



Llywodraeth EM

IECHYD GALWEDIGAETHOL: GWEITHIO'N WELL

Crynodeb o Ymatebion i'r
Ymgynghoriad ac Ymateb Llywodraeth
y DU



Iechyd Galwedigaethol: Gweithio'n Well

**Crynodeb o'r ymatebion i'r ymgynghoriad ac ymateb
Llywodraeth y DU**

Cyflwynwyd i'r Senedd

gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Waith a Phensiynau a'r Ysgrifennydd
Gwladol dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Trwy Orchymyn Ei Fawrhydi

Tachwedd 2023



© Hawlfraint y Goron 2023

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored v3.0 ac eithrio lle nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon, ewch i [nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3](http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3). <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3>

Lle rydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn www.gov.uk/official-documents.

Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â'r cyhoeddiad hwn atom yn **oh.consultation@dwp.gov.uk**

ISBN 978-1-5286-4566-9

E03016910 11/23

Wedi'i argraffu ar bapur sy'n cynnwys isafswm o 40% o gynnwys ffibr wedi'i ailgylchu

Argraffwyd yn y DU gan HH Associates Ltd. ar ran Rheolwr Llyfrfa Ei Fawrhydi

Crynodeb Gweithredol	5
Sut y Gwnaethom Ymgynghori	8
Yr Hyn a Ddywedasoeh Wrthym	10
Ein Hymateb	29
Atodiad A – Rhestr o Sefydliadau a Ymatebodd	34

Crynodeb Gweithredol

1. Mae gwaith da yn dda i iechyd ac mae iechyd da yn dda i waith¹ ². Mae sicrhau bod pobl yn ffit ac yn iach i weithio yn flaenoriaeth i'r Llywodraeth, sydd â rôl glir i'w chwarae. Bydd rhaglen barhaus Llywodraeth y DU i ddiwygio iechyd galwedigaethol (OH) yn helpu i gyflawni cyfres uchelgeisiol o gynigion i gynyddu nifer y bobl sy'n manteisio ar OH a datblygu capasiti gweithlu OH. Bydd hyn yn gwneud gwahaniaeth gwirioneddol o ran cefnogi cyflogwyr i gadw eu gweithlu, gan gynyddu rôl cyflogwyr wrth atal afiechyd³ trwy hyrwyddo gwell arferion gwaith ac iechyd a fydd yn galluogi bywydau gwaith iachach i bawb.
2. Mae rhaglen ddiwygio OH Llywodraeth y DU yn adeiladu ar [lechyd yn fusnes i Bawb](#) a rhaglen uchelgeisiol ac eang Llywodraeth y DU o £2 biliwn Cyllideb y Gwanwyn 2023. Bydd yr olaf yn helpu i fynd i'r afael ag anweithgarwch economaidd oherwydd salwch hirdymor yn ogystal â chefnogi pobl anabl a'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau iechyd. Fel rhan o'r rhaglen hon, cynhaliodd Llywodraeth y DU ddau ymgynghoriad OH rhwng 20 Gorffennaf a 12 Hydref 2023: [Cymhellion Treth ar gyfer lechyd Galwedigaethol](#) dan arweiniad Trysorlys EF a Chyllid a Thollau EF, ac [lechyd Galwedigaethol: Gweithio'n Well](#) a oedd yn cynnig ffyrdd o gynyddu darpariaeth OH ac a arweiniwyd ar y cyd gan yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC).
3. Roedd yr ymgynghoriad *lechyd Galwedigaethol: Gweithio'n Well* yn gofyn yn benodol am farn ar y canlynol:
 - a) Cyflwyno safonau iechyd ac anabledd cenedlaethol yn y gweithle newydd gan gynnwys gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd;

¹ [IS WORK GOOD FOR YOUR HEALTH AND WELL-BEING? \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk)

² [Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality - ScienceDirect](#)

³ [Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners | Journal of Occupational Rehabilitation \(springer.com\)](#)

- b) P'un a oes dysgu cymwys o arfer gorau o wledydd eraill a modelau cyflogwyr eraill yn y DU sy'n galluogi cyflogwyr i ddarparu cefnogaeth i'w gweithwyr; a
 - c) Ffyrdd tymor byrrach a thymor hwy o ddatblygu a chefnogi gweithlu amlddisgyblaethol OH i helpu i ateb mwy o alw cyflogwyr.
4. Roedd mwyafrif yr ymatebwyr o blaid datblygu safon iechyd ac anabledd yn y gweithle cenedlaethol a gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd. Pwysleisiodd ymatebwyr o'r sector gofal iechyd yr angen am safonau OH o ansawdd uchel hawdd eu cyrraedd, a ddylai adeiladu ar y gofynion cyfreithiol presennol a chael eu teilwra i sefydliadau yn ôl maint neu drosiant. Nododd rhai, ar draws y sectorau gofal iechyd a busnes, hefyd fod rhwyddineb mynediad yn hanfodol i ddarpariaeth dda o OH. Roedd cydnabyddiaeth y byddai cyflogwyr yn ysgwyddo costau a beichiau ychwanegol yn achos gofynion cyfreithiol i ddarparu OH. Cydnabuwyd y gallai fod amrywiaeth o fuddion o ran cynhyrchiant busnes a chadw gweithwyr, yn enwedig os cyfunwyd â chymhellion treth.
5. Cafwyd cefnogaeth eang, yn enwedig gan y sectorau gofal iechyd ac OH, i ddatblygu gweithlu iechyd a gwaith cynaliadwy, hyblyg, amlddisgyblaethol gan gynnwys OH. Gallai hyn leddfyr pwysau ar y GIG, drwy leihau atgyfeiriadau gofal sylfaenol, ac mae'n hanfodol wrth gefnogi cynnydd o ran defnydd OH gan gyflogwyr. Roedd sawl awgrym i fanteisio ar y datblygiadau digidol diweddaraf wrth ddatblygu'r gweithlu OH i sicrhau'r arbedion effeithlonrwydd mwyaf. Roedd cefnogaeth eang i ymdrechion penodol i gynyddu atyniad llwybrau gyrfa OH. Awgrymodd yr ymatebwyr y gellid cyflawni hyn trwy hyrwyddo'n gynharach (yn enwedig ar lefel addysg bellach a lefelau israddedig ac ôl-raddedig), trwy ddigwyddiadau gyrfa, astudiaethau achos, mentora, lleoliadau a phrentisiaethau yn ogystal â chyfuno'n well rhwng OH a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill (HCPs) i ddeall cwmpas llawn gyrfa OH.

6. Felly, mae Llywodraeth y DU yn gweithredu drwy:
 - Cefnogi busnesau drwy fframwaith sylfaenol gwirfoddol ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd ac archwilio safonau iechyd ac anabledd yn y gweithle cenedlaethol gwirfoddol newydd;
 - Archwilio opsiynau ar gyfer fframwaith prynu grŵp Menter Bach a Chanolig (SME) newydd posibl a gefnogir gan farchnad ddigidol; a
 - Defnyddio'r hyn a ddysgwyd o'n cynllun Ehangu Gweithlu presennol i ddatblygu dull gweithlu strategol OH hirdymor i adeiladu gweithlu gwaith ac iechyd amlddisgyblaethol.

7. Mae'r Llywodraeth DU yn parhau i archwilio'r achos am ddarparu cymorth pellach i gyflogwyr drwy'r system dreth a bydd yn ymateb i'r ymgynghoriad *Tax Incentives for Occupational Health* maes o law.

