



Coleg Nyrsio Brenhinol
Cymru
Royal College of Nursing
Wales

Hybu effeithlonrwydd ac arbed arian ym maes iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru

Hydref 2023

CEFNOGWYD GAN



Cynnwys

Cyflwyniad	3
ADRAN 1: CLEIFION	4
1 Rhagnodi	4
Adolygiadau o feddyginiaeth	4
Rhagnodi electronig	5
2 Oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty	7
3 Gofal cymdeithasol	9
Arbed arian ar gyfer gwasanaethau eraill	9
Arbed arian o fewn gofal cymdeithasol	9
Buddsoddi mewn gofalwyr di-dâl	9
Therapyddion galwedigaethol	10
4 Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd drwy gefnogi pobl	11
ADRAN 2: SYSTEMAU	14
5 Agenda werdd: buddsoddi i arbed	14
6 Arloesi heb fabwysiadu	15
7 Systemau TG	16
8 Gofal iechyd darbodus	17

Ynglŷn â'r Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN)

Y Coleg Nyrsio Brenhinol yw sefydliad proffesiynol ac undeb llafur mwyaf y byd ar gyfer nyrsio, yn cynrychioli dros hanner miliwn o nyrsys, bydwragedd, ymwelwyr iechyd, gweithwyr cymorth gofal iechyd a myfyrwyr nyrsio, gan gynnwys dros 29,500 o aelodau yng Nghymru. Mae aelodau'r RCN yn gweithio yn y sector annibynnol a'r GIG. Mae tua dwy ran o dair o'n haelodau wedi'u lleoli yn y gymuned. Mae'r RCN yn sefydliad ar gyfer y DU gyfan, gyda Byrddau Cenedlaethol yng Nghymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae'r RCN yn cynrychioli nyrsys a nyrsio, yn hyrwyddo rhagoriaeth mewn ymarfer nyrsio ac yn llunio polisi iechyd a gofal cymdeithasol.

Cyflwyniad

“Rwy’n glir iawn, yn enwedig ar adeg pan fydd cyllidebau’n cael eu gwasgu, fod angen i ni wneud yn siŵr bod yr arian rydym yn ei ddefnyddio yn cael ei wario mor effeithlon â phosibl. Ac rwy’n credu bod ychydig o le i ni fynd ymhellach.”

Eluned Morgan AS, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2023)

Mae gofal iechyd yn ddrud. Mae Llywodraeth Cymru yn gwario bron i hanner ei chyllideb gyfan (43%)¹ ar iechyd a gwasanaethau cymdeithasol – £10.7 biliwn. Ond ble mae'r arian hwnnw'n cael ei fuddsoddi *orau* er mwyn sicrhau'r gwerth *gorau* posibl?

Mae'r papur hwn yn cyflwyno ystod o feysydd a allai sicrhau mwy o effeithlonrwydd a gwerth ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r awgrymiadau wedi'u rhannu'n ddwy thema. Mae'r gyntaf yn canolbwyntio ar ymyriadau sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chleifion neu ofal cleifion. Mae'r ail yn ymwneud â systemau a dulliau o ddarparu gofal iechyd.

Nid trafodaeth gynhwysfawr yw hon. Yn hytrach, ei nod yw bod yn fan cychwyn defnyddiol ar gyfer sgyrsiau realistig am effeithlonrwydd ariannol yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r pwysau ar y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol, a oedd eisoes yn sylweddol cyn pandemig COVID-19, ar lefelau hanesyddol. Cynyddodd COVID-19 y pwysau hyn yn uniongyrchol (wrth i nifer y cleifion gynyddu), ond hefyd yn anuniongyrchol (oherwydd ni allai staff â COVID-19 fentro gweithio a throsglwyddo'r feirws i'w cleifion). Cynyddodd yr ôl-groniadau mewn gofal yn ddramatig.

Buddsoddiad hirdymor yn y gweithlu yw'r ateb cynaliadwy mwyaf arwyddocaol.

Pan fydd yn rhaid i bobl aros yn hirach am driniaeth, ceir cost ddynol ac ariannol. Mae cyfnodau aros hir yn peri risg y bydd cleifion yn dirywio. Mae hyn yn golygu gofal mwy cymhleth, gwellhad hirach, a mwy o risg o gymhlethdodau. Efallai y byddant hefyd yn treulio mwy o amser yn wynebu risg uwch o anafiadau fel cwympiadau neu friwiau pwyso, y gellid bod wedi'u hosgoi. Mae'r holl ffactorau hyn yn cynyddu cost ariannol.

Dyna pam y **dylai buddsoddi yn y gweithlu fod yn flaenoriaeth gyntaf i Lywodraeth Cymru** er mwyn mynd i'r afael ag effeithlonrwydd. Buddsoddi mewn recriwtio a chadw, mewn cyflog a gwell telerau ac amodau, mewn ysbytai ond hefyd yn y gymuned.

Byddai'r buddsoddiad hwn yn hwyluso'r staff i berfformio ar eu gorau –darparu gofal o ansawdd uchel pan fo angen, gan leihau'r tebygolrwydd y bydd angen gofal mwy cymhleth maes o law. Gallai'r awgrymiadau yn y papur hwn fod o gymorth i ddod o hyd i arbedion effeithlonrwydd i gefnogi'r nod hwn.

Y papur hwn

Yn dilyn cyfarfod bord gron gyda Choleg Nyrsio Brenhinol (RCN) Cymru, gofynnodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol i RCN Cymru ystyried ffyrdd o arbed arian yn y GIG.

Canlyniad y cais hwnnw yw'r papur hwn, a welodd bymtheg o sefydliadau gweithlu ac eiriolaeth cleifion yn cyfuno eu cyfoeth o wybodaeth ac arbenigedd i ystyried ystod eang o syniadau a thystiolaeth a allai wella effeithlonrwydd ac arbed arian yn GIG Cymru.

Roedd y gweithgor yn cynnwys Asthma and Lung UK, Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA Cymru), y Groes Goch Brydeinig, Ymddiriedolaeth y Gofalwyr, Diabetes UK Cymru, y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC), Hospice UK, Macmillan, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (RCGP), Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol (RCOT), Coleg Brenhinol y Meddygon (RCP Cymru), Coleg Brenhinol y Seiciatryddion (RCPsych), Confederasiwn GIG Cymru a Chymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain Cymru (ABPI Cymru).

Adran 1:

Adran 1: Cleifion

Yn 2021-22, gwelwyd cynnydd o 1.7 miliwn (2.1%) yn nifer yr eitemau a ragnodwyd ac a ddsbarthwyd yng Nghymru o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, i 82.8 miliwn.

Ond gostyngodd cost yr uned £0.14 ar gyfartaledd (1.8%). Roedd bron i 20% yn is nag yn 2007-08.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru (2022). *Presgripsiynau yng Nghymru: Ebrill 2021 i Fawrth 2022.*³

1: RHAGNODI

Adolygiadau o feddyginiaeth

Yng Ngogledd Cymru yn unig, mae 29 tunnell o feddyginiaeth yn cael ei chasglu a'i dinistrio bob blwyddyn, gan wastraffu tua £3.5 miliwn.²

Gall meddyginiaethau sicrhau gwerth gwyth am arian. Gall y feddyginiaeth gywir ar yr adeg gywir ganiatáu i rai cleifion gael eu trin neu ganiatáu iddynt reoli eu cyflyrau heb iddynt byth fynd i'r ysbyty. Os bydd Llywodraeth Cymru yn gwneud defnydd llawn o'r ehangu sydd ar ddod o ran rhagnodi annibynnol ymhlith nyrsys a fferyllwyr, gallai llawer o bobl fanteisio ar fynediad symlach at y meddyginiaethau sydd eu hangen arnynt.

