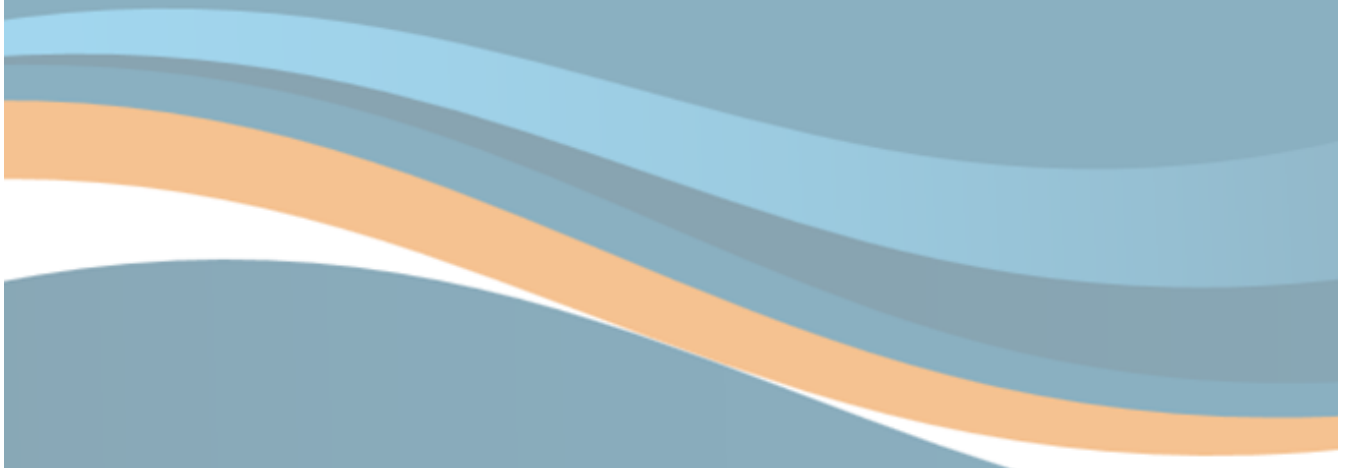


YR HYDREF 2025

Cadw Prydain i Weithio

Adroddiad Terfynol



Pat McFadden
Ysgrifennydd Gwladol
Yr Adran Gwaith a Phensiynau

Peter Kyle
Ysgrifennydd Gwladol
Yr Adran Busnes a Masnach

Annwyl Ysgrifenyddion Gwladol,

Diolch am ofyn i mi arwain yr *Adolygiad Cadw Prydain i Weithio*. Dros y naw mis diwethaf rwyf wedi cael y ffrind o ymgysylltu'n ddwys â'r materion sy'n ymwneud ag afiechyd ac anabledd yn y gweithle. Mae'r hyn yr wyf wedi'i weld wedi codi bryder arnaf ond hefyd mae wedi bod yn galonogol. Mae'n fater o bryder, oherwydd mae afiechyd bellach wedi dod yn un o'r ysgogwyr mwyaf o ran anweithgarwch economaidd yn y DU. Mae'n galonogol, oherwydd mae cymaint o gyflogwyr, darparwyr ac arweinwyr lleol yn barod i helpu i newid hynny.

Mae cydnabyddiaeth eang bod Prydain yn wynebu argyfwng tawel ond brys. Mae dros un o bob pump oedolyn o oedran gweithio allan o'r gweithlu, gan amlaf oherwydd problemau iechyd. Mae salwch meddwl ymhlith pobl ifanc yn cynyddu'n sydyn. Mae gweithwyr hŷn yn gadael yn rhy gynnar. Mae pobl anabl yn parhau i fod wedi'u cloi allan o'r gwaith ar ddwywaith y gyfradd o bobl nad ydynt yn anabl.

Mae'r effaith yn cyffwrdd â phawb. I unigolion, gall gadael gwaith olygu oes o incwm coll, iechyd gwael, a chyfleoedd a gollwyd. I gyflogwyr, mae salwch a throsiant staff yn dod ag aflonyddwch, cost a cholled o ran profiad. I'r wlad, mae'n golygu twf gwannach, gwariant lles uwch a mwy o bwysau ar y GIG.

Ond mae hyn ymhell o fod yn anochel. Mae gwledydd eraill yn gwneud llawer gwell. Gallwn ni hefyd. Gyda'r dull cywir, gallai llawer mwy o bobl aros yn y gwaith, gwella'n gyflymach, a byw bywydau iachach, mwy diogel. Byddai cyflogwyr yn cadw staff profiadol ac yn gweld cynhyrchiant uwch. Byddai'r llywodraeth yn arbed biliynau ac yn gallu canolbwyntio adnoddau ar y rhai sydd eu hangen fwyaf. Mae pawb yn ennill os gallwn gadw Prydain i weithio.

Er mwyn cyflawni hynny, bydd angen bargaen newydd - un lle mae cyflogwyr, gweithwyr a'r llywodraeth yn chwarae eu rhan.

Rhaid i gyflogwyr fod ar flaen y gad. Efallai y bydd rhai yn gwrthsefyll y neges honno yng nghanol maint tynn yr elw a thwff araf. Ond mae llawer eisoes yn cydnabod eu bod yn cario cost afiechyd bob dydd. Nid wyf eto wedi cwrdd â

chyflogwr nad yw'n poeni am iechyd meddwl yn eu gweithlu. Mae cyflogwyr mewn sefyllfa unigryw i 'wneud' ataliaeth - trwy annog sgysiau diogel a chynnar am faterion iechyd sy'n dod i'r amlwg, gwneud addasiadau rhesymol, cefnogi pobl yn gyflym, a chynnig hyblygrwydd ar gyfer triniaeth a dychwelyd fesul cam. Gallant weithredu ar atal mewn ffyrdd na all y GIG byth eu gwneud ar ei ben ei hun. Mae llawer eisoes yn ceisio, gan wario'n sylweddol ond yn rhy aml yn erbyn system sy'n teimlo'n dameidiog ac yn anghynorthwyl.

Mae hefyd gan weithwyr gyfrifoldebau. Gall rhywun sy'n gadael y gweithlu yn eu 20au golli dros £1 miliwn mewn enillion oes - gyda'r wladwriaeth yn wynebu cost debyg. Nid yw gwaith ac iechyd bob amser yn bartneriaid hawdd, ond maent yn atgyfnerthu ei gilydd. Mae arferion cyflogaeth cefnogol yn hanfodol, ond hefyd cyfrifoldeb personol: nid yw rhwystredigaeth gyda gwaith, hyd yn oed llai syndrom 'Rwy'n casáu fy mhos', yn gyflyrau iechyd. Gall datgysylltu o waith a chymorth posibl, neu ddibynnu ar les fel dewis arall i waith, roi pobl ar lwybr tuag at ddatgysylltiad a dibyniaeth, yn hytrach nag adferiad a chyfranogiad.

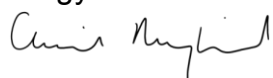
Mae'r llywodraeth yn allweddol i ailosod y system. Nid oes unrhyw senario hyfyw lle gall mwy o wariant cyhoeddus yn unig ddatrys hyn. Yn hytrach, rhaid i'r llywodraeth alluogi ac ysgogi cyflogwyr a gweithwyr i weithredu. Mae hynny'n dechrau gyda data gwell: heddiw mae'n wan; erbyn diwedd yr Adolygiad Gwariant hwn, mae'n rhaid iddo fod yn gryf. Bydd tystiolaeth gadarn yn dangos bod cyfrifoldeb a rennir yn cyflawni'r canlyniadau gorau - cadw pobl mewn gwaith, gwella iechyd, cynyddu cynhwysiant ac arbed biliynau i'r wladwriaeth. Gyda'r dystiolaeth honno, rhaid i'r llywodraeth ddefnyddio ystod lawn o gymhellion wedi'u targedu - o gaffael, ad-daliadau a'r system dreth, i ddiwygiadau lles a datrys anghydfodau - i ysgogi a chynnal newid.

Mae'r adroddiad rwyf yn ei gyflwyno heddiw yn nodi sut i gyflawni hyn. Mae'r Prif Weinidog yn iawn i bwysleisio'r urddas, y pwrpas a'r cyfraniad y mae gwaith da yn ei gynnig. Mae ein cynigion yn cyd-fynd yn uniongyrchol â'r weledigaeth honno - helpu mwy o bobl i aros a ffynnu mewn gwaith trwy gydol eu bywydau gwaith, pa bynnag gyflyrau iechyd neu anableddau y gallant eu hwynebu.

Y newyddion da yw bod y sylfaen eisoes wedi'i osod. Ledled y wlad, mae cyflogwyr, arweinwyr lleol a darparwyr yn camu ymlaen i weithredu fel blaengarwyr o ran newid. Gyda'u hegri, a gyda chymorth y llywodraeth, gallwn adeiladu bywyd gwaith iachach, mwy cynhwysol i filiynau.

Mae'r adolygiad hwn yn dangos sut. Mae ei neges yn syml a brys: **mae cadw Prydain i weithio yn dda i bobl, yn dda i gyflogwyr, ac yn dda i'r wlad.**

Yn gywir



Syr Charlie Mayfield

Prif adolygydd, Cadw Prydain i Weithio

Crynodeb Gweithredol

1. Mae'r DU wedi bod yn llithro i mewn i argyfwng anweithgarwch economaidd wedi'i yrru i raddau helaeth gan afiechyd a rhwystrau i waith sy'n wynebu pobl anabl. Mae hyn yn atal twf, yn niweidio cyfleoedd bywyd pobl, ac yn costio biliynau i'r DU mewn allbwn a gollwyd a thaliadau lles. Nid oes angen iddo fod fel hyn. Mae hon yn broblem ddifrifol ond y gellir ei datrys. Fodd bynnag, ni ellir ei datrys gan y llywodraeth na chyflogwyr sy'n gweithredu ar eu pennau eu hunain.
2. Mae dros **1 o bob 5 o bobl o oedran gweithio** bellach allan o waith ac nid ydynt yn chwilio am waith, yn uwch na llawer o wledydd cymharol fel Yr Iseldiroedd (14.5%), Sweden (15.9%) a Denmarc (17.7%).¹ Byddai cynyddu cyfradd cyflogaeth y DU i 80%, gan ei ddod yn unol â gwledydd blaenllaw yr OECD, yn ychwanegu 2 filiwn o bobl at y gweithlu,² yn rhoi hwb i'r economi ac yn arbed biliynau i drethdalwyr.³
3. Yn hytrach, rydym wedi bod yn mynd i'r cyfeiriad anghywir gyda 800,000 yn fwy o bobl allan o waith nawr nag yn 2019 oherwydd problemau iechyd. Heb weithredu pendant i fynd i'r afael â'r duedd hon, mae rhagamcanion yn dangos ein bod ar y ffordd i ychwanegu 600,000 arall erbyn 2030.⁴ Mae'r tueddiadau yn ein herbyn – *'mae ein cymdeithas yn mynd yn hŷn ac yn byw yn hirach ond yn mynd yn sâl yn gynt'*.⁵
4. Rydym wedi dod i ben mewn sefyllfa nad oes neb ei eisiau, nad yw'n gynaliadwy nac yn angenrheidiol. Mae pawb sy'n cael eu dal ynddi yn colli:
 - **Mae unigolion** yn wynebu costau ariannol a chymdeithasol sy'n newid bywydau. Gallai unigolyn 22 oed sy'n cwmpo allan o waith dros resymau iechyd fod yn fwy na £1 miliwn yn waeth ei fyd yn ystod ei oes na phe baent wedi cael ei gynnal mewn cyflogaeth⁶; ac mae'r effaith ar les bod allan o waith yn aruthrol – yn fwy na cholli partner.⁷
 - **Mae cyflogwyr** yn colli £120 y dydd ar gyfartaledd mewn elw o absenoldeb salwch, sydd ar ei uchaf o 15 mlynedd,⁸ ac yn wynebu costau

¹ [OECD Data Explorer • Infra-annual labour statistic](#)

² [Get Britain Working White Paper: Analytical Annex - GOV.UK](#)

³ [Get Britain Working: The path to an 80% employment rate](#)

⁴ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

⁵ [NHS Performance: Darzi Investigation - Hansard - UK Parliament](#)

⁶ See technical Annex at: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

⁷ Why Workplace Wellbeing Matters, The Science behind Employee Happiness and organizational performance – Jan-Emmanuel De Neve, George Ward

⁸ [Health and wellbeing at work | CIPD](#)

i ddisodli staff sy'n ymestyn i'r degau o filoedd bob tro. Mae hyn yn achosi aflonyddwch, colli capasiti a chostau heb eu cynllunio.

- **Mae'r wladwriaeth** yn wynebu cost anghynaliadwy o ran anweithgarwch economaidd oherwydd afiechyd o £212bn y flwyddyn, sy'n ⁹cyfateb â 7% o GDP neu bron i 70% o'r dreth incwm a dalwn¹⁰, trwy golli allbwn, mwy o daliadau lles a beichiau ychwanegol ar y GIG.
5. Os nad fyddwn yn gwneud dim byd, bydd y costau'n cynyddu, a byddwn yn sefyll yn llonydd o ran twf gwannach, trethi uwch, a llai o gyfleoedd i unigolion a chyflogwyr fel ei gilydd. **Mae pawb yn ar eu hennill os gallwn 'Gadw Prydain i Weithio'.**
6. Ni allai'r achos dros newid fod yn gryfach.

Beth sy'n rhaid newid?

7. Mewn perthynas ag iechyd ac anabledd yn y gweithle, trwy gydol yr adolygiad hwn rydym wedi canfod tair problem barhaus :
- **diwylliant o ofn**, a deimlwyd gan weithwyr a chan gyflogwyr mewn modd gwahanol, yn enwedig gan reolwyr llinell. Mae hyn yn creu pellter rhwng pobl ac yn atal datgeliad diogel a chynnar, sgysiau adeiladol a chymorth pan fydd eu hangen fwyaf.
 - **diffyg system gymorth effeithiol neu gyson** i gyflogwyr a'u gweithwyr wrth reoli iechyd a mynd i'r afael â rhwystrau sy'n wynebu pobl anabl. Mae'r diffyg cymorth hwn weithiau yn cael ei waethygu gan system 'nodyn ffirwydd' nad yw'n gweithio fel y bwriadwyd.
 - **heriau strwythurol** i bobl anabl, gan greu rhwystrau o ran dechrau yn y gwaith ac aros yno. O'i gymharu â chymharwyr rhyngwladol, nid oes gan y DU ysgogiadau systemig i gefnogi pobl anabl mewn gwaith, gan eu gadael wedi'u gwahardd yn anghymesur a chyda thalent wedi'i wastraffu.
8. Nid yw'r problemau hyn yn anochel. Ledled y wlad rydym wedi gweld enghreifftiau o gyflogwyr, undebau a darparwyr yn cyflenwi cynnydd gwirioneddol er gwaethaf diffygion y system. Mae'r ewyllys i weithredu yn bodoli, fel y mae adnoddau sylweddol. Yr hyn sydd ar goll yw cydlyniaeth, ffocws, a fframwaith cydlynol ar gyfer newid.

⁹ [The cost of working age ill-health and disability that prevents work - GOV.UK](#)

¹⁰ [HMRC tax receipts and National Insurance contributions for the UK - GOV.UK](#)

9. Er mwyn cyflawni'r newid hwnnw, mae'n rhaid i ni gydnabod bod y gweithle yn gymuned o filiynau o bobl. Eu cymhelliant a'u hymdrech yn ôl disgresiwn yw gwir beiriannau trawsnewid. Nid oes unrhyw senario credadwy lle gall gwariant cyhoeddus ddatrys hyn yn unig. Mae newid parhaol yn dibynnu ar arweinyddiaeth gan gyflogwyr, cyfrifoldeb gan weithwyr, a pholisi galluogi clyfar gan y llywodraeth.
10. **Felly, rydym yn cynnig newid sylfaenol o fodel lle mae iechyd yn y gwaith yn cael ei adael i raddau helaeth i'r unigolyn a'r GIG, i un lle mae'n dod yn gyfrifoldeb a rennir rhwng cyflogwyr, gweithwyr a gwasanaethau iechyd.**
11. **Bydd angen i gyflogwyr** wneud mwy. Maent mewn sefyllfa unigryw i weithredu ar ataliaeth, i gefnogi adsefydlu, ac i ddileu rhwystrau i bobl anabl. Maent hefyd yn elwa fwyaf o gynhyrchiant uwch a chostau is. Nid gwariant ychwanegol yw llawer o'r hyn sydd ei angen: mae cyflogwyr eisoes yn buddsoddi biliynau mewn iechyd a lles ond mae angen mwy o eglurder ar yr hyn sy'n gweithio. Y flaenoriaeth nawr yw eu cael nhw oddi ar yr ymylion ac yn ôl ar flaen y gad.
12. **Mae hefyd gan weithwyr** gyfrifoldebau. Gall gwaith fod yn heriol. Mae siomedigaethau'n rhan o fywyd. Nid yw iechyd a gwaith bob amser yn bartneriaid hawdd, ond maent yn atgyfnerthu ei gilydd. Mae gweithleoedd cefnogol yn bwysig ac felly hefyd cyfrifoldeb personol. Mae datgysylltu o'r gwaith a chymorth posibl yn arwain at ddatgysylltiad a dibyniaeth; mae cadw mewn cysylltiad â gwaith yn cefnogi adferiad a gwytnwch.
13. **Rôl y llywodraeth** yw ailosod y system - i alluogi ac ysgogi cyflogwyr a gweithwyr i weithredu. Mae hynny'n golygu mynd i'r afael â rhwystrau fel y system nodiadau ffitrwydd, ailystyried cymhellion, ac adeiladu sylfaen dystiolaeth gref. Heddiw, mae'r data a'r dystiolaeth ar gyfer yr hyn sy'n gweithio yn wan; erbyn diwedd yr Adolygiad Gwariant hwn, rhaid iddynt fod yn gryf. Gyda thystiolaeth gadarn, gall y llywodraeth ddefnyddio ysgogiadau caffael, treth, lles a rheoleiddio i ymgorffori cyfrifoldeb a rennir a chynnal newid – gan gadw pobl mewn gwaith, gwella iechyd, hyrwyddo cynhwysiant, rhoi hwb i dwf ac arbed biliynau.
14. Ni allwn gyrraedd y pwynt terfynol hwnnw dros nos. Mae angen dull graddol - gweithio gyda chyflogwyr a darparwyr parod i ddatblygu a phrofi beth sy'n gweithio, cyn ei ymgorffori a'i ymestyn ar draws yr economi ehangach dros y 3-7 mlynedd nesaf.
15. **Mae cannoedd o gyflogwyr, mawr a bach eu maint- gan gynnwys rhai o'r goreuon yn y DU - ynghyd ag awdurdodau maerol a darparwyr yn barod i weithredu nawr fel blaengarwyr.** Dylai'r llywodraeth adeiladu'n gyflym ar yr ymgysylltiad hwn, gan lansio 'cyfnod blaengar' tair blynedd ar unwaith i gyflenwi tri newid mawr, a fydd gyda'i gilydd, yn ffurfio'r fframwaith ar gyfer mabwysiadu cyffredinol.

Y Cyfnod Blaengar – tri chyflawniad:

1. Cylch Bywyd Gweithio Iach

- Sefydlu, gyda chyflogwyr a darparwyr, Cylch Bywyd Gwaith Iach sy'n diffinio'r arferion sy'n ysgogi'r canlyniadau gorau mewn llai o absenoldeb salwch, gwell cyfraddau dychwelyd i'r gwaith a gwell cyfranogiad a chynhwysiant pobl anabl. Datblygu'r Cylch Bywyd Gwaith Iach fel safon ardystiedig, sy'n dod yn sail i fabwysiadu athroniaeth gyffredin, sy'n seiliedig ar ganlyniadau ynghylch gwaith, iechyd ac anabledd ledled y DU.

2. Gwell Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle (WHP)

- Adeiladu, gyda darparwyr ac ymarferwyr presennol, y cymorth sydd ei hangen ar gyflogwyr a gweithwyr i gyflenwi'r Cylch Bywyd Gwaith Iach, gan ganolbwyntio i ddechrau ar gynlluniau newydd 'aros yn y gwaith' a 'dychwelyd i'r gwaith' o fewn y cylch bywyd, ac ar wella mynediad cyflymach at gymorth. Gweithio gyda darparwyr ac ymarferwyr i sicrhau bod y ddarpariaeth hon yn fforddiadwy ac yn effeithiol, a sefydlu safonau ardystiedig ar gyfer marchnad aml-ddarparwr sy'n ehangu mynediad at gymorth o ansawdd uchel i bob cyflogwr.

3. Tystiolaeth o'r hyn sy'n gweithio i ategu cymhellion ar gyfer mabwysiadu

- Creu **Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU)** i agregu a dadansoddi data, arwain gwelliant parhaus a darparu arweinyddiaeth, fel pencadlys symudiad, ar draws y system newydd. Datblygu'r WHIU yn ased data gwerth uchel i lywio ardystiad a darparu'r sylfaen dystiolaeth i gefnogi cymhellion wedi'u targedu - ariannol, gweithredol, cyfreithiol a diwylliannol - i gyflymu mabwysiadu.

Ymgysylltu â chyflogwyr a system

- Rydym wedi cael ein calonogi'n arbennig gan gryfder yr ymateb gan gyflogwyr, awdurdodau maerol ac arweinyddiaeth ranbarthol, darparwyr, a grwpiau sector ar draws pob un o'r pedair cenedl yn y DU. Mae cannoedd o gyflogwyr - ynghyd â nifer o brif ddarparwyr y DU, preifat a GIG - wedi mynegi diddordeb clir mewn cymryd rhan yn y cyfnod blaengar.
- Mae momentwm bellach yn bwysig. Mae diddordeb yn uchel, ond mae'n rhaid ei sianelu er mwyn ei gyflenwi. Mae cyflogwyr a darparwyr fel ei gilydd yn barod i gydweithio ar ddatblygu atebion yn seiliedig ar werthusiad cadarn. Mae llawer yn gweld gwerth mewn ymgynnull o amgylch blaenoriaethau a rennir a

chynhyrchu mewnwelediad ymarferol i'r hyn sy'n gweithio. Mae trafodaethau cynnar wedi nodi meysydd posibl ar gyfer ffocws, gan gynnwys:

- Ymgymryd ag archwiliadau dwfn i heriau sy'n wynebu carfanau gweithlu penodol (fel pobl anabl) a chyflyrau (fel iechyd meddwl neu gyflyrau cyhyrsgerbydol).
- Creu mecanweithiau mwy diogel, mwy dibynadwy ar gyfer rhannu gwybodaeth am iechyd ac anabledd, gan alluogi gwell ataliaeth a chymorth.
- Annog rheolaeth fwy gweithredol o absenoldeb salwch gan gyflogwyr a gweithwyr.
- Profi dulliau amgen i'r nodyn ffitrwydd, gweithio gyda meddygon teulu a gwasanaethau iechyd i archwilio gwelliannau ac amnewidiadau.

Arweinyddiaeth a llywodraethu

18. Bydd cyflenwi'r diwygiadau hyn - a chynnal cynnydd - yn gofyn am arweinyddiaeth glir, gredadwy a pharhaol. Rhaid i lywodraethu bontio tirwedd polisi cymhleth sy'n rhychwantu adrannau'r llywodraeth a'r gweinyddiaethau datganoledig. Bydd angen atebolrwydd ar gyfer cyfeiriad o ddydd i ddydd ac ar gyfer gwneud penderfyniadau strategol hirdymor.
19. Dylai'r Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU) ddarparu'r grym gyrru canolog ar gyfer y blaengarwyr: 'pencadlys symudiad' sy'n ymgynnull partneriaid, yn agregu ac yn dadansoddi data, yn adeiladu'r sylfaen dystiolaeth, ac yn ysgogi perfformiad. Er mwyn tryloywder, dylai'r WHIU adrodd yn flynyddol i flaengarwyr ac i weinidogion ar gynnydd. Wrth i dystiolaeth gronni, dylai hefyd gynghori ar raddio mabwysiadu a chyflwyno cymhellion wedi'u targedu.
20. Bydd nawdd gwleidyddol uwch yn hanfodol. Bydd ymgorffori cyfrifoldeb a rennir am iechyd a chynhwysiant yn y gweithle yn croestorri â meysydd polisi cyfagos yn ogystal â phwerau datganoledig - diwygio lles, Cynllun Hirdymor y GIG, twf, a'r strategaeth ddiwydiannol. Bydd materion system fel diwygio nodiadau ffitrwydd, datrys anghydfodau, a chysylltiadau â rhaglenni fel Llwybrau at Waith hefyd yn gofyn am gydlynw. Felly, dylai arweinyddiaeth strategol eistedd gyda Llywodraeth y DU, o dan nawdd ar y cyd gan Ysgrifenyddion Gwladol yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP), yr Adran Busnes a Masnach (DBT), a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC).

