

Iechyd yn y gwaith –
adolygiad annibynnol
o absenoldeb
oherwydd salwch

Crynodeb gweithredol

Y Fonesig Carol Black a David Frost CBE

Tachwedd 2011

Cynnwys

Rhagair	5
Crynodeb gweithredol	7

Rhagair

Yn aml ni ellir osgoi absenoldeb o'r gwaith oherwydd salwch, ond pan fydd yn rhy hir mae'n wastraffus ac yn niweidiol – i unigolion a'u teuluoedd, cyflogwyr a'n cymdeithas ehangach.

Nodau ein Hadolygiad oedd lleihau'r gwaith a gollir o ganlyniad i salwch a dod o hyd i ffyrdd o leihau'r beichiau a'r costau. Rydym wedi archwilio'r camau a gymerwyd gan unigolion, cyflogwyr, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac asiantaethau swyddogol mewn ymateb i absenoldeb oherwydd salwch, a'r ffactorau sy'n ysgogi'r camau hyn ac i'r gwrthwyneb. Rydym hefyd wedi archwilio'r cydbwysedd o ran costau rhwng unigolion, cyflogwyr a'r Wladwriaeth.

Mae rhagosodiadau syml wedi llywio ein hystyriaethau. Y rhagosodiad cyntaf, nad oes anghydfod yn ei gylch, yw bod gwaith – y gwaith cywir – o fudd i iechyd a lles y rhan fwyaf o bobl o oedran gweithio. Yr ail yw bod peidio â gweithio yn niweidiol i'r rhan fwyaf o bobl. Y trydydd yw bod llawer o achosion o absenoldeb oherwydd salwch ac anweithgarwch yn dilyn cyflyrau iechyd cyffredin, y gellid parhau i weithio gyda hwy, o gael y cymorth cywir – er bod hyn weithiau yn golygu gwneud math gwahanol o waith. Y pedwerydd yw y dylid cynnal asesiad digonol o allu unigolyn i weithio cyn gynted â phosibl. Yn olaf, er gwaethaf eu hymdrechion gorau, mae rhai pobl yn rhy sâl neu anabl i weithio. Dylid diwallu eu hanghenion hwy hefyd yn ddigonol ac yn brydlon. Rydym yn cydnabod y bydd rhywfaint o'r hyn a gynigir gennym yn rhoi mwy o bwysau ar bobl i ddychwelyd i'r gwaith, ond rydym yn parhau i ddweud y byddai hyn er lles iddynt hwy, yn ogystal â chyflogwyr a threthdalwyr, mewn llawer o achosion.

Mae'r Adolygiad wedi dangos gwendidau yn y system bresennol. Credwn y dylid gwneud newidiadau i wella effeithiolrwydd y system o ran sicrhau bod pobl yn dychwelyd i'r gwaith, a hefyd ei heffeithlonrwydd, gyda'r nod o sicrhau arbedion sylweddol.

Drwy fynd at eu meddyg, gall pobl gael nodyn ffitrwydd, sy'n rhoi mynediad ffurfiol iddynt i'r system absenoldeb oherwydd salwch, a chynghor ar fesurau ymarferol i'w galluogi i ddychwelyd i'r gwaith. Fodd bynnag, ar hyn o bryd, caiff llawer o bobl ddatganiad nad ydynt yn ffit i weithio. Yn ddiau gellir cyfiawnhau hyn mewn rhai amgylchiadau, ond mewn llawer o achosion eraill mae'n atal pobl rhag gweithio, yn atal cyflogwyr rhag helpu pobl i ddychwelyd, ac efallai na fydd er budd y cyflogai yn yr hirdymor. Felly, rydym wedi gwneud argymhellion i wella'r broses ardystio salwch.

Rydym hefyd wedi dysgu y byddai cyflogwyr yn gwerthfawrogi cael cynghor arbenigol annibynnol ar yr hyn y gall cyflogeion sy'n sâl ei wneud, yn enwedig mewn achosion mwy hirdymor ac anoddach o absenoldeb oherwydd salwch lle mae mwy o risg na fydd pobl byth yn gweithio eto. Felly, rydym wedi argymhell y dylid cyflwyno Gwasanaeth Asesu Annibynnol, ffynhonnell asesu gallu newydd a chynghor iechyd galwedigaethol.

