



Adran Gwaith
a Phensiynau



Department
of Health

Gwella Bywydau

Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac
Anabledd

Cyflwynwyd gerbron y Senedd
gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Waith a Phensiynau a'r Ysgrifennydd Gwladol
dros Iechyd
drwy Orchymyn Ei Mawrhydi
Hydref 2016

Cm 9342



Gwella Bywydau

Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac Anabledd

Cyflwynwyd gerbron y Senedd
gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Waith a Phensiynau a'r Ysgrifennydd Gwladol dros
Iechyd
drwy Orchymyn Ei Mawrhydi
Hydref 2016

Cm 9342



© Hawlfraint y Goron 2016

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored f3.0 oni nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon, ewch i nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3 neu ysgrifennwch at Information Policy Team, The National Archives, Kew, London TW9 4DU, neu anfonwch e-bost i: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.

Lle rydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint gan drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd deiliaid yr hawlfraint dan sylw.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn www.gov.uk/workandhealth

Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â'r cyhoeddiad hwn atom yn workandhealth@dwp.gsi.gov.uk neu The Work, Health and Disability consultation, Ground Floor, Caxton House, 6-12 Tothill Street, London, SW1H 9NA.

ISBN Argraffedig 9781474137799

ISBN Gwe 9781474137805

ID 04101608 10/16

Argraffwyd ar bapur sy'n cynnwys o leiaf 75% o gynnwys ffeibr wedi'i ailgylchu.

Argraffwyd yn y DU gan Williams Lea Group ar ran Rheolwr Llyfrfa Ei Mawrhydi

Cynnwys

Rhagair y Gweinidogion	3
Crynodeb gweithredol	5

2 **Gwella Bywydau** Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac Anabledd

Rhagair y Gweinidogion

Mae'r llywodraeth hon yn benderfynol o adeiladu gwlad sy'n gweithio i bawb. Ni ddylai anabledd neu gyflwr iechyd penderfynu ar y llwybr mae person yn gallu cymryd mewn bywyd – neu'n y gweithle. Beth ddylai gyfrif yw talentau person a'u penderfyniad a'u dyhead i lwyddo.

Fodd bynnag, ar hyn o bryd, i lawer o bobl, mae cyfnod o salwch neu gyflwr sy'n gwaethygu, yn gallu achosi anawsterau mawr. Ar gyfer y rhai mewn gwaith, ond maent ond yn ymdopi, gall arwain at iddynt golli eu swydd ac yna'n cael trafferth i fynd yn ôl i'r gwaith. Yn methu cynnal eu hunain a'u teulu, a heb y cymorth seicolegol a chymdeithasol cadarnhaol a ddaw o fod mewn gwaith, gall eu lles dirywio a gall eu hiechyd gwaethygu. Mae'r effaith llithrig hyn i lawr yn cael ei teimlo nid yn unig gan bob person yr effeithir arnynt a'u teuluoedd, ond hefyd gan gyflogwyr sy'n colli sgiliau gwerthfawr a gwasanaethau iechyd sydd yn dwyn costau ychwanegol. Mae diffyg cefnogaeth ymarferol ar gael i helpu pobl gadw mewn cysylltiad â gwaith a mynd yn ôl i'r gwaith. Mae'n rhaid i hyn newid.

Rydym yn gwybod bod y math cywir o waith yn dda i'n hiechyd corfforol a meddyliol ac mae iechyd a chymorth da yn ein helpu yn y gweithle. Rydym yn gwybod bod rhaid i ni amddiffyn y rhai sydd â'r anghenion mwyaf yn y gymdeithas. Mae arnom angen system iechyd a lles sy'n cydnabod – un sy'n cynnig gwaith i bawb a all weithio, helpu ar gyfer y rhai a allai weithio ac yn gofalu am y rhai na allant weithio.

Mae gan y DU hanes cryf ar hawliau anabledd ac mae'r GIG yn darparu cymorth heb ei ail i bobl sydd ag iechyd gwael. Rydym wedi rhoi iechyd meddwl a chorfforol ar yr un telerau. Rydym wedi gweld cannoedd o filoedd mwy o bobl anabl mewn gwaith yn y blynyddoedd diwethaf. Fodd bynnag, er gwaethaf y cynnydd hwnnw, nid ydym yn wlad lle mae pob person anabl a phobl â chyflyrau iechyd yn cael y cyfle i gyrraedd eu potensial eto. Dyna pam rydym wedi ymrwmo i haneru'r bwch cyflogaeth i bobl anabl ac yn rhannu'r ymrwymiad hwn gyda llawer o rai eraill yn y gymdeithas.