Newid yr hinsawdd ar afiechyd ac anabledd yn y gwaith

21. Am rhy hir, rydym wedi bod yn symud i'r cyfeiriad anghywir o ran atal afiechyd yn y gwaith, cefnogi pobl anabl a helpu pobl sydd â chyflyrau iechyd aros yn y gwaith. Mae'r newidiadau rydym yn eu hargymell yn anelu at wrthdroi'r duedd

honno, gan drawsnewid sut mae'r DU yn mynd i'r afael â'r nifer cynyddol o anweithgarwch economaidd sy'n gysylltiedig ag iechyd.

22. Mae'r gwerth sydd yn y fantol yn enfawr. Amcangyfrifir bod cyflogwyr yn wynebu tua £85 biliwn y flwyddyn mewn colli allbwn a chostau sy'n gysylltiedig ag afiechyd. I'r llywodraeth, mae'r baich ychwanegol mewn taliadau lles a'r galw ar y GIG tua £47 biliwn bob blwyddyn. Ar ben hyn mae'r gost ehangach i'r economi o gyfranogiad is, a'r costau dynol a chymdeithasol o gyfleoedd coll, gyrfaoedd sydd wedi'u hatal, a chyfleoedd bywyd llai.
23. Mae manteision posibl newid felly yn sylweddol - yn ariannol, yn gymdeithasol, ac yn nhermau cyfleoedd. Mae eu meintoli'n fanwl yn anodd, yn enwedig oherwydd data gwael ac anghyson - un o'r materion y mae ein hargymhellion yn ceisio mynd i'r afael â nhw. Am y tro, mae ein modelu yn canolbwyntio'n bennaf ar y gostyngiad mewn colledion cyflogwyr, gydag amcangyfrif cymedrol o fuddion o leihau absenoldeb salwch a llif i anweithgarwch. Gan dynnu ar y dystiolaeth sydd ar gael, rydym yn amcangyfrif buddion uniongyrchol o £3-8 biliwn y flwyddyn.
24. Dros amser, wrth i ddiwygiadau gymryd gafael a mabwysiadu ehangu, gallai'r manteision gynyddu'n sylweddol. Unwaith y bydd y system yn cyrraedd aeddfedrwydd cyffredinol - gyda lif is i anweithgarwch a chyflogaeth uwch ymhlith pobl anabl - gallai cyfanswm y budd posibl gyrraedd £9-18 biliwn bob blwyddyn.¹¹
25. Mae'r ffigurau hyn yn arwyddocaol, nid ydynt yn fanwl gywir. Maent yn cynnwys ansicrwydd anochel, ond maent hefyd yn eithrio'r effeithiau cronus a chyfansawdd a fyddai'n adeiladu dros amser. Gyda'i gilydd, maent yn pwyntio'n glir at un casgliad: mae graddfa'r cyfle yn enfawr, ac mae'r achos dros weithredu brys yn llethol iawn.

Pam mae'r effeithiau hyn yn gredadwy ac yn gyraeddadwy?

26. Mae senario 'gwneud dim byd' yn golygu dirywiad parhaus. Bydd mwy o bobl yn gadael y gwaith oherwydd cyflyrau iechyd ac anabledd. Ar y llwybrau presennol, bydd y niferoedd yn parhau i godi. Mae'r system eisoes dan straen; heb ei ddiwygio, bydd canlyniadau yn gwaethygu wrth i'r galw dyfu a chapasiti'n plygu.
27. Mae ein hargymhellion yn mynd at achosion sylfaenol y golled hon. Maent yn mynd i'r afael â'r prif ysgogwyr yr ydym wedi'u nodi - ofn, diffyg cymorth effeithiol, a'r anfanteision strwythurol sy'n wynebu pobl anabl. Y nod yw **ail-ddyneiddio'r gweithle**, codi safonau, gwella mynediad at gymorth, a

¹¹ Gweler yr Atodiad technegol yn: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

thrawsnewid gwelededd data. Trwy alluogi cyflogwyr i weithredu'n gynharach ac yn fwy effeithiol ar atal ac adsefydlu, byddwn yn datgloi adnoddau sy'n llawer uwch nag unrhyw beth y gallai'r llywodraeth ei ddefnyddio ar ei ben ei hun.

28. Mae'r dystiolaeth yn glir. Mae astudiaethau achos yn dangos pan fydd cyflogwyr yn mabwysiadu dulliau tebyg, mae enillion ar fuddsoddiad a gwelliannau mewn canlyniadau **yn aml yn llawer mwy** na'r rhagdybiaethau a ddefnyddir yn ein modelu. Bydd mabwysiadu ehangach yn naturiol yn tymheru rhai o'r enillion uchaf, ond bydd yr enillion system gyfan o atal, cadw a chynhyrchiant yn ddwfn ac yn gronnus.
29. Ar gyfer y llywodraeth, mae'r cynigion hyn yn troi'r hyn sy'n teimlo'n anhywaith ar hyn o bryd yn rhywbeth y gellir ei arwain, ei fesur a'i wella. Mae'r costau ymlaen llaw yn gymedrol. Mae'r manteision posibl yn enfawr. Mae'r dull hwn yn syml yn rhoi'r chwaraewyr yn y safleoedd cywir ar y cae: cyflogwyr yn arwain, gweithwyr yn chwarae eu rhan, ac mae'r llywodraeth yn gosod y rheolau ac yn cymell canlyniadau llwyddiannus.
30. Yn fyr, bydd y diwygiadau hyn yn cyflenwi i bawb:
 - Ar gyfer cyflogwyr: byddant yn codi baich presennol, yn lleihau risg, yn gwella gwytnwch, ac yn cynhyrchu enillion mesuradwy.
 - Ar gyfer gweithwyr: byddant yn creu gweithleoedd mwy diogel, mwy cefnogol, cynhwysol gyda mynediad cynharach a thecach i helpu i sicrhau eu bod yn gallu ffynnu yn y gwaith.
 - Ar gyfer y llywodraeth: byddant yn lleddfu pwysau'r GIG a lles wrth gefnogi twf a chyfleoedd trwy gyfranogiad uwch a chydlyniant cymdeithasol.
31. Mae pawb yn ar eu hennill os byddwn yn cadw Prydain i weithio. Mae'r achos dros newid yn gymhellol.

Gofynion i'r Llywodraeth

32. Mae'r cyfle yn awr. Rhaid i'r llywodraeth chwarae ei rhan - ailosod iechyd a chynhwysiant yn y gweithle fel cyfrifoldeb rhagweithiol, a rennir rhwng y wladwriaeth, y cyflogwr a'r gweithiwr.

33. Gofynnwn i'r llywodraeth gymryd tri cham pendant:

1. **Lansio graddio tair blynedd o'r Cyfnod Blaengar** - Creu'r llwybr ar gyfer atebion a arweinir gan gyflogwyr i ddatblygu Safon Gweithio lach a Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle erbyn 2029 - fframwaith o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cyflawni:

- Gwell cadw pobl â chyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol, a'r rhai sy'n niwroamrywiol
- Bywydau gwaith hirach, iachach i weithwyr hŷn
- Cymorth cryfach i bobl anabl

2. **Sefydlu'r Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle** – Sefydlu'n gyflym a darparu cyllid cychwynnol i'r uned fel 'pencadlys symudiad' annibynnol i gefnogi blaengarwyr, adeiladu'r sylfaen dystiolaeth ac ysgogi arloesedd. Erbyn 2029, bydd yn cyflawni:

- Mesurau canlyniadau a data i ategu'r Safon Gweithio lach
- Datblygu Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle cynaliadwy gydag arloesedd a hygyrchedd wrth wraidd
- Argymhellion i'w mabwysiadu'n gyffredinol yn yr Adolygiad Gwariant nesaf

3. **Ail-weirio'r system gymhelliant mewn pryd ar gyfer yr Adolygiad Gwariant nesaf** - Yr Ysgrifenyddion Gwladol ar gyfer DWP, DBT a DHSC i weithredu fel cyd-noddwyr, gan alinio ysgogiadau ar draws y llywodraeth i gael gwared ar rwystrau a chyflymu newid, gan gynnwys:

- Cymhellion cyflogwyr, wedi'u seilio ar dystiolaeth, i gyflymu mabwysiadu
- Diwygiadau cyfagos – e.e. lles, nodyn ffitrwydd, Mynediad at Waith, datrys anghydfodau – sy'n ymhelaethu'r effaith
- Partneriaethau GIG ac iechyd galwedigaethol, gan gynnwys modelau rhanbarthol a risg wedi'i rannu, i wneud darpariaeth yn fwy fforddiadwy i fusnesau bach a chanolig
- Integreiddio iechyd yn y gweithle i strategaethau iechyd cymdogaeth, gan wneud cyflogaeth barhaus yn ganlyniad iechyd craidd

| Cynnwys

Crynodeb Gweithredol.....	3
----------------------------------	----------

Mae gweddill yr adroddiad yn rhoi mwy o fanylion ar yr hyn a nodir yn y crynodeb gweithredol. Mae'r penodau yn manylu ar y newidiadau sydd eu hangen a sut y gellid eu cyflenwi i drawsnewid marchnad lafur y DU, gan weithio gyda chyflogwyr a darparwyr y DU i sicrhau canlyniadau gwell ar gyfer iechyd yn y gweithle a chynhwysiant pobl anabl.

Yr achos dros newid	12
Pa faterion y mae'n rhaid i ni fynd i'r afael â nhw?	17
Mae newid yn bosib	20
Ffordd Newydd Ymlaen: Sut Rydym yn Cyflawni Newid	23
Cofleidio Cylch Bywyd Gwaith lach.....	27
Cefnogi Cyflogwyr a Gweithwyr: Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle	31
Ysgogi Mabwysiadu: Data, Gwybodaeth a Chymhellion	36
Cyflawni'r Newid: Dull Graddol	43
Pam fydd y diwygiadau hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr?	48
Dechrau'r Symudiad: Gofynion i'r Llywodraeth	52
Atodiad A: Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle	55
Atodiad B: Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle	60
Atodiad C: Cyfrifiadau Dadansoddol.....	63
Cydnabyddiaethau	67

| Yr achos dros newid

34. Mae'r DU yn llithro i mewn i **argyfwng anweithgarwch economaidd**. Mae ein [Hadroddiad Cadw Prydain i Weithio](#) Y Cyfnod Darganfod yn nodi graddfa'r her:
- Mae dros **1 o bob 5 o bobl o oedran gweithio** bellach allan o waith ac nid ydynt yn chwilio am waith, yn uwch na llawer o wledydd cymharol - yr Iseldiroedd (14.5%), Denmarc (17.7%).¹²
 - Afiechyd yw'r sbardun mwyaf arwyddocaol erbyn hyn: **mae 2.8 miliwn o bobl o oedran gweithio** bellach yn economaidd anweithgar oherwydd cyflyrau iechyd – **800,000 yn fwy nag yn 2019** (cynnydd o 40%).¹³
 - Mae mwy o bobl yn gweithio gyda chyflyrau iechyd neu anabledd sy'n cyfyngu ar waith nag erioed.
 - Heb weithredu, mae rhagamcanion yn awgrymu **y gallai 600,000 arall adael y gwaith erbyn 2030**.¹⁴
35. Rydym yn mynd yn hŷn ac yn byw'n hirach ond yn mynd yn sâl yn gynt, ac nid yw'r rhyngweithio rhwng gwaith ac iechyd yn cadw i fyny. Yn ogystal, mae llawer o bobl anabl wedi'u cau allan o'r farchnad lafur. Oni bai ein bod yn mynd i'r afael â hyn, bydd hyn yn dyfnhau'r bwlch rhwng y rhai sy'n gallu gweithio a'r rhai nad ydynt yn gallu.
36. Nid problem yn y farchnad lafur yn unig yw anweithgarwch economaidd. Mae'n tanseilio **bywydau unigolion, gwytnwch busnes, a chyllid cyhoeddus**. Os gallwn "Gadw Prydain i Weithio," bydd y manteision yn enfawr: cynhyrchiant uwch, twf economaidd cryfach, a gwell cydlyniant cymdeithasol a chyfleoedd bywyd i filiynau.
37. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, pan fydd rhywun yn gadael y gwaith oherwydd afiechyd, neu nad ydynt yn gallu gweithio oherwydd y rhwystrau sy'n wynebu pobl anabl, **mae pawb ar eu colled**: yr unigolyn, y cyflogwr, a'r wladwriaeth. Nid oes angen iddo fod fel hyn; mae hon yn broblem ddifrifol ond y gellir ei datrys.

Effaith ar unigolion

38. Mae'n bryder difrifol pan fydd unrhyw un yn wynebu gadael y gwaith am resymau iechyd neu oherwydd rhwystrau sy'n wynebu pobl anabl. Mae'r dystiolaeth a nodir yn ein hadroddiad Darganfod yn tynnu sylw at yr her o reoli

¹² [OECD Data Explorer • Infra-annual labour statistics](#)

¹³ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

¹⁴ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

cyflyrau iechyd neu anableddau ac aros yn y gwaith yn rhychwantu pob grŵp oedran. Fodd bynnag, mae rhai grwpiau mewn perygl arbennig:

- Mae oedolion ifanc yn cael eu taro'n galed: mae'r twf ymhlith pobl ifanc 16-34 oed sydd â chyflwr iechyd meddwl sy'n economaidd anweithgar oherwydd salwch hirdymor yn arbennig o bryderus, **ar ôl cynyddu 190,000 (76%) rhwng 2019 a 2024.**¹⁵
- Mae gweithwyr hŷn yn gadael yn bennaf oherwydd cyflyrau cyhyrsgerberbydol, yn aml wedi'u gwaethygu gan lawer o broblemau iechyd.

39. I bobl anabl, mae'r rhwystrau yn arbennig o amlwg. Er y gallai llawer o gyflogwyr fod eisiau cyflogi pobl anabl – mae'r realiti yn edrych yn debycach i allgáu i lawer:

- Dim ond **53%** sydd mewn gwaith¹⁶, ac mae pobl anabl yn fwy tebygol o fod yn hunangyflogedig (yn aml oherwydd ei fod yn teimlo fel yr unig opsiwn).
- Er bod cael gwaith yn fwy heriol i bobl anabl, mae'n wir am aros yn y gwaith hefyd. Mae'r diffyg addasiadau priodol, amserol a rhwystrau ehangach yn golygu bod pobl anabl yn fwy na dwywaith yn fwy tebygol o fod yn ddi-waith a bron i dair gwaith yn fwy tebygol o fod yn economaidd anweithgar na phobl nad ydynt yn anabl.¹⁷
- Nid yw'r effaith yn unfurf chwaith. Mae rhai grwpiau yn gwneud hyd yn oed yn waeth. I'r rhai sydd ag anableddau dysgu yn Lloegr sydd wedi'u cofrestru gyda'u hawdurdod lleol, mae cyflogaeth yn hynod o brin – dim ond **4.8%** sydd mewn gwaith cyflogedig.¹⁸

40. Gall natur cyflyrau iechyd ac anableddau a'u heffaith ar hyder unigolyn ddod yn niweidiol, gan greu mwy o bellter o'r gwaith a lleihau'r tebygolrwydd o ddychwelyd yn gyflym. Ar gyfer gweithwyr sydd i ffwrdd o'r gwaith yn sâl, yr hiraf y maent allan o waith ar absenoldeb salwch, y mwyaf anodd fydd dychwelyd:¹⁹

- Roedd gan weithwyr absennol siawns o **96%** o ddychwelyd ar ôl absenoldeb 4-6 wythnos.
- **Gostyngodd hyn i lai na 50%** o siawns o ddychwelyd yn llwyddiannus ar ôl iddynt fod yn absennol am fwy na blwyddyn.

41. Mae'r duedd hon yn parhau unwaith y bydd unigolion wedi gadael y gweithlu. Mae unigolyn sydd wedi bod allan o waith am lai na blwyddyn **8 gwaith yn fwy**

¹⁵ [The employment of disabled people 2024 - GOV.UK](#)

¹⁶ [A08: Labour market status of disabled people - Office for National Statistics](#)

¹⁷ [A08: Labour market status of disabled people - Office for National Statistics](#)

¹⁸ [Measures from the Adult Social Care Outcomes Framework, England, 2022-23 - NHS England Digital](#)

¹⁹ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

tebygol o ddychwelyd i'r gwaith o'i gymharu â rhywun sydd wedi bod allan o waith am fwy na dwy flynedd.²⁰

42. Mae effeithiau ariannol gadael gwaith yn enfawr ac yn newid bywyd:

- Gallai rhywun 22 oed sydd â chyflwr iechyd sy'n gysylltiedig â gwaith fod **dros £1m yn well eu byd dros eu hoes** o'i gymharu â gadael y gwaith yn gynnar.
- Mae'r effaith yn parhau i fod yn sylweddol yn ddiweddarach mewn bywyd hefyd. I rywun 50–59 oed, mae cwmpo allan o waith yn lleihau enillion dros oes dros **£200,000**.²¹
- Mae gweithwyr anabl hefyd yn wynebu **bwloch cyflog parhaus o 12.7%** o'i gymharu â chydweithwyr nad ydynt yn anabl.²²

43. Mae'r effeithiau lles ar unigolion yr un mor ddwfn. Mae gwaith da yn darparu pwrpas, cysylltiad a hunaniaeth. Mae Canolfan Ymchwil Lles Prifysgol Rhydychen yn adrodd bod bod allan o waith yn arwain at golli lles heb ei ail mewn unrhyw faes arall o fywyd - mwy hyd yn oed na cholli partner.²³

Effaith ar Gyflogwyr

44. Mae'r gost flynyddol i gyflogwyr o iechyd gwael yn y gweithle yn enfawr - tua **£85bn**. Fodd bynnag, gall y ffigurau enfawr hyn guddio'r pwysau ymarferol yn y byd go iawn:

- Ar gyfartaledd mae pob diwrnod absenoldeb oherwydd salwch yn costio **£120 mewn elw a gollwyd**. Gyda **150 miliwn o ddiwrnodau yn cael eu colli bob blwyddyn**, mae hyn yn golygu aflonyddwch enfawr, colli capasiti, a chostau heb eu cynllunio.
- Mae'r CIPD yn adrodd bod absenoldeb salwch yn gwaethygu - bellach ar ei gyfradd uchaf ers 15 mlynedd a **50% yn uwch nag yn 2019**.²⁴
- Mae disodli gweithiwr a gollwyd oherwydd salwch yn costio dros **£11,000** i gyflogwyr gan gynnwys costau recriwtio ac ymsefydlu.
- Yn ogystal â salwch ac absenoldeb, mae **presenoliaeth** – gweithwyr sy'n gweithio tra'n sâl – yn costio cyflogwyr **4-9 diwrnod cynhyrchiol a**

²⁰ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

²¹ Gweler yr Atodiad technegol yn: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

²² [Disability pay gaps in the UK: 2014 to 2023](#)

²³ Why Workplace Wellbeing Matters, The Science behind Employee Happiness and organizational performance – Jan-Emmanuel De Neve, George Ward

²⁴ [Health and wellbeing at work | CIPD](#)

gollwyd fesul person y flwyddyn yn cyfatebol, trwy wneud penderfyniadau gwael, amseroedd adfer estynedig, a haint.²⁵

45. Mae rheoli iechyd ac anabledd yn briodol ac yn effeithiol mor bwysig i gefnogi gweithwyr i weithio pan allant, a hefyd i wella ac adsefydlu pan fo angen, fel nad yw sefyllfaoedd yn gwaethgu ac yn arwain at ganlyniadau gwaeth.
46. Mae rheoli gwrthdaro wrth ymdrin ag iechyd ac anabledd yn her arall sy'n wynebu cyflogwyr:
- Adroddodd cyflogwyr gostau cynyddol o anghydfodau a thribiwnlysoedd.
 - Canfu adolygiad a noddur gan Employment Lawyers Association (ELA) ar ddatrys anghydfodau cyflogaeth fod prosesau cwyno yn anaml yn effeithiol, yn aml yn gwaethgu gwrthdaro, ac fel arfer yn dod i ben gyda'r gweithiwr yn colli ei swydd.²⁶
 - Mae ymchwil yng Nghymru yn tynnu sylw at y **doll emosiynol ac iechyd** trwm ar bob ochr i anghydfod – gweithwyr, rheolwyr, staff AD.²⁷

47. Fel y dywedodd un cyflogwr:

"Mae'r baich eisoes yno, mae'n drwm ac anghynladwy. Mae angen newid i'w reoli."

Cyfranogwr cyflogwr, KBW Roundtable

Crynodeb o'r gost bresennol o salwch i gyflogwyr:²⁸

£10bn – Costau uniongyrchol o Dâl Salwch Statudol a Galwedigaethol.

£47bn – Colli allbwn pan nad yw gweithwyr yn gallu gweithio.

£21bn – Colli cynhyrchiant o ganlyniad i bresenoliaeth

£7bn – Datrys gwrthdaro, ymglyfreitha a recriwtio

Effaith ar Gymdeithas

²⁵ [Health-Happiness-Productivity.pdf](#)

²⁶ S. Fraser Butlin, C. Barnard a M. Menashe, *Reimagining Employment Dispute Resolution and Enforcement*, Hart 2026 (ar ddod)

²⁷ Cooper, A. J., Behrens, D. A., Jones, S. E., Neal, A., Jones, A., & Hyll, W., *Understanding the Impact of Employee Investigations on Those Who Lead Them: A Case Study from NHS Wales* (2025) 15(6) Administrative Sciences 2. See also Neal A, Cooper A, Waites B et al, *The impact of poorly applied human resources policies on individuals and organisations*, (2023) British Journal of Healthcare Management 112..

²⁸ Gweler yr Atodiad technegol yn: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

48. Mae'r effaith a'r baich ehangach ar gymdeithas yr un mor anghynladwy. Ar hyn o bryd amcangyfrifir bod anweithgarwch economaidd a achosir gan salwch sy'n atal gwaith yn costio £212bn y flwyddyn²⁹ i'r DU ac yn cynyddu, sy'n cyfateb â thua 7% o GDP, neu bron i 70% o gyfanswm y dreth incwm a dalwn yn y DU.³⁰

Crynodeb o'r gost bresennol o salwch i gymdeithas:

£132bn – Colli allbwn oherwydd afiechyd oedran gweithio sy'n atal gwaith.

£37bn – Colli allbwn gan ofalwyr di-dâl sy'n gofalu am y sâl.

£2bn – Costau ychwanegol y GIG o rywun sy'n mynd yn economaidd anweithgar.

