Adran dros
Drafnidiaeth

Adroddiad ar yr ymgynghoriad

Diwygio'r Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 i ganiatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig gwblhau holiaduron meddygol DVLA

OOJ/22/003W
5/22

Adran dros Drafnidiaeth
Great Minster House
33 Horseferry Road
Llundain
SW1P 4DR

© Hawlfraint y Goron 2022

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored f3.0 ac eithrio lle nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon, ewch i nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3 neu ysgrifennwch i'r Tîm Polisi Gwybodaeth, yr Archifau Gwladol, Kew, Llundain, TW9 4DU neu anfonwch e-bost i: psi@nationalarchives.gov.uk
Lle yr ydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw.

Ionawr 2022

Tabl cynnwys

Adran	Tudalen
Tabl Cynnwys	3
01. Crynodeb Gweithredol	4
02. Rhagymadrodd	5
03. Cefndir	5
04. Ymatebion i'r ymgynghoriad	7
05. Datgelu gwybodaeth	23
06. Camau nesaf	23

01. Crynodeb Gweithredol

1.1. Ceisiodd yr Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) farn ar y cynnig i newid y Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 i alluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ogystal ag ymarferwyr meddygol i gwblhau holiaduron meddygol DVLA at ddibenion trwyddedu gyrwyr. Ar hyn o bryd, mae'r DVLA yn gallu cael a thalu am holiaduron a gymeradwyir gan ymarferydd meddygol cofrestredig yn unig sy'n feddyg wedi'i drwyddedu i ymarfer â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, fel y diffinnir gan y Ddeddf Feddygol 1983.

1.2. Yn aml mae triniaeth ymgeisydd yn cael ei rheoli gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd heb eu hawdurdodi i ymateb i gais y DVLA am ragor o wybodaeth feddygol trwy gwblhau holiaduron ar ran eu cleifion o gofnodion meddygol.

1.3. Y cynnig yw diwygio Adrannau 94(6)b a 94(9) o'r Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988, a fydd yn caniatáu i yrrwr neu ymgeisydd awdurdodi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a all fod yn bennaf gyfrifol am reoli cyflyrau meddygol penodol ond sydd ddim yn feddygon, i gwblhau'r holiaduron meddygol. Bydd hyn yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei darparu gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol, a bydd DVLA yn gallu ei dalu am gwblhau'r holiadur.

1.4. Nid yw'r cynnig i ddiwygio geiriad y ddeddfwriaeth i alluogi gyrrwr neu ymgeisydd i awdurdodi 'gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig' yn gofyn bod meddygfeydd teulu na thimau ysbyty unigol yn newid y ffordd maen nhw'n gweithredu ar hyn o bryd. Mae'n darparu hyblygrwydd helaethach iddynt benderfynu sut maen nhw'n dyrannu holiaduron meddygol y DVLA wrth symud ymlaen.

1.5. Cyn yr ymgynghoriad, cafodd ymgysylltu anffurfiol â rhanddeiliaid ei gynnal â sawl corff proffesiynol cysylltiedig â meddygon a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig eraill, cynrychiolwyr y GIG a'r gweinyddiaethau datganoledig yn yr Alban a Chymru. Roedd yr holl randdeiliaid yn gyffredinol o blaid y cynnig.

1.6. Cafodd ymgynghoriad cyhoeddus ei gynnal i geisio barn unigolion, sefydliadau a rhanddeiliaid fyddai â diddordeb yn y newid arfaethedig. Roedd yr adwaith cyffredinol i'r cynigion o'r ymatebion i'r ymgynghoriad yn gadarnhaol, gyda mwy na 80% o'r ymatebwyr yn cytuno â'r cynnig.

02. Rhagymadrodd

2.1. Ar 8 Tachwedd 2021, lansiodd y DVLA ymgynghoriad cyhoeddus ar GOV.UK. Y cynnig a gyflwynwyd yn yr ymgynghoriad oedd i newid y ddeddfwriaeth sydd ar hyn o bryd yn eithrio gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig eraill rhag cwblhau holiaduron meddygol DVLA trwy Orchymyn Diwygio Deddfwriaethol (LRO).

2.2. Nid yw'r gyfraith yn caniatáu ar hyn o bryd i unrhyw un heblaw am 'ymarferydd meddygol cofrestredig' i ddarparu gwybodaeth i'r DVLA i ganiatáu iddynt asesu addasrwydd unigolyn i yrru. Ymarferydd meddygol cofrestredig yw unigolyn sy'n gymwys fel meddyg yn unol a'r Ddeddf Feddygol 1983.

2.3. Ysgrifennodd y DVLA at nifer o sefydliadau a chyrff cynrychioladol o fewn y sector iechyd â diddordeb yn y newid arfaethedig i roi gwybod iddynt pan aeth yr ymgynghoriad yn fyw. Cafodd y papur ymgynghori ei gyhoeddi ar GOV.UK a chafodd cyfathrebiad adrannol ei ddosbarthu. Y dyddiad cau ar gyfer derbyn ymatebion oedd 6 Rhagfyr 2021.

03. Cefndir

3.1. Ar hyn o bryd mae 50 miliwn o ddeiliaid trwyddedau gyrru ym Mhrydain Fawr. Ers i'r broses trwyddedu meddygol gael ei chyflwyno mae newidiadau demograffig arwyddocaol wedi bod, datblygiadau mewn meddygaeth ac ymwybyddiaeth well o iechyd yn arwain at unigolion yn byw bywydau hirach ac iachach. Mae llawer o unigolion yn dibynnu ar ddefnyddio ceir a beiciau modur i gynnal dull annibynnol a symudol o fyw.

3.2. Mae disgwyliad oes cynyddol, poblogaeth sy'n heneiddio a chynnydd mewn cyflyrau meddygol penodol yn golygu bod y nifer o hysbysiadau iechyd sy'n cael eu hadrodd i'r DVLA yn debygol o barhau i dyfu pob blwyddyn. Yn ogystal â hyn, mae achosion yn hefyd yn mynd yn fwy cymhleth, a mwy o unigolion yn hysbysu'r DVLA o gyflyrau meddygol lluosog.

3.3. Mae'r DVLA yn penderfynu ar addasrwydd i yrru i ddeiliaid ac ymgeiswyr am drwyddedau gyrru ym Mhrydain Fawr. Mae'r DVLA yn gweithredu'r swyddogaeth statudol honno ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol ar gyfer Trafnidiaeth, sydd yn y pen draw yn gyfrifol am wneud y penderfyniad a yw deiliad neu ymgeisydd am drwydded yrru yn ateb yr isafswm o safonau meddygol ar gyfer gyrru.

3.4. Mae'r system trwyddedu meddygol yn seiliedig ar broses 'hunan hysbysu' ac mae gan bob gyrrwr ac ymgeisydd am drwydded ddyletswydd cyfreithiol i hysbysu'r DVLA am gyflwr meddygol a allai gael effaith ar yrru diogel. Mewn rhai achosion, bydd y DVLA yn gallu gwneud penderfyniad trwyddedu o'r wybodaeth a dderbynnir oddi wrth y gyrrwr neu'r ymgeisydd. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, gallai fod gofyn am ragor o wybodaeth.

3.5. Gall y DVLA gasglu gwybodaeth am gyflyrau iechyd oddi wrth y gyrrwr, ei feddygon, ac mewn rhai amgylchiadau, comisiynu asesiadau gyrru gan arbenigwyr eraill. Mae'r ffynhonnell fwyaf o wybodaeth feddygol arbenigol yn cael ei chasglu, â chydsyniad y gyrrwr, trwy holiaduron wedi'u cynllunio'n arbennig sy'n cael eu cwblhau gan feddygon o wybodaeth a gedwir ar gofnodion meddygol. Mae Adran 94 o Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 yn gofyn i yrrwr ddarparu awdurdodiad i ymarferydd meddygol cofrestredig yn unig sydd ar unrhyw adeg wedi ei ddarparu â chyngor a sylw meddygol, hynny yw meddyg wedi'i gofrestru ac wedi'i drwyddedu i ymarfer gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC), i ddarparu gwybodaeth i'r DVLA. Mae'r gyfraith hefyd yn datgan mai meddygon yn unig sy'n gallu cael eu talu am gwblhau holiaduron. Mewn termau ymarferol mae hyn yn golygu bod y DVLA yn gallu derbyn holiaduron meddygol wedi'u cwblhau gan feddyg yn unig.

3.6. Mae'r DVLA yn anfon 267,080[1] o holiaduron meddygol allan ar gyfartaledd y flwyddyn, a phob un ohonynt yn gorfod cael eu cwblhau gan feddyg. Mae'r amser a gymerir ar gyfartaledd i dderbyn gwybodaeth gan feddygon wedi cael ei effeithio'n ddifrifol gan y pandemig a gofynion canlyniadol eraill ar eu hamser.

3.7. Ar hyn o bryd mae'r amser a gymerir i gasglu ac asesu gwybodaeth, yn enwedig mewn achosion cymhleth â chyflyrau lluosog lle gall fod angen i fwy nac un meddyg ymateb, yn gallu arwain at oediadau hir i'r rheini sy'n cael eu hasesu. Mewn rhai enghreifftiau, gall fod angen i feddyg yr unigolyn geisio gwybodaeth wedi'i diweddaru oddi wrth weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n cymryd rhan agosach mewn rheoli cyflwr y claf o ddydd i ddydd, cyn adrodd yn ôl i'r DVLA. Mae gan hyn oblygiadau i gyflymder y gwasanaeth mae unigolion yn ei dderbyn.