Hefyd, rydym wedi argymhell newidiadau i'r system dreth a'r system reoleiddio y credwn y byddant yn arwain at wella rôl cyflogwyr yn y broses o reoli absenoldebau oherwydd salwch.

Gofynnodd Gweinidogion i ni edrych ar y sector cyhoeddus lle mae absenoldeb oherwydd salwch a'r costau sy'n gysylltiedig â hyn yn fwy nag yn y sector preifat. Gwelwyd amrywiadau mawr mewn arfer ac rydym wedi gwneud argymhellion sydd wedi'u cynllunio i sicrhau bod y rhannau sy'n perfformio waethaf yn gwella i gyrraedd y rhannau gorau.

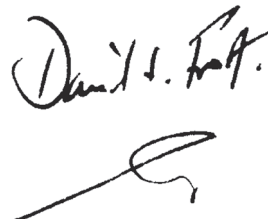
Hyd yn oed os na all unigolyn gyflawni ei swydd bresennol oherwydd rhai cyflyrau iechyd hirdymor, efallai y gall wneud gwaith gwahanol. Felly, rydym wedi argymhell y dylai'r Wladwriaeth gynnig gwasanaeth broceru swyddi.

Er ein bod yn pwysleisio pwysigrwydd gwelliannau yn y broses ardystio, ac ymyriadau cynnar i roi cymorth i unigolion ddychwelyd i'r gwaith, mae'n amlwg i ni nad yw hyn yn ddigon. Ar gyfer llawer o bobl sy'n absennol o hyd oherwydd salwch, gwelwyd oedi gwastraffus yn y camau sy'n arwain at gynnal asesiad gallu i weithio, lle canfyddir bod cyfran sylweddol o hawlwyfwr yn ffit i weithio. Mae hon yn broblem fawr. Mewn ymateb i hyn rydym wedi nodi mesurau i wella effeithiolrwydd y system budd-daliadau a'i heffeithlonrwydd, ac i ddileu unrhyw oedi.

Mae ein Hadolygiad wedi dibynnu'n helaeth ar y gwaith dadansoddi a synthesis manwl a wnaed gan dîm yr Adolygiad dan arweiniad Donna Ward. Bu'r rhain yn ganolog i'r Adolygiad. Hoffem hefyd estyn ein diolch i'r panel o arbenigwyr, a ddaw o amrywiaeth o ddisgyblaethau, sydd wedi herio a mireinio ein ffordd o feddwl drwy gydol yr Adolygiad. Buom hefyd yn ffodus i allu manteisio ar farn a chynghor arbenigol ystod eang o fusnesau, undebau llafur a chyrff iechyd. Mae eu cyfraniadau yn rhoi hyder i ni bod ein casgliadau a'r mesurau a gynigir gennym yn gadarn ac yn dderbyniol.