£45bn – Budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag ieuchyd, rhagwelir y bydd yn codi £20bn arall erbyn 2030.³¹

49. Mae'r costau hyn yn creu pwysau sylweddol ar draws y system:

- Gorfodir **GIG i rôl adweithiol** - trin salwch yn hytrach na chefnogi ataliaeth. Mae'r OBR yn amcangyfrif bod anweithgarwch yn ychwanegu baich ychwanegol mesuradwy fesul person tuag at gostau'r GIG.
- Mae gwariant budd-daliadau cynyddol yn peryglu gwneud y DU yn un o'r **gwledydd sy'n gwario uchaf ar fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag ieuchyd** ymhlith economïau datblygedig.³²
- Mae gofalwyr di-dâl – llawer o oedran gweithio – yn ychwanegu costau cudd mewn cynhyrchiant a cholli enillion trwy stopio gwaith i ofalu am y rhai sydd â chyflyrau ieuchyd.³³

Mae'r achos dros newid yn llethol

50. Rydym, yn fras, wedi **cyrraedd lle nad oes neb eisïau ei fod**. Mae gennym system nad yw'n gynaliadwy nac yn angenrheidiol. Os gwnawn dim byd, bydd y costau yn cynyddu, a byddwn yn sefyll yn llonydd o ran twf gwannach, trethi uwch, a llai o gyfleoedd i unigolion a busnesau fel ei gilydd.
51. Os ydym yn gweithredu, gallwn **gadw pobl mewn gwaith yn hirach**, gyda buddion ar gyfer:

²⁹ [The cost of working age ill-health and disability that prevents work - GOV.UK](#)

³⁰ [HMRC tax receipts and National Insurance contributions for the UK - GOV.UK](#)

³¹ [Benefit expenditure and caseload tables 2025 - GOV.UK](#)

³² "Health-Related Benefit Claims Post-Pandemic: UK Trends and Global Context | Institute for Fiscal Studies," Institute for Fiscal Studies, September 19, 2024, <https://ifs.org.uk/publications/health-related-benefit-claims-post-pandemic-uk-trends-and-global-context>.

³³ [The cost of working age ill-health and disability that prevents work - GOV.UK](#)

- **Unigolion** – trwy incwm uwch a mwy diogel, gwell iechyd, mwy o bwrpas, a mwy o ddiogelwch.
- **Cyflogwyr** – trwy well gwytnwch, cadw swyddi yn fwy llwyddiannus, gwell cynhyrchiant, a llai o wrthdaro.
- **Cymdeithas** – trwy gostau is, cymunedau cryfach, a thwf uwch.

Mae angen newid nawr.

| Pa Faterion y Mae'n Rhaid i Ni Fynd i'r Afael â Nhw?

52. Dros y naw mis diwethaf, rydym wedi archwilio'r achosion sylfaenol yn fanwl. Rydym wedi siarad yn uniongyrchol â chyflogwyr, gweithwyr (gan gynnwys rheolwyr llinell), pobl sydd â phrofiad byw, a sefydliadau cynrychioladol.
- **150+ o gyfarfodydd personol a rhithwir** ledled Cymru, Lloegr, Yr Alban a Gogledd Iwerddon.
 - **525+ o gyflwyniadau ysgrifenedig** gan unigolion a sefydliadau.
 - **Ymweliadau astudio rhyngwladol**, gan gynnwys i Ddenmarc a'r Iseldiroedd.
53. Mae'r ymgysylltiad wedi bod yn wych. Mae wedi cryfhau ein hargyhoeddiad bod newid yn bosibl oherwydd ochr yn ochr â phroblemau a rhwystrau, gwnaethom ganfod llawer o enghreifftiau o ragoriaeth. Ond mae'r rhain yn rhy brin. Er mwyn i atebion ledaenu, mae'n rhaid i ni fynd i'r afael â thair her fawr yn gyntaf.

Diwylliant o Ofn

54. Mae ofn yn treiddio i'r dirwedd hon – i unigolion a chyflogwyr fel ei gilydd – ac mae'n creu pellter ar yr union adegau pan mae angen deialog fwyaf.
- Dywedodd **gweithwyr** wrthym eu bod yn ofni datgelu cyflyrau iechyd neu anableddau, ac yn poeni am stigma, camwahaniaethu, neu niwed o ran rhagolygon gyrfa.
 - Cyfaddefodd **cyflogwyr a rheolwyr llinell** eu bod yn ofni gwneud y peth anghywir ac y gallai trafod problemau iechyd neu anableddau achosi tramgwydd, sbarduno cwynion, neu arwain i dribiwnlys.
55. Adroddodd gweithwyr a oedd yn sâl am fisoedd ychydig neu ddim cyswllt â'u cyflogwr. Ein barn ni yw nad yw hyn oherwydd bod cyflogwyr neu reolwyr llinell yn dangos diffyg diddordeb neu ddim yn pryderu. Yn hytrach, mae'n dangos

gwrthwynebiad risg. Mae'r gwrthwynebiad risg a'r ofn hwn ar y cyd yn aml yn arwain at ddiffyg cyswllt pan fydd cyfathrebu a chysylltiad yn allweddol.

"Doedd fy nghyflogwr ddim yn gwybod beth i'w wneud. Doeddwn i ddim yn clywed ganddyn nhw am chwe mis tra o'n i ffwrdd yn sâl."

Gweithiwr, sector manwerthu, Gweithdy KBW

56. Gall yr ymatebion hyn fod yn ddealladwy, ond maent yn broblem dwys iawn. Gall diffyg cyfathrebu a deialog olygu colli cyfleoedd i gefnogi gweithwyr yn gynnar. Gall datblygu cyflyrau neu rwystrau i weithio fynd heb sylw gan gyflogwyr nes eu bod yn dod yn fwy sylweddol ac yn dechrau colli rheolaeth.
57. Mewn cyferbyniad, yn **Yr Iseldiroedd**, mae angen cyswllt aml a chynnar yn ôl y gyfraith. Rhaid i gyflogwyr gadw mewn cysylltiad â gweithwyr sy'n absennol a gweithio gyda nhw ar gynllun ailintegreiddio o fewn wythnosau, nid misoedd. Mae'r dull rhagweithiol hwn yn lleihau ofn ar y ddwy ochr ac yn cadw gweithwyr yn gysylltiedig â'r gwaith.

Diffyg Cymorth

58. Gwaethygir ofn gan ddiffyg cymorth effeithiol i weithwyr a chyflogwyr neu reolwyr llinell. Gwelsom fod gwahaniaeth mawr o ran y cymorth sydd ar gael. Mae rhai cyflogwyr yn cynnig cymorth iechyd galwedigaethol (OH) gwych neu Raglenni Cymorth i Weithwyr (EAPs) wedi'u cynllunio'n dda. Fodd bynnag, roedd hyn wedi'i ogwyddo'n drwm tuag at gyflogwyr mawr (mae 86% o gyflogwyr mawr yn cynnig rhyw fath o ddarpariaeth OH tra mai dim ond 30% o fusnesau bach a chanolig sy'n gwneud hynny).³⁴
59. Yn ogystal, yr adborth cyffredin ar OH a glywsom oedd nad oes ganddo annibyniaeth a bod cyngor OH yn camddeall yr amgylchedd gwaith, gan arwain at addasiadau rhesymol sy'n generig neu'n anaddas i gyd-destun y gwaith.
60. Mae gan gyflogwyr eraill ychydig neu ddim cymorth o gwbl ac mae llawer yn disgrifio clytwaith dryslyd o fentrau lles fel "*set o ffrwydradau ar hap*" heb unrhyw eglurder ar yr hyn sy'n gweithio.
61. Y rhan fwyaf o'r amser, mae iechyd yn parhau i fod yn fater personol rhwng y gweithiwr a'r GIG, nad yw'n weladwy dim ond pan fydd rhywun yn mynd at eu meddyg teulu. Ar y pwynt hwn mae'r **nodyn ffitrwydd** yn dod yn ganolog ac yn aml yn broblem.
 - **Gofynnir i feddygon teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill asesu anghenion triniaeth a gallu gweithio**, er nad oes gan y mwyafrif hyfforddiant iechyd galwedigaethol nac amser i fynd i ddigon o fanylion.

³⁴ [DWP Employer Survey 2024 - GOV.UK](#)

- **Mae 93% o nodiadau ffitrwydd** yn Lloegr yn ystyried y claf "ddim yn ffit i weithio,"³⁵ a gwnaethom glywed fod y nodiadau ffitrwydd hyn yn aml yn cael eu hystyried heb ymgynghori pellach.
- Gall hyn gael ei waethygu gan **restrau aros hir ac oedi** wrth gael cymorth, addasiadau neu driniaeth.
- I gyflogwyr, mae'r nodiadau ffitrwydd yn aml yn dod yn **rhwystyr i gyswllt**, gan ymgorffori'r pellter rhwng cyflogwr a gweithiwr.

62. Fel yr esboniodd un gweithiwr:

"Gofynnais am nodyn ffitrwydd dychwelyd graddol ond roedd yn dweud, nid yw'n ffit i weithio.' Gofynnodd AD i mi gael nodyn arall yn nodi dychweliad graddol, a gymerodd rywfaint i'w drefnu, ond fe wnes i ei reoli yn y pen draw"

Merch, 35–49, anabledd dysgu (golygwyd y dyfyniad er crynodeb)³⁶

63. Nid yw'r system hon yn helpu gweithwyr chwaith. Mae pobl anabl a phobl sydd â chyflyrau iechyd yn cael eu gadael yn ynysig ac yn wynebu prosesau cymhleth nad ydynt yn gwybod sut i lywio. Mae gan gynlluniau fel Hyderus o ran Anabledd a Mynediad at Waith sawl nodwedd gadarnhaol a bwriad da, ond clywsom yn rheolaidd ar draws yr adolygiad nad oeddent yn cyflenwi'n effeithiol yn ymarferol, gyda diffyg atebolrwydd a phrwpas gan Hyderus o ran Anabledd a Mynediad at Waith yn wynebu oedi hir a heriau cyflenwi. Ar gyfer y ddau gynllun mae diffyg tystiolaeth ar ganlyniadau hefyd.
64. Mae iechyd ac anabledd yn y gweithle yn heriau sensitif a phersonol i'w llywio, ac mae penderfyniadau yn aml yn cael eu gadael i gael eu cytuno gan weithwyr a rheolwyr llinell, heb y cymorth annibynnol sydd ei angen i gyrraedd canlyniad cytunedig yn gyflym.
65. Yn **Nenmarc**, mewn cyferbyniad, mae bwrdeistrefi yn cymryd cyfrifoldeb am reoli achosion pan fydd gweithwyr yn sâl am fwy na thri deg diwrnod. Mae cyflogwyr, gwasanaethau iechyd, a chanolfannau gwaith yn cydlynu ymyriadau cynnar, gan ganolbwyntio ar yr hyn y *gall* pobl ei wneud yn hytrach na'r hyn na allant. Mae'r cymorth strwythuredig hon yn gwneud dychwelyd yn raddol ac addasiadau priodol yn fwy cyffredin.

Allgáu Strwythurol

66. Mae effeithiau ofn a chymorth gwan yn cael eu teimlo fwyaf sylweddol gan bobl anabl.

³⁵ [Fit Notes Issued by GP Practices, England, December 2024 - NHS England Digital](#)

³⁶ Cyhoeddiad DWP i ddod

- Mae'r gyfradd gyflogaeth pobl anabl yn y DU yn parhau i fod **53%**³⁷ - yn is na llawer o wledydd eraill yr OECD.
 - Mae pobl anabl yn fwy tebygol o fod yn hunangyflogedig na phobl nad ydynt yn anabl, yn aml oherwydd eu bod yn eu gweld fel eu hunig opsiwn hyfyw.
67. Mae pobl anabl yn disgrifio dro ar ôl tro gorfod **hunaneirioli dros addasiadau yn y gweithle**, yn aml gyda phryder ynghylch a fydd cymorth yn cael ei roi neu ei dynnu'n ôl yn y dyfodol. Gan fod llawer o gyflyrau'n ddeinamig ac yn amrywio, mae hyn yn dod yn faich ailadroddus. Mae hefyd yn gwneud newid rolau neu gyflogwyr yn llawer anoddach.
68. Dywed hefyd wrthym fod gennym "**system sy'n gosod hawliau yn erbyn realiti**". Gall cyflogwyr ystyried addasiadau fel rhai afrealistig, neu ofni anghydfodau. Yn rhy aml, yn hytrach na deialog adeiladol, mae achosion yn dod yn wrthwynebus:

"Mae'n rhaid i ni hunaneirioli yn gyson. Rydym yn ymladd yn erbyn y system."

Cyfranogwr gweithdy anabledd

69. Mewn cyferbyniad, mae **defnydd Denmarc o gontractau neilltuedig a rhwymedigaethau ailintegreiddio yn Yr Iseldiroedd** ill dau yn dangos sut y gall ysgogiadau strwythurol newid ymddygiad cyflogwyr. Yn Nenmarc, defnyddir rheolau caffael cyhoeddus i greu cyfleoedd gwaith i grwpiau agored i niwed, gan gynnwys pobl anabl. Yn Yr Iseldiroedd, mae rhwymedigaeth gyfreithiol ar gyflogwyr i ariannu hyd at ddwy flynedd o absenoldeb oherwydd salwch a dangos ymdrechion ailintegreiddio gweithredol - gan roi cyfran uniongyrchol iddynt o ran cefnogi gweithwyr yn ôl i'r gwaith.
70. Nid oes gan y DU ysgogiadau systemig tebyg, gan adael pobl anabl wedi'u heithrio yn anghymesur a thalent yn cael ei wastraffu.

| Mae newid yn bosibl

71. Er gwaethaf yr heriau a amlinellir uchod, gwyddom nad oes angen i bethau fod fel hyn. Trwy gydol yr adolygiad hwn, mae wedi bod yn amlwg bod cyflogwyr a gweithwyr fel ei gilydd yn poeni yn ddwys am iechyd yn y gweithle a chynhwysiant pobl anabl. Mae lefel y drafodaeth, yr ymgysylltiad a'r brwdfrydedd dros ddiwygio wedi bod yn drawiadol – ac ledled y wlad rydym wedi gweld enghreifftiau addawol o sut y gallai system well edrych. Mae rhesymau dros fod yn obeithiol.

³⁷ [A08: Labour market status of disabled people - Office for National Statistics](#)

72. Rydym yn eirioli am **newid sylweddol** yn y ffordd y mae'r DU yn ymdrin ag iechyd, anabledd a gwaith. Mae hyn yn gofyn am newid sylfaenol: mae newid parhaol yn dibynnu ar arweinyddiaeth gan gyflogwyr, cyfrifoldeb gan weithwyr, a pholisi galluogi clyfar gan y llywodraeth, i greu gweithleoedd cefnogol, cynhwysol sy'n dathlu cryfderau, adeiladu ymddiriedaeth a thryloywder, ac yn cofleidio hyblygrwydd. Wedi'i wneud yn dda, gall gwaith gyflawni ei botensial i wella ansawdd bywyd dinasyddion y DU.
73. Er mwyn i newid lwyddo, ni ellir gweld iechyd ac anabledd bellach fel cyfrifoldeb yr unigolyn neu'r GIG yn unig. Yn hytrach, mae'n rhaid iddo ddod yn **bartneriaeth wirioneddol, cyfrifoldeb a rennir**, rhwng gweithwyr, cyflogwyr, a'r system iechyd.
74. Mae'n dra phwysig, **rhaid i gyflogwyr fod "ar flaen y gad" fel petai**. Mae cyflogwyr yn gweld eu pobl bob dydd. Maent mewn sefyllfa unigryw i nodi problemau'n gynnar, atal cyflyrau rhag gwaethygu, dileu rhwystrau a gwneud addasiadau, a chefnogi adferiad. Gallant greu amgylcheddau diogel, cynhwysol lle gall pobl ffynnu, a phan fydd salwch yn digwydd, adsefydlu a dychwelyd i'r gwaith, gan leihau beichiau ar y GIG a gwella canlyniadau hirdymor. Maent hefyd yn elwa fwyaf o gynhyrchiant uwch a chostau is. Nid gwariant ychwanegol yw llawer o'r hyn sydd ei angen: mae cyflogwyr eisoes yn buddsoddi biliynau mewn iechyd a lles, mae angen i ni gyfeirio hynny'n well.
75. **Mae hefyd gan weithwyr gyfrifoldebau**. Gall gwaith fod yn heriol. Mae siomedigaethau'n rhan o fywyd. Nid yw iechyd a gwaith bob amser yn bartneriaid hawdd, ond maent yn atgyfnerthu ei gilydd. Mae gweithleoedd cefnogol yn bwysig ac felly hefyd cyfrifoldeb personol. Mae datgysylltu o'r gwaith a chymorth posibl yn arwain at ddatgysylltiad a dibyniaeth; Mae cadw mewn cysylltiad â gwaith yn cefnogi adferiad a gwytnwch.
76. **Rôl y Llywodraeth yw ailosod y system** - i alluogi ac ysgogi cyflogwyr a gweithwyr i weithredu. Mae hynny'n golygu mynd i'r afael â rhwystrau fel y system nodiadau ffitrwydd, ail-weirio cymhellion, ac adeiladu sylfaen dystiolaeth gref. Heddiw, mae'r data a'r dystiolaeth ar gyfer yr hyn sy'n gweithio yn wan; rhaid eu cryfhau. Gyda thystiolaeth gadarn, gall y llywodraeth ddefnyddio ysgogiadau caffael, treth, lles a rheoleiddio i ymgorffori cyfrifoldeb a rennir a chynnal newid - cadw pobl mewn gwaith, gwella iechyd a chynhwysiant, rhoi hwb i dwf ac arbed biliynau.
77. Rydym eisoes wedi gweld llawer o enghreifftiau o gyflogwyr a darparwyr yn dangos yr hyn sy'n bosibl. Yr her nawr yw adeiladu system sy'n gweithio'n gyson gyda chyflogwyr a gweithwyr i reoli iechyd ac anabledd yn fwy effeithiol. Er mwyn gwneud hynny, rhaid i dair egwyddor lywio gweithredu.

Tair Egwyddor ar gyfer Newid

1. **Ail-ddynoleiddio'r gweithle** - Dros amser, mae gweithleoedd wedi dod yn fwyfwy gweithdrefnol ac yn osgoi risg. Yn rhy aml, mae gweithwyr yn cael eu trin fel risgiau yn hytrach nag fel pobl i fuddsoddi ynddynt. Mae angen i ni ail-gydbwysu hyn trwy leihau risgiau canfyddedig, meithrin deialog adeiladol, a chymryd dull person-ganolog sy'n ystyried yr hyn sy'n iawn i'r unigolyn, a'r cyflogwr, yn eu hamgylchiadau penodol.
2. **Newid systematig, nid atgyweiriadau tameidiog** - Mae iechyd pobl yn gymhleth. Mae graddfa ac amrywiaeth afiechyd ac anabledd yn golygu na allwn fynd i'r afael â materion un cyflwr ar y tro. Mae angen system sy'n canolbwyntio ar bobl, sy'n seiliedig ar anghenion sy'n addasadwy ac yn hyblyg. Ni fydd atgyweiriadau tameidiog – fel newid y nodyn ffitrwydd ar ei ben ei hun – yn cyflenwi'r canlyniadau sydd eu hangen arnom.
3. **Annog ras i'r brig** - Yn yr ymweliadau a wnaethpwyd gennym ledled y DU rydym wedi canfod cyfoeth o arferion da sydd eisoes ar waith. Rhaid i ni anelu at adeiladu o hyn a chynyddu eu cyffredinrwydd. Rydym am wthio ffiniau arfer da a chreu ras i'r brig, gan gefnogi'r rhai sydd eisoes yn cyflenwi i barhau i wella a chreu symudiad sy'n dod â phobl gyda ni. Mae angen newid ar frys, a byddwn yn mynd ymhellach, yn gyflymach, trwy mobileiddio adnoddau presennol ac ymhelaethu ar eu heffeithiau.

| Ffordd Newydd Ymlaen: Sut Rydym yn Cyflenwi Newid

78. Mae graddfa afiechyd ac anabledd yn y gweithle – a'r tebygolrwydd y bydd yn tyfu – yn gofyn am ymateb sylfaenol. Rydym yn eirioli **newid system gyfan** sy'n gwella canlyniadau i unigolion, cyflogwyr, a'r wladwriaeth, tra'n rhoi hwb i gyfranogiad economaidd y mae twf yn dibynnu arno.
79. Mae cwrmpas yr adolygiad yn eang ac yn cwrmpasu iechyd yn y gweithle ond hefyd cynnwys pobl anabl. Rydym yn cydnabod nad yw'r rhain yr un peth. Ar adegau byddwn yn siarad am weithleoedd iach. Wrth wneud hynny, rydym yn ystyried hyn yn yr ystyr ehangaf lle mae cyflogwyr yn cefnogi iechyd eu gweithlu, ond hefyd yn gweithredu i hyrwyddo cynhwysiant pobl anabl, gan greu amgylcheddau gwaith diogel, cefnogol a chynhwysol lle mae pawb yn teimlo eu bod wedi'u cefnogi ac yn gallu ffynnu.
80. Dros y 3-7 mlynedd nesaf, credwn ei bod yn bosibl **gwella canlyniadau radical** wrth reoli iechyd ac anabledd mewn gwaith. I wneud hynny, rydym yn argymhell **tri newid mawr**, wedi'u cyflwyno ar draws **tri cham gwahanol**.

Cylch Bywyd Gwaith Iach

81. Wrth wraidd ein hargymhellion mae'r **Cylch Bywyd Gwaith Iach**: fframwaith syml ond pwerus sy'n adlewyrchu gwahanol gamau taith iechyd person yn ystod cyflogaeth. Rydym yn cynnig dull sy'n gweithio gyda chyflogwyr i ddatblygu arfer gorau a gwella canlyniadau ar bob cam o'r cylch bywyd i helpu i gadw gweithwyr yn iach, yn gynhyrchiol ac yn y gwaith.

Arddangosyn 1: Cylch Bywyd Gwaith Iach

Stage	Recruitment & Onboarding	Healthy in Work	Unwell in Work	Absence & Return to work	Exit and Re-employment
This is when...	An employer advertises and hires, and an individual joins the organisation.	The employee is broadly healthy, with adjustments in place to enable effective working.	The employee experiences health issues that affect their performance but continues working.	The employee is signed off but is expected to return.	The employee may no longer be able to perform their role, requiring redeployment or transition out of the organisation.

82. Mae'r model hwn yn atseinio gyda chyflogwyr a gweithwyr. Mae llawer o sefydliadau perfformiad uchel eisoes yn cyflenwi canlyniadau cadarnhaol, gan gefnogi gweithwyr ar draws pob cam o'r cylch bywyd, ond i lawer, mae cyfleoedd hefyd yn cael eu colli i gefnogi gweithwyr yn well. Cryfder y cylch bywyd yw **fframio'r cyfleoedd** ar gyfer ataliaeth, cynhwysiant, ymyrraeth gynnar, adsefydlu, a dychwelyd i'r gwaith yn gynaliadwy – gan ddangos yn glir sut y gall darpariaeth dda arwain at ganlyniadau gwell.

Ein Tri Newid Mawr

83. Gyda'r cylch bywyd fel thema drefnu, rydym yn cynnig tri newid mawr:

1. Sefydlu Cylch Bywyd Gwaith Iach

- Sefydlu, gyda chyflogwyr a darparwyr, Cylch Bywyd Gwaith Iach sy'n diffinio'r arferion sy'n **ysgogi** i'r canlyniadau gorau o ran lleihad absenoldeb oherwydd salwch, gwell cyfraddau dychwelyd i'r gwaith a gwell cyfranogiad pobl anabl. Datblygu'r Cylch Bywyd Gwaith Iach fel safon ardystiedig, sy'n dod yn sail i fabwysiadu athroniaeth gyffredin, sy'n seiliedig ar ganlyniadau ynghylch gwaith, iechyd ac anabledd ledled y DU.

2. Datblygu Gwell Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle (WHP)

- Adeiladu, gyda darparwyr ac ymarferwyr presennol, y cymorth sydd ei angen ar gyflogwyr a gweithwyr i gyflawni'r Cylch Bywyd Gwaith Iach, gan ganolbwyntio i ddechrau ar gynlluniau newydd 'aros yn y gwaith' a 'dychwelyd i'r gwaith' o fewn y cylch bywyd, ac ar wella mynediad cyflymach at gymorth. Gweithio gyda darparwyr ac ymarferwyr i sicrhau bod y ddarpariaeth hon yn fforddiadwy ac yn effeithiol a sefydlu safonau ardystiedig ar gyfer marchnad aml-ddarparwr sy'n ehangu mynediad at gymorth o ansawdd i bob cyflogwr.

