CYDGYNHYRCHU YMCHWIL ECONOMEG IECHYD

Gwella gwelededd grwpiau nas clywir yn aml mewn ymchwil economeg iechyd: canllawiau ar gyfer sefydliadau cymdeithas sifil.

Hydref 2024

CPEC
CARE POLICY AND EVALUATION CENTRE
Research at LSE

MENTAL HEALTH FOUNDATION

Prif awduron:

David McDaid, Canolfan Polisi a Gwerthuso Gofal, Adran Polisi Iechyd, Ysgol Economeg a Gwyddor Wleidyddol Llundain

Shari McDaid, Sefydliad Iechyd Meddwl

A-La Park, Canolfan Polisi a Gwerthuso Gofal, Adran Polisi Iechyd, Ysgol Economeg a Gwyddor Wleidyddol Llundain

Cyd-awduron:

Zaina Aljumma, Dinas Noddfa Caerdydd

Dr. Hooshmand Badee

Anne Black, Braveheart Association

Gavin Davidson, Prifysgol y Frenhines, Belfast

Sioned Ellis, Diabetes Scotland

Alanna Hagan, Refugee Sanctuary Scotland

Ann John, Prifysgol Abertawe

Folade Lawan, Leaders Unlocked

Alec Morton, Prifysgol Strathclyde

Fatima Mohammed, SCOREscotland

Roque Noto, Rhwydwaith Integreiddio Canol a Gorllewin Lloegr

Ronald Tagwirey

Hoffem ddiolch hefyd i Arweinwyr Ifanc y Sefydliad Iechyd Meddwl sydd, gyda chymorth Leaders Unlocked, wedi cymryd rhan mewn grŵp ffocws cydweithredol i gyd-ddylunio'r prosiect hwn, a chyfranogwyr mewn grŵp ffocws a gynhaliwyd yn Swyddfa'r Sefydliad Iechyd Meddwl yn Glasgow a oedd hefyd yn sail i ddyluniad y prosiect.

Dyfyniad a ffefrir: McDaid, D., McDaid, S. a Park, A., with Aljumma, Z., Badee, H., Black, A., Davidson, G., Ellis, S., Hagan, A., John A., Lawan, F., Morton, A., Mohammed, F., Neto, R. a Tagwireyi, R., *'Cydgynhyrchu Ymchwil Economeg Iechyd: Gwella gweledd grwpiau nas clywir yn aml mewn ymchwil economeg iechyd: canllawiau ar gyfer sefydliadau cymdeithas sifil*. Sefydliad Iechyd Meddwl (Hydref, 2024).

Hawlfraint © 2024 Sefydliad Iechyd Meddwl.

Cynnwys

1. Cyflwyniad **6**

2. Sut y gall sefydliadau cymdeithas sifil a phobl o'r grwpiau nas clywir yn aml y maent yn eu cefnogi ddefnyddio tystiolaeth economaidd iechyd i hysbysu polisi ac ymarfer? **8**

2.1 Nodi costau ac effeithiau eraill peidio â chymryd camau i ddiogelu iechyd meddwl **8**

2.2. Cyd-adnabod polisi ac ymyriadau ymarfer a ffefrir gan grwpiau nas clywir yn aml er mwyn diogelu eu hiechyd meddwl **9**

2.3. Cyd-asesu costau cymryd camau i ddiogelu iechyd meddwl **9**

2.4 Cyd-adnabod pa ganlyniadau ac effeithiau sy'n cael eu hystyried yn bwysicaf i bobl mewn grwpiau nas clywir yn aml **9**

2.5 Cyd-asesu gwerth am arian ymyriadau i ddiogelu iechyd meddwl **10**

3. Beth all sefydliadau cymdeithas sifil ei wneud i helpu i gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd a gydgynhyrchir? **11**

4. Pa ddulliau gwerthuso economaidd a ddefnyddir i gefnogi llunio polisïau? **15**

5. Sut mae safbwynt y gwerthusiad yn dylanwadu ar werth am arian? **19**

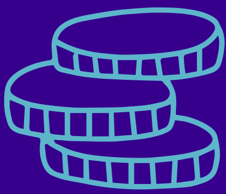
6. Partneriaid ymchwil proffesiynol posibl a sut i weithio gyda nhw **20**

7. Cydnabod bod angen i bartneriaid ymchwil proffesiynol a chyllidwyr ymchwil weithredu hefyd **22**

CYDGYNHYRCHU YMCHWIL ECONOMEG IECHYD

Negeseuon allweddol

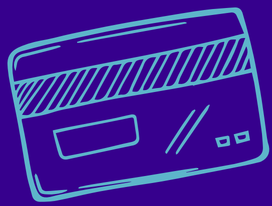
Mae traddodiad cryf o ddefnyddio dadleuon economaidd i hysbysu polisi ac ymarfer iechyd meddwl (ac ehangach) yn y DU. Gall ymchwil economaidd ddarparu gwybodaeth am yr hyn sy'n gweithio orau, i bwy, ym mha gyd-destun ac am ba gost.



Efallai y bydd pobl o grwpiau nas clywir yn aml, sydd â phrofiad uniongyrchol, o iechyd meddwl gwael ac anfantais arall, yn elwa'n fawr o gael mwy o fuddsoddiad mewn mesurau i ddiogelu eu hiechyd meddwl, ac eto anaml iawn y byddant yn cynhyrchu ymchwil economaidd ar y cyd a ddefnyddir i hysbysu dewisiadau polisi ac ymarfer.

Mae sefydliadau cymdeithas sifil mewn sefyllfa dda i weithredu fel pont rhwng ymchwilwyr proffesiynol a grwpiau nas clywir yn aml i hwyluso cyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd. Gall y sefydliadau hyn hefyd elwa o dystiolaeth economeg iechyd sy'n dangos gwerth eu gwasanaethau.

Fel rhan o gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd mae'n hanfodol nodi, o safbwynt grwpiau nas clywir yn aml, yr ymyriadau allweddol i'w gweithredu a pha effeithiau allweddol i'w mesur.



Dylai sefydliadau cymdeithas sifil sy'n dod ag ymchwilwyr proffesiynol a grwpiau nas clywir yn aml at ei gilydd sicrhau bod ymchwilwyr cymheiriaid yn cael eu talu a'u bod yn cael yr un cyfleoedd ag ymchwilwyr proffesiynol i fod yn awduron canfyddiadau ymchwil.

Dylid digolledu sefydliadau cymdeithas sifil am eu cyfranogiad a/neu am hwyluso ymchwil a gydgynhyrchwyd. Yn ogystal â rhoi cydnabyddiaeth am unrhyw amser gan eu hymchwilwyr eu hunain, mae hyn yn cynnwys cymorth ariannol (a thechnegol o bosibl) ar gyfer casglu data, yn ogystal ag ymgysylltu â grwpiau nas clywir yn aml a/neu eu hyfforddi.

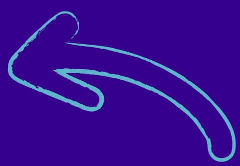
Gall sefydliadau cymdeithas sifil sy'n gweithio gyda grwpiau profiadau bywyd nas clywir yn aml hwyluso ymchwil economaidd iechyd drwy sefydlu systemau monitro ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir.

Gellir defnyddio'r wybodaeth a geir mewn asesiadau cost-effeithiolrwydd yn y dyfodol, a dylai gynnwys yr adnoddau a ddefnyddir ar gyfer darparu gwasanaethau, y nifer sy'n defnyddio gwasanaethau a chyfraddau ymgysylltu parhaus, yn ogystal â gwybodaeth am ganlyniadau gwahanol, fel y rheini yr ystyrir eu bod yn bwysig i bobl sydd â phrofiad bywyd.

Byddai cronfa ddata o sefydliadau cymdeithas sifil sy'n barod i gymryd rhan mewn ymchwil yn helpu i hwyluso ymchwil economaidd iechyd a gyd-ddylunnir gyda grwpiau nas clywir yn aml.

Dylid digolledu ymchwilwyr cymheiriaid a chynrychiolwyr grwpiau nas clywir yn aml am eu rôl wrth gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil.

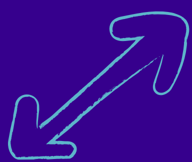
Penderfynwr / Cyllidwr



Ymyriad sy'n gweithio

Ymchwil coll

- Grwpiau ymylol
- LGBTQIA+
- Ceisiwr lloches
- Yn ddiweddarach mewn bywyd
- Cyflyrau hirdymor



Ymchwilwyr

- Hyfforddi a meithrin gallu cymheiriaid
- Talu i gymheiriaid ymchwil
- Rhoi cyfleoedd ar gyfer ymchwil gan gymheiriaid
- Digolledu Cyrff Anllywodraethol / Cymdeithasau

Cyrff Anllywodraethol / Cymdeithasau

Sut y gellir cryfhau cyfranogiad mudiadau trydydd sector sy'n gweithio gyda phoblo grwpiau nas clywir yn aml wrth gyd-gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd?

1. Cyflwyniad

Yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae sgyrsiau am iechyd meddwl wedi dod yn fwy cyffredin. Mae llawer o bobl wedi bod yn barod i rannu eu profiadau eu hunain o iechyd meddwl gwael, gan helpu i herio agweddau negyddol a gwahaniaethu. Mae sgyrsiau am y profiad ar y cyd a gawsom i gyd yn ystod pandemig COVID-19 hefyd wedi dangos pa mor bwysig yw gofalu am ein hiechyd meddwl. Mae'r sgyrsiau hyn yn parhau i gadw pryderon iechyd meddwl yn weladwy ymysg llunwyr polisi; mae dogfennau strategaeth polisi newydd wedi cael eu datblygu, gydag ymrwymiadau'n cael eu gwneud gan y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig i wneud mwy i gefnogi iechyd meddwl. Mae canfyddiadau ymchwil wedi chwarae rhan bwysig yn y newidiadau hyn, gan gynnwys ymchwil sy'n edrych ar effeithiau economaidd iechyd meddwl gwael a sut y gellir lleihau'r rhain.