Y Fonesig Carol Black



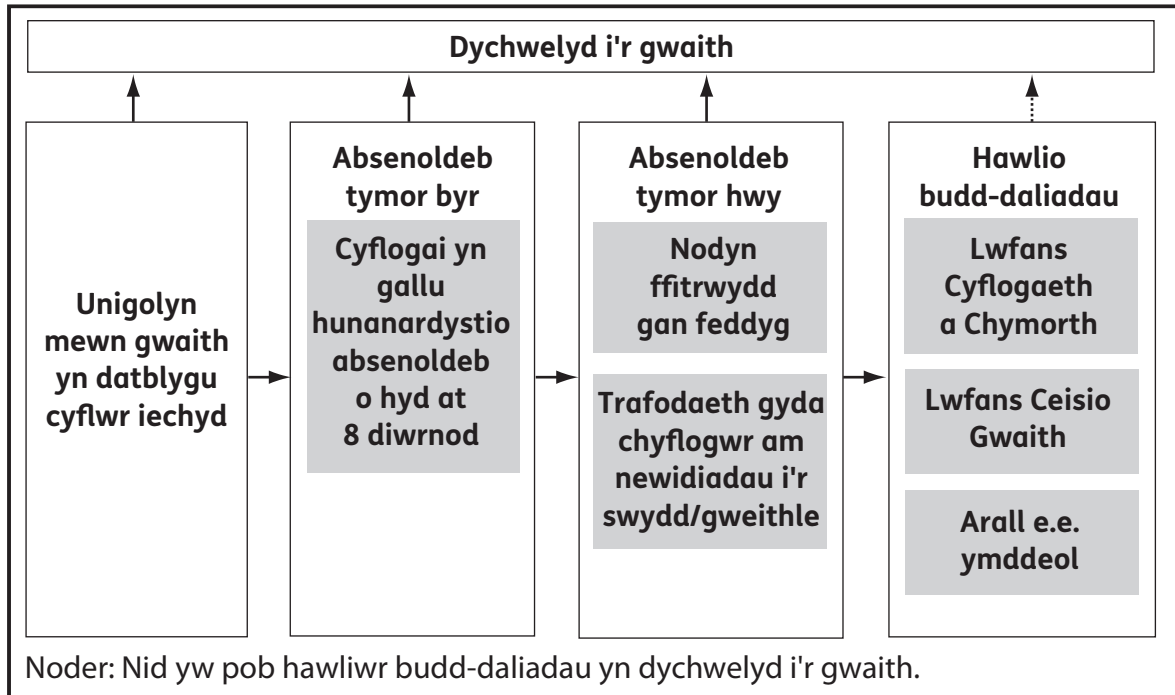
David Frost CBE

Crynodeb gweithredol

Cefndir a diben yr Adolygiad

1. Bob blwyddyn caiff 140 miliwn o ddiwrnodau gwaith eu colli i absenoldeb oherwydd salwch, ac mae llawer o'r rhain yn achosion lle mae'r cyflogai yn dychwelyd i'r gwaith yn gyflym. Fodd bynnag, mae nifer sylweddol o absenoldebau yn para'n hirach na'r angen a bob blwyddyn mae dros 300,000 o bobl yn rhoi'r gorau i weithio ac yn mynd ar fudd-daliadau'r wladwriaeth sy'n gysylltiedig ag iechyd. Cyn cyrraedd y pwynt hwn, bydd llawer wedi cael cyfnodau hir o'r gwaith oherwydd salwch. Byddant wedi ymbellhau fwyfwy o'r farchnad lafur a bydd ganddynt statws economaidd, cymdeithasol ac iechyd is sy'n gysylltiedig â bod allan o waith. Gwyddom mai po hiraf y bydd rhywun yn absennol oherwydd salwch neu allan o waith, y mwyaf anodd fydd iddynt dychwelyd i'r gwaith, a daw diweithdra â chost bersonol ac ariannol. Mae llawer o absenoldebau ac anweithgarwch oherwydd salwch cymharol ysgafn y gellir parhau i weithio gydag ef – ac yn wir y gallai gwaith ei wella.
2. Cynhaliwyd yr Adolygiad hwn i atal cymaint o bobl â phosibl rhag symud o'u gwaith yn ddiangen oherwydd salwch, a dod o hyd i ffyrdd o wella cydlynid, effeithiolrwydd a chost y system bresennol ar gyfer rheoli absenoldeb oherwydd salwch. Fe'n hysgogwyd, yn bennaf, gan y golled ariannol a chymdeithasol i'r rheini â salwch. Gallai hyn fod o fudd mawr i gyflogwyr hefyd, sy'n talu tâl salwch a chostau cysylltiedig o £9 biliwn y flwyddyn, ac i'r Wladwriaeth, sy'n gwario £13 biliwn bob blwyddyn ar fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd.
3. Ar gais y Llywodraeth, rydym wedi edrych yn ofalus ar y system gyfan i asesu ei pherfformiad ac amlygu unrhyw ddiffyg yn y farchnad neu broblemau gyda mentrau anghydnaws. Caiff costau absenoldeb oherwydd salwch eu rhannu rhwng cyflogwyr, unigolion a'r Wladwriaeth, ac mae pob un o'r rhain yn gwneud penderfyniadau yn seiliedig ar nifer o fentrau sy'n creu'r gyfres bresennol o ganlyniadau a chostau. Mae Ffigur 1 yn dangos y camau allweddol ar hyd y daith absenoldeb oherwydd salwch y mae'r rheini sy'n gadael gwaith yn ei chymryd, o gyflogaeth i hawlio budd-daliadau'r wladwriaeth yn y pen draw.