8. Gellir gweld gwybodaeth am y camau nesaf yn y ddogfen ymateb hon o dan y pennawd 'Ymateb y Llywodraeth'.

Sut y Gwnaethom Ymgynghori

9. Er mwyn sicrhau bod cynifer o bobl â phosibl yn cael cyfle i gyfrannu eu barn, gwnaethom gyhoeddi'r ymgynghoriad ar gov.uk ar 20 Gorffennaf ac ymgysylltu â chyflogwyr, cynrychiolwyr busnes, HCPs, gweithwyr proffesiynol nad ydynt yn weithwyr gofal iechyd a darparwyr OH i ofyn am eu barn. Cyhoeddwyd y dogfennau ymgynghori mewn amrywiaeth o fformatau hygyrch: roedd dogfennau safonol, HTML, Iaith Arwyddion Prydain (BSL) a dogfennau Cymraeg/Saesneg ar gael ar gov.uk. Gwnaethom gynnig copïau caled o'r cyhoeddiadau llawn, BSL, Cymraeg a fersiynau print bras. Cafodd yr ymatebwyr gyfle hefyd i ysgrifennu ac e-bostio eu barn.
10. Gwnaethom ymgysylltu â'r gweinyddiaethau datganoledig cyn yr ymgynghoriad. Mae iechyd yn cael ei ddatganoli ar draws pob gweinyddiaeth. Fodd bynnag, mae cyflogaeth yn fater a gadwyd yn ôl mewn perthynas â'r Alban a Chymru ac mae pwerau i baratoi pobl ar gyfer cyflogaeth yn cael eu rhannu. Bydd DWP a DHSC yn parhau i weithio gyda'r gweinyddiaethau datganoledig i ystyried goblygiadau'r cynigion yn ymateb Llywodraeth y DU ar faterion datganoledig yng Nghymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.
11. Cafwyd 182 o ymatebion i'r ymgynghoriad gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn cynrychioli'r sector gofal iechyd. Cafwyd ymatebion hefyd gan y sector cyhoeddus, busnesau, gan gynnwys diwydiannau gweithgynhyrchu ac adeiladu, yn ogystal â'r sector yswiriant, elusennau ac undebau llafur. O'r rhai a nododd eu sector, roedd 66 o ymatebwyr yn gynrychiolwyr o'r sector gofal iechyd, roedd 19 yn fusnesau ac yn gynrychiolwyr busnes ac roedd saith yn awdurdodau lleol. O'r ymatebwyr a nododd eu maint, roedd 90 ohonynt ar ran sefydliadau, 17 ohonynt yn gyflogwyr bach neu ficro, 12 ohonynt yn gyflogwyr canolig a 36 ohonynt yn gyflogwyr mawr. 25 ohonynt nad oeddent wedi nodi eu maint. Nodir rhestr o sefydliadau a ymatebodd i'r ymgynghoriad yn Atodiad A.

12. Rydym yn ddiolchgar i bawb a gyfrannodd at ein hymgyngoriad. Byddwn yn parhau i weithio gyda sectorau perthnasol wrth i ni fynd â'r mewnwelediadau hyn ymlaen.

Yr Hyn a Ddywedasoeh Wrthym

Rhannu arfer gorau, datblygu canllawiau newydd a diffinio gwaelodlin syml a chlr ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd⁴

C1. "Beth fyddech yn ei ystyried yn ffynhonnell dystiolaeth gadarn a dibynadwy i sefydlu gwaelodlin syml a chlr ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd?"

13. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr y dylai'r Llywodraeth gynhyrchu canllawiau ar gyfer y gwaelodlin OH ar gyfer darparu ansawdd ac awgrymodd y mwyafrif hefyd y dylid datblygu hyn mewn cydweithrediad â Grŵp Cynghori Arbenigol (EAG). Dim ond ychydig o gynigion pellach a dderbyniwyd ar yr hyn y gellid ei ystyried yn dystiolaeth ar gyfer datblygu gwaelodlin: arbenigwyr cleifion, treialon clinigol, canllawiau rhyngwladol ac adolygiad cymheiriaid o bapurau a chyfnodolion cyhoeddedig. Awgrymodd rhai ymatebwyr y gallai canllawiau'r Gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol Diogel, Effeithiol, o Ansawdd⁵ (SEQOHS) fod yn sylfaen dystiolaeth effeithiol ar gyfer y gwaelodlin. Mae'r Llywodraeth yn cydnabod y rôl bwysig y mae SEQOHS yn ei chwarae wrth osod safonau ar gyfer darparwyr gwasanaethau OH ond, gan fod y rhain wedi'u cynllunio'n benodol ar gyfer darparwyr, byddai angen rhoi mwy o ystyriaeth i'w defnydd posibl i gyflogwyr, ymhlith opsiynau eraill.

C2. Pa enghreifftiau o arfer gorau ydych chi wedi'u gweld lle mae gweithleoedd yn cael eu defnyddio i gefnogi canlyniadau iechyd gweithwyr yn well y gellid eu defnyddio yn lle hynny i gryfhau'r nifer sy'n manteisio mwy ar ddarpariaeth OH? Pa fath o fodel fyddai'n well gennych chi rannu'r arfer da hwn, yn enwedig i gefnogi busnesau bach a chanolig (SMEs)?

14. Rhoddodd yr ymatebwyr ystod o enghreifftiau arfer gorau i ddangos sut mae gweithleoedd yn cael eu defnyddio i gefnogi canlyniadau iechyd gweithwyr yn well a chynyddu nifer y bobl sy'n manteisio ar OH. Roedd y rhain yn cynnwys hyrwyddwyr gweithwyr iechyd a lles, gyda chymorth cydweithwyr AD sydd

⁴ Nid yw maint tiriogaethol y safonau wedi'i bennu eto a bydd yn cael ei weithio drwyddo gyda'r Gweinyddiaethau Datganoledig wrth i'r polisi gael ei ddatblygu.

⁵ [SEQOHS](#)

wedi'u hymgorffori mewn busnesau (a all gynrychioli gweithwyr). Cyfeiriwyd hefyd at gynlluniau iechyd gweithwyr lle gallai staff ychwanegu at y ddarpariaeth ar eu traul eu hunain, holiaduron cyn cyflogaeth a gwybodaeth am OH a lles a ddarparwyd i'r holl staff yn ystod cyfnod sefydlu. Cyfeiriodd rhai at hwylustod mynediad fel rhywbeth sy'n hanfodol i ddarpariaeth dda o OH. Darparwyd gwasanaethau Rhaglen Cymorth i Weithwyr Canolog (EAP) sy'n galluogi gweithwyr i ofyn am gymorth, wedi'u hategu gan ganolbwynt canolog o wybodaeth a chanllawiau hunangymorth fel enghraifft dda o hyn.

15. Thema gylchol oedd y rôl hanfodol y mae rheolwyr llinell yn ei chwarae wrth greu amgylcheddau gwaith sy'n hwyluso canlyniadau iechyd cadarnhaol trwy OH. Rhoddodd ymatebwyr enghreifftiau o reolwyr llinell yn gallu gwneud hyn drwy osod amcanion rhesymol, rheoli llwyth gwaith a rhoi addasiadau rhesymol ar waith.

C3. Pa fuddion sydd, neu y gallai, mynediad at wasanaethau OH eu cynnig i'ch sefydliad?

16. Cytunodd cynrychiolwyr o fusnesau mawr, SMEs, sefydliadau cynrychioliadol a darparwyr OH y gall OH fod o fudd i fusnes. Ymhlith y buddion allweddol a nodwyd gan yr ymatebwyr oedd adnabod a thrin cyflyrau yn gynnar, cadw staff gwell, blaenoriaethu lles staff, lefelau is o Chwythu plwc, mwy o gymhelliant a chynhyrchiant, yn ogystal â mantais gystadleuol o ran recriwtio talent. Roedd ymatebion hefyd yn awgrymu newid diwylliannol yn y canfyddiad o OH o adnodd cosbol Adnoddau Dynol (HR) i declyn allweddol wrth gefnogi'r gweithlu i aros yn y gwaith a llwyddo yn y gwaith. Soniodd sawl busnes hefyd am wasanaethau OH sy'n darparu enillion ar fuddsoddiad (ROI), gwerth ar fuddsoddiad (VOI) ac enillion ar brofiad (ROE). Yn olaf, tynnodd yr ymatebwyr sylw at effaith darpariaeth gwasanaeth OH wrth leihau llwyth gwaith staff gofal sylfaenol y GIG.

C4. A oes manteision penodol y gallai'r mesurau hyn eu cynnig i bobl â nodweddion gwarchoddedig? Ym mha ffyrdd y gellid cyflawni hyn?

17. Ar y cyfan, cytunodd yr ymatebwyr y byddai mesurau OH o fudd i'r rhai sy'n rhannu nodweddion gwarchoddedig, gan gynnwys y rhai sydd ag anabledd, yn bennaf trwy godi ymwybyddiaeth, lleihau stigma a gwahaniaethu, hwyluso gweithredu addasiadau rhesymol, cynyddu iechyd corfforol a meddyliol a chynyddu morâl cyffredinol yn y gweithle. Argymhellodd rhai ymatebwyr ddefnyddio Polisiâu Diogelu Incwm Grŵp (GIP) i gefnogi pobl â nodweddion gwarchoddedig.