Fodd bynnag, mae Cymru yn rhagnodi mwy o feddyginiaeth nag yn y gorffennol, wedi'i ysgogi'n bennaf gan gyffuriau generig cost isel (y rhai y mae eu patentau gwreiddiol wedi dod i ben).

Mewn un ffordd, mae hyn yn newyddion da. Lle ceir opsiynau generig union yr un fath, mae gwneud defnydd da ohonynt yn synnwyr ariannol da, yn enwedig gan fod GIG Cymru yn cynnig presgripsiynau am ddim i gleifion.

Ond yn absenoldeb adolygiadau rheolaidd o feddyginiaeth, mae presgripsiwn rheolaidd claf yn tueddu i dyfu. Unwaith y cânt eu rhagnodi'n rheolaidd, mae eitemau yn aml yn aros ar y rhestr, gan barhau i gael eu hailarchebu flynyddoedd llawer ar ôl bod eu hangen.

Gallai negeseuon cyhoeddus priodol arbed miliynau i'r GIG wrth ragnodi a chael gwared ar feddyginiaeth ddiangen, nas defnyddiwyd drwy annog cleifion i ofyn am adolygiad o feddyginiaeth gyda'u meddyg teulu. Dylai Llywodraeth Cymru fuddsoddi yn 'Eich Meddyginiaethau, Eich Iechyd' a'i hehangu fel ymgyrch effeithiol ar gyfer cyfleu negeseuon i'r cyhoedd.

Astudiaeth achos 1: **Ymgyrch Eich Meddyginiaethau, Eich Iechyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

Yn 2014 lansiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg *Eich Meddyginiaethau, Eich Iechyd* (YMYH), ymgyrch iechyd y cyhoedd am fanteision defnyddio, storio a gwaredu meddyginiaeth yn ddiogel ac yn effeithiol. Mae ymgyrch YMYH yn cynnwys deunydd hysbysebu a hyrwyddo, sgysiau personol a chyflwyniadau i bobl o bob oed. Gan ddefnyddio negeseuon syml (fel “take them if you can, tell us if you can’t”), mae YMYH yn nodi ffyrdd hawdd y gall pobl wella’r ffordd y maent yn rheoli eu meddyginiaethau.

Llwyddiannau:

- Claf 1:** Ar ôl mynd i ddigwyddiad YMYH, cyfeiriodd claf 1 ei hun at ei Fferyllfa Gymunedol i gael adolygiad o’r feddyginiaeth yr oedd yn ei defnyddio, a lleihaodd nifer yr anadlyddion yr oedd yn eu defnyddio o 4 i 1.
- Claf 2:** Ar ôl mynychu digwyddiad YMYH, gofynnodd claf 2 i’w Feddyg Teulu adolygu ei bresgripsiwn ac nid yw’n cael gwrth-histaminau mwyach ar ôl eu cymryd am 14 mlynedd.
- Cleifion 4 a 5:** Daeth un cwpl lleol â chynnwys eu cwpwrdd meddyginiaethau yn ôl a lleihau lefelau’r meddyginiaethau presgripsiwn yr oeddent yn eu defnyddio o fwy na hanner.

Eich Meddyginiaethau, Eich Iechyd: <https://ymyh.org/>

Rhagnodi electronig

Gallai Cymru arbed hyd yn oed mwy o arian drwy gyflwyno rhagnodi electronig, neu e-ragnodi. Yn 2017, cyhoeddodd NHS Digital fod e-ragnodi wedi arbed £130 miliwn i’r GIG yn Lloegr dros y tair blynedd flaenorol.⁴

Nid yw e-ragnodi ar gael yng Nghymru eto. Fe’i cyflwynwyd yn 2009 yn Lloegr ac mae wedi bod ar gael yn yr Alban ers 2014.

Mae cost gychwynnol ynghlwm wrth roi e-ragnodi ar waith. Yn 2020, buddsoddodd llywodraeth y DU £16 miliwn mewn 16 o ysbytai yn Lloegr at y diben hwn. Ond yn y tymor hir, mae’r manteision yn gwrthbwysu’r costau, o ran diogelwch cleifion ac o ran yr arian a’r amser a arbedir.

Dylai Llywodraeth Cymru ymrwymo i ddarparu e-bresgripsiynau yng Nghymru.

Adran 1:

Astudiaeth achos 2: **E-ragnodi yng Ngogledd-orllewin Lloegr**

Nododd The Health Service Journal yn 2014⁵, mewn un Ymddiriedolaeth Ysbytai GIG yng ngogledd-orllewin Lloegr, fod yr arbedion a'r buddion o ragnodi electronig fel a ganlyn:

- Arbediad cylchol blynyddol o dros £2 filiwn –£5,698 y dydd.
- Gostyngiad o 66% mewn gwallau rhagnodi.
- Gostyngiad o 63% mewn digwyddiadau clinigol.
- Cynnydd yng nghywirdeb presgripsiynau meddyginiaeth rhyddhau o 46% i 93%.

Astudiaeth achos 3: **Arbedion anariannol e-ragnodi**

Yn 2017, dadansoddodd NHS Digital⁶ yr arbedion anariannol o ragnodi electronig yn Lloegr. Darganfyddodd y canlynol:

- mae practisau yn arbed **43 munud y dydd** ar gyfartaledd drwy beidio â gorfod chwilio am bresgripsiynau papur yn y practis.
- mae practisau yn arbed **31 munud bob dydd** ar gyfartaledd drwy beidio â gorfod ailargraffu presgripsiynau papur coll.
- mae staff practisau yn arbed **39 munud bob dydd** ar gyfartaledd drwy beidio â gorfod aros i feddygon teulu lofnodi presgripsiynau papur brys.
- mae practisau yn arbed **27 munud bob dydd** ar gyfartaledd drwy ganslo presgripsiynau yn electronig yn hytrach nag ar bapur.
- dywedodd fferyllwyr eu bod yn arbed tua **54 munud y dydd** ar gyfartaledd o ganlyniad i ddsbarthu cyflymach o dan EPS a **43 munud y dydd** yn sgil llai o deithiau i bractisau meddygon teulu i gasglu ffurflenni presgripsiwn papur.

2: OEDI WRTH RYDDHAU CLEIFION O'R YSBYTY

Unwaith y bydd pobl yn ddigon iach i gael eu rhyddhau o'r ysbyty, nid yn unig y mae bod gartref yn fwy cyfforddus fel arfer: mae pobl yn aml yn fwy diogel rhag haint, yn fwy egniol ac yn well eu byd. Ond mae oedi wrth ryddhau cleifion yn gyffredin, er ei fod yn gostus iawn i'r GIG.

Un o'r achosion pwysicaf yw'r prinder staff mewn timau nyrsio cymunedol a gofal cymdeithasol. Yn aml, mae angen rhyw lefel o ofal nyrsio, gofal

cymdeithasol neu ofal arall ar gleifion sy'n gadael yr ysbyty. Os nad yw'r gofal hwnnw ar gael yn y gymuned, unig opsiwn y claf yw aros yn yr ysbyty nes ei fod ar gael, neu nes ei fod yn ddigon iach i fynd adref hebdo.

Roedd Ffurflenni Costio Cyfunol Cymru Gyfan (WRCN1) 2011/2012⁷ yn nodi cost aros ar wardiau gwahanol dros nos.