Rydym yn feiddgar yn ein huchelgais ac mae'n rhaid i ni hefyd fod yn feiddgar wrth weithredu. Mae'n rhaid i ni dynnu sylw at, wynebu a herio'r agweddau, rhagfarnau a chamddealltwriaeth sydd, ar ôl nifer o flynyddoedd, wedi eu hymdreiddio mewn llawer o'r polisïau a meddyliau'r cyflogwyr, o fewn y wladwriaeth les, ar draws y gwasanaeth iechyd ac yn y gymdeithas ehangach. Bydd newid yn dod, nid drwy chwarae o gwmpas ar yr ymylon, ond drwy weithredu arloesol go iawn. Mae'r Papur Gwyrdd hwn yn nodi dechrau'r gweithrediadau hyn thrafodaeth genedlaethol pellgyrhaeddol, sy'n gofyn: 'Beth fydd yn ei gymryd i drawsnewid rhagolygon cyflogaeth pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd tymor hir?'

Mae'r Llywodraeth hon wedi ymrwmo i weithredu ond ni allwn wneud hyn ein hunain. Cymerwch ran. Gadewch i ni sicrhau bod gan bawb y cyfle i fynd cyn belled ag y bydd eu talentau yn mynd â hwy – ar gyfer cenedl iachach, sy'n gweithio.

Damian Green

Ysgrifennydd Gwladol dros Waith a Phensiynau

Jeremy Hunt

Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd

4 Gwella Bywydau Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac Anabledd

Mae tystiolaeth yn dangos bod gwaith priodol yn dda i'n hiechyd.

Gwaith da



Iechyd da

Bod heb waith



Iechyd gwael

Mae afiechyd ymhlith pobl oedran gweithio yn gost i'r economi



100
biliwn

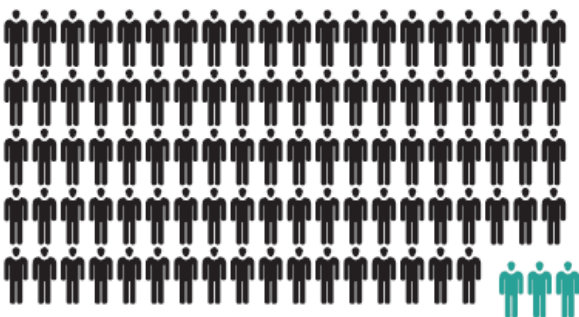
ac mae absenoldeb oherwydd salwch yn costio £9bn y flwyddyn i gyflogwyr.

Mae lleihau absenoldeb hirdymor yn flaenoriaeth

1.8
miliwn

Mae 1.8 miliwn o weithwyr ar gyfartaledd yn cael absenoldeb salwch hirdymor o bedair wythnos neu fwy mewn blwyddyn.

Dim ond tua 3 o bob 100 o'r holl hawlwyd Lwfans Cyflogaeth a Chymorth sy'n gadael y budd-dal bob mis.



8%

Mae 8% o gyflogwyr yn adrodd eu bod wedi recriwtio rhywun sydd ag anabledd neu gyflwr iechyd hirdymor dros flwyddyn.

Mae mynediad i driniaeth amserol yn amrywio o ardal i ardal



Gall amseroedd aros ar gyfartaledd ar gyfer triniaeth iechyd meddwl wahaniaethu cymaint â 12 wythnos ar draws Lloegr ac mae rhywfaint o dystiolaeth yn awgrymu y gall triniaeth ar gyfer cyflyrau cyhyrsgerbydol wahaniaethu cymaint â 23 wythnos.

