



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales



Canolfan Gydwethredol Sefydliad  
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi  
ar gyfer Iechyd a Llesiant

# Profion iechyd rhywiol hunan-weinyddol mewn carchar agored yng Nghymru

Aseiad o'r Effaith ar Iechyd a dadansoddiad o  
Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad

Prif Adroddiad



Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, Canolfan  
Gydweithredol WHO ar Fuddsoddi ar gyfer  
Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru

Tîm Iechyd Rhywiol, Rhaglen Iechyd Clefydau  
Trosglwyddadwy a Chynhwysiant,  
Iechyd Cyhoeddus Cymru

Chwefror 2024

## Diben yr adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn amlinellu canfyddiadau astudiaeth sy'n ceisio deall yr effeithiau ar iechyd a'r elw cymdeithasol ar fuddsoddiad gwasanaeth hunan-samplu ar gyfer Heintiau a Drosoglwyddir yn Rhywiol (STIs) mewn carchar agored yng Nghymru. Mae'r astudiaeth yn cymhwyso dull arloesol drwy ddefnyddio lens a dull Asesu'r Effaith ar Iechyd (HIA), ar y cyd â'r fframwaith Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI).

## Cynulleidfa darged

Nod yr adroddiad hwn yw hysbysu'r rhanddeiliaid a ganlyn:

- Gweithwyr iechyd y cyhoedd proffesiynol sy'n gweithio ym maes iechyd rhywiol
- Llundwyr polisi a phenderfyniadau
- Pawb sydd â diddordeb mewn HIA ac SROI
- Academyddion

## Awduron

- Kathryn Ashton, Rheolwr Rhaglen Iechyd Rhyngwladol
- Aimée Challenger, Dadansoddwr Meintiol a Chydlynnydd Data
- Andrew Cotter-Roberts, Swyddog Datblygu Tystiolaeth Rhyngwladol
- Christie Craddock, Nyrs/Ymarferydd Diogelu Iechyd Arweiniol
- Jordan Williams, Swyddog Datblygu Tystiolaeth Rhyngwladol
- Liz Green, Ymgynghorydd Iechyd y Cyhoedd, Polisi ac Iechyd Rhyngwladol/  
Cyfarwyddwr Rhaglen Asesu'r Effaith ar Iechyd

Datblygwyd yr adroddiad hwn gan Polisi a Iechyd Rhyngwladol, Canolfan Gydweithredol Sefydliad Iechyd y Byd ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant, Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn rhan o raglen waith ehangach ar *Fuddsoddiad Cynaliadwy ar gyfer Iechyd a Llesiant*.

<https://phwwhocc.co.uk/ih/our-work/sustainable-investment-for-health-well-being/>

## Diolchiadau

Cefnogwyd y gwaith hwn gan Oliver Kempton o Envoy Partnership. Hoffem hefyd ddiolch i HMPPS a thîm gofal iechyd y carchar, pob un o'r unigolion a gymerodd ran yn y gweithdai a'r cyfweiliadau, yn ogystal â Mariana Dyakova, Anna Stielke a Michael Fletcher o Iechyd Cyhoeddus Cymru a roddodd gefnogaeth i'r prosiect.

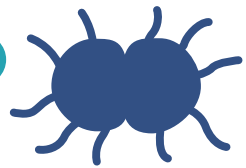
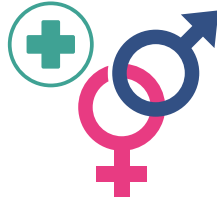
**Mae'r adroddiad hwn ar gael yn Saesneg / This report is available in English**

# Crynodeb Gweithredol

## Iechyd rhywiol mewn carchardai



Mae iechyd rhywiol dynion mewn carchardai yn aml ymhlith y gwaethaf (1).



Mae heintiau clamydia a gonorea yn cael eu deall yn llai mewn carchardai nag yn y gymuned (2).

### Nodau ac amcanion



Mae mesur a chasglu effaith a gwerth ehangach (cymdeithasol, iechyd, economaidd ac amgylcheddol) ymyriadau a rhaglenni iechyd y cyhoedd yn hanfodol er mwyn helpu i gyflwyno'r achos dros fuddsoddi mewn ataliaeth. Bydd hyn yn gwneud y mwyaf o adnoddau cyfyngedig ac yn darparu gwerth am arian wrth ymateb i anghydraddoldebau iechyd cynyddol ar draws cymunedau a chymdeithasau.

Nod yr astudiaeth unigryw hon oedd deall yn well effaith iechyd a gwerth (cymdeithasol) ehangach gwasanaeth hunan-samplu ar gyfer Heintiau a Drosoglwyddir yn Rhywiol (STIs) mewn carchar agored, trwy lens gyfunol Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) ac Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI).

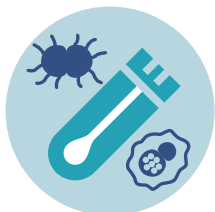
### Beth yw HIA a SROI?

**HIA** yw cyfuniad o weithdrefnau, dulliau ac offer a ddefnyddir i farnu 1) effeithiau posibl gweithgaredd ar iechyd y boblogaeth, a 2) dosbarthiad yr effeithiau hynny o fewn poblogaeth (3).

Mae **SROI** yn fframwaith i fesur gwerth cymdeithasol (canlyniadau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol), trwy nodi, meintoli a rhoi gwerth ariannol ar ganlyniadau (4).

Mae'r ddau yn gyfranogol yn eu dull ac yn dibynnu ar ymgysylltu â rhanddeiliaid. Mae'r astudiaeth sylfaenol unigryw hon yn defnyddio dull arloesol o dreialu'r defnydd o HIA ac SROI ar y cyd i nodi a mesur gwerth ehangach y gwasanaeth hunan-samplu.

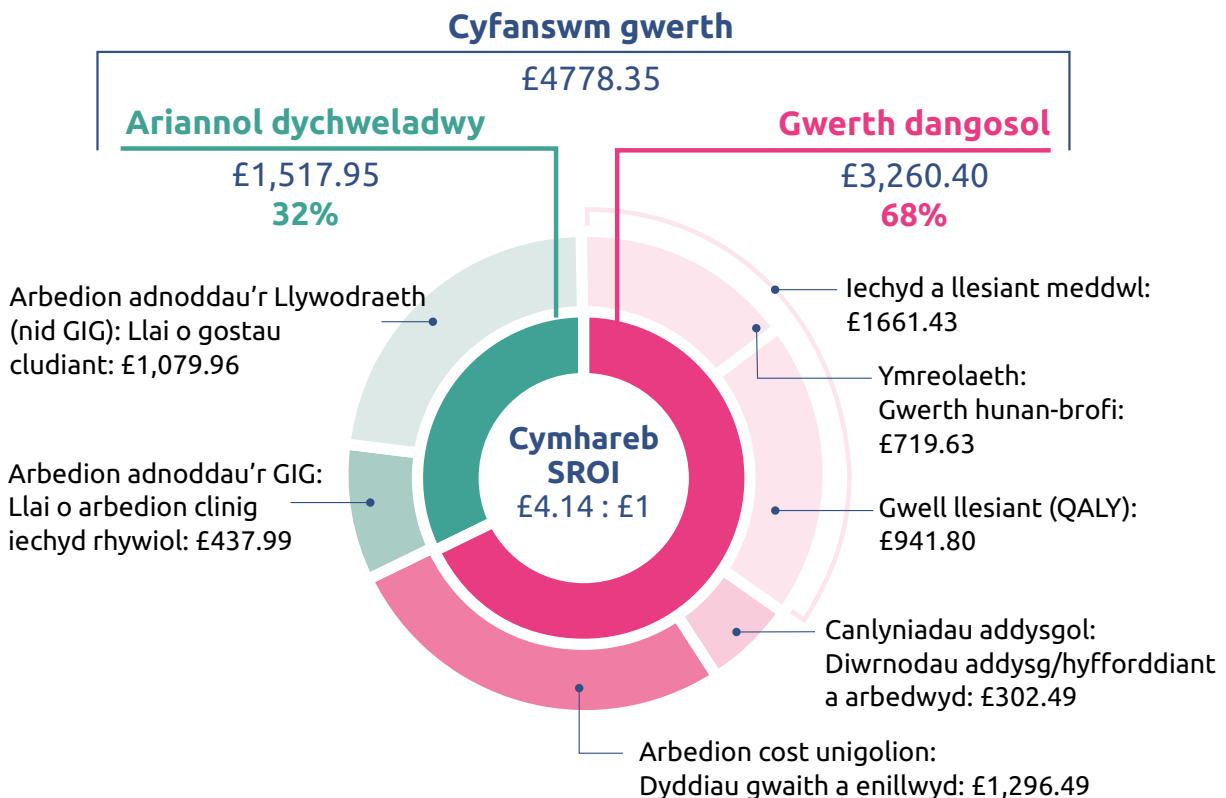
### Beth yw'r gwasanaeth hunan-samplu STI?



Mae'r prawf hunan-samplu yn becyn sy'n cynnwys offer i gael swabiau ac wrin. Mae carcharorion yn defnyddio'r cit eu hunain i gwblhau samplau yn hytrach na chael eu cludo i glinig allanol. Yna anfonir y pecyn i labordy i brofi am bresenoldeb clamydia a gonorea.

## Canfyddiadau allweddol

- Dangosodd y dadansoddiad SROI fod profion hunan-samplu ar gyfer clamydia a gonorea o fewn carchar agored yn cynhyrchu **£4,778.35** mewn gwerth cymdeithasol i randdeiliaid.
- Buddsoddiad (neu gostau) y rhaglen hunan-samplu oedd **£1,153.94**.
- Adroddwyd **cymhareb SROI gadarnhaol** er gwaethaf nad oedd unrhyw heintiau positif o clamydia neu gonorea wedi'u nodi yn ystod cyfnod yr astudiaeth. Gellir priodoli hyn yn bennaf i gostau cludiant is, gostyngiad mewn amseroedd aros am brofion, a gwelliant yn nifer y dyddiau y gall defnyddwyr gwasanaeth weithio/hyfforddi. Gellir tybio pe bai heintiau cadarnhaol yn cael eu nodi, **ni fyddai'r gwerth ond yn cynyddu** oherwydd effeithiau ar ganlyniadau iechyd corfforol.
- Dyma'r astudiaeth gyntaf i ddadansoddi gwasanaeth hunan-samplu ar gyfer iechyd rhywiol gan ddefnyddio lens gwerth cymdeithasol. Yn yr un modd, dyma'r cyntaf i gyfuno HIA ac SROI yn arloesol i gynhyrchu mesur ehangach o werth cymdeithasol. Mae Cyfnodau cyntaf y broses HIA, gan gynnwys y **defnydd o benderfyneddion ehangach a rhestrau gwirio grwpiau poblogaeth**, wedi caniatáu defnyddio dull lens iechyd y cyhoedd cyfannol.
- Yn gyffredinol, roedd **68% o gyfanswm y gwerth a grëwyd** gan y gwasanaeth i'w briodoli i ganlyniadau gwerth cymdeithasol, na fyddent wedi'u nodi gan ddefnyddio methodolegau economaidd traddodiadol.
- Nodwyd tri phrif grŵp rhanddeiliaid a'u cynnwys yn y dadansoddiad; defnyddwyr gwasanaeth (carcharorion), y GIG a HMPPS. Profodd pob grŵp ganlyniadau gwahanol o ganlyniad i'r ymyriad.



**Troednodyn i'r Ffigur uchod:** Nid yw'r canlyniadau canlynol yn cael eu dangos gan fod y gyfradd positifrwydd yn sero ac felly ni wnaethant ddychwelyd unrhyw werth: 1) Clamydia: Iechyd corfforol gwell (QALYs a enillwyd). 2) Gonorea: Iechyd corfforol gwell (QALYs a enillwyd).