Yn 2022, fe wnaethom gynhyrchu adroddiad ar gyfer y Sefydliad Iechyd Meddwl yn tynnu sylw at effeithiau personol, cymdeithasol ac economaidd sylweddol iawn byw gydag iechyd meddwl gwael. Roeddem wedi amcangyfrif yn geidwadol bod y costau hyn yn dros £118 biliwn yn y DU bob blwyddyn[1], a bod achos moesol, iechyd ac economaidd cryf dros fuddsoddi mwy o arian mewn gwahanol ffyrdd o atal cyflyrau iechyd meddwl sy'n seiliedig ar dystiolaeth. Fodd bynnag, mae llawer o'r dystiolaeth ar gyfer buddsoddi mewn atal wedi canolbwyntio ar y boblogaeth gyffredinol. Mae hyn yn amhrisiadwy, ond gall olygu nad yw lleisiau rhai grwpiau o'r boblogaeth, y gallai eu hiechyd meddwl fod mewn mwy o berygl, na lleisiau'r boblogaeth gyffredinol yn cael eu clywed yn aml.

Mae'r ddogfen hon yn ymwneud yn bennaf â sut gall mudiadau'r trydydd sector sy'n gweithio gyda'r grwpiau hyn gymryd mwy o ran mewn ymchwil economaidd iechyd sy'n ymwneud ag iechyd meddwl.

Iaith

Wrth ysgrifennu'r ddogfen hon, mae'n bwysig cydnabod o'r cychwyn fod yr iaith a ddefnyddir i ddisgrifio gwahanol grwpiau poblogaeth yn destun dadl a bod modd defnyddio llawer o wahanol ymadroddion. Yma rydym yn cyfeirio at unigolion sydd â phrofiad bywyd naill ai o broblemau iechyd meddwl, neu o fod mewn grwpiau nas clywir yn aml oherwydd gwahaniaethu, rhagfarn ac anfantais a sut mae'r rhain i gyd yn rhyngweithio. Rydym wedi defnyddio'r ymadrodd olaf hwn i adlewyrchu anghydbwysedd mewn strwythurau pŵer sy'n golygu efallai na fydd safbwyntiau gwahanol grwpiau o'r boblogaeth leiafrifol yn cael eu clywed hyd yn oed, heb sôn am gael eu hystyried, wrth lunio polisïau.

Mae enghreifftiau o grwpiau nas clywir yn aml yn cynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd o fod yn y gymuned LHDTC+, sy'n dod o leiafrifoedd ethnig a diwylliannol, sydd ag anabledd cronig, sy'n byw yn y system ofal neu sydd wedi gadael y system ofal, sydd â phrofiad bywyd o geisio lloches neu sydd wedi'u dadleoli fel arall, neu sy'n ddigartref. Gall profiadau bywyd fod ar wahanol ffurfiau hefyd: bydd profiad uniongyrchol, er enghraifft o fod wedi wynebu heriau, ond gall hefyd gyfeirio at gael perthynas agos â rhywun sydd wedi wynebu heriau.

Rydym hefyd yn diffinio ymchwilwyr proffesiynol fel unigolion sy'n cael eu hystyried yn bennaf fel unigolion sy'n cael eu talu i ymgymryd â gwahanol fathau o ymchwil. Bydd gan rai ymchwilwyr proffesiynol eu profiad eu hunain o iechyd meddwl gwael a gallant fod yn aelodau o grwpiau nas clywir yn aml. Yn ogystal, bydd cymheiriaid ymchwil, a allai hefyd fod â rôl ymchwilydd cyflogedig ffurfiol, yn helpu i gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil. Eu profiad bywyd yw'r prif reswm dros eu cyfranogiad cychwynnol mewn ymchwil.

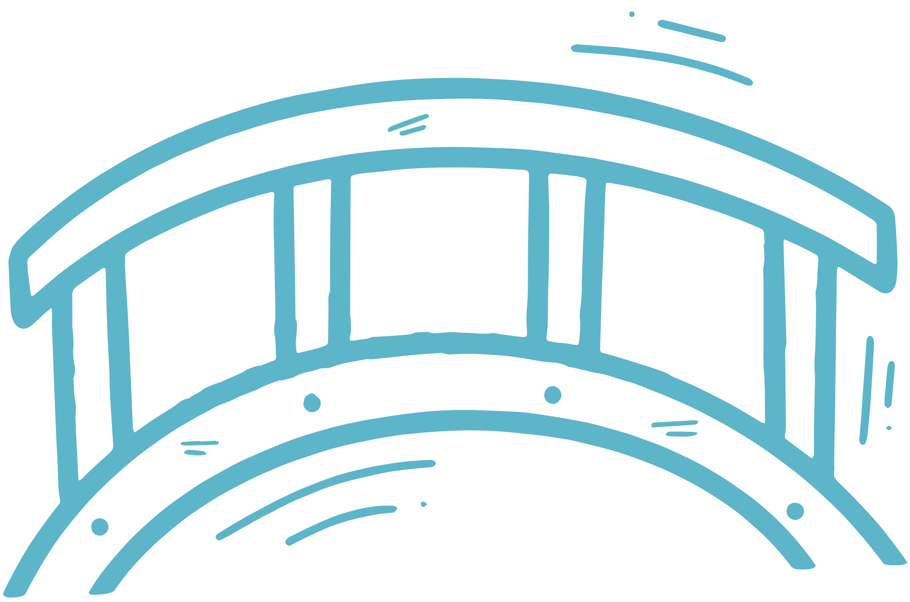
Amcanion

Mae'r ddogfen fer hon wedi'i hysgrifennu'n bennaf ar gyfer cymdeithas sifil (a elwir weithiau'n sefydliadau trydydd sector, anllywodraethol, elusennol, cymunedol neu wirfoddol) sy'n gweithio gyda phobl sydd â phrofiad bywyd o risg uwch o wahaniaethu a rhagfarn, yn ogystal â risg uwch o iechyd meddwl gwael. Ei nod yw helpu'r grwpiau hyn i ymwneud yn fwy effeithiol ag ymchwil economaidd iechyd a llunio polisïau, yn hytrach na chael eu hanwybyddu. Mae'n rhoi trosolwg byr o bwysigrwydd yr achos economaidd dros weithredu dros well iechyd meddwl, yn ogystal â phenderfynu beth sy'n gweithio i bwy ac ym mha gyd-destun. Fe'i hysbyswyd gan weithdy a gynhaliwyd gyda chynrychiolwyr mudiadau cymdeithas sifil sy'n cefnogi grwpiau nas clywir yn aml.

Oni bai bod grwpiau nas clywir yn aml yn cael cyfle i lywio dyluniad ac effaith ymchwil economaidd iechyd, gall anghydraddoldebau iechyd a chymdeithasol ehangu ymhellach. Er enghraifft, gall camau gweithredu nad ydynt yn ymddangos yn gost-effeithiol o safbwynt y boblogaeth gyfan fod yn gost-effeithiol iawn mewn gwirionedd, os ydynt wedi'u targedu at grwpiau penodol a allai elwa mwy, fel plant sy'n gadael gofal maeth.

Gall sefydliadau cymdeithas sifil weithredu fel pont, gan ddod â grwpiau nas clywir yn aml, ymchwilwyr proffesiynol a llunwyr polisi at ei gilydd gyda'r nod o gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil fwy ystyrlon ar yr achos economaidd ehangach dros fwy o fuddsoddiad mewn camau gweithredu sy'n cefnogi gwell iechyd meddwl i'r grwpiau hyn. Yr egwyddor gyffredinol yw na wneir unrhyw ymchwil heb gyfraniad uniongyrchol y bobl yr ymchwilir iddynt. Gellir cyflawni hyn drwy roi pobl o grwpiau nas clywir yn aml wrth galon yr ymchwil a'i ganfyddiadau.

Gall sefydliadau cymdeithas sifil eu hunain elwa o fod yn rhan o ymchwil economeg iechyd. Nid yn unig y gallant fod yn bartneriaid o bosibl mewn ceisiadau am gyllid ar gyfer ymchwil, ond gallant hefyd ddefnyddio'r dystiolaeth i gefnogi ceisiadau am gyllid ar gyfer eu gwasanaethau, yn enwedig os yw'r canfyddiadau'n dangos gwerth ac effaith y gwasanaethau hyn.



2. Sut y gall sefydliadau cymdeithas sifil a phobl o'r grwpiau nas clywir yn aml y maent yn eu cefnogi ddefnyddio tystiolaeth economaidd iechyd i hysbysu polisi ac ymarfer?

Blwch 1: Negeseuon allweddol

Gall sefydliadau cymdeithas sifil ddefnyddio gwybodaeth am bum cwestiwn economaidd allweddol i gryfhau'r achos dros weithredu i hybu a diogelu iechyd meddwl grwpiau poblogaeth nas clywir yn aml. Gellir cynhyrchu'r wybodaeth hon ar y cyd â grwpiau nas clywir yn aml.

1. Nodi costau/effeithiau **peidio** â chymryd camau i ddiogelu iechyd meddwl.
2. Nodi ymyriadau/camau gweithredu y mae grwpiau nas clywir yn teimlo sydd orau ar gyfer diogelu eu hiechyd meddwl.
3. Amcangyfrif adnoddau/costau ar gyfer gweithredu ymyriadau i amddiffyn iechyd meddwl.
4. Nodi pa ganlyniadau ac effeithiau sy'n cael eu hystyried yn bwysicaf i bobl mewn grwpiau nas clywir yn aml.
5. Amcangyfrif gwerth am arian/cost-effeithiolrwydd ymyriadau i ddiogelu iechyd meddwl.

NID yw dadleuon economaidd yn ymwneud â cheisio arbed arian yn unig. Mae Blwch 1 yn tynnu sylw at bum maes allweddol lle gall tystiolaeth economaidd helpu i ddylanwadu ar bolisi. Mae'r adran hon yn edrych yn fras ar bob un o'r meysydd hyn, ac yn adran 3 rydym yn edrych ar sut y gall sefydliadau cymdeithas sifil gynhyrchu'r dystiolaeth hon ar y cyd â grwpiau nas clywir yn aml.