Mae disgwyliad oes heb anabledd adeg geni hefyd yn amrywio ledled Lloegr



Merched	Dynion
72 mlynedd	72 mlynedd
↕	↕
72 mlynedd	53 mlynedd

Mae achosion o anabledd wedi codi

dros
400,000

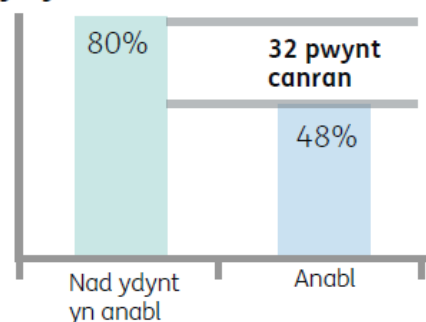
yn fwy o bobl anabl oedran gweithio yn y DU ers 2013 gan roi cyfanswm o fwy na 7m

O'i gymharu â phobl nad ydynt yn anabl, mae pobl anabl yn llai tebygol o fynd i gyflogaeth, felly mae eu hatal rhag gadael gwaith yn bwysig.

Rhwng dau chwarter mae cymaint â 150,000 o bobl anabl yn gadael cyflogaeth.



Mae'r bwlch cyflogaeth i bobl anabl yn rhy llydan



Crynodeb gweithredol

1. Mae cyfraddau cyflogaeth ymhlith pobl anabl yn datgelu un o'r anghydraddoldebau mwyaf arwyddocaol yn y DU heddiw: mae llai na hanner (48%) y bobl anabl mewn cyflogaeth o gymharu ag 80% o bobl nad ydynt yn anabl.¹ Er gwaethaf marchnad lafur ragorol, mae 4.6 miliwn o bobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor yn ddi-waith² gan adael unigolion, a rhai rhannau mawr o gymunedau, wedi'u datgysylltu oddi wrth y buddiannau a ddaw yn sgil gweithio. Mae gan bobl sy'n ddi-waith gyfraddau marwoldeb uwch³ ac ansawdd bywyd is.⁴ Mae hwn yn anghyfiawnder y mae'n rhaid inni fynd i'r afael ag ef.
2. Mae'r papur gwyrdd hwn yn nodi natur y broblem a pham mae angen newid gan gyflogwyr, y system les, darparwyr iechyd a gofal, a phob un ohonom. Rydym yn ystyried y berthynas rhwng iechyd, gwaith ac anabledd. Rydym yn cydnabod bod iechyd yn bwysig i bob un ohonom, y gall fod yn fater goddrychol ac ni fydd pawb sydd â chyflwr iechyd tymor hir yn gweld eu hunain yn anabl.⁵ Gwnaethom osod rhai atebion arfaethedig ac yn gofyn am eich barn ar p'un a ydym yn gwneud y pethau iawn er mwyn sicrhau ein bod yn rhoi cyfle i bawb cyflawni eu potensial.

Natur y broblem

3. Mae gwneud cynnydd o ran uchelgais maniffesto'r llywodraeth i haneru'r bwch cyflogaeth yn ganolog i'n agenda diwygio cymdeithasol drwy greu gwlad ac economi sy'n gweithio i bawb, p'un a oes ganddynt gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd. Mae'n hanfodol creu cymdeithas sy'n seiliedig ar degwch: mae gan bobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig iechyd gwaeth a risg uwch o anabledd. Bydd hefyd yn cefnogi ein hamcanion polisi economaidd drwy gyfrannu at uchelgeisiau'r llywodraeth o ran cyflogaeth lawn, gan alluogi cyflogwyr i gael mynediad i gronfa ehangach o dalent a sgiliau a gwella iechyd.
4. Mae gan bron 1 o bob 3 pherson o oedran gweithio yn y DU gyflwr iechyd hirdymor sy'n amharu ar eu gallu i weithio.⁶ Mae gan tua 1 o bob 5 o'r boblogaeth oedran gweithio cyflwr iechyd meddwl.⁷ Mae cymaint â 150,000 o bobl anabl sydd mewn gwaith mewn un chwarter allan o waith y chwarter nesaf.⁸ Mae dros hanner (54%) yr holl bobl anabl sy'n ddi-waith yn wynebu problemau iechyd meddwl a/neu gyflyrau cyhyrysgerbydol fel eu prif gyflwr iechyd.⁹ Mae'n amlwg bod ein systemau iechyd a lles yn cael trafferth i ddarparu cymorth ystyrlon, ac, yn syml, mae'r system yn ymateb yn rhy hwyr ac nid yw'n gwneud digon. Mae gormod o bobl yn syrthio i fagl lle ceir dirywiad cynyddol yn eu hiechyd ac allan o waith, gan olygu na chânt y buddiannau a ddaw yn sgil cyflogaeth, sy'n creu pwysau ar GIG a chynnal anghyfiawnder mawr yn ein cymdeithas. a chynnal anghyfiawnder mawr yn ein cymdeithas.