C5. Beth yw, neu a allai fod, costau cael mynediad at wasanaethau OH ar gyfer eich sefydliad?

18. Er bod nifer o ymatebwyr yn ansicr ynghylch costau cael mynediad at wasanaethau OH ar gyfer eu sefydliadau, dywedodd un busnes mawr eu bod yn gwario bron i £1 miliwn y flwyddyn ar wasanaethau OH, sy'n cyfateb i lai na £100 fesul gweithiwr. Amcangyfrifodd ymatebwyr eraill eu costau o tua £30 - £1000 fesul gweithiwr y flwyddyn yn dibynnu ar sector, maint busnes, ardal a gwasanaethau a ddarparwyd. Roedd sefydliad mawr arall yn darparu costau ar wyladwriaeth iechyd a gynhaliwyd gan nyrsys ar gyfradd o tua £90 yr awr, ac ymgynghoriadau â meddygon galwedigaethol oddeutu £300. Amlygodd llawer o'r ymatebwyr, er bod costau cychwynnol yn ymddangos yn uchel, bod y buddion yn ei wneud yn fuddsoddiad gwerth chweil, gan fod goblygiadau peidio â darparu gwasanaethau OH yn fwy costus. Gwnaeth yswiriwr budd-daliadau gweithwyr blaenllaw yn amcangyfrif bod absenoldeb salwch yn costio £781 y flwyddyn i gyflogwyr ar gyfartaledd.

Cyflwyno cynllun safonol ac achrediad gwirfoddol cenedlaethol ar waith ac iechyd, gan ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd

C6. a) Beth ddylai safon iechyd cenedlaethol o'r fath yn y gwaith i gyflogwyr, sy'n ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd, gynnwys, yn enwedig o ystyried y gofyniad i ddiwallu anghenion gwahanol gyflogwyr?

19. Roedd mwyafrif yr ymatebion a oedd yn mynd i'r afael â safon iechyd yn y gwaith cenedlaethol yn gefnogol i'r cynnig. Roedd gwahaniaeth barn ynghylch a ddylai hyn fod yn safon wirfoddol neu orfodol ac roedd barn amrywiol ar yr hyn y dylai'r safon ei gynnwys. Nid oedd nifer fach ddim yn meddwl y dylai fod safon iechyd cenedlaethol yn y gwaith i gyflogwyr.
20. Roedd rhai ymatebion yn galw am hyblygrwydd o fewn y safon i adlewyrchu amrywiaeth gweithleoedd, gyda rhai yn tynnu sylw at y diffyg adnoddau sydd ar gael i SMEs. Galwodd nifer fach o ymatebion am safon sylfaenol y dylai pob cyflogwr gadw ato. Trafododd nifer o ymatebwyr yr angen i fabwysiadu dull cyfannol o fewn y safon i fynd i'r afael ag iechyd meddwl a chorfforol.
21. Pwysleisiodd ychydig o ymatebion yr angen i'r safonau fod yn syml ac yn glir, gydag un ymateb yn awgrymu y dylid nodi hawliau a rolau cyfreithiol cyflogwyr/gweithwyr. Amlygodd rhai ymatebion yr angen i sicrhau bod gwasanaethau'n hygyrch yn rhwydd, gan gynnwys i'r rhai sydd angen cymorth ychwanegol, ac y gellid darparu hyn trwy gyfuniad o lwyfannau digidol, wyneb yn wyneb a theleffoni.
22. Awgrymodd ymatebwyr hefyd y dylid ystyried safonau ac offer sy'n bodoli eisoes (fel Hyderus o ran Anabledd, ISO45001, ISO45003, Rhaglen Healthy Working Lives), a gwasanaethau iechyd a lles penodol (fel mynediad at bodiatrigrwyddion, profion golwg, cymorth iechyd meddwl) i'w hymgorffori yn y safon. Awgrymodd nifer fach o ymatebwyr y dylai'r safonau fod â phwyslais ar asesu a rheoli risg i nodi a lliniaru peryglon yn y gweithle. Yn ogystal, tynnodd

rhai ymatebion sylw at yr angen am gasglu ac asesu data parhaus i sicrhau gwelliant parhaus yn y ddarpariaeth.

C6. b) Beth ddylai elfennau OH y safon honno edrych fel, yn enwedig er mwyn sicrhau gwaelodlin syml a chdir ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd?

23. Pwysleisiodd ymatebwyr yr angen i'r fframwaith fod yn syml, yn hawdd ei gyrraedd, ac i ganolbwyntio ar gyflyrau meddyliol a chorfforol. Amlygodd llawer na ddylai gwaelodin fod yn orfodol ar y sail y gellid gweld bod y costau i SMEs yn arbennig yn gorbwysu'r budd. Awgrymodd rhai y dylai'r safonau gynnwys mesurau sy'n amrywio o gydymffurfiaid cyfreithiol i'r rhai sy'n fuddiol i les ac yn cynnig y dylai'r gwaelodlin gysylltu â [Mynediad at Waith](#)⁶.

24. Cynigiodd eraill atgyfnerthu fframweithiau sy'n bodoli eisoes, gan gynnwys Hyderus o ran Anabledd a'r Ymrwymiad Iechyd Meddwl yn y Gwaith, gan ddadlau y byddai dull o'r fath yn osgoi dyblygu. Roedd rhai yn gwrthwynebu'r farn hon ar y sail y dylai'r gwaelodlin fod yn berthnasol i bob gweithiwr; nid yn unig pobl anabl a'r rhai sy'n byw gyda chyflyrau iechyd corfforol a meddyliol

25. Er bod un ymatebydd yn sôn am yr angen am wahanol lefelau o gefnogaeth OH ar gyfer gwahanol ddiwydiannau, awgrymodd un arall y dylid cadw safonau, gan gynnwys iechyd cenedlaethol ar safonau gwaith, yn gyffredinol.

C7. Ar gyfer cynllun achredu, a ddylai'r lefelau neu'r haenau fod yn seiliedig ar faint a throsiant busnes? Pa ffactorau eraill y dylem eu hystyried ar gyfer yr haenau? Pa gymhellion y dylid eu cynnwys yn yr haenau uwch?

26. Roedd yr ymatebion yn awgrymu y gallai lefelau neu haenau cynllun achredu fod yn seiliedig ar faint neu drosiant busnes. Ymhlith y ffactorau eraill i'w hystyried oedd y sector, risgiau iechyd meddwl a chorfforol sy'n benodol i'r

⁶ Mae Mynediad at Waith yn rhaglen gan Lywodraeth y DU a ddarperir gan y Ganolfan Byd Gwaith sy'n darparu cyngor a grant ariannol ar gyfer cymorth ymarferol i oresgyn rhwystrau sy'n gysylltiedig â gwaith oherwydd anabledd. Mae ar gael i gwsmeriaid ag anabledd sydd mewn cyflogaeth neu sydd â swydd i ddechrau.

diwydiant, gofynion iechyd a diogelwch, a lefelau amddifadedd yn lleol.

27. Nododd nifer gymharol fach o ymatebion fod angen isafswm safon gwasanaeth proffesiynol i sicrhau mynediad teg i weithwyr ar draws ystod o feintiau cyflogwyr. O ganlyniad, awgrymodd rhai o'r ymatebion hyn y byddai cynllun un haen yn ddigonol.

28. Cymhellion awgrymedig y gellid eu cynnwys yn yr haenau uwch oedd premiymau yswiriant llai, ffioedd achredu is, tystiolaeth glir o werth, mynediad at grantiau'r llywodraeth, cymhellion treth, mynediad at logo achredu a brandio, mynediad at rwydwaith o arbenigwyr OH sy'n darparu cyngor a chymorth wedi'u teilwra, a mynediad at gyfleoedd ac adnoddau hyfforddi. Soniodd dau sefydliad y dylai achrediad fod yn ddigon cymhelliant, neu y byddai cymhellion yn annog busnesau i anelu at lefelau uwch y cynllun am y rhesymau "anghywir".

