



Ymateb Rhwydwaith Cymunedau Mwy Diogel Cymru i: Iechyd galwedigaethol: Gweithio'n Well Yn cau 12 Hydref 2023

Ymateb a gyflwynwyd drwy'r e-bost.

Pennod Un: Cyfleoedd ar gyfer mwy o weithredu gan gyflogwyr, rhannu arfer gorau ac iechyd gwirfoddol mewn safonau Gwaith

Cwestiwn 1: Beth fydddech yn ei ystyried yn ffynhonnell dystiolaeth gadarn a dibynadwy i sefydlu gwaelodlin syml a chlr ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd?

- **Canlyniadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth gan Grŵp Cyngori Arbenigol.**
- **Canllawiau'r Llywodraeth i gefnogi canlyniadau iechyd gweithwyr yn y gweithle, gan gynnwys nodi llinell sylfaen glir a syml ar gyfer lefelau isaf o gefnogaeth OH.**
- **Unrhyw beth arall? Rhwch resymau dros eich barn.**

Credwn y dylai fod yn gyfuniad o ganllawiau'r Llywodraeth gan gynnwys gwaelodlin glir a syml ar gyfer lefelau gofynnol o gefnogaeth iechyd galwedigaethol, ynghyd â dull gweithredu canlyniadau ar sail tystiolaeth a oruchwylir gan Grŵp Ymgynghorol Arbenigol. Rydym o'r farn y dylai'r Grŵp Ymgynghorol Arbenigol gynnwys nid yn unig arbenigwyr Iechyd Galwedigaethol a Chyflogaeth (personél / adnoddau dynol), ond hefyd arbenigwyr o sefydliadau anabledd sydd o bosibl â gwybodaeth arbenigol a dealltwriaeth o addasiadau rhesymol ond hefyd o gamfanteisio a bwlio yn y gweithle hefyd.

Cwestiwn 2: Pa enghreifftiau o arfer gorau ydych chi wedi'u gweld lle mae gweithleoedd yn cael eu defnyddio i gefnogi canlyniadau iechyd gweithwyr yn well y gellid eu defnyddio yn lle hynny i gryfhau'r nifer sy'n manteisio mwy ar ddarpariaeth OH? Pa fath o fodel fyddai'n well gennych chi rannu'r arfer da hwn, yn enwedig i gefnogi busnesau bach a chanolig?

O safbwynt Diogelwch Cymunedol nid oes gennym enghreifftiau i'w cyfrannu ar hyn o bryd.



Cwestiwn 3: Pa fuddion sydd, neu y gallai, mynediad at wasanaethau OH eu cynnig i'ch sefydliad?

Gallai'r buddion gynnwys lleihau camfanteisio neu fwlio, boed yn y gwaith neu yn y cartref, yn enwedig os yw gwasanaethau lechyd Galwedigaethol yn galluogi rhywun i aros neu ymuno â'r gweithlu. Dylai fod budd economaidd-gymdeithasol i'r rhai sy'n gallu aros mewn cyflogaeth a lleihau'r angen i gyflogwyr hyfforddi eraill yn eu lle, lle bo hynny'n briodol. Gallai hefyd gynorthwyo â chydlyniant cymunedol a gwella cydbwysedd rhwng gwaith a bywyd wrth i weithwyr gael y cymorth a'r offer sydd eu hangen arnynt i'w galluogi i weithio'n fwy esmwyth ac effeithlon.

Cwestiwn 4: A oes manteision penodol y gallai'r mesurau hyn eu cynnig i bobl â nodweddion gwarchoddedig? Ym mha ffyrdd y gellid cyflawni hyn?

Gallai fod o fudd i'r rheiny ag anableddau neu gyfrifoldebau gofalu, gan eu caniatáu i weithio neu barhau i weithio ac felly gwella ansawdd eu bywydau a theimlo eu bod yn rhan fwy o'r gymuned. Yng Nghymru mae economaidd-gymdeithasol hefyd yn nodwedd a gallai fod o fudd i rai pobl gan eu galluogi i aros mewn gwaith neu ymuno â'r gweithlu a fyddai fel arall wedi'u heithrio.