Cost gwely bob nos mewn tri math gwahanol o ward

£413 y nos (tua £550 yn 2023)
Cost un gwely ar ward gyffredinol

£857 y nos (tua £1,141 yn 2023)
Cost un gwely Dibyniaeth Fawr Lefel 2

£1,932 y nos (tua £2,572 yn 2023)
Cost un gwely Gofal Dwys Lefel 3

Ffynhonnell: *Ffurflenni Costio Cyfunol Cymru Gyfan (WRCN1) 2011/2012*. Cyfrifir costau wedi'u haddasu yn ôl chwyddiant gan ddefnyddio cyfrifiannell chwyddiant Banc Lloegr.⁸

Roedd 448 o achosion o oedi wrth drosglwyddo gofal ym mis Chwefror 2020. Pe bai pob un o'r achosion hyn o oedi wrth drosglwyddo gofal yn golygu bod cleifion yn aros am un noson ychwanegol yn unig ar ward gyffredinol, byddai hyn yn costio tua £246,400 i'r GIG. Gallai oedi am wythnos gostio dros £1.7 miliwn. Pe bai pob un yn para mis, byddai'r gost yn codi i £7.5 miliwn.

Mae hyn yn dangos pa mor gyflym y gall cost oedi wrth drosglwyddo gofal gynyddu. Mae gwella'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty yn hanfodol i

wella effeithlonrwydd ariannol yn y GIG. Yn ogystal, byddai costau cyfredol gwelyau bob nos yn helpu'r cyhoedd i ddeall effaith ariannol oedi wrth ryddhau cleifion ar y GIG. Dylai'r wybodaeth hon gael ei chyhoeddi.

Er mwyn gwella'r broses o ryddhau cleifion o'r ysbyty, mae angen cynyddu capasiti yn y gymuned drwy fuddsoddi mewn timau nyrsio ardal a nyrsio cymunedol, therapyddion galwedigaethol, timau proffesiynol clinigol eraill, a'r trydydd sector.

Adran 1:

Astudiaeth achos 4: **Y Groes Goch Brydeinig: gwasanaeth gartref o'r ysbyty (HFH)**

Roedd Ms A yn fenyw 54 oed a oedd yn yr ysbyty yn gwella ar ôl llawdriniaeth ar ei choluddyn a arweiniodd at gael bag ileostomi. Ers blynyddoedd lawer, roedd hi hefyd wedi dioddef o orbryder ac iselder. Roedd hi'n dal i deimlo na allai ymdopi â thasgau bywyd bob dydd, ac roedd hi'n bryderus ynghylch mynd allan i brynu pethau angenrheidiol unwaith iddi gyrraedd adref.

Gan fod gwasanaeth HFH y Groes Goch Brydeinig yn bodoli, roedd yr ysbyty yn gallu rhyddhau Ms A i'r gwasanaeth i gael cymorth ychwanegol.

Unwaith iddi gyrraedd adref, canfu Ms A ei bod hi'n gorfod gosod larymau am 2:00 a 4:00 bob nos i ddeffro a newid y bag ileostomi gartref. Roedd y diffyg cwsg hefyd yn gwaethygu ei gorbryder a'i hiselder.

Mewn ymateb, roedd ei gweithiwr cymorth y Groes Goch Brydeinig yn gallu sefydlu amrywiaeth o gymorth. Gofynnodd y gweithiwr cymorth am fagiau ileostomi dros nos ar gyfer Ms A, gan ei galluogi i ddechrau cysgu'n hirach drwy'r nos. Hefyd cyfeiriodd y gweithiwr cymorth y defnyddiwr gwasanaeth at wasanaethau cyfeillio gan Mind ac at CUSP am ragor o gymorth.

O ganlyniad i'r gwasanaeth, mae gan Ms A batrwm cysgu gwell, ac mae ganddi gyfaill a fydd yn mynd â hi allan i siopa ac am goffi. Mae hi hefyd yn teimlo'n llai pryderus ynghylch ailarchebu'r bagiau stoma sydd eu hangen arni, oherwydd bod y bagiau ar bresgripsiwn rheolaidd.

Mae hyn yn dangos yr effaith y gall y cymorth cywir ei chael wrth helpu pobl i gael eu rhyddhau o'r ysbyty yn gynt, i setlo yn ôl yn gynt i'w cartrefi eu hunain, i gynnal eu hannibyniaeth, ac i osgoi cael eu haildderbyn i'r ysbyty.

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â'r Groes Goch Brydeinig (Cymru).

3: GOFAL CYMDEITHASOL

Arbed arian ar gyfer gwasanaethau eraill

Cost sylfaenol gofal i bobl dros 65 oed yng Nghymru oedd £586 miliwn yn 2019-20. Mae'r galw yn uchel, ond eto mae staff –sy'n ei chael hi'n anodd ateb y galw –yn gadael. Mae'r prinder yn arwain at fwy o wariant mewn sectorau eraill.

Mae hyn oherwydd bod gofal cymdeithasol yn cefnogi pobl nad oes angen gofal meddygol arnynt o bosibl ond sydd angen cymorth o ddydd i ddydd yn sicr. Maent yn cynnwys rhai o'r unigolion mwyaf agored i niwed: plant, y rhai ag anabledau dysgu, a phoblogaeth hŷn sy'n tyfu.

Drwy fuddsoddi yn y gweithlu gofal cymdeithasol, gallai Llywodraeth Cymru greu capasiti yn y sector a fyddai'n helpu i leihau oedi wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty a derbyn cleifion i'r ysbyty o ganlyniad i anafiadau y mae modd eu hosgoi, megis cwmpiaidau yn y cartref.

Arbed arian o fewn gofal cymdeithasol

Mae cyfleoedd hefyd i arbed arian o fewn gofal cymdeithasol. Un fyddai sicrhau bod cleifion yn cael gofal gan y nifer lleiaf o ofalwyr a all ddarparu gofal diogel, gan ei gwneud hi'n haws i asiantaethau sicrhau parhad. Nid yn unig y mae hyn yn fwy diogel, ond mae hefyd yn rhoi mwy o breifatrwydd i gleifion ac yn helpu i ddatblygu'r berthynas rhwng claf a gofalwr.

Buddsoddi mewn gofalwyr di-dâl

'Gofalwyr di-dâl yw conglfaen gofal cymunedol. Maent yn gyfrifol am ddarparu'r mwyafrif helaeth o ofal yng Nghymru. Ar anterth y pandemig, amcangyfrifwyd bod **cynifer â 683,000 o ofalwyr di-dâl yng Nghymru, gan arbed amcangyfrif o £33 miliwn y dydd i GIG Cymru a gwasanaethau statudol eraill.'**

Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i Ryddhau cleifion o ysbytai ac effaith hynny ar y llif cleifion drwy ysbytai

Mae gofalwyr di-dâl yn arbed miliynau o bunnoedd i Lywodraeth Cymru bob dydd. Gyda'r cymorth cywir, gallent arbed hyd yn oed mwy.

Mae Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru wedi pwysleisio pwysigrwydd bod yn "ymwybodol o ofalwyr" –cynnwys gofalwyr di-dâl claf mewn penderfyniadau ynghylch ei ryddhau o'r ysbyty. Serch hynny, roedd dwy ran o dair o'r rhai a ymatebodd i arolwg "Gwrando ar yr Hyn sy'n Bwysig" y Groes Goch Brydeinig yn *anghytuno* bod eu cyfrifoldebau gofalu eu hunain yn cael eu hystyried wrth wneud penderfyniadau. Nid yn unig y gallai prosesau rhyddhau o'r fath fynd yn groes i hawliau gofalwyr o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, ond gallent hefyd fod yn anniogel. Mae'r rhaglen Ymwybyddiaeth o Ofalwyr dan arweiniad Ymddiriedolaeth y Gofalwyr, a ariennir gan Lywodraeth Cymru, wedi cyhoeddi canllawiau⁹ yn ddiweddar i gefnogi gofalwyr di-dâl wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty ynghyd â chanllawiau¹⁰ i staff rheng flaen.