2.1 Nodi costau ac effeithiau eraill peidio â chymryd camau i ddiogelu iechyd meddwl

Nid yw llunwyr polisïau bob amser yn ymwybodol o ganlyniadau peidio â chymryd camau i gefnogi iechyd meddwl. Nid yw peidio â gweithredu yn benderfyniad di-gost. Gall arwain at ganlyniadau iechyd gwaeth a chanlyniadau andwyol eraill, yn ogystal â defnydd uwch o wasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol a gwasanaethau eraill yn y dyfodol, oherwydd diffyg ymyrraeth gynnar. Yn rhannol, bydd yr effeithiau hyn yn dibynnu ar amgylchiadau lleol, gan gynnwys y lefelau presennol o wasanaethau a chymorth cymunedol lleol sydd ar gael. Felly, mae'n hanfodol nodi costau economaidd pwysig sy'n codi o ganlyniad i beidio â gweithredu. Gellir dod o hyd i'r costau ychwanegol hyn mewn nifer o wahanol sectorau fel iechyd, gofal cymdeithasol, addysg neu wasanaethau tai ar gyfer pobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl, o'u cymharu â phobl sydd heb gyflyrau iechyd meddwl.

Gellir cyflwyno'r wybodaeth hon hefyd mewn dadleuon adfocatiaeth i bleidiau gwleidyddol sy'n llywodraethu a gwrthbleidiau, rhanddeiliaid eraill a'r cyfryngau. Gall gwell ymwybyddiaeth o gostau godi proffil iechyd meddwl grwpiau ymylol a dylanwadu ar bolisi ac ymarfer.

2.2. Cyd-adnabod polisi ac ymyriadau ymarfer a ffefrir gan grwpiau nas clywir yn aml er mwyn diogelu eu hiechyd meddwl

Gall sefydliadau cymdeithas sifil weithio mewn partneriaeth â grwpiau nas clywir yn aml i drafod pa fathau o ymyriadau sy'n apelio at wahanol gynulleidfaoedd (e.e. yn ôl rhyw, diwylliant neu anabledd). Os nad yw ymyriadau'n apelio ac nad ydynt yn arwain at ymgysylltu parhaus, mae'n annhebygol y byddant yn gwneud gwahaniaeth. Efallai nad oes gan ymyriadau sy'n hybu ac yn diogelu iechyd meddwl gysylltiad uniongyrchol â'r system iechyd, ond maent yn mynd i'r afael â ffactorau risg eraill gan gynnwys tlodi, yn ogystal â diffyg mynediad at addysg, hamdden, tai neu gyflogaeth.

Bydd llawer o'r materion hyn yn gyffredin i bawb sydd mewn perygl o ddioddef iechyd meddwl gwael, ond efallai y bydd grwpiau nas clywir yn aml yn wynebu problemau penodol. Mae ymgynghori'n hanfodol er mwyn nodi materion penodol, er enghraifft, effeithir ar iechyd meddwl ffoaduriaid gan y croeso a gânt yn eu cymuned letyol a'r amser sydd ei angen i brosesu eu ceisiadau am loches. Gall anghenion sylfaenol, megis cael digon o arian ar gyfer bwyd, dillad a thrafnidiaeth, yn ogystal â bod â mynediad at lety annibynnol ac ymdeimlad o bwrpas, fod yn heriol iawn. Gall yr angen am addasu gwasanaethau'n ddiwylliannol fod yn bwysig hefyd.

2.3. Cyd-asesu costau cymryd camau i ddiogelu iechyd meddwl

Mae angen i lunwyr polisi gael gwybodaeth am yr adnoddau sydd eu hangen a chostau gweithredu unrhyw ymyriad arfaethedig. Mae hyn yn golygu llawer mwy nag amcangyfrif costau cyflog llawn unrhyw staff sy'n darparu ymyriad. Er enghraifft, mae'n bwysig dogfennu costau gweinyddu, megis cynnal a chadw swyddfeydd, cludiant, hysbysebu, yn ogystal â recriwtio, hyfforddi a chostau eraill i wirfoddolwyr. Mae amser gwirfoddolwyr hefyd yn gost a dylid ei chofnodi: nid oes rheswm pam y dylid cofnodi rhodd ariannol sy'n cefnogi costau cyflog, ond y dylid eithrio rhodd amser.

Bydd yr adnoddau a ddefnyddir, y costau a'r effaith ar y gyllideb yn dibynnu ar faint y gwasanaeth, fel nifer y bobl a gyrhaeddwyd, ac am ba mor hir y cânt eu cefnogi. Bydd llunwyr polisi hefyd eisiau gwybod a oes modd darparu ymyriadau gan ddefnyddio'r gweithlu presennol, neu a oes angen capasiti a seilwaith ychwanegol arnynt.

2.4 Cyd-adnabod pa ganlyniadau ac effeithiau sy'n cael eu hystyried yn bwysicaf i bobl mewn grwpiau nas clywir yn aml

Mae'n bwysig bod sefydliadau cymdeithas sifil yn gweithio gyda phobl mewn grwpiau nas clywir yn aml i nodi'r canlyniadau/effeithiau sydd bwysicaf iddynt yn eu barn hwy. Yn rhy aml, mae canlyniadau a ddefnyddir i asesu effeithiolrwydd a chost-effeithiolrwydd unrhyw ymyriad sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl yn cael eu pennu gan weithwyr gofal iechyd meddwl proffesiynol a/neu ymchwilwyr proffesiynol heb gynnwys pobl sydd â phrofiad uniongyrchol yn y penderfyniadau hyn. Er enghraifft, os oedd pobl â phrofiad bywyd o'r farn bod gwell cyfranogiad mewn gwaith neu gyfraddau uwch o fyw'n annibynnol mewn llety sefydlog yn bwysig iawn, ond mae gwerthusiad yn edrych ar symptomau clinigol iechyd meddwl gwael yn unig, yna bydd yn methu'r effeithiau hyn.

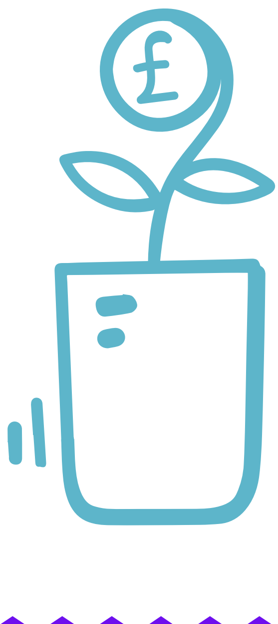
Gallai hyn olygu na fydd rhai ymyriadau'n cael fawr o effaith ar fesurau symptomau clinigol, ond maen nhw'n dal i wneud gwahaniaeth mawr i weithrediad cymdeithasol. Mae hefyd yn bwysig nad yw llwyddiant yn cael ei fesur yn ôl nifer y bobl a gyrhaeddwyd yn unig; efallai y bydd newidiadau sylweddol mewn lles i unigolion, hyd yn oed os yw nifer yr unigolion a gyrhaeddwyd yn fach.

2.5 Cyd-asesu gwerth am arian ymyriadau i ddiogelu iechyd meddwl

Mae'n debyg mai'r darn mwyaf defnyddiol o wybodaeth economaidd i lunwyr polisïau yw gwerth am arian unrhyw ymyriad ar gyfer iechyd meddwl o'i gymharu â ffyrdd eraill posibl o wario arian. Cyfeirir at hyn yn aml fel dadansoddiad cost-effeithiol neu ddadansoddiad cost a budd, a gall economegwyr ddefnyddio sawl dull i gynnal y dadansoddiad (gweler adran 4). Mae'r holl ddulliau'n cynnwys cymharu costau a chanlyniadau dau neu fwy o opsiynau polisi, a allai gynnwys cymharu ag ymarfer arferol neu ddim ymyrraeth.

Mewn systemau iechyd a ariennir yn gyhoeddus, gall gwybodaeth am gost-effeithiolrwydd fod yn hanfodol wrth benderfynu a fydd ymyriadau'n cael eu hariannu. Yn Lloegr, er enghraifft, mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) bob amser yn edrych ar werth am arian ymyriad, yn ogystal â'i effeithiolrwydd, wrth wneud argymhellion ar yr hyn y dylai'r GIG ei ariannu.

Camsyniad cyffredin yw meddwl bod y broses hon yn canolbwyntio ar ddod o hyd i'r ffyrdd rhataf o ddarparu gwasanaethau ac osgoi gwario arian. Fodd bynnag, mae'n ymwneud mewn gwirionedd â dod o hyd i'r ffyrdd gorau o ddefnyddio'r adnoddau sydd ar gael; os yw rhywbeth yn gost-effeithiol, nid yw hyn yn golygu bod yn rhaid iddo arbed arian (er y gall wneud hynny weithiau), mae'n golygu gwario llawer mwy o arian er mwyn sicrhau gwell iechyd meddwl a chanlyniadau eraill.



3. Beth all sefydliadau cymdeithas sifil ei wneud i helpu i gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd a gydgynhyrchir?

Blwch 2: Negeseuon allweddol

1. Dylai grwpiau nas clywir yn aml gael y cyfle i gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd (ac ymchwil arall).
2. Gall sefydliadau cymdeithas sifil greu amodau i sefydlu ymddiriedaeth rhwng ymchwilwyr proffesiynol a grwpiau nas clywir yn aml, er enghraifft drwy greu lleoedd dibynadwy a pharchus.
3. Gall sefydliadau cymdeithas sifil sefydlu systemau casglu data rheolaidd i gefnogi'r gwaith o werthuso gwasanaethau yn y dyfodol ar gyfer grwpiau nas clywir yn aml a chreu rhagor o gyfleoedd i grwpiau nas clywir yn aml fynegi barn am y gwasanaethau a dderbynnir.
4. Gall sefydliadau cymdeithas sifil helpu i hwyluso cyd-ddylunio holiaduron/canllawiau cyfweld i gael gwybodaeth am effeithiau ar iechyd meddwl yn ogystal â'u canlyniadau economaidd.
5. Gall sefydliadau cymdeithas sifil hwyluso cyfleoedd i gasglu profiadau naratif ar iechyd meddwl grwpiau nas clywir yn aml, yn ogystal â'r hyn sydd bwysicaf iddynt mewn ymchwil posibl.
6. Gall sefydliadau cymdeithas sifil helpu i gynyddu effaith ymchwil a gyd-gynhyrchir drwy gyfleu'r canlyniadau i lunwyr polisïau a'r cyhoedd yn ehangach.