Cwestiwn 5: Beth yw, neu a allai fod, costau cael mynediad at wasanaethau OH ar gyfer eich sefydliad?

Rydym yn ymateb ar ran Rhwydwaith o gyrrff cyhoeddus a'r trydydd sector felly nod yw'n briodol i ni roi sylwadau am gostau gan fod y swyddi'n amrywiol.

Cwestiwn 6: a) Beth ddylai safon iechyd cenedlaethol o'r fath yn y gwaith i gyflogwyr, sy'n ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd, gynnwys, yn enwedig o ystyried y gofyniad i ddiwallu anghenion gwahanol gyflogwyr?

Dylai grynhoi iechyd meddwl ac iechyd corfforol gan gynnwys lles. Dylai ymgysylltu â gofynion iaith a lleferydd a bod yn dryloyw heb unrhyw jargon i gyfyngu'r siawns i lechyd Galwedigaethol gael ei ddefnyddio fel rhan o unrhyw aflonyddu neu gamfanteisio ehangach a allai fod yn digwydd.

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

Dylid cynnwys elfen lle mae'r ddarpariaeth lechyd Galwedigaethol yn deall beth yn union yw aflonyddwch yn y gweithle a gweithio i sicrhau nad ydynt yn cael eu defnyddio fel hyn. Dylai darpariaeth lechyd Galwedigaethol wella'r profiad yn y gweithle i bawb dan sylw cymaint ag sy'n bosibl, ac os nad oes unrhyw



addasiadau rhesymol y gellir eu gwneud, dylai cysylltiadau ag ymgynghorwyr gyrfa ffurfio rhan o'r broses.

Cwestiwn 7: Ar gyfer cynllun achredu, a ddylai'r lefelau neu'r haenau fod yn seiliedig ar faint a throsiant busnes? Pa ffactorau eraill y dylem eu hystyried ar gyfer yr haenau? Pa gymhellion y dylid eu cynnwys yn yr haenau uwch?

Efallai y byddai'n briodol i unrhyw ffioedd ar gyfer cynllun achredu fod yn seiliedig ar faint a throsiant y busnes. Fodd bynnag, os yw ar gyfer darparu cefnogaeth lechyd Galwedigaethol wirioneddol, dylai'r haenau fod yn seiliedig ar lefel y gefnogaeth a'r hyblygrwydd i addasu, a allai wneud rhai cyflogwyr yn fwy atyniadol nag eraill. Mae'n bosibl na fydd angen cymorth iechyd galwedigaethol ar rywun ac yna mae newid mewn amgylchiadau neu effeithiau allanol yn arwain at yr angen a gallai defnydd cadarn o lechyd Galwedigaethol gael ei weld fel arwydd o gyflogwr da, byddem yn disgwyl i hyn gael ei fonitro fodd bynnag, yn enwedig pan fydd sefydliadau'n newid perchnogion.

Cwestiwn 8: [I'w hateb os ydych chi'n BBaCh neu os ydych chi'n cynrychioli SME] Fel SME gyda llai na 250 o weithwyr neu gynrychiolydd SME,

- a) **pa mor ddefnyddiol a/neu ymarferol fyddai cynllun achredu o'r fath i chi? Rhowch reswm.**
- b) **pa mor ddefnyddiol a/neu ymarferol fyddai manteision megis mynediad at gymorth cymheiriaid?**

Ddim yn berthnasol

Cwestiwn 9: Sut y dylid monitro ac asesu cynllun achredu o'r fath? Pa asesiad neu dystiolaeth y dylai cyflogwyr eu darparu i gyflawni pob lefel?

Dylid cael polisi sy'n ymgorffori lechyd Galwedigaethol ac ymateb cadarnhaol o leiaf.

Ymgysylltiad rheolaidd â darparwr lechyd Galwedigaethol cydnabyddedig trwy gontract neu gytundeb parhaus.