Ffigur 1: Taith gyffredin o waith i hawlio budd-daliadau



4. I gyflogeion, caiff costau absenoldeb oherwydd salwch eu talu gan unigolion, sydd yn aml yn talu'r costau personol ac ariannol sy'n gysylltiedig ag absenoldeb, a chyflogwyr, sy'n gyfrifol am dâl salwch. I'r rheini sy'n rhoi'r gorau i weithio oherwydd salwch, y Wladwriaeth sy'n talu llawer o'r costau, ac mae unigolion a'u teuluoedd yn dioddef oherwydd incwm a gollir yn ogystal â'r salwch ei hun. Mae gan weithwyr iechyd proffesiynol rolau amrywiol ar bwyntiau gwahanol yn y system:
 - darparu gofal, cyngor, triniaeth ac adsefydlu;
 - ardystio salwch y cyflogai i'w gyflogwr;
 - gweithredu fel porth i'r system budd-daliadau.
5. Mewn system ddelfrydol, byddai'r bobl na allant weithio yn eu swydd bresennol yn cael eu nodi a'u cynorthwyo yn gyflym; byddai'r rheini â chyflyrau lle gallant barhau i weithio yn cael triniaeth gynnar a chymorth i ddychwelyd yn gyflym; a byddai'r rheini sydd angen newid swyddi yn cael help i ddychwelyd i'r gwaith yn effeithlon. Byddai costau'n cael eu dosbarthu'n deg rhwng cyflogwyr, unigolion a'r Wladwriaeth, a byddai mentrau'n cael eu halinio i reoli'r costau hyn.
6. I rai pobl, mae'r system bresennol ymhell o gyrraedd y safon hon ar bob cam o'r daith. Isod ceir crynodeb o'r prif ddiffygion yn y system a welwyd yn ystod yr Adolygiad a'r argymhellion polisi a wnaed gennym i fynd i'r afael â hwy. Gellir rhannu ein hargymhellion yn ddau gategori eang – y rheini sydd â'r nod o wella effeithlonrwydd y system tra mae pobl mewn gwaith o hyd, a'r rheini sydd â'r nod o wella'r system budd-daliadau.

