

Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd mewn Adsefydlu Galwedigaethol

1. Cyflwyniad

Mae salwch oedran gweithio wedi cael ei gydnabod ers amser maith fel bygythiad i economi'r DU a llesiant ei phoblogaeth. Yn ôl y ffigurau diweddaraf sydd ar gael gan y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS), collwyd tua 141.4 miliwn o ddiwrnodau gwaith yn 2018 oherwydd salwch neu anaf, sy'n cyfateb i 4.4 diwrnod fesul gweithiwr. Mae'r gyfradd salwch hon wedi bod yn ddigyfnewid i raddau helaeth ers 2010 (ONS, 2019). Yn ogystal, mae presenoliaeth (gweithio pan fyddwch yn sâl) yn gyffredin, adroddir gan 89% o sefydliadau, ac ystyrir ei fod yn achosi lefel uwch o gynhyrchiant coll nag absenoldeb salwch (Sefydliad Siartredig Personél a Datblygu, 2020). Amcangyfrifir bod cost gyffredinol cynhyrchiant coll yn sgil iechyd i economi'r DU yn £100 biliwn y flwyddyn (Yr Adran Gwaith a Phensiynau, 2016), amcangyfrifir bod iechyd meddwl yn unig yn costio tua £45 biliwn bob blwyddyn (Deloitte LLP, 2020).

Mae cost absenoldeb oedran gweithio oherwydd salwch hefyd wedi'i hen sefydlu. Nododd adroddiad arloesol a gomisiynwyd gan yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) dros ddegawd yn ôl fanteision iechyd a chymdeithasol pwysig sy'n gysylltiedig â gweithio, a daeth i'r casgliad bod gwaith da ar y cyfan yn dda i iechyd corfforol a meddyliol a llesiant (Waddell & Burton, 2006). Yng Nghymru, cydnabyddir manteision cyflogaeth yn strategaeth y llywodraeth, un o nodau Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yw y dylai dinasyddion Cymru elwa o'r manteision y mae 'gwaith teilwng' yn eu darparu (Llywodraeth Cymru, 2015), tra bod papur strategaeth genedlaethol 'Ffyniant i Bawb' yn datgan bod gwaith diogel a sicr yn allweddol i ragolygon bywyd gwell (Llywodraeth Cymru, 2017).

2. Effaith Covid-19

Yn fwy diweddar, mae effeithiau pandemig Covid-19 ar y boblogaeth oedran gweithio wedi dechrau amlygu eu hunain, ac nid yw ei effeithiau ar iechyd a lles yn gyfyngedig i'r bobl hynny sydd wedi ei ddal. Er enghraifft, mae'r pryderon a'r ynysu cymdeithasol o ganlyniad i'r feirws wedi gadael eu hôl yn fwy eang ar iechyd meddwl. Mae ystadegau'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn dangos bod tua 1 o bob 10 o bobl wedi dioddef rhyw fath o iselder cyn y pandemig (yn y cyfnod rhwng Gorffennaf 2019 a Mawrth 2020). Ym mis Mehefin 2020, yn ystod y don gyntaf, roedd hyn wedi dyblu i bron i 1 o bob 5. Mae anghydraddoldebau presennol hefyd wedi gwaethygu, gan fod pobl anabl, menywod a'r rhai llai cyfoethog wedi bod ymhlith y grwpiau sy'n fwy tebygol o brofi iselder yn ystod y pandemig (ONS, 2020). Mae'r risgiau iechyd corfforol sy'n gysylltiedig â'r cynnydd mewn ymddygiadau eisteddog yn sgil cyfyngiadau ar symud a mwy o weithio gartref hefyd wedi cael eu cydnabod. Mae astudiaeth i effaith eisteddog o ganlyniad i'r pandemig yn nodi sut y gall gostyngiad o ychydig ddyddiau yn unig o weithgaredd llai effeithio ar iechyd niwrogyhyrol, metabolig a chardiofasgwlaidd (Narici et al, 2020). Mae'r goblygiadau iechyd hirdymor yn anhysbys hyd yn hyn.

Ar wahân i'r effeithiau eang hyn ar y boblogaeth oedran gweithio, mae'r feirws yn cael effeithiau mwy penodol ar iechyd a llesiant grwpiau penodol o bobl. Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi pedair 'poblogaeth' sy'n debygol o gael eu heffeithio yn fwy penodol gan y feirws. Sef: 1. Pobl sy'n gwella ar ôl dal y feirws; 2. Pobl y mae eu hymyriadau gofal iechyd wedi'u gohirio oherwydd y pandemig, sydd wedi dirywio ymhellach; 3. Pobl sydd wedi osgoi cael mynediad at wasanaethau ac sydd bellach â risg uwch o salwch ac anabledd; 4. Pobl sydd â mwy o risgiau iechyd oherwydd cysgodi ac unigedd cymdeithasol, ymddygiadau cysylltiedig a llai o gysylltedd cymdeithasol (Llywodraeth Cymru, 2020a). Mae pob un o'r grwpiau hyn yn debygol o gynnwys unigolion o oedran gweithio sydd mewn perygl o fod heb waith o ganlyniad i gyflyrau iechyd a achoswyd neu a waethygydd gan y feirws. Yn ogystal, tra bod tystiolaeth bod 'gwaith da' yn dda i iechyd a llesiant (gweler uchod), mae'r pwysau presennol sy'n gysylltiedig â gwaith a wynebwr gan lawer, gan gynnwys staff iechyd a gofal a gweithwyr allweddol eraill, yn cario'r risg o achosi gwaith a oedd gynt yn foddhaus ac yn fuddiol i fod bellach yn ffynhonnell o bryder, iselder, straen a gorflinder (Cymdeithas Feddygol Prydain, 2020; Greenberg et al, 2020) - yn debygol o arwain, yn ei dro, at fwy o absenoldeb a phresenoliaeth.

Mae tystiolaeth hefyd bellach yn dod i'r amlwg am effaith 'Covid Hir', term cyfunol a ddefnyddir i ddisgrifio symptomau sy'n parhau neu'n datblygu ar ôl haint aciwt COVID-19 (NICE, 2020). Mae ei effeithiau gwanychol yn eang ac yn aml yn cynnwys lludded, poen, diffygion gwybyddol ac anawsterau anadlu, a all barhau am wythnosau neu fisoedd ac a allai rwystro gallu unigolyn i weithio yn ddifrifol (Greenhalgh et al, 2020). Mae canfyddiadau diweddar y Swyddfa Ystadegau Gwladol (ONS) yn dangos y byddai cymaint ag 11.8% o bobl yn y DU sydd wedi cael haint COVID-19 a gadarnhawyd gan labordy yn dosbarthu eu hunain fel rhai sydd â symptomau Covid Hir sy'n cyfyngu ar eu gweithgareddau o ddydd i ddydd (ONS, 2021). Mae mwyafrif y rhain o oedran gweithio, sy'n dangos yr effaith y mae'r cyflwr yn debygol o'i chael ar y boblogaeth waith yn ystod y misoedd nesaf ac o bosibl y blynnyddoedd nesaf.

3. Yr achos dros Adsefydlu Galwedigaethol

Yng nghyd-destun poblogaeth sy'n heneiddio a chyffredinrwydd cynyddol afiechyd cronig sy'n arwain at weithlu sydd eisoes yn lleihau, mae'r pwysau ychwanegol hyn a'u goblygiadau i'r economi a llesiant cenedlaethol yn destun pryder. Ymhell cyn y pandemig, roedd y pryder hwn yn amlwg ym mholisi Llywodraeth y DU, i'r fath raddau fel y lanswyd rhaglen Iechyd, Gwaith a Llesiant trawsadrannol yn 2005 i fynd i'r afael â'r broblem. Dilynwyd hyn gan adolygiad o iechyd y boblogaeth oedran gweithio, a arweiniodd at gyhoeddi adroddiad arloesol ar y pwnc, o'r enw "Working for a Healthier Tomorrow". Roedd hyn yn argymhell newid mewn canfyddiadau eang am y berthynas rhwng gwaith ac iechyd, yn enwedig y syniadau ei bod yn amhriodol gweithio os nad yn gwbl ffit a bod gwaith fel arfer yn rhwystro adferiad. Yn benodol, amlygwyd bod anhwylderau iechyd cyffredin (h.y. problemau cyhyrysgerbydol a chyflyrau iechyd meddwl cymedrol ysgafn fel pryder, straen ac iselder), sydd ymhlith prif achosion