¹ Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016.

² Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016.

³ Roelfs D J, Shor E, Davidson KW, Schwartz, JE. Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality. *Social Science & Medicine* 2011;72(6): 840–854.

⁴ Swyddfa'r Cabinet. *Analysis of the Annual Population Survey (APS) Wellbeing Data, Apr-Oct 2011*. Ar gael yn: <https://www.gov.uk/government/publications/wellbeing-and-employment> (accessed October 2016).

⁵ Ar gyfer y diffiniadau a ddefnyddir yn y papur hwn, gweler y blwch ar dudalen 9.

⁶ Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016.

⁷ McManus S, Bebbington P, Jenkins R, Brugha T. (eds.). *Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey*; 2016.

⁸ Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016.

⁹ Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016.

6 Gwella Bywydau Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac Anabledd

5. Mae dros 3.3 miliwn o bobl anabl mewn gwaith.¹⁰ Ac eto, mae gan lawer o bobl anabl ddisgwyliadau sy'n rhy isel, cyflogwyr a all fod yn amharod i roi cyfle iddynt, mynediad cyfyngedig i wasanaethau a system lles nad yw'n rhoi digon o gymorth personol wedi'i deilwra er mwyn helpu pobl i weithio ac aros mewn gwaith. Mae gormod o bobl yn cael profiad o system dameidiog a digyswllt nad yw'n gwneud fawr ddim i gefnogi eu huchelgeisiau o gael cyflogaeth, ac yn wir, gall chwalu'r uchelgeisiau hynny.
6. Cydnabyddir yn eang y dystiolaeth y gall y gwaith cywir arwain at fuddiannau iechyd a lles.¹¹ Gall cyflogaeth helpu ein hiechyd corfforol a meddyliol a hybu adferiad. Ond nid adlewyrchir hyn yn llawn mewn penderfyniadau comisiynu ac ymarfer clinigol o fewn gwasanaethau iechyd, a cholli'r cyfleoedd yn rheolaidd i helpu pobl i wireddu eu dyheadau o ran cyflogaeth. Unwaith mae pobl yn dechrau cael budd-daliadau, mae'r posibilrwydd o ddychwelyd i'r gwaith yn gwaethygu'n raddol. Mae problemau systemig yng nghynllun gwreiddiol y Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA) a bellach mae 1.5 miliwn o bobl yn y Grŵp Cymorth¹² yn cael eu trin mewn ffordd sy'n defnyddio dull un ateb sy'n addas i bawb ac ni chânt fawr ddim cymorth ymarferol gan Ganolfannau Gwaith i'w helpu i ddod o hyd i waith. Nod yr ymgynghoriad hwn yw mynd i'r afael â'r materion hyn, edrych ar ffordd newydd i helpu pobl, ond nid yw'n ceisio unrhyw arbedion lles pellach y tu hwnt i'r rhai y deddfwyd ar eu cyfer eisoes.

