

# Iechyd Galwedigaethol

**Mae ffisiotherapi yn glinigol effeithiol ac yn gost effeithiol wrth ddarparu gwasanaethau iechyd galwedigaethol - cael pobl yn ôl i'r gwaith**

## Ffisiotherapi

Gall ffisiotherapyddion arbed pobl rhag colli dyddiau gwaith yn y lle cyntaf, cael pobl yn ôl i'r gwaith ar ddyletswyddau arferol llawn ac os oes angen newid neu addasu eu dyletswyddau, hwyluso dychwelyd i'r gwaith.

Dengys adroddiad y Sefydliad Gwaith y caiff busnesau £3 yn ôl am pob £1 a fuddsoddir mewn cynlluniau lles.<sup>(1)</sup>

Canfu ymchwil gan Price Waterhouse Cooper ar ran yr Adran Gwaith a Phensiynau dystiolaeth gyson bod cynlluniau iechyd a lles gan 55 o gyflogwyr yn amrywio mewn maint yn cyflogi rhwng 70 â dros 100,000 o weithwyr wedi gostwng cyfraddau absenoldeb a gwella cynhyrchiant. Mewn un enghraifft, roedd Canolfan Alwadau wedi cael £34 yn ôl am bob £1 a fuddsoddwyd yn nhermau gostwng cyfraddau absenoldeb a gwella cadw staff drwy ddarparu ffisiotherapi yn y gwaith a ffisiotherapi am bris rhatach i'w gweithwyr. Mewn achos arall, roedd cwmni gweithgynhyrchu wedi gostwng nifer y dyddiau gwaith a gollwyd drwy anhwylderau cyhyrsgerbydol gan 80 y cant gan dderbyn £12 yn ôl am pob £1 a fuddsoddwyd.<sup>(2)</sup>

## Maint y broblem

- Amcangyfrifir fod salwch ac anafiadau yn gyfrifol am gollu o **29.3 miliwn** o ddyddiau gwaith yn 2008/09, gyda phob person yr effeithiwyd arnynt yn cymryd **20.8 diwrnod** i ffwrdd o'r gwaith ar gyfartaledd<sup>(3)</sup>
- Anhwylderau cyhyrsgerbydol yn gyson yw'r salwch cysylltiedig â gwaith a nodir amlaf. Cymerodd pob person gydag anhwylderau cyhyrsgerbydol gyfartaledd o 17.2 dyddiau o'u gwaith ac amcangyfrifir y collwyd **9.3 miliwn** o ddyddiau gwaith yn 2008/09 drwy anhwylderau cyhyrsgerbydol a achoswyd neu a waethygyd gan waith<sup>(3)</sup>
- Ar gyfartaledd mae staff y GIG yn cymryd **10.7 diwrnod** o absenoldeb salwch bob blwyddyn, mae'r sector cyhoeddus yn gyffredinol yn cymryd **9.7 diwrnod** a'r sector preifat yn cymryd **6.4 diwrnod**.<sup>(4)</sup>

Mae rhaglen cefnogaeth a therapi galwedigaethol y Post Brenhinol, yn cynnwys ffisiotherapi, wedi gweld budd ariannol sylweddol, gyda'r rhaglen yn dychwelyd tua £5 am pob £1 a fuddsoddwyd. Gostyngwyd absenoldeb gan 25 y cant rhwng 2004 a 2007 a daethpwyd â 3,600 o weithwyr a fu'n absennol oherwydd salwch neu anaf yn ôl i'r gwaith. Cyn y rhaglen, amcangyfrifwyd bod absenoldeb a dyletswyddau cyfyngedig y cleientiaid yn y grŵp astudio yn costio £1,384,501 i'r Post Brenhinol. Gostygodd hyn i £127,738 ers iddynt fabwysiadu'r rhaglen. Pe byddai absenoldeb a dyletswyddau