Cwestiwn 10: Pa wasanaethau cymorth y Llywodraeth fyddai fwyaf gwerthfawr i gyflogwyr sy'n ceisio gwella eu cefnogaeth i iechyd ac anabledd yn y gweithle, gan gynnwys wrth iddynt weithio tuag at waelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd fel y nodir mewn safon iechyd genedlaethol yn y gwaith i gyflogwyr, gan ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd, y byddai'r Llywodraeth yn ei datblygu?

Credwn fod y dewisiadau a gyflwynwyd ar dudalen 32 y ddogfen ymgynghori yn ymddangos yn briodol. Hefyd, efallai y byddai'n briodol cael gwybodaeth am sefydliadau sy'n helpu gyda materion ar lefel leol.

Cwestiwn 11: A ddylai mynediad at becyn cymorth a ariennir gan y Llywodraeth fod yn amodol ar achredu i'r safon iechyd genedlaethol yn y gwaith arfaethedig i gyflogwyr, gan ymgorffori gwaelodlin ar gyfer darpariaeth OH o ansawdd? Rhowch resymau dros eich barn.

Dylid ond darparu cyllid ar gyfer achrediad y gellir ei ddangos yn glir i atal twyll a hawlio cyllid heb wneud yr addasiadau perthnasol ac arwain at amgylcheddau ac ymarferion gwael yn y gwaith.

Pennod Dau: Gwersi o gymharyddion rhyngwladol a modelau cyflogwyr llwyddiannus yn y DU i yrru nifer sy'n manteisio ar OH

Cwestiwn 12: Gan dynnu ar enghreifftiau o gymaryddion rhyngwladol, beth allai fod yn effeithiol wrth yrru galw cyflogwyr i alluogi symud tuag at gyfraddau mynediad uwch?

Yn seiliedig ar y wybodaeth, ymddengys bod y lefelau cyfranogi yn uwch pan fo'r ddeddfwriaeth i gefnogi Iechyd Galwedigaethol yn hawdd dod o hyd iddi mewn un darn o ddeddfwriaeth yn hytrach nag ar wasgar mewn mwy nag un. Dylai hyn hefyd atal unrhyw fylchau neu fannau gwan y gellir camfanteisio arnynt boed hynny'n fwriadol neu'n ddamweiniol.

Cwestiwn 13: Beth yw'r costau/manteision posibl o fesurau cyfreithiol i'w darparu?

O safbwynt ein haelodau, byddai'r gost am sut y byddai unrhyw fesur cyfreithiol yn cael ei weithredu a'r adnoddau y byddai eu hangen i sicrhau cydymffurfiaeth neu orfodaeth mewn achosion o fethu â chydymffurfio. Hefyd, mae'n bosibl y byddai costau penodol ychwanegol os yw'r ddeddfwriaeth yn gosod unrhyw



ddyletswydd benodol ar y sector cyhoeddus yn hyn o beth.

Cwestiwn 14: Pa wersi y gellid eu dysgu o fodelau hunan-adrodd a Chofrestru Awtomatig y gellid eu cymhwyso i gynyddu mynediad i OH ymhlith cyflogwyr? Dylech gynnwys pa elfennau o'r enghreifftiau hyn y gellid eu darparu ar gyfer OH.

Mae'n bosibl y gallai gael ei gynnwys yn rhai o'r rheoliadau a'r dyfarniadau presennol sy'n gysylltiedig â chyflogwyr sydd eisoes ag achrediad a sicrwydd ar gyfer gweithwyr nawr ac yn y dyfodol o ran sut y byddant yn cael eu trin.

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

Cwestiwn 15: Beth arall y gellir ei wneud i adeiladu'r gweithlu clinigol ac anghlinigol amlddisgyblaethol sydd â'r sgiliau sydd eu hangen i ddarparu iechyd galwedigaethol a gwaith a gwasanaethau iechyd ehangach? Dylech gynnwys unrhyw enghreifftiau o atebion creadigol.