Meysydd ar gyfer gweithredu

7. Mae'r heriau hyn yn gymhleth a dybryd. Ein gweledigaeth yw creu cymdeithas ble mae pawb yn cael y cyfle i gyflawni eu potensial llawn, lle mae'r talent sydd gan gan rywun a pha mor galed y maent yn barod i weithio sy'n bwysig. Rydym yn benderfynol o gael gwared ar yr anghyfiawnderau hirsefydlog a rhwystrau sy'n atal pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd rhag mynd i mewn i waith a chyflawni, yn eu hatal rhag bod yn beth bynnag y maent yn dymuno bod. Rydym hefyd yn benderfynol i ddod â ffocws newydd ar gyfer ymdrechion i atal cyflyrau iechyd rhag datblygu a gwaethygu, gan helpu mwy o bobl i aros mewn gwaith am gyfnod hirach. Rydym am:
 - sicrhau bod gan bobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor gyfleoedd cyfartal yn y farchnad lafur a'u bod yn cael y cymorth sydd eu hangen arnynt er mwyn eu hatal rhag dod yn ddi-waith a datblygu mewn gweithleoedd sy'n ymgorffori arferion iechyd a lles effeithiol;
 - helpu cyflogwyr i gymryd camau i greu gweithlu sy'n adlewyrchu cymdeithas gyfan a lle y caiff cyflogwyr eu paratoi i edrych yn yr hirdymor ar sgiliau a gallu eu gweithlu, rheoli gweithlu sy'n heneiddio a chyflyrau cronig cynyddol er mwyn cadw pobl yn y gwaith, yn hytrach na dim ond ymateb pan fyddant yn colli cyflogaeth;
 - sicrhau y gall pobl gael gafael ar y gwasanaethau cyflogaeth ac iechyd cywir, ar yr adeg gywir ac mewn ffordd sydd wedi'i theilwra'n bersonol i'w hamgylchiadau nhw ac sydd wedi'i hintegreiddio â'u hanghenion;
 - yn fwy effeithiol, integreiddio'r systemau iechyd a gofal cymdeithasol a lles er mwyn helpu pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor i gael ac aros mewn cyflogaeth gynaliadwy;
 - rhoi iechyd meddyliol a chorfforol ar lefel gyfartal, er mwyn sicrhau bod pobl yn cael y gofal cywir ac atal salwch meddwl yn y lle cyntaf;
 - buddsoddi mewn dulliau arloesol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'r hyn sy'n gweithio, i bwy, pam ac am ba gost fel y gallwn gyflawni dulliau addawol yn gyflym;

¹⁰ Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016.

¹¹ Waddell G, Burton AK. *Is work good for your health and wellbeing*; 2006

¹² Yr Adran Gwaith a Phensiynau. *Work and Pensions Longitudinal Study, DWP Tabulation Tool February 2016*. http://tabulation-tool.dwp.gov.uk/100pc/esa/tabtool_esa.html.