**Gostyngwyd absenoldeb gan 25% rhwng 2004 a 2007**



cyfyngedig wedi parhau ar raddfa debyg heb y rhaglen adsefydlu, mae'r arbediad dros £1m y flwyddyn.<sup>(5)</sup>

Dechreuodd AstraZeneca eu rhaglen "Wellbeing in AstraZeneca" i'w 10,000 o weithwyr yn y Deyrnas Unedig yn y flwyddyn 2000. Arbedodd y cwmni £200,000 y flwyddyn mewn gwariant ar yswiriant iechyd drwy ddarparu gwasanaethau adsefydlu a thriniaethau fel ffisiotherapi, a hybu iechyd fel cyfleusterau chwaraeon a sgrinio iechyd, ac mae lefelau absenoldeb 31 y cant yn is na lefelau cyfartalog.<sup>(6)</sup>

Gostyngodd Sefydliad Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Caerefrog eu cyfraddau salwch tymor hir gan fwy na 40

y cant drwy ymyriad cynnar â ffisiotherapi a seicotherapi. Cwtogwyd nifer y staff i ffwrdd o'r gwaith am fwy na pedair wythnos o 99 i 57 a'r nifer i ffwrdd o'r gwaith am fwy na thri mis o 52 i 28. Costiodd y prosiect £100,000 ond mae wedi arbed tua £200,000 i'r Ymddiriedolaeth.<sup>(10)</sup>

## Y sefyllfa gyfreithiol

Mae gan gyflogwyr ddyletswydd gyfreithiol i atal risg o anaf neu salwch y mae'n rhesymol eu rhagweld yng nghyswllt eu gweithwyr, ond nid oes goblygiad cyfreithiol i weithredu llywodraethu clinigol mewn iechyd galwedigaethol.<sup>(11)</sup> Dim ond 12.5 y cant o gyflogwyr y DG sy'n cyflenwi gwasanaethau adsefydlu<sup>(12)</sup> a dim ond 6.5 y cant o fusnesau bach sy'n cynnig unrhyw wasanaethau iechyd galwedigaethol.<sup>(13)</sup>

## Casgliad

Mae ffisiotherapyddion a gweithwyr eraill perthynol i iechyd mewn safle flaenllaw i helpu cadw gweithwyr yn iach drwy alluogi'r unigolyn i ddeall sut i atal cronigrwydd ac ailddigwyddiad clefyd a strategaethau effeithiol ar gyfer hunan-reoli. Yn ogystal â bod er budd yr unigolion yr effeithir arnynt, mae ehangu a chyflwyno cynlluniau iechyd galwedigaethol hefyd yn arbed arian i gyflogwyr, y gwasanaethau iechyd a chymdeithas ac yn cynyddu cynhyrchiant.

## Cost afiechyd



- Mae **22 y cant** o bobl sydd ar Fudd-daliad Analluogrwydd yn dioddef o anhwylder cyhyrsgerbydol<sup>(7)</sup>
- Mae anhwylderau cyhyrsgerbydol yn cyfrif am hyd at draean ymgynghoriadau meddygon teulu ac yn costio tua **£7.4 biliwn** y flwyddyn i gymdeithas<sup>(8)</sup>
- Canfu arolwg o 76 o sefydliadau'r GIG yr amcangyfrifod fod absenoldeb salwch yn costio bron **£5 miliwn** y flwyddyn<sup>(9)</sup>
- Dywed Adroddiad Boorman y byddai **33.4 miliwn** o ddyddiau gwaith 'ychwanegol' ar gael y flwyddyn, yn gyfwerth â **14,900** o staff cyfwerth llawn-amser gydag amcangyfrif o arbediad cost blynyddol uniongyrchol o **£555 miliwn**<sup>(4)</sup>, pe gostyngid cyfraddau presennol absenoldeb salwch yn y GIG gan draean.