3.8. Nid yw'r cyfyngu presennol ar bwy sy'n gallu cwblhau holiaduron meddygol yn adlewyrchu ymarfer clinigol presennol. Mae rhai cleifion yn cael eu trin yn bennaf gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol heblaw am feddygon, er enghraifft, nyrsys arbenigol diabetes. Ar hyn o bryd, nid yw'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hyn yn gallu cael eu hawdurdodi i ymateb yn uniongyrchol i geisiadau'r DVLA am ragor o wybodaeth feddygol ar ran eu cleifion. Os yw gweithiwr iechyd proffesiynol heblaw am feddyg mewn lle gwell i gwblhau'r holiadur, bydd rhaid iddynt ei gael wedi'i gydlofnodi gan feddyg. Mae hyn yn gallu arwain at sefyllfaoedd lle byddai angen i nyrs arbenigol brofiadol iawn gael ei gwaith wedi'i lofnodi gan feddyg iau heb arbenigedd yn y cyflwr meddygol hwnnw. Mae'r DVLA yn talu am gwblhau'r holiaduron gan fod y gwaith hwn y tu allan i gontract y GIG ond mae'r ddeddfwriaeth yn nodi bod taliad ond yn gallu cael ei wneud gan feddyg sydd wedi'i awdurdodi i ddarparu'r wybodaeth.

3.9. Er mwyn lleihau'r baich ar feddygon a gwella effeithlonrwydd yn nhermau amserau ateb i gwsmeriaid, mae'r DVLA wedi archwilio newid i ddeddfwriaeth gynradd trwy Orchymyn Diwygio Deddfwriaethol i ehangu cwmpas gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig, er enghraifft i gynnwys nyrsys arbenigol, sy'n gallu darparu gwybodaeth i'r DVLA.

3.10. Cyn yr ymgynghoriad, cynhaliodd y DVLA fewnwelediad cwsmeriaid â chwech meddygfa deulu unigol a gadarnhaodd yn gyffredinol, fod clinigau yn cael eu rhedeg gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig eraill, er enghraifft, nyrsys arbenigol sydd wedi'u cofrestru â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, o dan oruchwyliaeth meddyg ond gyda'r nyrsys hyn yn ymgymryd â'r ymgynghori a chynghori ar drefniadau triniaeth. Gan y nyrsys arbenigol hyn y mae'r wybodaeth fanylaf am glaf unigol. Mewn achosion penodol, gall fod yn fwy priodol i'r meddyg fynd atynt i gwblhau holiadur meddygol y DVLA am eu cleifion.

3.11. Wrth i nifer y gwasanaethau a arweinir gan nyrsys arbenigol gynyddu, bydd mwy o gleifion yn cael diagnosio, trin a rheoli eu gofal iechyd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd ddim yn feddygon. Gall y gweithwyr proffesiynol hyn fod yn y lle gorau i ddarparu gwybodaeth feddygol oherwydd eu harbenigedd a'u cyswllt clinigol â chleifion. Mae defnyddio'u harbenigedd yn gallu helpu i leihau beichiau gwaith ar feddygon tra'n gwella'r wybodaeth mae adrannau llywodraeth yn ei derbyn.

3.12. Byddai diwygio geiriad y ddeddfwriaeth mewn ffordd fydd yn caniatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol; cofrestredig gwblhau'r holiaduron meddygol yn rhoi'r hyblygrwydd i feddygfeydd teulu a thimau ysbyty unigol benderfynu pwy yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ddarparu'r wybodaeth feddygol ofynnol. Byddai hyn yn caniatáu i'r DVLA asesu addasrwydd i yrru a gwneud penderfyniadau trwyddedu cyflymach i'r unigolion hynny.

[1] Mae'r ffigwr hwn yn seiliedig ar gyfartaledd o holiaduron meddygol a anfonwyd dros gyfnod o 5 mlynedd (2016 – 2021) at feddygon i'w cwblhau o gofnodion meddygol. Er mai 445,500 oedd y nifer gwreiddiol o holiaduron a ddyfynnwyd yn y papur ymgynghori, roedd hyn yn cynnwys ceisiadau am archwiliadau ac adroddiadau arbenigol sydd y tu allan i'r cwmpas ar gyfer y cynnig hwn.

04. Ymatebion i'r ymgynghoriad

4.1. Mae'r adran hon yn darparu crynodeb a dadansoddiad o'r ymgynghoriad a gynhaliwyd gan y DVLA rhwng 8 Tachwedd 2021 a 6 Rhagfyr 2021 (yn unol ag adran 13 Deddf 2006).

4.2. Cafodd dogfen yr ymgynghoriad ei chyhoeddi ar GOV.UK ac mae hi i'w gweld yn **www.gov.uk/government/consultations/amending-the-road-traffic-act-1988-to-allow-registered-healthcare-professionals-to-complete-dvla-medical-questionnaires**

4.3. Mae rhestr lawn o gwestiynau ymgynghoriad i'w gweld yn Atodiad 2.

4.4. Darparodd yr ymgynghoriad esboniad o'r mesur arfaethedig i newid y Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 i alluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol heblaw am ymarferwyr meddygol cofrestredig (meddygon â chofrestriad llawn y Cyngor Meddygol Cyffredinol) i gwblhau holiaduron meddygol DVLA . Esboniodd hefyd y broses Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol (LRO). Gwahoddodd yr ymgynghoriad ymatebion ysgrifenedig oddi wrth y rheini sy'n gweithio â'r proffesiynau iechyd a'u cynrychiolwyr, yn ogystal â phartïon eraill â diddordeb.

4.5. Cafodd cyfanswm o 411 o ymatebion eu derbyn. Er nad oedd rhai ymatebion yn gwbl gyflawn neu roeddent ar faterion nad oedd yn berthnasol i'r cynnig, craffwyd ar bob ymateb a chafodd unrhyw wybodaeth neu farn berthnasol eu tynnu allan a'u cynnwys o fewn y dadansoddiad.

4.6. Daeth y rhan fwyaf o ymatebion yr ymgynghoriad oddi wrth y cyhoedd, daeth tua chwarter o ymatebion oddi wrth y rheini sy'n weithwyr meddygol proffesiynol neu'n gweithio o fewn y sector iechyd. Mae'r tabl isod yn darparu dadansoddiad o ymatebwyr yr ymgynghoriad.

Math o ymatebydd	Nifer
Unigolyn (Un o'r cyhoedd)	229
Sefydliad a/neu weithiwr Meddygol/gofal iechyd proffesiynol	182

Tabl: Dadansoddiad o ymatebwyr i'r ymgynghoriad gan weithwyr meddygol proffesiynol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill

Math o ymatebydd	Nifer
Meddyg Teulu	32
Ymgynghorydd Meddygol	15
Meddyg ysbyty (dan hyfforddiant/graddfa dihyfforddiant)	1
Nyrs	8
Gweithiwr Iechyd Galwedigaethol proffesiynol	18
Optometrydd	6
Ymarferydd Nyrsio	16
Cydymaith Meddygol	3
Arall	83

Ymatebion i gwestiynau

Gofynnodd Cwestiynau 1–4 i ymatebwyr roi eu henwau, manylion cyswllt, enw'u sefydliad (os yn gymwys), a phroffesiwn.

Cwestiwn 5 – Y cynnig yw diwygio'r ddeddfwriaeth bresennol i alluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, yn ogystal ag ymarferwyr meddygol cofrestredig (hynny yw unrhyw feddyg wedi'i gofrestru â'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, â thrwydded i ymarfer), i gwblhau holiaduron meddygol perthnasol i gynorthwyo'r DVLA mewn penderfynu ar addasrwydd i yrru i ddeiliaid neu ymgeiswyr am drwydded yrru. I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â phrif fwriad y cynnig?

256 (62%) Cytuno'n gryf

80 (19 %) Cytuno

7 (2%) Dim yn cytuno na'n anghytuno

26 (6%) Anghytuno

41 (10%) Anghytuno'n gryf

1 (0.2%) Dim yn gwybod

4.7. Dywedodd bron 82% o ymatebwyr (335) eu bod yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r cynnig, gan ddangos cefnogaeth lethol i'r cynnig i ehangu'r pwll o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a fyddai'n gallu cwblhau'r holiaduron meddygol. Roedd y rhan fwyaf o ymatebwyr o blaid y cynnig yn cytuno y byddai'n darparu hyblygrwydd helaethach a byddai'n caniatáu i'r feddygfa deulu neu dîm ysbyty benderfynu pwy fyddai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ddarparu'r wybodaeth feddygol i'r DVLA. Credai llawer o ymatebwyr y byddai'r cynnig yn lleihau biwrocratiaeth ac yn gwella effeithlonrwydd, gan arwain at benderfyniadau trwyddedu cyflymach gan y DVLA i rai cwsmeriaid.

4.8. Dywedodd sawl un o'r ymatebwyr eu bod yn anghytuno â'r cynnig, gan gyfleu eu pryderon na fyddai gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill y sgiliau na'r wybodaeth i gwblhau holiaduron.