29. Roedd yr ymatebion yn nodi'r angen i gynllun achredu fod yn syml a bod â safonau hawdd eu mesur. Nododd nifer fach o ymatebion y gallai cynllun achredu ei wneud yn anoddach ymgysylltu â'r safonau. Roedd nifer fach arall yn awgrymu achredu darparwyr gwasanaeth OH.

C8. Os ydych yn SME gyda llai na 250 o weithwyr neu gynrychiolydd SME

a) Pa mor ddefnyddiol a/neu ymarferol fyddai cynllun achredu o'r fath i chi? Rhowch reswm.

30. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn gadarnhaol o ran defnyddioldeb cynllun achredu. Soniodd llawer o'r rhain y byddai cynllun achredu yn rhoi sicrwydd a thystiolaeth bod y gwasanaethau OH y mae cyflogwyr yn eu caffael yn cyrraedd safon broffesiynol ofynnol.

31. Roedd rhai ymatebion yn awgrymu y gallai cynllun o'r fath greu gwaith neu gostau ychwanegol i gyflogwyr, yn enwedig SMEs. Amlygodd un ymateb y gallai cyflwyno fframwaith arall olygu bod busnesau bach yn cael trafferth llywio

tirwedd o fframweithiau lluosog. Awgrymodd eraill fod angen i gynllun achredu fod â chymhellion clir i gyflogwyr, a dangos tystiolaeth o'r enillion ar fuddsoddiad y byddai busnesau fel arfer yn ei weld.

b) pa mor ddefnyddiol a/neu ymarferol fyddai o fudd megis mynediad at gymorth cymheiriaid?

32. Y farn ddominyddol gan ymatebwyr oedd y byddai manteision fel mynediad at gymorth cymheiriaid yn ddefnyddiol ac y gallai wella gwybodaeth cyflogwyr a'u hagweddau tuag at wasanaethau OH.

33. Mynegodd sawl ymateb bryder o ran defnyddioldeb cefnogaeth cymheiriaid. Nododd nifer fach y byddai'r math hwn o gymorth ond yn effeithiol os yw'r wybodaeth a rennir o ansawdd da ac na fyddai'n cymryd lle gwasanaeth OH o ansawdd. Awgrymodd rhai y byddai hefyd yn fuddiol cyfeirio at sefydliadau a chynlluniau arbenigol y sector gwirfoddol. Dim ond un ymatebydd a grybwyllwyd na fyddent yn argymhell cynnwys cefnogaeth cymheiriaid mewn safon genedlaethol oherwydd baich y cyfrifoldeb y mae'n ei roi ar gymheiriaid. Dywedodd yr ymatebydd hwn, os cynhwysir cefnogaeth cymheiriaid, y byddent yn disgwyl gweld hyfforddiant, asesu a goruchwyliaeth safonol i'r rhai dan sylw.

C9. Sut y dylid monitro ac asesu cynllun achredu o'r fath? Pa asesiad neu dystiolaeth y dylai cyflogwyr eu darparu i gyflawni pob lefel?

34. Roedd mwyafrif y rhai a atebodd y cwestiwn hwn o blaid asesu cynllun achredu yn annibynnol, gyda llawer yn awgrymu y dylai monitro fod trwy gorff llywodraethu.

35. Er bod lleiafrif o ymatebion o blaid hunanasesu, roedd y rhain yn cydnabod y byddai angen archwilio allanol i sicrhau monitro digonol.

36. Roedd sawl ymateb yn gefnogol i gynllun achredu a oedd yn cael ei ddatblygu mewn cydweithrediad ag arbenigwyr yn y diwydiant ac yn unol â chynlluniau presennol, gan gynnwys fframweithiau rhanbarthol a rhyngwladol.

37. Roedd nifer fawr o ymatebion yn awgrymu bod achrediadau yn cael eu mesur ar dystiolaeth o allbynnau a chanlyniadau i adlewyrchu'r nod o helpu pobl i ddechrau, aros a llwyddo mewn gwaith.

38. O'r rhai nad oeddent o blaid cynllun achredu, byddai'n well gan y rhan fwyaf gorff annibynnol adolygu tystiolaeth yn hytrach na hunanachredu. Roedd llawer hefyd yn teimlo ei bod yn bwysig cydnabod a lleihau beichiau ar gyflogwyr, yn enwedig SMEs, er mwyn annog mwy o bobl i fanteisio ar safonau.

Darparu cymorth ychwanegol a ariennir gan y Llywodraeth i alluogi busnesau i gadw at ganllawiau

C10. Pa wasanaethau cymorth y Llywodraeth fyddai fwyaf gwerthfawr i gyflogwyr sy'n ceisio gwella eu cefnogaeth i iechyd ac anabledd yn y gweithle, gan gynnwys wrth iddynt weithio tuag at waelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd fel y nodir mewn safon iechyd genedlaethol yn y gwaith i gyflogwyr, gan ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd, y byddai'r Llywodraeth yn ei datblygu?

39. Roedd barn yn gymysg o ran pa wasanaethau fyddai fwyaf defnyddiol, gan gynnig barn eang ar fathau o gymorth, a sut y dylid eu darparu.
40. Roedd y safbwyntiau hyn yn amrywio o adsefydlu galwedigaethol a chymorth ariannol, fel buddion treth a chymorthdaliadau, i gefnogaeth sector-benodol a maint-benodol, fel cymorth SME wedi'i deilwra sy'n cydnabod yr heriau unigryw y maent yn eu hwynebu. Pwysleisiodd darparwyr gofal iechyd yr angen i ganolbwyntio ar atal, ymyrraeth gynnar, a chydlynu cymorth gofal iechyd.
41. Amlygodd nifer o ymatebion yr angen i wella neu ymestyn Mynediad at Waith fel rhan o'r cymorth a gynigir, gan nodi materion yn ymwneud â thalu a chyfyngiadau ar yr hyn y gellir defnyddio Mynediad at Waith ar ei gyfer.
42. O ran meysydd sy'n benodol i gyflwr, cyfeiriwyd at well cefnogaeth i iechyd meddwl yn gyffredin. Roedd nifer o ymatebion hefyd yn cytuno bod angen set o safonau gofynnol clir, cyraeddadwy gyda gwaelodlin i fesur yn ei herbyn. Roedd rhai yn argymhell llwyfan rhyngweithiol gydag adnoddau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar iechyd ac anabledd, arfer gorau, a gwasanaethau allweddol i gyfeirio atynt.

C11. A ddylai mynediad at becyn cymorth a ariennir gan y Llywodraeth fod yn amodol ar achredu i'r safon iechyd genedlaethol yn y gwaith arfaethedig i gyflogwyr, gan ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd? Rhowch resymau dros eich barn.

43. Cymysg oedd barn ynghylch a ddylai mynediad at becyn cymorth a ariennir gan y Llywodraeth fod yn amodol ar achredu i'r safon iechyd genedlaethol yn y gwaith arfaethedig i gyflogwyr, ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebion yn canolbwyntio ar y goblygiadau ar gyfer darpariaeth OH yn hytrach na'r safon ehangach. O'r rhai o blaid mynediad yn amodol ar ennill achrediad, roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr o'r farn y byddai'n helpu cyflogwyr i sicrhau ansawdd a chysondeb y ddarpariaeth OH y maent yn ei chyrchu. O'r rhai sy'n gwrthwynebu'r pecyn cymorth yn amodol ar ennill achrediad, amlygodd y rhan fwyaf y risg y gallai'r dull hwn gyfyngu ar ymgysylltiad a mynediad at gymorth ymhlith y sefydliadau hynny, ac felly eu gweithwyr, a fyddai angen neu elwa ohono fwyaf (h.y. cyflogwyr llai, a/neu'r rhai nad ydynt yn cynnig gwasanaethau a fyddai'n bodloni'r safon arfaethedig ar hyn o bryd).

Gwersi gan gymaryddion rhyngwladol a modelau cyflogwyr llwyddiannus yn y DU i ysgogi pobl i fanteisio ar OH

C12. Gan dynnu ar enghreifftiau o gymaryddion rhyngwladol, beth allai fod yn effeithiol wrth yrru galw cyflogwyr i alluogi symud tuag at gyfraddau mynediad uwch?