3. Ysgogi mabwysiadu gyda thystiolaeth a chymhellion

- Creu **Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU)** i agregu a dadansoddi data, gan arwain gwelliant ac arweinyddiaeth barhaus ar draws y system newydd. Datblygu hyn yn ased data gwerth uchel i lywio ardystiad a darparu'r sylfaen dystiolaeth i gefnogi cymhellion wedi'u targedu - ariannol, gweithredol, cyfreithiol a diwylliannol - i gyflymu mabwysiadu.

Sut y Bydd Newid yn Cael ei Gyflenwi

84. Ni all trawsnewid ddigwydd dros nos. Mae'n gofyn am systemau newydd, galluoedd newydd, ac agweddau newydd, a ddatblygwyd trwy **weithio mewn partneriaeth** rhwng cyflogwyr, darparwyr, undebau llafur, a'r llywodraeth.
85. Mae profiad o wledydd fel Yr Iseldiroedd yn dangos bod hyn yn cymryd amser, ond mae momentwm ac adeiladu consensws yn hanfodol. Mae angen dull graddol – gweithio gyda chyflogwyr a darparwyr parod i ddatblygu a phrofi beth sy'n gweithio, cyn ei ymgorffori a'i ymestyn ar draws yr economi ehangach dros y 3-7 mlynedd nesaf. Rydym yn cynnig tri cham cyflenwi sy'n gorgyffwrdd:

1. **Y Cam Blaengar (Blynyddoedd 1-3)**, yn canolbwyntio ar weithredu a dysgu i adeiladu momentwm a chonsensws gyda chyflogwyr, darparwyr a grwpiau arweinyddiaeth rhanbarthol blaengar (fel siarterau cyflogaeth lleol a mentrau lleol eraill) ac wedi'i gefnogi gan yr Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle. Byddai'r cam hwn yn cynnwys archwiladau dwfn i faterion allweddol fel sut i fynd i'r afael ag iechyd meddwl yn y gwaith, cadw pobl hŷn yn y gwaith a gwella cyfranogiad a chadw pobl anabl yn y gwaith.
2. **Ehangu'r defnydd (Blynyddoedd 2-5)**, a fyddai'n gweld cyflwyno safonau ardystiedig ar gyfer y cylch bywyd a WHP a dechrau diwygio noddyn ffitrwydd yn seiliedig ar wersi a thystiolaeth o'r cyfnod blaengar. Byddai disgwyl i'r safonau hyn integreiddio neu ddisodli canllawiau presennol. Byddai cymhellion yn dechrau cael eu defnyddio i annog mabwysiadu yn seiliedig ar gryfder y dystiolaeth gan y WHIU.
3. **Mabwysiadu cyffredinol (Blynyddoedd 4-7)**, a fyddai'n cynnwys normaleiddio safonau gwaith iach a chynhwysol, darpariaeth iechyd yn y gweithle, ac integreiddio â chofnodion cleifion y GIG. Byddai mabwysiadu ehangach yn cael ei ysgogi trwy gymhellion wedi'u targedu yn seiliedig ar gryfder ac ehangder cynyddol data ar draws marchnad gyflogaeth y DU.

86. Mae cannoedd o gyflogwyr, mawr a bach eu maint - gan gynnwys rhai o'r goreuon yn y DU - ynghyd ag awdurdodau maerol a darparwyr bellach yn barod i weithredu fel blaengarwyr. Dylai'r llywodraeth adeiladu'n gyflym ar yr ymgysylltiad a'r momentwm hwn, gan lansio 'cyfnod blaengar' tair blynedd ar unwaith i ddechrau datblygu a chyflawni'r tri newid mawr, a fydd gyda'i gilydd yn ffurfio'r fframwaith ar gyfer ehangu a mabwysiadu cyffredinol.

Partneriaeth dros Newid

87. Mae hwn yn **drawsnewidiad sylweddol**, ond un a all gael **effaith barhaol**: gweithleoedd iachach, mwy cynhwysol a mwy o gyfranogiad economaidd. Newid marchnad lafur y DU yn sylfaenol i gyflenwi canlyniadau gwell:
- **Ar gyfer cyflogwyr: symud o** deimlo'n ddi-rym ac yn ddryslyd, llywio cymhlethdod ac ysgwyddo baich sylweddol, i system gyda mwy o eglurder a chymorth lle mae cyflogwyr yn teimlo'n hyderus ac wedi'u grymuso i weithredu i gefnogi eu gweithwyr i gyflenwi mwy o gynhyrchiant.
 - **Ar gyfer Unigolion: symud o** sefyllfa llawn ofn, sy'n gofyn am hunan-eiriolaeth gyson ac yn aml yn arwain at ynysu i ddull disgwylir cymorth nid rhywbeth sy'n cael ei trin fel eithriad, yn gydweithredol ac yn ataliol gan adeiladu ymddiriedaeth a chysylltiad, ac wedi'i deilwra i sicrhau ei fod yn effeithiol wrth eu cefnogi i ffynnu mewn gwaith
 - **I'r wladwriaeth: symud o** fyd gyda chostau lles cynyddol a baich y GIG, lle mae cyflogwyr yn teimlo bod newid yn cael ei orfodi arnynt, i gyflwyno agenda gyda chyflogwyr lle mae twf a thegwch yn amlwg yn dod at ei gilydd i ysgogi mwy o gyfranogiad mewn marchnad lafur ddeinamig, gwydn.
88. Mae'r penodau canlynol yn nodi'n fanylach sut y gellir cyflawni'r newid hwn; trwy gydweithio, tystiolaeth, ac ymrwymiad a rennir i adeiladu dyfodol gweithiol iachach, mwy cynhwysol,

Cofleidio Cylch Bywyd Gwaith Iach

Rydym yn argymhell datblygu a mabwysiadu **Cylch Bywyd Gwaith Iach sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau**. Mae'r fframwaith hwn yn hyrwyddo arferion cadarnhaol lle gall cyflogwyr a gweithwyr weithio gyda'i gilydd i gyflenwi cynhwysiant, ataliaeth, ymyrraeth gynnar, adsefydlu, a dychwelyd i'r gwaith yn gynaliadwy.

Nod y cylch bywyd yw cyflenwi tri chanlyniad craidd:

- **Llai o absenoldeb oherwydd salwch**
- **Gwell dychwelyd i'r gwaith**
- **Mwy o gyfranogiad a chynrychiolaeth pobl anabl**

Dros amser, dylid datblygu'r cylch bywyd arfer gorau i fod yn achrediad ffurfiol a safon sydd wedi'i gynllunio i ailosod disgwyliadau'r gweithle, cefnogi partneriaeth rhwng cyflogwyr a gweithwyr ac ysgogi ras i'r brig.

Fframwaith Syml, sy'n Canolbwyntio ar Ganlyniadau

89. Mae'r cylch bywyd wedi'i gynllunio i fod **yn glir, yn syml ac yn addasadwy**, gan nodi'r diriogaeth y gall cyflogwyr, gweithwyr a gwasanaethau iechyd gydweithio drosti i gyflenwi canlyniadau gwell. Ei bwrpas yw hyrwyddo iechyd, cefnogi cynhwysiant, gweithredu'n gyflym i atal problemau rhag dirywio, a chefnogi adsefydlu ac ailintegreiddio.

90. Mae'r cylch bywyd yn rhannu cyflogaeth yn bum cyfnod eang:

Arddangosyn 2: Cylch Bywyd Gwaith Iach

Stage	Recruitment & Onboarding	Healthy in Work	Unwell in Work	Absence & Return to work	Exit and Re-employment
This is when...	An employer advertises and hires, and an individual joins the organisation.	The employee is broadly healthy, with adjustments in place to enable effective working.	The employee experiences health issues that affect their performance but continues working.	The employee is signed off but is expected to return.	The employee may no longer be able to perform their role, requiring redeployment or transition out of the organisation.
What good looks like					
	Early, open discussion of health and disability needs. A supportive stigma-free start with adjustments in place.	Employers create a culture where it is 'safe to share', promote health, prevent ill-health, and support adjustments for disabled and non-disabled people.	Early intervention and support to help employees stay in work and aid recovery.	Active planning and adjustments that support a timely, sustainable return.	Supported transition to minimise time out of work and encourage re-employment.

91. Nid yw'r cylch bywyd yn **llinol**. Bydd gweithwyr yn symud rhwng cyfnodau trwy gydol eu bywydau gwaith. Er ei fod wedi'i symleiddio, mae'r model hwn wedi atseinio gyda chyflogwyr a gweithwyr.

Pam Fod Angen y Cylch Bywyd ar Gyflogwyr

92. Mae cyflogwyr yn dweud wrthym yn gyson eu bod am wneud y peth iawn: **87% yn cytuno bod ganddynt gyfrifoldeb i gefnogi iechyd meddwl a chorfforol gweithwyr.**³⁸ Mae hyn yn ddewis moesegol ac un masnachol – gan helpu i gadw staff, cynnal cynhyrchiant, a lleihau costau o absenoldeb neu drosiant.
93. Fodd bynnag, mae'r system bresennol yn gwneud hyn yn anoddach nag y dylai ei fod. Mae cyflogwyr yn wynebu:
- O leiaf **saith darn o ddeddfwriaeth gymhleth** sy'n effeithio ar iechyd ac anabledd a gwaith.
 - **Sawl corff gorfodi** gyda dulliau anghyson.
 - Proses dribiwnlys sy'n aml yn wrthwynebus.³⁹
 - Canllawiau sy'n dameidiog, yn anghyson, ac yn aml sy'n golygu cost.
94. Mae'r ddeddfwriaeth hon yn bwysig ar gyfer amddiffyniadau gweithwyr, fodd bynnag, mae'r diffyg cymorth ac arweiniad, a'r lefel o gymhlethdod yn arwain at system sy'n **dadrymuso cyflogwyr**, gan eu gwrthio i ddiwylliant cydymffurfio yn hytrach na chanolbwyntio ar bartneriaeth a chymorth i'w gweithwyr. Nod y cylch bywyd yw gwrthdroi hyn – **gan grymuso cyflogwyr i weithredu'n rhagweithiol, gyda'u gweithwyr**, atal problemau rhag digwydd a rheoli iechyd ac anabledd yn well.

Canlyniadau Sy'n Ysgogi Arfer Gorau

95. Mae'r cylch bywyd yn canolbwyntio i ddechrau ar dri mesur canlyniadau syml:

1. **Lleihau cyfraddau absenoldeb** – cadw pobl yn y gwaith a byrhau absenoldebau lle bo hynny'n bosibl.
2. **Gwella cyfraddau dychwelyd i'r gwaith** – galluogi ailintegreiddio cyflymach a mwy cynaliadwy.
3. **Cynyddu cyfranogiad pobl anabl** – rhoi hwb i gyflogaeth a chadw pobl anabl yn y gwaith.

³⁸ [DWP Employer Survey 2024 - GOV.UK](#)

³⁹ S. Fraser Butlin, C. Barnard and M. Menashe, *Reimagining Employment Dispute Resolution and Enforcement*, Hart 2026 (ar ddod).

96. Mae'r canlyniadau hyn yn fwriadol lefel uchel ac yn syml, gan osod nodau clir. Mae tystiolaeth o'n hadolygiad yn dangos bod canolbwyntio arnynt yn gyrru arfer da: mae llawer o gyflogwyr yn naturiol yn meddwl am gynhwysiant, ataliaeth, ymyrraeth gynnar, cadw cyswllt yn ystod absenoldeb, ac addasu gwaith wrth ddychwelyd.
97. Byddai'r **Cyfnod Blaengar** yn profi a mireinio'r canlyniadau hyn gyda chyflogwyr, gan gyd-greu a safoni mesuriadau a sicrhau eu bod yn effeithiol wrth ysgogi ymddygiadau a ddymunir ac nad ydynt yn creu canlyniadau anfwriadol.

Pedair Thema Arfer Gorau

98. Trwy ymgysylltu â chyflogwyr, gweithwyr a darparwyr, gwnaethom nodi pedair thema ailadroddus sy'n sail i gyflenwi'r canlyniadau hyn yn llwyddiannus. Mae'r rhain yn ffurfio egwyddorion y cylch bywyd:

1. Annog perthnasoedd cefnogol

- Mae sgysiau agored, gonest yn galluogi datgelu'n gynnar a rhannu'n ddiogel. Maent yn helpu i atal problemau iechyd, neu namau rhag cynyddu a sicrhau cymorth cynnar.

2. Cyfeirio eglur i gymorth

- Mae mynediad cynnar a hawdd at gymorth priodol yn hanfodol. Mae rhai sefydliadau yn darparu gwasanaethau'n uniongyrchol; mae eraill yn gweithio gyda darparwyr trydydd parti. Bydd y Ddarpariaeth Iechyd yn y Gweithle (gweler y bennod nesaf) yn chwarae rôl allweddol wrth gryfhau llwybrau i helpu i gael mynediad at gymorth cyn i broblemau ddod yn aciwt.

3. Polisiâu a threfniadau cytundebol eglur

- Mae gosod disgwyliadau'n gynnar yn sicrhau bod cyflogwyr a gweithwyr yn deall eu rolau. Dylai polisiâu annog cyfrifoldeb a rennir: mae gweithwyr yn derbyn cymorth, ond mae cyflogwyr hefyd yn disgwyl ymgysylltiad. Mae tâl salwch galwedigaethol yn un maes lle gall amodoldeb atgyfnerthu'r bartneriaeth hon.

4. Gwneud y gweithle mor gynhwysol â phosibl

- Dywedodd gweithwyr anabl wrthym fod hunaneirioli dros addasiadau bob amser yn flinedig ac yn dieithr. Dylai cynhwysiant fod yn rhagweithiol – gan ddod ag egwyddorion dylunio cyffredinol i'r gweithle, gan ganolbwyntio ar alluogi rhagoriaeth yn hytrach na rheoli cyfyngiadau yn unol â'r model cymdeithasol o anabledd.

O'r Fframwaith i'r Safon

99. Erbyn diwedd y Cam Blaengar, dylai'r cylch bywyd esblygu i fod **yn achrediad a safon ffurfiol**. Byddai'n:
- Ailosod disgwyliadau o sut olwg sydd ar weithle cefnogol, cynhwysol.
 - Cryfhau partneriaethau rhwng cyflogwyr a gweithwyr.
 - Ysgogi "ras i'r brig" lle mae arferion cadarnhaol yn cael eu cydnabod a'u gwobrwyo.
100. Mae'r cylch bywyd yn fwriadol **yn canolbwyntio ar ganlyniadau ac yn hyblyg**. Y nod yw y gall cyflogwyr ei addasu i'w cyd-destunau eu hunain, ond o fewn fframwaith cyson sy'n annog canlyniadau gwell i bawb.

| Cefnogi Cyflogwyr a Gweithwyr: Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle

Rydym yn argymhell mabwysiadu **Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle (WHP)** yn eang: gwasanaeth rheoli achosion anghlinigol sy'n cefnogi gweithwyr a rheolwyr llinell ar draws cylch bywyd cyflogaeth.

Wedi'i ariannu gan gyflogwyr ac yn adeiladu i ddechrau o adnoddau presennol, bydd y WHP yn cynnig cymorth a chynghor, ymyrraeth gynnar, rheoli achosion da, a llwybrau triniaeth cyfnod cynnar wedi'u targedu.

Dros amser, rydym yn rhagweld y bydd y ddarpariaeth yn cael ei hardystio, yn cael ei hintegreiddio ag ap y GIG a lleihau – neu hyd yn oed yn disodli – yr angen am y nodyn ffitrwydd cyfredol.

Ffwythiannau Craidd

101. Er mwyn cyflenwi canlyniadau gwell ar draws cylch bywyd cyflogaeth, mae angen mwy o gymorth i weithwyr a rheolwyr llinell. Rydym am weld mwy o ffocws ar weithleoedd cynhwysol, cefnogol sy'n annog ymyrraeth ac ataliaeth gynnar, dileu rhwystrau, cymorth mwy rhagweithiol a chynllunio ar gyfer dychwelyd i'r gwaith pan fydd absenoldeb yn digwydd.
102. Byddai'r WHP yn darparu tri gwasanaeth craidd i helpu i fynd i'r afael â'r bylchau hyn yr ydym wedi'u canfod ar draws yr adolygiad:

1. **Rheoli achosion** – Canllawiau a chymorth i weithwyr a rheolwyr llinell o'r arwyddion cyntaf o anhawster hyd at ddychwelyd i'r gwaith neu gymorth ailleoli.
2. **Cynlluniau Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith** – Deialog gynnar a chynlluniau cytunedig sy'n galluogi gweithwyr i aros yn y gwaith (gydag addasiadau priodol), neu, lle mae absenoldeb yn angenrheidiol, i ddychwelyd yn llwyddiannus.
3. **Cymorth cynnar wedi'i dargedu** – Mynediad cyflym at gymorth ar gyfer cyflyrau cyffredin fel iechyd meddwl cyfnod cynnar neu broblemau cyhyrsgerbydol, gan bontio'r bwlch rhwng gofal clinigol a chymorth yn y gweithle.

103. Dros amser, byddem yn rhagweld y bydd y gwasanaethau hyn yn cael eu hardystio, wedi'u hintegreiddio ag ap y GIG a dylent leihau'n sylweddol ddibyniaeth ar nodiadau ffitrwydd.

Pam fod WHP o Bwys

104. Mae systemau presennol yn aml yn gadael gweithwyr wedi'u datgysylltu a chyflogwyr heb gymorth. Rydym am weld:
- **Mwy o ataliaeth** – rhagweld a mynd i'r afael â materion yn gynharach, gan gynnwys cymorth ac arweiniad ynghylch addasiadau rhesymol.
 - **Gwell ymyrraeth** – cymorth rhagweithiol, clir pan fydd anawsterau'n codi.
 - **Cynllunio cryfach** – prosesau dychwelyd i'r gwaith strwythuredig.
105. Byddai'r WHP yn adeiladu i ddechrau o'r ddarpariaeth bresennol sydd eisoes ar gael trwy bresgripsiynu cymdeithasol, mentrau gwaith y GIG, iechyd galwedigaethol, diogelu incwm, ac yswirwyr preifat. I ddechrau, byddai'r ffocws ar ddatblygu **Cynlluniau Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith** newydd, gyda gwasanaethau a fydd yn ehangu wrth i'r system aeddfedu. Rydym am greu system sy'n gweithio gyda'r dirwedd ehangach ac yn integreiddio â chynlluniau fel Mynediad at Waith ar gyfer addasiadau, yn ogystal â'r GIG a'r Systemau Iechyd Cymdogaeth wrth iddynt ddatblygu a thyfu, gan edrych ymlaen ac ategu'r weledigaeth a nodir yn y Cynllun Iechyd 10 Mlynedd.

Cynlluniau Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith

106. Ar gyfer gweithwyr sydd â chyflyrau iechyd neu weithwyr anabl, byddai WHP yn gweithio gyda nhw a'u cyflogwr i gytuno *ar Gynlluniau Aros yn y Gwaith* wedi'u teilwra. Byddai'r rhain yn cynnwys cytuno a gweithredu addasiadau rhesymol a hyblygrwydd i helpu pobl i aros mor gynhyrchiol â phosibl. Yn bwysig, dylai cyfranogiad trydydd parti feithrin **rhannu mwy diogel a sgysiau cynharach**, trwy hwyluso a chyfryngu, gan annog ymatebion cyflymach i anghenion sy'n dod i'r amlwg. Gallai'r WHP hefyd ddarparu cymorth a chynghor wrth lywio a chael mynediad at wasanaethau ehangach fel Mynediad at Waith.
107. Pan fydd absenoldebau'n anochel, byddai WHP yn cefnogi creu *Cynlluniau Dychwelyd i'r Gwaith*. Dylid cytuno ar y rhain rhwng y gweithiwr a'r cyflogwr, gyda chymorth y WHP o bythefnos a dim hwyrach na chwe wythnos ar ôl i'r absenoldeb ddechrau. Byddai'r trefniadau hyn yn cynnwys cynlluniau i gynnal cysylltiad yn ystod cyfnodau hirach o ylliau – yn debyg i ddiwrnodau "cadw mewn cysylltiad" yn ystod absenoldeb rhieni.
108. Gyda'i gilydd, mae'r cynlluniau hyn yn pontio'r bwlch rhwng gweithiwr a chyflogwr, gan sicrhau gwell sgysiau am addasiadau rhesymol, a dod ag iechyd a gwaith at ei gilydd. Mae'r cynlluniau hyn yn cyd-fynd yn agos â Chynllun Iechyd 10 Mlynedd y GIG a'i ymrwymadau ynghylch gwaith sy'n rhan allweddol o gynlluniau gofal pobl, gan gydnabod yr effaith gadarnhaol y gall gwaith da ei chael ar iechyd.

Perthynas â meddygon teulu a gofal sylfaenol

109. Ni fyddai'r **WHP yn disodli'r meddyg teulu, neu rôl gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill mewn gofal sylfaenol**. Yn hytrach, byddai'n canolbwyntio ar y ffordd orau o gefnogi gweithiwr anabl, neu weithiwr sydd â chyflwr iechyd, i ffynnu yn y gwaith, yn ogystal ag ystyried gallu unigolyn i weithio tra'n sâl neu'n gwella, mewn partneriaeth â'r cyflogwr. Nid oes unrhyw beth yma yn tanseilio'r egwyddor o ofal iechyd cyffredinol, sy'n ddi-dâl ar bwynt o ddefnydd.
110. Mae meddygon teulu eu hunain, yn ein hymgysylltiad â nhw, wedi tynnu sylw at y ffaith bod y system nodiadau ffitrwydd bresennol yn aneffeithiol:
- Yn aml nid oes ganddynt wybodaeth fanwl am amgylcheddau gweithle.
 - Nid oes gan y mwyafrif hyfforddiant iechyd galwedigaethol.
 - Mae ardystiad hirdymor yn draenio capasiti meddygon teulu.
111. Fel y dywedodd un cynrychiolydd meddyg teulu:

"Dylai meddygon teulu ddarparu ffeithiau am gyflwr claf yn unig, ond yr hyn sydd wir ei angen yw asesiad manwl o weithred a gallu."

Cyfranogwr bwrdd crwn meddygon teulu

112. Mae cyflogwyr yn adleisio'r pryder hwn:

"Unwaith y bydd gennych nodyn ffitrwydd, maen nhw [y gweithiwr] ar goll i ni."

Cyfranogwr bwrdd gron i gyflogwr

113. Byddai'r WHP yn helpu i ddatrys hyn. Byddai nodiadau ffitrwydd yn parhau i fodoli o leiaf i ddechrau, ond dylai dibyniaeth arnynt leihau wrth i *Gynlluniau Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith* aeddfedu. Dylai meddygon teulu a gwasanaethau iechyd cymdogaeth gadw cyfrifoldeb clinigol cyffredinol a dylent barhau i fod yn bwynt atgyfeirio lle mae angen cymorth clinigol. Dylid galluogi rhannu gwybodaeth, gan gynnwys archwilio opsiynau i wneud hynny yn y Cyfnod Blaengar a thrwy ap y GIG.
114. Ein huchelgais yw y byddai'r WHP yn tynnu'r pwysau oddi ar ein meddygon teulu a'n gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, gan ryddhau eu hamser gwerthfawr i'w dreulio ar ddiagnosisio a thrin cleifion. Er mwyn gwneud hyn yn y ffordd gywir, dylai'r Cyfnod Blaengar weithio'n agos gyda chynrychiolwyr meddygon teulu a'r GIG ar ddiwygio nodiadau ffitrwydd, ac rydym yn ddiolchgar am y cymorth yr ydym eisoes wedi'i dderbyn gan Gymdeithas Feddygol Prydain a Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (GPs).