absenoldeb salwch, yn agored iawn i ymyrraeth gynnar ac o ganlyniad i'r cymorth cywir gall pobl sy'n dioddef y problemau iechyd hyn aros mewn gwaith (neu ddychwelyd i'r gwaith). Roedd yr adroddiad yn amlinellu cyfres o argymhellion ar gyfer gwasanaethau adsefydlu i helpu pobl â salwch ac anabledd i symud yn ôl i fyd gwaith. Roedd y rhain yn cynnwys symud i ffwrdd oddi wrth fodolau iechyd galwedigaethol 'meddygol' traddodiadol tuag at ddull mwy cyfannol, amlddisgyblaethol (Black, 2008). Mae adroddiadau dilynol gan Lywodraeth y DU wedi ailddatgan effaith salwch ac anabledd oedran gweithio ar economi'r genedl a lles ei dinasyddion, a phwysigrwydd darparu adsefydlu amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i'r grŵp hwn o bobl. Mae'r rhain wedi cynnwys 'Improving Health and Work: Changing Lives' (Llywodraeth EM, 2008); 'Health at Work' (DWP, 2011); 'Fitness for Work' (DWP, 2013); 'Improving Lives' (Llywodraeth EM, 2017) and 'Thriving at Work' (Stevenson & Farmer, 2017).

Mae pwysigrwydd gwaith i iechyd a lles hefyd wedi'i gydnabod mewn Datganiad Consensws Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol, a lofnodwyd gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol, y Coleg Nyrso Brenhinol a'r Ffederasiwn Proffesiynau Perthynol i Iechyd. Mae hyn yn cydnabod bod manteision iechyd gwaith yn golygu y gellir ei ystyried yn ganlyniad iechyd yn ogystal â bod yn therapiwtig ynddo'i hun. Mae'r datganiad yn ymrwmo i sicrhau bod gan bob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddealltwriaeth o fanteision iechyd gwaith da ac anfanteision diweithdra sy'n gysylltiedig ag iechyd, yn cael trafodaethau am waith gyda'u defnyddwyr gwasanaethau, ac yn rhyngweithio â chyflogwyr, y gwasanaethau iechyd galwedigaethol ac asiantaethau eraill sy'n ymwneud â chefnogi pobl nad ydynt yn gweithio oherwydd eu hiechyd (AMRC/RCN/AHPF, 2019).

Felly, mae'r achos dros adsefydlu galwedigaethol (VR) wedi'i hen sefydlu. Yn 1992 sefydlwyd y Gymdeithas Adsefydlu Galwedigaethol yn y DU fel y corff proffesiynol ar gyfer y rhai sy'n gweithio yn y maes hwn. Mae ei Safonau Ymarfer yn diffinio adsefydlu galwedigaethol fel "unrhyw broses sy'n galluogi pobl â namau gweithredol, corfforol, seicolegol, datblygiadol, gwybyddol neu emosiynol i oresgyn rhwystrau i gael mynediad at gyflogaeth neu alwedigaeth, eu cynnal neu ddychwelyd iddynt" (Cymdeithas Adsefydlu Galwedigaethol, 2019). Roedd ymdrechion cynnar adsefydlu galwedigaethol yn tueddu i fod â ffocws biofeddygol ond dros amser mae tystiolaeth wedi tyfu i gefnogi pwysigrwydd dull cynhwysfawr, amlddisgyblaethol a holistaidd sy'n mynd i'r afael â nifer o ffactorau cydberthynol a chymhleth sy'n dylanwadu ar ymarferoldeb unigolyn. Mae'r dull bioseicogymdeithasol tuag at adsefydlu galwedigaethol bellach yn cael ei argymhell yn eang, gan ystyried rhwystrau corfforol, seicolegol, gwybyddol a chymdeithasol i waith (Lunt et al, 2007; Black, 2008; Waddell et al, 2008; DWP & DOH, 2017).

Mae'r angen am wasanaethau adsefydlu i gefnogi'r boblogaeth wedi cynyddu o ganlyniad i bandemig Covid-19. Yng Nghymru, i gydnabod hyn, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi fframwaith adsefydlu,

sy'n amlinellu'r ddarpariaeth o wasanaethau sy'n debygol o fod yn ofynnol ar gyfer y pedair poblogaeth a nodwyd uchod. Mae'n cynnig model o ofal fesul cam, gan ymgorffori adsefydlu galwedigaethol fel un o'r elfennau adsefydlu effeithiol. Mae'r fframwaith hefyd yn ailddatgan pwysigrwydd ymagwedd holistaidd tuag at adsefydlu, gan nodi y dylai fod yn canolbwyntio ar yr unigolyn ac yn aml-broffesiynol, gan integreiddio mewnbwn gan asiantaethau lluosog yn ôl y galw gan ddefnyddio'r wybodaeth a'r sgiliau unigryw ystod o weithwyr iechyd a gofal proffesiynol (Llywodraeth Cymru, 2020a). Yn ogystal, mae elfen adsefydlu Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol Cymru yn cynnwys canllawiau ar adsefydlu grwpiau bregus sydd â risg uwch o gael eu heffeithio gan y feirws. Mae hyn yn tynnu sylw at y risg y bydd anghydraddoldebau iechyd presennol yn gwaethygu o ganlyniad i effeithiau'r feirws, gan gynnwys yr anfanteision a ddaw yn sgil cyfyngiadau ar gyfleoedd gwaith a brofir gan bobl ag anhwylderau iechyd. Mae'n eiriol dros adsefydlu galwedigaethol aml-broffesiynol, amlasiantaethol ar gyfer y rhai y mae'r feirws yn effeithio arnynt, sy'n ymgorffori asesiadau corfforol, meddyliol, gwybyddol, cyfathrebu a swyddogaethol, fel yn briodol (Llywodraeth Cymru, 2020b).

O ganlyniad i'r pandemig mae ôl-groniad sylweddol o driniaethau ar fin cael eu cynnal erbyn hyn, sy'n golygu bod pobl yn wynebu oedi cyn derbyn eu gofal. Nifer y llwybrau cleifion a oedd yn aros i ddechrau triniaeth ddiwedd Gorffennaf 2021 oedd 643,108, cynnydd o 180,750 (tua 39%) o 462,358 fis Ionawr 2020. Y nifer a oedd yn aros mwy na 36 wythnos oedd 239,195, i fyny 211,881 (tua 775%) o 27,314. Y ffigurau hyn yw'r uchaf erioed ers i ddata cymharol gael eu casglu am y tro cyntaf yn 2011 (StatsCymru, 2021). Mae'r oedi hyn yn arwain at y risg y bydd yr unigolion dan sylw (poblogaeth 2 o fframwaith adsefydlu Llywodraeth Cymru a nodwyd uchod) yn dioddef eu cyflyrau'n gwaethygu a allai arwain at broblemau iechyd y gellid bod wedi'u hosgoi.

Yn ogystal, mae newidiadau mewn patrymau gwaith o ganlyniad i'r pandemig yn achosi mwy o broblemau iechyd. Er enghraifft, mae'r cynnydd mewn gweithio gartref, sy'n aml yn golygu gweithio mewn gorsaf waith amhriodol, wedi achosi cynnydd mewn anhwylderau cyhyrysgerbydol, yn enwedig y gwddf, yr ysgwyddau a'r cefn (Sefydliad Astudiaethau Cyflogaeth, 2020). Mae tystiolaeth bod y cyflyrau hyn yn elwa o ymyrraeth gynnar ac y gall aros am driniaeth fod yn niweidiol o ran poen, anabledd, ansawdd bywyd ac effeithiau seicolegol (Deslauriers et al, 2019).