## Casgliad

**Mae'r adroddiad hwn wedi tynnu sylw at effeithiau iechyd a llesiant, a gwerth cymdeithasol gwasanaeth hunan-samplu iechyd rhywiol o fewn carchar agored yng Nghymru.**

**Drwy ddilyn proses arloesol o ddefnyddio HIA ac SROI ar y cyd, mae'r gwaith hwn wedi dangos gwerth dychweladwy ac eglurhaol yr ymyriad, trwy ymgysylltu â rhanddeiliaid a defnyddio dirprwyon ariannol i osod gwerth ar ganlyniadau anniriaethol.**

**Mae wedi darparu llwyfan ar gyfer defnyddio fframweithiau fel SROI yn y dyfodol ym maes iechyd y cyhoedd i ddangos yn effeithiol werth ehangach ymyriadau a gwasanaethau a sut y gellir defnyddio asesiadau effaith a fframweithiau gyda'i gilydd mewn ffyrdd sy'n effeithlon o ran amser ac yn effeithiol.**

## Cynnwys

Diben yr adroddiad.....	2
Iechyd rhywiol mewn carchardai .....	3
Cynnwys .....	6
Geirfa .....	7
Cefndir a nod.....	8
Profi am STIs mewn carchar agored .....	11
Trosolwg methodolegol .....	13
<b>Cyfnod 1:</b> Sefydlu cwmpas a nodi grwpiau rhanddeiliaid.....	15
<b>Cyfnod 2:</b> Mapio canlyniadau .....	16
<b>Cyfnod 3:</b> Gosod gwerth ar ganlyniadau a chynnig tystiolaeth.....	18
<b>Cyfnod 4:</b> Sefydlu effaith .....	23
<b>Cyfnod 5:</b> Cymhareb SROI .....	25
Canfyddiadau allweddol.....	29
Casgliad .....	30
Cyfeiriadau .....	31

## Geirfa

<b>Priodoliad</b>	Asesiad o faint o'r canlyniad a achoswyd gan gyfraniad sefydliadau neu bobl eraill.
<b>Clamydia</b>	Chlamydia yw un o'r heintiau a drosglwyddir yn rhywiol mwyaf cyffredin yn y DU. Mae'n cael ei drosglwyddo trwy ryw heb ddiogelwch (rhyw heb gondom) ac mae'n arbennig o gyffredin ymhlith pobl ifanc yn eu harddegau ac oedolion ifanc sy'n cael rhyw.
<b>Difuddiant</b>	Mesur o faint o ganlyniad a fyddai wedi digwydd hyd yn oed pe na bai'r gweithgaredd wedi digwydd.
<b>Disgowntio</b>	Y broses a ddefnyddir i ailgyfrifo costau a buddion ariannol y dyfodol i werthoedd heddiw.
<b>Cyfradd ddisgownt</b>	Y gyfradd a ddefnyddir i ddisgowntio costau a buddion y dyfodol i werth presennol.
<b>Dadleoli</b>	Pan fo'r buddion a hawlir ar draul eraill y tu allan i'r prosiect.
<b>Dirywiad</b>	Dirywiad canlyniad dros amser.
<b>Dirprwyon ariannol</b>	Cynrychiolaeth ariannol o werth canlyniad.
<b>Gonorea</b>	Mae gonorea yn haint a drosglwyddir yn rhywiol a achosir gan facteria o'r enw Neisseria gonorrhoea.
<b>Dangosydd</b>	Mesurau sy'n darparu gwybodaeth am faint o ganlyniad y disgwylir iddo ddigwydd neu sydd wedi digwydd.
<b>Mewnbynnau</b>	Y cyfraniadau a wneir gan bob rhanddeiliad i sicrhau y gall yr ymyriad ddigwydd.
<b>Ariannu</b>	I aseinio gwerth ariannol i rywbeth
<b>Gwerth net-presennol</b>	Y gwerth yn arian cyfred heddiw a ddigwylir yn y dyfodol llai'r buddsoddiad sydd ei angen i gynhyrchu'r gweithgaredd.
<b>Carchar agored</b>	Mae carcharorion a gedwir mewn carchar agored yn gallu cael cyflogaeth y tu allan i sefydliad y carchar a chael ymweliadau â'u cartref. Mae ystod eang o gyfleoedd dysgu ar gael i garcharorion, a chyfleoedd i weithio y tu allan i leoliad y carchar.
<b>Canlyniad</b>	Y newidiadau sy'n deillio o weithgaredd. Gallai'r rhain fod yn fwriadol neu'n anfwriadol, yn gadarnhaol neu'n negyddol.
<b>Hunan-samplu</b>	Mae hunan-samplu yn cyfeirio at brawf swab ac wrin a ddarperir i'r unigolyn mewn pecyn, y gall yr unigolyn ei hunan-weinyddu, a'i anfon i labordy i'w brofi.
<b>Gwerth cymdeithasol</b>	Gwerth cymdeithasol yw meintioli'r pwysigrwydd cymharol y mae pobl yn ei roi ar y newidiadau y maent yn eu profi yn eu bywydau.
<b>Rhanddeiliaid</b>	Pobl, endidau, neu sefydliadau sy'n profi newid oherwydd gweithgaredd.
<b>Penderfynyddion ehangach iechyd</b>	Mae penderfynyddion ehangach, a elwir hefyd yn benderfynyddion cymdeithasol, yn ystod amrywiol o ffactorau cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd pobl.

## Cefndir a nod

Mae dealltwriaeth gynyddol y gall gweithgareddau economaidd gynhyrchu canlyniadau cymdeithasol ac amgylcheddol cadarnhaol a negyddol (5). Yn yr un modd, gall gweithgareddau cymdeithasol ac amgylcheddol hefyd greu effeithiau economaidd (5). Mae mesur a nodi effaith a gwerth ehangach (cymdeithasol, iechyd, economaidd ac amgylcheddol) ymyriadau a rhaglenni iechyd y cyhoedd yn hanfodol i helpu i ddadlau'r achos dros fuddsoddi mewn atal, gwneud y mwyaf o adnoddau cyfyngedig a darparu gwerth am arian wrth ymateb i anghydraddoldebau iechyd cynyddol ar draws cymunedau a chymdeithasau.

**Nod yr astudiaeth unigryw hon oedd deall yn well effaith iechyd a gwerth (cymdeithasol) ehangach gwasanaeth hunan-samplu ar gyfer Heintiau a Drosglwyddir yn Rhywiol (STIs) mewn carchar agored, trwy lens gyfunol Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) ac Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI).**

## Beth yw gwerth cymdeithasol?

Mae'r cysyniad o "werth" wedi symud o lens gwbl economaidd tuag at un sy'n ystyried effeithiau ehangach gweithgaredd. Mae'r diffiniad newydd hwn yn symud oddi wrth gysyniadau cul o werth (er enghraifft, Cynnyrch Mewnwladol Crynswth)(6) tuag at y farn y dylid cynnwys pobl a chymdeithas yn y modd y caiff gwerth ei nodi. Mae'r cysyniad ehangach hwn o werth wedi'i enwi'n "**werth cymdeithasol**" (4,7). Nid oes diffiniad sengl, na safon aur, o werth cymdeithasol. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o ddiffiniadau yn cynnwys darparu manteision economaidd, cymdeithasol, ac amgylcheddol i ardal, cymuned neu grŵp o randdeiliaid. Er enghraifft, cynigiodd Y Panel Arbenigol ar Ffyrdd Effeithiol o Fuddsoddi mewn Iechyd (8) gysyniad o werth wedi'i adeiladu ar bedwar piler gwerth: **gwerth dyrannol (dosbarthiad teg o adnoddau), gwerth technegol (cyrraedd y canlyniadau gorau posibl), gwerth personol (cyrraedd nodau unigol cleifion), a gwerth cymdeithasol (gan gynnwys cyfranogiad cymdeithasol).**



Cymdeithasol

Iechyd

Economaidd

Amgylcheddol

Mae nifer o fanteision i fesur gwerth yn y modd hwn:

- Mae'n helpu i gyflwyno'r achos dros fuddsoddi mewn atal;
- Mae'n gwneud y mwyaf o adnoddau cyfyngedig;
- Mae'r darparu gwerth am arian.

Mae hyn yn arbennig o bwysig gyda heriau yn ymwneud â chyllidebau a dyrannu adnoddau, a digwyddiadau arwyddocaol fel pandemig COVID-19, newid hinsawdd a'r argyfwng costau



byw. Mae tystiolaeth bresennol wedi dangos rhyngddibyniaeth glir rhwng buddsoddi mewn iechyd y cyhoedd a'r economi ehangach (6,9). At hynny, mae llawer o Lywodraethau (e.e. y Ffindir, Gwlad yr Iâ, Seland Newydd, yr Alban a Chymru) yn symud tuag at Economi Llesiant (10). Nod economïau llesiant yw sicrhau tegwch, cynhwysiant a chynaliadwyedd yn y tymor byr (hy, pobl heddiw) a chenedlaethau'r dyfodol. O fewn economïau llesiant, mae iechyd a llesiant pobl yn cael eu hystyried yn elfennau hanfodol o lwyddiant economaidd (10). Felly, i gefnogi Economi Llesiant, mae angen ymgorffori canlyniadau iechyd, cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol yn y broses o wneud penderfyniadau (11). Mae hefyd yn hanfodol bod modd mesur a gwerthuso llwyddiant prosesau o'r fath yn gywir.

## Mesur effaith iechyd a gwerth cymdeithasol

Dau fframwaith sy'n nodi canlyniadau sy'n ymwneud â phenderfynyddion ehangach iechyd yw Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) ac Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI). Mae'r ddau ddull yn asesu effeithiau cymdeithasol, amgylcheddol ac economaidd posibl rhaglen ar iechyd a llesiant. Gellir defnyddio'r ddau ddull fel offer annibynnol. Serch hynny, mae tebygrwydd a gorgyffwrdd o fewn eu dulliau yn golygu y gellir eu defnyddio'n synergyddol (gweler Atodiad 1 yn yr Adroddiad Technegol).

### Beth yw HIA?

Mae HIA yn gwerthuso tystiolaeth i farnu'r effaith y gall rhaglen neu bolisi ei chael ar iechyd poblogaeth a sut mae'r effeithiau'n cael eu dosbarthu ledled y boblogaeth (12). Mae'r canlyniadau'n cynnwys y Cyfnodau a argymhellir y dylid eu cymryd i wneud y mwyaf o'r effaith gadarnhaol a lliniaru unrhyw effaith negyddol polisi, cynllun, rhaglen neu brosiect (13; Blwch 1).

### Blwch 1: Cyfnodau'r broses HIA (14)

Cyfnod HIA	Disgrifiad
Cyfnod 1	<b>Sgrinio i benderfynu a ddylid cwblhau HIA.</b> Mae hyn yn cynnwys ystyried a yw'n debygol y bydd effeithiau ar iechyd.
Cyfnod 2	<b>Cwmpasu ffiniau'r asesiad, gan gynnwys amserlenni, adnoddau, rhanddeiliaid allweddol i ymgysylltu â nhw a dulliau casglu tystiolaeth.</b> Gellir defnyddio rhestr wirio gwmpasu (15), ochr yn ochr â rhestrau gwirio ar gyfer penderfynyddion ehangach iechyd a grwpiau poblogaeth allweddol (16).
Cyfnod 3	<b>Arfarnu tystiolaeth, sy'n cael ei thriongli a'i dadansoddi.</b> Gall y dystiolaeth hon gynnwys llenyddiaeth a adolygir gan gymheiriaid a llenyddiaeth lwyd, tystiolaeth rhanddeiliaid ac ystadegau a data a gesglir yn rheolaidd, er enghraifft, ystadegau ac adroddiadau'r llywodraeth.
Cyfnod 4	<b>Adrodd.</b> Argymhellion ac adroddiadau i hysbysu'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau, gan gynnwys llunio adroddiad sy'n cynnwys y canfyddiadau ac unrhyw gamau a argymhellir y dylid eu cymryd i wneud y mwyaf o'r effaith gadarnhaol a lliniaru unrhyw effaith negyddol.
Stage 5	<b>Adolygu ac adfyfrio gan gynnwys monitro a gwerthuso.</b> Mae hyn yn cynnwys amlygu cerrig milltir i fesur unrhyw newidiadau mewn effaith neu os gwelwyd yr effeithiau a ragwelwyd, adolygu'r broses ac unrhyw effaith y gallai fod wedi'i chael ar benderfyniadau a pholisïau yn y dyfodol.

## Beth yw SROI?

Mae SROI hefyd yn ystyried yr effeithiau cadarnhaol a negyddol y gall rhaglen, polisi neu brosiect eu cael ar iechyd poblogaeth (Blwch 2). Gall adeiladu ar HIA trwy ymgorffori elfennau o fethodolegau economaidd iechyd safonol (ee, Dadansoddiad Cost-Budd). Fodd bynnag, gan fod SROI yn ystyried gwerth y tu hwnt i elw economaidd traddodiadol, mae'n meintioli ac yn gwerthfawrogi buddion cymdeithasol, iechyd, economaidd ac amgylcheddol rhaglen (7,17). Mae hyn yn bwysig i iechyd y cyhoedd gan mai prif nod buddsoddiadau yn y maes hwn yw nid yn unig sicrhau'r enillion ariannol mwyaf posibl, ond hefyd gwella iechyd a llesiant.

### Blwch 2: Cyfnodau Elw Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI) (17)

Cyfnod SROI	Disgrifiad
Cyfnod 1	<b>Sefydlu cwmpas a nodi rhanddeiliaid allweddol.</b> Mae'n bwysig cael ffiniau clir ynghylch yr hyn y bydd y dadansoddiad SROI yn ei gynnwys, pwy fydd yn cymryd rhan yn y broses a sut.
Cyfnod 2	<b>Mapio canlyniadau.</b> Trwy ymgysylltu â rhanddeiliaid, datblygir map effaith, neu ddamcaniaeth newid, sy'n dangos y berthynas rhwng mewnbynnau, allbynnau a chanlyniadau.
Cyfnod 3	<b>Dangos tystiolaeth am ganlyniadau a rhoi gwerth arnynt.</b> Mae'r cyfnod hwn yn cynnwys dod o hyd i ddata i ddangos a yw canlyniadau wedi digwydd ac yna eu gwerthfawrogi.
Cyfnod 4	<b>Sefydlu effaith.</b> Ar ôl casglu tystiolaeth ar ganlyniadau a rhoi gwerth ariannol arnynt, mae'r agweddau hynny ar newid a fyddai wedi digwydd beth bynnag neu o ganlyniad i ffactorau eraill yn cael eu dileu rhag ystyriaeth.
Cyfnod 5	<b>Cyfrifo'r SROI.</b> Mae'r cyfnod hwn yn cynnwys adio'r holl fuddion, tynnu unrhyw negatifau a chymharu'r canlyniad â'r buddsoddiad. Dyma hefyd lle gellir profi sensitifrwydd y canlyniadau.
Cyfnod 6	<b>Adrodd, defnyddio, ac ymgorffori.</b> Mae hyn yn cynnwys rhannu canfyddiadau gyda rhanddeiliaid ac ymateb iddynt, ymgorffori prosesau canlyniadau da a dilysu'r adroddiad.