"Mae cyflyrau meddygol cymhleth yn gofyn am arbenigedd meddyg. Symudiad i dorri corneli yw hwn, nid i wella diogelwch".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd Ysbyty

"Mae gweithwyr proffesiynol wedi'u cymhwyso i radd anfeddygol yn gallu dilyn protocolau yn unig nid cymryd llun cyfannol. Mae ganddynt ymagwedd un dimensiwn. Os mai ticio blwch sydd ei eisiau arnoch, defnyddiwch unrhyw staff".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Byddaf yn cwblhau'r holiadur meddygol yn aml ac wedyn mae ein meddyg yn cydlofnodi hyn. Eto i gyd nid yw wedi cyfarfod a'r claf erioed ac mae'n dibynnu yn unig ar yr wybodaeth rwyf wedi'i chwblhau".
Ffynhonnell – Uwch Ymarferydd Nyrsio mewn Ymddiriedolaeth Sefydliad GIG

"Mae llawer o'r wybodaeth ofynnol yn ddemograffig ac mae'n gwbl bosibl i rolau eraill er enghraifft, gweinyddwyr i gwblhau'r wybodaeth hon ar ran y Meddyg Teulu".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Byddai'n cyflymu'r amser a gymerir i brosesu ceisiadau, lleihau faint o amser mae meddygon Teulu yn treulio ar dasgau i ffwrdd o apwyntiadau wyneb yn wyneb, ac yn lleihau costau ynghlwm ag asesu cais".
Ffynhonnell – Gweithiwr iechyd proffesiynol â chyflwr meddygol yn gofyn am benderfyniad gan y DVLA

"Nid yw'r holiadur yn gofyn am farn ar addasrwydd i yrru, dim ond am y cefndir meddygol. Mae unrhyw un â dealltwriaeth o'r iaith feddygol yn gallu cwblhau'r holiadur".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Rwy'n gweithio fel nyrs diabetes mewn meddygfa deulu. Rwy'n rheoli'r holl gleifion â diabetes. Mae ffurflenni'r DVLA yn dod i mewn i fy nghleifion, rwy'n eu hadnabod yn well na'r Meddyg Teulu, ac mae'n rhaid i'r Meddyg Teulu fy holi am y claf i gwblhau'r ffurflen. Mae'n wastraff o'i amser".
Ffynhonnell – Nyrs ymarferydd diabetes

"Rydym yn cefnogi'r cynnig gan ein bod yn credu y bydd ehangu'r nifer o weithwyr proffesiynol sy'n gallu llofnodi'r holiadur meddygol hwn, a'r hyfforddiant a'r cymorth cywir yn gwneud y broses yn fwy effeithlon".
Ffynhonnell – Cynrychiolydd Grŵp Cleifion

"Bydd defnyddio'r gweithiwr iechyd proffesiynol, gan gynnwys gweithwyr perthynol i iechyd proffesiynol yn galluogi'r gweithiwr proffesiynol i ymgymryd â'r asesiad. Bydd hyn yn fwy effeithlon, yn haws i'r unigolyn (gydag ymarferydd mae'n ei adnabod) ac o bosibl yn gywirach yn glinigol (yn seiliedig ar adnabyddiaeth o'r unigolyn, nid asesiad unigol)".
Ffynhonnell - Cynrychiolydd gweinyddiaeth ddatganoledig

"Os oes hyblygrwydd helaethach mewn pwy sydd yn y lle gorau i gwblhau'r holiaduron meddygol, dylai wella'r amseroedd aros ynglŷn ag adnewyddiadau meddygol HGV".
Ffynhonnell – Corff sy'n Cynrychioli Diwydiant

Ymateb y llywodraeth:

4.9. Mae'r cynnig hwn wedi'i fwriadu i gynnwys ymarferion gwaith gwahanol meddygfeydd teulu a thimau ysbyty unigol. Mae'n ychwanegu hyblygrwydd at y system bresennol o gasglu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol.

4.10. Dylid nodi bod rhai ymatebion yn cyfeirio'n anghywir at y cynnig hwn fel un am weithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig eraill yn cael caniatâd i gynnal archwiliadau meddygol. Nid yw hyn yn wir. Nid oes newid yn cael ei wneud i'r ddarpariaeth sy'n galluogi'r Ysgrifennydd Gwladol i geisio archwiliadau meddygol gan feddygon. Mae'r cynnig yn cyfeirio'n unig at ddarparu gwybodaeth sy'n bodoli eisoes ar gofnodion meddygol gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol addas. Rydym yn gwybod bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cwblhau'r holiaduron eisoes fel bod meddyg yn gallu eu cymeradwyo, cadarnhaodd tua 25% o ymatebwyr meddygol proffesiynol i'r ymgynghoriad fod hyn yn wir.

Cwestiwn 6 – Bod y cynigion yn ateb rhagamodau defnydd y Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol fel yr amlinellir yn Adran 7 – Y Broses Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol. I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno?

4.11. O'r 384 ymateb i'r cwestiwn hwn, roedd 58% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf, tra bod 7% yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf. Nid oedd 35% yn gwybod neu ddim yn cytuno nac yn anghytuno. Er na ddenodd y cwestiwn hwn nifer fawr o sylwadau i gefnogi'r ymateb a gafodd ei wneud, teimlai llawer o'r rheini a ymatebodd fod yr asesiad a gafodd ei wneud yn yr ymgynghoriad pam fod y cynnig yn ateb yr amodau i ddefnyddio LRO yn gadarn.

Ymateb y llywodraeth:

4.12. Teimlai'r rhan fwyaf o'r rheini a ymatebodd fod y cynnig yn bodloni'r rhagamodau ar gyfer defnyddio LRO i newid deddfwriaeth sylfaenol. Nid oedd traean o ymatebwyr yn gwybod neu teimlent nad oeddent yn gallu mynegi barn.

"Nid yw'r ddarpariaeth yn dileu unrhyw warchodaeth angenrheidiol – mae'n cynnal cydbwysedd teg rhwng y budd cyhoeddus a buddiannau unrhyw ddeiliad trwydded."
Ffynhonnell – Nyrs Iechyd Cyhoeddus Arbenigol yn y Gymuned

"Rwy'n cytuno â'r asesiad yn y papur ymgynghori".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

Cwestiwn 6b – Os bydd y cynnig yn cael ei weithredu, byddai effaith hynny yn darparu hyblygrwydd a chyfle helaethach i Feddygfeydd Teulu a thimau ysbyty sy'n cwblhau holiaduron meddygol. Byddai hyn yn caniatáu i'r feddygfa deulu neu dîm yr ysbyty benderfynu pwy fyddai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ddarparu gwybodaeth feddygol i'r DVLA a chaniatáu penderfyniadau trwyddedu cyflymach i rai cwsmeriaid.

4.13. O'r 394 ymateb i'r cwestiwn hwn, roedd 81% yn cytuno neu'n cytuno'n gryf, tra bod 14% yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf. Roedd y gweddill naill ai ddim yn gwybod neu ddim yn cytuno nac yn anghytuno. Mae'r ymatebion yn dangos y teimlai ymatebwyr y byddai'r cynnig yn cael effaith gadarnhaol ar Feddygfeydd Teulu, timau ysbyty a'r rheini sy'n aros am benderfyniad trwydded yrru. Teimlai rhai ymatebwyr y byddai'r cynnig yn gwneud dim gwahaniaeth i'r pwysau mae'r GIG a meddygon o danynt ar hyn o bryd.

"Bydd gan feddygfeydd a thimau ysbyty hyblygrwydd helaethach i ddewis pwy sy'n fwyaf priodol i gwblhau'r holiadur, fydd yn debygol o fod yn seiliedig ar bwy sydd wedi cael y cysylltiad mwyaf â'r claf a pha feysydd maen nhw'n canolbwyntio arnynt sy'n berthnasol i addasrwydd i yrru".
Ffynhonnell – Aseswr gyrru

"Mwy hyblyg ond nid yn fwy priodol na diogelach".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd

"Yn hollol, mae gwasanaethau llywodraeth o dan ddigon o straen felly gwasgarwch y gwaith i ateb y galw".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Mae'n ysgafnhau baich gwaith ar Feddygon Teulu ac yn cyflymu proses i feddygfeydd teulu ac i gleifion".
Ffynhonnell – Meddyg Cyswllt

"Mae meddygfeydd teulu o dan bwysau enfawr ar hyn o bryd i ddarparu gwasanaethau craidd. Rydym yn cael ein boddi â galw digynsail am waith clinigol. Mae'n ofynnol i bob Meddyg Teulu ac APNau helpu'r ôl-groniad clinigol yn y GIG. Ni fyddai'r cynnig yn atal hyn".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Mae hyn yn rhagdybio bod rhywun arall a allai wneud y dasg hon. Nid oes neb arall".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Mae gan Feddygon Teulu feichiau gwaith papur cynyddol sy'n gallu cael eu cwblhau yn hawdd gan eraill i'r un safon neu'n uwch".
Ffynhonnell – Gweithiwr Gofal Iechyd Proffesiynol

Ymateb y llywodraeth:

4.14. Mae'r cynnig hwn yn ychwanegu hyblygrwydd i'r system bresennol o gasglu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol at ddibenion trwyddedu gyrwyr a gwella'i heffeithlonrwydd. Pan ofynnwyd a fyddent yn gyfforddus yn defnyddio'r opsiwn hwn i gwblhau holiaduron meddygol, dywedodd 49% o ymatebwyr y byddent yn gyfforddus.

Cwestiwn 7 – Sut arall allai hyn effeithio ar ymarferion busnes Meddygon Teulu/ ymarferion timau ysbyty ac effeithlonrwydd?

4.15. Adlewyrchodd mwyafrif llethol yr ymatebion y gred a fynegwyd yng nghwestiwn 6, y bydd y cynnig yn cael effaith gadarnhaol ar fusnes Meddygon Teulu ac effeithlonrwydd timau ysbyty ac yn caniatáu mwy o hyblygrwydd iddynt yn y ffordd maen nhw'n dyrannu holiaduron meddygol.