44. Roedd mwy na thraean o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn hwn yn cydnabod y gallai deddfwriaeth neu gymhellion treth fod yn ffactor effeithiol wrth sicrhau cyfraddau uchel o fynediad at wasanaethau OH mewn rhai enghreifftiau rhyngwladol. Roedd nifer fach o ymatebion yn priodoli newidiadau mewn ymddygiad i ofynion cyfreithiol, gan ddefnyddio mandad gwisgo gwregys diogelwch a'r gwaharddiad ysmegu fel enghreifftiau o hyn.
45. Amlygodd rhai atebion hefyd ddull raddedig yn seiliedig ar faint cyflogwr (yr oedd rhai cymaryddion rhyngwladol wedi'u cymryd) neu gymhellion a chymorth ychwanegol i SMEs fel rhai sy'n effeithiol wrth helpu busnesau i reoli unrhyw feichiau ychwanegol o ganlyniad i ofynion cyfreithiol.
46. Ymhellach, nododd sawl ymateb gan yswirwyr, sefydliadau'r sector cyhoeddus ac OH y dylai'r Llywodraeth ystyried sut y dylai mesurau i gynyddu mynediad at OH fod yn cynnwys gwasanaethau eraill sy'n galluogi cymorth arbenigol gwaith ac iechyd fel adsefydlu galwedigaethol a pholisïau diogelu incwm grŵp. Defnyddiodd y rhain wersi o enghreifftiau rhyngwladol lle mae systemau yswiriant ar waith i gefnogi cyflogwyr i gyflawni eu rhwymedigaethau cyfreithiol o ran iechyd a lles eu gweithwyr.

C13. Beth yw costau/manteision posibl mesurau cyfreithiol i ddarparu OH, ac a yw'r rhain yn amrywio yn ôl maint y busnes?

47. Roedd yr atebion yn canolbwyntio ar y cydbwysedd rhwng buddion a chostau, neu'n nodi argyhoeddiad cadarn bod naill ai costau neu fuddion yn bennaf. Roedd costau canfyddedig yn gysylltiedig â threuliau adnoddau a risgiau cyfreithiol. Roedd y buddion yn cynnwys cynyddu cynhyrchiant, cadw, recriwtio a chanlyniadau iechyd ehangach. Roedd cymesuredd mewn unrhyw fesurau cyfreithiol yn neges amlwg, yn enwedig o ran y risgiau i fusnesau bach. Roedd rhai ymatebion yn cynnig mesurau lliniaru graddedig ar sail maint cyflogwr neu gymorth ychwanegol i SMEs, ariannol ac o ran hwyluso mynediad haws at wasanaethau.
48. Roedd rhai o'r risgiau a awgrymir i gyflwyno gofynion cyfreithiol yn cynnwys tebygolrwydd o waethygu heriau presennol y farchnad a chyflogwyr o bosibl yn teimlo'n bryderus am y cyfrifoldeb o gefnogi iechyd eu gweithwyr heb gymorth ariannol i roi cymorth ar waith. Ychwanegodd eraill y dylid cefnogi SMEs; nid eu gorfodi.

Modelau y DU o ddarpariaeth a ariennir gan gyflogwyr ar gyfer gweithwyr

C14. Pa wersi y gellid eu dysgu o fodolau hunanhybsysu a Cofrestru Awtomatig y gellid eu cymhwyso i gynyddu mynediad at OH ymhlith cyflogwyr? Dylech gynnwys pa elfennau o'r enghreifftiau hyn y gellid eu darparu ar gyfer OH.

49. Cafwyd ymatebion cyfyngedig mewn perthynas â'r elfen modelau hunanhybsysu o'r cwestiwn. Mae'n ymddangos bod y rhai a ymatebodd wedi dehongli'r cwestiwn yn wahanol, gan ganolbwyntio ar rinweddau gweithwyr sy'n hunanhybsysu i ddarparu OH yn hytrach nag ar a ddylai busnesau fod yn adrodd yn flynyddol i Lywodraeth y DU ar eu cynnig o OH.
50. Roedd mwyafrif yr ymatebwyr yn cydnabod yr effeithiau cadarnhaol y gall Cofrestru Awtomatig eu cael ar gyflawni cyfraddau cyfranogiad uchel. Ystyriwyd bod cydraddoldeb mynediad a chynhwysiant yn rhai o fanteision Cofrestru Awtomatig. Roedd rhai atebion yn cyfleu y gallai gwneud rhywbeth 'awtomatig' ac i'r holl weithwyr, leihau'r baich gweinyddol i gyflogwyr. Nododd sawl ymatebydd y byddai angen corff rheoleiddio i ddatblygu cynllun tebyg ar gyfer OH, a oedd yn cynnwys yr ychydig rai nad oeddent yn credu y byddai Cofrestru Awtomatig yn unig yn cynyddu darpariaeth OH, ac efallai y bydd angen i'r Llywodraeth reoleiddio i ymestyn darpariaeth gwasanaeth OH.

Datblygu capasiti'r gweithlu gwaith ac iechyd, gan gynnwys y gweithlu arbenigol OH, i adeiladu model cynaliadwy i ateb y galw yn y dyfodol.

Hybu recriwtio ac arallgyfeirio'r biblinell i'r proffesiwn OH

C15. Beth arall y gellir ei wneud i adeiladu'r gweithlu clinigol ac anghlinigol amlddisgyblaethol sydd â'r sgiliau sydd eu hangen i ddarparu iechyd galwedigaethol a gwaith a gwasanaethau iechyd ehangach? Dylech gynnwys unrhyw enghreifftiau o atebion creadigol.

51. Cafwyd cefnogaeth eang, yn enwedig gan y sectorau gofal iechyd ac OH, i ddatblygu gweithlu amlddisgyblaethol cynaliadwy OH. Er mwyn arfogi gweithwyr proffesiynol clinigol ac anghlinigol â'r sgiliau sydd eu hangen arnynt i ddarparu gwasanaethau o safon, roedd ymatebwyr yn cydnabod yr angen am fwy o fynediad at hyfforddiant achrededig a sianeli cyflenwi hyblyg (gan gynnwys ar-lein). Roedd rhai o blaid rhaglen hyfforddiant amlddisgyblaethol safonedig sy'n cwmpasu rolau lluosog mewn OH, a chynnwys OH yn gynharach o fewn hyfforddiant israddedig neu ôl-raddedig presennol. Roedd cyfleoedd datblygu parhaus a lleoliad yn cael eu hystyried yn bwysig. Nododd yr ymatebwyr fod gwaith wedi dechrau gan gyrff proffesiynol y sector i ddatblygu hyblygrwydd yn y gweithlu trwy swyddi hyfforddi hybrid rhwng y GIG a'r sector preifat.

C16. Beth fyddai'n ddefnyddiol i weithwyr proffesiynol gyfeirio at wasanaethau ehangach cymorth gwaith ac iechyd neu gyflogaeth?

52. Roedd yr ymatebwyr yn cefnogi mynediad at lwybrau safonedig, canllawiau clir (penodol i'r sector) a chymorth ar gyfer atgyfeiriadau, a gwell dealltwriaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael. Gwnaethant hefyd ofyn am brosesau, llwyfannau neu ffurflenni ar-lein symlach i wneud y daith yn haws. Awgrymodd arbenigwyr OH ymgorffori hyfforddiant gwaith ac iechyd ym mhob hyfforddiant HCP (lefelau israddedig ac ôl-raddedig) i annog dealltwriaeth o waith fel canlyniad iechyd. Amlygwyd pwysigrwydd y cysylltiad rhwng cymorth iechyd a

gwaith o fewn gofal sylfaenol fel un pwysig wrth sicrhau gwasanaethau cymorth cydgysylltiedig.

53. Roedd cefnogaeth gyfyngedig hefyd ar gyfer sefydlu "Canolfan ar gyfer Gwaith ac Iechyd", dan arweiniad cyfarwyddwr clinigol gydag arweinyddiaeth amlddisgyblaethol yn cynrychioli lleoliadau GIG a masnachol.

Adeiladu ac arallgyfeirio'r biblinell yn y proffesiwn OH trwy hyrwyddo OH fel gyrfa

C17. Sut allwn hyrwyddo OH fel gyrfa ddeniadol i annog ystod eang o weithwyr proffesiynol i ymuno a/neu aros yn y proffesiwn?