## Profi am STIs mewn carchar agored

Mae iechyd rhywiol dynion mewn carchardai yn aml ymhlith y gwaethaf mewn unrhyw wlad benodol (1) ac mae heintiau clamydia a gonorea yn cael eu deall yn llai mewn carchardai nag yn y gymuned (2). Mae clamydia a gonorea yn ddi-symptom mewn llawer o unigolion heintiedig. Fodd bynnag, os na chânt eu trin, gallant achosi canlyniadau iechyd andwyol sylweddol (18,19). Mae'r rhain yn cynnwys epididymitis mewn dynion, a chlefyd llid y pelfis, poen pelfig cronig, anffrwythlondeb ffactor tiwbol, a beichiogrwydd ectopig mewn menywod (20). O fewn y llenyddiaeth bresennol, mae profion STI mewn carchardai wedi'u gwerthuso drwy lens economaidd gyda ffocws ar gost-effeithiolrwydd (21,22), heb ddim yn bodoli ar wasanaeth hunan-samplu. Dim ond ychydig sydd wedi cyffwrdd â gwerth cymdeithasol ehangach (ee buddion i bartneriaid y tu allan i'r carchar) (23,24).

### Gofal teg

Yn 2018, dywedodd Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu y dylid cynnig gofal iechyd i garcharorion sy'n gyfwerth â'r gofal a ddarperir i bobl yn y gymuned (25). Yn y cyd-destun hwn, nid yw cyfwerth o reidrwydd yn golygu "yr un peth".

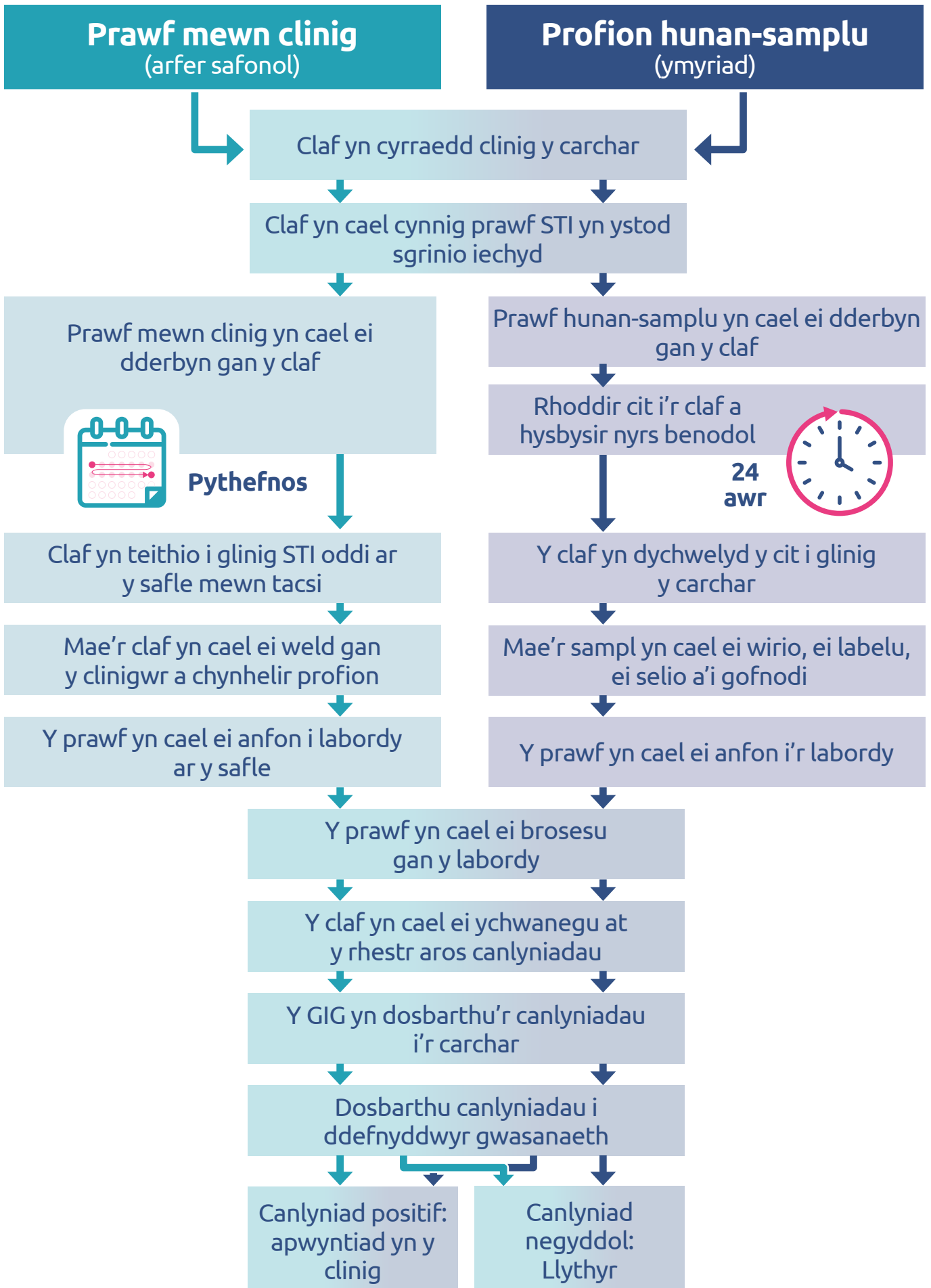
Yng Nghymru, canfu adolygiad o wasanaethau iechyd rhywiol nad oedd y ddarpariaeth o wasanaethau iechyd rhywiol mewn carchardai yn debyg i'r gwasanaethau a gynigir i bobl yn y gymuned (26). Arweiniodd heriau'r pandemig COVID-19 at lansio'r gwasanaeth "Profi a Phostio" ym mis Mai 2020 (27). Fodd bynnag, mynediad cyfyngedig sydd gan garcharorion i ffôn personol, y rhyngwyd a gwasanaethau post.

Yr arferiad arferol yn y carchar oedd i garcharorion gael eu cludo oddi ar y safle i glinig iechyd rhywiol. Wedi cyrraedd y clinig, byddai profion STI y carcharor yn cael eu cynnal gan weithiwr gofal iechyd. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (28) yn argymhell, ar ôl gofyn am ymgynghoriad iechyd rhywiol, y dylai cleifion gael eu gweld o fewn dau ddiwrnod gwaith. Fodd bynnag, o dan yr arfer arferol yn y carchar, roedd carcharorion yn aml yn gorfod aros wythnosau am apwyntiad yn y clinig.

### Profion hunan-samplu

Sefydlwyd fersiwn analog o'r gwasanaeth 'Profi a Phostio' yn y carchar agored. Roedd y gwasanaeth prawf hunan-samplu newydd hwn i'w ddefnyddio yn lle'r gwasanaethau prawf STI safonol a gynigiwyd (Ffigur 1). Yn wahanol i'r profion mewn clinig, mae'r profion hunan-samplu ar gael ar unwaith i unrhyw garcharor sy'n gofyn am sgriniad iechyd rhywiol. Mae'r pecynnau prawf hunan-samplu yn cynnwys offer i gynnal profion safle triphlyg (wrin, rhesfrol a gwddf; gweler Atodiad 2 yn yr Adroddiad Technegol). Mae'r carcharorion yn cwblhau'r hunan-samplu ym mhreifatrwydd eu cell eu hunain ac yn dychwelyd y samplau i staff gofal iechyd. Ar ôl eu dychwelyd, mae'r staff gofal iechyd yn postio'r citiau prawf hunan-samplu i labordai'r GIG i'w profi. Os yw'r prawf yn negyddol, anfonir llythyr at garcharorion yn egluro eu canlyniadau. Os yw'r prawf yn bositif, cysylltir â'r carcharorion i drefnu apwyntiad.

Ffigur 1. Arfer safonol yn erbyn hunan-samplu







## Trosolwg methodolegol

### Defnyddio HIA a SROI gyda'i gilydd

Wedi'i arwain gan ymchwil blaenorol sy'n amlygu'r tebygrwydd rhwng HIA a SROI (14), yn ystod 2023, defnyddiwyd cyfuniad o HIA ac SROI i asesu gwerth yr ymyriad hunan-samplu (Tabl 1).

Tabl 1. Cyfnodau dadansoddi a sut maent yn mapio ar gamau HIA a SROI

Cyfnodau'r astudiaeth hon	Fframwaith	Cyfnodau a chamau a gymerwyd
Cyfnod 1: Sefydlu cwmpas a nodi grwpiau rhanddeiliaid	HIA	<b>Cyfnod 1:</b> Sgrinio i benderfynu a ddylid cwblhau HIA
		<b>Cyfnod 2:</b> Cwmpasu ffiniau'r asesiad
	SROI	<b>Cyfnod 1:</b> Sefydlu cwmpas a nodi rhanddeiliaid
	Camau a gymerwyd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sefydlwyd gweithgor</li> <li>Defnyddiwyd rhestr wirio cwmpasu HIA i arwain trafodaethau (15)</li> <li>Nodwyd adnoddau, amserlen a rolau'r prosiect</li> <li>Nodwyd rhanddeiliaid allweddol</li> <li>Diffiniwyd dulliau ymgysylltu meintiol ac ansoddol</li> </ul>
Cyfnod 2: Mapio canlyniadau	HIA	<b>Cyfnod 3:</b> Casglu tystiolaeth ac arfarnu
	SROI	<b>Cyfnod 2:</b> Mapio canlyniadau
	Camau a gymerwyd	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cynhaliwyd gweithdy cyfranogol i rhanddeiliaid gyda rhanddeiliaid y GIG a HMPPS</li> <li>Defnyddiodd y gweithdy restr wirio ehangach o benderfynyddion iechyd a grwpiau poblogaeth i ddiffinio effeithiau (16)</li> <li>Cynhaliwyd cyfweiliadau ansoddol gyda HMPPS a rhanddeiliaid defnyddwyr gwasanaeth</li> <li>Dadansoddwyd data ansoddol yn thematig i nodi canlyniadau allweddol ymyrraeth</li> <li>Rhoddodd yr holl gyfranogwyr ganiatâd gwybodus</li> </ul>

<b>Cyfnod 3:</b> Gosod Gwerth ar Ganlyniadau a Chynnig Tystiolaeth	<b>HIA</b>	Dim cyfnod cyfatebol.
	<b>SROI</b>	<b>Cyfnod 3:</b> Gosod gwerth ar ganlyniadau a chynnig tystiolaeth
	Camau a gymerwyd 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosbarthwyd arolwg meintiol (a ddarparwyd yn y Gymraeg a'r Saesneg) i holl drigolion carchardai oedd yn mynychu gwasanaethau gofal iechyd dros gyfnod o dair wythnos ym mis Mehefin 2023</li> <li>• Datblygwyd map effaith SROI i ddechrau'r dadansoddiad SROI</li> </ul>
<b>Cyfnod 4:</b> Sefydlu effaith	<b>HIA</b>	Dim cyfnod cyfatebol.
	<b>SROI</b>	<b>Cyfnod 4:</b> Sefydlu effaith
	Camau a gymerwyd 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amcangyfrifwyd cyfran y gwerth oedd yn gysylltiedig â phob un o'r newidynnau canlynol:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <i>Difuddiant:</i> Beth fyddai wedi digwydd pe na bai'r gweithgaredd wedi digwydd?</li> <li>◆ <i>Priodoliad:</i> Beth fyddai wedi digwydd oherwydd ffactorau eraill?</li> <li>◆ <i>Dadleoli:</i> A yw'r gwerth wedi'i symud i rywle arall?</li> <li>◆ <i>Cyfnod y budd:</i> Pa mor hir mae effaith canlyniad yn para?</li> <li>◆ <i>Dirywiad:</i> A yw effaith y canlyniad yn lleihau dros amser (blynyddoedd)?</li> </ul> </li> <li>• Cyfrifwyd yr effaith:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Effaith = Cyfanswm y Newid X (1-Difuddiant) X Priodoliad X (1-Dadleoli)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Cyfnod 5:</b> Cymhareb SROI	<b>HIA</b>	Dim cyfnod cyfatebol.
	<b>SROI</b>	<b>Cyfnod 5:</b> Cyfrifo'r SROI
	Camau a gymerwyd 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyfrifwyd y costau</li> <li>• Gwerthuswyd canlyniadau gan ddefnyddio dirprwyon ariannol</li> <li>• Cyfrifwyd cyfanswm gwerth y rhaglen hunan-samplu</li> <li>• Cynhaliwyd dadansoddiad sensitifrwydd</li> </ul>
<b>Dadansoddiad</b> Adran 6	<b>HIA</b>	<b>Cyfnod 4:</b> Adrodd ac argymhellion
	<b>SROI</b>	<b>Cyfnod 6:</b> Adrodd, defnyddio ac ymgorffori
	Camau a gymerwyd 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adroddir ar ganlyniadau'r dadansoddiadau HIA a SROI</li> </ul>