"Mae'n caniatáu i Feddygon Teulu ganolbwyntio ar achosion cleifion dwys yn hyrach na defnyddio'u hamser ar yr holiaduron meddygol, morâl uwch i gleifion yn ogystal â staff Meddygfa Deulu".
Ffynhonnell – Meddyg cyswllt

"Gostyngwch fiwrocratiaeth a rhyddhewch amser ar gyfer achosion mwy cymhleth i'w rheoli gan uwch glinigwyr".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Dim llawer. Mae'r syniad fod cwblhau ffurflenni DVLA yn feichus neu'n cymryd amser yn anghywir yn fy marn i".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd Ysbyty

"Byddai'n caniatáu i'r Meddygon Teulu ganolbwyntio ar achosion meddygol mwy cymhleth na bod eu sylw yn cael ei dynnu gan yr angen i gwblhau tasgau gweinyddol".
Ffynhonnell – Cynrychiolydd o Feddygfa Deulu

"Dyblygu, torri ar draws yn barhaus gan staff gofal iechyd sydd ddim yn fodlon neu ddim yn gallu gwneud asesiadau ar eu pennau'u hunain na chymryd cyfrifoldeb dros eu penderfyniad eu hunain. Byddant yn dal i gyfeirio at y meddyg "dim ond i wirio".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Bydd yn helpu i ledaenu'r baich gwaith a rhyddhau amser gwerthfawr i Feddygon Teulu".
Ffynhonnell – Parafeddyg

"Yr unig broblem â'r cynnig hwn yw ei fod ond yn symud y baich gwaith o gwmpas y system gan ei gymryd i ffwrdd o Feddygon Teulu ond ei roi i weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall. Mae gan bawb faich gwaith uchel felly gallai beidio ag ysgafnhau'r problemau a brofir gan y DVLA yn nhermau cyflymu eu prosesau. Mewn gwirionedd mae'n symud y baich oddi wrth un i'r llall".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

Ymateb y llywodraeth:

4.16. Mae'r cynnig yn ychwanegu hyblygrwydd at y system bresennol i Feddygfeydd Teulu a thimau ysbyty, gan alluogi'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol â mynediad at gofnodion meddygol i gwblhau'r holiadur meddygol heb gael meddyg i'w gymeradwyo. Nid oes rhaid i feddygfa deulu na thîm ysbyty weithredu'r newid lle nad ydynt yn gweld buddion.

Cwestiwn 8 – Gobeithiwn y bydd y cynnig yn helpu i leihau biwrocratiaeth yn y GIG trwy gynyddu cwmpas y rheini o fewn meddygfeydd ac ysbytai sy'n gallu darparu'r wybodaeth. Bydd hynny'n caniatáu i feddygon ganolbwyntio ar gleifion yn hytrach na threulio amser ar waith gweinyddol.

Mae'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC) yn ei ddiffinio fel:

Mae ffocws y llywodraeth ar gyfyngu ar fiwrocratiaeth ormodol, a ddiffinnir fel: rheolau rhy gymhleth (boed yn gyfreithiol, yn sefydliadol neu'n ddiwylliannol) neu brosesau gweinyddu sicrwydd ac adrodd, sydd naill ai heb unrhyw fudd, neu nad oes ganddynt fudd net gan eu bod yn rhy ddwys o ran adnoddau, yn aneffeithlon ac cymryd llawer o amser.

I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno y bydd y cynnig yn helpu i leihau biwrocratiaeth yng Ngwasanaeth y GIG a Meddygfeydd Teulu?

4.17. Roedd y mwyafrif, 66% o'r 408 o ymatebwyr yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y byddai'r cynnig yn helpu i leihau biwrocratiaeth, tra bod 19% yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf, roedd 15% ddim yn cytuno nac yn anghytuno, neu ddim yn gwybod.

"Oherwydd bydd mwy o nyrsys staff yn hoffi ymgymryd â swyddi fel hyn a'u cymryd".
Ffynhonnell – Nyrs

Mae Meddygfeydd Teulu yn eithriadol o brysur ar hyn o bryd â'r ymgyrch bresennol i gleifion gael eu rheoli'n bennaf yn y gymuned ac felly mae unrhyw beth sy'n ysgafnhau baich gwaith yn fuddiol. Mae'n ysgafnhau amser mae cleifion yn gorfod aros gan ysgafnhau straen ar DVLA".
Ffynhonnell – Cydymaith Meddygol

"Mae'r cynnig yn golygu bod Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol yn gallu cymryd y gwaith papur mewn perthynas ag ymholiadau DVLA lle'n briodol ac felly bydd Meddygon yn llai clwm mewn gwaith papur DVLA".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Yn ein clinig cof mae Ymarferwyr Uwch Nyrsio yn arwain ag asesu, diagnosis a thriniaeth cleifion. Mae'n bosibl nad yw ein Meddyg byth yn cyfarfod â llawer o'r cleifion sy'n dod trwy'r clinig. Rydym yn cwblhau'r ffurflen asesu meddygol. Mae'n ymddangos yn wrthgynhyrchiol bod y ffurflenni yn gorfod cael eu cydlofnodi gan rywun sydd erioed wedi cyfarfod â hwy. Rwy'n meddwl bod darpariaeth gofal iechyd yn newid ac mae'r math hwn o gynnig yn cadw'n gyfredol â'r newidiadau sydd ar waith yn barod".
Ffynhonnell – Ymarferydd Uwch Nyrsio

"Nid oes angen i Ymarferydd Meddygol gwblhau'r ddogfennaeth – gellir cymryd gwybodaeth o nodiadau clinigol neu ffynonellau eraill ac ati gan bersonél arall".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Mae'r drefn ar gyfer cwblhau holiadur meddygol yn amrywio o feddygfa i feddygfa, ac ymddiriedolaeth iechyd i ymddiriedolaeth iechyd – mae'n ymddangos nad oes methodoleg gyson ar hyn o bryd. Byddai newid hyn yn creu methodoleg newydd sy'n gyson gobeithio".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"I leihau biwrocratiaeth, mae angen i chi wneud pethau'n fwy awtomataidd ac ar-lein, yn hytrach nac ar bapur".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd Ysbyty

"Trwy gynnwys Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol priodol gymwys eraill byddai hyn yn cynorthwyo'r broses o ymgeisio i yrru a lleihau'r problemau adnewyddu o dan y system bresennol lle mae Ymarferwyr Meddygol yn unig Weithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol sy'n cael ymgymryd a'r ddogfennaeth hon yn gyfreithiol".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Naill ai'n Feddyg Teulu neu'n nyrs, mae angen i rywun gymryd amser i ffwrdd o hyd ar ben gwaith clinigol a chytundebol y GIG ar gyfer rhywbeth sydd ddim yn rhan o'r contract GIG".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Ar hyn o bryd mae'n ymddangos yn ffurfioldeb/traddodiad yn unig mai'r meddyg yw'r gweithiwr proffesiynol gorau i adnabod ei glaf. Gan eu bod prin yn adnabod eu cleifion y dyddiau hyn â phractisau grŵp mawr a mwy neu lai dim cyswllt wyneb yn wyneb ers covid, mae gweithwyr iechyd proffesiynol mewn lle gwell i roi cyngor ar addasrwydd i yrru".
Ffynhonnell – Therapydd Galwedigaethol

"Bydd yn lleihau gwaith Meddyg Teulu ond yn cynyddu gwaith mewn mannau eraill mewn gofal sylfaenol".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

Ymateb y llywodraeth:

4.18. Bydd y cynnig yn cynyddu cwmpas y rheini sy'n gallu darparu gwybodaeth feddygol berthnasol i'r DVLA ac rydym yn falch fod y rhan fwyaf o ymatebwyr yn cytuno y bydd y cynnig yn lleihau biwrocratiaeth o fewn y GIG.

Cwestiwn 9 – I ba raddau ydych chi'n cytuno neu'n anghytuno â'r datganiadau canlynol:

Cwestiwn 9a – Bydd y cynnig yn gwella effeithlonrwydd i Feddygfeydd Teulu a thimau ysbyty (cytuno/anghytuno).

4.19. Roedd 69% o'r 402 o ymatebwyr i'r cwestiwn hwn yn cytuno'n gryf neu'n cytuno â'r cynnig, pe byddai'n cael ei weithredu, y byddai'n gwella effeithlonrwydd. Roedd 17% yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf y byddai'r cynnig yn gwella effeithlonrwydd mewn Meddygfeydd Teulu a thimau ysbyty, nid oedd 14% yn gwybod.

"Mewn gofal iechyd eilaidd, rwy'n gallu cwblhau ffurflen a llofnodi hyn. Mae'n mynd wedyn at ysgrifennydd meddygol ac mae'n gallu cymryd sawl diwrnod i gael ei gydlofnodi gan feddyg. Felly o bosibl, bydd DVLA yn derbyn y ffurflenni hyn yn ôl yn llawer cyflymach".
Ffynhonnell – Nyrs

"Bydd Meddygon Teulu ac ati yn gallu cael mwy o amser i ymdrin â chleifion sydd ag angen eu cymorth yn hytrach na gorfod treulio amser yn cwblhau ffurflenni gweinyddol".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Uchafwch gynhyrchiant a chynyddwch ofal hanfodol amserol".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Dw i ddim yn meddwl bod y cynigion hyn yn lleihau biwrocratiaeth gan fod yr un cwestiynau yn gorfod cael eu hateb ond dylai effeithlonrwydd gael ei wella gan y byddai'r unigolyn mwyaf priodol yn cwblhau'r holiadur".
Ffynhonnell – un o'r cyhoedd

"Cytuno y gellir lleihau rhywfaint o fiwrocratiaeth, ond mae perygl fod y baich yn cael ei symud o Feddygon Teulu at weithwyr proffesiynol eraill. I leihau amser a dreulir ar weinyddu byddai angen i'r broses gael ei gwella, ei llyfnhau a bydd angen cydlynu systemau i hwyluso llai o ddyblygu a gweinyddiaeth effeithlon o'r broses".
Ffynhonnell – Therapydd Galwedigaethol

Ymateb y llywodraeth:

4.20. Mae'r rhan fwyaf o ymatebwyr yn meddwl y bydd y cynnig hwn yn darparu hyblygrwydd helaethach i Feddygfa Deulu neu dîm ysbyty i benderfynu pwy fyddai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i roi gwybodaeth feddygol i'r DVLA. Mae'n cefnogi ymrwymiad y llywodraeth hefyd i adolygu biwrocratiaeth mewn meddygfeydd teulu. Mae concordat wedi cael ei ddatblygu â phrif rhanddeiliaid, gan gynnwys y Gymdeithas Feddygol Brydeinig (BMA) a Choleg Brenhinol Meddygon Teulu (RCGP) Mae nifer o adrannau llywodraeth, gan gynnwys yr Adran Drafnidiaeth, wedi dangos eu cytundeb i lofnodi'r egwyddorion sy'n anelu at leihau y baich gweinyddol mewn meddygfeydd teulu i ryddhau amser i feddygon ganolbwyntio ar ofal cleifion. Mae'r llywodraeth yn bwriadu cyhoeddi 'r concordat 'chwalu biwrocratiaeth' terfynol yn fuan.