115. Er mwyn osgoi risg o ddyblygu rhwng y Gwasanaeth Iechyd Cymdogaeth a gwasanaethau WHP, dylai rhan o rôl y WHPfod i weithio gyda'r GIG i gael un cynllun fel bod Cynlluniau *Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith* a bod cynlluniau triniaeth yn cael eu cydlynu ac yn cydfynd.
116. Yn ystod y Cyfnod Blaengar mae'n hanfodol bod meddygon teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn ymwneud yn agos â datblygu'r WHP, i brofi gwahanol ddulliau o ddatblygu cynlluniau *Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith*, i ddeall yr effeithiau ar y nodyn ffitrwydd, ac i dreialu mecanweithiau goruchwyllo clinigol sy'n cynnwys opsiynau ar gyfer ail farn. Bydd proses apeliadau a datrys anghydfodau cadarn hefyd yn hanfodol, gan gynnwys goruchwyliaeth gan gorff gorfodi cenedlaethol (er enghraifft yr Asiantaeth Gwaith Teg neu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch) i sicrhau cysondeb, gorfodadwyedd a chadernid cyfreithiol. Bydd angen goruchwyliaeth genedlaethol o hyfforddiant a datblygiad hefyd, a chartref proffesiynol i'r gweithlu.

Hygyrchedd ac Arloesi

117. Er mwyn i WHP lwyddo, rhaid i wasanaethau fod **yn hygyrch i gyflogwyr o bob maint**. Mae hyn yn gofyn am:
- Cystadleuaeth farchnad effeithiol.
 - Arloesi mewn darparu gwasanaethau digidol ac o bell.
 - Arbedion maint ar gyfer cyflogwyr llai.
118. Mae ein dadansoddiad cychwynnol yn awgrymu costau tebygol o **£5–£15 y gweithiwr y mis**. Fodd bynnag, mae hyn yn seiliedig ar ddarpariaeth gwasanaeth gyfredol, a dylai datblygiadau mewn rheoli achosion digidol, systemau canllaw, cymorth o bell yn ogystal â datblygu arbedion maint leihau costau ymhellach dros amser.
119. Er mwyn sicrhau nad yw cyflogwyr bach ar eu hôl, dylid archwilio modelau cyllido ar y cyd yn ystod y Cyfnod Blaengar (yn ôl sector neu ranbarth). Yn y Cyfnod Ehangu, byddai'r rhain yn cael eu ffurfioli i ostwng costau unedol, ehangu mynediad, ac adeiladu momentwm tuag at fabwysiadu cyffredinol, gyda chymorth cymhellant priodol.

Goblygiadau

120. Credwn y bydd y WHP yn darparu cymorth mawr ei angen i gyflogwyr ar draws y cylch bywyd a thrwy wneud hynny bydd yn:
- Meithrin cydweithredu rhwng gweithwyr a chyflogwyr wrth reoli iechyd ac anabledd.

- Annog datgeliad cynharach a chymorth rhagweithiol.
- Darparu cyngor a chymorthi wneud addasiadau rhesymol
- Lleihau dibyniaeth ar nodiadau ffitrwydd tra'n cadw rôl y meddyg teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill mewn gofal sylfaenol.
- Gwneud cymorth iechyd yn y gweithle yn fwy cyson, hygyrch a chost-effeithiol.

121. Yn y pen draw, mae'r WHP yn cynrychioli newid o system adweithiol, tameidiog i un sy'n **rhagweithiol, cydweithredol, ac yn canolbwyntio ar gadw pobl yn y gwaith lle bynnag y bo modd.**

| Ysgogi Mabwysiadu: Data, Gwybodaeth a Chymhellion

122. Rydym yn hyderus y bydd mabwysiadu'r Cylch Bywyd Gwaith Iach a gwell darpariaeth iechyd yn y gweithle (WHP) yn darparu canlyniadau gwell i gyflogwyr, gweithwyr a'r wladwriaeth. Ond er mwyn cael effaith wirioneddol a pharhaol, rhaid i fabwysiadu **ddod yn norm**.
123. Byddai system ddwy haen, lle mae rhai cyflogwyr yn mabwysiadu safonau tra nad yw eraill yn gwneud hynny, yn tanseilio effeithiolrwydd. Byddai'n cymhlethu darpariaeth, yn gwanhau cymhellion, ac yn caniatáu i bobl nad ydynt yn mabwysiadu dandorri'r rhai sy'n gwneud buddsoddiadau. Mewn cyferbyniad, **bydd mabwysiadu cyffredinol** yn galluogi'r bartneriaeth hanfodol rhwng cyflogwyr, gweithwyr a gwasanaethau iechyd sydd ei hangen i fynd i'r afael ag afiechyd cynyddol a chefnogi'r anabl yn y gweithle.
124. Mae cyflawni hyn yn gofyn am ddau beth:
- **Data a gwybodaeth** i adeiladu consensws ac achos busnes cadarn.
 - **Cymhellion** sy'n deillio o'r dystiolaeth hon ac yn cryfhau dros amser.

Bydd momentwm yn allweddol.

Data a Gwybodaeth

125. Mae enillion ar fuddsoddiad (RoI) yn sbardun pwerus o fabwysiadu. Mae tystiolaeth eisoes yn dangos bod rheoli iechyd ac anabledd yn y gwaith yn darparu enillion cryf.

1. **Rhaglenni Cymorth i Weithwyr (EAPs):** Canfu adroddiad cymdeithas EAP (2022) **enillion o £8 ar gyfartaledd am bob £1 a fuddsoddwyd**, yn seiliedig ar ddata sy'n cwmpasu 7 miliwn o weithwyr yn y DU ar draws gwahanol sectorau, rhanbarthau a meintiau gweithlu.⁴⁰
2. **Buddsoddiadau lechyd Meddwl a Lles:** Adroddodd Deloitte (2024) **enillion o £4.70 ar gyfartaledd fesul £1 a wariwyd**, yn seiliedig ar 26 astudiaeth ers 2011.⁴¹
3. **Ymyriadau MSK:** Canfu Public Health England enillion sy'n amrywio o **£11 i £99 am bob £1 a fuddsoddwyd**, yn dibynnu ar y math o ymyriad, gydag enillion cymdeithasol hyd yn oed uwch.⁴²
4. **Tystiolaeth achos:** Adroddodd cyflogwyr y gwnaethom ymgysylltu â nhw Rols sy'n amrywio o £7 i £24 fesul £1, yn dibynnu ar y sector a'r dull gweithredu.

126. Y tu hwnt i fetrigau ariannol, mae cyflogwyr hefyd yn dyfynnu manteision sy'n anoddach eu meintioli ond sy'n fasnachol bwysig: gwell morâl ac ymgysylltiad, gwell perthnasoedd, diwylliannau cryfach, llai o absenoldeb, gwell cadw staff, a gwell gwasanaeth cwsmeriaid a brand.
127. Er gwaethaf y dystiolaeth hon, mae mabwysiadu yn cael ei rwystro gan **ddealltwriaeth wael o'r effaith y gall mentrau iechyd a chynhwysiant yn y gweithle ei chael**. Mae hyn yn bennaf oherwydd diffyg data. Mae rhai darparwyr a chyflogwyr mawr yn dal setiau data dwfn, ond nid yw'r mwyafrif yn gwneud hynny.
128. Mae angen i ni symud o glytwaith heddiw i system gyda **data clir, credadwy a rennir yn eang** – i ddangos effaith ac i nodi pa ymyriadau sy'n cyflenwi'r enillion mwyaf.

Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU)

129. Er mwyn cyflawni hyn, rydym yn cynnig creu **Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU)**: corff ystwyth, sy'n canolbwyntio ar gyflogwyr i gasglu, dadansoddi a rhannu data, gan ddarparu'r seilwaith i'w fabwysiadu.

⁴⁰ [22-0022-EAPA-ROI-Report-January-2022-V3-Web.pdf](#)

⁴¹ [Deloitte, Mental Health and employers, May 2024](#)

⁴² Public Health England, Return on Investment of Interventions for the Prevention and Treatment of Musculoskeletal Conditions, Final Report, October 2017

130. Byddai'r WHIU yn:

1. **Gweithredu fel ymddiriedolaeth ddata** – cydlynu casglu, agregu a dadansoddi data gan gyflogwyr a darparwyr yn ddiogel wrth i ddiwygiadau gael eu profi a'u graddio.
2. **Darparu meincnodi cyfrinachol** – gan gynnig mewnwelediad i gyflogwyr, rhanbarthau, sectorau a darparwyr blaengar i'w perfformiad eu hunain, tra'n cyhoeddi arfer gorau dienw.
3. **Cynnal archwiliadau dwfn** - dadansoddi'r hyn sy'n gweithio orau ar draws amodau, sectorau a charfannau, ac archwilio effeithiau gwahanol fodelau gweithredu.
4. **Ysgogi arloesedd** – creu ased data cenedlaethol sy'n caniatáu i ddadansoddeg rhagfynegol, Deallusrwydd Artiffisial (AI) a llwyfannau gwasanaeth newydd ddod i'r amlwg ac yn gyrru arloesedd wrth gefnogi ymyriadau ac ataliaeth cynharach.

131. Bydd y WHIU wrth wraidd yn ystod y Cyfnod Blaengar, drwy ddarparu arweinyddiaeth strategol ac adeiladu'r dystiolaeth sydd ei hangen ar gyfer ehangu a mabwysiadu cyffredinol, gan gynnwys datblygu manteision cadarn y gellid eu sgorio gyda'r Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllideb. Rydym yn rhagweld y WHIU fel **menter ar y cyd rhwng y llywodraeth a'r diwydiant**, gan weithio gydag annibyniaeth, cyflymder ac ystwythder, wrth sicrhau hygyrdded a chynaliadwyedd.

Cymhellion

132. Bydd tystiolaeth gymhellol o enillion ar fuddsoddiad ac arfer gorau yn ysgogi mabwysiadu'r newidiadau yr ydym yn eu cynnig. Fodd bynnag, ni fydd tystiolaeth ar ei ben ei hun yn ddigon. Wrth i'r newidiadau symud o fod yn flaengar i ehangiad pellach a chyda mabwysiadu cyffredinol, **bydd cymhellion yn hanfodol** - i gyflogwyr a gweithwyr.
133. Egwyddor allweddol sydd gennym mewn golwg wrth edrych ar gymhellion i gyflogwyr a gweithwyr yw na **ddylent "gael rhywbeth am ddim"**. Dylai cymhellion annog a gwobrwyo ymddygiadau cadarnhaol ac arferion cyflogaeth sy'n cyflenwi gwell canlyniadau iechyd a chyflogaeth. Rhaid iddynt fod yn ddeinamig, gan adeiladu dros amser, gan roi cyfle i'r llywodraeth brofi defnydd, monitro tystiolaeth, ac addasu. Byddai angen diffiniadau clir a safonau ardystio arnynt hefyd fel bod cyflogwyr a gweithwyr yn gwybod beth sy'n ddisgwyliedig.
134. Mae'r adrannau isod yn nodi **meysydd cymhellion posibl**. Nid yw'r rhain yn gynhwysfawr, ond yn amlinellu opsiynau y byddai'r ar gael i'r llywodraeth i

ysgogi mabwysiadu. Dylai canfyddiadau o'r WHIU helpu i nodi pa gymhellion fyddai'n cael yr effaith fwyaf (a lle).

Cymhellion Cyflogwyr

135. Er mai enillion cadarnhaol ar fuddsoddiad yw'r cymhelliant mwyaf pwerus, bydd angen ysgogiadau ychwanegol i sicrhau mabwysiadu eang (yn enwedig ar gyfer cyflogwyr llai). Rhaid i'r rhain fod yn gysylltiedig â thystiolaeth o effaith ac wedi'u cynllunio i barhau. Gwelwn ddau gategori eang:

- i. **Cymhellion ariannol** – yn amrywio o gaffael hyd at fuddion treth.
- ii. **Cymhellion lleihau risg** – mynd i'r afael â'r ofn o anghydfodau ac ymglyfreitha.

Cymhellion Ariannol

136. Credwn fod achos cryf dros ystyried cymorth ariannol i gyflogwyr lle maent yn cofleidio arfer da. Gallai'r cymhellion hyn esblygu dros amser wrth i'r sylfaen dystiolaeth gryfhau, ac amrywio o'r rhai sy'n fwy syml i'w cyflenwi, i'r rhai sy'n fwy heriol – lle bydd angen mwy o dystiolaeth "w cefnogi:

- **Caffael cyhoeddus** - Gellid cydnabod mabwysiadu'r cylch bywyd gwaith iach ardystiedig mewn sgorio caffael y llywodraeth, ac mewn prosiectau lle mae'r sector cyhoeddus yn randdeiliad neu'n fuddsoddwr (e.e. sectorau Strategaeth Ddiwydiannol).
- **Contractau neilltuol** - Gellir targedu contractau neilltuol at gyflogwyr sy'n cefnogi grwpiau agored i niwed neu sydd wedi'u tangynrychioli. Mae modelau llwyddiannus eisoes yn bodoli yn y DU (e.e. USEL yng Ngogledd Iwerddon) a Denmarc, lle maent wedi creu swyddi cynaliadwy tra'n profi'n hyfryd yn fasnachol.
- **Mynediad at gyllido ar y cyd neu rannu risg** - Gallai cyllido ar y cyd neu rannu risg wneud gwasanaethau WHP o ansawdd uchel yn fwy fforddiadwy, yn enwedig i gyflogwyr llai – yn debyg i ymrestru atwomatig am bensiynau. Gallai mabwysiadu'r cylch bywyd ardystiedig fod yn amod ar gyfer mynediad at yr arbedion maint neu'n rhan annatod o brisio.
- **Rhyddhad treth ar fuddion mewn nwyddau** - Gallai cyflogwyr sydd wedi'u hardystio fel mabwysiadwyr gael rhyddhad treth ar fuddsoddiadau mewn ieuchyd yn y gweithle ac addasiadau sy'n galluogi pobl i aros yn y gwaith.
- **Ad-daliadau tâl salwch** - Gallai mabwysiadwyr ardystiedig fod yn gymwys i gael ad-daliadau rhannol, yn enwedig os ydynt yn defnyddio arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth fel dychweliadau graddol. Gellid cymhwyso hyn i dâl salwch statudol neu alwedigaethol i annog mwy o gymorth i weithwyr.

- **Addasiadau Yswiriant Gwladol** - Dros amser, gallai ad-daliadau (a/neu gordaliadau) adlewyrchu a yw gweithredoedd cyflogwyr yn lleihau – neu'n cynyddu buddion cyhoeddus gan gynnwys i'r llif pobl allan o waith ac ymlaen i les.

Cymhellion Lleihau Risg

137. Dywedodd llawer o gyflogwyr wrthym eu bod yn ofni anghydfodau wrth reoli materion iechyd, yn enwedig pan na all gweithwyr wneud eu rôl wreiddiol mwyach. Mae'r ofn hwn yn aml yn arwain at bellter, prosesau gwrthwynebol, a dibyniaeth ar dribiwnlysoedd - canlyniadau sydd anaml o fudd i'r naill ochr neu'r llall.
138. Gyda'r cyflwyno disgwylidig o hawliau cyflogaeth diwrnod un, gall yr ofnau hyn dyfu. Felly, rydym yn argymhell dulliau datrys anghydfodau amgen (ADR) ochr yn ochr â'r diwygiadau.
139. Mae Sarah Fraser Butlin KC a'r Athro Catherine Barnard wedi rhannu argymhellion drafft (o adolygiad ar ddatrys anghydfodau cyflogaeth gyda'r Gymdeithas Cyfreithwyr Cyflogaeth) i leihau gwrthdaro drwy ADR.⁴³ Rydym yn cymeradwyo'r cynigion hyn ac yn credu eu bod yn cynnig cyfle i leihau natur wrthwynebol y system bresennol ac felly'r ofn yr ydym wedi'i ganfod trwy gydol yr adolygiad. Byddem yn awgrymu integreiddio ardystiad WHP i fframweithiau ADR, fel bod cyflogwyr sy'n gwneud y peth iawn yn wynebu risg is o weithredu tribiwnlys.

Cymhellion Gweithwyr

140. Ni fydd cymhellion cyflogwyr yn ddigon ar ben ei hun. Rhaid hefyd annog gweithwyr i aros yn ymgysylltiedig, datgelu'n gynnar, a chymryd cymorth.
141. Yn rhy aml, mae gweithwyr sy'n datblygu cyflyrau iechyd yn datgysylltu'n gyflym o'u gweithle, wedi'i waethgu gan ofn a'r datgysylltiad sy'n dod o gyfnodau hirdymor i ffwrdd o'r gwaith gyda nodiadau ffitrwydd. Yn hytrach, rydym eisiau polisïau sy'n **cynnal cyswllt ac yn adeiladu ymddiriedaeth**, gan wella canlyniadau dychwelyd i'r gwaith.

Cymhellion Ariannol a Chontractiol

142. Pan fydd gan weithwyr gyflwr iechyd neu anabledd sy'n golygu absenoldeb o'r gwaith, rydym am iddynt gael eu cefnogi i alluogi dychwelyd i'r gwaith cyn gynted â phosibl. Mae'r gyfradd Tâl Salwch Statudol yn y DU yn llawer is nag

⁴³ S. Fraser Butlin, C. Barnard and M. Menashe, *Reimagining Employment Dispute Resolution and Enforcement*, Hart 2026 (ar ddod).

mewn llawer o economïau datblygedig,⁴⁴ ac rydym wedi nodi bod llawer o adolygiadau diweddar wedi argymhell ei chynyddu. Er ein bod yn cydymdeimlo â hynny, mae cynyddu SSP yn annhebygol o yrru'r lefel o newid sydd ei angen.

143. Rydym wedi gweld ar draws yr adolygiad y bydd cyfradd uwch o **Dâl Salwch Galwedigaethol** yn aml yn rhan bwysig o gefnogi gweithwyr, gan roi'r sicrwydd ariannol i'r gweithiwr adsefydlu'n iawn. Fodd bynnag, mae cyflogwyr yn dweud wrthym eu bod yn cael trafferth gyda pholisi un maint i bawb, ac nad yw'r cymhellion bob amser wedi'u halinio'n dda rhwng cyflogwyr a gweithwyr. Mae'r data ar ganlyniadau yn dameidiog, ac nid oes gennym ddigon o ddata ar hyn o bryd i wybod a yw cyfraddau absenoldeb a dychwelyd yn well pan fydd OSP uwch. Dylai deall hyn yn well fod yn rhan o ffocws cam blaengar a gwaith WHIU. Mae angen i ni edrych ar ffyrdd o adeiladu ymgysylltiad o ran adsefydlu a dychwelyd i'r gwaith ochr yn ochr â'r cymorth ariannol a gynigir.
144. Felly, rydym am annog cyflogwyr i gynnig tâl salwch galwedigaethol, ond hefyd i gynnwys **amodau rhesymol** ar gyfer cael mynediad ato, gan gynnwys gofyniad i ymgysylltu â chymorth lle mae hynny'n cael ei ddarparu. Mae rhwymedigaethau cydfuddiannol fel hyn eisoes yn bodoli mewn llawer o wledydd eraill yn enwedig Yr Iseldiroedd, Norwy a Denmarc, ac yn ystod yr adolygiad rydym wedi dod ar draws cyflogwyr, mawr a bach eu maint, sydd eisoes yn arbrofi yma ac yn gweld canlyniadau addawol. Dylid gwneud gwaith gyda chyflogwyr yn ystod y Cyfnod Blaengar i sefydlu pa ddulliau sy'n taro'r cydbwysedd cywir ac yn cynhyrchu'r canlyniadau gorau.

Cymhellion Diwylliannol

145. Mae datgelu'n gynnar a chyfathrebu agored, gonest yn hanfodol i reoli iechyd ac anabledd yn y gweithle yn llwyddiannus. Mae'n caniatáu i ymyrraeth gynnar a chymorth gael eu rhoi ar waith sydd yn ei dro yn atal problemau rhag codi neu waethgu. Fodd bynnag, mae datgelu'n gynnar yn dibynnu ar ymddiriedaeth a theimlo'n ddiogel i rannu gwybodaeth. Mae ofn yn rhwystr enfawr yma gan ei fod yn tanseilio ymddiriedaeth. Mae goresgyn yr ofn hwn felly yn hanfodol.
146. Mae dynoleiddio'r cymorth yn ymwneud yn rhannol â chreu newid diwylliannol sy'n newid sut rydym yn siarad am iechyd ac anabledd, torri'r stigma, annog deialog ynghylch yr hyn sy'n bosibl a mabwysiadu ymyriadau effeithiol sy'n galluogi rhywun i ymgymryd â'u rôl yn llwyddiannus. Dylai'r Cyfnod Blanegar archwilio sut i ysgogi dulliau gwell a all annog datgelu'n gynharach, ymgorffori dull ataliol a galluogi gwell cymorth. Bydd y rhain yn eu tro yn adeiladu ymddiriedaeth ac ymgysylltiad. Gellir cynllunio polisïau a phrosesau i annog hyn ac ymgorffori diwylliant mwy cefnogol, er enghraifft:

⁴⁴ [Keep Britain Working Review: Discovery \(Welsh\) - GOV.UK](#)

- Caniatáu amser i ffwrdd ar gyfer triniaeth ac adsefydlu.
 - Cefnogi dulliau hyblyg o reoli amrywiadau mewn cyflyrau iechyd ac anableddau hirdymor.
 - Cysylltu'r *Cynllun Aros yn y Gwaith* â chymhwysedd ar gyfer OSP.
 - Datblygu ac ymgorffori llwybrau clir ar gyfer datgelu'n ddiogel a chymorth.
 - Datblygu polisiau penodol i gefnogi cynhwysiant pobl anabl gan ddileu rhwystrau sy'n atal llwyddiant mewn gwaith.
147. Dylai'r Cam Blaengar weithio gyda chyflogwyr i ddeall yr hyn sy'n gweithio i adeiladu gweithle cynhwysol lle mae gweithwyr yn teimlo'n ddiogel ac yn cael eu cefnogi i rannu gwybodaeth am eu cyflwr iechyd neu anabledd, gan nodi pa ddulliau sy'n cynhyrchu'r canlyniadau gorau.

| Cyflenwi'r Newid: Dull Graddol

148. Mae'r newidiadau rydym yn eu cynnig yn cynrychioli **newid system** yn y ffordd y mae iechyd ac anabledd yn y gweithle yn cael eu rheoli. Byddant yn cymryd amser i'w datblygu a'u hymgorffori – ond mae'n rhaid i'r momentwm ddechrau nawr. Mae ymgysylltu trwy gydol yr adolygiad wedi bod yn ardderchog. Mae cyflogwyr, gweithwyr, darparwyr, undebau, a chyrff cynrychioliadol i gyd yn poeni yn ddwys am y mater hwn, ac mae awydd gwirioneddol i gofleidio diwygio.
149. Mae ein ffocws nid yn unig ar **yr hyn** sydd angen ei newid, ond hefyd ar **sut** i ddechrau'r symudiad ac adeiladu consensws a momentwm. Mae angen dull graddol – gweithio gyda chyflogwyr a darparwyr parod i ddatblygu a phrofi'r hyn sy'n gweithio, cyn ei ymgorffori a'i ymestyn ar draws yr economi ehangach dros y 3-7 mlynedd nesaf. Rydym yn cynnig tri cham sy'n gorgyffwrdd i fynd â'r DU o weithredu cynnar i fabwysiadu eang.

Tri Cham o Newid

- 1. Y Cam Blaengar (Blynyddoedd 1-3)**, yn canolbwyntio ar weithredu a dysgu i adeiladu momentwm a chonsensws gyda chyflogwyr, darparwyr a grwpiau arweinyddiaeth rhanbarthol blaengar (fel siarterau cyflogaeth lleol a mentrau lleol eraill) ac wedi'i gefnogi gan yr Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle. Byddai'r cam hwn yn cynnwys archwiliadau dwfn i faterion allweddol fel sut i fynd i'r afael ag iechyd meddwl yn y gwaith, cadw pobl hŷn yn y gwaith a gwella cyfranogiad a chadw pobl anabl yn y gwaith.
- 2. Ehangu'r defnydd (Blynyddoedd 2-5)**, a fyddai'n gweld cyflwyno safonau ardystiedig ar gyfer y cylch bywyd a WHP a dechrau diwygio nodiadau ffitwydd yn seiliedig ar wersi a thystiolaeth o'r cyfnod blaengar. Byddai disgwyl i'r safonau hyn integreiddio neu ddisodli canllawiau presennol. Byddai cymhellion yn dechrau cael eu defnyddio i annog mabwysiadu yn seiliedig ar gryfder y dystiolaeth gan y WHIU.
- 3. Mabwysiadu cyffredinol (Blynyddoedd 4-7)**, a fyddai'n cynnwys normaleiddio safonau gwaith iach a chynhwysol, darpariaeth iechyd yn y gweithle, ac integreiddio â chofnodion clefion y GIG. Byddai mabwysiadu ehangach yn cael ei **ysgogi gan** gymhellion wedi'u targedu yn seiliedig ar gryfder ac ehangder cynyddol data ar draws marchnad gyflogaeth y DU.