Cafodd llawer o sefydliadau, cleifion a gofalwyr di-dâl eu dychryn gan lythyr¹¹ gan y Prif Swyddog Nyrsio a'r Dirprwy Brif Swyddog Meddygol ar ddechrau 2023 a oedd yn nodi y gallai byrddau iechyd anfon cleifion adref *heb* becynnau gofal o bosibl pe baent yn ddigon iach.

Mae dibynnu'n ormodol ar ofalwyr di-dâl heb ddarparu'r cymorth ataliol ac aciwt y mae ganddynt hawl i'w gael ochr yn ochr â hynny yn gam gwag. Mae risg y bydd y gost ddynol ac ariannol yn cynyddu yn y tymor hir. Yn lle hynny, dylai gofynion gwasanaeth rhyddhau o'r ysbyty gael eu diweddarau, a dylid caniatáu amser i weithwyr iechyd proffesiynol gael sgysiaid manwl gyda chleifion, aelodau o'r teulu a gofalwyr di-dâl am y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt.

Gallai buddsoddi mewn gofalwyr di-dâl a sicrhau bod gan gleifion yr holl gymorth sydd ei angen arnynt pan fyddant yn dychwelyd adref leihau nifer y cleifion sy'n cael eu haildderbyn i'r ysbyty, lleihau costau, a gwella bywydau.

Adran 1:

Therapyddion galwedigaethol

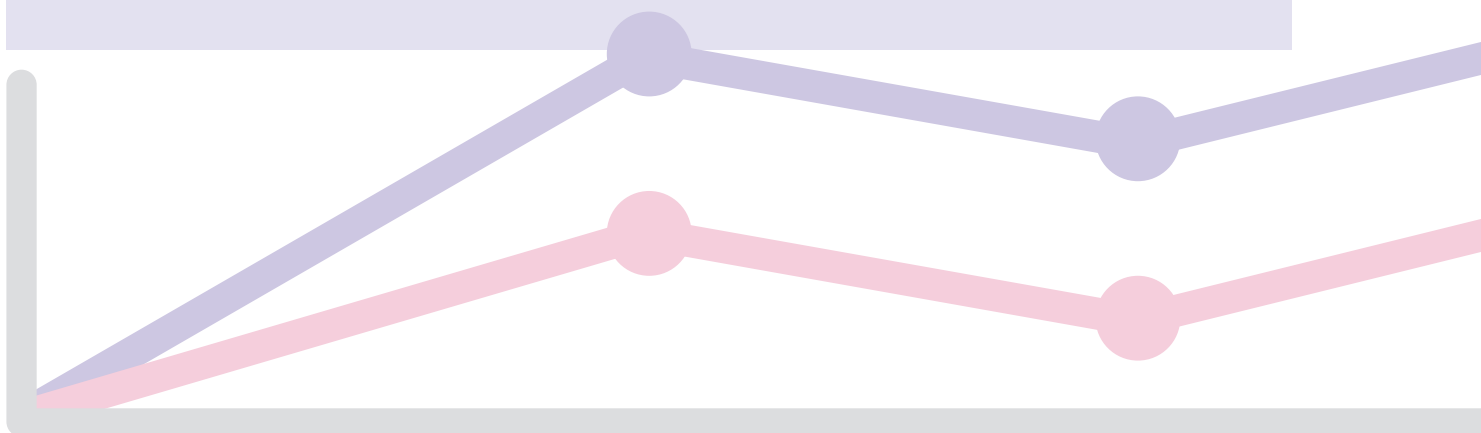
Ar yr un pryd, mae therapyddion galwedigaethol mewn gofal cymdeithasol wedi disgrifio sut y gall asesiadau brysiog o gleifion sy'n gadael yr ysbyty arwain at argymell gormod o wasanaethau ac offer i liniaru risgiau canfyddedig. Gallai sicrhau bod pob claf sy'n gadael yr ysbyty yn cael ei asesu

gan dîm amlddisgyblaethol, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, helpu i nodi anghenion posibl cleifion ymlaen llaw, gan wneud yn siŵr bod cleifion yn cael yr holl gymorth sydd ei angen arnynt a bod capasiti yn cael ei ryddhau ac offer yn cael ei roi i eraill ar yr un pryd.

Astudiaeth achos 5: **Effaith Ariannol Therapyddion Galwedigaethol mewn Gofal Cymdeithasol**

Yng Nghyngor Sir Gwlad yr Haf, cafodd cynllun¹² ei dreialu gan therapyddion galwedigaethol i werthuso effaith darparu offer symud a thrin ychwanegol ar yr angen am ddau ofalwr (Mickel 2010). Dangosodd gwerthusiad fod y cynllun wedi lleihau'r angen am ddau ofalwr i un gofalwr i helpu gydag anghenion gofal personol mewn 37% o'r achosion, gan arbed cyfanswm o £270,000. Y buddsoddiad cychwynnol cyfartalog mewn offer oedd £763 fesul defnyddiwr gwasanaeth.

Aeth therapyddion galwedigaethol ati i adolygu'r pecynnau gofal mewn un prosiect a arweiniodd at ostyngiad sylweddol yn y gofal yr oedd ei angen ac arbedion o ran costau i'r gwasanaethau cymdeithasol. Cafodd 25% o'r rhai a ryddhawyd wasanaeth adsefydlu a arweiniodd at arbedion o ran costau i'r gwasanaethau cymdeithasol ac enillion iechyd i'r unigolyn. Mewn awdurdod arall, aeth therapyddion galwedigaethol ati i adolygu pecynnau gofal 85 o ddefnyddwyr gwasanaeth a chafwyd arbedion o £170,000. Drwy'r broses hon mae therapyddion galwedigaethol hefyd wedi cyflawni nodau defnyddwyr gwasanaeth ac wedi annog mwy o ymgysylltu â'r gymuned leol.



4: MYND I'R AFAEL AG ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD DRWY GEFNOGI POBL

Mae anghydraddoldebau iechyd yn arwain at gostau mawr i unigolion a chymdeithas. Yn 2021, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod cost anghydraddoldebau iechyd yng Nghymru yn £322 miliwn y flwyddyn, sy'n ddigon i dalu cyflogau mwy na 11,000 o nyrsys newydd gymhwyso.¹³

Mae diweithdra ac anweithgarwch economaidd yn symptomau anghydraddoldebau iechyd ac yn achosi'r anghydraddoldebau hynny.¹⁴ Maent yn achosi straen ac yn cael effeithiau ffisiolegol ac iechyd meddwl hirdymor. Nid yw'n syndod, felly, fod y rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl eisieu gweithio. Pan fyddant yn gwneud hynny, mae eu lles, eu cyswllt cymdeithasol a'u hannibyniaeth i gyd yn cynyddu – tra bod eu defnydd o wasanaethau iechyd meddwl cymunedol yn lleihau.¹⁵

Nid oes angen i "waith" yma olygu cyflogaeth â thâl, nad yw bob amser yn realistig nac yn ddymunol. Gall unrhyw weithgarwch ystyrlon, er enghraifft gwirfoddoli neu ofalu, wella iechyd a lles.¹⁶