Cwestiwn 9b – Bydd y cynnig yn gwella effeithlonrwydd i'r DVLA (cytuno/anghytuno).

4.21. O'r 397 ymateb a dderbyniwyd i'r cwestiwn hwn, roedd 64% yn cytuno ac 13% yn anghytuno y byddai'r cynnig yn gwella effeithlonrwydd, roedd y gweddill nid yn cytuno nac yn anghytuno neu ddim yn gwybod. Awgrymodd y rheini oedd yn cytuno â'r cynnig y byddai pwll ehangach o weithwyr proffesiynol gofal iechyd yn golygu y byddai holiaduron yn cael eu cwblhau'n gyflymach, ac y byddai hyn yn cael effaith gadarnhaol ar amseroedd ateb yn y DVLA. Awgrymodd rhai ymatebwyr y gall y DVLA dderbyn gwybodaeth well ac y byddai hyn yn gwella penderfyniadau'r DVLA. Teimlai'r rheini oedd yn anghytuno y gall y cynnig gael effaith andwyol ar ansawdd yr wybodaeth yn yr holiaduron ac y byddai hyn yn cael effaith ar y penderfyniadau a wneir neu'n arwain at oediadau a thrafod dwbl oherwydd bod y DVLA yn gwrthod holiaduron meddygol.

"Bydd pwll helaethach o weithwyr proffesiynol yn cyflymu'r broses".
Ffynhonnell – un o'r cyhoedd

"Fydd dim rhaid i DVLA aros mor hir i ffurflenni gael eu cydlofnodi. Mae hyn yn gallu ychwanegu sawl diwrnod gwaith ar ba mor gyflym mae pethau'n cael eu rheoli o fewn lleoliadau gofal iechyd".
Ffynhonnell – Nyrs

"Mae DVLA mewn perygl o gael eu boddi gan ffurflenni wedi'u cwblhau'n wael sy'n gofyn am ohebiaeth ychwanegol".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd

"Byddai hyn yn ein gwneud ni'n debyg i lwerddon ac Awstralia a Chanada, lle mae'n cael ei ddeddfu i gorff penodol o OT neu OH a lle mae eu systemau'n fwy effeithlon. Dylai hyn gyflwyno cynnydd mewn gwybodaeth amserol a phriodol i'r DVLA i wneud penderfyniad priodol ynghylch diogelwch i yrru".
Ffynhonnell – Therapydd Galwedigaethol

"Mae'r ffurflenni yn gallu cael eu haddasu ar gyfer pob gweithiwr iechyd proffesiynol, gan wneud holiaduron byrrach yn dibynnu ar y cyflwr meddygol ac arbed papur ac amser wrth gwblhau'r holiaduron".
Ffynhonnell – Optometrydd

"Mae'r amser aros presennol yn annerbyniol ar gyfer ceisiadau am drwyddedau gyrru i bobl a chyflyrau meddygol felly pe gallai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ychwanegol gwblhau'r ffurflenni byddai hyn yn helpu i ddelio â'r oedi".
Ffynhonnell – un o'r cyhoedd

Ymateb y llywodraeth:

4.22. Nid yw'r effaith ar y DVLA yn hysbys eto. Fodd bynnag, gyda phwll ehangach o weithwyr proffesiynol yn gallu cwblhau holiaduron a meddygfeydd teulu a thimau ysbyty yn cael yr hyblygrwydd i reoli eu hadnoddau'n fwy effeithiol, mae'n rhesymol i ragdybio y gall holiaduron meddygol gael eu dychwelyd yn gyflymach gan arwain at effaith gadarnhaol ar yrwyr oherwydd bydd y DVLA yn gallu ymateb yn gyflym.

Cwestiwn 10 – Os ydych chi'n ymwybodol o unrhyw fuddion neu gostau i fusnesau sydd ddim wedi cael eu hadnabod, rhowch fanylion isod:

4.23. Cynigiodd 131 o ymatebwyr ymateb i'r cwestiwn hwn gan gynnwys nifer o 'Na' a 'N/A'. Er bod prinder gwybodaeth berthnasol neu dystiolaeth gefnogol wedi'i ddarparu gan ymatebwyr i'r cwestiwn hwn, crybwyllodd llawer fuddion penderfyniadau cyflymach ar gyfer y rheini sy'n gyrru am fywoliaeth a'u cyflogwyr.

"Dylai busnesau sydd â gyrwyr yn aros i Feddyg roi gwybodaeth yn ôl i DVLA cyn y gallant yrru allu gyrru'n gynharach os yw gwybodaeth yn cyrraedd DVLA yn gyflymach trwy Weithiwr Gofal Iechyd Proffesiynol ac felly o fudd i'r busnes a'r gyrrwr".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Effeithlonrwydd mewn recriwtio a lleihau absenoldeb salwch i bob sefydliad sy'n cyflogi gyrwyr proffesiynol - penderfyniadau cyflymach ar ymddeoliad salwch ac agweddau eraill sy'n effeithio ar waith ac iechyd".
Ffynhonnell – Gweithiwr Iechyd Galwedigaethol Proffesiynol

"Dw i'n gweithio i gwmni cludiant mawr. Mae'r oediadau i yrwyr sy'n aros i DVLA roi eu trwydded yn ôl iddynt yn y pen draw yn effeithio ar incwm y gyrrwr gan fod SSP yn parhau am hyn a hyn o wythnosau yn unig".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Mae atebion cyflymach i geisiadau meddygol yn byrhau amserau mae busnes yn cael ei darfu gan gyflogeion sydd ddim yn gallu gyrru".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

"Mae'n debygol y byddai dyletswydd ychwanegol o ddosbarthu gwaith papur DVLA i aelod mwyaf priodol y Feddygfa Deulu yn gorfod cael ei gynnwys a hyfforddiant yn cael ei roi. Dw i ddim yn siŵr sut fyddai hyn yn gweithio mewn gofal eilaidd".
Ffynhonnell – Un o'r cyhoedd

Ymateb y llywodraeth:

4.24. Mae'r cynnig hwn yn caniatáu'r hyblygrwydd i Feddygon Teulu a thimau ysbyty i barhau â'u system bresennol o roi gwybodaeth i'r DVLA am gyflwr meddygol eu cleifion. Bydd unrhyw fuddion neu gostau i fusnesau yn dibynnu ar faint y Feddygfa Deulu neu dimau ysbyty ac a fyddant yn dewis mabwysiadu'r cynnig os caiff ei weithredu.

Cwestiwn 11 – Os ydych chi'n ymwybodol o unrhyw fuddion neu gostau i gymdeithas sydd heb gael eu nodi, rhowch fanylion isod:

4.25. Cynigiodd 179 o ymatebwyr ymateb i a oeddent yn ymwybodol o unrhyw fuddion neu gostau i gymdeithas sydd heb gael eu nodi. Roedd ymatebion perthnasol yn cynnwys buddion diogelwch ffyrdd a chymdeithasol posibl perthynol i benderfyniadau trwyddedu yn cael eu gwneud yn gyflymach. Cafodd anfanteision eu nodi ar gyfer diogelwch ffyrdd a chymdeithas os oedd y cynnig i arwain at ostyngiad yn y safon o wybodaeth feddygol a dderbynnir, gan effeithio ar ansawdd penderfyniadau'r DVLA.

"Byddai'r ffyrdd yn llawer diogelach. Yn ein busnes ni yn unig, rydym wedi canfod gyrwyr sydd ddim yn adnabyddus i'r DVLA, nid oes neb wedi dweud wrthynt i roi'r gorau i yrru na rhoi gwybod i'r DVLA ac mewn gwirionedd maen nhw'n sâl iawn a ddim yn ffit i yrru – eto i gyd yn parhau i wneud hynny. Dyma dw'n siŵr pam fod y gyfradd ddamweiniau mor uchel".
Ffynhonnell – Gweithiwr Iechyd Galwedigaethol Proffesiynol

"Gallai diogelwch cyhoeddus gael ei gyfaddawdu gan y cynnig hwn".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Po fwyaf o yrwyr sydd ddim yn aros am Feddyg i roi gwybodaeth i DVLA, gorau oll y bydd i gymdeithas. Hefyd y lleiaf oll y bydd Meddygon ynghlwm â gwaith papur DVLA, y mwyaf o amser sydd ar gael iddynt ar gyfer aelodau eraill cymdeithas".
Ffynhonnell – un o'r cyhoedd

“Lleihau’r canfyddiad o “feddyg yn gwybod orau” ymhlith y cyhoedd yn gyffredinol - mae’n ehangu’r canfyddiad fod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gallu mynd i’r afael a phroblemau”.
Ffynhonnell – Fferyllydd

Ymateb y llywodraeth:

4.26. Mae’r cynnig hwn yn ychwanegu hyblygrwydd i’r system bresennol o gasglu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol ac yn gwella’i heffeithlonrwydd. Nid ydym yn credu y byddai diogelwch ffyrdd yn cael ei gyfaddawdu gan mai dim ond gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi’u cofrestru’n briodol sydd â mynediad at yr wybodaeth a gedwir ar gofnodion meddygol fydd yn gallu cwblhau’r holiaduron. Yn ogystal, gall fod rhai buddion i ddiogelwch ffyrdd os yw’r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol yn cwblhau’r holiadur. Os yw holiaduron yn cael eu dychwelyd yn gyflymach bydd yn golygu bod gan y DVLA yr wybodaeth sydd ei hangen arni i wneud penderfyniadau a bydd y rheini na ddylai gael trwydded oddi ar y ffordd yn gyflymach.