## Cyfnod 1: Sefydlu cwmpas a nodi grwpiau rhanddeiliaid

HIA	SROI
<p><b>Cyfnod 1:</b> Sgrinio i benderfynu a ddylid cwblhau HIA</p> <p><b>Cyfnod 2:</b> Cwmpasu ffiniau'r asesiad</p>	<p><b>Cyfnod 1:</b> Sefydlu cwmpas a nodi rhanddeiliaid</p>
<p><b>Camau a gymerwyd:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sefydlwyd gweithgor</li> <li>• Defnyddiwyd rhestr wirio cwmpasu HIA i arwain trafodaethau (15)</li> <li>• Nodwyd adnoddau, amserlen a rolau'r prosiect</li> <li>• Nodwyd rhanddeiliaid allweddol</li> <li>• Diffiniwyd dulliau ymgysylltu meintiol ac ansoddol</li> </ul>	

### Sefydlu cwmpas

Sefydlwyd gweithgor yn cynnwys cynrychiolwyr ICC o'r SROI, HIA a thimau gwasanaethau carchardai, ac ymgynghorydd SROI. Yn ystod y cyfarfod cyntaf, adnabuwyd rolau prosiect o fewn y gweithgor, a defnyddiwyd rhestr wirio gwmpasu i helpu i arwain trafodaethau. Nid oedd angen cymeradwyaeth foesegol ar gyfer y prosiect hwn (29) a gwnaeth tîm Llywodraethu Ymchwil Iechyd Cyhoeddus Cymru a Phwyllgor Ymchwil Cenedlaethol Gwasanaeth Carchardai a Phrawf Ei Mawrhydi (HMPPS) ill dau adolygu a chymeradwyo'r prosiect. Caniatwyd mynediad i sefydliad y carchar gan y Dirprwy Reolwr.

### Nodi rhanddeiliaid

Nododd yr ymarfer cwmpasu HIA a gynhaliwyd gan y gweithgor sawl grŵp rhanddeiliaid i brofi newid (boed yn gadarnhaol neu'n negyddol) oherwydd yr ymyriad (Tabl 2)

Tabl 2: Grwpiau rhanddeiliaid

Grŵp rhanddeiliaid	Wedi'i gynnwys yn y dadansoddiad
Defnyddwyr gwasanaeth	Do
HMPPS	Do
GIG	Do
Aelodau teulu defnyddwyr gwasanaeth	Na – heb eu cynnwys gan nad oeddem yn gallu ymgysylltu â'r rhanddeiliaid hyn (oherwydd cyfyngiadau moesegol <sup>1</sup> )
Partneriaid rhywiol defnyddwyr gwasanaeth	Na – heb eu cynnwys gan nad oeddem yn gallu ymgysylltu â'r rhanddeiliaid hyn (oherwydd cyfyngiadau moesegol)

1 Roedd cyfyngiadau moesegol yn ymwneud â chyfrinachedd carcharorion a natur y cyflwr iechyd.

## Cyfnod 2: Mapio canlyniadau

HIA	SROI
<b>Cyfnod 3:</b> Casglu tystiolaeth ac arfarnu	<b>Cyfnod 1:</b> Mapio canlyniadau

### Camau a gymerwyd:

- Cynhaliwyd gweithdy cyfranogol i randdeiliaid gyda rhanddeiliaid y GIG a HMPPS
- Defnyddiodd y gweithdy restr wirio ehangach o benderfynyddion iechyd a grwpiau poblogaeth i ddiffinio effeithiau (16)
- Cynhaliwyd cyfweiliadau ansoddol gyda HMPPS a rhanddeiliaid defnyddwyr gwasanaeth
- Dadansoddwyd data ansoddol yn thematig i nodi canlyniadau allweddol ymyrraeth
- Rhoddodd yr holl gyfranogwyr ganiatâd gwybodus

## Nodi rhanddeiliaid

Gwahoddwyd cynrychiolwyr o bob grŵp rhanddeiliaid i gymryd rhan mewn ymchwil ansoddol sylfaenol i nodi canlyniadau (Tabl 3).

Tabl 3. Ymgysylltu ansoddol â rhanddeiliaid

Grŵp rhanddeiliaid	Dull ymgysylltiad	Nifer y cyfranogwyr
Defnyddwyr gwasanaeth	Cyfweiliad lled-strwythuredig unigol	3
HMPPS	Gweithdy ar-lein cyfranogol HIA	2
GIG	Gweithdy ar-lein cyfranogol HIA	2
	Cyfweiliad lled-strwythuredig unigol	1

## Gweithdy cyfranogol HIA

Hwyluswyd gweithdy cyfranogol HIA gan dîm yr astudiaeth ym mis Rhagfyr 2022 ac roedd yn cynnwys cynrychiolwyr o grwpiau rhanddeiliaid HMPPS a'r GIG. Gan ddefnyddio rhestr wirio penderfynyddion ehangach HIA o grwpiau iechyd a phoblogaeth i ddiffinio effeithiau (16), dilynwyd agenda benodol (gweler Atodiad 3 yn yr Adroddiad Technegol). Cynhaliwyd dau gyfweiliad ansoddol ychwanegol gyda chynrychiolwyr allweddol o'r grwpiau rhanddeiliaid na allent fynychu'r gweithdy. Dadansoddwyd nodiadau o'r gweithdy a chyfweiliadau yn thematig gan dîm yr astudiaeth er mwyn caniatáu i themâu oedd yn dod i'r amlwg gael eu mapio.



## Cyfweliadau ansoddol

Roedd defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu nodi gan staff y carchar i gymryd rhan mewn cyfweliad. Roedd y carcharor yn rhoi caniatâd gwybodus cyn iddynt gymryd rhan. Oherwydd argaeledd defnyddwyr gwasanaeth gan eu bod yn aml yn gweithio oddi ar y safle, dim ond un cyfweliad a gynhaliwyd wyneb yn wyneb yn y carchar. Cynhaliwyd y ddau gyfweliad arall yn rhithwir trwy Microsoft Teams. Gofynnwyd i'r defnyddwyr gwasanaeth ddisgrifio eu profiadau o'r gwasanaethau iechyd rhywiol yn HMPPS (gweler Atodiad 4 yn yr Adroddiad Technegol).

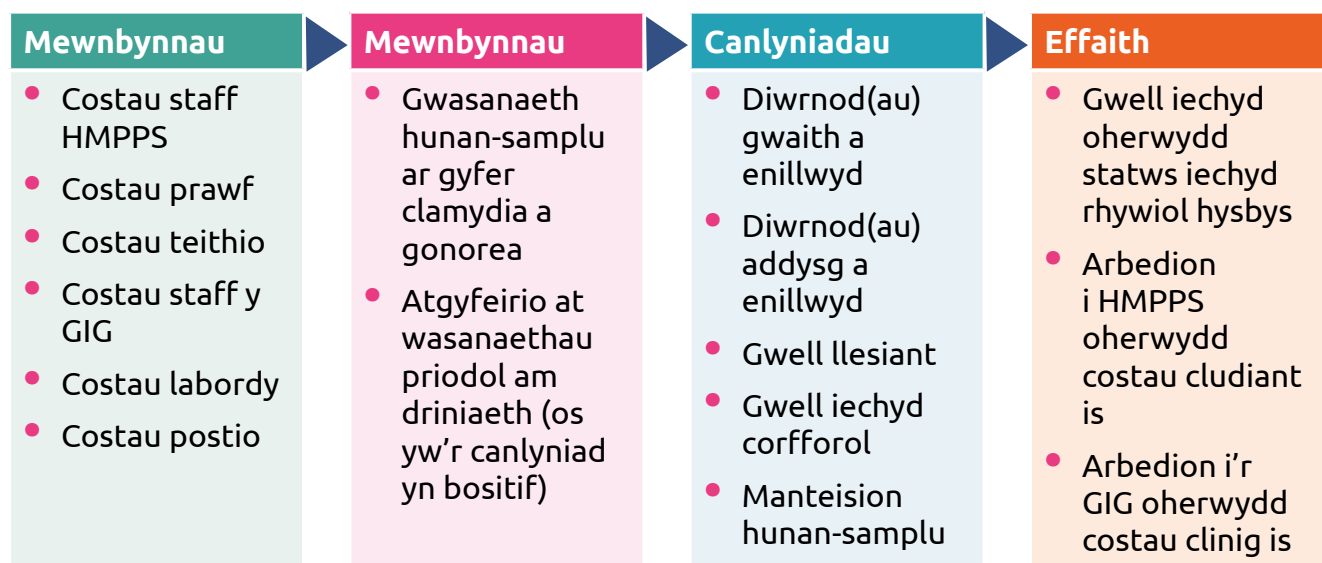
Dadansoddwyd yr holl drawsgrifiadau cyfweliad yn thematig gan dîm yr astudiaeth. Yna cyfunwyd canlyniadau'r ymarfer hwn â chanlyniadau'r gweithdy HIA i nodi canlyniadau allweddol yr ymyriad a chreu Theori Newid (Tabl 4, Tabl 5).

Tabl 4. Rhanddeiliaid a'u canlyniadau allweddol cyfatebol

Rhanddeiliaid	Enw'r canlyniad
Defnyddiwr gwasanaeth	Diwrnodau gwaith a enillwyd
	Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd
	Gwell llesiant (QALY*)
	Clamydia: Gwell iechyd corfforol (QALYs a enillwyd)
	Gonorea: Gwell iechyd corfforol (QALYs a enillwyd)
	Ymreolaeth/gwerth prawf hunan-samplu
HMPPS	Costau cludiant is
GIG	Costau clinig iechyd rhywiol is

\*Mae QALY yn cyfeirio at 'Blynnyddoedd Bywyd wedi'u Haddasu yn ôl Ansawdd' sy'n "mesur effaith afiechyd ar farwolaethau mewn un mynegai" (30).

Tabl 5. Model Theori Newid



## Cyfnod 3: Gosod gwerth ar ganlyniadau a chynnig tystiolaeth

HIA	SROI
Dim cyfnod cyfatebol	<b>Cyfnod 3:</b> Gosod gwerth ar ganlyniadau a chynnig tystiolaeth

### Camau a gymerwyd:

- Dosbarthwyd arolwg meintiol (a ddarparwyd yn y Gymraeg a'r Saesneg) i holl drigolion carchardai oedd yn mynychu gwasanaethau gofal iechyd dros gyfnod o dair wythnos ym mis Mehefin 2023
- Datblygwyd map effaith SROI a gwnaed rhagdybiaethau allweddol i ddechrau'r dadansoddiad SROI
- Rhoddwyd dirprwy ariannol i bob canlyniad er mwyn gallu pennu gwerth ariannol iddynt

## Ymchwil meintiol

Gwahoddwyd defnyddwyr gwasanaeth a ymwelodd â'r gwasanaethau iechyd yn y carchar agored yn ystod mis Mehefin 2023 i rannu eu profiadau drwy holiadur (Atodiad 5). Cwblhaodd cyfanswm o 12 o gyfranogwyr yr holiadur, ac roedd dau ohonynt wedi defnyddio'r gwasanaeth hunan-samplu (Atodiad 6). Roedd yr holiaduron yn gymorth i ddatblygu disgrifiadau a dangosyddion ar gyfer pob canlyniad ac yn llywio lefel y newid (Tabl 6; gweler Atodiad 7 yn yr Adroddiad Technegol).

## Rhanddeiliaid a rhagdybiaethau profi

Oherwydd y gyfradd ymateb fach i'r holiadur defnyddwyr gwasanaeth (n=12; tua 5% o boblogaeth y carchar agored), symudodd y dadansoddiad i fodel seiliedig ar ragdybiaeth yn seiliedig ar ddata a gafwyd o'r carchar a'r holiadur (gweler Atodiad 8 yn yr Adroddiad Technegol). Nodwyd hefyd sut y gallai canlyniadau amrywio rhwng defnyddwyr gwasanaeth, yn dibynnu ar ganlyniadau eu profion ac a fyddent wedi gwneud prawf mewn clinig beth bynnag pe na bai prawf hunan-samplu yn cael ei gynnig. Arweiniodd hyn at ddsbarthu defnyddwyr gwasanaeth yn dibynnu ar eu llwybrau (gweler Atodiad 9 yn yr Adroddiad Technegol). Yn seiliedig ar hyn, mapiwyd y nifer oedd yn hunan-samplu a'r defnyddwyr gwasanaeth fesul grŵp defnyddwyr gwasanaeth (Ffigur 2). Roedd hyn yn caniatáu i nifer y rhanddeiliaid yr effeithiwyd arnynt gael eu nodi ac i'r newid yn y canlyniad fesul rhanddeiliad gael ei gyfrifo.