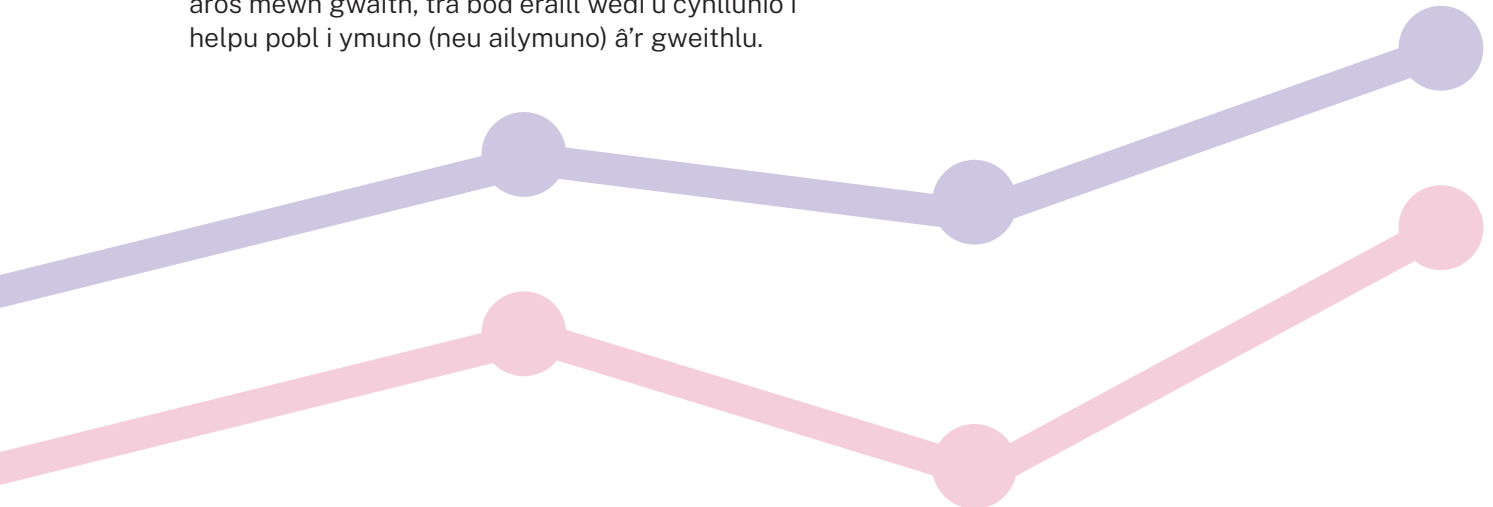
Y newyddion da yw bod yna ymyriadau sy'n seiliedig ar dystiolaeth a all wneud gwahaniaeth. Mae rhai ymyriadau wedi'u hanelu at helpu pobl i aros mewn gwaith, tra bod eraill wedi'u cynllunio i helpu pobl i ymuno (neu ailymuno) â'r gweithlu.

Cymorth a Lleoliad i Unigolion

Mae Cymorth a Lleoliad i Unigolion (IPS) yn canolbwyntio yn gyntaf ar roi cleientiaid yn gyflym mewn swydd sydd o ddiddordeb iddynt mewn marchnad swyddi gystadleuol, ac wedyn cefnogi a hyfforddi cleientiaid yn y swydd. Mae hyn yn gwrthdroi dulliau traddodiadol lle mae pobl yn treulio cyfnod hir mewn hyfforddiant cyn cyflogaeth neu gyflogaeth warchodol.

Canfu nifer o dreialon IPS fod gostyngiadau o hyd at 50% mewn costau iechyd a gofal cymdeithasol.¹⁷ Mae IPS hefyd yn lleihau'r angen am arosiadau yn yr ysbyty a'u hyd (2, 4). Canfu hap-dreial Ewropeaidd aml-safle fod IPS wedi sicrhau arbedion o tua £6,000 fesul cleient mewn costau gofal seiciatrig cleifion mewnol, o'i gymharu â gofal arferol.

Dylai Llywodraeth Cymru fuddsoddi yn y gwasanaeth IPS a gynigir gan y rhaglen Gallaf Weithio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ac ymestyn y gwasanaeth hwnnw.¹⁸



Adran 1:

Astudiaeth achos 6: **Gwasanaeth Cymorth a Lleoliad i Unigolion (IPS) Cymdeithas Iechyd Meddwl yr Alban**

Cafodd gwasanaeth Cymorth a Lleoliad i Unigolion Cymdeithas Iechyd Meddwl yr Alban (SAMH)¹⁹ ei dreialu yn Inverclyde, Gogledd Swydd Lanark a Gorllewin Swydd Dunbarton.

Erbyn ei drydedd flwyddyn, roedd y gwasanaeth bron â chyrraedd neu'n rhagori ar ei holl dargedau cysylltiedig â chyflogaeth gyda 42% o gleientiaid yn mynd i gyflogaeth gystadleuol, 65% yn cynnal cyflogaeth am 26 wythnos, a 60% yn cynnal cyflogaeth am 52 wythnos. Yn ddiddorol, priodolodd SAMH y cynaliadwyedd uchel i gleientiaid yn sicrhau swyddi sgiliau uwch.

Canfu gwerthusiad o'r gwasanaeth dystiolaeth ei fod wedi cyfrannu at lai o gysylltiad rhwng rhai cleientiaid a gweithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys Timau Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC), y gallai Llywodraeth yr Alban/DU arbed £28,900 y flwyddyn oherwydd llai o fudd-daliadau a derbyniadau treth uwch, ac y gallai'r GIG arbed £47,180 y flwyddyn oherwydd llai o apwyntiadau.

Astudiaeth achos 7: **Rhaglen Integreiddio Galwedigaethol Anafiadau i Llyn y Cefn**

Cymharodd Rhaglen Integreiddio Galwedigaethol Anafiadau Llyn y Cefn²⁰ effeithiolrwydd IPS o'i gymharu â "thriniaeth fel arfer" ar gyfer cyn-filwyr ar draws chwe chanolfan adsefydlu arbenigol yn yr UD. Defnyddiodd egwyddorion IPS i leoli cyfranogwyr mewn cyflogaeth gystadleuol.

Glynodd yr ymyriad mor agos â phosibl at y model IPS. Y "driniaeth fel arfer" oedd atgyfeiriadau i wasanaethau adsefydlu galwedigaethol allanol.

Canfu hap-dreial dan reolaeth fod cyn-filwyr ag anafiadau llyn y cefn a gafodd IPS rhwng 2.5 a 10 gwaith yn fwy tebygol o ddod o hyd i gyflogaeth gystadleuol o gymharu â'r rhai a gafodd driniaeth fel arfer.

Cymorth yn y gwaith

Mae tystiolaeth sylweddol y gall ymyrraeth gynnar atal problemau iechyd lefel isel rhag gwaethygu, lleihau problemau presenoldeb, atal absenoldeb salwch tymor byr a thymor hir, ac atal achosion o golli swyddi sy'n gysylltiedig â salwch.

Mae'r rhan fwyaf o absenoldebau tymor hir yn cael eu hachosi gan broblemau iechyd meddwl neu gyhyrsgerbydol cyffredin y gall cyfuniad o gymorth ac addasiadau yn y gweithle wneud gwahaniaeth iddynt.

Astudiaeth achos 8: **Gwasanaeth Ffit i Weithio (FFWS)**

Cafodd y rhaglen Ffit i Weithio ei threialu yn Kensington a Chelsea, ac wedyn yn ardal tair bwrdeistref Kensington a Chelsea, Hammersmith a Fulham, a San Steffan rhwng 2010 a 2013. Gwasanaeth ymyrraeth gynnar yn seiliedig ar dystiolaeth ydoedd a oedd yn helpu'r rhai a oedd wedi bod yn absennol oherwydd salwch i ddychwelyd i'r gwaith.