Egwyddor gyffredinol yw y dylai grwpiau nas clywir yn aml gael y cyfle i gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil economaidd iechyd (ac ymchwil arall). Gall sefydliadau cymdeithas sifil chwarae rôl hanfodol yn hwyluso'r amcan hwn. Egwyddor arall yw pwysigrwydd ymgysylltu'n gynnar â grwpiau nas clywir yn aml ynghylch pob agwedd ar ymchwil. Po fwyaf y bydd y grwpiau a fyddai'n elwa o'r ymchwil yn cael eu cynnwys mewn gwirionedd cyn gynted â phosibl, y mwyaf tebygol ydynt o deimlo eu bod yn berchen ar ganfyddiadau'r ymchwil. Mae'r adran hon yn nodi nifer o ffyrdd y gellir cyflawni hyn, er mwyn darparu mewnbwn ar gyfer y gwahanol fathau o dystiolaeth y tynnir sylw atynt yn adran 2.

Hwyluso cyfranogiad profiad bywyd mewn ymchwil

MMae llawer o raglenni ariannu ymchwil mawr, fel y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd yn y DU, yn nodi y dylai pobl sydd â phrofiad bywyd gymryd rhan weithredol yn y gwaith o ddylunio a chynnal cynigion ymchwil. Gall sefydliadau cymdeithas sifil fod yn bont rhwng ymchwilwyr proffesiynol a grwpiau nas clywir yn aml. Gallant helpu i rymuso pobl nas clywir yn aml i deimlo'n fwy hyderus nid yn unig wrth ymgysylltu ag ymchwilwyr proffesiynol, ond hefyd wrth fod yn aelodau o dimau ymchwil sy'n cael eu talu'n llawn, gan helpu i gyd-ddylunio a chyd-gynhyrchu ymchwil.

Un ffordd o wneud hyn yw i sefydliadau cymdeithas sifil fod yn bartneriaid mewn ceisiadau ymchwil, gan sicrhau bod cyllid yn cael ei ddyrannu i bobl o grwpiau nas clywir yn aml i gymryd rhan lawn mewn ymchwil. Gall mudiadau cymdeithas sifil hefyd fod mewn sefyllfa dda i hwyluso hyfforddiant ymchwil ar gyfer y bobl hyn mewn partneriaeth ag ymchwilwyr proffesiynol,

gan gynnwys dealltwriaeth o rôl economeg iechyd a sut y gellir ei defnyddio i hwyluso polisi ac ymarfer. Gall cyrsiau hyfforddi o'r fath arwain at gyfleoedd yn y dyfodol i ymchwilwyr profiad bywyd ymgymryd â hyfforddiant academaidd ffurfiol i ategu gwybodaeth ymchwil profiad bywyd a chael eu cyflogi mewn grwpiau ymchwil fel ymchwilwyr proffesiynol.

Mae rhai sefydliadau cymdeithas sifil yn y DU eisoes yn canolbwyntio ar gynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd yn llawn mewn ymchwil, fel Sefydliad McPin (www.mcpin.org). Fodd bynnag, ymddengys nad oes unrhyw sefydliad cymdeithas sifil sy'n canolbwyntio ar ddatblygu gallu a chyfranogiad economeg iechyd ar gyfer pobl sydd â phrofiad bywyd o iechyd meddwl gwael, gwahaniaethu neu anfantais. Mae hyn yn gyfle a gollwyd i helpu i hwyluso newid cadarnhaol.

Creu mannau dibynadwy a pharchus ar gyfer cyfranogiad profiad bywyd

Mae sefydliadau cymdeithas sifil dan arweiniad pobl o'r grwpiau y maent yn eu cefnogi, yn fwy tebygol o fod mewn sefyllfa dda i sicrhau bod materion fel diwylliant, rhywedd, gwladychiaeth a phob math o wahaniaethu yn cael eu hystyried yn llawn mewn unrhyw ymchwil, mewn ffordd a allai fod yn anoddach i ymchwilwyr proffesiynol nad oes ganddynt y cefndir hwn. Gall sefydliadau cymdeithas sifil ddarparu man parchus y gellir ymddiried ynddo lle gall pobl o grwpiau nas clywir yn aml rannu profiadau o iechyd meddwl a ffactorau sydd wedi dylanwadu ar eu hiechyd meddwl (a chorfforol) a'u cyfleoedd bywyd ehangach. Gall y mannau eu hunain fod yn hyblyg – naill ai'n rhithwir neu'n ffisegol, yn dibynnu ar ddewisiadau. Gall sefydliadau cymdeithas sifil hefyd helpu i ddod ag ymchwilwyr proffesiynol a phobl sydd â lleisiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml at ei gilydd mewn man y gellir ymddiried ynddo lle mae llais pawb yr un mor bwysig i drafod materion.

Mathau o ddata ar gyfer Ymchwil Economeg Iechyd

Data gweithgarwch

- Amlder
- Cyfradd
- Cyfnod
- Gadael

Adborth defnyddwyr

- Bodlonrwydd
- Cryfderau
- Gwendidau

Data canlyniadau

- Ansawdd bywyd
- Lles meddyliol

Casglu data arferol ar ddefnyddio gwasanaethau er mwyn helpu i werthuso yn y dyfodol

Mae sefydliadau cymdeithas sifil sy'n darparu gwasanaethau i gefnogi pobl o wahanol grwpiau profiad bywyd mewn sefyllfa dda i sefydlu systemau casglu data arferol a all helpu gydag astudiaethau cost-effeithiolrwydd. Gallai'r rhain gynnwys monitro amlder y gwasanaethau a ddarperir i'r boblogaeth darged, gan gynnwys costau teithio staff a'r amser a dreulir gyda chleientiaid, cyfraddau ymgysylltu cychwynnol, cyfranogiad parhaus a gadael. Efallai y bydd pobl sy'n defnyddio eu gwasanaethau hefyd yn cael eu gwahodd i gwblhau arolygon yn wirfoddol pan fyddant yn cyrraedd ac yn gadael; gan gynnwys cwestiynau am gryfderau/gwendidau'r gwasanaethau a boddhad defnyddwyr. Gellid hefyd gasglu newidiadau mewn dangosyddion canlyniadau pwysig, fel ansawdd bywyd a lles meddyliol.

Dylai mudiadau cymdeithas sifil allu rhoi gwybodaeth i ddarpar ariannwr am ddatblygiad cychwynnol a chostau rhedeg parhaus unrhyw wasanaeth a ddarperir ganddynt, gan gynnwys y gost gyfartalog ddisgwyliedig y pen ar gyfer defnyddio ymyriadau. Gellid gwneud hyn mewn dwy ffordd. Mae'r dull 'o'r brig i lawr' cyntaf yn edrych ar gyfanswm y gwariant perthnasol dros gyfnod penodol ar gyfer ymyriad, sydd fel arfer yn un flwyddyn, ac yna'n rhannu cyfanswm y gwariant â chyfanswm y bobl sy'n defnyddio'r ymyriad hwnnw, i amcangyfrif y gost gyfartalog.

Mae'r dull hwn yn gymharol syml i'w ddefnyddio, ond yr anfantais yw y gall fod yn anodd nodi pa gostau sy'n gysylltiedig â pha ymyriadau. Mae hefyd yn debygol o golli mewnbynnau eraill fel amser gwirfoddolwyr ac unrhyw ddarpariaeth adnoddau ymarferol nad ydynt yn arwain yn uniongyrchol at wariant. Nid yw'r rhain yn adnoddau 'am ddim', mae ganddynt werth economaidd. Er enghraifft, gellid gwerthfawrogi amser gwirfoddolwyr gan ddefnyddio'r gyfradd cyflog a fyddai'n cael ei thalu i rywun am wneud yr un gwaith, neu'r rhent a fyddai'n cael ei godi am le swyddfa a fyddai'n cael ei roi i wasanaeth.

Mae'r ail, sef dull o'r gwaelod i fyny, yn ddewis mwy cywir, ond sy'n cymryd mwy o amser, a fyddai'n goresgyn y cyfyngiadau hyn. Mae hyn yn golygu nodi pob mewnbwn adnoddau unigol ar gyfer unrhyw ymyriad, ac atodi cost briodol i bob elfen. Mae'r gost uned hon wedyn yn cael ei lluosi â nifer yr unigolion sy'n cael eu gwasanaethu dros gyfnod penodol, er enghraifft blwyddyn, i amcangyfrif cyfanswm y gost gyfartalog ddisgwyliedig o ddarparu'r gwasanaeth.

Cyd-ddylunio holiaduron/ canllawiau cyfweld i gael gwybodaeth am effeithiau ar iechyd meddwl yn ogystal â'u canlyniadau economaidd

Gall mudiadau cymdeithas sifil weithio gyda phobl mewn grwpiau nas clywir yn aml i gyd-ddylunio holiaduron byr/canllawiau cyfweld i gasglu gwybodaeth am effeithiau ar eu hiechyd meddwl, yn ogystal â'u defnydd o wasanaethau iechyd a gwasanaethau eraill. Gallai holiaduron hefyd holi am agweddau ehangach ar fywyd, er enghraifft amser i ffwrdd yn gwirfoddoli neu'n gofalu, cyswllt â'r system gyfiawnder, cyflogaeth a chyfleoedd addysg, yn ogystal â symudedd daearyddol. Gallent hefyd ofyn am fynediad at ac ymgysylltu â gwasanaethau fel budd-daliadau lles neu dai diogel. Gallai hyn helpu i ymhelaethu a chyfeirio at wasanaethau a chymorth sy'n gweithio'n dda. Gellir defnyddio holiaduron wedi'u cyd-ddylunio hefyd i amcangyfrif newidiadau mewn effeithiau ar eu hiechyd meddwl, yn ogystal â newidiadau yn y defnydd o wasanaethau/cost ar ôl rhoi ymyriad ar waith.