Cwestiwn 12 – Os ydych chi’n ymwybodol o, neu’n credu y bydd unrhyw ganlyniadau anfwriadol o ganlyniad i’r cynnig hwn, rhowch fanylion isod:

4.27. Roedd 183 ymatebydd a roddodd farn a oeddent yn credu y byddai canlyniadau anfwriadol i’r cynnig hwn. Cododd yr ymatebion mwyaf perthnasol faterion oedd wedi cael eu hystyried eisoes rhywle arall a safbwyntiau oedd wedi cael eu rhoi mewn ateb i gwestiynau eraill yn yr ymgynghoriad.

“Cyhyd a bod y broses fetio yn ddigon trwyadl ni ddylai fod problem”.
Ffynhonnell – un o’r cyhoedd

“Costau yswiriant indemniad yn codi i’r rheini sy’n cynhyrchu’r fath adroddiadau”.
Ffynhonnell – un o’r cyhoedd

“Llygredd, biwrocratiaeth ac oediadau”.
Ffynhonnell – un o’r cyhoedd

“Mae risgiau bob amser ond mae’r penderfyniad o atal rhywun rhag gyrru yn gorwedd yn y pen draw â’r DVLA”.
Ffynhonnell – Therapydd Galwedigaethol

Ymateb y llywodraeth:

4.28. Mae’r cynnig hwn yn ychwanegu hyblygrwydd i’r system bresennol o gasglu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol ac yn gwella’i heffeithlonrwydd. Dim ond holiaduron meddygol gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi’u cofrestru’n briodol fydd yn cael eu derbyn gan y DVLA. Mae mater yswiriant indemniad proffesiynol wedi cael ei ystyried hefyd, a mater i weithiwr iechyd proffesiynol unigol a’i gyflogwyr fydd ystyried a yw buddion uniongyrchol neu anuniongyrchol yn werth cynnwys unrhyw gostau ychwanegol ynghylch indemniad.

Cwestiwn 13 – Ydych chi erioed wedi cwblhau holiaduron meddygol i’r DVLA? (Do/Naddo)

4.29. Mae 47% (82 o 175 ymatebydd) wedi cwblhau holiaduron meddygol i'r DVLA. O'r rhai a ymatebodd, mae 96% o Feddygon Teulu wedi cwblhau holiaduron, 86% o ymgynghorwyr, 50% o nyrsys, 58% o weithwyr iechyd galwedigaethol proffesiynol, 80% o optometryddion, 43% o ymarferwyr nyrsio a 0% o feddygon cyswllt. Ni chafodd sylwadau eu derbyn gan ei fod yn gwestiwn ie/na.

Ymateb y llywodraeth:

4.30. Mae'r ymateb yn dangos bod canran uchel o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gyfarwydd eisoes â'r broses ac mae hynny'n galonogol.

Cwestiwn 14 – Beth yw hyd yr amser ar gyfartaledd a gymerir i gwblhau holiadur meddygol yn eich profiad chi?

4.31. Amrywiai'r ymatebion ar hyd yr amser a gymerir i gwblhau holiaduron o 5 munud i 1 awr, a 30 munud yn thema gyffredin. Yr amser ar gyfartaledd yn seiliedig ar yr ymatebion i'r ymgynghoriad oedd 22 munud. Ni wnaeth y cwestiwn hwn ofyn am sylwadau.

Ymateb y llywodraeth:

4.32. Mae'r cynnig hwn yn ychwanegu hyblygrwydd i'r system bresennol o gasglu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol ac yn gwella'i heffeithlonrwydd. Bydd yn helpu i ddileu'r baich sydd yn gorwedd ar hyn o bryd â meddygon yn unig i roi gwybodaeth mewn ymateb i holiaduron meddygol y DVLA. Eto, roedd ystod eang o amcangyfrifon am yr amser a gymerir i gwblhau holiadur meddygol. Mae hyn yn gallu adlewyrchu'r ffaith fod rhai holiaduron yn cymryd mwy nac eraill i'w cwblhau. Fodd bynnag, mae'n werth nodi hefyd fod rhai ymatebwyr i'r ymgynghoriad yn ateb ar y sail fod yr adroddiadau meddygol arferol sy'n ofynnol i yrwyr bysiau a lorïau sy'n ymwneud ag archwiliad corfforol yn cael eu cynnwys yn y cynnig hwn. Bydd yr archwiliadau hyn yn cymryd mwy na chwblhau holiadur yn unig o gofnodion meddygol ac nid ydynt yng nghwmpas y cynnig hwn.

Cwestiwn 15 – Ydych chi wedi adnabod unrhyw faterion sy'n oedi'r broses?

4.33. Cafodd 82 ymateb eu derbyn oddi wrth weithwyr gofal iechyd proffesiynol a 66% yn dangos ie a 34% yn dangos na. Ni dderbyniwyd sylwadau.

Cwestiwn 15a – Sut mae'r DVLA yn gallu gwella cynnwys yr holiaduron meddygol?

4.34. Darparodd 40 o'r rheini a ymatebodd i'r cwestiwn hwn sylw. Roedd rhai ymatebwyr yn hapus â'r holiaduron fel y maen nhw, tra chyfeiriodd eraill at awgrymiadau ar gyfer yr holiadur am gyflwr meddygol penodol. Ymatebodd ychydig fod lefel o ailadrodd os oedd gan yrwyr fwy nac un cyflwr meddygol. Teimlai eraill y dylem fod yn defnyddio dulliau electronig ar gyfer gofyn am a derbyn gwybodaeth.

"Mae'r ffurflenni yn eithaf sylfaenol. Maen nhw'n fyr ac i'r pwynt".
Ffynhonnell – Nyrs

"Gwnewch nhw'n electronig".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd

"Newidiwch i fformat electronig o ffurflenni a gadewch ymatebion i gael eu hanfon yn electronig".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Ar-lein".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd

Cwestiwn 15b – Sut mae DVLA yn gallu gwella fformat yr holiaduron meddygol?

4.35. Cynigiodd 34 o ymatebwyr farn ar sut y gallai'r DVLA wella fformat yr holiaduron meddygol. Awgrymodd y rhan fwyaf o'r sylwadau y dylai'r broses symud i ffwrdd o bapur a dylid caniatáu i holiaduron gael eu cwblhau ar-lein.

"Lleihewch nifer y cwestiynau, cwestiynau llai ailadroddus".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Mae'n rhaid iddo symud ar-lein i fod yn effeithlon ac effeithiol, ffurflenni presennol, yn hen ffasiwn ac yn araf i fynd trwy'r system".
Ffynhonnell – Ymarferydd Nyrsio

"Galluogwch gwblhau ar-lein/electronig".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

Ymateb llywodraeth i gwestiynau 15, 15(a) and 15(b):

4.36. Mae cynnwys yr holiaduron meddygol yn cael ei adolygu'n barhaus a bydd y sylwadau a mewnbwn gan ymatebwyr i'r ymgynghoriad yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses honno. Mae gwaith ar droed eisoes i symleiddio'r holiaduron fel mai dim ond y cwestiynau perthnasol sy'n cael eu gofyn. Mae buddion o allu cwblhau holiaduron meddygol ar-lein ac mae'r opsiwn hwn yn cael ei archwilio ar hyn o bryd.

Cwestiwn 16 – A yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn eich meddygfa neu ysbyty yn cwblhau holiaduron meddygol ar hyn o bryd o gofnod claf cyn i'r ffurflen gael ei llofnodi gan ymarferydd meddygol cofrestredig?

4.37. Dangosodd 46% o ymatebwyr nad oedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cwblhau holiaduron meddygol DVLA, nid oedd 29% yn gwybod a dangosodd 25% ie.

Cwestiwn 16a – Os ie, esboniwch unrhyw resymau am hyn:

4.38. Cynigiodd 34 ymatebydd sylw pam bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cwblhau holiaduron meddygol eisoes sydd wedyn yn cael eu llofnodi gan feddygon. Cadarnhaodd yr ymatebion fod hyn yn cael ei wneud i arbed amser Meddyg Teulu ac oherwydd bod y gweithiwr iechyd proffesiynol arall yn y lle gorau i gwblhau'r holiadur. Mae'n ddiddorol i nodi bod ymatebwyr eraill wedi rhoi gwybod eu bod hefyd yn cwblhau holiaduron neu adroddiadau at ddibenion cwmpas yswiriant.