54. Amlygodd yr ymatebwyr gyflog, cynnydd gyrfa, cefnogaeth broffesiynol, a chydbwysedd rhwng bywyd a gwaith yn bwysig wrth annog pobl i ymuno â'r proffesiwn neu aros ynddo. Awgrymwyd y gallai'r yrfa gael ei marchnata drwy ddigwyddiadau gyrfaol, astudiaethau achos, mentora, lleoliadau a chynyddu prentisiaethau.

55. Nododd yr ymatebwyr mai ffactor sy'n cyfyngu ar y nifer sy'n manteisio roedd y diffyg dealltwriaeth o ystod llawn gyrfaedd OH ac nad yw pobl yn ymwybodol o'r cyfleoedd gyrfa amrywiol o fewn proffesiwn yr OH.

C18. Beth yw'r pwyntiau cyffwrdd gorau i hyrwyddo gyrfaedd yn OH ar lefel mynediad e.e. astudio disgyblaethau gwahanol i'r rhai sydd wedi gadael y GIG neu sy'n ystyried newid gyrfa?

56. Ar y cyfan, cefnogodd ymatebion arallgyfeirio pwyntiau mynediad at OH gyda llawer yn awgrymu canolbwyntio ar newidwyr gyrfa a phobl sy'n gadael gofal iechyd gyda dyrchafiad mewn pwyntiau cyffwrdd, sy'n cynnwys cael plant, dychwelyd o seibiant gyrfa, neu ystyried gadael/ymddeol. Roedd awgrymiadau'n cefnogi ffyrdd o hyrwyddo OH i broffesiynau perthnasol eraill e.e. Iechyd a Diogelwch, a rolau gweithgarwch corfforol (fel mewn canolfannau hamdden/swyddi sy'n gysylltiedig â chwaraeon).

Datblygu gweithlu amlddisgyblaethol ac annog darparwyr OH SME i ddefnyddio modelau gwahanol

C19. Pa gamau neu fecanweithiau (gan gynnwys technoleg) y gellir eu defnyddio i sicrhau y bydd darparwyr gwasanaethau yn defnyddio'r gweithlu amlddisgyblaethol OH mewn ffordd effeithiol i ymateb i gynnydd yn y galw am waith arbenigol o ansawdd a gwaith dwysedd isel a chymorth iechyd (OH)?

57. Amlygodd nifer o ymatebwyr bwysigrwydd hyblygrwydd wrth alluogi defnyddio gweithlu amlddisgyblaethol yn effeithiol trwy ddefnyddio technoleg a Deallusrwydd Artiffisial (AI). Gallai hyn hwyluso brysbennu, archebu ar-lein a llifoedd gwaith, gan ddarparu gwell cydweithredu a mynediad at ddata ar draws ymyriadau gofal iechyd a rhwydweithiau darparwyr achrededig eraill ar gyfer rhannu sgiliau ac arbenigedd.

58. Roedd ymatebion hefyd yn awgrymu y gallai technoleg gynnig offer hunanreoli i gyflogwyr a gweithwyr i reoli iechyd, gyda hunanhysbysu yn rhoi mantais o ddisgresiwn.

C20. Sut ydym yn annog a chefnogi darparwyr OH bach a chanolig eu maint i fabwysiadu dull amlddisgyblaethol? Beth yw'r galluogwyr allweddol a pha gyfleoedd sydd ar gael i gymell cydweithredu o fewn y sector?

59. Cytunodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr y dylai darparwyr SME OH fabwysiadu dull amlddisgyblaethol o ddarparu gwasanaethau. Un awgrym ar gyfer cyflenwi hyn oedd cydweithio a phartneriaethau rhwng darparwyr ar gyfer effeithiolrwydd rhannu sgiliau ac arbenigedd penodol, fel trwy rwydweithiau achrededig sefydledig a gefnogir gan gyrff proffesiynol. Roedd syniadau eraill yn cynnwys gweithio ar draws y sector a llwybrau atgyfeirio a rennir. Amlygodd yr ymatebwyr hefyd y dull addysg ryngbroffesiynol a ddefnyddir yn y sector hyfforddiant proffesiynol gofal iechyd, sy'n ceisio annog cymysgu sgiliau a chydweithio.

60. Tanlinellodd nifer o ymatebwyr hefyd bwysigrwydd cymhellion ariannol i ddarparwyr busnesau bach a chanolig naill ai gymell defnyddio dull gweithlu

amlddisgyblaethol, neu gymell peidio â defnyddio un. Awgrymodd nifer addysgu darparwyr o fanteision timau amlddisgyblaethol a'r mathau o broffesiynau mewn OH, trwy arweiniad a fframweithiau, rhannu arferion gorau a chyllido hyfforddiant amlddisgyblaethol. Awgrymwyd hefyd hyrwyddo manteision i gyflogwr yn ogystal â busnesau darparwyr trwy bwysleisio enillion ar fuddsoddiad a gwerth dull amlddisgyblaethol.

Gwneud y gorau o gapasiti'r gweithlu ychwanegol drwy nodyn ffitrwydd a mecanweithiau eraill ar gyfer sgysiau iechyd a gwaith

C21. Fel rhan o'r broses o symud i weithlu mwy amlddisgyblaethol i gyflwyno sgysiau gwaith ac iechyd, a ddylem ystyried ymestyn ymhellach y gweithwyr proffesiynol sy'n gallu llofnodi nodiadau ffitrwydd? Ac os oes, pa weithwyr proffesiynol y dylem eu hystyried?

61. Roedd mwyafrif yr ymatebion yn awgrymu ymestyn ardystiad nodyn ffitrwydd i fwy o broffesiynau, yn enwedig parafeddygon a podiatregwyr, i helpu i leihau llwyth gwaith meddygon teulu a gwella taith y claf ar waith ac iechyd⁷. Cynigiodd llawer fod y proffesiynau hyn mewn sefyllfa dda i ddarparu cyngor gwaith ac iechyd ond roedd yn rhaid iddynt ddibynnu ar eu cydweithwyr i gyhoeddi nodiadau ffitrwydd, sy'n cyd-fynd ag adborth arall a dderbyniwyd gan ein rhanddeiliaid. Soniodd eraill hefyd am seicolegwyr, osteopathau, meddygon cysylltiol a dietegwyr fel proffesiynau penodol i ymestyn iddynt gan gydnabod y gallent gael mwy o amser a chyngor penodol ar gyflwr i gefnogi dychwelyd i'r gwaith ac asesiadau 'gallai fod yn ffit'. Amlygodd yr ymatebwyr fod angen rheoli ymestyn proffesiynau i ardystio nodiadau gan fframwaith llywodraethu cadarn, arweiniad a chymorth i weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddatblygu'r wybodaeth, y sgiliau a'r profiad angenrheidiol. Awgrymwyd hefyd y gallai'r Llywodraeth fonitro ansawdd a strwythur nodiadau ffitrwydd cyn unrhyw estyniad, gyda gwell defnydd o'r opsiwn 'gallai fod yn ffit i weithio', gan roi adborth i gyflogwyr, gan alluogi pobl i aros mewn gwaith.

⁷ Fodd bynnag, dylid tybio y gallai rhai o'r argymhellion hyn gael eu hosgoi gan fod llawer o'r ymatebwyr o'r proffesiynau hyn - er enghraifft, cyfran o'r ymatebwyr a nodwyd fel podiatregyddion neu barafeddygon, a allai fod wedi cyfrannu at pam y proffesiynau a argymhellwyd yn fawr.

C22: Pa gamau pellach y gall y Llywodraeth eu cymryd i gefnogi timau amlddisgyblaethol i gyflwyno sgysiau gwaith ac iechyd mewn lleoliadau eraill (er enghraifft y GIG neu leoliadau cymunedol), i wella canlyniadau iechyd a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd?

62. Cytunodd yr ymatebwyr fod sgwrs effeithiol gwaith ac iechyd yn gofyn i'r claf a'i weithiwr gofal iechyd proffesiynol gael digon o amser a hyfforddiant i drafod eu cyflyrau iechyd, sut y gallai hynny effeithio ar eu gwaith, a pha gamau y gellid eu cymryd i aros mewn neu ddychwelyd i'r gwaith. Amlygodd sawl ymatebydd hefyd yr angen am fwy o ymwybyddiaeth o OH a'i fanteision i weithwyr, cyflogwyr a'r sector gofal iechyd. Roedd awgrymiadau y dylai'r negeseuon hyn ddod gan Lywodraeth y DU. Amlygodd yr ymatebwyr yr angen i feddygon teulu allu cyfeirio'n uniongyrchol at wasanaethau OH yn y sector cyhoeddus, yn ogystal â phwysigrwydd cael system TG symlach ar gyfer cofnodion cleifion lle gall gwahanol weithwyr gofal iechyd proffesiynol weld y gwahanol driniaethau y mae rhywun yn eu derbyn.