Dim sylwadau.

Cwestiwn 16: Beth fyddai'n ddefnyddiol i weithwyr proffesiynol gyfeirio at wasanaethau ehangach cymorth gwaith ac iechyd neu gyflogaeth?

Dim sylwadau.

Cwestiwn 17: Sut allwn ni hyrwyddo OH fel gyrfa ddeniadol i annog ystod eang o weithwyr proffesiynol i ymuno a/neu aros yn y proffesiwn?

Nid oes gennym unrhyw awgrymiadau mewn perthynas â'r cwestiwn hwn, yn enwedig ar amser pan fo recriwtio ym mhob sector a swyddi yn dal i fod yn heriol.



Cwestiwn 18. Beth yw'r pwyntiau cyffwrdd gorau i hyrwyddo gyrfaedd yn OH ar lefel mynediad e.e. astudio disgyblaethau gwahanol i'r rhai sydd wedi gadael y GIG neu sy'n ystyried newid gyrfa?

Dim sylwadau.

Cwestiwn 19: Pa gamau neu fecanweithiau (gan gynnwys technoleg) y gellir eu defnyddio i sicrhau y bydd y gweithlu amlddisgyblaethol OH yn cael ei ddefnyddio gan ddarparwyr gwasanaethau mewn ffordd effeithiol i ymateb i gynnydd yn y galw am arbenigwr o ansawdd a gwaith dwysedd isel a chymorth iechyd (OH)?

Er nad oes gennym unrhyw awgrymiadau i'w cynnig mewn perthynas â'r cwestiwn hwn, gofynnwn i unrhyw dechnoleg a ddefnyddir gydymffurfio â mesurau diogelu data, Y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) a chyfrinachedd oherwydd mae'n bosibl y bydd gwybodaeth bersonol am iechyd yn cael ei rhannu neu ei thrafod ac felly dylid ei thrin yn unol â hynny.

Cwestiwn 20: Sut ydym yn annog a chefnogi darparwyr OH bach a chanolig eu maint i fabwysiadu dull amlddisgyblaethol? Beth yw'r galluo gwyr allweddol a pha gyfleoedd sydd ar gael i gymell cydweithredu o fewn y sector?

Dim sylwadau.

**Cwestiwn 21: Fel rhan o'r broses o symud i weithlu mwy amlddisgyblaethol i gyflwyno sgysiau gwaith ac iechyd, a ddylem ystyried ymestyn ymhellach y gweithwyr proffesiynol sy'n gallu llofnodi nodiadau ffitrwydd?
Ac os oes, pa weithwyr proffesiynol y dylem eu hystyried?**

Pryderwn y gallai hyn arwain at fathau o gamfanteisio neu aflonyddu i'r rheiny sydd angen nodiadau ffitrwydd wedi'u llofnodi neu i'r rheiny sy'n gallu eu rhoi. Gan hynny gofynnwn i ystyriaeth ofalus gael ei rhoi ynghylch ehangu'r rhestr o weithwyr iechyd proffesiynol sydd wedi ymgymryd â hyfforddiant arbenigol i ddod yn gymwys.



Cwestiwn 22: Pa gamau pellach y gall y Llywodraeth eu cymryd i gefnogi timau amlddisgyblaethol i gyflwyno sgysiau gwaith ac iechyd mewn lleoliadau 56 eraill (er enghraifft y GIG neu leoliadau cymunedol), i wella canlyniadau iechyd a mynd i'r afael â gwahaniaethau o ran iechyd?

Credwn y dylai fod rôl i iechyd y Cyhoedd/Iechyd Cyhoeddus Cymru a allai fod angen cyllid i'w cynorthwyo, gallent wedyn weithio mewn partneriaeth â chymunedau lleol a rhwydweithiau busnes i rannu arfer gorau a manteision defnyddio cymorth iechyd galwedigaethol yn briodol ac ar yr adeg gywir i weithwyr yn eu hamrywiadau iechyd a lles.