- newid diwylliant a meddylfryd ym mhob rhan o gymdeithas: cyflogwyr, gwasanaethau iechyd, y system budd-daliadau ac ymhlith unigolion eu hunain, fel ein bod yn canolbwyntio ar gryfderau pobl anabl a'r hyn y gallant ei wneud.
8. Gyda'i gilydd, bydd hyn yn golygu y caiff uchelgeisiau pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd, eu dyheadau a'u hanghenion, eu cefnogi gan gymorth mwy gweithredol, integredig ac unigol sy'n eu cynnal. Bydd hyn yn helpu i wella iechyd a lles o fudd i'n heconomi a galluogi mwy o bobl i gyrraedd eu potensial.
9. Er mwyn gwneud cynnydd cynnar rydym yn:
- **cydweithio ar draws llywodraeth:** caiff y papur gwyrdd hwn ei baratoi ar y cyd gan yr Adran Iechyd a'r Adran Gwaith a Phensiynau, gan weithio'n agos gyda'r Adran Gymunedau a Llywodraeth Leol, yr Adran Strategaeth Busnes, Ynni a Diwydiannol, NHS England, Public Health England, llywodraeth leol a phartneriaid allweddol eraill;
 - **gwella ein cynnig o ran cymorth yn sylweddol:** er enghraifft drwy gynyddu nifer yr ymgynghorwyr cyflogaeth ym maes therapïau siarad a chyflwyno Pecyn Cymorth Personol yn cynnig cymorth cyflogaeth wedi'i deilwra y bydd anogwyr gwaith y Ganolfan Byd Gwaith yn helpu pobl anabl neu bobl â chyflyrau iechyd i gael mynediad iddo;
 - **gweithio gyda phartneriaid iechyd** fel Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal, Health Education England, y Colegau Brenhinol a rheoleiddwyr i ymgorffori tystiolaeth mewn arfer clinigol a chefnogi hyfforddiant ac addysg ym mhob rhan o weithlu'r GIG;
 - **buddsoddi £115 miliwn o gyllid** i ddatblygu modelau cymorth newydd er mwyn helpu pobl i ddod o hyd i waith pan fyddant yn rheoli cyflwr iechyd hirdymor neu anabledd. Byddwn yn nodi ac yn datblygu'r rhai a all wneud gwahaniaeth yn gyflym, gan gael gwared ar y dulliau llai addawol.
10. Ni fyddwn yn fodlon ar hyn, ac mae angen parhau i gymryd camau pellach ym mhob sector. Yn y papur gwyrdd hwn gofynnwn:
- **pa mor fawr yw'r rôl y gallwn ddisgwyl i gyflogwyr ei chwarae** wrth sicrhau cyfleoedd cyfartal i bobl anabl, a sut y gall yr 'achos busnes' dros arferion cynhwysol gael ei atgyfnerthu? Beth yw'r ffordd orau o ddylanwadu ar gyflogwyr i gefnogi iechyd a lles yn y gweithle, er mwyn sicrhau effeithiolrwydd eu gweithlu ac osgoi arferion cyflogaeth a all effeithio'n negyddol ar iechyd? Sut y gallwn atal absenoldeb oherwydd salwch sy'n arwain at ddatgysylltu oddi wrth y farchnad lafur? Sut y gall cymorth iechyd galwedigaethol i bawb - ac nid y cyflogwyr mwyaf yn unig - gael ei gyflwyno'n effeithiol?
 - **sut y gall anogwyr gwaith chwarae rôl amlycach** ar gyfer pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor? Sut y gallwn feithrin eu sgiliau a'u galluoedd i gefnogi grŵp amrywiol ag anghenion cymhleth, datblygu eu hymwybyddiaeth o iechyd meddwl, a datblygu rôl o bersonoli cymorth a helpu unigolion i ymdopi â system gymhleth?
 - **sut y gallwn wella system les** sy'n gadael i 1.5 miliwn o bobl – dros 60% o bobl sy'n hawlio Lwfans Cyflogaeth a Chymorth¹³ – nad ydynt yn iach i weithio ac na allant gael cymorth cyflogaeth yn rheolaidd, hyd yn oed pan mae llawer o bobl eraill â'r un chyflyrau yn ffynnu yn y farchnad lafur? Sut y gallwn greu system lle nad yw'r cymorth ariannol a gewch yn effeithio'n negyddol ar eich gallu i gael cymorth cyflogaeth? Sut y gallwn gynnig profiad defnyddiwr gwell, gwella effeithlonrwydd y system o ran rhannu data, a chysoni asesiadau'n agosach?

¹³ Yr Adran Gwaith a Phensiynau. *Work and Pensions Longitudinal Study, DWP Tabulation Tool February 2016*. http://tabulation-tool.dwp.gov.uk/100pc/esa/tabtool_esa.html.

8 Gwella Bywydau Papur Gwyrdd Gwaith, Iechyd ac Anabledd

- sut y gallwn **hybu iechyd meddwl a chorfforol** a sicrhau y gall pobl cael **mynediad amserol i'r cymorth iechyd a chyflogaeth** sydd ei angen arnynt yn hytrach na brwydro i gael gafael ar wasanaethau (fel gwasanaethau cyhyrsgerbydol ac iechyd meddwl)? Sut y gallwn sicrhau bod y llu o ddarpar ddarparwyr gwasanaethau iechyd a chyflogaeth yn rhoi gwasanaeth integredig wedi'i deilwra ac y cydnabyddir rôl bwysig cyflogaeth?
 - sut y gallwn ddatblygu **cymorth iechyd galwedigaethol gwell** ar draws y taith iechyd a gwaith?
 - beth fydd ei angen i **atgyfnerthu gwaith fel canlyniad iechyd** mewn penderfyniadau comisiynu ac ymarfer clinigol? Sut y gallwn sicrhau trafodaethau o ansawdd da ynghylch iechyd a gwaith, a gwella sut y mae nodiadau ffitrwydd yn gweithio?
 - beth yw'r ffordd orau o **annog, harneisio a lleadaenu dulliau arloesol** er mwyn sicrhau bod comisiynwyr yn gwybod beth sy'n gweithio orau wrth alluogi pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd i weithio?
 - yn bwysicaf oll efallai, sut y gallwn feithrin **diwylliant o obeithion a disgwyliadau uchel** ar gyfer yr hyn y gall pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor ei gyflawni, a threfnu cymorth gan bob rhan o gymdeithas?
11. Nid yw'r her hon yn un a gaiff ei datrys yn gyflym, ond rydym yn gwybod er mwyn adeiladu gwlad sy'n gweithio i bawb, mae'n rhaid i ni roi sylw i faterion gyda dychweliad yn y tymor hir. Dyma pam mae gennym weledigaeth 10 mlynedd ar gyfer diwygio, y sylfeini rydym wedi eu gosod allan ar ddiwedd yr ymgynghoriad hwn. Ble rydym yn sicr o'n gwybodaeth, byddwn yn gweithredu'n gyflym, gan wneud y newidiadau yr ydym yn gwybod eu hangen. a dyna pam mae gennym weledigaeth deng mlynedd ar gyfer diwygio. Lle rydym yn sicr o'n ffeithiau byddwn yn gweithredu'n gyflym, gan wneud y newidiadau y gwyddom sydd eu hangen. Ond byddwn hefyd yn edrych ar y darlun hirdymor, gan fuddsoddi mewn dulliau arloesol er mwyn deall yr hyn sydd fwyaf effeithiol ac ail-lunio gwasanaethau lle bo'u hangen.