Absenoldeb o'r gwaith oherwydd salwch

7. Ardystiad (fel arfer gan feddygon teulu) o salwch sy'n rhoi mynediad i'r system. Mae cyflogwyr yn defnyddio hyn fel tystiolaeth o ddilysrwydd hawliadau am dâl salwch ac mae'r Wladwriaeth yn ei ddefnyddio fel tystiolaeth ar gyfer hawliadau budd-daliadau. Prif rôl meddygon teulu yw gofalu am eu cleifion a'u trin ac nid oes ganddynt gymhelliant cryf i ystyried costau i'r wladwriaeth ac i'r cyflogwr.
8. Mae cyflogwyr yn talu £9 biliwn y flwyddyn mewn tâl salwch a chostau cysylltiedig, ynghyd â chostau anuniongyrchol rheoli busnes pan fydd pobl i ffwrdd yn sâl. Ar hyn o bryd, caiff y mwyafrif o bobl sy'n gofyn am dystysgrif feddygol (nodyn ffitrwydd) ddatganiad nad ydynt yn ffit i weithio. Oni eir i'r afael â hyn, ni all cyflogwyr wneud addasiadau i helpu pobl sydd â salwch y gallent ddychwelyd i'r gwaith ag ef. Datrys y mater hwn yw'r cam hanfodol cyntaf i atal absenoldeb oherwydd salwch ac anweithgarwch. Mewn achosion mwy hirdymor ac anoddach, mae cyflogwyr wedi dweud wrthym bod angen iddynt gael cyngor annibynnol, pwrpasol, yn enwedig os nad oes ganddynt eu gwasanaethau iechyd galwedigaethol eu hunain. Gallai cyngor o'r fath helpu meddygon nad ydynt yn ystyried eu bod yn arbenigwyr yn y maes hwn fel arfer.
9. Felly rydym yn argymhell y dylai'r Llywodraeth ariannu Gwasanaeth Asesu Annibynnol newydd. Byddai'r Gwasanaeth Asesu Annibynnol yn rhoi asesiad manwl o allu corfforol a/neu feddyliol unigolyn. Byddai hefyd yn rhoi cyngor ar sut y gellid cefnogi unigolyn sy'n cymryd absenoldeb oherwydd salwch i ddychwelyd i'r gwaith. Dylid ei roi gan weithwyr iechyd proffesiynol a gymeradwywyd, a dylid rheoli'r ansawdd yn briodol. Dylid defnyddio'r gwasanaeth fel arfer pan fydd cyfnod absenoldeb unigolyn wedi para tua phedair wythnos.
10. Ni fyddai'r gwasanaeth hwn, sydd â'r nod o wella effeithiolrwydd y broses ardystio meddygol ac o annog ymyriad cadarnhaol cynnar, yn disodli'r asesiadau annibynnol a wneir gan y Wladwriaeth er mwyn pennu hawl unigolion i gael budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd yn y pen draw (yr Asesiad Gallu i Weithio – gweler isod). Fodd bynnag, byddem yn disgwyl i'r gwasanaeth asesu newydd roi tystiolaeth ddefnyddiol i Asesiad Gallu i Weithio a ariennir gan y wladwriaeth, ar hawliadau a wneir gan bobl sy'n rhoi'r gorau i weithio ar ôl hynny. Gall y Wladwriaeth, drwy'r Ganolfan Byd Gwaith, ddefnyddio'r asesiad newydd hwn i lywio ei chyngor i hawlwy'r budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd.
11. Rydym yn amcangyfrif y byddai cyflogwyr yn arbed tua £100 miliwn y flwyddyn mewn costau tâl salwch drwy ddefnyddio'r gwasanaeth hwn, gyda chynnydd amcangyfrifedig mewn allbwn economaidd o tua £150 miliwn y flwyddyn. Byddai'r Wladwriaeth hefyd yn gwneud arbedion oherwydd y nifer lai o bobl sy'n dechrau cael budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd ac yn cael reffeniw treth o'r allbwn economaidd uwch.
12. Mae'r gwaith a wneir gan gyflogwyr i reoli absenoldeb o'r gwaith oherwydd salwch yn anghyson. Mae cyflogwyr mwy a'r rheini yn y sector cyhoeddus yn fwy tebygol o gynnig gwasanaethau iechyd galwedigaethol. Mae pobl sy'n ennill mwy yn fwy gwerthfawr yn unigol i gyflogwyr ac yn aml mae ganddynt fynediad haws i ofal iechyd preifat. O ganlyniad, mae cyflogeion sy'n ennill llai ac sydd â llai o gymwysterau, a'r rheini o gwmnïau llai, yn fwy tebygol o gael eu heithrio o ymyriadau er mwyn sicrhau eu bod yn dychwelyd i'r gwaith. Felly maent yn fwy tebygol o ddechrau cael budd-daliadau'r wladwriaeth.