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (AHPau) eisoes yn arddangos y rôl hanfodol sydd ganddynt wrth helpu pobl yn y grwpiau bregus hyn i aros yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith. Er enghraifft, mae'r gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol a Lles Staff ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (SBUHB) yn darparu cyngor ac argymhellion sy'n canolbwyntio ar waith i weithwyr, gan gynnwys y rhai sy'n aros am ymchwiliadau neu lawdriniaeth ddewisol ar gyfer cyflyrau cyhyrysgerbydol sydd wedi'u gohirio oherwydd y pandemig. Gall ffisiotherapyddion y tîm hefyd ddarparu cyngor ar

hunanreoli cyflyrau cyhyrsgerbydol, gan gynnwys rheoli poen ac addasu gweithgaredd, yn ogystal â chynghor wedi'i deilwra am addasiadau buddiol yn y gweithle. Mae'r cymorth amserol hwn nid yn unig yn helpu'r unigolyn dan sylw ond hefyd yn anelu at atal cyfnodau o absenoldeb salwch ac anabledd gwaith, a thrwy hynny hefyd atal y pwysau pellach a fyddai'n cael eu hachosi yn eu gweithleoedd oherwydd eu habsenoldeb.

4. Cynnig Adsefydlu Galwedigaethol (VR) Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHPau)

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn sefyllfa arbennig ac unigryw i ddarparu'r math o adsefydlu galwedigaethol holistaidd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac sydd wedi'i argymhell mor eang. Yn enwedig wrth weithio mewn timau amlddisgyblaethol, maent yn gallu defnyddio eu profiad a hyfforddiant helaeth i gynnal asesiadau manwl o'r rhyngweithio cymhleth rhwng y gwahanol rwystrau ffisiolegol, meddyliol, gwybyddol a chymdeithasol sy'n effeithio ar ymarferoldeb eu defnyddwyr gwasanaeth, a darparu ymyriadau wedi'u teilwra, sy'n seiliedig ar dystiolaeth i'w lliniaru neu eu goresgyn.

Disgrifir rôl hanfodol gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn Fframwaith Strategol Iechyd Y Cyhoedd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd y DU 2019-2024, sy'n cydnabod y cyfraniad sydd gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd o ran hybu iechyd a llesiant ac atal salwch ledled poblogaeth y DU ac o fewn y gweithlu iechyd a gofal yn benodol (Hindle & Charlesworth, 2019). Yng Nghymru, mae cynllun hirdymor Llywodraeth Cymru ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, 'Cymru Iachach', yn nodi'r bwriad i ddatblygu 'system lesiant' sy'n cefnogi iechyd a llesiant pobl drwy gydol eu hoes, gan ddarparu gofal iechyd a chymdeithasol integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r cynllun yn pwysleisio pwysigrwydd cymryd mesurau i atal salwch, cefnogi pobl i reoli eu hiechyd a'u llesiant eu hunain, eu galluogi i fyw'n annibynnol cyhyd â phosibl a lleihau anghydraddoldebau cymdeithasol a achosir gan afiechyd (Llywodraeth Cymru, 2019). Gellir dadlau bod galluogi pobl i aros yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith trwy eu helpu i reoli eu cyflyrau iechyd yn elfen hanfodol o'r cynllun hwn, gan fod gweithio yn hwyluso annibyniaeth ac yn lleihau anghydraddoldebau cymdeithasol a fyddai fel arall yn cael eu hwynebu, a thrwy hynny yn gwella iechyd a lles ymhellach mewn 'cylch rhinweddol'. Unwaith eto, mae athroniaethau ac arferion proffesiynol gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yn ymgorffori'r egwyddorion hyn yn berffaith sef cefnogi annibyniaeth, hyrwyddo hunanreolaeth ac atal afiechyd a dirywiad trwy ymyrraeth amserol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd eisoes yn gyfranwyr allweddol i strategaethau cenedlaethol sy'n hyrwyddo'r cysylltiadau rhwng gwaith ac iechyd. Er enghraifft, i gydnabod pwysigrwydd gwaith fel penderfynydd iechyd a lles, mae Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol (RCOT) wedi hyfforddi rhwydwaith o weithwyr iechyd a gofal proffesiynol i fod yn Hyrwyddwyr Iechyd a Gwaith. Eu rôl yw cefnogi eu cyfoedion i ddatblygu'r sgiliau a'r hyder i fynd i'r afael â chwestiwn gwaith fel mater o drefn gyda'u defnyddwyr gwasanaeth oedran gweithio a darparu cynghor sy'n gysylltiedig â

gwaith pan fo hynny'n briodol. Canfu gwerthusiad o'r cynllun fod bron i 500 o staff wedi cael mynediad at hyfforddiant dros gyfnod o chwe mis a bod eu gwybodaeth a'u hyder i siarad am gyflogaeth yn dangos gwelliant ystadegol arwyddocaol (RCOT, 2021).

Enghraifft arall yw'r 'Barod am Waith!' menter a weithredwyd gan Gymdeithas Ddieteg Prydain. Rhaglen lesiant yw hon sydd â'r nod o helpu pobl i gadw'n iach yn y gwaith ac mae'n cynnwys dietegwyr mewn partneriaeth â sefydliadau i asesu anghenion maethol eu gweithwyr, cynnal gweithdai ac arddangosiadau gyda gweithwyr i'w haddysgu am agweddau ar fwyta'n iach, ac adolygu a chynghori darpariaeth bwyd ar y safle ar hyn o bryd ([Rhaglen lesiant maethol i ymgysylltu â gweithwyr \(bdaworkready.co.uk\)](https://www.bdaworkready.co.uk) [<https://www.bdaworkready.co.uk/>](https://www.bdaworkready.co.uk/)).

Yng Nghymru, mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd wedi cyfrannu'n sylweddol at y canllawiau sydd ar gael drwy'r rhaglen Cymru Iach ar Waith. Cyflawnir hyn gan Iechyd Cyhoeddus Cymru gyda'r nod o helpu cyflogwyr i ddatblygu a chynnal amgylcheddau gwaith sy'n hyrwyddo iechyd a llesiant, ac i gefnogi gweithwyr sydd ag anawsterau iechyd i aros yn y gwaith neu i ddychwelyd i'r gwaith. Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd wedi cyfrannu hefyd at greu amgylcheddau gwaith sy'n hybu iechyd drwy helpu i gyflawni'r dyhead i bob bwrdd iechyd yng Nghymru gyflawni'r Safon Iechyd Corfforaethol 'platinwm' — y nod cenedlaethol o ansawdd ar gyfer iechyd a llesiant yn y gweithle - fel y nodir yn y Fframwaith datblygu sefydliadol a gweithlu GIG Cymru (Llywodraeth Cymru, 2012).

Yn sgil pandemig Covid-19, yn enwedig effaith Covid Hir a'r amrywiaeth o symptomau y mae'n eu hachosi, bydd gallu gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd i fabwysiadu dull addasol, datrys problemau tuag at ymyrraeth sy'n canolbwyntio ar weithrediad bob dydd yr unigolyn yn ased pwysig wrth helpu'r rhai yr effeithir arnynt i reoli eu symptomau a pharhau i fwynhau'r manteision y mae gwaith yn eu darparu.

5. Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHPau)

Un o egwyddorion adsefydlu galwedigaethol yw y dylai fod cyfathrebu effeithiol rhwng yr holl bartïon dan sylw (VRA, 2019). Mantais arbennig sydd gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd o ran hyn yw'r Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd. Gall gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ddefnyddio hwn i gofnodi eu hargymhellion ar gyfer mesurau y gellir eu cymryd i alluogi unigolyn i barhau i weithio - er enghraifft gall hyn gynnwys addasiadau i'r gweithle, offer gwaith, tasgau gwaith neu amserlenni ac ati. Pan fod angen, gellir ei ddefnyddio hefyd i nodi bod angen amser i ffwrdd o'r gwaith ar yr unigolyn, felly mae'n ateb yr un diben yn gyffredinol â Nodyn Ffitrwydd gan y Meddyg Teulu. Gellir darparu'r adroddiad i'r unigolyn ei hun a, gyda'u caniatâd, gellir ei rannu gyda'i gyflogwyr ac eraill (fel eu meddyg teulu) i sicrhau bod pawb yn ymwybodol o'r camau y gellir eu cymryd i'w cadw mewn gwaith. Cynhaliwyd adolygiad o ddefnydd Therapyddion Galwedigaethol o'r Adroddiad

Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd y llynedd a chanfuwyd bod mwyafrif y cyfranogwyr (cymysgedd o ddefnyddwyr gwasanaethau, Therapyddion Galwedigaethol, Meddygon Teulu, rheolwyr practis meddygon teulu a chyflogwyr) o'r farn bod yr adroddiad yn offeryn gwerthfawr i helpu pobl i ddychwelyd i'r gwaith. At hynny, roedd consensws bod gan y defnydd o'r adroddiad y potensial i ddarparu gwybodaeth ac argymhellion mwy manwl na'r Nodyn Ffitrwydd gan y Meddyg Teulu, tra hefyd yn lleihau'r baich ar feddygon teulu (Nouri et al, 2020). Mae'r gallu i gyhoeddi'r adroddiadau hyn yn fantais allweddol ac unigryw sydd gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd i'w gynnig ac mae'n debygol o gynyddu effeithiolrwydd eu harferion adsefydlu galwedigaethol. Yng Nghymru, mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol yn cydnabod yn benodol pa mor ddefnyddiol yw'r Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd fel ffordd o gyfathrebu gwybodaeth am fesurau y gellir eu cymryd i alluogi unigolyn i aros yn y gwaith neu i ddychwelyd i'r gwaith (Llywodraeth Cymru, 2020b).