150. Ni ddylid ystyried y llinellau amser hyn fel rhai na ellir eu newid. Roeddem wedi rhagdybio i ddechrau y gallai'r newidiadau hyn gymryd tua 10 mlynedd i gyflenwi'r newidiadau systemig sydd eu hangen ac mae'n bosibl y bydd yn

cymryd mor hir. Byddai hyn yn gyson â diwygiadau yn Yr Iseldiroedd. Fodd bynnag, rydym wedi cael ein herio gan randdeiliaid i fynd yn gyflymach a chynnal y momentwm. Mae angen i'r camu fod yn ddeinamig ac yn adeiladu wrth i dystiolaeth a mewnwelediad gael eu datblygu i gefnogi ehangu a mabwysiadu.

Y Cyfnod Blaengar: Dechrau'r Symudiad

151. Mae'r Cyfnod Blengar yn ymwneud â **gweithredu a dysgu**. Rydym am ymgysylltu â chyflogwyr a darparwyr amrywiol i brofi dulliau, cynhyrchu tystiolaeth, ac adeiladu momentwm. Dylid datblygu newid **gyda chyflogwyr, eu gweithwyr, a'u darparwyr**, nid eu gorfodi arnynt – gan wneud hyn yn gyfle gwirioneddol i gyflogwyr arwain.
152. Rydym eisoes wedi cael ymatebion cadarnhaol gan ystod eang o gyflogwyr a darparwyr y DU sy'n awyddus i gymryd rhan, yn ogystal ag arweinwyr lleol a chenedlaethol sy'n awyddus i adeiladu'r dulliau arfaethedig yn eu siarterau cyflogaeth a'u mentrau cyflogaeth lleol, gan sicrhau cynrychiolaeth ar draws sectorau, rhanbarthau, ardaloedd daearyddol a maint cyflogwyr.
153. Mae momentwm bellach yn bwysig. Mae diddordeb yn uchel, ond mae'n rhaid ei sianelu i gyflenwi. Mae cyflogwyr a darparwyr fel ei gilydd yn barod i gydweithio ar ddatblygu atebion yn seiliedig ar werthusiad cadarn. Dylai'r llywodraeth adeiladu'n gyflym ar yr ymgysylltiad hwn, gan lansio 'cyfnod blaengar' tair blynedd ar unwaith i ddatblygu a chyflawni'r tri newid mawr, a fydd gyda'i gilydd yn ffurfio'r fframwaith ar gyfer ehangu a mabwysiadu cyffredinol.
154. Mae llawer yn gweld gwerth mewn ymgynnull o amgylch blaenoriaethau a rennir a chynhyrchu mewnwelediad ymarferol i'r hyn sy'n gweithio. Mae trafodaethau cynnar wedi nodi meysydd posibl ar gyfer ffocws, gan gynnwys:
 - Ymgymryd ag archwiliadau dwfn i heriau sy'n wynebu carfanau gweithlu penodol (fel pobl anabl) a chyflyrau (fel ieuchyd meddwl neu gyflyrau cyhyrsgerbydol).
 - Creu mecanweithiau mwy diogel, mwy dibynadwy ar gyfer rhannu gwybodaeth am ieuchyd ac anabledd, gan alluogi gwell ataliaeth a chymorth.
 - Annog rheolaeth fwy gweithredol o absenoldeb salwch gan gyflogwyr a gweithwyr.
 - Profi dulliau amgen i'r nodyn ffitrwydd, gweithio gyda meddygon teulu a gwasanaethau ieuchyd i archwilio gwelliannau ac amnewidiadau.

Beth fydd yn dod o'r Cyfnod Blaengar?

155. Erbyn diwedd y Cyfnod Blaengar, rydym yn disgwyl:

- **Cylch Bywyd Gwaith iach** – wedi'i ddatblygu a'i ffurfioli i safon ardystiedig, gyda mesurau canlyniadau cytunedig, adrodd cyson, a chydgrynhoi cynlluniau sy'n gorgyffwrdd mewn un fframwaith clir.
- **Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle (WHP)** – wedi'i brofi ar draws modelau cyflawni, gyda data canlyniadau yn llywio dyluniad gwasanaethau, safonau'r farchnad, sicrhau ansawdd, a threfniadau cyllido ar y cyd.
- **Diwygio'r Nodyn Ffitrwydd** – cynlluniau peilot ymarferol ar sut y gall cylch bywyd a WHP ategu neu ddisodli agweddau ar y nodyn ffitrwydd, integreiddio â gofal y GIG a sefydlu protocolau ar gyfer pontio, uwchgyfeirio a datrys anghydfodau.
- **Tystiolaeth o effaith a manteision** – casglu data sefydledig a dulliau mesur y cytunwyd arnynt y gellir eu defnyddio i adeiladu'r sylfaen dystiolaeth a'r achos dros ddatblygu cymhellion wedi'u targedu'n dda ac effeithiol i ysgogi defnydd ac ymddygiadau cadarnhaol.

Beth mae'n ei olygu i fod yn flaengar?

Yr hyn yr ydym yn gofyn i Flaengarwyr ei wneud

- **Mabwysiadu'r Cylch Bywyd Gweithio iach** a helpu i ddatblygu'r mesurau canlyniadau a'r arferion da ynddo.
- **Darparu cymorth WHP** i weithwyr a rheolwyr llinell (yn uniongyrchol neu drwy ddarparwyr blaengar, yn enwedig i gefnogi busnesau bach a chanolig).
- **Mesur a rhannu data** ar absenoldeb, dychwelyd i'r gwaith, a chyfranogiad a chadw gweithwyr anabl, trwy ymddiriedolaeth ddata WHIU.

Mae cyfranogiad yn y blaengar yn wirfoddol ac yn hunan-ariannu.

Yr Hyn y Bydd Blaengarwyr yn ei Dderbyn

- **Proffil arweinyddiaeth genedlaethol** – siapio diwygio a chael eu gweld fel arweinwyr cynnar.
- **Meincnodi a mewnwleidiadau cyfrinachol** – mynediad at ddadansoddiad WHIU, dystiolaeth gynnar o'r hyn sy'n gweithio, a dysgu gan gymheiriaid.
- **Cyfleoedd ar gyfer arloesi â ffocws** – treialu dulliau newydd o ran atal, modelau cyllido ar y cyd, ymyriadau ar gyfer carfanau allweddol (e.e. pobl ifanc sydd â chyflyrau iechyd corfforol a meddyliol neu sy'n niwrowahanol, gweithwyr hŷn ag MSK), ac atebion integredig y GIG (gan gynnwys diwygio nodiadau ffitrwydd).

156. Bydd WHIU yn chwarae rôl ganolog - cydlynu gweithgareddau, casglu a dadansoddi data, a chyhoeddi mewnwelediadau rheolaidd.

Pwy fydd yn arwain y Cyfnod Blaengar?

157. Bydd cyflenwi'r diwygiadau hyn - a chynnal cynnydd trwy bob cam - yn gofyn am arweinyddiaeth glir, gredadwy a pharhaol. Rhaid i lywodraethu bontio tirwedd polisi cymhleth sy'n rhychwantu adrannau a'r gweinyddiaethau datganoledig. Bydd angen atebolrwydd ar gyfer cyfeiriad o ddydd i ddydd ac ar gyfer gwneud penderfyniadau strategol hirdymor.
158. Dylai'r Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU) ddarparu'r grym canolog ar gyfer y blaengarwyr: 'pencadlys symudiad' sy'n ymgynnull partneriaid, yn agregu ac yn dadansoddi data, yn adeiladu'r sylfaen dystiolaeth, ac yn ysgogi perfformiad. Er mwyn tryloywder, dylai'r WHIU adrodd yn flynyddol i flaengarwyr ac i weinidogion ar gynnydd. Wrth i dystiolaeth gronni, dylai hefyd gynghori ar raddio mabwysiadu a chyflwyno cymhellion wedi'u targedu.
159. Bydd nawdd gwleidyddol uwch yn hanfodol. Bydd ymgorffori cyfrifoldeb a rennir am iechyd a chynhwysiant yn y gweithle yn croestorri â meysydd polisi cyfagos - diwygio lles, Cynllun Hirdymor y GIG, twf, a'r strategaeth ddiwydiannol. Bydd materion system fel diwygio nodiadau ffitrwydd, datrys anghydfodau, a chysylltiadau â rhaglenni fel Llwybrau at Waith hefyd yn gofyn am gydlynw. Felly, dylai arweinyddiaeth strategol eistedd gyda Llywodraeth y DU, gyda noddi ar y cyd gan yr Ysgrifenyddion Gwladol ar gyfer yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP), yr Adran Busnes a Masnach (DBT), a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC).

Cam Ehangu: Graddio i Fyny

160. Byddai'r cam ehangu yn graddio mabwysiadu, wedi'i arwain gan wersi o'r Cyfnod Blaengar. Byddai tystiolaeth yn sail i ddatblygu safonau ardystiedig, disgwyliadau cliriach i gyflogwyr, a chymhellion cryfach.
161. Byddai'r WHIU yn parhau i fod yn hanfodol – mireinio setiau data, nodi ymyriadau effaith uchel, a chefnogi arloesedd (e.e. dadansoddeg rhagfynegol i adnabod risgiau yn gynharach). Byddai'r cam hwn yn edrych i dyfu capasiti'r farchnad, gyda chymorth rheiliau gwarchod clir ond gyda lle i ddarparwyr arloesi. Dylid cyflwyno cymhellion i helpu i ysgogi defnydd ac annog ymddygiadau cadarnhaol gan gyflogwyr a'u gweithwyr.

Cam Mabwysiadu Cyffredinol: Ymgorffori Newid

162. Erbyn y cyfnod mabwysiadu cyffredinol, dylai'r cylch bywyd a WHP fod yn **arfer prif ffrwd**, a fabwysiadwyd gan y rhan fwyaf o gyflogwyr. Byddai'r llywodraeth wedyn yn cael opsiynau, yn seiliedig ar dystiolaeth WHIU, i:

- Targedu ymyriadau mewn sectorau neu ranbarthau sydd â mabwysiadu isel.
- Cymhwyso cymhellion cryfach neu ofynion adrodd lle bo angen.
- Ysgogi gwelliant parhaus trwy ysgogiadau cyfreithiol, ariannol a diwylliannol.

Crynodeb

163. Ni fydd newid yn digwydd dros nos, ond trwy ddull graddol – **dechrau'n fach, dysgu'n gyflym, a graddio'n effeithiol** – gallwn drawsnewid gweithle y DU.

- Mae'r **Cyfnod Blaengar** yn datblygu'r newidiadau, yn adeiladu momentwm, consensws a thystiolaeth.
- Mae'r **Cam Ehangu** yn troi ymarfer profedig yn safonau a chymhellion ardystiedig.
- Mae'r cyfnod **Mabwysiadu Cyffredinol** yn ymgorffori “normal newydd” lle mae iechyd da, cynhwysiant, a gwaith da yn mynd law yn llaw.

| Pam fydd y diwygiadau hyn yn gwneud gwahaniaeth mawr?

164. Mae'r Adolygiad Cadw Prydain i Weithio yn cynnig newid sylweddol yn y ffordd y mae iechedd ac anabledd yn cael eu rheoli yn y gweithle. Mae'r newidiadau'n uchelgeisiol ond yn gyraeddadwy, gyda'r potensial ar gyfer **effaith barhaol** ar economi a chymdeithas y DU.
165. Bydd manteision i gyflogwyr, gweithwyr a'r wladwriaeth o'r newidiadau, gan fynd i'r afael â heriau yr ydym wedi'u hwynebu trwy gydol ein hymgysylltiad, a fydd yn darparu gweithleoedd iachach, mwy cynhwysol sy'n ysgogi mwy o gyfranogiad economaidd a chynhyrchiant.

Buddion i gyflogwyr

166. **Eglurder a hyder:** mae cyflogwyr heddiw yn aml yn ofni gwneud y peth anghywir sy'n arwain at dribiwnlysoedd, wedi'u gwaethygu gan orfod llywio deddfwriaeth gymhleth, yn aml heb fawr o gymorth neu arweiniad. Mae ein hargymhellion yn symleiddio cyfrifoldebau, yn lleihau risg, ac yn darparu cymorth strwythuredig, annibynnol.
167. **Canllawiau ymarferol:** bydd Cylch Bywyd Gwaith iach ardystiedig, gyda chymorth gwasanaethau WHP, yn ymgorffori safonau clir ynghylch arfer da, ac yn darparu cymorth rhagweithiol wrth gyflawni'r rhain.
168. **Cynnydd o ran cynhyrchiant:** mae symud o ddulliau adweithiol i ddulliau ataliol yn lleihau cyfraddau absenoldeb a throsiant, gan ddarparu gweithlu mwy cynhyrchiol yn y pen draw. Mae amcangyfrifon cynnar yn awgrymu manteision posibl o **£3-8bn bob blwyddyn**, gyda photensial i'r rhain godi ymhellach gyda mabwysiadu cyffredinol. Mae'r rhain yn amcangyfrifon dangosol a fydd yn cael eu mireinio ymhellach yn ystod y Cyfnod Blaengar.
169. **Arweinyddiaeth wedi'i rymuso:** Bydd canllawiau clir a mewnbwn strwythuredig, annibynnol yn gadael cyflogwyr yn hyderus i weithredu'n gynnar, rheoli iechedd ac anabledd yn dda a chefnogi staff i ffynnu a llwyddo mewn gwaith.
170. **Mantais gystadleuol:** Mae cyflogwyr sy'n mabwysiadu'r newidiadau a gynigir drwy'r adolygiad yn llawn yn debygol o greu mantais gystadleuol barhaol iddynt eu hunain trwy greu sefydliadau cynhwysol, cefnogol sy'n gallu denu a chadw'r gronfa fwyaf amrywiol o dalent (gan gynnwys pobl anabl).

Buddion i Weithwyr

171. **Cymorth amserol a theg:** Mae gweithwyr yn rhy aml yn dweud eu bod yn wynebu stigma, ynysu ac ymyriadau sy'n rhy hwyr neu wedi'u targedu'n wael. Bydd ein diwygiadau yn symud y system tuag at weithredu rhagweithiol ac ataliol.
172. **Diwylliant cryfach yn y gweithle:** Trwy ein system newydd arfaethedig, byddwn yn creu borgen newydd o amgylch gwaith ac iechyd. Gyda mabwysiadu'r Cylch Bywyd Gwaith lach a'r gwasanaethau WHP, bydd gweithwyr yn dechrau profi gweithleoedd lle mae rheoli iechyd ac anabledd yn llwyddiannus yn flaenoriaeth ac o ganlyniad trafodir yn fwy agored, mae addasiadau rhesymol yn amserol, ac mae lles yn cael ei flaenoriaethu. Bydd cymorth yn dod yn ddisgwyliedig, nid yn eithriadol.
173. **Gwell canlyniadau trwy ymyrraeth:** Bydd cymorth cynnar ac ymyrraeth wedi'i dargedu yn gosod gweithwyr ar y llwybr i lwyddiant:
- **Cynlluniau Aros yn y Gwaith** i sicrhau addasiadau yn y gweithle a threfniadau gwaith hyblyg.
 - **Mynediad cynnar at driniaeth** ar gyfer cyflyrau cyffredin (e.e. iechyd meddwl, MSK) i sicrhau bod cymorth yn cael ei ddarparu'n gynnar i atal cynyddu.
 - **Cynlluniau dychwelyd i'r gwaith** i sicrhau cymorth parhaus ac ailintegreiddio llwyddiannus.
174. **Bargen decach:** Gall datblygu'r bartneriaeth a rhannu cyfrifoldeb ynghylch iechyd ac anabledd annog mwy o gyflogwyr i gynnig **tâl salwch uwch**, gan wybod ei fod yn gysylltiedig ag ymgysylltu â chymorth ac adsefydlu. Trwy hyn, mae gweithwyr yn ennill diogelwch a chyflogwyr yn ennill sicrwydd.

Manteision Carfan

175. Bydd y newidiadau hyn yn cefnogi gweithwyr ar draws pob oedran a demograffeg, fodd bynnag, mae yna rai carfanau allweddol sydd wedi dod i fyny yn yr adolygiad:
- **Pobl Ifanc/NEETs** – maent yn wynebu heriau ynghylch problemau iechyd meddwl cynyddol a chylchdroi trwy brofiadau cyflogaeth o ansawdd gwael sy'n eu hirsefydlu'n ddi-waith. Bwriad y newidiadau a gynigir yn yr adolygiad yw darparu amgylchedd mwy cefnogol gyda mynediad cyflymach at gymorth iechyd meddwl, i gyd gyda'r nod o atal problemau rhag gwaethygu.
 - **Pobl anabl** – maent yn wynebu rhwystrau strwythurol i weithio a heriau i gael y cymorth sydd ei angen arnynt. Bydd cyflwyno'r gwasanaethau cylch

bywyd a WHP yn darparu eglurder ynghylch cyfrifoldebau cyflogwyr wrth gefnogi pobl anabl ond hefyd yn lleihau'r ofn o gael pethau'n anghywir. Bydd y WHP yn allweddol wrth weithio gyda'r cyflogwr a'r gweithiwr anabl i ddatblygu cynlluniau ar y cyd a gweithredu addasiadau rhesymol sy'n cefnogi gwaith cynhyrchol ac yn eu helpu i aros yn y gwaith.

- **Iechyd Menywod** – mae'n faes o flaenoriaeth gynyddol mewn gweithleoedd ond un lle mae cyflogwyr yn brin o hyder a chymorth i weithredu. Disgwylir i'r cylch bywyd a WHP, yn enwedig cymorth trwy *gynlluniau aros yn y gwaith a chynlluniau dychwelyd i'r gwaith*, fod yn werthfawr wrth greu amgylchedd gwell a chanlyniadau gwell ar draws ystod o bryderon iechyd menywod.
- **Gweithwyr Hŷn** – maent yn aml yn cyrraedd sefyllfa lle mae heriau iechyd (yn enwedig cyflyrau MSK) yn arwain at ymddeoliad cynnar a thynnu'n ôl o'r gweithlu. Mae'r mynediad cynnar at gymorth ar gyfer materion MSK a ddarperir gan y gwasanaeth WHP a threfniadau hyblyg sy'n deillio o *gynlluniau aros yn y gwaith* a'r cylch bywyd yn caniatáu i fywydau gwaith cadarnhaol hirach gael eu cadw mewn gwaith.

Manteision i'r Llywodraeth

176. Mae'r GIG ar hyn o bryd o dan bwysau enfawr gyda rhestrau aros hir a chostau cynyddol gan boblogaeth hŷn a mwy sâl. Mae costau lles yn cynyddu gyda budd-daliadau iechyd ac anabledd o oedran gweithio yn costio £45bn yn 2024 a rhagwelir y bydd yn codi i £65bn erbyn 2030.⁴⁵ Ac yn gyffredinol, mae salwch yn costio tua £212bn y flwyddyn i economi'r DU mewn allbwn a gollwyd.
177. **Llai o bwysau ar y GIG:** Mae ein newidiadau yn cydnabod bod cyflogwyr mewn sefyllfa well na'r GIG i ymyrryd a rheoli cyflyrau iechyd ac anabledd yn gynnar. Trwy eu ymyriadau, gallant atal cyflyrau rhag gwaethygu ac angen ymyrraeth y GIG, a chefnogi adsefydlu. Hefyd, dim ond cyflogwyr sy'n gallu gwneud yr addasiadau sydd eu hangen i gefnogi pobl anabl. Bydd cael cyflogwyr yn ymgysylltu'n fwy gweithredol yn rhyddhau pwysau ar y GIG i ganolbwyntio ar ddiagnosis, triniaeth a chyflawni'r Cynllun Iechyd 10 mlynedd.
178. **Costau lles is:** Bydd cefnogi pobl i aros yn y gwaith yn **atal y llif i fudd-daliadau i'r rhai sydd allan o waith**, gan leihau costau a rhyddhau adnoddau ar gyfer blaenoriaethau eraill. A thrwy gadw pobl mewn gwaith, rydym yn **rhoi hwb i gynhyrchiant** ac allbwn ein heconomi, gan leihau anweithgarwch ac ysgogi twf economaidd.

⁴⁵ [Benefit expenditure and caseload tables 2025 - GOV.UK](#)

179. **Cyflenwi cenhadaeth y Llywodraeth:** Gyda'i gilydd, mae'r newidiadau hyn yn cynnig ffordd bwysig y gall blaenoriaethau'r Llywodraeth ynghylch **twf, tegwch a chyfleoedd** ddod at ei gilydd gan gyflenwi canlyniadau gwell ar draws y tri.

| Dechrau'r Symudiad: Gofynion y Llywodraeth

180. Mae Prydain yn llithro i mewn i argyfwng anweithgarwch economaidd sy'n bygwth twf, ffyniant a dyfodol gwasanaethau cyhoeddus. Salwch bellach yw'r prif sbardun, yn enwedig cyflyrau iechyd meddwl ymhlith pobl ifanc. Mae mewn perygl o galedu'n rhaniad parhaol rhwng y rhai sy'n gweithio a'r rhai nad ydynt yn gweithio. Heb weithredu ar frys, bydd y rhaniad hwn yn gwanhau twf, yn cynyddu costau lles, ac yn dyfnhau'r pwysau ar y GIG. Yn y senario hwnnw mae pawb ar eu colled: gweithwyr, cyflogwyr a'r wladwriaeth.
181. Daw'r *Adolygiad Cadw Prydain i Weithio* ar adeg dyngedfennol. Mae twf economaidd yn wan, gyda chanlyniadau difrifol i gydlyniant cymdeithasol a chyllid cyhoeddus. Mae anweithgarwch economaidd cynyddol yn gyrru costau lles i fyny ac yn mygu twf.
- i. Nid yw dros un o bob pump oedolion o oedran gweithio yn gweithio nac yn bwriadu gwneud hynny.
 - ii. Salwch yw'r prif sbardun, gyda chynnydd o 76% mewn pobl ifanc sy'n datgan cyflyrau iechyd meddwl yn mynd yn anweithgar ers 2019.
 - iii. Gall person yn eu 20au sy'n gadael y gweithlu golli dros £1m mewn enillion a phensiynau gydol oes.
 - iv. Mae tua 300,000 o bobl sydd â chyflwr iechyd yn gadael y gwaith bob blwyddyn⁴⁶ gyda'r wladwriaeth yn ysgwyddo costau lles a gofal iechyd a all redeg i ddegau o filoedd fesul unigolyn.
182. Fodd bynnag, er bod y ddadl fel arfer yn canolbwyntio ar gostau yn unig - colli allbwn i gyflogwyr, galw ychwanegol ar y GIG, biliau lles cynyddol i'r llywodraeth - er mwyn ei ddatrys mae'n rhaid i ni symud y ffocws at bobl ac effaith. I weithwyr: mynediad cynharach at gymorth, mwy o ddiogelwch, a chyfleoedd teg i aros yn y gwaith. I gyflogwyr: llai o absenoldeb, llai o drosiant staff a chynhyrchiant uwch. I'r economi: llai o bobl yn gadael y gweithlu.

Bargen Newydd ar Iechyd yn y Gweithle

183. Ni ellir gadael anweithgarwch economaidd i'r llywodraeth yn unig. Dim ond cyflogwyr all ddarparu atal yn y gweithle. Yr hyn sydd ei angen yw bargen newydd rhwng cyflogwyr, llywodraeth a gweithwyr.