Eich barn

12. Mae'r ymgynghoriad ar y cynigion yn y Papur Gwyrdd hwn yn rhan bwysig o adeiladu gweledigaeth a rennir a chyflawni newid go iawn mewn diwylliant. Rydym am lansio trafodaeth o amgylch sut y gallwn orau cefnogi pobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd hirdymor i mewn i, ac i aros mewn gwaith. Rydym yn awyddus i ddwyn ynghyd arbenigedd, safbwyntiau a phrofiadau eang. Dros y misoedd i ddod, byddwn yn siarad â phobl anabl a phobl â chyflyrau hirdymor, eu teuluoedd a'u gofalwyr, gweithwyr proffesiynol ym meysydd iechyd a gofal cymdeithasol, eu cyrff cynrychioliadol, sefydliadau lleol a chenedlaethol, cyflogwyr, elusennau ac unrhyw un arall, fel ni, sydd angen newid.
13. Rydym yn cydnabod bod y gweinyddiaethau datganoledig yn bartneriaid pwysig, yn enwedig oherwydd eu cyfrifoldebau ar gyfer iechyd fel mater datganoledig a meysydd cysylltiedig eraill. Mae'r llywodraeth wedi ymrwymo i weithio gyda'r gweinyddiaethau datganoledig i wella'r cymorth sy'n hygyrch i bobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd ar draws y wlad ar lefel genedlaethol, leol a chymunedol.
14. Rhowch wybod i ni beth sydd angen i ni wella fel y gallwn adeiladu cynllun a fydd yn dod â newid gwirioneddol a pharhaol. Gallwch ymateb i'r ymgynghoriad yn: <https://consultations.dh.gov.uk/workandhealth/consult/>, anfonwch e-bost at workandhealth@dwp.gsi.gov.uk neu ysgrifennwch atom yn The Work, Health and Disability consultation, Ground Floor, Caxton House, 6–12 Tothill Street, London, SW1H 9NA. Bydd yr ymgynghoriad yn parhau hyd at dydd Gwener, 17^{eg} Chwefror 2017.

15. Rydym yn ymroddedig i fynd i'r afael ag anghyfiawnder o ran cyflogaeth i bobl anabl, fel y gallant gymryd rhan ym mhob un o'r cyfleoedd ar gyfer iechyd, cyfoeth a lles y mae'r DU yn eu cynnig a lle mae gan bawb y cyfle i fynd cyn belled ag y bydd eu talentau yn mynd â nhw.¹⁴