6. Enghreifftiau o ymarfer adsefydlu galwedigaethol (VR) dan arweiniad Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHPau) yng Nghymru

Mae'r enghreifftiau canlynol o wasanaethau adsefydlu galwedigaethol presennol a blaenorol a ddarperir gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yng Nghymru yn dangos yr ystod eang o sgiliau a phrofiad sydd gan y grŵp hwn o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i'w cynnig ym maes adsefydlu galwedigaethol, eu datblygiad rhagweithiol o wasanaethau adsefydlu galwedigaethol a'u cyflawniadau wrth godi ymwybyddiaeth a gwella dealltwriaeth o'r maes ymarfer hwn.

i) Gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar, y Gyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan — Prosiect treialu cymorth galwedigaethol

Cynhaliwyd y prosiect hwn dan arweiniad Therapydd Galwedigaethol rhwng Mai 2017 ac Ebrill 2019, gyda'r prif nod o drawsnewid y cymorth galwedigaethol a ddarperir i bobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl (yn bennaf yn yr ystod oedran 16-25 oed), drwy nodi bylchau yn y ddarpariaeth o wasanaethau a datblygu arloesol sy'n canolbwyntio ar ddatrysiadau'r unigolyn i'w galluogi i gyflawni eu nodau galwedigaethol. Roedd hefyd yn treialu model Cymorth a Lleoliad Unigolion (IPS) pan fo hynny'n briodol. Er bod y gwaith hwn yn cael ei gynnal gan y Gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar (EIS) a'i ariannu ganddynt, roedd yn gweithredu ar draws Gwent gyfan ac yn ceisio gweithredu ar draws EIS, yr elusen iechyd meddwl Growing Space a'r Adran Gwaith a Phensiynau, ac i gyfrannu at Wasanaeth Iechyd Meddwl y bwrdd iechyd yn ei gyfanrwydd. Yn ystod y prosiect, gwnaed cysylltiadau â chyflogwyr lleol, darparwyr gofal sylfaenol, y Siambr Fasnach a chyrrff trydydd sector i ddatblygu cyfleoedd pwrpasol wedi'u teilwra i anghenion adsefydlu galwedigaethol yr unigolyn.

Enghraifft o astudiaeth achos:

Roedd gan gleient uchelgais hirsefydlog i weithio fel aelod o'r criw daear mewn maes awyr. Creodd y gwasanaeth leoliad gwaith tri sesiwn ym maes awyr Caerdydd gan eu rhoi mewn sefyllfa i oresgyn rhwystrau drwy gynnal sesiynau cysgodi. Eu cynllun yw gwneud cais am waith dim oriau yn dymhorol. Yn y cyfamser maent ar hyn o bryd yn cyflawni amryw o rolau gwirfoddol i adeiladu ar eu set sgiliau ac yn parhau i ganolbwyntio ar y maes awyr, tra'n gydbwysu hyn â llwybrau eraill yn sgil natur dymhorol y gwaith yno. Yn ogystal, roedd 'effaith crychdon' i'r gwaith hwn wrth i Swissport ledaenu gwybodaeth am y fenter i feysydd awyr eraill ledled y byd i'w hannog i gysylltu â'u sefydliadau gofal iechyd lleol i sefydlu cyfleoedd tebyg. Roedd y Therapydd Galwedigaethol sy'n arwain y gwaith hefyd yn cefnogi gwasanaethau Cymorth a Lleoliad Unigolion mewn ardaloedd eraill i gysylltu â'u meysydd awyr lleol i ymchwilio i'r posibilrwydd o gael trefniadau cymorth tebyg ar gyfer eu cleientiaid (e.e. cafodd IPS Caerwrangon gymorth i gysylltu â maes awyr Birmingham).

Adborth y cleient:

“Cyn i ni ddechrau'r llwybr hwn, roeddwn i'n isel fy ysbryd gan nad oedd gen i lawer i ganolbwyntio arno ac roeddwn i'n credu na fyddwn i byth yn gwireddi fy mreuddwyd. Doedd gen i fawr o gymhelliant ond roedd gweithio mewn maes awyr wastad yn freuddwyd i mi a heb eich help chi Steve, dydw i ddim yn credu y byddwn i wedi gallu gwireddi fy mreuddwyd ar gyfer y dyfodol. Pan gawsom y drafodaeth am ddechrau ar leoliad, roeddwn i'n obeithiol iawn gan nad oedd gen i unrhyw amheuan na fyddai hyn yn gweithio ac o hynny ymlaen roeddwn i'n gyffrous i weld beth oedd yn mynd i ddigwydd ac roedd gen i lawer mwy o gymhelliant gan fod pethau'n datblygu i mi.

Pan oeddwn wedi derbyn y newyddion fy mod yn mynd i ddechrau ar leoliad tri diwrnod ym Maes Awyr Caerdydd, roeddwn yn gyffrous iawn oherwydd dyma ddechrau newydd i mi ac roeddwn i eisiau gweld sut brofiad oedd hynny. O ganlyniad i'r profiad tri diwrnod ar leoliad, roedd gan i rywbeth i ganolbwyntio arno ac mae hefyd wedi rhoi cipolwg i mi ar sut brofiad fyddai hyn fel swydd bosibl, gobeithio yn y dyfodol. Rwy'n teimlo'n gadarnhaol iawn am ganolbwyntio ar fy nyfodol a chredaf y byddwn hefyd yn gwella fy nghyflwr meddwl gan y byddwn yn symud ymlaen i'r lefel nesaf yn hytrach na chamu yn ôl.

Bydd canolbwyntio ar fy nyheadau yn rhoi rhywbeth i mi edrych ymlaen ato yn hytrach na hel meddyliau negyddol ac mae'r cyfle hwn wedi newid llawer o bethau i mi, gan gynnwys newid fy nghyflwr meddyliol o fod yn negyddol i fod yn bositif ac mae cael y cyfle hwn wedi fy newid i er gwell”.

Cyflawniadau allweddol:

- Peilota IPS gyda 12 o bobl sy'n dymuno gweithio Canlyniad = **75%** mewn cyflogaeth ystyrlon, **100%** ar lwybr ystyrlon;
- Datgelwyd atebion i nifer o rwystrau rhwng sectorau;
- Darparwyd ymyriadau pwrpasol o ansawdd, sy'n hyrwyddo arweiniad a dewis gyrfaal;