13. Felly rydym yn argymhell y dylai gwariant gan gyflogwyr sydd wedi'i dargedu at sicrhau bod cyflogeion sy'n sâl yn parhau i weithio (neu yn dychwelyd i'r gwaith yn gynt), fel triniaethau meddygol neu adsefydlu galwedigaethol, gael rhyddhad treth. Dylid targedu hyn at drethdalwyr sy'n cael cyfradd sylfaenol. Rydym yn amcangyfrif y bydd hyn yn costio tua £150 miliwn y flwyddyn, ond bydd yn arwain at enillion o hyd at £250 miliwn i gyflogwyr.
14. Ar hyn o bryd, gall y Llywodraeth ddigolledu cyflogwyr sy'n wynebu cyfraddau uchel o absenoldeb oherwydd salwch, drwy'r Cynllun Trothwy Canrannol. Fodd bynnag, mae'r cynllun hwn yn costio £50 miliwn y flwyddyn ac nid yw'n rhoi unrhyw gymhellant i'r cyflogwr leihau nifer yr absenoldebau. Felly, rydym yn cynnig y dylid diddymu'r Cynllun Trothwy Canrannol. Bydd hyn yn helpu i dalu am y gwasanaeth newydd sy'n darparu'r asesiadau gallu a ddisgrifir uchod. Rydym hefyd yn argymhell y dylid diddymu'r rhwymedigaethau cadw cofnodion o dan y Tâl Salwch Statudol. Bydd dileu'r baich gweinyddol hwn yn arbed £44 miliwn y flwyddyn i gyflogwyr ac yn gwrthbwysu cost diddymu'r Cynllun Trothwy Canrannol i fusnesau i raddau helaeth.
15. Mae absenoldeb oherwydd salwch a'i gostau yn fwy yn y sector cyhoeddus na'r sector preifat. Fodd bynnag, ceir rhai enghreifftiau gwych o nifer isel o absenoldebau oherwydd salwch yn y sector cyhoeddus, sy'n gysylltiedig ag arferion rheoli da bob amser.
16. Fodd bynnag, ceir amrywiaeth mawr yn y prosesau rheoli ac arwain a welir ar draws y sector cyhoeddus, gan arwain at ganlyniadau gwael i rai aelodau o staff a gwerth gwael i drethdalwyr. Felly rydym yn argymhell y dylai cyflogwyr yn y sector cyhoeddus gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod y rhannau o'r sector cyhoeddus sy'n perfformio waethaf yn cyrraedd safonau'r rhannau gorau. Bydd angen i gyflogwyr yn y sector cyhoeddus fabwysiadu'r enghreifftiau gorau o reoli absenoldebau a welir yn y sectorau cyhoeddus a phreifat. Bydd angen ymrwymiad ar lefel bwrdd i leihau absenoldebau (yn cynnwys uwch reolwyr yn atebol am lefelau absenoldeb wrth fonitro perfformiad). Gallai haneru'r bwlch mewn lefelau absenoldeb oherwydd salwch rhwng y sector cyhoeddus a chyflogwyr mawr yn y sector preifat arbed hyd at £800 miliwn i drethdalwyr. Rydym hefyd yn argymhell y dylai'r Llywodraeth adolygu tâl salwch galwedigaethol yn y sector cyhoeddus.
17. Un o brif nodau'r Adolygiad oedd cynyddu nifer y bobl sy'n cadw eu swyddi. Fodd bynnag, mae rhai cyflyrau iechyd hirdymor yn golygu na all unigolyn gyflawni ei swydd bresennol. Ar hyn o bryd nid yw'r Wladwriaeth yn helpu pobl i chwilio am swyddi amgen nes iddynt gael mynediad i'r system budd-daliadau. Fodd bynnag, mae pobl sydd i ffwrdd o'r gwaith am gyfnodau hir yn wynebu siawns uchel iawn y byddant yn mynd ar fudd-daliadau'r wladwriaeth. Ar ôl 20 wythnos o absenoldeb oherwydd salwch, mae'r mwyafrif helaeth o unigolion yn mynd ar fudd-daliadau yn y pen draw. Mae hawl unigolyn sy'n cael Lwfans Cyflogaeth a Chymorth yn costio £8,500 y flwyddyn i'r Wladwriaeth ar gyfartaledd. Ond nid yw'r Wladwriaeth yn ymyrryd i helpu pobl o'r fath i ddod o hyd i swydd amgen nes iddynt fod yn ddi-waith, yn aml ar ôl cyfnod hir o oedi.
18. Rydym yn argymhell y dylai'r Wladwriaeth gynnig gwasanaeth broceru swyddi am ddim i unrhyw un sydd wedi bod yn absennol oherwydd salwch am 20 wythnos neu fwy. Dylai'r Llywodraeth ystyried ffyrdd o alluogi unigolion i gael mynediad i'r gwasanaeth yn gynharach a'r goblygiadau i bwy ddylai dalu amdano. Dylai'r Llywodraeth ystyried darparu'r gwasanaeth fel estyniad i'r Rhaglen Waith. Rydym yn amcangyfrif y gallai'r Wladwriaeth arbed hyd at £300 miliwn y flwyddyn drwy gyflwyno'r gwasanaeth hwn. Gallai'r cynnydd mewn allbwn economaidd fod hyd at £800 miliwn y flwyddyn.