⁴⁶ [Towards a healthier workforce | The Health Foundation](#)

184. Rhaid i gyflogwyr arwain. Mae gan weithwyr gyfrifoldeb i barhau i fod yn ymgysylltiedig a chysylltu â'r gwaith. Rhaid i'r llywodraeth alluogi, cymell ac ysgogi'r newid hwn. Dim ond wedyn y gallwn ddatgloi'r ataliaeth, y cymorth yn y gweithle, a'r newid diwylliannol sydd eu hangen i wrthdroi'r llanw o anweithgarwch. Bydd ymgysylltu â chyflogwyr yn y ffordd a gynigwn yn:
- Ehangu'r cyflenwad o gyflogaeth barhaus, gan roi hwb i gynhyrchiant a thwf.
 - Datgloi ataliaeth ac ymyrraeth gynnar yn y gweithle, lleihau salwch, cefnogi cynhwysiant pobl anabl, a symud adnoddau ymhell y tu hwnt i gyrraedd y wladwriaeth.
 - Lleihau'r galw am les a rhyddhau hyblygrwydd cyllidol i'r rhai sydd fwyaf mewn angen.
 - Lleihau'r pwysau ar y GIG, yn enwedig drwy ymyrraeth gynnar a gwell iechyd meddwl, gan ei alluogi i ganolbwyntio ar ofal aciwt a'i gynllun 10 mlynedd.
185. Mae manteision posibl newid felly'n sylweddol – yn ariannol, yn gymdeithasol ac o ran cyfleoedd. Mae eu meintiol'n fanwl yn anodd, yn enwedig oherwydd data gwael ac anghyson - un o'r materion y mae ein hargymhellion yn ceisio mynd i'r afael â nhw. Gan dynnu ar y dystiolaeth sydd ar gael, rydym yn amcangyfrif buddion uniongyrchol o £3-8 biliwn y flwyddyn.
186. Dros amser, wrth i ddiwygiadau gael gafael a mabwysiadu'n lledu, gallai'r manteision gynyddu'n sylweddol. Unwaith y bydd y system yn cyrraedd aeddfedrwydd cyffredinol - gyda llif is i anweithgarwch a chyflogaeth uwch ymhlith pobl anabl - gallai cyfanswm y budd posibl gyrraedd £9-18 biliwn bob blwyddyn.⁴⁷
187. Mae'r ffigurau hyn yn ddangosol, nid ydynt yn fanwl. Maent yn cynnwys ansicrwydd anochel, ond maent hefyd yn eithrio'r effeithiau cronus a chyfansawdd a fyddai'n adeiladu dros amser. Gyda'i gilydd, maent yn pwyntio'n glir at un casgliad: mae graddfa'r cyfle yn enfawr, ac mae'r achos dros weithredu brys yn llethol iawn.
188. Mae cyflawni hyn yn gofyn am gytundeb newydd rhwng busnes, llywodraeth a dinasysddion - sy'n gymesur â graddfa'r her ac sy'n gynaliadwy dros amser.
189. Mae'r sylfaen eisoes wedi'i osod. Mae cannoedd o gyflogwyr, mawr a bach eu maint, ynghyd ag awdurdodau maerol yn barod i weithredu fel blaengarwyr. Mae'n rhaid i'r llywodraeth yn awr chwarae eu rhan benderfynol trwy ailosod iechyd yn y gweithle fel gyfrifoldeb rhagweithiol, a rennir rhwng y wladwriaeth, y gweithiwr a'r cyflogwr.

⁴⁷ Gweler yr Atodiad technegol yn: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

Tri Gofyniad i'r Llywodraeth

1. Lansio graddfa tair blynedd o'r Cyfnod Blaengar - Creu'r llwybr ar gyfer atebion a arweinir gan gyflogwyr i ddatblygu Safon Gweithio Iach a darpariaeth Iechyd yn y Gweithle erbyn 2029 - fframwaith o arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n cyflenwi:

- Proses cadw swydd well i bobl sydd â chyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol, a'r rhai sy'n niwrowahanol
- Bywydau gwaith hirach, iachach i weithwyr hŷn
- Cymorth cryfach i bobl anabl

2. Sefydlu'r Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle – Sefydlu'n gyflym a darparu'r cyllid cychwynnol ar gyfer yr uned fel 'pencadlys symudiad' annibynnol i gefnogi blaengarwyr, adeiladu'r sylfaen dystiolaeth a gyrru arloesedd. Erbyn 2029, bydd yn cyflenwi:

- Mesurau canlyniadau a data i ategu'r Safon Gweithio Iach
- Datblygu Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle cynaliadwy gydag arloesedd a hygyrchedd wrth wraidd
- Argymhellion ar gyfer mabwysiadu cyffredinol yn yr Adolygiad Gwariant nesaf

3. Ail-weirio'r system gymhelliant mewn pryd ar gyfer yr Adolygiad Gwariant nesaf – Bydd yr Ysgrifenyddion Gwladol ar gyfer DWP, DBT a DHSC yn gweithredu fel cyd-noddwyr, gan alinio ysgogiadau ar draws y llywodraeth i ddileu rhwystrau a chyflymu newid, gan gynnwys:

- Cymhellion cyflogwyr, wedi'u seilio ar dystiolaeth, i gyflymu mabwysiadu
- Diwygiadau cyfagos – e.e. lles, nodyn ffitrwydd, Mynediad at Waith, datrys anghydfodau – sy'n ymhelaethu effaith
- Partneriaethau GIG ac iechyd galwedigaethol, gan gynnwys modelau risg rhanbarthol a risg wedi'i rannu, i wneud darpariaeth yn fwy fforddiadwy i fusnesau bach a chanolig
- Integreiddio iechyd yn y gweithle i strategaethau iechyd cymdogaeth, gan wneud cyflogaeth barhaus yn ganlyniad craidd iechyd

| Atodiad A: Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle

190. Mae bwlch yn y cymorth sydd ar gael i gyflogwyr a gweithwyr wrth reoli iechyd ac anabledd yn y gweithle. Mae rhai cyflogwyr ledled y DU wedi ceisio mynd i'r afael â'r bwlch hwn trwy ddarparu cynigion iechyd a lles i'w gweithwyr fel iechyd galwedigaethol neu raglenni cymorth i weithwyr – ond gall yr ansawdd fod yn amrywiol, ac mae'r sylw yn anghyson, yn enwedig i gyflogwyr llai.
191. Rydym yn argymhell datblygu Darpariaeth Iechyd yn y Gweithle (WHP) sydd wedi'i hadeiladu o'r ystod o'r ddarpariaeth bresennol ond sy'n ceisio ymhelaethu, ehangu a gwella argaeledd y ddarpariaeth.

Y dirwedd gwasanaethau iechyd yn y gweithle cyfredol

Canfu *Health and wellbeing report at work* (2025) CIPD mai dim ond 25% o'r holl ymatebwyr a holwyd sydd ag **yswariant meddygol preifat** ar gyfer pob gweithiwr - mor uchel â 40% ar gyfer cyflogwyr mawr yn y sector preifat, 20% ar gyfer busnesau bach a chanolig, a 7-11% ar gyfer y sectorau cyhoeddus a dielw yn y drefn honno.

Mae gwasanaethau iechyd Galwedigaethol (OH) hefyd wedi'u dosbarthu'n anwastad. Yn 2024 dim ond 45% o weithwyr oedd â mynediad at gymorth OH, ac mae'r mynediad yn amrywio'n sylweddol yn ôl maint y cyflogwr: er bod 92% o gyflogwyr mawr yn cynnig rhyw fath o OH, mae hyn yn gostwng i ddim ond 18% ymhlith cyflogwyr bach.⁴⁸

Mae adsefydlu galwedigaethol fel arfer yn cynnwys asesiadau a chymorth wedi'i bersonoli (rhaglenni adsefydlu, cyngor ar addasiadau, strategaethau rheoli iechyd) i oresgyn rhwystrau tuag at waith oherwydd salwch neu anaf.

Mae Diogelu Incwm Grŵp (GIP) yn cwmpasu gweithwyr nad ydynt yn gallu gweithio oherwydd salwch neu anaf a gall gynnwys gwasanaethau adsefydlu a lles i gefnogi gweithwyr i ddychwelyd i'r gwaith.

Mae Rhaglenni Cymorth i Weithwyr (EAPs) bellach ar gael yn ehangach, gyda dadansoddiad a gynhaliwyd gan y Gymdeithas Rhaglenni Cymorth i Weithwyr (EAPA) yn canfod bod gan 75% o weithwyr y DU fynediad at EAP.⁴⁹

Ochr yn ochr â'r atebion hyn sy'n seiliedig ar y farchnad, mae cymorth a ariennir yn gyhoeddus hefyd ar gyfer materion gwaith ac iechyd. Mae rhaglenni fel WorkWell yn Lloegr a Working Health Services Scotland yn darparu cymorth i gefnogi unigolion sydd â chyflyrau iechyd a phobl anabl i ddechrau gwaith, aros yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith. Yn 2024 roedd 3,400 o Ragnodwyr Cymdeithasol yn y DU ac mae Cynllun Gweithlu Hirdymor y GIG yn targedu hyn i dyfu 9,000 yn 2036/37.⁵⁰

⁴⁸ [Iechyd Galwedigaethol: Gweithio'n Well](#) - GOV.UK

⁴⁹ [EAPA – Holding it Together Report - 2023](#)

⁵⁰ NHS Long Term Workforce Plan, June 2023

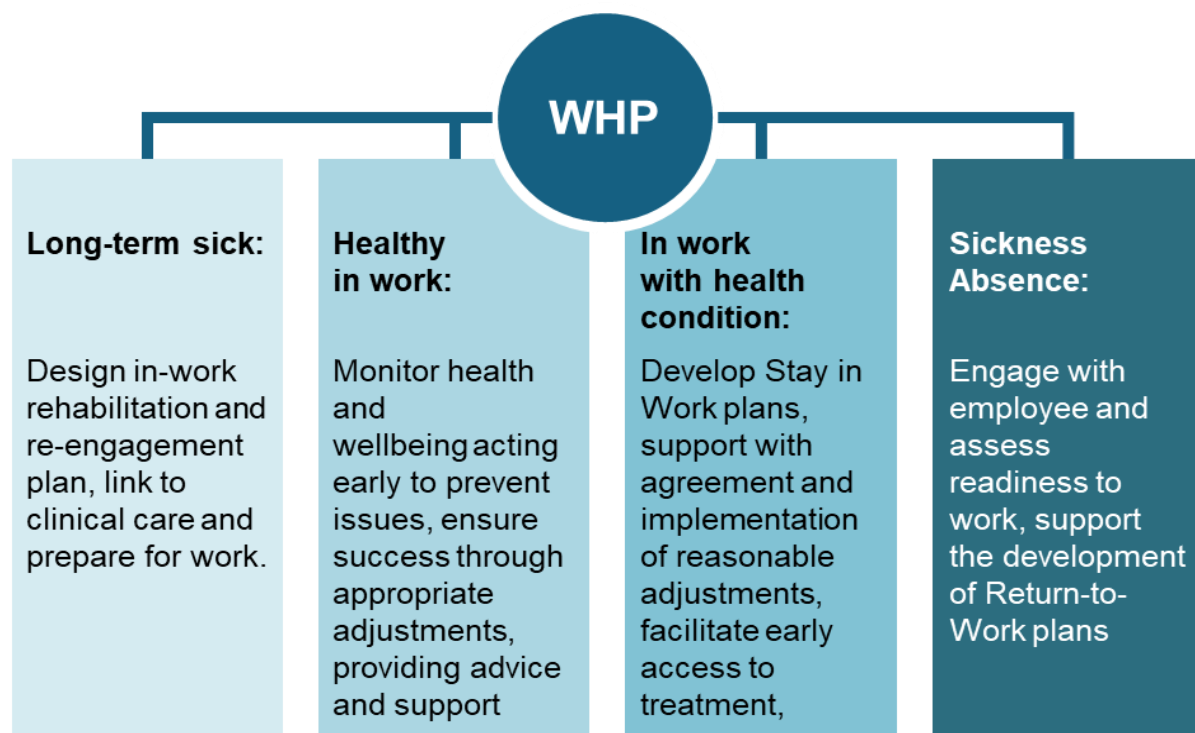
192. Rydym wedi gweld amrywiaeth o enghreifftiau yn ystod yr adolygiad lle mae cyflogwyr neu ardaloedd lleol eisoes yn darparu fersiwn o'r mathau o wasanaethau yr ydym yn rhagweld y WHP yn eu cynnig ac, mewn rhai achosion, yn mynd y tu hwnt i hyn. Rydym yn gwybod bod atebion da, ymarferol yn bodoli, dim ond angen iddynt fod yn fwy cyffredin.

Beth yw'r WHP?

193. Rydym am ddatblygu gwasanaeth sy'n adeiladu o'r ddarpariaeth bresennol ac yn gweithio gyda chyflogwyr a gweithwyr i reoli materion iechyd yn y gweithle yn well mewn ffordd gytbwys, gan weithredu'n wrthrychol ac yn annibynnol ar ran y ddau barti. I wneud hyn rydym wedi datblygu'r cysyniad o Ddarpariaeth Iechyd yn y Gweithle.
194. Rydym yn rhagweld i raddau helaeth y byddai'r WHP yn wasanaeth anghlinigol sy'n darparu brysbennu, cymorth, cyngor a chyfeirio i opsiynau ar gyfer ymyrraeth gynnar. Byddai'r WHP hefyd yn cael mynediad at lwybrau ar gyfer cymorth pellach i weithwyr am rai cyflyrau iechyd cyffredin yn y gweithle (therapiau siarad a chwnsela am gyflyrau iechyd meddwl neu ffisiotherapi ar gyfer cyflyrau cyhyrsgerberbydol). Dros amser, disgwylir i systemau brysbennu digidol datblygedig ddatblygu i arwain gweithwyr i'r lefel gywir o gymorth, gwella cydlynu rhwng rhanddeiliaid, a lleihau oedi mewn ffordd gost-effeithiol.
195. Ni fyddai'r gwasanaethau a gynigir gan y WHP o reidrwydd i gyd yn cael eu gweithredu gan un unigolyn, ond yn ôl pob tebyg gan dîm amlddisgyblaethol. Rydym yn disgwyl y bydd rôl ymarferydd newydd sy'n darparu'r swyddogaethau cydlynu a chymorth craidd.

Gwasanaethau craidd WHP

196. Mae ein barn ar swyddogaethau allweddol WHP wedi'i nodi isod. Bydd hyn yn cael ei brofi a'i fireinio trwy ddatblygu yn y cyfnod Blaengar. Byddai'r WHP yn canolbwyntio ar y ffordd orau o gefnogi gweithiwr anabl, neu weithiwr sydd â chyflwr iechyd, i ffynnu yn y gwaith, yn ogystal ag ystyried gallu unigolyn i weithio tra'n sâl neu'n gwella, mewn partneriaeth â'r cyflogwr.



Sut bydd y WHP yn cysylltu â'r GIG?

197. Ni fyddai'r WHP yn disodli rôl y Gwasanaeth Iechyd Gwladol mewn gofal sylfaenol: nid oes unrhyw beth yma yn tanseilio'r egwyddor o ofal iechyd cyffredinol, yn ddi-dâl ar y pwynt defnydd. Trwy ymyrraeth gynnar dylai'r gwasanaethau WHP helpu i liniaru'r risg o angen triniaeth arbenigol yn y lle cyntaf ac ailgyfeirio achosion nad oes angen sylw meddygol arnynt o gwbl. Wrth wneud hynny, dylai'r WHP helpu i leihau'r baich ar y GIG.
198. Dros y tymor hwy, gellid cyflawni'r uniad a'r cydlynid hwn trwy Ap y GIG. Byddem yn rhagweld ymgorffori'r WHP yn y system iechyd cymdogaeth i sicrhau bod cyfathrebu'n effeithiol rhwng y cyflogwr, WHP a'r GIG.
199. Os yw cyflogwyr a gweithwyr yn cynnal trafodaethau wedi'u hwyluso a'u cyfyngu sy'n ymwneud â'r WHP ynghylch effaith eu cyflyrau iechyd neu anabledd ar waith a'u gallu i wneud eu rôl, rydym yn disgwyl bod rôl y cynllun *Aros yn y Gwaith a Dychwelyd i'r Gwaith* a hwylusir gan WHP dros amser yn cynnig dewis arall swyddogaethol i, ac y gallai negyddu'r angen am, y nodyn ffitrwydd. Er mwyn gwneud hyn yn y ffordd gywir, rydym wedi ymrwymo i weithio'n agos gyda chynrychiolwyr meddygon teulu a'r GIG ar ddiwygio nodiadau ffitrwydd.
200. Bydd proses apelïadau a datrys anghydfodau cadarn yn hanfodol. Yn ogystal, byddai'n debygol y byddai angen goruchwyliaeth gan gorff gorfodi cenedlaethol fel yr Asiantaeth Gwaith Teg neu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch i sicrhau cysondeb, gorfodadwyedd a chadernid cyfreithiol mewn lleoliadau tribiwnlys.

Pwy fydd yn ei gyflenwi?

201. Dylai cyflenwi adeiladu ar ecosystemau presennol sydd ar gael trwy ragnodwyr cymdeithasol, mentrau gwaith y GIG, iechyd galwedigaethol, adsefydlu galwedigaethol, diogelu incwm, ac yswirwyr preifat, tra'n osgoi dyblygu. Rydym yn rhagweld datblygu manyleb isafswm gwasanaeth, y gellid ei ychwanegu neu ei wella gan wahanol ddarparwyr i wahaniaethu eu cynnig - gall cyflogwyr fynd ymhellach os ydynt yn dewis. Dylai hyn ganiatáu lle a sgôp i arloesi gwelliant ansawdd, ac i ddatblygu hyn gyda busnesau a'r dirwedd darparwyr yn seiliedig ar anghenion cyflogwyr a'u gweithlu. Dros amser byddem yn disgwyl y byddai'r ddarpariaeth hon yn cael ei ffurfioli a'i hardystio, a bydd angen goruchwyliaeth genedlaethol o hyfforddiant a datblygu, a chartref proffesiynol i'r gweithlu.
202. Mae rhywfaint o dystiolaeth eisoes o gapasiti estynedig ar gyfer cymwysterau iechyd galwedigaethol – gyda mwy na 60% o ddarparwyr yn nodi anhawster wrth recriwtio nyrsys cofrestredig, a bron i 50% yn cael trafferth recriwtio ffisiotherapyddion a meddygon arbenigol.⁵¹
203. Mae'r her capasiti yn tanlinellu pwysigrwydd strategaeth raddol, hirdymor sy'n gweithio yng nghyd-destun y system bresennol wrth adeiladu marchnad gynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

Sut caiff ei ariannu?

204. Credwn fod angen i'r WHP fod yn ddatrysiad hyblyg, sy'n cael ei arwain gan y farchnad, gyda chyflogwyr yn ariannu'r ddarpariaeth ac yn dewis darparwyr ardystiedig sy'n diwallu eu hanghenion. Caiff darparwyr eu hasesu'n erbyn safonau cenedlaethol – o bosibl dan reolaeth y llywodraeth – gan roi mynediad i gyflogwyr at ystod eang o opsiynau dibynadwy. Mae'r model hwn yn sicrhau ansawdd a dewis, gan osod lefel glir ar gyfer mynediad.
205. Ein barn ni yw bod angen i gyflogwyr fod yn gyfrifol am ariannu'r WHP. Mae cyflenwi neu ariannu cyhoeddus uniongyrchol yn peryglu aneffeithlonrwydd ac allwthio, yn enwedig lle mae cyflogwyr eisoes yn buddsoddi mewn cymorth iechyd a lles. Mae cyflogwyr yn elwa o weithluoedd iachach, mwy cynhwysol ac ystod ehangach o dalent (gan gynnwys pobl anabl), ac mae cyllido ganddynt yn cyd-fynd â'u dyletswydd gofal, ond bydd angen cymorth strategol i sicrhau bod busnesau bach a chanolig a'r hunangyflogedig yn gallu cael mynediad at ddarpariaeth yn deg. Er mwyn i hyn fod yn ymarferol, rhaid i'r model fod yn fforddiadwy ac yn raddadwy.
206. Mae llawer o gyflogwyr, yn enwedig busnesau bach a chanolig eu maint, yn cael trafferth gyda'r cyfalaf, yr amser a'r wybodaeth sydd eu hangen i fuddsoddi

⁵¹ Understanding Occupational Health Provision 2023-24, 2025, [GOV.UK](https://gov.uk)

mewn iechyd yn y gweithle. Mae costau yn aml yn uwch i gyflogwyr llai, sy'n deillio o'r baich gweinyddol cymharol fwy i ddarparwyr, llai o gyfle cyfuno risg, a phŵer negodi cyfyngedig.

207. Yn y Cyfnod Blaengar, rydym yn cynnig archwilio mecanweithiau cronni i leihau costau a chreu arbedion maint, yn enwedig i fusnesau bach a chanolig (SMEs).

| Atodiad B: Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle

208. Bydd yr Uned Gwybodaeth Iechyd yn y Gweithle (WHIU) yn gorff annibynnol sy'n canolbwyntio ar arloesedd wrth wraidd trawsnewid rheoli iechyd yn y gweithle ledled y DU. Bydd yn dod â chyflogwyr, darparwyr a'r llywodraeth ynghyd i brofi a graddio ymyriadau, casglu a chynhyrchu data cadarn yn y byd go iawn a llywio polisi yn y dyfodol, gan ysgogi cynhwysiant, cynhyrchiant a thwf.
209. Mae ymdrechion blaenorol o ran ddiwygio iechyd ac anabledd yn y gweithle wedi dioddef o ddiffyg tystiolaeth gadarn sy'n golygu ei bod yn anodd deall effeithiolrwydd mentrau ac i feincnodi pherfformiad. Mae'r diffyg mewnwelediad hwn yn atal mabwysiadu pellach ac yn lleihau ymrwymiad cyflogwyr, sy'n golygu ei bod yn anodd cael graddfa annigonol i gyflawni'r newid systemig sydd ei angen i leihau absenoldeb salwch, cynyddu cyfraddau dychwelyd i'r gwaith a gwella cyfranogiad pobl anabl.
210. Mae'r WHIU yn wahanol, yn canolbwyntio ar ddod â gwerth a sicrhau bod newid polisi yn y dyfodol yn cael ei gynllunio mewn partneriaeth. Yn ystod y Cyfnod Blaengar, bydd WHIU yn cymryd yr awenau ac yn cyflymu mabwysiadu argymhellion KBW. Dros amser, bydd y WHIU yn datblygu i fod yn ased strategol a fydd yn trosoli data i ysgogi gwerth, ased cyhoeddus-preifat a ariennir ar y cyd gan ddiwydiant a'r llywodraeth.

Sefydlu ystwyth a graddio cyflym

211. Y WHIU fydd y ganolbwynt i'r Cyfnod Blaengar. Bydd yn cefnogi busnesau, rhanbarthau a darparwyr i ddatblygu'r cynnig WHP a mabwysiadu'r cylch bywyd. Bydd hefyd yn datblygu protocolau mesur a chasglu data i gasglu data i sefydlu llinell sylfaen ddibynadwy ar gyfer olrhain enillion ar fuddsoddiad, ac i ysgogi am dryloywder pellach yn erbyn mesurau canlyniadau KBW.
212. Bydd y WHIU yn graddio trwy fodel cyflenwi ystwyth ('agile'), gan sicrhau bod casglu data yn ddiogel ac yn ymddiried ynddo gan sefydliadau Blaengar o'r diwrnod cyntaf tra'n lleihau costau trafodion neu adrodd. Ar yr un pryd, bydd yr uned yn adeiladu'r seilwaith data a'r gallu i ysgogi mewnwelediad go iawn, drwy ddefnyddio AI a dadansoddiad rhagfynegol i gryfhau mewnwelediad, mireinio'r argymhellion a'r model, a dangos enillion go iawn ar fuddsoddiad cyn graddio. Mae hyn yn lleihau risg, yn meithrin momentwm, ac yn cryfhau hygrededd.