Gallai holiaduron hefyd edrych ar yr effeithiau ar deuluoedd, oherwydd efallai y bydd yn rhaid i aelodau o'r teulu fuddsoddi amser ychwanegol i ddarparu cariad a chefnogaeth i berthnasau sydd ag anghenion iechyd meddwl. Mae'n bosibl y bydd effaith niweidiol ar eu hiechyd meddwl eu hunain hefyd. Mae'r holl effeithiau ehangach hyn yn bwysig iawn gan ein bod yn gwybod bod y rhan fwyaf o gostau byw gydag iechyd meddwl gwael yn cael eu teimlo y tu allan i systemau gofal iechyd. Mae'r cyfnodau amser sy'n cael sylw yn yr holiaduron hyn yn tueddu i fod yn eithaf byr, gan ei bod yn gallu bod yn anodd cofio'n gywir sut mae'r gwasanaeth yn cael ei ddefnyddio am gyfnod o fwy na thri mis.

Cofnodi/cyfathrebu naratifau profiadau bywyd

Gall mudiadau cymdeithas sifil hefyd weithio gyda grwpiau nas clywir yn aml i gofnodi naratifau am eu profiadau bywyd ac effeithiau ar iechyd meddwl. Gallai hyn fod drwy sgyrsiau unigol neu grŵp lle mae pobl yn siarad am yr hyn maen nhw'n teimlo yw'r effeithiau pwysicaf ar eu bywydau. Gellid cyd-ddylunio strwythur sgyrsiau a defnyddio allbynnau i gynhyrchu dogfennau eiriolaeth sy'n tynnu sylw at ganlyniadau diffyg cymorth a/neu fanteision ymyrraeth ychwanegol ar gyfer iechyd meddwl. Yn aml, y strategaeth eiriolaeth fwyaf dylanwadol yw defnyddio naratifau profiad bywyd a dadansoddiad economaidd fel ategion: mae'r cyntaf yn darparu mewnwelediad dwfn ac ansoddol, ac mae'r olaf yn rhoi ymdeimlad o faint y broblem a'r cyfle i wella.

Mae angen gofal mawr ynghylch sut mae sgyrsiau'n cael eu cynnal, gan gynnwys darpariaeth ar gyfer cymorth iechyd meddwl lle mae risg o ysgogi atgofion o ddigwyddiadau trawmatig. Os rhoddir caniatâd, gall dyfyniadau uniongyrchol gan y rhai sy'n cael eu cyfweld fod yn ffordd bwerus iawn o dynnu sylw at yr heriau a wynebir. Gellid hefyd gyd-ddadansoddi naratifau gydag ymchwilwyr proffesiynol ac ymchwilwyr cymheiriaid i nodi rhai o ganlyniadau economaidd iechyd meddwl gwael.

Mae enghreifftiau o ffactorau y gellid eu nodi drwy sgyrsiau yn cynnwys hawliau anghyfartal i gyfranogi mewn cyflogaeth, yn ogystal â chyfyngiadau ar fynediad at wasanaethau cyhoeddus a budd-daliadau lles. Gall pobl o grwpiau ethnig, diwylliannol, anabledd a chyfeiriadedd rhywiol penodol wynebu heriau penodol, fel gwahaniaethu ar sail hil a chrefydd, homoffobia neu stigma ynghylch cyflyrau iechyd cronig penodol, fel diabetes neu ordewdra. Gall pobl mewn rhai grwpiau difreintiedig hefyd fod yn fwy tebygol o brofi lefelau uwch o unigrwydd, ynysu cymdeithasol a diffyg integreiddio cymunedol.

Hwyluso cyfleoedd i ganfod beth sydd bwysicaf i bobl o grwpiau nas clywir yn aml

Gall mudiadau cymdeithas sifil helpu i hwyluso cyfleoedd i grwpiau nas clywir yn aml fynegi eu barn ar yr hyn sydd bwysicaf iddynt ar wahanol agweddau ar ymchwil. Mae hyn yn cynnwys ystyried ymyriadau i'w gwerthuso yn ogystal â chanlyniadau allweddol i'w mesur. Mae ein hadroddiad technegol yn disgrifio'r gwahanol ffyrdd y gellid gwneud hyn, gan gynnwys gweithdai, grwpiau ffocws, cyfweliadau a mathau arbennig o arolygon. Mae enghreifftiau'n cynnwys ymarferion ymgynghori lle mae cyfranogwyr yn llunio rhestr o ganlyniadau a allai fod yn bwysig yn eu barn hwy, ac yna'n mynd drwy broses i osod a blaenoriaethu canlyniadau i'w defnyddio wrth werthuso ymyriad.

Yn y pen draw, dylai'r dull hwn helpu i arwain at gynnwys mwy o ganlyniadau/dangosyddion economaidd sy'n ymarferol i'w mesur ac sy'n bwysig i bobl sydd â lleisiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml, yn ogystal ag ymchwilwyr ac wrth gyflwyno achos i lunwyr polisïau a chyllidwyr gwasanaethau. Mae'n debyg y bydd yn golygu y bydd angen mesur nifer o effeithiau a chanlyniadau.

Cyfathrebu canlyniadau ymchwil a gyd-gynhyrchir

Mae sefydliadau cymdeithas sifil mewn sefyllfa dda i gyfleu canlyniadau ymchwil a gyd-gynhyrchwyd i lunwyr polisïau a'r cyhoedd yn gyffredinol. Maent yn tueddu i fod â phrofiad sylweddol, yn wahanol i rai ymchwilwyr proffesiynol, o ymgysylltu'n uniongyrchol â llunwyr polisi gan ddefnyddio iaith hygyrch. Ar ben hynny, mae ganddynt rôl hollbwysig o ran codi ymwybyddiaeth o werth cefnogi grwpiau nas clywir yn aml i'r cyhoedd, ac o'u cyfraniad cadarnhaol i gymdeithas.

4. Pa ddulliau gwerthuso economaidd a ddefnyddir i gefnogi llunio polisïau?

Blwch 3: Negeseuon allweddol

Mae nifer o wahanol ddulliau gwerthuso economaidd y gellir eu defnyddio i gefnogi llunio polisïau:

1. Mae dadansoddiad cost-effeithiolrwydd yn edrych ar ganlyniadau sy'n benodol i gyflwr, fel newidiadau i ddifrifoldeb iselder, o'i gymharu â chostau, dau ddull neu fwy. Mae'r dadansoddiad hwn yn fwyaf defnyddiol ar gyfer gwneud penderfyniadau cyfyngedig iawn, yn yr enghraifft hon, ar gamau gweithredu i atal iselder.

2. Fel arfer, mae dadansoddiad cost a budd yn mesur ansawdd bywyd; mae hyn yn golygu y gellir cymharu'r holl ymyriadau sy'n gysylltiedig ag iechyd a'u costau. Dyma'r prif ddull a ddefnyddir yn y DU i wneud penderfyniadau o fewn y system iechyd.

3. Mae dadansoddiad cost a budd yn mesur yr holl ganlyniadau mewn termau ariannol. Fel arfer, mae'n fwyaf defnyddiol ar gyfer cyrraedd llunwyr polisi sydd angen gwneud penderfyniadau am gamau gweithredu sy'n effeithio ar nifer o sectorau, gan fod modd cymharu canlyniadau iechyd a chanlyniadau nad ydynt yn gysylltiedig ag iechyd, er enghraifft, gwell cyfranogiad mewn cyflogaeth. Dyma'r prif ddull a ddefnyddir y tu allan i'r system gofal iechyd yn y DU.

4. Mae'r dadansoddiad o elw ar fuddsoddiad yn cymharu costau gwahanol ymyriadau â'r costau a ysgwyddwyd neu a osgowyd o ganlyniad i'r ymyriad. Mae'r dull hwn yn cael ei ddefnyddio fwyfwy yn lle dadansoddiad cost a budd ar gyfer ymyriadau aml-sector.

Gall y derminoleg sy'n ymwneud â gwerthuso economaidd fod yn ddryslyd; dulliau cyffredin yn y DU yw dadansoddiad cost-effeithiolrwydd (CEA), dadansoddiad cost a defnyddioldeb (CUA) a dadansoddiad cost a budd (CBA). Gellir defnyddio'r dulliau hyn i hysbysu gwahanol fathau o benderfyniadau (Gweler Ffigur 1). Po fwyaf y mae gwaith cyd-gynhyrchu sy'n cynnwys grwpiau nas clywir yn aml yn rhan o'r broses gwerthuso economaidd hon, y mwyaf tebygol fydd hi y bydd costau a chanlyniadau sy'n bwysig i'r grwpiau hyn yn cael eu cynnwys yn y gwerthusiadau. Gallai hyn wneud gwahaniaeth pwysig o ran dangos gwerth camau gweithredu sy'n canolbwyntio ar grwpiau nas clywir yn aml.

O fewn systemau iechyd, y pwysicaf o'r rhain yw CUA. Mae'n bwysig oherwydd bod cyrff swyddogol, megis y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yng Nghymru a Lloegr, yn rhoi llawer o bwyslais ar y math hwn o ddadansoddiad cyn gwneud argymhellion ynghylch a ddylai gwasanaeth gael ei ariannu gan y system iechyd.

Mae CUA yn edrych ar wahanol effeithiau ymyriadau ar ansawdd bywyd o'i gymharu â'i effaith ar gostau'r system iechyd (a'r system nad yw'n ymwneud ag iechyd weithiau). Y prif fesur canlyniad yw cost ychwanegol fesul blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY) a gafwyd wrth ddefnyddio ymyriad yn hytrach nag opsiwn arall fel gofal arferol, neu ddim ymyriad o gwbl. Mae'r mesur hwn yn ystyried nid yn unig hyd bywyd ond hefyd ansawdd bywyd. Mae NICE yn defnyddio QALY oherwydd gellir amcangyfrif ansawdd bywyd ar gyfer pob cyflwr iechyd, meddyliol neu gorfforol, yn yr un modd, sy'n golygu y gall llunwyr polisi iechyd gymharu buddsoddiad mewn gwell iechyd meddwl ag ymyrraeth wahanol iawn sy'n gysylltiedig ag iechyd, fel llawdriniaeth cataract ar y llygaid neu gyffuriau i reoli iechyd y galon yn well.

Ffigur 1: Sut mae gwahanol fathau o werthuso economaidd yn cael eu defnyddio i hysbysu penderfyniadau?