## Cyfanswm y newid

Cyfrifwyd cyfanswm y newid drwy ddefnyddio'r fformiwla ganlynol:

$$\text{Cyfanswm y newid} = \text{Nifer y rhanddeiliaid} \times \text{Newid yn y canlyniad fesul rhanddeiliad}$$

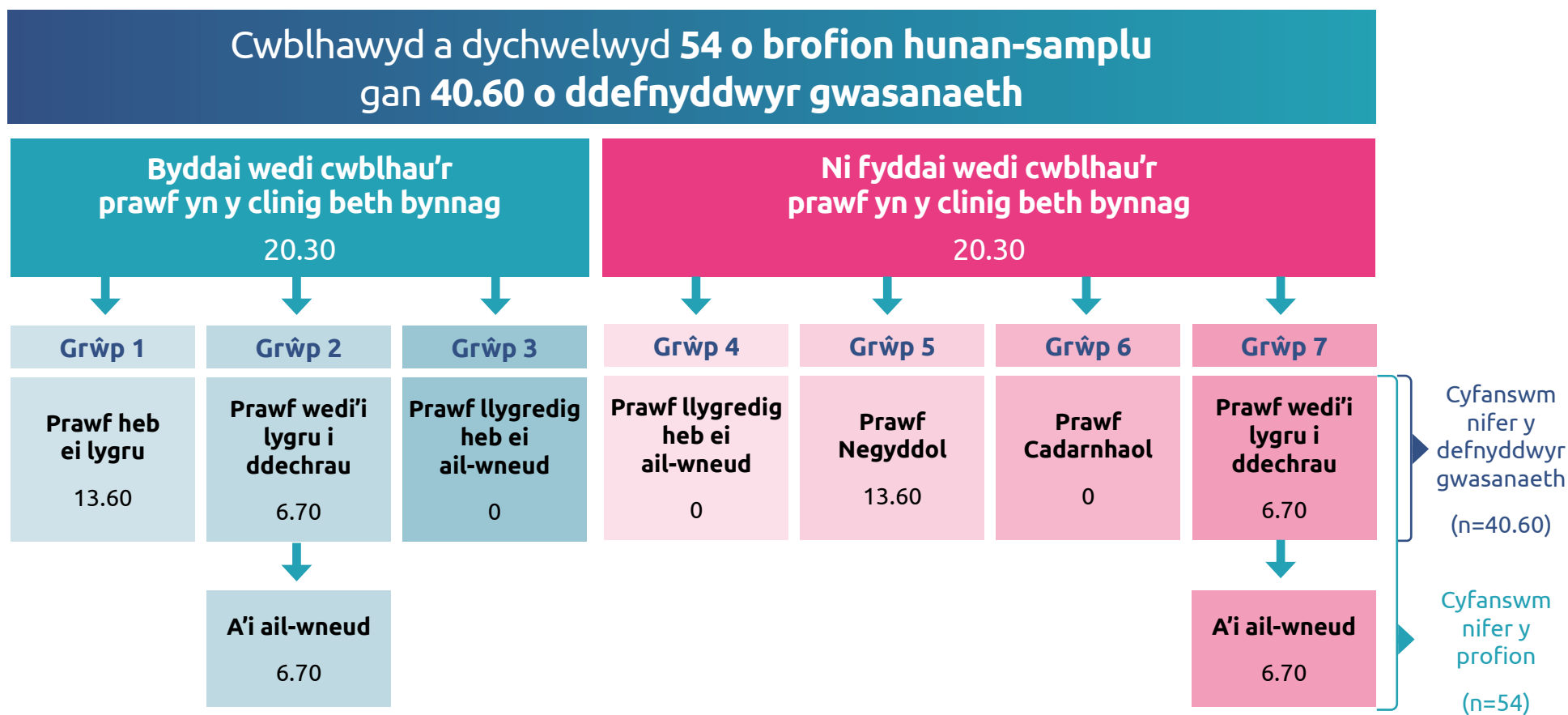
Cyfrifwyd y newid mewn canlyniad fesul rhanddeiliad drwy dynnu lefel cyn-ymyrraeth y canlyniad o'r lefel ôl-ymyrraeth (Tabl 7).

Tabl 6. Disgrifiad canlyniad, dangosydd, a lefel y newid

Canlyniad	Disgrifiad	Dangosydd	Grŵp	Lefel y newid	
				Lefel cyn-ymyrraeth	Lefel ôl-ymyrraeth
<b>Defnyddwyr gwasanaeth</b>					
<b>Diwrnodau gwaith a enillwyd</b>	Nid oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth gollu gwaith. Gan ddefnyddio'r dull mewn clinig, roedd yn rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth deithio oddi ar y safle i glinig profi. Nid yw hyn yn wir bellach gyda'r gwasanaeth hunan-samplu. Felly, nid oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth gollu gwaith i fynychu clinig.	Cyfran y defnyddwyr gwasanaeth mewn cyflogaeth. Roedd y nifer isel a lenwodd yr holiadur yn golygu bod y data hwn yn dod o HMPPS (ddim ar gael i'r cyhoedd): Roedd 44% o'r 260 o garcharorion yn gyflogedig.	Grŵp 1	0	1
			Grŵp 2	0	2
<b>Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd</b>	Nid oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth gollu diwrnodau hyfforddi. Gan ddefnyddio'r dull mewn clinig, roedd yn rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth deithio oddi ar y safle i glinig profi. Nid yw hyn yn wir bellach gyda'r gwasanaeth hunan-samplu. Felly, nid oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth gollu addysg neu hyfforddiant i fynychu clinig.	Cyfran y defnyddwyr gwasanaeth mewn addysg neu hyfforddiant. Eto, nid oedd yr holiaduron yn gynrychioliadol, felly defnyddiwyd data HMPPS. Yn seiliedig ar boblogaeth o 260 o garcharorion, roedd 10% o'r defnyddwyr gwasanaeth mewn addysg neu hyfforddiant.	Grŵp 1	0	1
				0	2
<b>Gwell llesiant (QALY)</b>	Mae gan ddefnyddwyr gwasanaeth orbryder is. Byddai'r defnyddwyr gwasanaeth a fyddai wedi cwblhau'r prawf mewn clinig beth bynnag wedi profi gorbryder is gan fod y gwasanaeth hunan-samplu yn cyflwyno canlyniad eu prawf iddynt yn gyflymach na'r dull mewn clinig. Byddai'r defnyddwyr gwasanaeth na fyddent wedi gwneud y prawf beth bynnag wedi profi gorbryder is/gwell llesiant gan y byddent yn gwybod eu statws iechyd rhywiol.	Grŵp 1: cyfran (100%) y cyfranogwyr a brofodd amser aros llai (o 13 diwrnod)	Grŵp 1	0	1
			Grŵp 5-7	0	1

<b>Clamydia: Gwell iechyd corfforol (QALY)</b>	Gwell iechyd corfforol oherwydd bod defnyddwyr gwasanaeth na fyddent wedi gwneud prawf yn gwneud prawf hunan-samplu ac yn gwybod eu statws iechyd. Mae defnyddwyr gwasanaeth yn gwybod eu statws iechyd corfforol ac felly gallant geisio triniaeth (os oes angen).	Cyfran y defnyddwyr gwasanaeth oedd â phartner. Cafwyd y rhif hwn o'r holiadur (C26. Oes gennych chi bartner neu bartneriaid rhywiol ar hyn o bryd? Oes: 42%).	Grwpiau 5-7	0	0
<b>Gonorrhoea: Improved physical health (QALY)</b>	Gwell iechyd corfforol oherwydd bod defnyddwyr gwasanaeth na fyddent wedi gwneud prawf yn gwneud prawf hunan-samplu ac yn gwybod eu statws iechyd. Mae defnyddwyr gwasanaeth yn gwybod eu statws iechyd corfforol ac felly gallant geisio triniaeth (os oes angen).		Grwpiau 5-7	0	0
<b>Ymreolaeth/gwerth prawf hunan-samplu</b>	Gwerth ychwanegol peidio â chael gweithiwr gofal iechyd i wneud prawf arnoch chi (gwerth gallu ei wneud eich hun). Nid oes rhaid i'r defnyddwyr gwasanaeth a fyddai wedi gwneud y prawf beth bynnag gael y prawf gan weithiwr gofal iechyd mwyach. Gallant gwblhau'r prawf yn breifat.	Cyfran y defnyddwyr gwasanaeth y mae'n well ganddynt brawf hunan-samplu na phrawf mewn clinig. Casglwyd y wybodaeth hon o'r holiadur (C22. Pa brawf iechyd rhywiol fyddai orau gennych chi? Prawf hunan-samplu: 62%).	Grŵp 1	0	1
			Grŵp 2	0	2
<b>HMPPS</b>					
<b>Costau cludiant is</b>	Dim cost cludiant gan nad oes rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth gael eu cludo o HMPPS i'r clinig iechyd rhywiol. Mae hyn wedi'i gynnwys gan nad yw'r carchar bellach yn gwario £20.00 y tacsî i gludo'r defnyddwyr gwasanaeth o'r carchar i'r clinig iechyd rhywiol	Cyfran y costau cludiant a arbedwyd (100%).	Pob prawf a gwblhawyd	0	1
<b>GIG</b>					
<b>Costau clinig iechyd rhywiol is</b>	Mae staff clinig iechyd rhywiol yn cwblhau profion gyda defnyddwyr gwasanaeth. Yn ystod y dull o fewn y clinig, roedd angen apwyntiad 20 munud ar ddefnyddwyr gwasanaeth yn y clinig iechyd rhywiol. Nid yw hyn yn ofynnol gan ddefnyddio'r dull hunan-samplu.	Cyfran y costau clinig a arbedwyd (87.5%).	Pob prawf a gwblhawyd	0	1

Ffigur 2. Nifer y profion hunan-samplu a defnyddwyr gwasanaeth fesul grŵp defnyddwyr gwasanaeth (yn seiliedig ar gyfradd llygredd<sup>2</sup> o 33%)<sup>3</sup>



2 Y gyfradd llygredd yw pan nad oedd y prawf yn gallu dychwelyd canlyniad positif neu negyddol.

3 Nid yw rhai rhifau yn y ffigur hwn yn gyfan oherwydd y rhagdybiaethau a grybwyllwyd eisoes (gweler Atodiad 8 yn yr Adroddiad Technegol).

Tabl 7. Cyfanswm y newid fesul rhanddeiliad (r-ddeiliaid)

Canlyniad	R-ddeiliaid yr effeithir arnynt	Nifer y r-ddeiliaid posibl	Dangosydd	Dangosydd %	Ffynhonnell data	Nifer y r-ddeiliaid yr effeithir arnynt	Lefel y newid		Newid fesul r-ddeiliad	Cyfanswm y newid fesul r-ddeiliad
							Cyn-ymyrraeth	Ôl-ymyrraeth		
<b>Defnyddwyr gwasanaeth</b>										
<b>Diwrnodau gwaith a enillwyd</b>	Grŵp 1	13.601	% defnyddwyr gwasanaeth mewn cyflogaeth	44	HMPPS	5.984	0	1	1	5.984
	Grŵp 2	6.699				2.94756	0	2	2	5.895
<b>Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd</b>	Grŵp 1	13.601	% defnyddwyr gwasanaeth mewn addysg/hyfforddiant	10	HMPPS	1.36	0	1	1	1.36
	Grŵp 2	6.699				0.6699	0	2	2	1.339
<b>Gwell llesiant (QALY)</b>	Grŵp 1	13.601	% gyda llai o amser aros	100	EQ-5D-5L	13.601	0	1	1	13.6
	Grwpiau 5-7	20.3	% gyda gorbryder is	100		20.3	0	1	1	20.3
<b>Clamydia: Gwell iechyd corfforol (QALY)</b>	Grwpiau 5-7	20.3	% sydd â phartner	42	Holiaduron	8.526	0	0	0	0
<b>Gonorea: Gwell iechyd corfforol (QALY)</b>	Grwpiau 5-7	20.3	% sydd â phartner	42	Holiaduron	8.526	0	0	0	0
<b>Ymreolaeth: Profion hunan-samplu</b>	Grŵp 1	13.601	% yr oedd yn well ganddynt hunan-samplu	62	Holiaduron	8.432	0	1	1	8.432
		6.699				4.153	0	2	2	8.306
<b>HMPPS</b>										
<b>Costau cludiant is</b>	Pob prawf a gwblhawyd	54	% o gostau cludiant a arbedwyd	100	Dull newydd yn erbyn yr hen ddull	54	0	1	1	54
<b>GIG</b>										
<b>Costau clinig iechyd rhywiol is</b>	Pob prawf a gwblhawyd	54	% o gostau clinig a arbedwyd	87.5	Dull newydd yn erbyn yr hen ddull	47.248	0	1	1	47.248

## Cyfnod 4: Sefydlu effaith

HIA	SROI
Dim cyfnod cyfatebol	<b>Cyfnod 4:</b> Sefydlu effaith

### Camau a gymerwyd:

- Amcangyfrifwyd cyfran y gwerth oedd yn gysylltiedig â phob un o'r newidynnau canlynol:
  - ◆ *Difuddiant:* Beth fyddai wedi digwydd pe na bai'r gweithgaredd wedi digwydd?
  - ◆ *Priodoliad:* Beth fyddai wedi digwydd oherwydd ffactorau eraill?
  - ◆ *Dadleoli:* A yw'r gwerth wedi'i symud i rywle arall?
  - ◆ *Cyfnod y budd:* Pa mor hir mae effaith canlyniad yn para?
  - ◆ *Dirywiad:* A yw effaith y canlyniad yn lleihau dros amser (blynyddoedd)?
- Cyfrifwyd yr effaith

$$\text{Effaith} = \text{Cyfanswm y Newid} \times (1 - \text{Difuddiant}^4) \times \text{Priodoliad} \times (1 - \text{Dadleoli})$$

### Priodoliad

Sgoriodd pob canlyniad 100% ar gyfer priodoliad gan fod yr holl ddeilliannau wedi'u hachosi o ganlyniad uniongyrchol i'r ymyriad hunan-samplu.