"Rydym yn adnabod y cleifion ac nid yw'r Meddyg Teulu/ymgynghorydd fel arfer wedi cael cysylltiad â'r cyflwr meddygol na'r unigolyn ers peth amser".
Ffynhonnell – Nyrs Ymarferydd

"Arbed amser Meddyg Teulu".
Ffynhonnell – Fferyllydd

"Yn aml yn adnabod y claf yn well ac yn cynghori'r gweithwyr meddygol proffesiynol ar eu hymatebion".
Ffynhonnell – Nyrs

Cwestiwn 17 – Pa ganran o holiaduron meddygol mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn delio â hwy? Nodwch werth %.

4.39. Roedd 33 ymateb i'r cwestiwn hwn. Roedd yr ymatebion yn amrywio o 0% i 100%, a'r cyfartaledd yn 35% o holiaduron yn cael eu cwblhau gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill i'w cydlofnodi gan feddyg.

Ni dderbyniwyd sylwadau, dim ond canrannau amser amcan gyfrifedig y gofynnwyd amdanynt.

Ymateb llywodraeth i gwestiynau 16,16a and 17:

4.40. Mae'r DVLA yn ymwybodol fod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn cwblhau holiaduron cyn iddynt gael eu llofnodi gan ymarferydd meddygol cofrestredig. Cadarnhaodd 25% o weithwyr meddygol proffesiynol a ymatebodd i'r ymgynghoriad fod hyn yn wir. Rydym yn credu y gallai olygu bod y trawsnewid i newid y prosesau o fewn Meddygfa Deulu a thimau ysbyty yn haws a bydd yn caniatáu i'r buddion gael eu gwireddu'n gyflymach.

Cwestiwn 18 – Os yw'r cynnig yn arwain at ddiwygiad deddfwriaethol, fyddai'ch meddygfa yn gyfforddus i ddefnyddio'r dewis hwn i gwblhau holiaduron meddygol?

4.41. Roedd 171 o ymatebion i'r cwestiwn hwn, datganodd 49% o ymatebwyr y byddent yn gyfforddus i ddefnyddio'r dewis; mynegodd 34% nad oeddent yn gwybod a datganodd 17% na.

Ni dderbyniwyd sylwadau.

Cwestiwn 18a – Pe na byddai'ch meddyg teulu neu ysbyty yn gyfforddus i ddefnyddio'r dewis hwn i gwblhau holiaduron meddygol, esboniwch y rhesymau pam:

4.42. Roedd 45 o ymatebwyr a roddodd resymau am beidio bod yn gyfforddus mewn caniatáu i weithwyr iechyd proffesiynol eraill gwblhau holiaduron meddygol pe byddai'r gyfraith yn cael ei newid i wneud hynny. Rhoddodd rhai ymatebwyr wybod yn syml nad oes ganddynt unrhyw un arall a allai gwblhau'r ffurflenni o fewn eu sefydliad. Dywedodd eraill nad oes gan y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill y lefel briodol o hyfforddiant neu wybodaeth i gwblhau holiaduron meddygol o'r cofnod meddygol. Mynegodd un y farn y byddai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn ei feddygfa yn anfodlon i gymryd y cyfrifoldeb.

"Nid oes gennym unrhyw un arall a allai ei wneud".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Gall fod yn briodol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol heblaw am feddygon gyfrannu at holiaduron, lle mae'r wybodaeth ofynnol yn syrthio o fewn cwmpas eu hymarfer. Gallai fod gofyn i weithwyr perthynol i ofal iechyd proffesiynol sy'n dymuno dechrau rhoi tystiolaeth i'r DVLA ymgymryd â hyfforddiant ychwanegol, er mwyn iddynt ddeall proses drwyddedu'r DVLA yn llawn, a'u bod yn ymwybodol o'r atebolrwydd meddygol cyfreithiol cysylltiedig".
Ffynhonnell – Corff sy'n Cynrychioli Meddygon Teulu

"Mae'r system bresennol yn gweithio'n dda ac mae'n ddiogel ac wedi'i sefydlu'n dda".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Buaswn i'n hapus â hyn fel ymgynghorydd unigol. Alla i ddim siarad dros fy nghydweithwyr na'r ysbyty".
Ffynhonnell – Ymgynghorydd Ysbyty

"Mae amser gofal iechyd proffesiynol cyfyngedig ac ni allwn sbario'r amser i wneud hyn".
Ffynhonnell – Corff sy'n Cynrychioli Meddygon Teulu

Ymateb y llywodraeth:

4.43. Rydym yn credu y bydd y cynnig yn helpu i leihau biwrocratiaeth ac yn gwella effeithlonrwydd trwy ddarparu hyblygrwydd helaethach i Feddygfa Deulu neu dîm ysbyty i benderfynu pwy fyddai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i roi gwybodaeth feddygol i'r DVLA. Er ein bod yn deall y gochelgarwch a fynegir, byddai'n gam cadarnhaol i symud y baich sy'n syrthio ar feddygon yn unig pe byddai dim ond canran fach o holiaduron yn cael eu cwblhau gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill. Mae nifer dda o weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cwblhau holiaduron yn barod na fyddai'n gofyn am gymeradwyaeth meddyg mwyach. Mae'n galonogol iawn hefyd fod ychydig o dan 50% wedi datgan y byddent yn gyfforddus gyda gweithwyr proffesiynol eraill yn cwblhau holiaduron meddygol.

Cwestiwn 19 – Os yw'r cynnig yn arwain at ddiwygiad deddfwriaethol a bod eich meddygfa neu dîm ysbyty yn gweithredu'r cynnig, pa ganran o holiaduron meddygol allai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill ddelio â hwy?

4.44. Roedd 128 ymateb i'r cwestiwn ac amrywiaeth fawr mewn canran o holiaduron a allai gael eu cwblhau o bosibl gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Roedd yr atebion yn amrywio o 0% i 100% sy'n rhoi cyfartaledd o 50% o holiaduron o bosibl yn cael eu cwblhau gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill.

Ni dderbyniwyd sylwadau.

Ymateb y llywodraeth:

4.45. Cafodd ystod eang o ymatebion eu derbyn i'r cwestiwn hwn. Rydym yn credu pe byddai hyd yn oed canran fach o holiaduron yn cael eu cwblhau gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, byddai'n helpu i symud y baich sy'n syrthio ar feddygon ac yn gwella effeithlonrwydd. Yn ogystal, mae nifer dda eisoes o weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cwblhau holiaduron yn barod na fyddai'n gofyn am lofnod meddyg mwyach.

Cwestiwn 20 – Os yw'r cynnig yn arwain at ddiwygiad deddfwriaethol a bod eich meddygfa neu dîm ysbyty'n gweithredu'r cynnig, ydych chi'n rhag-weld unrhyw gostau yn nhermau hyfforddiant staff ychwanegol?

4.46. Roedd 167 ymateb, nid yw 34% o ymatebion oddi wrth weithwyr meddygol proffesiynol (Meddyg teulu neu dimau ysbyty) yn rhag-weld costau hyfforddiant staff ychwanegol, gyda 34% yn dangos costau ychwanegol a 32 ddim yn siŵr.

Cwestiwn 21 – Os felly, o faint fyddai costau'n cynyddu?

4.47. Roedd 35 ffigur yn darparu costau ychwanegol amcan gyfrifedig ar gyfer hyfforddiant. Roedd y rhain yn amrywio o £20 i £25,000, gan roi cyfartaledd o ychydig o dan £3,500. Mae'n anodd tynnu unrhyw gasgliadau ar gostau ychwanegol gan nad ydym yn gwybod niferoedd y staff mae'r amcangyfrifon yn eu cwmpasu. Ni wnaethom ofyn am sylwadau.

Ymateb y llywodraeth:

4.48. Mae'r cynnig hwn yn caniatáu'r hyblygrwydd i Feddygon Teulu neu dimau ysbyty bennu pwy sydd yn y sefyllfa gorau i ddarparu gwybodaeth ar gyflyrau meddygol. Rydym yn rhag-weld lle mae'r costau yn gorbwyso'r buddion bydd meddygon yn parhau i fod yn bennaf gyfrifol am gwblhau holiaduron.

Cwestiwn 22 – Yn seiliedig ar gost amser meddyg wrth gwblhau holiaduron meddygol y DVLA, a fyddai unrhyw fudd cost uniongyrchol i feddygfeydd neu dimau ysbyty pe byddai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gallu cwblhau'r holiaduron?

4.49. Cafodd y cwestiwn hwn ei gyfeirio at weithwyr meddygol proffesiynol a dangosodd 38% eu bod yn rhag-weld budd cost anuniongyrchol i Feddygon Teulu neu dimau ysbyty pe byddai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gallu cwblhau holiaduron meddygol, gyda 20% yn datgan dim buddion cost a 42% yn ansicr. Ni wnaeth y cwestiwn hwn ofyn am sylwadau neu resymau am yr ymateb

Ymateb y llywodraeth:

4.50. Rydym yn falch fod mwy na thraean o ymatebion wedi cytuno â'n hasesiad lle y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gallu cwblhau holiaduron, bydd rhywfaint o fuddion cost anuniongyrchol i feddygfeydd teulu a thimau ysbyty yn seiliedig ar y gwahaniaethau tâl fesul awr rhwng meddygon a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Rydym yn rhag-weld y bydd Meddygfeydd Teulu a thimau ysbyty yn fwy tebygol o gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill i gwblhau holiaduron lle mae'r buddion cost, yn uniongyrchol yn ogystal â'n anuniongyrchol yn gorbwyso'r costau.