Y system budd-daliadau

19. Mae tua 140,000 o bobl bob blwyddyn yn rhoi'r gorau i weithio ac yn hawlio budd-daliadau'r wladwriaeth sy'n gysylltiedig ag iechyd heb gael cyfnod o absenoldeb oherwydd salwch gyda'u cyflogwr cyn hynny. Nid yw'r grŵp hwn yn cael unrhyw gymorth i dychwelyd i'r gwaith nac unrhyw ymlyniad i gyflogwr.
20. Ceir aneffeithlonrwydd ac oedi yn y system budd-daliadau. Mae'n cymryd 17 wythnos ar gyfartaledd i bobl sy'n hawlio Lwfans Cyflogaeth a Chymorth gael eu hasesu ac yna mae dros 60 y cant yn cael gwybod eu bod yn ffit i weithio (gan gynnwys y rheini sy'n apelio'n llwyddiannus yn erbyn y datganiad eu bod yn ffit i weithio, mae'r gyfran sy'n cael gwybod eu bod yn ffit i weithio dros 50 y cant o hyd). Mae hyn yn arwain at oedi annerbyniol yn y daith i sicrhau bod pobl yn dychwelyd i'r gwaith.
21. Felly rydym yn argymhell y dylai'r Llywodraeth ddileu'r cam asesu Lwfans Cyflogaeth a Chymorth yn gyfan gwbl. Dylai pobl ond fynd ar Lwfans Cyflogaeth a Chymorth os ydynt yn gymwys ar ôl cael Asesiad Gallu i Weithio neu fel nawr, os oes ganddynt ddigon o dystiolaeth feddygol i beidio bod angen Asesiad Gallu i Weithio wyneb yn wyneb. Dylid cynnal prosesau diwygiedig yn y Ganolfan Byd Gwaith i ategu'r argymhelliad hwn, er mwyn atal nifer fawr o hawlwyd rhag cael eu cyfeirio'n amhriodol at Lwfans Cyflogaeth a Chymorth. Rydym yn amcangyfrif y gallai'r newid hwn arbed hyd at £100 miliwn y flwyddyn i'r Wladwriaeth, gyda chynnydd mewn allbwn economaidd o hyd at £300 miliwn.

Effaith gyffredinol y system newydd arfaethedig ar gyfer rheoli absenoldeb oherwydd salwch

22. Credwn y bydd y system newydd, o gael ei diwygio yn ôl ein hargymhellion, yn sicrhau taith gyflymach a mwy synhwyrol, o waith i gyfnod o gymorth ac yn ôl i waith eto, i'r mwyafrif helaeth o bobl sy'n gallu dychwelyd i'r gwaith. Caiff achosion cymhleth eu hasesu'n gyflymach (mewn cyflogaeth ac yn y system budd-daliadau) a bydd y rheini sydd angen cymorth ariannol yn ei gael yn gynt. Caiff cyflogwyr sy'n buddsoddi mewn ymyriadau eu hannog, nid eu cosbi. Hefyd, bydd y Wladwriaeth yn rhoi cymorth yn llawer cynt i'r rheini sy'n chwilio am waith ac sydd angen cymorth, yn cynnwys, am y tro cyntaf, cyn iddynt roi'r gorau i weithio. Yn gyffredinol, credwn y gallai'r system ddiwygiedig arbed £400 miliwn y flwyddyn i gyflogwyr a hyd at £300 miliwn y flwyddyn i'r Wladwriaeth, a rhoi hwb o hyd at £1.4 biliwn i'r allbwn economaidd.

Crynodeb o argymhellion

Mae'r Adolygiad yn gwneud nifer o argymhellion i wella'r system absenoldeb oherwydd salwch a'r system budd-daliadau.