Cost-effeithiolrwydd	**Y mwyaf defnyddiol i'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau ac sydd am gymharu dau neu fwy o opsiynau sy'n ymwneud â chyflwr iechyd penodol, e.e. y ffordd orau o gefnogi pobl sydd ag iselder.**
Cost-defnyddioldeb	**Y mwyaf defnyddiol i'r penderfynwyr yn y system iechyd sy'n gorfod gwneud penderfyniadau ynghylch ble i fuddsoddi ar draws y system iechyd gyfan gan ddefnyddio mesur cymaradwy o ganlyniad iechyd (blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY)). Dyma'r dull sy'n cael ei ffafrio yn y GIG.**
Cost a Budd	**Mae'n rhoi gwerth ariannol i ganlyniadau. Mae'n cael ei ddefnyddio'n helaeth gan benderfynwyr yn y llywodraeth y tu allan i'r system iechyd. Mae'n caniatáu cymharu pob cam gweithredu ar draws gwahanol sectorau e.e. gall helpu i gyfiawnhau achos dros gamau gweithredu iechyd meddwl yn y system addysg neu i helpu gyda chyflogaeth.**

Mae nifer o holiaduron wedi'u safoni a'u dilysu y mae'n rhaid eu defnyddio i amcangyfrif ansawdd bywyd mewn gwerthusiadau economaidd. Gallai'r dewis o holiadur i'w ddefnyddio amrywio yn ôl cyflwr ac oedran yr ymatebwyr, ond y mesur a ddefnyddir amlaf yn y DU yw'r mesur EQ-5D[2], sy'n cael ei argymell gan NICE. Mae'r EQ-5D yn cwmpasu pum maes ansawdd bywyd: symudedd, hunanofal, effaith ar weithgareddau arferol, lefel poen/anghysur a phryder/iselder. Ar gyfer pob un o'r pum maes hyn, mae naill ai tair neu bum lefel ansawdd bywyd. Er enghraifft, yn fersiwn tair lefel yr offeryn, dyma'r lefelau ar gyfer poen ac anghysur: *Nid oes gennyf unrhyw boen nac anghysur, mae gennyf boen neu anghysur cymedrol, ac mae gennyf boen neu anghysur eithafol.*

Yn ddiweddar, mae offeryn ansawdd bywyd sy'n benodol i iechyd meddwl REQOL (Adfer Ansawdd Bywyd)[3] wedi cael ei ddylunio yn y DU i'w ddefnyddio mewn gwerthusiad economaidd. Mae dwy fersiwn: un gyda 10 ac un gydag 20 o gwestiynau ar wahanol agweddau ar ansawdd bywyd. Yn y fersiwn 10 eitem, mae'r cwestiynau'n cynnwys: *Roeddwn i'n teimlo fy mod i'n gallu ymddiried mewn pobl eraill, roeddwn i'n teimlo nad oeddwn i'n gallu ymdopi, roeddwn i'n meddwl nad oedd fy mywyd yn werth ei fyw, ac roeddwn i'n teimlo'n hyderus ynof i fy hun.*

Mae angen i'r mesur ansawdd bywyd a ddewisir i'w ddefnyddio bob amser gael ei drafod yn ofalus a'i arwain gan bobl sydd â phrofiad bywyd ac ymchwilwyr proffesiynol. Mewn rhai amgylchiadau, efallai y bydd hefyd yn rhaid talu i ddefnyddio holiaduron, er y gellir defnyddio'r holiadur EQ-5D yn rhad ac am ddim fel arfer ar gyfer astudiaethau a ariennir gan elusennau a'r pwrs cyhoeddus.

Sut mae'r mesurau hyn yn gweithio?

Ni waeth pa offeryn ansawdd bywyd a ddefnyddir, yn gyffredinol, mae gan iechyd o ansawdd perffaith werth o un tra bod gan farwolaeth werth o sero.[4] Felly, os yw rhywun yn treulio pum mlynedd yn byw â llai o ansawdd bywyd o 80% yn hytrach nag iechyd perffaith oherwydd effeithiau andwyol iselder cronig, byddai hyn yn cyfateb i ddim ond pedair blynedd o ansawdd iechyd perffaith.

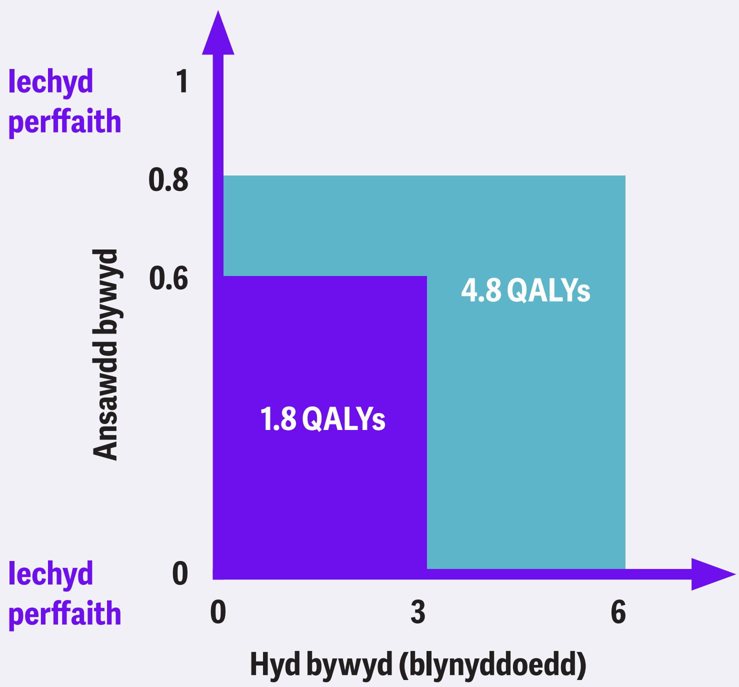
Gan ddefnyddio'r dull hwn, sut mae gwerth am arian yn cael ei asesu?

Os oes gan ymyriad ganlyniadau QALY gwell a'i fod hefyd yn llai costus, yna mae'n bendant yn werth da am arian. Tra nad yw ymyriad sydd â chanlyniadau gwaeth a chostau uwch yn werth am arian.

Bydd llawer o ymyriadau'n costio mwy na'r hyn sydd ar gael ar hyn o bryd, ond byddant hefyd yn arwain at ganlyniadau gwell. Yn yr achos hwn, rhaid i gymdeithas wneud penderfyniad gwerth ynghylch faint y mae'n fodlon ei wario er mwyn gwella ansawdd bywyd. Bydd y gost fesul 'trothwy' QALY a enillir yn amrywio ar draws gwledydd. Yn Lloegr, mae NICE yn argymell y dylai ymyriadau fel arfer gael eu hariannu o fewn y GIG os nad ydynt yn costio mwy na £20,000 i £30,000 am bob blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd a enillwyd.

Mae Ffigur 2 isod yn dangos bod buddsoddi yng Ngham Gweithredu B (rhaglen atal iselder wedi'i gwella) yn arwain at ennill 3 OALY ar gyfer unigolyn o'i gymharu â Cham Gweithredu B (ymarfer arferol), oherwydd bod ansawdd bywyd a hyd bywyd yn cael ei wella. Os yw costau ychwanegol Cam Gweithredu B yn £60,000, yna £20,000 yw'r gost fesul CALY. Pe bai costau ymyrryd yn codi'n uwch na £90,000, yna byddai'r gost fesul QALY yn uwch na £30,000. Er mwyn i hyn gael ei ariannu, bydd angen ystyried ffactorau eraill, ac mae'r rhain fel arfer yn cynnwys pwysigrwydd diogelu bywyd, neu ymestyn bywyd i bobl sydd â salwch terfynol. Gallent hefyd gynnwys parodrwydd mewn cymdeithas i wario mwy i leihau anghydraddoldebau iechyd ar gyfer grwpiau poblogaeth penodol, fel grwpiau poblogaeth lleiafrifol, neu'r rheini sydd eisoes yn wynebu lefelau uchel o amddifadedd.

Ffigur 2: Cyfrifo a phrisio enillion mewn ansawdd bywyd



Cam Gweithredu B: 6 blynedd yn byw ar 80% o iechyd perffaith = 4.8 Blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY)

Cam Gweithredu A: 3 blynedd yn byw ar 60% o iechyd perffaith = 1.8 Blwyddyn fywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY)

QALY a enillir o fuddsoddi mewn B = 3 QALY

Os yw cost ychwanegol Cam Gweithredu B = £60,000

Cost fesul CALY ychwanegol a enillir = £60,000 o gost ychwanegol / 3 QALY ychwanegol = £20,000

Mae CEA yn debyg i CUA ond mae'n fwy cyfyngedig ar gyfer llunio polisi gan ei fod yn ystyried y gwahaniaethau mewn costau a chanlyniad sy'n benodol i gyflwr, rhwng dau neu fwy o ymyriadau. Mae hyn yn golygu mai dim ond os gellir asesu ymyriadau gan ddefnyddio'r un canlyniad y gellir cymharu gwerth am arian yn hawdd. Efallai y bydd sefydliadau cymdeithas sifil yn dal i fod eisiau gweithio gydag ymchwilwyr i ymgymryd â'r math hwn o werthusiad economaidd os yw, er enghraifft, yn anodd mesur ansawdd bywyd ac mae gan gyllidwyr ymyrraeth posibl ddiddordeb mawr mewn sut y gellir gwella iechyd meddwl. Mae diffyg canlyniad cyffredin yn golygu, er bod ymyriadau gwahanol ar gyfer cyflwr iechyd meddwl tebyg fel iselder yn gallu cael eu cymharu'n hawdd, mae'n anoddach cymharu ymyriad i atal iselder â ffyrdd eraill o ddefnyddio adnoddau gofal iechyd nad ydynt yn ymwneud ag iechyd meddwl, fel ymyriad i atal cwympiadau. Gallai hyn wanhau'r ddadl dros fuddsoddi o fewn y GIG.