### Dadleoli

Gan nad oedd y canlyniadau yn disodli unrhyw weithgareddau eraill, sgoriodd yr holl ganlyniadau sero ar gyfer dadleoli.

### Dirywiad

Ar gyfer y canlyniadau dan y teitl **Diwrnodau gwaith a enillwyd, Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd, Ymreolaeth: Gwerth hunan-samplu, Costau cludiant is, a Costau clinig iechyd rhywiol is**, gosodwyd y gyfradd dirywiad ar 100% oherwydd dim ond pan gwblhaodd rhanddeiliaid brawf hunan-samplu y digwyddodd hyn ac ni fyddai ganddynt unrhyw effeithiau parhaol. Ar gyfer yr holl ganlyniadau sy'n weddill, gosodwyd y gyfradd dirywiad hefyd i 100% oherwydd bod y cyfnod budd yn cynrychioli amcangyfrif ceidwadol o'r cyfnod o amser yr oedd pob canlyniad yn para. O ganlyniad i hyn, ni chafodd y gyfradd dirywiad ei chynnwys mewn cyfrifiadau pellach. Dangosir yr effaith a gyfrifwyd yn seiliedig ar y gwerthoedd hyn yn Nhabl 8 isod.

4 Rhoddwyd cyfrif am ddifuddiant trwy fapio'r gwahanol lwybrau y gallai defnyddwyr gwasanaeth eu cymryd i gael prawf. O ganlyniad, nid oedd angen rhoi cyfrif amdano yn y cyfrifiad effaith.

Tabl 8. Cyfrifo effaith pob canlyniad (r-ddeiliaid: rhanddeiliaid)

Canlyniad	R-ddeiliaid yr effeithir arnynt	Cyfanswm y newid fesul r-ddeiliad	Difuddiant	Priodoliad	Dadleoli	Effaith
<b>Defnyddwyr gwasanaeth</b>						
Diwrnodau gwaith a enillwyd	Grŵp 1	5.984	0	1	0	5.984
	Grŵp 2	5.895	0	1	0	5.895
Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd	Grŵp 1	1.36	0	1	0	1.36
	Grŵp 2	1.3398	0	1	0	1.3398
Gwell llesiant (QALY)	Grŵp 1	13.6	0	1	0	13.6
	Grwpiau 5-7	20.3	0	1	0	20.3
Clamydia: Gwell iechyd corfforol (QALY)	Grwpiau 5-7	0	0	1	0	0
Gonorea: Gwell iechyd corfforol (QALY)	Grwpiau 5-7	0	0	1	0	0
Ymreolaeth: Profion hunan-samplu	Grŵp 1	8.432	0	1	0	8.432
	Grŵp 2	8.306	0	1	0	8.306
<b>HMPPS</b>						
Costau cludiant is	Pob prawf a gwblhawyd	54	0	1	0	54
<b>GIG</b>						
Costau clinig iechyd rhywiol is	Pob prawf a gwblhawyd	47.248	0	1	0	47.248



## Cyfnod 5: Cymhareb SROI

HIA	SROI
Dim cyfnod cyfatebol	<b>Cyfnod 5:</b> Cyfrifo'r gymhareb SROI

### Camau a gymerwyd:

- Cyfrifwyd y costau
- Gwerthuswyd canlyniadau gan ddefnyddio dirprwyon ariannol
- Cyfrifwyd cyfanswm gwerth y rhaglen hunan-samplu
- Cynhaliwyd dadansoddiad sensitifwydd

### Gwerthfawrogi'r canlyniadau gan ddefnyddio dirprwyon ariannol

Rhodddwyd gwerth ariannol i bob un o'r canlyniadau (Tabl 9). Roedd rhai canlyniadau yn fwy syml nag eraill. Er enghraifft, mae'r canlyniad "Costau Trafnidiaeth Llai" yn cynrychioli arbediad cost ac felly roedd ganddo gost yn y byd go iawn yn gysylltiedig ag ef eisoes. Ceir rhagor o wybodaeth am ddirprwyon ariannol yn Atodiad 10 yr Adroddiad Technegol.

### Cyfanswm gwerth a grëwyd gan raglen hunan-samplu

$$\text{Gwerth a grëwyd} = (\text{Effaith} \times \text{Procsi fesul rhanddeiliad}) \times \text{Cyfnod y budd y flwyddyn}$$

### Cyfnod y budd

Cyfnod y budd yn yr astudiaeth hon oedd blwyddyn. Sgoriodd pob canlyniad 1 yn cynrychioli 1 flwyddyn ar wahân i:

- **Diwrnodau gwaith a enillwyd a diwrnodau Addysg/Hyfforddiant a enillwyd** Cyfrifwyd y dirprwy ariannol fesul diwrnod yn hytrach na'r gost flynyddol.
- **Gwell llesiant (QALY)** Gan ddefnyddio'r dull hunan-samplu newydd, cafodd defnyddwyr gwasanaeth eu canlyniadau 13 diwrnod yn gyflymach na'r dull prawf mewn clinig. Felly, y cyfnod budd ar gyfer y canlyniad hwn oedd 13/365, neu 0.0356.
- **Clamydia: Iechyd corfforol gwell (QALYs a enillwyd) a Gonorea: Iechyd corfforol gwell (QALYs a enillwyd).** Mae ymchwil flaenorol wedi canfod bod y rhan fwyaf o bobl yn oedi cyn gweithredu eu penderfyniad i gael prawf STI (34). Roedd y cyfnod o oedi a adroddwyd yn amrywio o sawl wythnos i dros saith mlynedd. Yn unol â'r amcangyfrifon ceidwadol eraill yn y dadansoddiad hwn, defnyddiwyd yr amcangyfrif isaf o "sawl wythnos" a defnyddiwyd dau fis fel y cyfnod budd (2/12 = 0.17).

$$\text{Gwerth terfynol} = \text{Gwerth a grëwyd y flwyddyn} \times (1 / (1 + \text{Cyfradd ddisgownt}^5))$$

Cyfrifwyd **cyfanswm y gwerth a grëwyd gan y rhaglen hunan-samplu** drwy grynhoi'r gwerthoedd terfynol ar gyfer pob canlyniad.

5 Cyfrifon disgownt ar gyfer gwerth amser arian. Cyfrifwyd yr holl ganlyniadau ar gyfer y flwyddyn bresennol, felly nid oedd gwerth i ddisgownt yn y dyfodol.

Tabl 9. Rhoi gwerth ar ganlyniadau (r-ddeiliaid: rhanddeiliaid)

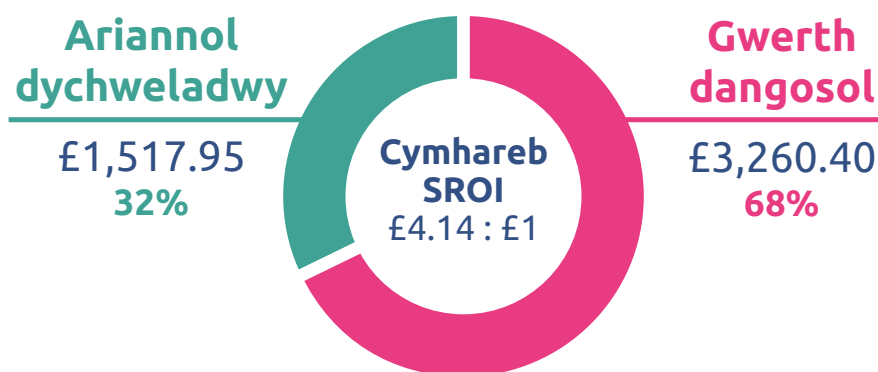
Canlyniad	R-ddeiliaid yr effeithir arnynt	Effaith*	Dirprwy ariannol fesul rhanddeiliad: disgrifiad	Dirprwy ariannol fesul r-ddeiliad: gwerth	Cyfnod y budd: disgrifiad	Cyfnod y budd: gwerth	Dirywiad y flwyddyn (%) ***	Gwerth a grëwyd y flwyddyn	Gwerth terfynol
<b>Defnyddwyr gwasanaeth</b>									
<b>Diwrnodau gwaith a enillwyd</b>	Grŵp 1	5.984	Isafswm cyflog fesul awr y DU (£10.42) wedi'i luosi â diwrnod gwaith (7 awr) (35)	£72.94	1 diwrnod	1**	100	£436.51	£436.51
	Grŵp 2	5.895			2 ddiwrnod	2**	100	£859.98	£859.98
<b>Diwrnodau addysg/hyfforddiant a enillwyd</b>	Grŵp 1	1.36	Cost ddyddiol y cwrs gosod brics (Cyfanswm y gost / Hyd y cwrs = £2995/40) (36)	£74.88	1 diwrnod	1**	100	£101.84	£101.84
	Grŵp 2	1.339			2 ddiwrnod	2**	100	£200.65	£200.65
<b>Gwell llesiant (QALY)</b>	Grŵp 1	13.6	Y newid lleiaf ar yr EQ-5D-5L heblaw 0 (0.026) X trothwy uchaf NICE (£30,000) (32,33,37)	£780.00	13 diwrnod	0.0356	100	£377.85	£377.85
	Grwpiau 5-7	20.3					100	£563.95	£563.95
<b>Clamydia: Gwell iechyd corfforol (QALY)</b>	Grwpiau 5-7	0	QALYs a gollwyd fesul 1 digwyddiad o haint clamydia (20)	£1,409.40	2 fis	0.17	100	£0	£0
<b>Gonorea: Gwell iechyd corfforol (QALY)</b>	Grwpiau 5-7	0	QALYs a gollwyd fesul 1 digwyddiad o haint gonorea (20)	£426.60	2 fis	0.17	100	£0	£0
<b>Ymreolaeth: Gwerth prawf hunan-samplu</b>	Grŵp 1	8.432	Gwerth marchnad prawf hunan-samplu ar gyfer clamydia a gonorea (38)	£42.99	Blwyddyn	1	100	£362.52	£362.52
	Grŵp 2	8.306					£357.11	£357.11	
<b>HMPPS</b>									
<b>Costau cludiant is</b>	Pob prawf a gwblhawyd	54	Arbedion a wnaed yn defnyddio'r dull prawf hunan-samplu newydd. Nid oes angen teithiau tacsï yn ôl ac ymlaen i'r clinig iechyd rhywiol oddi ar y safle mwyach ar ddefnyddwyr gwasanaeth.	£20.00	Blwyddyn	1	100	£1,079.96	£1,079.96
<b>NHS</b>									
<b>Costau clinig iechyd rhywiol is</b>	Pob prawf a gwblhawyd	47.248	Arbedion a wnaed yn defnyddio'r dull prawf hunan-samplu newydd. Nid oes angen 20 munud oddi ar y safle ar ddefnyddwyr gwasanaeth mwyach	£9.27	Blwyddyn	1	100	£437.99	£437.99
*Gallai defnyddio'r gwerthoedd effaith i gyfrifo'r gwerth a ddangosir â llaw arwain at greu gwerth ychydig yn wahanol. Mae hyn oherwydd bod y gwerthoedd effaith wedi'u talgrynnu i'w harddangos yn y tabl. **Cafodd y dirprwy ariannol ei gyfrifo fesul diwrnod yn hytrach na'r flwyddyn. Felly, mae'r cyfnod budd yn cynrychioli dyddiau a enillwyd ac nid oedd angen eu trosi'n ddegolyn. ***Dirywiad heb ei gynnwys yn y cyfrifiadau terfynol								<b>Cyfanswm gwerth:</b>	<b>£4,778.35</b>

## Cymhareb SROI

Cyfanswm y gwerth a grëwyd gan y rhaglen hunan-samplu (fel y rhagwelwyd gan y model SROI) oedd **£4,778.35**. Buddsoddiad (neu gostau) y rhaglen hunan-samplu oedd **£1,153.94**. Ceir dadansoddiad llawn o'r costau yn Atodiad 11 yr Adroddiad Technegol.