Canfu gwerthusiad o gynllun peilot FFWS yn Kensington a Chelsea fod 75% o gleientiaid mewn gwaith ar adeg cau achosion. Roedd cleientiaid yn hoff iawn o'r gwasanaeth gydag 80% yn nodi bod eu profiad wedi bod yn 'rhagorol'.

Amcangyfrifir bod FFWS wedi arwain at arbedion blynyddol o £126,150 o leiaf i'r GIG. Yr arbedion o ran costau i gyflogwyr yw tua £228,000. Yr arbedion o ran costau mewn buddion sy'n gysylltiedig â gwaith yw tua £850,000.

Adran 2:

Adran 2: Systemau

5: AGENDA WERDD: BUDDSODDI I ARBED

Amcangyfrifwyd mai cost ôl troed carbon GIG Cymru yn 2018/19 oedd £1.9 miliwn – sy'n cyfateb i filiwn o dunelli o CO₂. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwmo i sicrhau allyriadau carbon sero net a meithrin cydnerthedd yn erbyn newid hinsawdd drwy Raglen Iechyd COP26.

Mae strategaethau cenedlaethol ar gyfer datgarboneiddio wedi'u nodi yng nghynllun strategol Sero Net Llywodraeth Cymru a dogfennau cysylltiedig, ond mae llawer o

enghreifftiau o fentrau buddsoddi i arbed ar raddfa fach y gellid eu cyflwyno ledled Cymru i leihau effaith amgylcheddol y GIG ac arbed arian i'r GIG.

Gall fod cost gychwynnol ynghlwm wrth fuddsoddi mewn mentrau gwyrdd, ond mae'n sicrhau bod y sector iechyd a gofal cymdeithasol yn gallu gwrthsefyll y newid yn yr hinsawdd. Yn y tymor hir, gall effeithlonrwydd ynni ond gwneud y GIG yn fwy effeithlon yn ariannol.

Astudiaeth achos 9: **Prosiect Re:Fit Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe**

Mae prosiect *Re:Fit*²¹ yn fuddsoddiad gwerth £15.3 miliwn mewn mentrau amgylcheddol i leihau ôl troed carbon Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe tua 3,000 o dunelli'r flwyddyn.

Mae'r prosiect yn cynnwys ystod o fesurau arbed ynni mewn wyth o adeiladau'r Bwrdd Iechyd sy'n cael eu defnyddio fwyaf. Mae hefyd yn cynnwys datblygu Fferm Solar 4MW a fydd yn darparu tua 25 y cant o'r trydan ar gyfer Ysbyty Treforys, **gan dorri'r bil trydan tua £500,000 y flwyddyn a lleihau allyriadau carbon yn sylweddol.**

Bydd y buddsoddiad yn y fferm solar a chynlluniau lleihau ynni yn arwain at **arbedion gwarantiedig o fwy nag £1.5 miliwn y flwyddyn.**

Astudiaeth achos 10: **Her Llawdriniaeth Werdd**

Arweiniodd dau lawfeddyg orthopedig o Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Maelor Wrecsam brosiect gofal iechyd cynaliadwy bach²², gan ddangos nid yn unig ei bod yn ddiogel cynnal rhai llawdriniaethau y tu allan i theatrau llawfeddygol: roedd hefyd yn cynyddu cynhyrchiant, yn cael llai o effaith ar yr amgylchedd, yn costio llai, ac yn lleihau'r amser yr oedd cleifion yn ei dreulio yn yr ysbyty.

Rhagwelir y bydd y prosiect yn sicrhau arbedion blynyddol o 11.6 tunnell o CO₂e/y flwyddyn a £12,641 y flwyddyn, sy'n cyfateb i yrru 33,285 o weithiau o'r G7 yng Nghernyw i COP26 yn Glasgow.

6: ARLOESI HEB FABWYSIADU

“Mae gan lawer o fyrddau iechyd brosiectau arloesol, ac mae hynny, rwy’n meddwl, yn rhan o’r her i ni — gwneud yn siŵr bod yr arferion da hynny’n cael eu cyflwyno. Rwy’n tybio ei bod yn eithaf anodd eu cyflwyno pan maen nhw, mewn gwirionedd, wedi bod yn ceisio datrys problemau wrth iddynt godi am y flwyddyn a hanner diwethaf.”

Eluned Morgan AS, Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 2021

Mae gan Lywodraeth Cymru a GIG Cymru record dda o ddatblygu ac ariannu cynlluniau peilot. Mae’r cynlluniau hyn yn aml yn gwella diogelwch cleifion, ac mae ganddynt botensial da i wella

effeithlonrwydd ac arbed arian ar hyd y ffordd. Fodd bynnag, yn hytrach na dod yn rhan o wasanaethau prif ffrwd, mae’r cynlluniau yn aml yn dod i ben pan fyddant yn rhedeg allan o gyllid.

Enghraifft benodol o hyn yw’r Gronfa Gofal Integredig (ICF) neu’r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar ôl iddi gael ei hailenwi yn 2022. Mae’r ICF yn ariannu cynlluniau sy’n ceisio annog cydweithio i wella bywydau’r rhai mwyaf agored i niwed. Fe’i sefydlwyd yn 2014 gyda’r disgwyliad clir y dylai prosiectau gael eu prif ffrydio i gyllidebau craidd os ydynt yn dangos effaith. Fodd bynnag, prin yw’r dystiolaeth bod hyn yn digwydd.²³

Rhaid bod yna fecanwaith ar gyfer cadw arferion da a sicrhau nad yw cynlluniau peilot yn cael eu colli oherwydd y ffrydiau ariannu sydd ar gael ar hyn o bryd. Rhaid sicrhau bod cyllid hirdymor ar gael ar gyfer cynlluniau peilot sydd wedi bod yn llwyddiannus o ran gwella effeithlonrwydd, a rhaid cyflwyno arferion gorau ledled Cymru.

Astudiaeth achos 11: **Uned Ailalluogi Y Bae**

Uned ailalluogi â chwe gwely ym Mro Morgannwg yw ‘Y Bae’²⁴. Mae’r uned, sy’n cael ei hariannu gan y Gronfa Gofal Integredig, yn helpu pobl sy’n barod i gael eu rhyddhau o’r ysbyty ond sydd angen amser a chymorth ychwanegol cyn dychwelyd adref. Mae’n cynnig “pont” ac amgylchedd cefnogol er mwyn helpu pobl i fod mor annibynnol â phosibl.

Drwy gynyddu hyder a chryfder corfforol a meddyliol pob person sy’n cael ei dderbyn i’r Bae, mae’r uned yn helpu i leihau’n sylweddol angen ei defnyddwyr gwasanaeth am gymorth parhaus ar ôl iddynt dychwelyd adref. Drwy sicrhau bod y gofal a ddarperir i’r person yn cael ei seilio’n briodol ar angen, **mae tua £500,000 y flwyddyn wedi cael eu harbed.**

Adran 2:

7: SYSTEMAU TG

Gall technoleg arbed arian drwy wella effeithlonrwydd rhannu gwybodaeth rhwng gwahanol rannau o'r gwasanaeth iechyd. Mae diffyg seilwaith TG digonol a rhannu data yn un o'r rhwystrau mwyaf i sefydlu GIG cydweithredol a chydgyssylltiedig.