Cwestiwn 23 – Nid yw rhai cynlluniau indemniad presennol yn cwmpasu gwaith sydd ddim i'r GIG a gall fod angen i Feddygfeydd Teulu neu dimau ysbyty egluro â'u darparwr indemniad pa warchodaeth sy'n cael ei chynnwys i feddygon a staff atodol wrth ddarparu'r gwasanaeth hwn. A oes gennych bryderon ynghylch y gofyn i staff ategol gael yswiriant ar gyfer cynrychiolaeth broffesiynol ac yswiriant indemniad ychwanegol ar gyfer unrhyw waith preifat y maent yn ei wneud ar ran y feddygfa neu dîm ysbyty?

4.51. Roedd 170 ymateb i'r cwestiwn hwn ar indemniad, 36% ohonynt yn dangos pryderon am indemniad, datganodd 33% ddim pryderon a datganodd 31% nad oeddent yn gwybod. Cadarnhaodd ymatebwyr na fyddai cwblhau holiaduron y DVLA yn cael eu cwmpasu gan gynllun indemniad y llywodraeth gan nad ydynt yn berthnasol i waith y GIG. Roedd y pryderon a fynegwyd ynglŷn â chost gwarchodaeth indemniad a phwy fyddai'n talu amdano, yn ogystal â risg. Cwestiynodd rhai ymatebwyr a fyddai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn gallu cael gwarchodaeth ar gyfer gwaith preifat.

"Pe byddai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a chyflogai meddygfeydd yn cwblhau'r holiadur fel rhan o gynllun eu swydd, bydd angen i'r ffi gwmpasu costau i'r feddygfa. Bydd hyn yn ychwanegu costau ychwanegol, naill ai i'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu'r feddygfa".
Ffynhonnell – Corff sy'n Cynrychioli Meddygon Teulu

"Mae indemniad yn ddigon anodd yn barod i waith sydd ddim i'r gig i feddygon. Bydd hyd yn oed yn uwch i rai sydd ddim yn feddygon".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

"Os bydd costau indemniad ychwanegol yn ormodol yna ni fydd staff ychwanegol yn barod/ yn gallu cymryd y rôl estynedig hon".
Ffynhonnell – Ymarferydd Nyrsio

"Yn syml, NI ddylai gael ei weld fel gwaith preifat. Mae angen i yrru diogel gael ei weld fel mater iechyd nid fel arwydd punt".
Ffynhonnell – Ymarferydd Nyrsio

"Nid yw cynlluniau indemniad yn debygol o indemnio gweithgareddau risg uchel i rai sydd ddim yn feddygon".
Ffynhonnell – Gweithiwr Iechyd Galwedigaethol Proffesiynol

Cwestiwn 23b – Nid yw'n hysbys ar yr adeg hon pa gostau ychwanegol y gall meddygon a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill eu creu; ydych chi'n meddwl y bydd costau ychwanegol yn cael eu creu ar gyfer y warchodaeth hon i'ch polisi?

4.52. Derbyniwyd 167 ymateb ac er y dangosodd yr ymateb blaenorol fod pryderon amlwg am indemniad, dim ond chwarter a fynegodd y gred y byddai costau cynyddol. Datganodd 49% o ymatebwyr nad oeddent yn gwybod, datganodd 25% y byddai costau cynyddol ac adroddodd 26% ddim costau ychwanegol. Ni wnaethom ofyn i ymatebwyr am sylwadau i gefnogi eu hymateb.

Cwestiwn 24 – Er mwyn ein helpu i ddeall costau ychwanegol posibl y warchodaeth hon, manylwch ar y costau isod: Costau ychwanegol posibl a grëir mewn £oedd.

4.53. Roedd 20 o ymatebwyr a roddodd ffigur am y gost ychwanegol bosibl o warchodaeth indemniad. Roedd y costau'n amrywio o un bunt yn unig i £10 miliwn. Ni wnaethom ofyn i ymatebwyr am sylwadau i roi tystiolaeth am sylfaen y ffigur a ddyfynnwyd.

Ymateb llywodraeth i gwestiynau 23, 23b and 24:

4.54. Mae mater indemniad yn bryder amlwg i rai meddygon, gweithwyr iechyd proffesiynol eraill a'u cyflogwyr a bydd y pryderon hyn yn cael eu harchwilio ymhellach. Mae'r holiaduron meddygol wedi cael eu cynllunio i gael eu cwblhau o gofnodion meddygol. Rôl y DVLA yw asesu a yw unigolyn yn feddygol ffit i ddal trwydded yrru ac maen nhw'n cymryd cyfrifoldeb llawn am y penderfyniadau i roi neu i ddileu hawl i yrru.

Cwestiwn 25 – Os oes gennych unrhyw sylwadau neu awgrymiadau ychwanegol i'w gwneud am yr ymgynghoriad hwn, dywedwch wrthym isod:

4.55. Roedd sylwadau neu awgrymiadau ychwanegol am yr ymgynghoriad a gafodd eu gwneud gan 156 ymatebydd. Roedd yr ymatebion yn adlewyrchu safbwyntiau cadarnhaol a negyddol yr ymatebwyr i'r ymgynghoriad ac o ganlyniad roeddent i raddau helaeth yn cefnogi'r cynnig. Cafodd awgrymiadau eraill a godwyd eisoes mewn ymatebion cynharach hefyd eu cynnwys, yn caniatáu i holiaduron gael eu dosbarthu'n electronig.

"Dewch â hwn i mewn cyn gynted a phosibl".
Ffynhonnell – un o'r cyhoedd

"Dw i'n meddwl bod hwn yn ddatblygiad da iawn. Mae'n dangos bod y DVLA yn cadw'n gyfredol â pha newidiadau sy'n digwydd mewn lleoliadau gofal iechyd".
Ffynhonnell – Nyrs

"Mae hi yr un mor bwysig i gael gweithdrefnau gweithredu safonol penodol, polisi a chymhwyster yn eu lle i fodloni unrhyw bolisi yswiriant indemniad ac atal hawliadau esgeulus".
Ffynhonnell – Gweithiwr iechyd galwedigaethol proffesiynol

"Dw i ddim yn meddwl mai dyma'r peth iawn i'w wneud. Gall hyn arwain at lawer o broblemau i'r DVLA â ffurflenni wedi'u dychwelyd a gwallau yn y ffurflenni eu hunain".
Ffynhonnell – Meddyg Teulu

“Dylai cael rhagor o weithwyr iechyd proffesiynol yn cyfrannu at holiaduron DVLA alluogi tegwch helaethach i gleientiaid a’u galluogi i gael y cymorth sydd ei angen arnynt. Bydd cleientiaid sydd ag angen addasiadau cerbyd wedyn yn cael eu cyfeirio gobeithio at ganolfannau symudedd i gael asesu eu hanghenion a hyfforddiant addas yn hytrach na dyfalu beth sydd ei angen arnynt neu gael eu cynghori gan werthwr ceir. Bydd hyn yn gwella diogelwch ffyrdd a deiliaid trwyddedau yn cael addasiadau priodol i yrru â hwy a hyfforddiant digonol. A hefyd tynnir eu trwyddedau oddi ar y rheini sydd ddim yn ddiogel i yrru yn gyflymach ond yn deg”.

Ffynhonnell – Aseswr Gyrru

“Nodaf fod yr ymgynghoriad yn cyfeirio llawer at nyrsys. Mae llawer o weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn awr yn cael eu cyflogi hefyd mewn Meddygfeydd Teulu (e.e parafeddygon) sy’n gweithio ar lefel uchel a dylent gael eu cynnwys yn y newid hwn trwy gynnwys aelodau cofrestredig y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal yn ogystal ag aelodau cofrestredig y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth”.

Ffynhonnell – Un o’r cyhoedd

“Mae’r lleoliad gofal iechyd yn newid trwy’r amser fodd bynnag mae stigma o hyd ‘fod angen i’r meddyg ei lofnodi’. Yn y rhan fwyaf o achosion dw i’n cytuno bod biwrocratiaeth i weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy’n gweithio ar yr un lefel â meddygon ond sydd heb yr un awdurdod. Dw i’n teimlo y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy’n asesu galluedd swyddogaethol neu feddyliol unigolyn i yrru gael ei wneud yn hawdd gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn ogystal â meddygon. Enghreifftiau o hyn yw nyrsys practis ac uwch ymarferwyr clinigol”.

Ffynhonnell – Ymarferydd Nyrsio

“Dw i’n meddwl y byddai’r newid hwn mewn deddfwriaeth o fudd i gleifion/gyrwyr yn ogystal â staff gofal iechyd gan ei fod yn cydnabod y newidiadau mewn gofal iechyd a chyflyrau clinigol ac mae’n caniatáu i’r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ddarparu gwybodaeth gywir a chyfredol am gyflyrau cleifion a’r effaith ar eu gallu i yrru’n ddiogel. Byddai hyn yn caniatáu ymatebion mwy amserol i ac oddiwrth y DVLA”.

Ffynhonnell – Ymarferydd Nyrsio Ymgynghorol

05. Datgelu gwybodaeth

Fel rhan o’r ymgynghoriad, fe wnaethom ddweud wrth dderbynwyr y byddem ar ddiwedd y cyfnod ymgynghori yn cyhoeddi’r ymatebion a dderbyniwyd oni bai eu bod yn gofyn i ni drin eu hymatebion yn gyfrinachol. Ni ofynnodd un o’r ymatebwyr i’w hymateb gael ei drin yn gyfrinachol.

06. Camau nesaf

Hoffai’r Ysgrifennydd Gwladol ddiolch i’r holl ymatebwyr a ymatebodd i’r ymgynghoriad ac mae’n falch o weld cynrychiolaeth o ystod eang o randdeiliaid.

Mae’r Ysgrifennwyd Gwladol yn fodlon fod yr ymatebion yn dangos bod rhanddeiliaid yn cytuno â’i farn bod y rhagamodau ar gyfer LRO yn cael eu bodloni gan y Gorchymyn drafft.