Cymhareb SROI	=	$\frac{\text{Cyfanswm gwerth a grëwyd gan y rhaglen hunan-samplu}}{\text{Buddsoddiad (hy, costau)}}$
Cymhareb SROI	=	$\frac{£4,778.35}{£1,153.94}$
Cymhareb SROI	=	£4.14

Ffigur 3. Gwerth darluniadol y gymhareb SROI y gellir ei ddychwelyd yn ariannol



**Y gymhareb SROI a gyfrifwyd oedd £4.14 : £1. Mewn geiriau eraill, crëwyd £4.14 o werth cymdeithasol am bob £1 a fuddsoddwyd yn y rhaglen hunan-samplu.**

Nid yw hyn yn golygu y byddai gan fuddsoddwr elw ariannol o £4.14 am bob £1 a fuddsoddir. **Wrth ddehongli canlyniadau dadansoddiad SROI, rhaid edrych ar y canlyniadau yn nhermau gwerth cymdeithasol.** Yna gellir dehongli'r gwerth cymdeithasol hwn yn nhermau ei werth dychweladwy yn ariannol a'i werth dangosol. Mae gwerth dychweladwy ariannol yn rhoi punnoedd yn ôl ym mhocedi'r buddsoddwyr. Ar gyfer y rhaglen hunan-samplu, gellir dychwelyd tua thraean o'r gwerth yn ariannol (Ffigur 4). Mewn geiriau eraill, dychwelir tua £1.32 am bob £1.00 a fuddsoddwyd.

**Mae'r £2.82 sy'n weddill yn adlewyrchu gwerth dangosol. Dyma'r gwerth a ddaw yn sgil canlyniadau nad ydynt fel arfer yn dal gwerth ariannol. Er enghraifft, roedd £1,661.42 o werth cymdeithasol o ganlyniad i ganlyniadau a oedd yn gwella iechyd meddwl a llesiant (Ffigur 4).**

Cyfrifwyd cyfanswm y gwerth a grëwyd ar gyfer pob grŵp rhanddeiliaid a gynhwyswyd yn y dadansoddiad hefyd (Tabl 10).

Tabl 10. Cyfanswm y gwerth a grëwyd fesul grŵp rhanddeiliaid

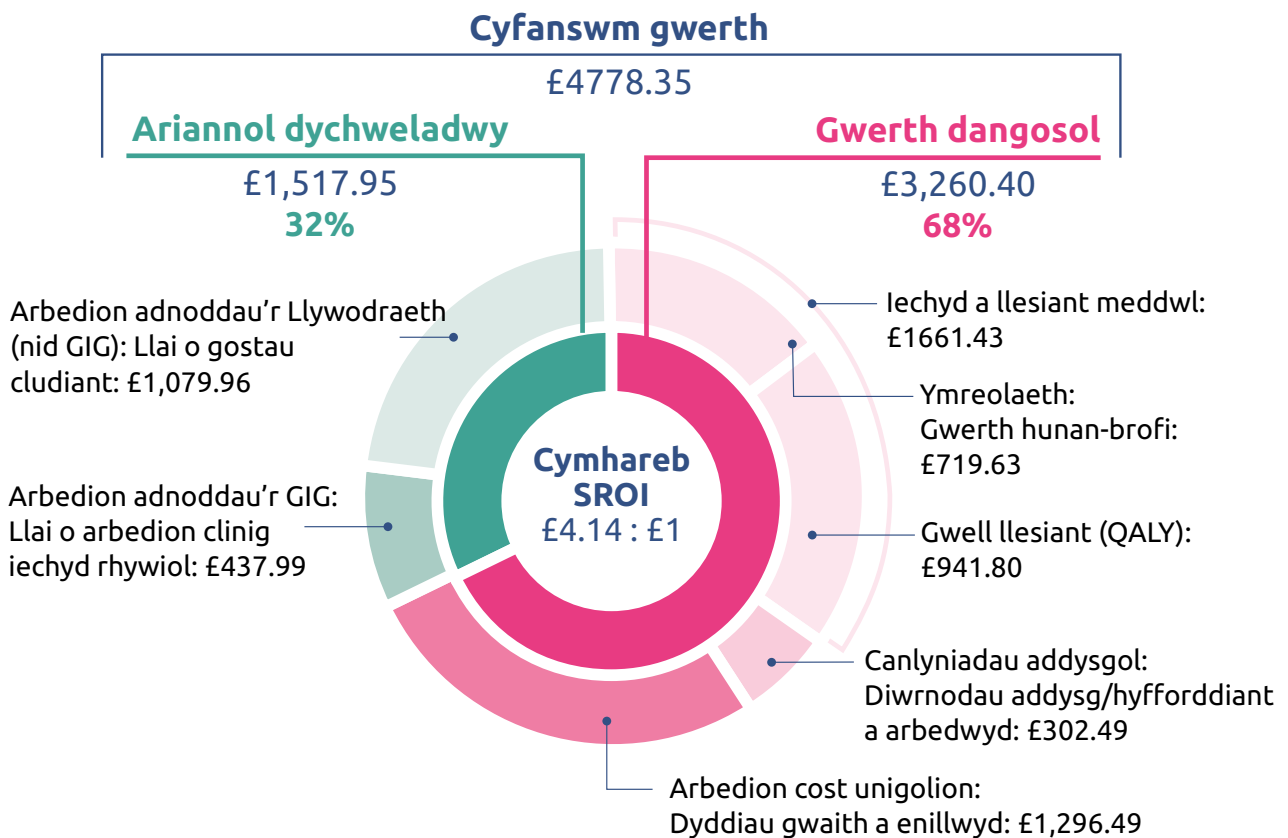
Rhanddeiliaid	Gwerth wedi'i greu
Defnyddwyr gwasanaeth	£3,260.40
HMPPS	£1,079.96
GIG	£437.99

## Dadansoddiad sensitifrwydd

**Wrth adeiladu model SROI, gwneir llawer o ragdybiaethau.** Mae rhai rhagdybiaethau yn cael eu harwain gan werth marchnad canlyniadau (a gellir eu hadennill yn ariannol wedyn). Nid yw canlyniadau eraill, fodd bynnag, yn nodweddiadol yn cynnwys gwerth marchnad neu ariannol. Yn yr achosion hyn, drwy gydol y dadansoddiad, rydym wedi gwneud mwy o ragdybiaethau am werth y canlyniadau. **Er mwyn archwilio dylanwad pob rhagdybiaeth ar y model SROI (a'i gymhareb derfynol), cynhaliwyd dadansoddiad sensitifrwydd.** Adroddir ar y dadansoddiad sensitifrwydd llawn yn Atodiad 12 yr Adroddiad Technegol.

Cynhyrchodd y dadansoddiad sensitifrwydd ystod o gymarebau SROI o £3.22 i £5.46 am bob £1.00 a fuddsoddwyd. Cyfran y defnyddwyr gwasanaeth a fyddai wedi cwblhau'r prawf beth bynnag oedd y ffactor a gynhyrchodd yr SROI isaf yn gyffredinol (£3.22 : £1.00). Roedd gostyngiad o 50% yng nghyfran y defnyddwyr gwasanaeth a fyddai wedi cwblhau prawf mewn clinig yn lleihau'r SROI o 22%. Y diwrnodau gwaith a enillwyd oedd y canlyniad a gynhyrchodd yr SROI isaf (£SROI). Arweiniodd gostyngiad o 50% yn y priodoliad a dirprwy ariannol ar gyfer diwrnodau gwaith at ostyngiad o 14% yn y gymhareb SROI (£3.58 : £1.00). Nifer y rhanddeiliaid a gafodd yr effaith fwyaf ar y gymhareb SROI. **Cynyddodd gostyngiad o 50% yn nifer y rhanddeiliaid y gymhareb 32% i £5.46 am bob £1.00 a fuddsoddwyd.**

Ffigur 4. Cyfanswm y gwerth wedi'i ddadansoddi yn ôl gwerth dychweladwy yn ariannol a gwerth dangosol



\*Nid yw'r canlyniadau canlynol yn cael eu dangos gan mai sero oedd y gyfradd bositifrwydd ac felly ni wnaethant ddychwelyd unrhyw werth: 1) Clamydia: Iechyd corfforol gwell (QALYs a enillwyd). 2) Gonorea: Gwell iechyd corfforol (QALYs a enillwyd)

## Canfyddiadau allweddol

- Dangosodd y dadansoddiad SROI fod hunan-samplu ar gyfer clamidia a gonorea o fewn carchar agored yn cynhyrchu **£4,778.35 mewn gwerth cymdeithasol i randdeiliaid**. Pan fydd cyfanswm y gwerth a grëwyd gan y rhaglen hunan-samplu wedi'i rannu â buddsoddiad (neu gostau) y rhaglen hunan-samplu (£1,153.94) **y gymhareb SROI a gyfrifwyd oedd £4.14 : £1**. Mae ein dadansoddiad yn dangos bod £1.32 o werth a grëwyd yn cael ei ddychwelyd mewn modd diriaethol am bob £1 a wariwyd gyda'r £2.82 sy'n weddill yn adlewyrchu gwerth dangosol. Y prif fuddiolwr oedd defnyddwyr gwasanaeth.
- Er y bu gwerthusiadau economaidd o wasanaethau iechyd rhywiol mewn carchardai (40,41), **dyma'r cyntaf i ddadansoddi rhaglen hunan-samplu gan ddefnyddio lens gwerth cymdeithasol**. Yn yr un modd, **dyma'r astudiaeth gyntaf i gyfuno HIA ac SROI yn arloesol i gynhyrchu mesur ehangach o werth cymdeithasol**. Mae Cyfnodau cyntaf y broses HIA, gan gynnwys y **defnydd o benderfnyddion ehangach a rhestrau gwirio grwpiau poblogaeth**, wedi caniatáu defnyddio dull lens iechyd y cyhoedd cyfannol.
- Roedd cyfran fawr o'r gwerth a nodwyd yn yr astudiaeth hon (**68% o gyfanswm y gwerth**) **i'w briodoli i ganlyniadau gwerth cymdeithasol, na fyddent wedi'u nodi gan ddefnyddio methodolegau economaidd traddodiadol**.
- Nodwyd tri phrif grŵp rhanddeiliaid a'u cynnwys yn y dadansoddiad; **defnyddwyr gwasanaeth (carcharorion), y GIG a HMPPS**. Profodd pob grŵp ganlyniadau gwahanol o ganlyniad i'r ymyriad.
- Adroddwyd cymhareb SROI gadarnhaol er gwaethaf nad oedd unrhyw heintiau positif o clamidia neu gonorea wedi'u nodi yn ystod cyfnod yr astudiaeth. Gellir priodoli hyn yn bennaf i **gostau cludiant is, gostyngiad mewn amseroedd aros am brofion, a gwelliant yn nifer y dyddiau y gall defnyddwyr gwasanaeth weithio/hyfforddi**. Gellir tybio pe bai heintiau cadarnhaol yn cael eu nodi, mai dim ond cynyddu y byddai'r gwerth oherwydd effeithiau ar ganlyniadau iechyd corfforol.

## Cyfyngiadau

Mae ymchwil sy'n cynnwys carcharorion wedi'i gydnabod yn anos i'w wneud nag ymchwil gyda chyfranogwyr o'r gymuned (42) ac felly mae rhai cyfyngiadau i'r astudiaeth. Roedd mynediad cyfyngedig i'r carchar, roedd hyn yn golygu bod opsiynau cyfyngedig ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid gyda'r carcharorion. Yn ogystal, gan fod carchardai agored yn dueddol o fod â phoblogaeth dros dro oherwydd dedfrydau byr, nid oedd yn bosibl ymgysylltu â nifer uchel o ddefnyddwyr gwasanaeth a oedd wedi'u hamlygu i'r gwasanaeth hunan-samplu. Yn yr un modd, nid oedd partneriaid y carcharorion yn gallu cymryd rhan yn yr astudiaeth hon oherwydd rhwystrau moesegol.

Nid oedd yr astudiaeth ychwaith yn gallu nodi mesur sylfaenol cyn ymyrraeth gan fod yr holl ddata a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth wedi'i gofnodi ar ôl defnyddio'r gwasanaethau hunan-samplu. Felly, roedd pob lefel cyn-ymyrraeth yn seiliedig ar ragdybiaethau. Yn ogystal, ni ddefnyddiwyd unrhyw grŵp cymharu ar hap neu reolaeth yn ystod yr astudiaeth hon. Felly, nid oedd y grŵp prawf hunan-samplu, er enghraifft, wedi cael ei gymharu â grŵp na dderbyniodd yr ymyriad. Nid oedd data ar y gyfradd llygredd ar gyfer profion mewn clinig ar gael ychwaith, felly tybiwyd bod y gyfradd llygredd yr un fath ar gyfer y profion hunan-samplu a'r profion mewn clinig.

Mae hefyd yn bwysig nodi na chafodd y rhaglen hunan-samplu ei hysbysebu'n eang yn y carchar, felly mae'n bosibl na fyddai rhai grwpiau poblogaeth yn y carchar wedi elwa o'r ymgyrch.