Mae'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus wedi cydnabod bod angen buddsoddi, gan ddweud bod angen i'r GIG gyfan gymryd golwg tymor hwy, ar y cyd, ar fuddsoddi mewn gwybodeg, ar sail buddsoddi i arbed.”²⁵

Mae cleifion a chlinigwyr wedi nodi rhwystredigaeth o ran y ffaith nad oes modd i wybodaeth hanfodol gael ei rhannu'n gyflym ac yn ddiogel rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd, yn ogystal â gyda rhannau eraill o'r gwasanaeth iechyd.

Gan ganolbwyntio ar integreiddio, mae angen buddsoddi yn y seilwaith TG a'r dechnoleg sydd ar gael ar draws y GIG.

Astudiaeth achos 12: **GIG Cymru yn mabwysiadu Microsoft 365**

Yn 2019, llofnododd GIG Cymru gontract gyda Microsoft 365²⁶, gan symud o gontractau lluosog i un contract sy'n gwasanaethu holl sefydliadau GIG Cymru. Yn ogystal â chreu gwell gallu digidol ar gyfer y gweithlu, sicrhodd y cytundeb **£11.7 miliwn o arbedion o ran costau dros y tymor o dair blynedd.**

Gall cydweithwyr weithio o ddyfais o'u dewis ac yn y lleoliad o'u dewis oherwydd gwelliannau diogelwch a roddwyd ar waith gan ddim rhaglen M365. Mae'r rhain yn cynnwys rheolau er mwyn sicrhau bod cyfrinair yn cael ei greu'n ddiogel, gwasanaethau i olrhain gweithgarwch maleisus, a defnyddio meddalwedd wrthfaleiswedd a meddalwedd gwrthfeirysau newydd.

Chwaraeodd yr ystwythder cynyddol hwn ran allweddol yn yr ymateb i COVID-19 yng Nghymru, gan sicrhau bod modd gweithio'n fwy diogel o bell. Arweiniodd hyn at arbedion o **£800,000 o leiaf mewn costau teithio a chynhaliadau.**

8: GOFAL IECHYD DARBODUS

Canfu Adolygiad Carter (2015) y byddai lleihau amrywiadau direswm mewn ymddiriedolaethau ysbytai aciwt anarbenigol yn Lloegr yn arbed £5 biliwn y flwyddyn i'r GIG erbyn 2020/2021.

Mae lleihau amrywiadau direswm yn un o egwyddorion allweddol *gofal iechyd darbodus*, dull gofal iechyd sydd wrth wraidd Cymru lachach.

Mae lleihau amrywiadau amhriodol neu ddireswm gan ddefnyddio arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn ffordd allweddol o arbed arian a hybu effeithlonrwydd a gofal cleifion o ansawdd da ar yr un pryd.

Bydd sicrhau bod Cymru yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau allweddol ym maes meddygaeth ac ymchwil glinigol yn hwyluso effeithlonrwydd cost.

Egwyddorion gofal iechyd darbodus:

1. Cyflawni iechyd a lles gyda'r cyhoedd, cleifion a gweithwyr proffesiynol yn bartneriaid cyfartal yn y broses drwy gyd-gynhyrchu.
2. Gofalu am y rhai sydd â'r anghenion iechyd mwyaf yn gyntaf, gan wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r holl sgiliau ac adnoddau.
3. Gwneud dim ond yr hyn sydd angen ei wneud – dim mwy, dim llai – a pheidio ag achosi niwed.
4. Lleihau amrywiadau amhriodol gan ddefnyddio arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn modd cyson a thryloyw.

Astudiaeth achos 13: Profion gwaed diangen mewn gofal dwys

Ar hyn o bryd, mae uned gofal dwys Ysbyty Glan Clwyd yn samplu nifer o boteli gwaed gan bob claf bob dydd. Er bod rhesymau da dros ailadrodd profion gwaed yn aml ymhlith cleifion difrifol wael, mae'r arfer presennol o 10-11 prawf gwaed safonol sy'n gofyn am bedair potel waed bob bore yn arwain at lawer o brofion nad ydynt yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol nac yn helpu i lywio triniaeth.

Prif nod y prosiect²⁷ oedd dileu profion gwaed 'safonol' ac annog pob clinigwr i ystyried y profion sydd eu hangen ar bob claf bob dydd.

Yn ystod y broses adolygu, canfuwyd bod tri o'r un ar ddeg prawf gwaed safonol yn aml yn ddiangen neu nad oeddent yn newid rheolaeth glinigol yn aml. Erbyn hyn, anaml iawn y cynhelir y tri phrawf hyn.

O ganlyniad i'r newid hwn yn unig, bydd yr uned gofal dwys yn archebu hyd at 11,000 yn llai o brofion gwaed yn ystod y 12 mis nesaf. Bydd hyn yn arwain at arbedion o tua **£44,000 mewn nwyddau traul labordy yn unig.**

Adran 2:

Astudiaeth achos 14: **Clinigau dan arweiniad fferyllwyr ar gyfer Clefydau Interstitaidd yr Ysgyfaint**

Grŵp amrywiol o gyflyrau a all fod yn gynyddol ac yn angheuol yw Clefydau Interstitaidd yr Ysgyfaint (ILD). Felly, mae cael gofal arbenigol, gwasanaethau diagnostig a chymorth priodol yn amserol yn ystod y salwch yn hollbwysig.

Un o brif nodau'r prosiect hwn²⁸ oedd datblygu gwasanaeth dan arweiniad fferyllfa. Gan ddefnyddio sgiliau fferylllydd rhagnodi, byddai'r gwasanaeth hwn yn lleihau llwyth gwaith meddygon ymgynghorol a nyrsys arbenigol, yn lleihau amseroedd aros ac yn darparu mynediad at ragnodydd arbenigol.

Roedd clinigau dan arweiniad fferyllwyr yn weithredol am ychydig dros ddau fis ac, yn ystod y cyfnod hwnnw, adolygwyd 29 o gleifion.

Dyma rai o'r rai canfyddiadau cychwynnol:

- Ceir arbediad sylweddol o ran costau hefyd o tua **£268 fesul clinig** (meddyg ymgynghorol o gymharu â gwasanaeth dan arweiniad nyrs/fferyllfa).
- Mae'r rhai o dan P-ILD wedi lleihau nifer yr apwyntiadau y mae angen iddynt eu mynychu 50%.
- Mae yna **arbediad posibl o ran costau hefyd drwy gysoni meddyginiaethau yn drylwyr**. Yn ein sampl fach, cafodd meddyginiaethau 14% eu dad-ragnodi ac mae'r adolygiadau hyn hefyd yn lleihau'r risg o sgîl-effeithiau.