Ein Hymateb

63. Mae ymatebion i'r dystiolaeth ymgynghori yn parhau i gefnogi ein rhaglen ddiwygio OH bresennol a gynlluniwyd i hybu mynediad at OH. Mae hyn yn cynnwys cynllun peilot cymhorthdal OH Llywodraeth y DU sy'n cael ei ddatblygu ar gyfer SMEs yn ogystal â buddsoddiad pellach sy'n cael ei wneud i ddatblygu'r Gronfa Arloesi gwerth £1m. Wedi'i lansio ym mis Ionawr 2023, bydd y Gronfa yn dechrau ar ei hail gam ym mis Rhagfyr 2023 (gweler paragraff 74). Rydym hefyd yn adeiladu capasiti gweithlu clinigol trwy'r cynllun ehangu gweithlu OH a lanswyd ym mis Gorffennaf 2023, a fyddwn yn ystyried ei gynyddu ar sail tystiolaeth a dysgu. Mae'r gweithgaredd presennol hwn yn darparu sylfaen gynnar o gefnogaeth. Mae hefyd yn glir o'r ymatebion bod angen i ni hefyd wneud mwy i alluogi busnesau a gweithwyr i ymgysylltu â manteision gwasanaethau OH. Felly, bydd Llywodraeth y DU yn archwilio set l o fesurau i ysgogi mwy o bobl i fanteisio ar OH ymhlith cyflogwyr a datblygu ymagwedd hirdymor strategol ar gyfer y gweithlu OH i adeiladu gweithlu gwaith ac iechyd amlddisgyblaethol.

Archwilio safonau iechyd ac anabledd newydd yn y gweithle a gwaelodlin OH

64. Roedd yr ymatebion i'r ymgynghoriad yn gefnogol yn fras i gynigion Llywodraeth y DU i ddatblygu canllawiau pellach ar iechyd ac anabledd yn y gweithle a fframwaith gwirfoddol gofynnol ar gyfer darparu OH o ansawdd. Felly, fel y cynigiwyd gan ymatebwyr i'r ymgynghoriad, bydd Llywodraeth y DU yn sefydlu grŵp arbenigol cyn bo hir i gefnogi datblygiad y fframwaith gwirfoddol gofynnol ar gyfer darparu OH o ansawdd. Bydd y fframwaith gwirfoddol yn anelu at nodi'r lefel ofynnol o ymyrraeth OH y gallai cyflogwyr ei mabwysiadu i helpu i wella iechyd gweithwyr yn y gwaith a bydd wedi'i deilwra i wahanol feintiau busnes. Bydd ystod amrywiol ledled y DU o OH, arbenigwyr iechyd cyhoeddus a busnes ehangach yn sicrhau bod blaenoriaethau ac ystyriaethau OH, busnes a gweithlu gwaith ac iechyd ehangach yn cael eu hystyried, wrth ddylunio'r fframwaith. Bydd y fframwaith yn ategu mentrau presennol sy'n cefnogi'r rhai sydd â chyflyrau iechyd ac anableddau yn y

gweithle, gan gynnwys – ond heb fod yn gyfyngedig i – Hyderus o ran Anabledd

65. Byddwn yn archwilio a ddylai'r Llywodraeth ddatblygu safonau iechyd ac anabledd yn y gweithle i ddarparu canllawiau arfer gorau i gyflogwyr i gefnogi pobl sydd â chyflyrau iechyd ac anableddau i ddechrau gweithio, aros a llwyddo mewn gwaith. Byddem yn ystyried paru'r safonau hyn â chynnig cymorth a ariennir gan Lywodraeth y DU a fydd yn helpu cyflogwyr i gyrraedd y safonau ac yn ysgogi mabwysiadu'r safonau. Byddwn yn defnyddio'r ymatebion i'r ymgynghoriad i lywio ein ffordd o feddwl am gynllun a chynnwys posibl canllawiau a gwasanaethau cymorth newydd

Atgyfnerthu'r cynnig busnes OH, yn enwedig ar gyfer SMEs – marchnad ddigidol newydd

66. Tynnodd yr ymgynghoreion sylw at yr angen i gyflogwyr, yn enwedig SMEs, gael mynediad haws at wasanaethau OH fforddiadwy, o ystyried y mater hysbys o gostau sy'n gwahardd busnesau llai sy'n caffael gwasanaethau OH. I fynd i'r afael â hyn, bydd Llywodraeth y DU yn cyflwyno fframwaith prynu grŵp SMEs newydd, wedi'i seilio ar farchnad ddigidol. Nod y fenter hon yw galluogi SMEs i gronni eu pŵer prynu i elwa o economïau graddfa. Gallai hyn atgyfnerthu ymhellach y cymorth sydd ar gael gan Lywodraeth y DU i SMEs sy'n cynnwys [y gwasanaeth newydd i gyflogwyr sy'n rhoi arweiniad ar gefnogi iechyd ac anabledd yn y gwaith](#) (mewn profion cyhoeddus byw ar hyn o bryd), a'r peilot cymhorthdal OH sydd ar ddod. Wrth i ni arhwilio opsiynau ar gyfer fframwaith prynu grŵp a'r farchnad ddigidol SMEs, rydym yn awyddus o'r sawl busnes a sefydliadau sector cyhoeddus sydd wedi awgrymu ffyrdd ar gyfer mesurau OH i fod yn gynhwysol o ddiogelu incwm grŵp a chymorth gwaith ac iechyd ehangach. Yn y tymor hwy efallai y bydd potensial hefyd i ystyried cysylltiad â chynhyrchion cysylltiedig sy'n cefnogi iechyd gweithwyr.

Adeiladu gweithlu OH amlddisgyblaethol tymor hirach gyda buddsoddiad mewn hyfforddiant OH pellach i feddygon a nyrsys ac HCPs eraill yn y tymor byrrach

67. Gan adeiladu ar yr hyn a ddysgwyd o'n rhaglen ehangu gweithlu OH bresennol, mae Llywodraeth y DU yn bwriadu nodi cyfleoedd hirdymor i ddatblygu gallu'r gweithlu amlddisgyblaethol gwaith ac iechyd. Mae Llywodraeth y DU eisoes wedi dechrau meithrin gallu'r gweithlu clinigol drwy lansio cynllun ehangu'r gweithlu iechyd galwedigaethol ym mis Gorffennaf 2023. Bydd cyflenwi'r newid sylweddol tuag at weithlu

amlddisgyblaethol gwaith ac iechyd cynaliadwy hefyd yn gofyn am ddatblygu dull strategol gweithlu OH hirdymor, gweithio gyda GIG Lloegr a rhanddeiliaid ar draws y sector cyhoeddus a phreifat. Bydd angen i unrhyw uchelgeisiau hirdymor ar gyfer y gweithlu OH fod yn gydnaws â chynlluniau gweithlu hirdymor y GIG.

Cofrestru Awtomatig ac effaith bosibl mesurau cyfreithiol

68. Roedd ymatebwyr hefyd yn ystyried cymhwysedd gwersi o Cofrestru Awtomatig fel mecanwaith i gynyddu mynediad at OH. Cyfeiriwyd at hyn gan rai fel ei fod yn effeithiol ond tynnodd eraill sylw at y ffaith y gallai SMEs fod angen ymyriadau sylweddol i'w galluogi i gydymffurfio. Roedd rhai ymatebion yn adlewyrchu y gallai Cofrestru Awtomatig alluogi mwy o weithwyr i gael cyswllt mwy uniongyrchol ag OH. Fodd bynnag, tynnodd eraill sylw at y risg y gallai SMEs dynnu hyn yn ôl pan fydd adnoddau'n dynn. Roedd ymatebwyr hefyd yn myfyrio ar rinweddau mandadu gwasanaethau OH. Roedd rhai ymatebwyr yn cydnabod y byddai beichiau a manteision o ran bod yn ofynnol yn gyfreithiol i ddarparu OH. Gwnaethant hefyd leisio pryderon ynghylch sut y gellid gorfodi mandadu. Roedd eraill yn teimlo y byddai ysgogiadau rheoleiddio yn bwysig wrth ysgogi nifer sy'n derbyn OH a sicrhau cysondeb o ran darparu gwasanaethau.

