddi yng ngwanwyn 2007. Yn 2007, bwriad LICC yw cyhoeddi set o gyfarwyddyd blaenoriaethau yn yr haf i gefnogi datblygiad Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles ar gyfer 2008-2010. Bydd y rhain yn cynnwys cyfarwyddyd ar faterion allweddol yn ymwneud â'r gweithlu.

• **Cynllunio Strategol Lleol** **Medi – Mawrth**

Bydd y *Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a Chynlluniau Plant a Phobl Ifanc* yn brif sail ar gyfer cynllunio strategol lleol. Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol sy'n atebol am gynllunio'r gweithlu gofal cymdeithasol, felly fe fydd y strategaethau hyn hefyd yn brif ffocws ar gyfer dwyn cynlluniau gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol ynghyd. Bydd y strategaethau gweithlu'n nodi'n eglur y goblygiadau i'r gweithlu yn sgil newidiadau cynlluniedig i'r modd o gyflenwi gwasanaeth, yn nhermau niferoedd, sgiliau a ffyrdd o weithio. Bydd cynlluniau ar gyfer ffyrdd newydd o weithio hefyd yn ffurfio rhan o'r cynlluniau gweithredu moderneiddio *Cynllun Gwella*.

Bydd y strategaethau y mae rhanbarthau'n eu datblygu ar gyfer cyflunio gwasanaeth y dyfodol yn darparu sail ar gyfer y darlun tymor hir, a bydd hyn yn darparu persbectif ar draws yr economi iechyd ehangach.

• **Cynllunio Gweithredol Lleol** **Medi – Mawrth**

Mae'r elfen hon yn cynnwys y prosesau cynllunio sy'n canolbwyntio'n bennaf ar gyflenwi, ac mae'n bosibl y bydd ei hamserlen yn fyrrach. Bydd angen i'r cynlluniau gwasanaeth nodi'n eglur y goblygiadau i'r gweithlu a chostau. Ar ben hyn, dylai sefydliadau fod â chynlluniau eglur ar gyfer bwrw ymlaen â moderneiddio'u gweithlu.

• **Cydgrynhoi Rhanbarthol a Chymeradwyo** **Ionawr – Mawrth**

Bydd angen Ymddiriedolaethau a BILlau ar y cyd a, lle bo'n briodol, sefydliadau sy'n bartneriaid, gytuno ar gynlluniau ar gyfer pob economi iechyd. Bydd gan y Rhwydweithiau AD a Gweithlu rhanbarthol rôl allweddol yn y broses gydlynu ac mewn sicrhau bod gofynion y gweithlu'n adlewyrchu anghenion y strategaethau gwasanaeth.

• **Cynllunio Strategol Cenedlaethol** **Ebrill – Medi**

Fe fydd sawl swyddogaeth i'r cynllunio strategol cenedlaethol. Bydd yn darparu sail ar gyfer y broses genedlaethol ar gyfer cytuno ar niferoedd hyfforddiant meddygol ac anfeddygol yn y dyfodol. Bydd hefyd yn sail i gyngor i Lywodraeth Cynulliad Cymru er mwyn darparu gwybodaeth ar gyfer cyfeiriad strategol a chyfarwyddyd polisi yn y dyfodol.

• **Penderfyniadau Llywodraeth Cynulliad Cymru**

Rhagfyr

LICC fydd yn gyfrifol am gymeradwyo'n derfynol y gwaith cynllunio gweithlu ac argymhellion ar gyfer darpariaeth addysg a hyfforddiant yn y dyfodol. Byddant yn cytuno ar gomisiynau hyfforddiant anfeddygol ac ar nifer y swyddi hyfforddi meddygol ôl-raddedig fesul arbenigedd.

3. Gweithredu

Y nod yw datblygu'r system newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu fel rhan o'r broses ar gyfer datblygu'r rownd nesaf o Strategaethau Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles a Chynlluniau Plant a Phobl Ifanc. Golyga hyn y bydd angen cwblhau gwaith cynllunio gweithlu strategol lleol fel rhan o'r strategaethau hyn erbyn mis Mawrth 2008.

Yng nghyd-destun yr amserlen gynllunio amlinellol hon, fe fydd 2007/8 yn flwyddyn bontio ar gyfer rhoi'r trefniadau newydd ar waith. Mae uned Datblygu'r Gweithlu, Addysg a Chontractio'n datblygu cynllun prosiect gweithredu i gefnogi'r broses hon.

* * * * *

Atodiad D

Rhestr Termau

<u>Byrfodd neu Acronym</u>	<u>Eglurhad</u>
AGCC	Arolygiaeth Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru
AGGCC	Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru
BGLlau	Byrddau Gwasanaethau Lleol
BILLau	Byrddau Iechyd Lleol
BME	Pobl Dduon a Lleihafrifoedd Ethnig
CGC	Cyngor Gofal Cymru
CLILC	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru
DHSS (Yn y darnau Saesneg)	Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol (Llywodraeth Cynulliad Cymru)
LICC	Llywodraeth Cynulliad Cymru
NLIAH	Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd
SAU	Sefydliadau Addysg Uwch
UDG	Uned Datblygu'r Gweithlu (NLIAH)