- Datblygwyd dulliau gyda'r Adran Gwaith a Phensiynau, dilëwyd rhwystrau a chrëwyd Cynadleddau Achos, clinigau galw heibio, a chefnogaeth uniongyrchol trwy e-bost;
- Datblygodd y “Bartneriaeth Adferiad Galwedigaethol” gan ddod yn Aelod o'r Siambr Fasnach ac ennill cyfleoedd gyda 550 o gyflogwyr;
- I gloi, roedd yr Arweinwyr Galwedigaethol wedi gweithio gyda thua 22 o sefydliadau a oedd yn cynnig cyfleoedd newydd a chyffrous fel Asiantaeth Ofod y DU, Meysydd Awyr ac Undeb Rygbi Cymru;
- Dylanwadwyd ar Adolygiad Polisi o fewn Sefydliadau, er enghraifft; mae Asiantaeth Ofod y DU yn ystyried ailgyflwyno lleoliadau gwaith;
- Hyrwyddo ymwybyddiaeth Iechyd Meddwl gyda Chyflogwyr a chefnogi hyn ar draws sectorau;
- Tystiolaeth o berthynas ddwy ffordd gyda Chyflogwyr sy'n hyrwyddo ymgysylltiad a chynnig cefnogaeth a chyfeiriadau gan Weithiwr Iechyd Proffesiynol;
- Dylanwadwyd ar rwydwaith sefydliadol ehangach, er enghraifft; Dosbarthodd Swissport ein menter yn Fyd Eang gan herio Meysydd Awyr eraill i weithio gyda'u Byrddau Iechyd;
- Cychwynnwyd cymuned rwydweithio ledled y DU, er enghraifft; fe gysylltom ni Gymorth a Lleoliad Unigolion yng Nghaerwrangon â Maes Awyr Birmingham sydd bellach yn archwilio menter debyg;
- Datblygwyd Fforwm Galwedigaethol De Cymru gyda Thimau Ymyrraeth Gynnar Hywel Dda ac Abertawe, gyda'r nod o esblygu hwn i fod yn Fforwm Cymru Gyfan;
- Datblygwyd amlinelliad ar gyfer Canolfan Galwedigaethol yng Ngwent;
- Arddangoswyd bod Rôl Therapydd Galwedigaethol Arweiniol yn agor llwybrau ac yn helpu i hwyluso cynllunio ar gyfer rhyddhau, atal, cadw a chyfleoedd Galwedigaethol pwrpasol;
- Rhoddwyd tystiolaeth o ddylanwad ar y Gwasanaeth Iechyd Meddwl yn ehangach, yn enwedig wrth gysylltu'n uniongyrchol â Therapyddion Galwedigaethol;
- Rhoddwyd tystiolaeth o fudd Therapyddion Galwedigaethol yn dod yn llwybr naturiol pan fydd rhywun yn mynegi nod galwedigaethol;
- **100%** Adborth cadarnhaol i gefnogi rôl a model Arweinydd Galwedigaethol.

Cyswllt: Steve.Colwill@wales.nhs.uk

ii) Gwasanaethau Adsefydlu Cardiaidd a Methiant y Galon, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan — Gwasanaeth Dychwelyd I/Aros mewn Gwaith

Darparwyd gan Therapydd Galwedigaethol (OT) a oedd yn cydnabod bwch yn y ddarpariaeth ar gyfer adsefydlu cleifion allanol cardiaidd nad oedd eu hanghenion o ran gwaith yn cael eu

trafod. Roedd unigolion yn cael mynediad i'r gwasanaeth oherwydd cnawdnychiant myocardiaidd, llawdriniaeth ar y galon, llawdriniaeth falf, angina, cardiomyopathi neu fethiant y galon. Canfu'r Therapydd Galwedigaethol ei bod yn ymddangos bod "camdybiaeth ynghylch cleifion cardiaidd oedd ddim yn gallu gweithio yn dilyn digwyddiad cardiaidd" ac o 2009 mae wedi gweithredu newidiadau i fynd i'r afael â hyn. Ar ôl gwneud rhywfaint o ymchwil i sicrhau sylfaen dystiolaeth gadarn, sefydlwyd y gwasanaeth Dychwelyd I/Aros mewn Gwaith, i alluogi'r unigolion hyn i gyflawni eu potensial gwaith.

Mae'r cymorth a gynnigir yn cynnwys:

- Cysylltu â chyflogwyr a gwasanaethau lechyd Galwedigaethol i weithio ochr yn ochr ag unigolion i gynllunio eu bod yn dychwelyd i'r gwaith. Mae hyn yn aml yn cynnwys manylu ar ddychwelyd i'r gwaith fesul cam addas, addasiadau, llai o oriau a dyletswyddau ac yn aml yn trafod rôl nad yw'n shifft nos oherwydd problemau gyda meddyginiaethau cardiaidd;
- Defnyddio adroddiad lechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i lechyd i ddogfennu argymhellion;
- Cefnogi unigolion sydd â methiant y galon i ystyried naill ai rolau, swyddi neu hyfforddiant amgen (gydag opsiynau gweithio rhan-amser) ynghyd â hawlio budd-daliadau PIP i ychwanegu at y gwaith rhan-amser.

Cyflawniadau allweddol:

Ers sefydlu'r rôl, mae'r Therapydd Galwedigaethol wedi datblygu a hyrwyddo adsefydlu galwedigaethol yn barhaus. Mae ei llwyddiannau yn cynnwys:

- Cymryd yr awenau o fewn grŵp Therapyddion Galwedigaethol arbenigol ar adsefydlu cardiaidd Cymru gyfan ar faterion sy'n gysylltiedig â gwaith, gan ddarparu addysg i eraill a hyrwyddo'r rôl Therapydd Galwedigaethol o fewn y maes ymarfer hwn;
- Cyflwyno mewn ystod o ddigwyddiadau lleol a chenedlaethol i gynrychioli Therapi Galwedigaethol a rôl y Therapydd Galwedigaethol o fewn cyflogaeth/adsefydlu galwedigaethol;
- Gweithio gyda Sefydliad Prydeinig y Galon ar rôl Therapi Galwedigaethol o fewn adsefydlu cardiaidd a hefyd ar erthygl am gefnogi pobl i ddychwelyd i'r gwaith;
- Ymgymryd â rôl hyrwyddwr lechyd a Gwaith RCOT, gan weithio i ddatblygu pecyn hyfforddi 'gofyn y cwestiwn gwaith' ar gyfer gwasanaeth Therapi Galwedigaethol Bwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan;

- Diweddarau llwybr/nodiadau i gynnwys adran ar waith - mae hyn bellach yn rhan o asesiad cychwynnol y nyrsys, lle cynigir apwyntiad Therapydd Galwedigaethol 1:1 i gleifion os oes ganddynt unrhyw faterion yn ymwneud â gwaith;
- Datblygu sesiynau addysg therapi galwedigaethol 'Straen yn y gwaith' a 'dychwelyd i'r gwaith';
- Cynnal cyflwyniad llawn ar ddychwelyd i'r gwaith trwy becyn addysg CR penodol y tîm ar lwyfannau cyfryngau cymdeithasol.

Cyswllt: Maria.Davies3@wales.nhs.uk

iii) Tîm Iechyd Meddwl Oedolion Cymunedol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe — Therapi Galwedigaethol

Mae'r rôl hon, a gyflwynir gan ddau Therapydd Galwedigaethol sy'n rhannu swyddi, yn darparu gwasanaeth galwedigaethol i oedolion sy'n gymwys i gael mewnbwn y tîm iechyd meddwl cymunedol (CNHT), ac yn cefnogi cydweithwyr o fewn y tîm a'r gwasanaeth iechyd meddwl ehangach i ddatblygu ymwybyddiaeth o anghenion galwedigaethol defnyddwyr gwasanaeth ac i ddatblygu sgiliau galwedigaethol a darparu gwasanaeth.

Mae ymyriadau yn amrywio gan ddibynnu ar anghenion a statws cyflogaeth yr unigolyn. Pan fydd person yn ddi-waith ond yr hoffai weithio, cyn belled ag y bo modd dilynir egwyddorion Cymorth a Lleoliad Unigolion. Mae hyn yn cynnwys darganfod beth yr hoffai unigolyn ei wneud yn unol â'i ddiddordebau, gwerthoedd, rolau, sgiliau a'r amgylchedd trwy broffilio galwedigaethol ac asesiadau therapi galwedigaethol safonol, yna eu cynorthwyo i ddod o hyd i waith cyflogedig cyn gynted â phosibl. Mewn sefyllfaoedd lle mae rhywun yn cael ei gyflogi, cwblheir asesiad strwythuredig, ac yna Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn crynhoi anghenion ac argymhellion, y gellir ei rannu gyda'r cyflogwr os yw'r person yn dymuno.