¹ Llywodraeth Cymru (2023). *Cyllideb Derfynol 2023-24*. Ar gael yn: <https://www.llyw.cymru/cyllideb-derfynol-2023-2024>

² Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. *Peidiwch â Gwastraffu eich Moddion* [Taflen], Ar gael yn: <https://bipbc.gig.cymru/gwasanaethau/gwasanaethau-ysbyty/fferyllfa-a-rheoli-meddyginiaethau/pharmacy-and-medicines-management/dont-let-medicines-go-to-waste/>

³ Llywodraeth Cymru. (2022). *Presgripsiynau yng Nghymru: Ebrill 2021 i Fawrth 2022*. Ar gael yn <https://www.llyw.cymru/presgripsiynau-yng-nghymru-ebryll-2021-i-fawrth-2022-html>

⁴ NHS Digital. (2017). *Electronic Prescription Service saves NHS £130 million over three years*. Ar gael yn <https://digital.nhs.uk/news/news-archive/2017-news-archive/electronic-prescription-service-saves-nhs-130-million-over-three-years>

⁵ Health Service Journal. (2014, Chwefror 18). *E-prescriptions change the game for acute trusts*. Ar gael yn: <https://www.hsj.co.uk/technology-and-innovation/e-prescriptions-change-the-game-for-acute-trusts/5067830.article>

⁶ NHS Digital. (2017, Hydref 9). *Electronic Prescription services save NHS £130 million over three years*. Ar gael yn: <https://digital.nhs.uk/news/news-archive/2017-news-archive/electronic-prescription-service-saves-nhs-130-million-over-three-years>

⁷ Llywodraeth Cymru. (2013). *Law yn Llaw at Iechyd: Cynllun Cyflawni ar gyfer y Rhai sy'n Ddifrifol Wael*. Ar gael yn: <https://welshgovernmentpublications.soutron.net/Publications/Library/DownloadImageFile.ashx?objectId=42219&ownerType=0&ownerId=908067&lms=1>

⁸ Cyfrifiannell chwyddiant Banc Lloegr. Ar gael yn: <https://www.bankofengland.co.uk/monetary-policy/inflation/inflation-calculator>

⁹ Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru, Gofalwyr Cymru. (2023). *Canllaw arfer da ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty*. Ar gael yn: <https://carers.org/downloads/involving-unpaid-carers-in-hospital-discharge---guide-for-service-planners-final-may23-cym.pdf>

¹⁰ Ymddiriedolaeth Gofalwyr Cymru, Gofalwyr Cymru. (2023). *Cynnwys gofalwyr di-dâl wrth ryddhau cleifion o'r ysbyty/trosglwyddo gofal: Canllaw i staff gofal iechyd*. Ar gael yn: <https://carers.org/downloads/involving-unpaid-carers-in-hospital-discharge---guide-for-clinical-staff-final-may23-cym.pdf>

¹¹ BBC News. (2023, Ionawr 4). GIG Cymru: Cleifion i fedru gadael yr ysbyty heb becyn gofal. Ar gael yn: <https://www.bbc.co.uk/cymrufyw/64161341>

¹² Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol. (2016). *Occupational therapists adding value within social care* [Taflen ffeithiau]. Ar gael yn: https://www.oasisotsservices.com/wp-content/uploads/2016/05/COT_EvidenceSocialCare.pdf

¹³ Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2021). Gallai mynd i'r afael ag anghydraddoldeb arbed £322 miliwn i ysbytai yng Nghymru bob blwyddyn. <https://icc.gig.cymru/newyddion1/gallai-mynd-ir-afael-ag-anghydraddoldeb-arbed-322-miliwn-i-ysbytai-yng-nghymru-bob-blwyddyn/>

¹⁴ The Health Foundation. (2021). *Unemployment and mental health: why both require action for our COVID-19 recovery*. Ar gael yn: https://www.health.org.uk/publications/long-reads/unemployment-and-mental-health?gclid=CjwKCAjwvdajBhBEEiwAeMh1U9-ZzToKxltK7eGVM9HPcUzgA584Bz6JdQCNwKxU4MWh3JbBWfU4Fx0Cr78QAvD_BwE

¹⁵ Modini, M., Tan, L., Brinchmann, B., Wang, M., Killackey, E., Glozier, N., . . . Harvey, S. (2016). Supported employment for people with severe mental illness: Systematic review and meta-analysis of the international evidence. *The British Journal of Psychiatry*, 209(1), 14-22. doi:10.1192/bjp.bp.115.165092

¹⁶ Thomas T, Ryan T, Newbigging K. (2004). SEU consultation exercise. *Mental health, illness and social exclusion* (Health and Social Care Advisory Service). Ar gael yn: https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/mental_health_and_social_exclusion.pdf

- ¹⁷ Asquith, H., McDonnell, P., Hopewell, A., Shenker, S. (2013). *A Review of Employment Support for People with Mental Illness, Physical Disabilities and Learning Disabilities*. Ar gael yn: <https://www.jsna.info/sites/default/files/Employment%20Support%20JSNA.pdf>
- ¹⁸ Llywodraeth Cymru. (2022). *£8m ar gyfer ymestyn gwasanaethau cymorth cyflogaeth*. Ar gael yn: <https://cyfryngau.gwasanaeth.llyw.cymru/newyddion/gbp-8m-ar-gyfer-ymestyn-gwasanaethau-cymorth-cyflogaeth>
- ¹⁹ Cymdeithas Iechyd Meddwl yr Alban (2019). *Individual Placement and Support Project Evaluation*. Ar gael yn: https://www.samh.org.uk/documents/SAMH_IPS_Employment_Service_Evaluation_Area_Summary_West_Dunbartonshire.pdf
- ²⁰ Y Sefydliad Dysgu a Gwaith. (2019). *Evidence review: Employment support for people with disabilities and health conditions*. Ar gael yn: <https://learningandwork.org.uk/wp-content/uploads/2020/04/WWU-Evidence-review-Employment-support-for-people-with-disabilities-and-health-conditions.pdf>
- ²¹ Conffederasiwn y GIG. (2021). *How NHS Wales is responding to the climate emergency*. Ar gael yn: <https://www.nhsconfed.org/publications/how-nhs-wales-responding-climate-emergency>
- ²² Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. (2021). *Cydnabod Llawfeddygon Orthopaedeg yn genedlaethol am brosiect gofal iechyd cynaliadwy*. Ar gael yn: <https://bipbc.gig.cymru/newyddion/newyddion-or-bwrdd-iechyd/cydnabod-llawfeddygon-orthopaedeg-yn-genedlaethol-am-brosiect-gofal-iechyd-cynaliadwy/>
- ²³ Archwilio Cymru. (2019). *Y Gronfa Gofal Integredig*. Ar gael yn: https://www.audit.wales/sites/default/files/y-gronfa-gofal-integredig-adroddiad-cym_12.pdf
- ²⁴ Partneriaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig Caerdydd a'r Fro. (2018). *Annual Report 2017-18*. Ar gael yn: <https://cardiff.moderngov.co.uk/documents/s23625/Appendix%20A%20-%20RPB%20Annual%20Report%202017-18.pdf>
- ²⁵ Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Senedd Cymru (2018). *Systemau Gwybodeg GIG Cymru*. Ar gael yn: <https://senedd.wales/laid%20documents/cr-ld11822/cr-ld11822-w.pdf>
- ²⁶ Iechyd a Gofal Digidol Cymru. (2022, Ebrill 14). *Offer Microsoft 365 yn trawsnewid ffyrdd o weithio i dros 100,000 o staff GIG Cymru*. Ar gael yn: <https://igdc.gig.cymru/newyddion/newyddion-diweddaraf/offer-microsoft-365-yn-trawsnewid-ffyrdd-o-weithio-i-dros-100-000-o-staff-gig-cymru/>
- ²⁷ Comisiwn Bevan. (2020). *Lleihau Profion Gwaed Diangen mewn Gofal Dwys*. Ar gael yn: <https://www.bevancommission.org/cy/projects/llenhau-profion-gwaed-diangen-mewn-gofal-dwys/>
- ²⁸ Comisiwn Bevan. (2019). *Y Bobl Gywir ar yr Amser Cywir: Dulliau Arloesol o Reoli Clefyd Interstitaidd ar yr Ysgyfaint*. Ar gael yn: <https://www.bevancommission.org/cy/projects/y-bobl-gywir-ar-yr-amser-cywir-dulliau-arloesol-o-reoli-clefyd-interstitaidd-ar-yr-ysgyfaint/>