## Casgliad

**Mae'r adroddiad hwn wedi tynnu sylw at effeithiau iechyd a llesiant, a gwerth cymdeithasol gwasanaeth hunan-samplu iechyd rhywiol o fewn carchar agored yng Nghymru.**

**Drwy ddilyn proses arloesol o ddefnyddio HIA ac SROI ar y cyd, mae'r gwaith hwn wedi dangos gwerth dychweladwy a dangosol yr ymyriad, trwy ymgysylltu â rhanddeiliaid a defnyddio dirprwyon ariannol i osod gwerth ar ganlyniadau anniriaethol.**

**Mae wedi darparu llwyfan ar gyfer defnyddio fframweithiau fel SROI yn y dyfodol ym maes iechyd y cyhoedd i ddangos yn effeithiol werth ehangach ymyriadau a gwasanaethau a dangos sut y gellir ei ddefnyddio gydag asesiadau effaith a fframweithiau eraill i wneud y mwyaf o amser ac adnoddau.**



## Cyfeiriadau

1. Templeton M, Kelly C, Lohan M. Developing a Sexual Health Promotion Intervention With Young Men in Prisons: A Rights-Based Participatory Approach. *JMIR Res Protoc*. 2019 Ebr 29;8(4):e11829.
2. Butler T, Malacova E, Richters J, Yap L, Grant L, Richards A, et al. Sexual behaviour and sexual health of Australian prisoners. *Sex Health*. 2012 Rhag 21;10(1):64–73.
3. Uned Gefnogi Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru. Asesu'r Effaith ar Iechyd. Canllaw Ymarferol. [Rhynggrwyd] 2012 [dyfynnwyd 2023 Chwef 15]. Ar gael o: [https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2021/05/Whiasu\\_Guidance\\_Report\\_Welsh\\_WEB.pdf](https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2021/05/Whiasu_Guidance_Report_Welsh_WEB.pdf)
4. Social Value UK. What is Social Value? [Rhynggrwyd]. Social Value UK. 2022 [dyfynnwyd 2023 Ion 4]. Ar gael o: <https://socialvalueuk.org/what-is-social-value/>
5. NEF Consulting. Social Return on Investment: Valuing what matters. Findings and recommendations from a pilot study [Rhynggrwyd]. 2004 [dyfynnwyd 2023 Awst 22]. Ar gael o: <https://www.nefconsulting.com/wp-content/uploads/2017/09/sroi-valuing-what-matters.pdf>
6. Cylus J, Smith PC. The economy of wellbeing: what is it and what are the implications for health? *BMJ* [Rhynggrwyd]. 2020 Meh 16 [dyfynnwyd 2023 Ion 10];369. Ar gael o: <https://www.bmj-com.mu.idm.oclc.org/content/369/bmj.m1874>
7. Banke-Thomas AO, Madaj B, Charles A, van den Broek N. *BMC public health*. 2015 [dyfynnwyd 2023 Jan 11]. Social Return on Investment (SROI) methodology to account for value for money of public health interventions: a systematic review. Ar gael o: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26099274/>
8. Directorate-General for Health and Food Safety (European Commission). Defining value in 'value-based healthcare': opinion by the Expert panel on effective ways of investing in health (EXPH) [Rhynggrwyd]. LU: Publications Office of the European Union; 2019 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. Ar gael o: <https://data.europa.eu/doi/10.2875/148325>
9. NHS Confederation. Health as the new wealth | NHS Confederation [Rhynggrwyd]. 2020 [dyfynnwyd 2023 Ion 19]. Ar gael o: <https://www.nhsconfed.org/publications/health-new-wealth>
10. World Health Organization. Health in the well-being economy: background paper: working together to achieve healthy, fairer, prosperous societies across the WHO European Region [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. Ar gael o: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-7144-46910-68439>
11. Diener E, Seligman MEP. Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychol Sci Public Interest*. 2004 Gor 1;5(1):1–31.
12. European Centre for Health Policy. Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach (Gothenburg Consensus Paper) [Rhynggrwyd]. 1999 [dyfynnwyd 2023 Chwef 16]. Ar gael o: <https://web.archive.org/web/20061007033923/http://www.who.dk/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf>
13. Mindell J, Biddulph JP, Boaz A, Boltong A, Curtis S, Joffe M, et al. A Guide to Reviewing Evidence for use in Health Impact Assessment. 2005 [dyfynnwyd 2023 Rhag 22]. Ar gael o: [https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/122644/1/Mindell\\_Reviewing%20Evidence-Final%20v6.4\\_230806.pdf](https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/122644/1/Mindell_Reviewing%20Evidence-Final%20v6.4_230806.pdf)
14. Ashton K, Parry-Williams L, Dyakova M, Green L. Health Impact and Social Value of Interventions, Services, and Policies: A Methodological Discussion of Health Impact Assessment and Social Return on Investment Methodologies. *Front Public Health*. 2020;8:49.
15. Uned Gefnogi Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru. Templed cwmpasu [Rhynggrwyd]. 2020 [dyfynnwyd 2023 Gor 20]. Ar gael o: [https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/Scoping\\_template\\_for\\_toolkit\\_Cym\\_2.pdf](https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/Scoping_template_for_toolkit_Cym_2.pdf)

16. Uned Gefnogi Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru. Rhestrau Gwirio Grwpiau Poblogaeth [Rhynggrwyd]. 2020 [dyfynnwyd 2023 Chwef 15]. Ar gael o: [https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/Population\\_Groups\\_Checklist\\_Cym2.pdf](https://phwwhocc.co.uk/whiasu/wp-content/uploads/sites/3/2020/10/Population_Groups_Checklist_Cym2.pdf)
17. Social Value UK. A Guide to Social Return on Investment 2012 - Social Value UK [Rhynggrwyd]. 2012 [dyfynnwyd 2023 Ion 9]. Ar gael o: <https://socialvalueuk.org/resource/a-guide-to-social-return-on-investment-2012/>
18. NHS. [nhs.uk](https://www.nhs.uk/). 2021 [dyfynnwyd 2023 Awst 7]. Gonorrhoea. Ar gael o: <https://www.nhs.uk/conditions/gonorrhoea/>
19. NHS. [nhs.uk](https://www.nhs.uk/). 2021 [dyfynnwyd 2023 Awst 7]. Chlamydia. Ar gael o: <https://www.nhs.uk/conditions/chlamydia/>
20. Li Y, You S, Lee K, Yaesoubi R, Hsu K, Gift TL, et al. The Estimated Lifetime Quality-Adjusted Life-Years Lost Due to Chlamydia, Gonorrhoea, and Trichomoniasis in the United States in 2018. *J Infect Dis*. 2023 Chwef 18;227(8):1007–18.
21. Castillo-Laborde C, Gajardo P, Nájera-De Ferrari M, Matute I, Hirmas-Adaury M, Aguirre P, et al. Modelling cost-effectiveness of syphilis detection strategies in prisoners: exploratory exercise in a Chilean male prison. *Cost Eff Resour Alloc*. 2021 Ion 23;19(1):5.
22. Kraut-Becher JR, Gift TL, Haddix AC, Irwin KL, Greifinger RB. Cost-effectiveness of universal screening for chlamydia and gonorrhoea in US jails. *J Urban Health Bull N Y Acad Med*. 2004 Medi;81(3):453–71.
23. Dauria EF, Elifson K, Arriola KJ, Wingood G, Cooper HLF. Male Incarceration Rates and Rates of Sexually Transmitted Infections: Results From a Longitudinal Analysis in a Southeastern US City. *Sex Transm Dis*. 2015 Meh;42(6):324.
24. Nowotny KM, Omori M, McKenna M, Kleinman J. Incarceration Rates and Incidence of Sexually Transmitted Infections in US Counties, 2011–2016. *Am J Public Health*. 2020 Ion;110(S1):S130–6.
25. RCGP. Equivalence of care in Secure Environments [Rhynggrwyd]. 2018 [dyfynnwyd 2023 Gor 24]. Ar gael o: <https://www.rcgp.org.uk/representing-you/policy-areas/care-in-secure-environments>
26. Couzens Z, Jones A, Shankar G. A Review of Sexual Health in Wales [Rhynggrwyd]. 2017 [dyfynnwyd 2023 Jul 24]. Ar gael o: <https://phwwhocc.co.uk/resources/a-review-of-sexual-health-in-wales/>
27. GIG Cymru. Prawf Prodi STI Cymru | Profi a Phostio [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Awst 7]. Ar gael o: <https://www.shwales.online/wales-sti-testing-kit-test-and-post.html>
28. National Institute for Health and Care Excellence. Quality statements | Sexual health | Quality standards | NICE [Rhynggrwyd]. NICE; 2019 [dyfynnwyd 2023 Gor 24]. Ar gael o: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs178/chapter/Quality-statements>
29. Health Research Authority. Do I need NHS Ethics approval? [Rhynggrwyd]. 2022 [dyfynnwyd 2023 Ion 4]. Ar gael o: <https://www.hra-decisiontools.org.uk/ethics/>
30. Van Wilder L, Devleeschauwer B, Clays E, Van der Heyden J, Charafeddine R, Scohy A, et al. QALY losses for chronic diseases and its social distribution in the general population: results from a Belgian Health Interview Survey. *BMC Public Health*. 2022 Gor 7;22(1):1304.
31. EuroQol. EQ-5D-5L – EQ-5D [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Rhag 11]. Ar gael o: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/eq-5d-5l-about/>
32. McCabe C, Claxton K, Culyer AJ. The NICE Cost-Effectiveness Threshold. *PharmacoEconomics*. 2008 Medi 1;26(9):733–44.
33. Appleby J, Devlin N, Parkin D. NICE's cost effectiveness threshold. *BMJ*. 2007 Awst 25;335(7616):358–9.



34. Balfe M, Brugha R. What prompts young adults in Ireland to attend health services for STI testing? BMC Public Health. 2009 Awst 26;9(1):311.
35. UK Government. [GOV.UK](https://www.gov.uk/national-minimum-wage-rates). 2023 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. National Minimum Wage and National Living Wage rates. Ar gael o: <https://www.gov.uk/national-minimum-wage-rates>
36. Ableskills. NVQ Level 2 Bricklaying Course | Able Skills [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. Ar gael o: <https://www.ableskills.co.uk/bricklaying-training-courses/nvq-level-2-bricklaying-courses/>
37. EQ-5D. EQ-5D-5L – EQ-5D [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. Ar gael o: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/eq-5d-5l-about/>
38. Superdrug. Buy Chlamydia & Gonorrhoea Test Kits | Superdrug Online Doctor [Rhynggrwyd]. 2023 [dyfynnwyd 2023 Tach 23]. Ar gael o: <https://onlinedoctor.superdrug.com/chlamydia-gonorrhoea-test-kit.html>
39. Adran Diogelwch Iechyd Cyhoeddus Cymru. Sexual Health in Wales: Sexually Transmitted Infections, Emergency and Long Acting Reversible Contraception provision and Termination of Pregnancy - Annual Report. 2023 [Dyfynnwyd 2023 Rhag 23] Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/cyhoeddiadau/cyhoeddiadau/iechyd-rhywiol-adroddiad-blynyddol-2023/>
40. Bagnall AM, South J, Hulme C, Woodall J, Vinall-Collier K, Raine G, et al. A systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of peer education and peer support in prisons. BMC Public Health. 2015 Maw 25;15(1):290.
41. Settumba SN, Chambers GM, Shanahan M, Schofield P, Butler T. Are We Getting Value for Money from Behavioral Interventions for Offenders? A Research Note Reviewing the Economic Evaluation Literature. Am J Crim Justice. 2018 Meh 1;43(2):411–31.
42. Sivakumar V. Prison Research: Challenges in Securing Permission and Data Collection. Sociol Methods Res. 2021 Chwef 1;50(1):348–64.

Meithrin  
a defnyddio  
gwybodaeth a  
sgiliau i wella  
iechyd a llesiant  
ledled Cymru

Dylanwadu ar  
benderfynnyddion  
ehangach iechyd

Gwella llesiant  
meddyliol a  
chydnerthedd

Cefnogi gwaith i  
ddatblygu **system**  
iechyd a gofal gynaliadwy  
sy'n canolbwyntio ar atal  
ac ymyrryd yn gynnar

*Gweithio  
i wireddu  
dyfodol  
iachach  
i Gymru*

Hyrwyddo  
ymddygiad  
iach

**Diogelu'r  
cyhoedd** rhag  
heintiau a  
bygythiadau  
amgylcheddol  
i iechyd

Sicrhau  
**dyfodol iach**  
ar gyfer y  
genhedlaeth  
nesaf

Ein Gwerthoedd:

*Cydwethio,  
gydag ymddiriedaeth  
a pharch, i wneud gwahaniaeth*



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Iechyd Cyhoeddus  
Cymru  
Public Health  
Wales



Canolfan Gydweithredol Sefydliad  
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi  
ar gyfer Iechyd a Llesiant

Iechyd Cyhoeddus Cymru  
Rhif 2 Capital Quarter  
Stryd Tyndall  
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: +44 (0)29 2022 7744

[phw.nhs.wales](http://phw.nhs.wales)

[phwwhocc.co.uk](http://phwwhocc.co.uk)

[@phwwhocc](https://twitter.com/phwwhocc) [f phwwhocc](https://www.facebook.com/phwwhocc)

ISBN: 978-1-83766-344-6

© 2024 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gall deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon gael ei ailgynhyrchu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) [www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/](http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/) ar yr amod ei fod yn cael ei wneud mor gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru i'w nodi. Mae hawlfraint yn y trefniant, dyluniad a chynllun argraffyddol yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.