213. Felly, bydd y WHIU yn:

- **Gweithio gyda blaengarwyr i brofi newid:** Cefnogi cyflogwyr a rhanbarthau sy'n mabwysiadu'r argymhellion yn gynnar wrth weithredu argymhellion KBW, gan sicrhau ffocws ar ganlyniadau ac arloesedd i ddatblygu rheolaeth iechyd yn y gweithle a chynhwysiant anabledd
- **Ysgogi mabwysiadu:** Cynhyrchu momentwm trwy rannu mewnwelediad, arddangos llwyddiant ac annog defnydd ehangach ar draws sectorau, rhanbarthau a diwydiannau.
- **Casglu a dadansoddi canlyniadau:** Agregu data anstrwythuredig gan flaengarwyr ar absenoldeb, dychwelyd i'r gwaith a chynhwysiant, gan ei droi'n fewnwelediadau ar yr hyn sy'n gweithio a'r hyn nad yw'n gweithio. Dros amser, caiff ei ehangu i agregu setiau data mwy safonol, yn ddelfrydol trwy integreiddio â darparwyr neu rannu data byw yn fwy awtomataidd.
- **Datblygu rhagoriaeth:** Rhannu meincnodau a mewnwelediadau dienw gyda darparwyr, sectorau diwydiant, a chyflogwyr bach a chanolig i feithrin arloesedd. Yn ystod y Cyfnod Blaengar, bydd y WHIU yn goruchwyllo crisialu'r cylch bywyd yn Safon Iechyd yn y Gweithle. Yn y tymor hwy, rhagwelir y bydd goruchwyliaeth y Safon yn cael ei drosglwyddo i'r sefydliad priodol.
- **Cysylltu â'r sector iechyd a'r llywodraeth:** Nodi meysydd blaenoriaeth ar gyfer newid polisi, fel diwygio'r nodyn ffitrwydd neu newidiadau i gymhellion, a chefnogi casglu tystiolaeth a chyd-ddylunio polisi yn y dyfodol.

214. Mae'r Adolygiad Cadw Prydain i Weithio wedi gweithio gyda chyflogwyr ledled y DU, gan godi ymwybyddiaeth ac ymdeimlad o frys ymhlith busnesau, ac arwain at ymrwymiad i newid. Mae angen i'r WHIU adeiladu ar y momentwm hwn a chadw'r sefydliadau hynny sydd eisoes wedi ymrwymo i fod yn flaengarwyr yn ymgysylltu a'u cefnogi i ddechrau gwneud newidiadau.

215. Rydym yn awgrymu cyfnod dros dro WHIU sy'n defnyddio seilwaith a llywodraethu presennol i adeiladu capasiti a gallu. Fodd bynnag, bydd angen annibyniaeth ar y WHIU fel brocer niwtral rhwng diwydiant, unigolion a'r llywodraeth. Gellir cyflawni hyn yn fwyaf effeithiol os bydd yr holl bartïon yn dod at ei gilydd i ymrwymo i adeiladu ased cynaliadwy sy'n ddigon hyblyg i ddiwallu anghenion sy'n dod i'r amlwg- rydym yn rhagweld y bydd hyn ar ffurf ymddiriedolaeth data.

216. Bydd y dull hwn yn caniatáu i'r WHIU symud yn gyflym wrth raddio o ran cyrhaeddiad ac aeddfedrwydd, gan barhau i ddatblygu tuag at blatfform safon y diwydiant a dylunio'r adeiladwaith cywir ar gyfer cyflenwi hirdymor yr WHIU.

Cynhyrchu tystiolaeth: Archwiliadau dwfn

217. Mae'r adolygiad wedi nodi sawl maes lle mae'r ddealltwriaeth bresennol o'r hyn sy'n gweithio yn wannach nag y mae angen iddo fod. Bydd yr WHIU yn galluogi archwiladau dwfn cyd-destunol i gategoriâu a nodweddion penodol, gyda chymorth amgylchedd ymchwil diogel. Er y bydd rhannu data ar yr elfennau craidd a'r canlyniadau a ddisgrifir uchod yn cael ei ofyn i bob blaengarwr bydd archwiladau dwfn yn cyflymu arloesedd gyda sefydliadau blaenllaw. Rydym wedi nodi tri maes blaenoriaeth cychwynnol ar gyfer archwiliadau dwfn. Bydd y rhain yn cael eu datblygu ymhellach gan weithio gyda blaengarwyr i ddeall cwestiynau blaenoriaeth ar gyfer adeiladu tystiolaeth:

- 1. Iechyd Meddwl Pobl Ifanc** – Er gwaethaf y cynnydd cyflym mewn nifer yr achosion o broblemau iechyd meddwl ymhlith pobl ifanc, mae dealltwriaeth o ba gamau penodol y gall cyflogwyr eu cymryd i ddiogelu iechyd meddwl a lles pobl ifanc yn wan. Nod yr archwiliad dwfn fydd deall y broblem yn fanylach ac archwilio a oes newidiadau y gellid eu defnyddio ar raddfa fawr i wneud gwahaniaeth systemig. Bydd hefyd yn nodi arferion penodol sy'n gweithio mewn rhai amgylcheddau neu ddiwydiannau, y gellid eu rhannu'n ehangach.
- 2. Addasiadau rhesymol ac anabledd** – Rydym yn rhagweld y byddai'r WHP yn cymryd rôl weithredol wrth gynghori busnesau ar addasiadau rhesymol. Fodd bynnag, mae barn ar yr hyn sy'n rhesymol yn aml yn wahanol rhwng cyflogwyr a gweithwyr. Dywedodd llawer o bobl wrthym nad yw'r cyngor presennol yn aml yn gweithio'n ymarferol. Bydd yr archwiliad dwfn yn archwilio a yw'n bosibl symud tuag at set o addasiadau safonol y dylid eu hystyried gan bob cyflogwr i hwyluso cyfranogiad y rhai sy'n byw gydag anabledd yn y gweithle. Byddai hyn yn egluro ac yn symleiddio trafodaethau cynnar am anabledd.
- 3. Cefnogaeth WHP i fusnesau micro a bach eu maint** – Mae'r adolygiad wedi dangos, er bod enillion ar fuddsoddiad llawer o fentrau atal iechyd yn y gweithle yn glir i gyflogwyr mawr, mae cyflogwyr llai yn cael trafferth. Mae hyn oherwydd costau uwch, ac anallu i ariannu hyd yn oed cost ychwanegol isel mewn amgylchedd tynn o ran arian parod. Bydd yr archwiliad dwfn yn profi strategaethau a chymhellion priodol a fyddai'n caniatáu i fusnesau micro a bach elwa mewn ffordd gost-effeithiol, naill ai ar ddull rhanbarthol neu dan arweiniad sector.

| Atodiad C: Cyfrifiadau Dadansoddol

Crynodeb

218. Bydd manylion sut caiff WHP ei gyflenwi a'i weithredu mewn gweithleoedd yn cael eu pennu trwy brofion yn ystod y Cyfnod Blaengar, gan gynnwys faint o'r gwasanaeth fydd yn adeiladu ar ddarpariaeth bresennol neu'n ei disodli. Felly, mae modelu manteision WHP yn ystod y cam hwn yn dibynnu ar feincnodau a rhagdybiaethau cymharwyr, gyda phroffil defnydd yn ansicrwydd allweddol arall.
219. Ar y sail hon nid ydym wedi cymryd dull gwerthuso llawn o fath Llyfr Gwyrdd. Rydym yn ystyried sut y gallai buddion edrych ar ôl mabwysiadu'n llawn, gyda'r nodyn ffitrwydd yn cael ei ddileu'n raddol. Ar hyn o bryd, rydym yn disgwyl i fuddion gyrraedd hyd at £8bn y flwyddyn oherwydd lleihau absenoldeb salwch cyffredinol, diwrnodau presenoliaeth a'r llif i anweithgarwch.
220. Wrth i fabwysiadu gynyddu, a'r WHP yn anelu at ysgogi gwelliannau pellach yn y dirwedd gyflogaeth, mae potensial ar gyfer buddion pellach posibl gan gynnwys lleihau'r llif i salwch neu anweithgarwch hirdymor a chynyddu nifer y bobl anabl mewn cyflogaeth, a allai gynyddu'n gyffredinol i hyd at £18bn y flwyddyn.
221. Mae'r amcangyfrifon hyn yn darparu golwg ddangosol ac yn parhau i fod yn ansicr. Efallai na fydd y farn flynyddol yn ymgorffori rhai effeithiau parhaus yn llawn a allai gynyddu'r budd posibl ymhellach. Bydd y bylchau tystiolaeth hyn yn cael eu llenwi, a'r dadansoddiad yn cael eu cryfhau, trwy'r Cyfnod Blaengar.
222. Rhennir y buddion hyn rhwng cyflogwyr, y llywodraeth a gweithwyr, gyda'r budd mwyaf i gyflogwyr:

Buddion Blynyddol	Amcangyfrif is	Amcangyfrif Canolog	Amcangyfrif Uwch
Uniongyrchol			
Cyflogwyr	£2.8bn	£3.9bn	£7.4bn
Llywodraeth	£0.14bn	£0.2bn	£0.3bn
Cyflogeion	£0.3bn	£0.5bn	£0.9bn
Cyfanswm	£3.2bn	£4.6bn	£8.6bn

Buddion Blynnyddol	Amcangyfrif is	Amcangyfrif Canolog	Amcangyfrif Uwch
Buddion ychwanegol posibl o wella'r system ymhellach			
Cyflogwyr	£3.8bn	£3.8bn	£5.2bn
Llywodraeth	£0.8bn	£0.8bn	£1.5bn
Cyflogeion	£1.5bn	£1.5bn	£2.6bn
Cyfanswm	£5.8bn	£5.8bn	£9.3bn
Cyfanswm Buddion	£9.0bn	£10.3bn	£17.9bn

* Efallai na fydd y cyfansymiau'n cyfateb oherwydd talgrynnu

Crynodeb o'r rhagdybiaethau allweddol

223. Er mwyn cyfrifo'r buddion, rydym yn ystyried ystod o wahanol garfannau o fewn y boblogaeth o weithwyr sy'n cyfateb â'r Cylch Bywyd Cyflogaeth Iechyd (mae'r ffigurau'n flynyddol):

- Iachus yn y Gwaith – tua 19 miliwn o weithwyr
- Rheoli cyflwr iechyd neu anabledd yn y gwaith – tua 11 miliwn o weithwyr
- Absenol o'r gwaith – tua 4.4 miliwn o weithwyr
- Gadael y gwaith oherwydd iechyd gwael – tua 120,000 o weithwyr

224. Yna ystyriwn sut y gallai'r newidiadau a gynigiwyd drwy'r adolygiad (yn enwedig y WHP) wella eu sefyllfa. Mae'r amcangyfrifon hyn yn seiliedig ar dystiolaeth sydd gennym o'r ddarpariaeth gyfredol a thystiolaeth astudiaethau achos gyda rhywfaint o ymestyniad yn cael ei gymhwyso i gyfrifiadau buddion pellach. Ceir mwy o fanylion yn yr atodiad technegol a gyhoeddir ochr yn ochr â'r adroddiad hwn⁵²

Absenoldeb Salwch

225. Ar gyfer y buddion uniongyrchol yn y tabl uchod, rydym yn cymryd yn ganiataol bod absenoldeb oherwydd salwch yn cael ei leihau gan:

- Iachus yn y gwaith – 0%

⁵² Gweler yr Atodiad technegol yn: <https://www.gov.uk/government/publications/keep-britain-working-review-final-report>

- Rheoli cyflwr iechyd neu anabledd yn y gwaith – 8-16%
- Absenol o'r gwaith – 8-32%

226. Wrth ystyried y gwelliannau posibl yn y dyfodol, mae'r ffigurau hyn yn cynyddu i

- lachus yn y gwaith – gostyngiad o 0.5 diwrnod sy'n adlewyrchu gwaith ataliaeth

Presenoliaeth

227. Ar gyfer y buddion uniongyrchol yn y tabl, rydym yn rhagdybio bod diwrnodau presenoliaeth yn cael eu lleihau gan:

- lachus yn y gwaith – gostyngiad o 1 diwrnod
- Rheoli cyflwr iechyd neu anabledd yn y gwaith – gostyngiad o 4 i 9 diwrnod
- Absenoldeb byrdymor o'r gwaith – gostyngiad o 1 i 4 diwrnod

Llif i Anweithgarwch

228. Ar gyfer y buddion uniongyrchol yn y tabl uchod, rydym yn rhagdybio bod y llif i anweithgarwch economaidd wedi gostwng 3-7% y flwyddyn o'r grŵp sy'n gadael gwaith oherwydd salwch hirdymor.

229. Ar gyfer y gwelliannau pellach posibl, rydym yn rhagdybio bod hyn yn codi i 10% y flwyddyn.

Cyfranogiad anabledd

230. Yn y buddion uniongyrchol nid ydym yn rhagdybio cynnydd mewn cyfranogiad anabledd. Fodd bynnag, mae'r Cylch Bywyd Gwaith lach yn targedu'n benodol cyfranogiad anabledd fel mesur canlyniadau ac felly yn ein hamcangyfrif gwella pellach, rydym yn rhagdybio y gallai'r cylch bywyd ynghyd â'r gwelliannau a gyflawnwyd gan y PSC gynyddu cyfranogiad o 0.5% i 1%.

Moneteiddio'r buddion hyn a'u rhannu rhwng y Cyflogwr, y Gweithiwr a'r Llywodraeth

231. I foneteiddio'r y buddion hyn, rydym yn defnyddio:

- Model Dadansoddi Buddion Cost Cymdeithasol Mewnol DWP i amcangyfrif buddion i gyflogwyr, cyflogaion a'r llywodraeth o gadw gweithiwr mewn gwaith
- Amcangyfrifon cyflog cyfartalog ar gyfer gweithwyr amser llawn a rhan-amser mewn cyfuniad ag amcangyfrifon Gwerth Ychwanegol Gros i amcangyfrif y budd i gyflogwyr a gweithwyr o leihau absenoldebau salwch

- Amcangyfrifon cyflog cyfartalog ar gyfer gweithwyr llawn a rhan-amser ac amcangyfrifon cynhyrchiant i amcangyfrif budd i gyflogwyr o leihau diwrnodau presenoldeb
- Costau recriwtio wedi'u hatal i gyflogwyr o gadw cyflogai mewn gwaith o tua £11,000 y cyflogai
- Costau ymglyfreitha wedi'u hatal yn seiliedig ar ffigurau ACAS ar gyfer cyfran y tribiwnlysoedd sy'n gysylltiedig ag anabledd

Cydnabyddiaethau

Hoffwn ddiolch i Liz Kendall am ofyn i mi arwain yr adolygiad hwn i bwnc mor bwysig, ac i'r tîm ysgrifenyddol sydd wedi fy nghefnogi drwyddo draw am eich holl waith caled a'ch ymrwymiad i'r adolygiad. Mae wedi bod yn bleser gweithio gyda chi.

Rydym wedi bod yn ffodus i brofi lefel ardderchog o ymgysylltu trwy gydol yr adolygiad. Mae pobl wedi bod yn hynod hael ac yn barod i rannu eu hamser, eu profiad a rhoi mewnwleidiad gwerthfawr i'r pwnc pwysig hwn.

Rydym am estyn ein diolch i bawb sydd wedi bod yn rhan ohono. Rydym wedi clywed gan ystod amrywiol o randdeiliaid o bob rhan o gyflogwyr (mawr a bach eu maint, sectorau cyhoeddus a phreifat), undebau, cyrff cynrychioladol, darparwyr gofal iechyd, darparwyr yswiriant, melinau trafod, y byd academiaidd, y GIG (gan gynnwys meddygon teulu), sefydliadau pobl fyddar ac anabl, ac elusennau iechyd ac anabledd. Mae'r mewnbwn a'r mewnwleidiad wedi bod yn amhrisiadwy.

Rhoddodd llawer o unigolion o'u hamser hefyd i rannu eu profiadau personol o reoli cyflyrau iechyd neu anableddau yn y gwaith.

Gwerthfawrogwyd eu didwylledd a'u hagoredrwydd yn fawr, ac rydym wedi cario eu profiadau a'u mewnwleidiadau gyda ni fel pwyntiau cyfeirio drwy gydol yr adolygiad.

Ein Bwrdd Cyngori

Enw	Cwmni
Sara Weller CBE	BT; Lloyds Banking Group plc; United Utilities; Y Gwasanaeth Arian a Phensiynau
Joe Rafferty CBE	Ymddiriedolaeth Darparwyr y GIG
Dr Steve Iley	BP
Dr Natalie-Jane Macdonald	Nuffield Health
David Rogers	AA Insurance Services; Liverpool Victoria Financial Services; McKinsey
Joanne Cairns	Union of Shop, Distributive and Allied Workers (Usdaw)
Valarie Todd CBE	Digital Catapult; Leonard Cheshire; Great British Energy

Rhaid diolch yn arbennig i'n bwrdd cynghori, ac i'r Fonesig Carol Black, Christian van Stolk, Alan Milburn, David Gregson, Tony Danker a Graeme Cooke. Hoffem hefyd ddiolch i'r Health Foundation, y Resolution Foundation a'r Work Foundation. Gwnaethom elwa'n aruthrol o'u profiad a'u harbenigedd, ac roeddem yn gwerthfawrogi'r her, y mewnbwn a'r cyngor adeiladol a ddarparwyd ganddynt.

Hoffem hefyd ddiolch i'r timau yn McKinsey a PWC am eu cymorth a'u mewnbwn ar draws yr adolygiad.

Y Llywodraethau Datganoledig

Rydym yn ddiolchgar i'r llywodraethau datganoledig a'u sefydliadau partner a'u cyflogwyr am eu cymorth wrth drefnu digwyddiadau ledled Cymru, Yr Alban, a Gogledd Iwerddon, ac am eu cydweithrediad, eu cymorth a'u mewnwelediad i'w systemau a'r rhyngweithio â phwerau datganoledig.

Partneriaid Rhyngwladol

Hoffem hefyd estyn ein diolch arbennig i Lywodraethau Denmarc a'r Iseldiroedd am yr amser a roddwyd i ni ar ein hymweliadau astudio. Roedd y rhain yn darparu golwg ddiddorol a manwl o'u systemau, eu diwygiadau a'u polisïau. Diolch ymhellach i'r staff yn llysgenadaethau Denmarc a'r Iseldiroedd ac i'r sefydliadau a roddodd amser i siarad â ni am eu profiadau o'r systemau yn y gwledydd hyn.

Y sefydliadau sydd wedi gweithio gyda ni

Yn olaf, hoffem ddiolch i'r sefydliadau canlynol am eu cymorth a'u mewnbwn trwy gydol yr adolygiad. Rydym yn ymddiheuro i unrhyw un y gallwn fod wedi'i golli yn anfwriadol.

Yn ogystal â chynnig eu barn, roedd llawer hefyd yn cynnal ymweliadau ac yn darparu mynediad i'w safle, eu gweithwyr a'u haelodaeth, i ddarparu mewnwelediad ehangach a chyfoethog.

A&M EDM Ltd, ACAS, ACS Clothing Ltd, Active Travel England, Action on Disability, Amazon, Amey, All-Party Parliamentary Group for Disability, All-Party Parliamentary Group for Vision Impairment, Asda Stores Ltd, Association of British Insurers, Aviva, AXA Health, BBC, Barnsley Council, Be Well Midlands, Bevan Buckland, Blake Morgan LLP, Blind Ambition, Boots UK Ltd, Boston Consulting Group, BP Plc, British Airways Plc, British Beer and Pub Association, British Chambers of Commerce, British Retail Consortium, Brompton Bikes, BT Group Plc, BUPA, Burger King, Business Disability Forum, Business Services Association, Business in the Community, Camilleri Group, Capita Plc, Care Tech, Cartrefi Cymru, CBI

(Confederation of British Industry), CMI, CIPD, Centre for Ageing Better, Centrica, Cerebral Palsy Scotland, Chambers Wales (South East, South West and Mid), Coca-Cola Europacific Partners, Confederation of British Industry (CBI), Cornwall Council, Cosy, Costain, Council for Work & Health, Daisy Comms, Deloitte, DFN Project Search, Disabled Peoples Organisation Denmark, Disabled Workers Committee, Disability Action (Northern Ireland), Disability Charities Consortium, Disability Positive, Disability Rights UK, Disability Wales/Anabledd Cymru, Disabled People's Organisation Forum England, Dunsters Farm, Dutch Ministry of Social Affairs and Employment, Dutch Employee Insurance Agency (UWV), DWP Labour Market Advisory Board, EDF, EmployAble, Employment Related Services Association (ERSA), Equality and Human Rights Commission, Evenbreak, EY, Fabian Society, Faculty of Occupational Medicine, Fedcap, Federation of Small Businesses, Five Guys, Food and Drink Federation, Good Growth Foundation, Google UK Ltd, Greater Manchester Combined Authority, Greater Manchester Good Work Charter, Greater Manchester NHS ICB, Group Risk Development (GRiD), Growth Incorporated, GSK Plc, Haleon, Headland Hotel, Health and Safety Executive (HSE), Health Partners Group Ltd, Cymru Iach ar Waith, Heeley City Farm, Hilton, Hospitality & Skills Board, Hospitality Sector Council, IHG Hotels & Resorts, Inclusion Barnett, Inclusion London, Inclusion Scotland, Independent Healthcare Practitioners Network, Industry Chief Medical Officer group, Industrial Strategy Advisory Council, Institute of Grocery Distribution (IGD), J Sainsbury's Plc, Jaguar Land Rover, John Lewis Partnership Plc, Kingfisher Plc, Kings College London, Kraftværket, Lancaster University, Latus Health, Learning and Work Foundation, Lloyds Banking Group Plc, Local Government Association, LSN Diffusion, Make UK, Make a Difference Events & Media, Maximus UK, McGinley, McKinsey, Mental Health First Aid England, Mental Health Leaders Group, Mental Health at Work Leadership Council, Mercer, Mind, Ministry for Employment (Denmark), Motionspot, MS Society, Mutual Ventures, Netcompany, Neurodiversity Together, NHS England, North-East Combined Mayoral Authority, Northern Ireland Government, Nuffield Health, OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), Office Cleaning Services Group, Onward, Our Future Health, PA Consulting, PeoplePlus, Premier Foods, Prosper, PwC UK, Rail Safety & Standards Board, Rail Safety and Standards Board, RCS Cymru, Reed in Partnership, Resolution Foundation, Retail Sector Council, Retail Trust, Rio Tinto Plc, Rockwool Foundation, Rolls Royce, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Royal College of Occupational Therapists, Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol Pobl Ddall (RNIB), Scope, Scottish Action for Mental Health, Scottish Government, Selling Group, Serco, Shell Plc, SIC Official, Simply Health, Sky UK Ltd, Small Business Britain, Society of Occupation Medicine, Solar Energy, Sopra Steria, South Yorkshire Combined Mayoral Authority, Spire Healthcare, Sport for Confidence CIC, SwissRe, Tesco Plc, The Business Services Association, The Busy Group, The Gym Group Plc, The Health Foundation, The Health and Safety Committee, The Institution of Occupational Safety and Health (IOSH), The King's Fund, There Is Something More, Thrive at Work, Timewise, Tony Blair Institute, Trades Union Congress, Trades Union Congress Cymru, Truro

College, UK Active, UK Hospitality, UK Hospitality, Ulster Supported Employment Ltd, UNISON, Unum, University College London, UWV, Versus Arthritis, VIVE, Vocational Rehabilitation Association, Warwick University – Institute for Employment research, Well Adapt, Wellcome Trust, Wellics, Llywodraeth Cymru, Wellbeing Research Centre, Saïd Business School, University of Oxford, West London Alliance, West Midlands Combined Mayoral Authority, Westminster Employment Forum, Whitehall & Industry Group, Wincanton Group Ltd, Work Foundation, Work and Pensions Select Committee, Working Health Services Scotland, Working Well Trust, Working to Wellbeing, Working with Cancer, WPI Economics, Xeinadin, Youth Employment UK, Youth Futures Foundation, Zurich Insurance UK