Enghraifft o astudiaeth achos:

“Roedd M yn ddynes 25 oed a gyfeiriwyd at y Therapydd Galwedigaethol gan ei rheolwr gofal o'r tîm iechyd meddwl cymunedol. Cafodd ddiagnosis o iselder a phryder yn dilyn pwl seicotig. Ar yr adeg cyfeirio roedd M i ffwrdd o'r gwaith yn sâl o'i swydd fel gweithiwr siop. Yn dilyn asesiad cychwynnol, nodwyd bod gwaith yn chwarae rhan ganolog ym mywyd M o ran ei hunaniaeth, ei rolau, ei harferion, ei diddordebau a'i defnydd o sgiliau. Roedd iechyd meddwl M yn parhau i gael effaith negyddol ar ei bywyd bob dydd ac roedd rhywfaint o'i phryder a'i hwyliau isel yn ymwneud â'r ffaith nad oedd hi'n cymryd rhan mewn galwedigaeth ystyrlon; gwaith, ymarfer corff, gweld ffrindiau. Nodwyd bod gwaith yn ganolog i hyn gan fod M yn teimlo ei bod wedi colli ei threfn flaenorol ac felly nid oedd yn teimlo unrhyw gymhelliant i

wneud ymarfer corff na gweld ffrindiau gan ei bod yn teimlo nad oedd ganddi unrhyw beth i ddweud.

Defnyddiwyd y Cyfweiliad Rôl Gweithiwr i nodi cyd-destun ac ystyr gwaith ym mywyd M yn ogystal â manylion am y swydd yr oedd hi'n ei mwynhau, yn ei gwneud yn dda neu yn cynnig her. Roedd hyn yn cynnwys elfennau o'i swydd a effeithiodd ar ei hiechyd meddwl wrth i M fynd yn sâl. O'r asesiad hwn, nodwyd bod gan M reolwr a chydweithwyr cefnogol. Roeddent wedi cadw cysylltiad â M ac yn ymddangos eu bod nhw eisiau ei helpu. Yn seiliedig ar yr asesiad hwn cwblhaodd y Therapydd Galwedigaethol yr Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd. Roedd argymhellion yn cynnwys dychwelyd i'r gwaith yn raddol ac o fewn hyn roedd dychwelyd yn raddol i wneud gweithgareddau ar wahân fel dylunio a gweinyddu gan fod M yn ei chael hi'n haws bod o gwmpas cydweithwyr ac ar lawr y siop. Argymhelliad arall oedd i M gael seibiannau 15 munud yn aml gan fod cerdded yn sionc y tu allan am gyfnodau byr yn gymorth iddi reoli teimladau o orbryder.

Trefnodd M gyfarfod gyda'i rheolwr unwaith y byddai'r adroddiad hwn wedi'i gwblhau a gofynnodd i'r Therapydd Galwedigaethol fynychu gyda hi. Yn y cyfarfod, roedd y Therapydd Galwedigaethol yn gallu cefnogi M i gyfleu ei hanghenion i'w rheolwr ac i dynnu sylw at ba mor bwysig oedd gwaith i M a faint roedd hi eisiau dychwelyd. Roedd rheolwr M yn gynnes ac yn galonogol tuag at M ond hefyd yn trafod y cyfyngiadau oedd ganddynt fel cwmni bach, preifat. Trafodwyd dychwelyd fesul cam ac er nad oedd mor raddol ag yr oedd y Therapydd Galwedigaethol wedi'i argymhell, cytunwyd ar ddychwelyd cam wrth gam. Cytunwyd hefyd ar addasiadau o fewn y rôl, megis seibiannau byr yn aml. Cytunodd M i ddychwelyd i'r gwaith yr wythnos ganlynol gyda'r cynllun hwn.

Parhaodd y Therapydd Galwedigaethol i gefnogi M trwy gwrdd â hi i fynd am dro yn ystod ei hamser cinio yn ei hwythnos gyntaf a chynnal cyswllt rheolaidd wrth i M ymgartrefu'n ôl i'r gwaith. Cynhaliodd M y drefn ddyddiol hon ac yn fuan dychwelodd i'w horiau rhan-amser arferol. Dechreuodd M redeg eto a gweld ffrindiau, gan gynnwys teithiau i ffwrdd. Parhaodd iechyd meddwl M i amrywio a chafodd ei chyfeirio at y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol i gael asesiad seicolegol a chefnogaeth ar gyfer trawma yn y gorffennol, serch hynny roedd hi'n cynnal trefn ddyddiol ystyrlon a boddhaus. Cafodd M ei rhyddhau o'r tîm iechyd meddwl cymunedol.

Cyswllt: Vanessa.Trinder@wales.nhs.uk

- iv) Gwasanaeth Therapi Galwedigaethol Gofal Sylfaenol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
- Wedi'i leoli yng nghlwstwr gofal sylfaenol De Sir Benfro ac yn un o'r gwasanaethau cynharaf i ymgorffori therapi galwedigaethol mewn meddygfeydd, cynhaliodd y tîm Brosiect Ymchwil Cenedlaethol Clinig Therapi Galwedigaethol (OTVoc) a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (HDUHB) a Choleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol (RCOT). Ariannwyd hyn o'r gronfa Her Gwaith ac Iechyd, a reolir ar y cyd gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol a'r Adran Gwaith a Phensiynau, i brofi datrysiadau posibl i helpu pobl ag anabledau a chyflyrau iechyd i aros mewn gwaith. Cynhaliwyd y pilot rhwng mis Chwefror a mis Tachwedd 2019.

Roedd y clinigau yn targedu pobl mewn gwaith sy'n cael trafferth gyda phroblemau cyhyrsgerbydol (MSK) a/neu iechyd meddwl, i'w cefnogi nhw i aros mewn cyflogaeth. Roedd

cleifion wedi cael mynediad i'r gwasanaeth drwy eu meddyg teulu, nyrs practis neu drwy hunanatgyfeirio. Defnyddiodd y Therapydd Galwedigaethol eu sgiliau asesu i nodi'r broblem(au) graidd a darparwyd gwahanol lefelau o ofal/triniaeth i gleifion yn dibynnu ar lefel y cymhlethdod a'r angen.

Roedd y cymorth a roddwyd yn cynnwys:

- Addysgu sgiliau a strategaethau i rymuso hunanreoli;
- Hwyluso newid trwy ail-fframio gwybyddol, hyfforddi, dilysu, cynghori, trafod, anogaeth a darparu adborth;
- Gwneud addasiadau i'r amgylcheddau, ffordd o fyw, tasgau, amseriadau neu ddyletswyddau;
- Gan ddefnyddio adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd i awgrymu addasiadau i'r gweithle, gan alluogi cleifion i gyfleu eu hanawsterau galwedigaethol a'u hanghenion i'w cyflogwr a nodi ffyrdd o'u cefnogi i weithredu yn eu gwaith.

Cynigiwyd yr opsiwn i gleifion hefyd i gysylltu'n uniongyrchol rhwng y Therapydd Galwedigaethol a'r cyflogwr am gymorth i weithredu addasiadau yn y gweithle.

Cyflawniadau allweddol:

Derbyniodd y Therapydd Galwedigaethol yn Sir Benfro 76 o atgyfeiriadau rhwng mis Mawrth a mis Awst 2019 a chytunodd tua 52% o'r unigolion hyn i gymryd rhan yn astudiaeth ymchwil RCOT a chwblhau holiadur hunan-adrodd. Roedd y canlynol yn negeseuon allweddol o'r ymchwil:

- Efallai nad meddygon teulu yw'r gweithwyr proffesiynol mwyaf priodol i reoli materion dychwelyd i'r gwaith
- Mae gan Therapyddion Galwedigaethol eisoes y sgiliau therapiwtig i ddarparu'r cyngor a'r gefnogaeth hon.
- Teimlai cleifion fod gan Therapyddion Galwedigaethol fwy o amser i ddelio â'u materion gwaith
- Gostyngiad mewn cyfradd absenoldeb salwch dros gyfnod yr astudiaeth
- Yr oedd meddygon teulu, staff eraill a chyflogwyr yn ystyried mewnbyn y Therapydd Galwedigaethol yn gadarnhaol
- Mae'r adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn cael ei ystyried yn offeryn gwerthfawr wrth effeithio ar dychwelyd i'r gwaith yn amserol.