69. Ar hyn o bryd, yng ngoleuni'r ymatebion cymysg i'r cynigion hyn, nid yw'r Llywodraeth yn cynnig gwneud darpariaeth OH yn orfodol i gyflogwyr na chyflwyno Cofrestru Awtomatig ar gyfer OH.

Ymestyn ardystiad y Nodyn Ffitrwydd

70. Mae Llywodraeth y DU yn awyddus i gefnogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gyflwyno gwaith effeithiol a sgysiau iechyd i gefnogi pobl i aros yn y gwaith, neu ddychwelyd i'r gwaith. Mae Llywodraeth y DU yn croesawu'r cyfraniadau pwysig a wnaed yn yr ymgynghoriad hwn ac yn cytuno y gall y nodyn ffitrwydd gefnogi'r sgysiau hyn, gan gynnwys trwy ddefnyddio 'gall fod yn ffit ar gyfer gwaith'. [Mae cynhyrchion cyfarwyddyd Nodyn Ffitrwydd ar gov.uk](#) wedi cael eu diweddar'u ddiweddar i gefnogi'r uchelgais hwn.

71. Mae Llywodraeth y DU hefyd yn gwerthuso effaith newidiadau rheoleiddio 2022 a alluogodd weithwyr gofal iechyd proffesiynol ychwanegol i ardystio nodiadau ffitrwydd. Er na fyddwn yn ymestyn y proffesiynau ymhellach a all ardystio nodiadau addas ar hyn o bryd, byddwn yn ystyried yr ymatebion i'r ymgynghoriad hwn wrth i ni ystyried y ffordd orau o ddefnyddio ystod eang o weithwyr proffesiynol i gefnogi pobl yn ôl i'r gweithlu.
72. Bydd y Llywodraeth yn parhau i archwilio diwygio nodiadau ffitrwydd a bydd yn treialu ffyrdd newydd o ddarparu mynediad amserol at gymorth gwaith ac iechyd i unigolion sy'n cael nodyn ffitrwydd. O fewn meysydd prawf, bydd unigolion yn cael eu hatgyfeirio at ystod o gymorth wedi'i deilwra i'w hanghenion, gan gynnwys cymorth integredig cyflogaeth ac iechyd trwy eu cynllun peilot gwasanaeth WorkWell lleol, cydgysylltu gofal i helpu unigolion i reoli eu taith triniaeth a chymorth cymdeithasol a seicolegol ehangach, fel rhaglenni lles a gwasanaethau cymorth ariannol. Ochr yn ochr â hyn, rydym yn cynyddu cymorth wedi'i deilwra a'i bersonoli i unigolion, gan gynnwys cyflwyno offer iechyd digidol newydd ac ehangu cymorth ar gyfer iechyd meddwl a phroblemau cyhyrsgerbydol. Bydd Llywodraeth y DU hefyd yn lansio ymgynghoriad ar ddiwygiadau.

Gweithgareddau diwygio ehangach OH

73. Yn ogystal â'r cyhoeddiadau newydd i helpu i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar OH a datblygu capasiti'r gweithlu OH, mae cynnydd mawr yn cael ei wneud ar y rhaglen ddiwygio OH bresennol. Yn nodedig, mae Cam 1 y Gronfa Arloesi gwerth £1 miliwn a lansiwyd ar 30 Ionawr 2023 yn cefnogi 10 sefydliad i helpu i gynyddu mynediad i OH, a chapasiti ynddo. Mae'r Gronfa yn cefnogi datblygiad modelau arloesol o OH wedi'u teilwra i fusnesau bach a chanolig a'r hunangyflogedig gan ganolbwyntio ar well defnydd o dechnoleg⁸. Mae'n ymddangos bod awydd sylweddol am atebion dylunio newydd i ysgogi arloesedd yn y sector OH i ddarparu ar gyfer anghenion busnes busnesau bach a chanolig. Gellir dod o hyd i fanylion prosiectau Cam 1 a'u datrysiadau a ariennir ar [dudalen tryloywder](#) Innovate UK. Bydd y gystadleuaeth Cam 2 yn

⁸ Roedd y [Financial Times](https://www.ft.com/content/7e98dd98-5734-4a0c-9630-978ca776885f) yn ystyried y gronfa fel <https://www.ft.com/content/7e98dd98-5734-4a0c-9630-978ca776885f> cam cadarnhaol tuag at ehangu mynediad at wasanaethau iechyd galwedigaethol a diwallu'r galw cynyddol.

agor i gyfranogwyr Cam 1 ym mis Rhagfyr 2023 a bydd yn cau ym mis Ionawr 2024 gyda phrosiectau i fod i ddechrau erbyn mis Ebrill 2024 ac yn rhedeg tan ddiwedd mis Mawrth 2025. Bydd mwy o fanylion yn dilyn maes o law.

Atodiad A – Rhestr o Sefydliadau a Ymatebodd⁹

1. Gwasanaeth Cyngori, Cymodi a Chyflafareddu (ACAS)
2. Association of British Insurers
3. Association of Chartered Physiotherapists in Occupational Health and Ergonomics (ACPOHE)
4. Aldwark Manor Estate
5. AstraZeneca UK Limited
6. Aviva
7. AXA Health
8. British Association for Counselling and Psychotherapy
9. British Association of Sport Rehabilitators
10. Birmingham City Council
11. Siambrau Masnach Prydain
12. Cymdeithas Ceiropracteg Prydain
13. Cymdeithas Feddygol Prydain
14. Cymdeithas Hylendid Galwedigaethol Prydain
15. British Retail Consortium
16. Buckinghamshire Council
17. Bupa Global & UK
18. Business Disability Forum
19. Business for Health
20. Centre of Ageing Better
21. Chartered Institute of Personnel and Development
22. Chartered Society of Physiotherapy
23. City of Bradford Metropolitan District Council
24. Cordell Health
25. Council for Work and Health
26. College of Policing
27. College of Paramedics
28. Dispose with Dignity

⁹ Nid yw'r rhestr hon yn cynnwys ymatebion gan sefydliadau nad oeddent yn nodi a oedd yr ymateb ar ran unigolyn neu'r sefydliad.

29. Emocien Ltd
30. Faculty of Occupational Health Nursing
31. Faculty of Occupational Medicine
32. Federation of Small Businesses
33. Fujitsu
34. Fusion Occupational Health
35. General Osteopathic Council
36. Group Risk Development
37. Good Shape
38. HA Compliance
39. Healthcare RM
40. Health Assured
41. High Speed Two (HS2) Limited
42. Impact on Urban Health
43. Institute of Chiropodists and Podiatrists
44. Institution of Occupational Safety and Health
45. Institute of Osteopathy
46. International WELL Building Institute
47. John Lewis
48. Lancashire County Council
49. Legal & General Insurance
50. Maitland Medical and Soma Health
51. Make UK
52. Mates in Mind
53. Mental Health at Work Leadership Council
54. Nestle UK & Health
55. NHS England
56. NHS Health Board
57. NHS Health at Work Network
58. Obesity Health Alliance
59. Optima Health
60. Parkinson's UK
61. Peppy Health
62. Professional Standards Authority

63. Public Health Scotland
64. Iechyd Cyhoeddus Cymru
65. Qured
66. Royal College of Occupational Therapists
67. Royal College of Podiatry
68. Royal Society for Public Health
69. Simply Business
70. Scottish Hazards
71. Society of Occupational Medicine
72. Society of Occupational Medicine (Business for health)
73. Sky UK
74. St Alban's District Council
75. Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
76. Swiss Re Europe
77. Symphony Healthcare Services Ltd
78. The Association of Occupational Health & Wellbeing Professionals
79. The What Works Centre for Wellbeing
80. The Confederation of British Industry
81. The Health Foundation
82. The Liminal Space
83. The Physiological Society
84. The Wales Safer Communities Network
85. Ukactive
86. Unison
87. Unite the Union
88. Unum UK
89. Verve Healthcare
90. Vocational Rehabilitation Association