Er y gall CUA fod yn fwy defnyddiol i lunwyr polisïau systemau iechyd na CEA, efallai y bydd angen ariannu llawer o ymyriadau iechyd meddwl y tu allan i systemau iechyd. Maent hefyd yn debygol o gael effeithiau sylweddol mewn sawl sector arall o gymdeithas, megis ar gyfranogi mewn cyflogaeth ac addysg, yn ogystal â chysylltiad â gwasanaethau lles, cyfiawnder troseddol a thai.

Y tu allan i systemau gofal iechyd, y dull mwyaf cyffredin o werthuso economaidd a ddefnyddir yn y DU yw CBA, sy'n gwerthuso'r holl gostau a chanlyniadau (buddion) yn yr un unedau (ariannol). Mae CBA yn ddeniadol, gan eu bod yn gallu helpu'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau i ddyrannu adnoddau nid yn unig yn y sector iechyd, ond ar draws gwahanol sectorau, er enghraifft cymharu buddsoddiadau mewn iechyd â buddsoddiadau ym maes tai, gofal cymdeithasol, addysg neu drafnidiaeth. Mae gwahanol ffyrdd o amcangyfrif gwerth ariannol buddion, gan ddefnyddio arolygon sy'n gofyn i bobl faint y byddent yn fodlon ei dalu i osgoi canlyniad gwael, fel iechyd meddwl gwael, yn ddull cyffredin. Gall llywodraethau hefyd gyhoeddi data o arolygon ar werth ariannol rhai canlyniadau, er enghraifft yn y DU a nifer o wledydd eraill, cyhoeddir amcangyfrifon o werth ariannol osgoi marwolaeth annisgwyl neu anaf difrifol o ganlyniad i ddamweiniau traffig ffyrdd neu drais, fel mater o drefn.

Mae CBA yn cael ei ddefnyddio fwyfwy wrth ystyried yr achos dros fuddsoddi mewn ymyriadau sy'n helpu i hybu iechyd ac atal clefydau, oherwydd effeithiau aml-sector mesurau ataliol. Mae'n hawdd deall CBA hefyd; os yw gwerth ariannol buddion unrhyw ymyriad yn fwy na'r costau, mae'n cael ei ystyried yn werth am arian. Gyda dau ddewis neu fwy, byddai'r ymyriad sydd â'r budd net mwyaf yn cael ei ystyried fel y gwerth gorau am arian. Mae hefyd yn bosibl rhoi gwerth ariannol ar QALY a enillwyd ac felly mae hefyd yn cynhyrchu cymhareb cost a budd, a allai fod yn ddefnyddiol wrth geisio cyflwyno achos i gyllidwyr posibl yn y sector gofal iechyd a'r tu allan iddo.

Dadansoddi elw ar fuddsoddiad

Dull arall cynyddol gyffredin o asesu gwerth am arian yw dadansoddiad o elw ar fuddsoddiad (ROI). Mae ROI yn edrych ar y gwahaniaeth rhwng costau ymyrryd a chostau y gellir eu hosgoi o ganlyniad i ymyrraeth, er enghraifft newidiadau yn y defnydd o wasanaethau iechyd a gwasanaethau eraill neu gyfranogiad mewn cyflogaeth. Yn yr un modd â CBA, mae'r dull hwn yn golygu bod modd cynnwys effeithiau ar draws nifer o sectorau, ac os yw'r manteision yn fwy na'r costau, byddai'r ymyriad yn cael ei ystyried yn werth am arian. Mae'r dull hwn wedi cael ei ddefnyddio i hysbysu'r achos dros fuddsoddi mewn ymyriadau hybu iechyd meddwl yn Lloegr.[5]

Math penodol o ROI yw'r dadansoddiad o'r enillion cymdeithasol ar fuddsoddiad (SROI). Yn wahanol i ROI, sy'n tueddu i gael ei gyfyngu i fesur costau newidiadau yn y defnydd o wasanaethau, mae SROI hefyd yn rhoi gwerth ariannol ar ystod eang o fuddion nad ydynt mor hawdd eu mesur. Mae dadansoddiad SROI yn dechrau gyda thrafodaeth gyda'r rhanddeiliaid perthnasol, fel pobl â phrofiad bywyd, i nodi pam a sut maen nhw'n credu y bydd gweithred yn gweithio; cyn bwrw ymlaen i amcangyfrif maint yr effeithiau a rhoi gwerth ariannol iddynt. Er enghraifft, wrth werthuso caffi cymunedol i leihau unigedd ac unigrwydd yn Glasgow, un o'r canlyniadau roedd cyfranogwyr yn teimlo oedd yn bwysig oedd datblygu cyfeillgarwch newydd.[6;] Yn y SROI, rhoddodd ymchwilwyr werth ariannol ar bob cyfeillgarwch ychwanegol a darparu cyfiawnhad dros y gwerth hwn. Mae SROI yn ffordd wahanol iawn o asesu costau a buddion i'r hyn a ddefnyddir fel arfer i gyflwyno achos i gyllidwyr gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU, sy'n canolbwyntio'n bennaf ar effeithiau adnoddau a chostau i'r GIG, llywodraeth leol, ac weithiau sefydliadau eraill yn y sector cyhoeddus.

5. Sut mae safbwynt y gwerthusiad yn dylanwadu ar werth am arian?

Ni waeth pa fath o werthusiad economaidd sy'n cael ei ddefnyddio, mae'n bwysig cydnabod y bydd yr hyn y mae economegwyr yn ei alw'n 'bersbectif' y dadansoddiad yn dylanwadu ar a yw ymyriad yn cael ei ystyried yn werth da am arian ai peidio. Mae bob amser yn bwysig bod yn dryloyw ynghylch y persbectif a fabwysiadwyd.

Mae persbectif cul fel arfer yn canolbwyntio ar gostau i ran benodol o'r economi yn unig, fel y system iechyd; mae persbectif ehangach yn ystyried, er enghraifft, yr holl gostau i'r sector cyhoeddus. Mae persbectif cymdeithasol yn ceisio amcangyfrif yr holl effeithiau ar yr economi.

Wrth edrych ar ymyriadau iechyd meddwl, mae'n gwneud synnwyr nid yn unig i edrych ar effeithiau ar y system iechyd, ond hefyd i edrych ar effeithiau'n ehangach gan fod iechyd meddwl da o fudd i bob un ohonom. Gall hyn olygu, wrth gynnal gwerthusiad economaidd, ei fod yn cael ei wneud o sawl persbectif.

Er y gellir defnyddio canlyniadau o bersbectif system iechyd cul i hysbysu penderfyniadau'r system iechyd, gall ymgorffori persbectif ehangach helpu i gyflwyno'r achos dros fuddsoddi mewn sectorau eraill. Enghraifft dda o ble gall hyn fod yn ddefnyddiol iawn yw gwerthuso unrhyw ymyriad a fwriedir i helpu pobl i ddechrau a/neu aros mewn cyflogaeth. Gall cyfranogi mewn cyflogaeth o ansawdd da fod yn gysylltiedig â gwell iechyd meddyliol a chorfforol, ar yr un pryd â lleihau'r angen i hawlio taliadau diweithdra neu daliadau lles sy'n gysylltiedig â salwch.

6. Partneriaid ymchwil proffesiynol posibl a sut i weithio gyda nhw

Blwch 4: Negeseuon allweddol

1. Meithrin perthnasoedd tryloyw ac ymddiriedus.
2. Cael gwybodaeth glir am werth a phwrpas ymchwil.
3. Creu cyfleoedd i grwpiau nas clywir yn aml fod yn awduron ymchwil.
4. Fel mater o drefn, dylai ymchwilwyr cymheiriaid gael eu talu'n llawn, a dylai cyfranogwyr ymchwil nas clywir yn aml gael eu digolledu'n llawn.

Lle da i sefydliadau cymdeithas sifil ddechrau chwilio am bartneriaid yw gwefannau prifysgolion lleol i weld a ydynt yn cynnal ymchwil economaidd iechyd. Gallai hyn wedyn roi cyfle i gydweithio â phrifysgolion i gyd-greu ymchwil gyda phobl o grwpiau nas clywir yn aml. Mae partneriaid posibl eraill yn cynnwys cwmnïau ymgynghori ar ymchwil a sefydliadau'r llywodraeth sy'n cynnal ymchwil economaidd iechyd.

Gall mudiadau cymdeithas sifil hefyd weithredu fel broceriaid, drwy sefydlu cynlluniau i helpu mudiadau sy'n cynrychioli grwpiau nas clywir yn aml gymryd rhan mewn ymchwil gyda grwpiau ymchwil proffesiynol sy'n awyddus i gydweithio â grwpiau nas clywir yn aml. Byddai sefydlu cronfa ddata o fudiadau cymdeithas sifil sy'n fodlon cymryd rhan mewn ymchwil yn helpu i hwyluso'r cydweithio hwn.

Ceir manteision i'r naill ochr a'r llall drwy gydweithio. Bydd sefydliadau ymchwil proffesiynol yn elwa o gydweithio â sefydliadau sydd eisoes yn darparu gwasanaethau, gan fod llawer o gynlluniau ariannu ymchwil, yn enwedig y rhai sy'n ymwneud ag iechyd y cyhoedd, ond yn talu am gostau gwerthuso ac nid darparu gwasanaethau. **Gall sefydliadau cymdeithas sifil elwa o gysylltu ag ymchwilwyr proffesiynol sy'n barod i ddarparu eu harbenigedd i helpu i bennu manteision economaidd y gwasanaethau y maent yn eu darparu**.

Mae'r ffactorau sy'n helpu i hwyluso cydweithio llwyddiannus yn cynnwys:

Meithrin perthnasoedd tryloyw ac ymddiriedus

Mae angen i sefydliadau cymdeithas sifil a grwpiau ymchwil proffesiynol feithrin perthynas ymddiriedus â'i gilydd, y math sy'n cydnabod pwysigrwydd canolog cyd-gynhyrchu ymchwil gyda phobl o grwpiau nas clywir yn aml. Dylai cydgynhyrchu fod yn dryloyw ynghylch y gwerthoedd neu'r ffyrdd o weithio, gan gydnabod a datblygu gwerthoedd cyffredin rhwng grwpiau. Byddai hyn yn helpu i oresgyn unrhyw ddiffyg ymddiriedaeth o ganlyniad i brofiadau negyddol yn y gorffennol ynghylch cydgynhyrchu gyda grwpiau ymchwil proffesiynol.