Y diffiniad o anabledd a chyflyrau iechyd hirdymor a ddefnyddir yn y papur hwn

- Mae Deddf Cydraddoldeb 2010¹⁵ yn diffinio person anabl fel rhywun sydd â nam corfforol neu feddyliol, sy'n cael effaith andwyol sylweddol a hirdymor ar ei allu i gyflawni gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd. Diffinnir 'hirdymor' fel effaith sy'n para neu y mae disgwyl iddi bara am o leiaf 12 mis.
- Gall iechyd fod yn fater goddrychol - rydym yn gwybod bod y ffordd y mae pobl yn meddwl am eu hiechyd yn amrywiol ac na fyddai pawb sy'n bodloni'r diffiniad Ddeddf Cydraddoldeb yn ystyried eu hunain yn anabl. Ond rydym yn dilyn y diffiniadau Ddeddf Cydraddoldeb yn y papur hwn, felly:
 - Diffinnir bod gan unigolyn **gyflwr iechyd hirdymor** os oes ganddo gyflwr/cyflyrau corfforol neu iechyd meddwl neu salwch sy'n para, neu y mae disgwyl iddo/iddynt bara, am 12 mis neu fwy.
 - Os bydd person sydd â'r cyflwr/cyflyrau neu'r salwch hwn yn nodi ei fod/eu bod yn cyfyngu ar ei allu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i ddydd hefyd, yna fe'i hystyrir hefyd yn berson **anabl**.
- Mae hyn yn golygu y gall rhai pobl sydd â chyflwr iechyd hirdymor gael eu rhoi mewn grŵp gyda'r bobl hynny nad oes ganddynt unrhyw gyflwr iechyd hirdymor ac y cânt eu hystyrir yn bobl **nad ydynt yn anabl**. Rydym yn cydnabod y gall cyflyrau iechyd hirdymor amrywio a gall effeithiau'r cyflwr ar weithgareddau o ddydd i ddydd unigolyn newid dros amser
- Mae Budd-daliadau Analluogrwydd yn cyfeirio at Lwfans Cyflogaeth a Chymorth a'i ragflaenwyr Budd-dal Analluogrwydd/Cymhorthdal Incwm ar sail anabledd a Lwfans Anabledd Dirifrol

¹⁴ Cyfeiriadau ar gyfer yr infograffeg blaenorol: "Evidence shows that appropriate work is good for our health" Ffynhonnell:: Waddell G, Burton AK. Is work good for your health and wellbeing; 2006. "Ill-health among working age people costs the economy £100bn a year in sickness absence and costs employers £9bn a year". Ffynhonnellau: Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016 and Black C, Frost C. *Health at work - an independent review of sickness absence*; 2011. "Reducing long term sickness absence is a priority. 1.8 million employees on average have a long term sickness absence of four weeks or more in a year." Ffynhonnell: Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016. "Only around 3 in 100 of all Employment and Support Allowance claimants leave the benefit each month." Yr Adran Gwaith a Phensiynau *Longitudinal Study, DWP Tabulation Tool February 2016*. http://tabulation-tool.dwp.gov.uk/100pc/esa/tabtool_esa.html. "8% of employers report they have recruited a person with a disability or long term health condition over a year." Ffynhonnell: Yr Adran Gwaith a Phensiynau. *Employer Engagement and Experience Survey*; 2013. "Access to timely treatment varies across areas. Average waiting times for mental health treatment can differ as much as 12 weeks across England and some evidence suggests treatment for musculoskeletal conditions can differ as much as 23 weeks." Ffynhonnell: Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016 and Chartered Society of Physiotherapy. *Stretched to the limit*; 2012. "Disability free life expectancy at birth also varies across England. Disability free life expectancy at birth in upper tier local authorities in England range from 55 to 72 years for Males and 53 to 72 years for Females in 2012-2014." Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Disability-Free Life Expectancy (DFLE) and Life Expectancy (LE) at birth by Upper Tier Local Authority, England, 2012 to 2014*; 2014. "Disability has been rising - over 400,000 increase in the number of working age disabled people in the UK since 2013, taking the total to more than 7 million." Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016. "Compared to non-disabled people, disabled people are less likely to enter employment so preventing them from leaving work is important. Between two quarters as many as 150,000 disabled people leave employment." Ffynhonnell: Yr Adran Gwaith a Phensiynau a'r Adran Iechyd. *Work, Health and Disability Green Paper Data Pack*; 2016. "The disability employment gap is too wide. 80% of non-disabled working age people are in employment compared to 48% of disabled people. This leads to a disability employment gap of 32 percentage points." Ffynhonnell: Swyddfa Ystadegau Gwladol. *Labour Force Survey, Q2 2016*; 2016.

¹⁵ Equality Act 2010. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents> (accessed October 2016)