- Mae cefnogaeth ar gael i therapyddion galwedigaethol gwblhau a llofnodi'r nodyn ffitrwydd, gan arbed amser o bosib i feddygon teulu (Drummond et al, 2020; Nouri et al, 2020)

Cafodd OTVoc ei gynnwys fel rhan o brosiect Enghreifftiol Bevan “Gwerthuso Gwerth ac Effaith Therapi Galwedigaethol mewn Gofal Sylfaenol”. Derbyniodd y prosiect gefnogaeth gan Gomisiwn Bevan, gan ymgymryd â gwelliannau i'r gwasanaeth gan gynnwys mwy o ffocws ar atal a hunan-reoli. Er gwaethaf heriau COVID-19, canlyniadau allweddol fis Rhagfyr 2020 oedd mwy o hygyrchedd yn sgil cyflwyno gwasanaethau, gan roi'r cyfle i 67,000 o bobl gael mynediad at Therapydd Galwedigaethol mewn gofal sylfaenol; gostyngiad mewn amseroedd aros, gyda 74% o bobl yn cael eu hasesu o fewn 24 awr ar ôl eu hatgyfeirio; gwelliant cynnar mewn 67% o'r rheini a atgyfeiriwyd oherwydd gweithredu gostyngol; ac adborth cadarnhaol iawn gan ddefnyddwyr gwasanaeth a chlinigwyr.

Gellir cael rhagor o wybodaeth yma:

[Gwerthuso Gwerth ac Effaith Therapi Galwedigaethol mewn Gofal Sylfaenol \(bevancommission.org\)](http://bevancommission.org)

Cyswllt: Sharon.M.Davies@wales.nhs.uk

- v) Lles Drwy Waith - Gwasanaeth Cymorth yn y Gwaith, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
- Wedi'i ddarparu gan dîm o Ffisiotherapyddion a Therapyddion Galwedigaethol, mae'r gwasanaeth Lles Drwy Waith - Gwasanaeth Cymorth yn y Gwaith yn cynnig cyngor hunanreoli i bobl sy'n gweithio ac sy'n profi anhwylderau cyhyrau/cymalau neu gyflyrau iechyd meddwl cyffredin megis gorbryder, straen ac iselder. Mae'r prosiect yn bartneriaeth rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Llywodraeth Cymru, a ariennir gan Gronfa Gymdeithasol Ewrop o 2015 tan ddiwedd 2022. Gellir ei gyrchu'n rhad ac am ddim gan unrhyw un sy'n gyflogedig neu'n hunangyflogedig ac sy'n byw neu'n gweithio yn Abertawe, Castell-nedd Port Talbot neu Ben-y-bont ar Ogwr.

Mae ymyrraeth yn seiliedig ar ddull Therapi Ymddygiad Gwybyddol, wedi'i ategu gan ddulliau therapiwtig eraill fel yn briodol megis Therapi sy'n Canolbwyntio ar Ddatrysiadau Byr, Ymwybyddiaeth Ofalgar a Therapi Derbyn ac Ymrwymiad. Y nod yw galluogi gwell hunanreolaeth, helpu pobl i aros yn y gwaith neu ddychwelyd i'r gwaith os ydynt eisoes yn absennol oherwydd salwch. Hyd yma (Hydref 2021) mae'r gwasanaeth wedi cefnogi dros 2,500 o unigolion, ac mae'r mwyafrif ohonynt (84%) wedi defnyddio'r gwasanaeth am gymorth i reoli cyflwr iechyd meddwl.

O ganlyniad i'r pandemig mae'r gwasanaeth wedi addasu i'w alluogi i barhau i weithredu tra'n cadw at ofynion pellhau cymdeithasol. Mae apwyntiadau wyneb yn wyneb wedi'u hatal ac mae'r holl ryngweithio bellach yn digwydd dros y ffôn neu ar-lein; mae cyfres o fodiwlau ar bynciau amserol amrywiol wedi'u datblygu, ar gael ar wefan y gwasanaeth; ac mae rhestr o weminarau rheolaidd bellach ar gael drwy Eventbrite, sy'n ymdrin ag ystod o faterion. Gwnaed trefniadau hefyd i alluogi meddygon teulu i gyfeirio at y gwasanaeth drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru (WCCG), i hwyluso'r llwybr cyfeirio hwn.

Cyflawniadau allweddol:

Mae'r gwasanaeth yn defnyddio offeryn safonedig Euroquol Five Dimensions Five Levels (EQ-5D-5L) i fesur statws iechyd cyfranogwyr wrth atgyfeirio a rhyddhau. Mae hyn yn cynnwys 'Graddfa Analog Weledol sy'n dangos iechyd cyffredinol hunan-raddedig cyfranogwyr ar raddfa tebyg i thermomedr, gyda 0 yn cynrychioli'r iechyd gwaethaf posibl a 100 yn cynrychioli'r iechyd gorau posibl. Mae sgoriau cymedrig y cyfranogwyr hynny a gwblhaodd y mesur ar y ddau bwynt amser yn dangos gwelliant clinigol arwyddocaol o 17 pwynt ar y raddfa hon, o 60 pwynt adeg yr atgyfeiriad i 77 adeg eu rhyddhau.

Mae adborth dienw gan ddefnyddwyr gwasanaethau'n dangos bod 95% yn fodlon â'r gwasanaeth a gawsant, a bod 65% yn fodlon iawn.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar y wefan: [Lles Drwy Waith](#)

Cyswllt: Victoria.Williams12@wales.nhs.uk

7. Heriau

Er bod yr enghreifftiau uchod yn dangos y cyfraniad y gall gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ei wneud ym maes adsefydlu galwedigaethol, mae rhai heriau'n parhau. Gall trefniadau ariannu cyfredol rwystro'r broses o gyflogi gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn rolau a lleoliadau newydd ac efallai y bydd angen i gomisiynwyr gael eu hargyhoeddi o fanteision posibl eu gwasanaethau. Mae cynhyrchu tystiolaeth ynghylch yr effaith y gall gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ei chael ar ganlyniadau defnyddwyr gwasanaethau yn debygol o fod yn hanfodol os yw'r penderfyniadau hyn i gael eu dylanwadu.

Gall canfyddiadau o gyloch gwaith proffesiynau penodol fod yn anodd symud ac efallai y bydd rhywfaint o wrthwynebiad ymhlith cydweithwyr a defnyddwyr gwasanaethau fel ei gilydd i weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd sy'n ymarfer y tu allan i ffiniau traddodiadol. I ryw raddau, ceir enghraifft o hyn yng

nghanfyddiadau'r adolygiad o'r adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd y soniwyd amdano uchod (paragraff 4), a ddangosodd nad oedd rhai cyflogwyr yn barod i dderbyn yr adroddiad gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ac wedi gofyn am gadarnhad drwy Nodyn Ffitrwydd gan y Meddyg Teulu hefyd. Mae hyn yn dangos bod canfyddiadau o hierarchaeth awdurdod weithiau'n parhau, ac ni ystyrir bod gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd statws cyfartal â meddygon.

Mae hefyd yn debygol y bydd rhai anghenion dysgu a datblygu o fewn y gweithlu gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd, ac ni fydd rhai ohonynt yn gyfarwydd â mynd i'r afael â materion galwedigaethol gyda'u defnyddwyr gwasanaeth fel mater o drefn a bydd angen iddynt wella rhai o'u sgiliau yn hyn o beth; efallai y bydd angen addasu cyrsiau addysg cyn cofrestru hefyd.

8. Crynodeb

Mae angen cydnabyddedig i hyrwyddo iechyd a llesiant oedran gweithio, am resymau economaidd a moesol/dyngarol. Mae'r angen hwn wedi cynyddu oherwydd pandemig Covid-19 a'i effaith ar iechyd, llesiant a gallu gweithio canran helaeth o'r boblogaeth. Mae gan adsefydlu galwedigaethol y potensial i helpu pobl i oresgyn rhwystrau i waith; mae cydnabyddiaeth hirsefydlog y gall y rhwystrau hyn fod yn amlochrog a bod yr arfer adsefydlu galwedigaethol gorau yn cynnwys dull holistaidd, bioseicogymdeithasol, amlddisgyblaethol sy'n mynd i'r afael ag amgylchiadau penodol yr unigolyn. Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd mewn sefyllfa unigryw i gynnig hyn oherwydd eu hyfforddiant, eu sgiliau, eu profiad a'r athroniaethau proffesiynol y maent yn eu harddel sy'n hyrwyddo annibyniaeth a gwell hunanreolaeth. Yn ychwanegol at hynny, mae Adroddiad Iechyd a Gwaith Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd yn hwyluso cyfathrebu effeithiol rhwng y partïon dan sylw ac mae potensial yno i leihau absenoldeb a phresenoliaeth tra'n ysgafnhau'r baich ar feddygon teulu. Mae gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd wedi dangos eu cyfraniad at yr agenda iechyd a gwaith, a thrwy hynny gefnogi polisi a mentrau iechyd a gofal cenedlaethol. Mae enghreifftiau o arferion adsefydlu galwedigaethol presennol gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd yng Nghymru, a thystiolaeth o'i effaith, yn dangos yr hyn sydd gan y grŵp hwn o weithwyr proffesiynol i'w gynnig a sut y gellid defnyddio eu sgiliau hyd yn oed yn fwy effeithiol fyth.