Darparu gwybodaeth glir am bwrpas ac effaith bosibl ymchwil

Mae angen i ymchwilwyr proffesiynol roi esboniad clir, mewn iaith hygyrch, o bwrpas ymchwil a sut y caiff ei gynnal. Dylai hyn gynnwys cydgynhyrchu, beth fydd yn digwydd i ganfyddiadau'r ymchwil, sut bydd y rhain yn cael eu cyfleu i bawb sy'n cymryd rhan yn yr ymchwil, a'r gwahaniaeth posibl y gall ei greu. Yn dilyn hynny, gall rhannu gwybodaeth am effaith wirioneddol yr ymchwil a gydgynhyrchwyd hefyd helpu o ran gweithredu yn y dyfodol ac i feithrin ymddiriedaeth ymhellach.

Cydnabyddiaeth fel awduron

Dylai sefydliadau cymdeithas sifil sicrhau bod partneriaid ymchwil proffesiynol yn cael cyfleoedd i fod yn awduron cyhoeddiadau academaidd sy'n deillio o ymchwil a gydgynhyrchir, yn amodol ar fodloni'r meini prawf safonol sy'n ofynnol ar gyfer awduraeth gan gyfnodolion. Dylai fod cyfleoedd hefyd i bobl â phrofiad bywyd fod yn awduron arweiniol ar allbynnau ymchwil, a chydnabyddiaeth y gallai fod angen hyfforddiant a chymorth mentora arnynt. Yn ogystal, dylai allbynnau ymchwil gydnabod cyfraniad yr holl gyfranogwyr ymchwil eraill, gan gynnwys enwi unigolion, pan roddir caniatâd.

Digolledu cyfranogwyr ymchwil o grwpiau nas clywir yn aml

Dylai ymchwilwyr cymheiriaid, yn union fel ymchwilwyr proffesiynol, gael eu talu'n llawn a chael contractau cyflogaeth. Dylai cyllid ar gyfer cyfranogiad ymchwilwyr â phrofiad bywyd ddod yn norm. Mae hyn yn ychwanegol at sicrhau bod cyllid llawn mewn unrhyw grant ar gyfer cynnwys staff sefydliadau cymdeithas sifil mewn ymchwil. Dylai pob cyfranogwr ymchwil o grwpiau nas clywir yn aml gael eu digolledu am unrhyw dreuliau ychwanegol a chael eu digolledu am eu hamser yn cyfrannu at ymchwil. Os nad yw taliadau ariannol yn bosibl oherwydd cyfyngiadau cyfreithiol, dylid darparu mathau eraill o ddigolledu a ganiateir, fel talebau.

Digolledu sefydliadau cymdeithas sifil

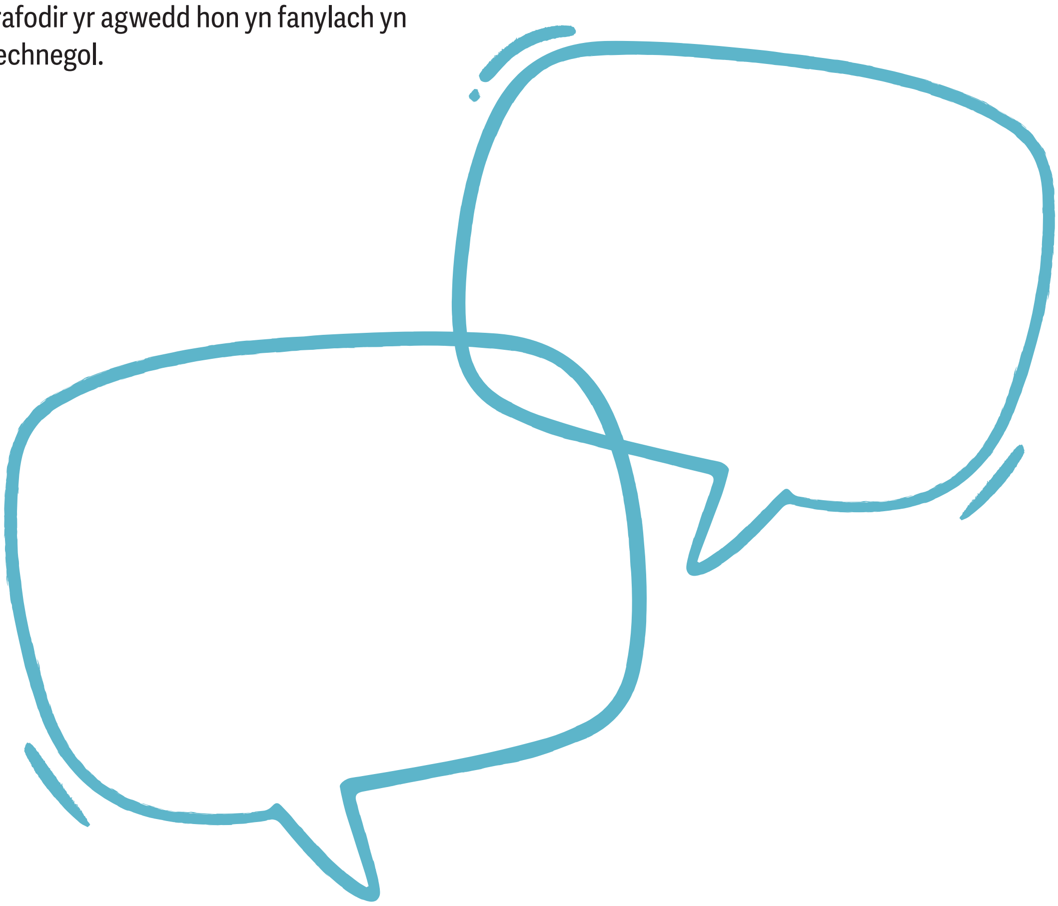
Mae'n bwysig bod sefydliadau cymdeithas sifil yn cael eu digolledu'n llawn am eu cyfranogiad a/neu am hwyluso ymchwil a gynhyrchir ar y cyd. Gallant wynebu costau sylweddol, dim ond i helpu i wneud i bethau ddigwydd, hyd yn oed cyn i ymchwil ddechrau'n llawn. Yn ogystal â rhoi cydnabyddiaeth am amser gan eu hymchwilwyr eu hunain, dylai hyn gynnwys cymorth ariannol (a thechnegol o bosibl) ar gyfer casglu data, yn ogystal ag ymgysylltu â grwpiau nas clywir yn aml a/neu eu hyfforddi.

7. Cydnabod bod angen i bartneriaid ymchwil proffesiynol a chyllidwyr ymchwil weithredu hefyd

I gloi, er bod y ddogfen ganllaw hon yn canolbwyntio ar sefydliadau cymdeithas sifil, bydd cydweithredu ond yn gweithio'n dda os bydd ymchwilwyr proffesiynol yn cydnabod eu cyfrifoldeb i gynnwys y rhai sydd â phrofiad bywyd ac yn gweithio gyda sefydliadau cymdeithas sifil i feithrin dealltwriaeth ar y cyd o sut beth ddylai dull ymchwil teg fod.

Gallai sefydliadau ymchwil proffesiynol hefyd gynnig mwy o weithdai meithrin gallu ymchwil wedi'u targedu at sefydliadau cymdeithas sifil, gan ddarparu gwybodaeth a rhywfaint o hyfforddiant sylfaenol ar bwrpas a defnydd ymchwil economaidd iechyd, gan y bydd capasiti o ran dealltwriaeth ymchwil economaidd iechyd mewn llawer o sefydliadau cymdeithas sifil yn gyfyngedig. Trafodir yr agwedd hon yn fanylach yn ein hadroddiad technegol.

Mae gan noddwyr ymchwil rôl hollbwysig hefyd. Mae llawer o gyllidwyr eisoes yn gwneud arian grant yn amodol ar gynnwys pobl sydd â phrofiad bywyd perthnasol. Gallent fynd ymhellach a gwneud cyllid grant yn amodol ar grwpiau ymchwil proffesiynol yn cynnig cyfle i bobl â phrofiad bywyd fod yn aelodau o'r tîm ymchwil a chael eu hariannu'n deg ar gyfer eu cyfranogiad. Gallai cefnogaeth debyg hefyd gael ei darparu i gynrychiolwyr sefydliadau cymdeithas sifil.



Nodiadau

1. McDaid D, Park AL, Davidson G, John A, Knifton L, McDaid S, Morton A, Thorpe L, Wilson N (2022) *The economic case for investing in the prevention of mental health conditions in the UK*, ar gael yn: www.mentalhealth.org.uk.

2. Gweler https://euroqol.org/.

3. Gweler https://innovation.ox.ac.uk/outcome-measures/recovering-quality-life-reqol-questionnaire/.

4. Mae rhai cyflyrau iechyd hefyd yn gallu cael eu hystyried yn waeth na marwolaeth ac mae eu gwerth yn is na sero.

5. Gweler https://www.gov.uk/government/publications/mental-health-services-cost-effective-commissioning.

6. Gweler http://www.socialvaluelab.org.uk/our-work/case-studies/gauging-the-social-return-from-the-craft-cafe-programme/.

MENTAL HEALTH FOUNDATION

ARWAIN Y DU YM MAES IECHYD MEDDWL DA

Cartref

MENTAL HEALTH FOUNDATION

MENTAL HEALTH AWARENESS WEEK

Llundain
Mental Health Foundation,
Studio 2, 197 Long Lane,
London, SE1 4PD

Glasgow
Mental Health Foundation,
2nd Floor, Moncrieff House,
69 West Nile Street, Glasgow, G1 2QB

Caerdydd
Mental Health Foundation,
Suite 7, Floor 9, Brunel House,
2 Fitzalan Road, Cardiff, CF24 0EB

Gogledd Iwerddon
Mental Health Foundation,
5th Floor, 14 College Square North,
Belfast, BT1 6AS

MENTALHEALTH.ORG.UK

Chwiliwch am "Sefydliad Iechyd Meddwl" a dilynwch ni

Rhif Elusen Gofrestredig Lloegr 801130, Yr Alban SC039714.