## Gwybodaeth bellach

### Uned Ymholiadau'r CSP

Ffôn: 0207 306 6666

E-bost: enquiries@csp.org.uk

Gwefan: www.csp.org.uk



## Cyfeiriadau

1. Bevan S, Quadrello T, McGee R. Fit for work? Musculoskeletal disorder and the European workforce. Llundain: Y Sefydliad Gwaith; 2009 URL: [www.theworkfoundation.com/research/publications/publicationdetail.aspx?oltemid=44&parentPageID=102&PubType](http://www.theworkfoundation.com/research/publications/publicationdetail.aspx?oltemid=44&parentPageID=102&PubType)
2. PricewaterhouseCoopers. Building the case for wellness: 4 Chwefror 2008. Llundain: PricewaterhouseCoopers; 2008. URL: [www.dwp.gov.uk/docs/hwwb-dwp-wellness-report-public.pdf](http://www.dwp.gov.uk/docs/hwwb-dwp-wellness-report-public.pdf)
3. Gweithrediadaeth Iechyd a Diogelwch. TableSWIT3W12 - 2008/09. URL: [www.hse.gov.uk/statistics/lfs/0809/swit3w12.htm](http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/0809/swit3w12.htm)
4. Boorman S. NHS health and well-being review: interim report. Llundain: Adran Iechyd; 2009 URL: [www.nhshealthandwellbeing.org/pdfs/NHS%20Staff%20H&WB%20Review%20Final%20Report%20Final%202020-11-09.pdf](http://www.nhshealthandwellbeing.org/pdfs/NHS%20Staff%20H&WB%20Review%20Final%20Report%20Final%202020-11-09.pdf)
5. Marsden D, Moriconi S. The value of rude health: report for the Royal Mail group. Llundain: LSE Enterprise; 2008. URL: <http://eprints.lse.ac.uk/5148/>
6. Well-being in AstraZeneca - case study. URL: [www.hse.gov.uk/business/casestudy/astrazeneca.htm](http://www.hse.gov.uk/business/casestudy/astrazeneca.htm)
7. Kemp PA, Davidson J. Routes onto Incapacity Benefit: Findings from a survey

- of recent claimants. Adroddiad Ymchwil Adran Gwaith a Phensiynau 469. URL: <http://research.dwp.gov.uk/asd/asd5/rports2007-2008/rrep469.pdf>
8. Bevan S, Passmore E, Mahdon M. Fit for work? Musculoskeletal Disorders and Labour Market Participation. Llundain: Sefydliad Gwaith; 2007. URL: [www.workfoundation.co.uk/assets/docs/publications/44\\_fit\\_for\\_work\\_small.pdf](http://www.workfoundation.co.uk/assets/docs/publications/44_fit_for_work_small.pdf)
9. Kendall-Raynor P. NHS set to learn lessons from Royal Mail in cutting sick leave. Nursing Standard 2008; 23(8): 7
10. Dean E. Commission's ten 'hot topics' are central to profession's future. Nursing Standard 2009; 24(5): 11
11. Preece R. Clinical Governance in UK commercial occupational health providers. Occupational Medicine 2006; 56(4):272-274.
12. Cymdeithas Yswirwyr Prydeinig. Availability of rehabilitation services in the UK: A research study for the Association of British Insurers. Llundain: Cymdeithas Yswirwyr Prydeinig; 2005. URL: [www.abi.org.uk/Publications/Availability\\_of\\_Rehabilitation\\_Services\\_in\\_the\\_UK1.aspx](http://www.abi.org.uk/Publications/Availability_of_Rehabilitation_Services_in_the_UK1.aspx)
13. Ffederasiwn Busnesau Bach. Health matters: the small business perspective. Llundain: Ffederasiwn Busnesau Bach; 2006. URL: [www.fsb.org.uk/policy/images/fsb%20health%20matters%20report.pdf](http://www.fsb.org.uk/policy/images/fsb%20health%20matters%20report.pdf)