Cefnogi cyflogeion yn y gwaith

1. Dylai'r Llywodraeth ariannu Gwasanaeth Asesu Annibynnol newydd. Byddai'r Gwasanaeth Asesu Annibynnol yn rhoi asesiad manwl o allu corfforol a/neu feddyliol unigolyn. Byddai hefyd yn rhoi cyngor ar sut y gellid cefnogi unigolyn sy'n absennol oherwydd salwch i ddychwelyd i'r gwaith. Dylid defnyddio'r gwasanaeth hwn fel arfer pan fydd absenoldeb oherwydd salwch unigolyn wedi para tua phedair wythnos.
2. Dylai'r Llywodraeth ddiwygio'r arweiniad ar nodiadau ffitrwydd i sicrhau bod safbwyntiau am ffitrwydd i weithio yn symud oddi wrth asesiadau sy'n benodol i swydd yn unig.
3. Dylai'r Llywodraeth wneud mwy i wella gwybodaeth ac ymwybyddiaeth ymysg gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn enwedig y rheini sy'n rhan o'r broses ardystio, o'r Asesiad Gallu i Weithio a'r system budd-daliadau yn gyffredinol a phwysigrwydd gweithio i iechyd.
4. Dylai gwariant gan gyflogwyr sydd wedi'i dargedu at sicrhau bod cyflogeion sy'n sâl yn parhau i weithio (neu yn dychwelyd i'r gwaith yn gynt) fel triniaethau meddygol neu adsefydlu galwedigaethol, gael rhyddhad treth. Dylid targedu hyn at drethdalwyr sy'n cael cyfradd sylfaenol.
5. Dylid cadw'r rhyddhad treth presennol a gaiff rhaglenni cymorth i gyflogeion sy'n cynnig gwybodaeth, cyngor a chwnsela ar amrywiaeth o faterion sy'n achosi absenoldeb a/neu broblemau o ran perfformiad.
6. Dylai'r Llywodraeth ddiddymu'r Cynllun Trothwy Canrannol sy'n digolledu cyflogwyr llai yn bennaf am gyfraddau uchel iawn o absenoldeb oherwydd salwch yn eu sefydliadau, ond sy'n lleihau'r cymhelliant i reoli absenoldeb.
7. Dylid diddymu'r rhwymedigaethau cadw cofnodion o dan y Tâl Salwch Statudol, gan helpu i leihau beichiau gweinyddol ar gyflogwyr.
8. Dylai'r Llywodraeth ddiweddarau ei Siarter Cyflogwyr i fynd i'r afael â chamsyniadau ynghylch rheoli absenoldeb oherwydd salwch, yn enwedig ansicrwydd cyfreithiol.
9. Dylai'r Llywodraeth wneud gwaith ymchwil pellach i'r rhesymau dros y ffaith bod nifer sylweddol o bobl sy'n hawlio budd-daliadau salwch yn dod yn syth o waith, yn enwedig o gyflogwyr llai, ond nad yw'n ymddangos eu bod wedi cael tâl salwch gan eu cyflogwr cyn hynny.
10. Dylai cyflogwyr yn y sector cyhoeddus gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod y rhannau o'r sector cyhoeddus sy'n perfformio waethaf yn cyrraedd safonau'r rhannau gorau. Dylai'r Llywodraeth hefyd adolygu Tâl Salwch Galwedigaethol yn y sector cyhoeddus.

11. Cyflwyno gwasanaeth broceru swyddi newydd i helpu cyflogeion â salwch hirdymor i ddod o hyd i waith newydd (lle y bo'n briodol) cyn iddynt fynd ar fudd-daliadau. Dylai'r Wladwriaeth gynnig y gwasanaeth hwn am ddim mewn achosion o absenoldeb hirdymor iawn (ar ôl 20 wythnos neu lai os bydd y Llywodraeth yn argyhoeddedig o'r achos busnes dros wneud hynny), ond dylai fod ar gael yn gynt i unigolion a chyflogwyr sy'n barod i dalu amdano. Dylai'r Llywodraeth ystyried darparu'r gwasanaeth fel estyniad i'r Rhaglen Waith.

Gwella'r system budd-daliadau

12. Dylai'r Llywodraeth ddileu'r cam asesu Lwfans Cyflogaeth a Chymorth yn gyfan gwbl. Dylai pobl ond fynd ar Lwfans Cyflogaeth a Chymorth os ydynt yn gymwys ar ôl cael Asesiad Gallu i Weithio, neu fel ar hyn o bryd, os ydynt yn gymwys i drosglwyddo'n syth i'r Lwfans Cyflogaeth a Chymorth heb gael Asesiad Gallu i Weithio wyneb yn wyneb.
13. Dylid gwneud newidiadau i bolisiau a phrosesau hawliadau'r Ganolfan Byd Gwaith i ategu'r argymhelliad uchod er mwyn atal nifer fawr o bobl rhag cael eu cyfeirio'n amhriodol at Lwfans Cyflogaeth a Chymorth.

ISBN 978-1-84947-903-5
(h) Hawlfraint y Goron 2011
Cyhoeddwyd gan yr Adran
Gwaith a Phensiynau
Tachwedd 2011

www.dwp.gov.uk/cymraeg