Cyfeiriadau

AMRC/RCN/AHPF (2019) *Healthcare Professionals' Consensus Statement for Action - Statement for Health and Work*. Ar gael yn: [Dogfen blaen \(aomrc.org.uk\)](https://aomrc.org.uk) [Cyrchwyd 25.01.2021]

Black, C. (2008) *Working for a healthier tomorrow*. Llundain: TSO. Ar gael yn: [Working for a healthier tomorrow - Adolygiad y Fonesig Carol Black o iechyd poblogaeth oedran gweithio Prydain \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk) [Cyrchwyd 02.02.2021]

Cymdeithas Feddygol Prydain (2020) Stress and burn-out warning over Covid-19. *BMA News & Opinion 19 Ebrill 2020*. Ar gael yn: [Stress and burnout warning over COVID-19 \(bma.org.uk\)](https://bma.org.uk) [Cyrchwyd 26.01.2021]

Sefydliad Siartredig Personél a Datblygu (2020) *Health and Well-being at Work: Adroddiad ar arolwg*. Ar gael yn: [health-and-well-being-2020-report tcm18-73967.pdf \(cipd.co.uk\)](https://cipd.co.uk) [Cyrchwyd 20/01/2021]

Deloitte LLP (2020) *Mental health and employers: Refreshing the case for investment*. Ar gael yn: deloitte-uk-mental-health-and-employers [Cyrchwyd 20/01/2021]

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2016) *Cost of ill health*. Ar gael yn: [PHE WH infographics V18 3.pdf \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk) [Cyrchwyd 20/01/2021]

Deslauriers, S., Déry, J., Proulx, K., Laliberté, M., Desmeules, F., Feldman, D.E. & Perreault, K. (2021) Effects of waiting for outpatient physiotherapy services in persons with musculoskeletal disorders: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 43:5,611-620. Ar gael yn: [Effects of waiting for outpatient physiotherapy services in persons with musculoskeletal disorders: a systematic review: Disability and Rehabilitation: Cyf 43, Rhif 5 \(tandfonline.com\)](https://tandfonline.com) [Cyrchwyd 28/09/2021]

Drummond, A., Coole, C., Nouri, F., Ablewhite, J. & Smythe, G. (2020) Using occupational therapists in vocational clinics in primary care: a feasibility study. *BMC Family Practice* 21, 268. Ar gael yn: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-020-01340-5> [Cyrchwyd 28/09/2021]

Greenberg, N., Weston, D., Hall, C., Caulfield, T., Williamson, V. & Fong, K. (2020) The mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Medrxiv* 2020.11.03 20208322 Ar gael yn: [The mental health of staff working in intensive care during COVID-19 | Medrxiv](#) [Cyrchwyd 02.02.2021]

Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court, C., Buxton, M., Husain, Management of post-acute Covid-19 in primary care. *BMJ* 2020; 370: m3026. Ar gael yn: [Management of post-acute covid-19 in primary care | The BMJ](#) Cyrchwyd 26.01.2021

Hindle, L. & Charlesworth, L. (2019). *UK Allied Health Professions Public Health Strategic Framework 2019 – 2024*. Ar gael yn: [UK AHP Public Health Strategic Framework 2019-2024.pdf \(ahpf.org.uk\)](#) [Cyrchwyd 24/02/2021]

Institute for Employment Studies (2020) *Working at Home Wellbeing Survey*. Ar gael yn: <https://www.employment-studies.co.uk/resource/ies-working-home-wellbeing-survey>. [Cyrchwyd 28/09/2021]

Narici, M., Vito, G D., Franchi, M., Paoli, A., Moro, T., Marcolin, G.,... Maganaris, C. (2020). Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures. *European Journal of Sport Science*, 1-22. Ar gael yn: [Erthygl lawn: Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures \(tandfonline.com\)](#) [Cyrchwyd 26/01/2021]

NICE (2020) COVID-19 rapid guideline: Managing the long-term effects of COVID-19. NICE guideline [NG188] cyhoeddwyd 18 Rhagfyr 2020. Ar gael yn: [Overview | COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 | Guidance | NICE](#) [Cyrchwyd 28/09/2021]

Nouri, F., Coole, C., Smyth, G. & Drummond, A. (2020) The Allied Health Professions Health and Work Report and the fit note: Perspectives of patients and stakeholders. *British Journal of Occupational Therapy* Vol 84 (2), tt 72-78. Ar gael yn: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0308022620948763> [Cyrchwyd 24/02/2021]

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2019) *Sickness absence in the labour market: 2018*. Ar gael yn: [Sickness absence in the UK labour market - Swyddfa Ystadegau Gwladol \(ons.gov.uk\)](#) [Cyrchwyd 20/01/2021]

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2020) *Coronavirus and depression in adults, Great Britain: Mehefin 2020*. Ar gael yn: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/coronavirusanddepressioninadultsgreatbritain/june2020> [Cyrchwyd 26/01/2021]

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2021) *Erthygl dechnegol: Updated estimates of the prevalence of post-acute symptoms among people with coronavirus (COVID-19) in the UK: 26 Ebrill 2020 i 1 Awst 2021*. Ar gael yn: [Erthygl dechnegol: Updated estimates of the prevalence of post-acute symptoms among people with coronavirus \(COVID-19\) in the UK - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](#) [Cyrchwyd 28/09/2021]

Coleg Brenhinol Therapyddion Galwedigaethol (2021) *Health and Work Champions – promoting the health benefits of employment (web page)*. Ar gael yn: [The Wellbeing & Health Benefits Of Employment - RCOT](#) [Cyrchwyd 24.02.2021]

StatsCymru (2021) *Patient pathways waiting to start treatment by month, grouped weeks and treatment function*. Ar gael yn: <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Referral-to-Treatment/patientpathwayswaitingtostarttreatment-by-month-groupedweeks-treatmentfunction> [Cyrchwyd 28/09/2021]

Vocational Rehabilitation Association (2019) *Standards, Code of Practice and Scope of Practice for Vocational Rehabilitation Practitioners* (3rd ed). Llundain: VRA

Llywodraeth Cymru (2012) *Gweithio'n wahanol — Gweithio gyda'n gilydd. A Workforce and organisational development framework*. Ar gael yn: [work diff work together1.pdf \(wales.nhs.uk\)](#) [Cyrchwyd 24/02/2021]

Llywodraeth Cymru (2015) *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015: Hanfodion*. Ar gael yn: [well-being-of-future-generations-wales-act-2015-the-essentials.pdf \(llyw.cymru\)](#) [Cyrchwyd 20/01/2021]

Llywodraeth Cymru (2017) *Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol - Symud Cymru Ymlaen* Ar gael yn: [Crynodeb Diogelu Dyfodol Cymru \(llyw.cymru\)](#) [Cyrchwyd 20/01/2021]

Llywodraeth Cymru (2019) *Cymru Iachach: Ein cynllun iechyd a gofal cymdeithasol*. Ar gael yn: [Cymru Iachach \(llyw.cymru\)](#) [Cyrchwyd 24/02/2021]

Llywodraeth Cymru (2020a) *Adsefydlu: fframwaith ar gyfer parhad ac adferiad 2020 i 2021*. Ar gael yn: [Adsefydlu: fframwaith ar gyfer parhad ac adferiad 2020 i 2021 \[HTML\] | LLYW.CYMRU](#) [Cyrchwyd 26.01.2021]

Llywodraeth Cymru (2020b) *Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol — Adsefydlu: Canllawiau gofal sylfaenol a chymunedol ar gyfer grwpiau sy'n agored i niwed y nodwyd bod ganddynt risg uwch o effeithiau Covid-19*.

Hygyrch yn: <https://primarycareone.nhs.wales/files/library-of-products/rehabilitation-guidance-for-vulnerable-groups-2020-pdf/> [Cyrchwyd 03.02.2021]