

Gwybodaeth a Dysgu



Cysylltu cymunedau a gofal iechyd:

Gwneud rhagnodi cymdeithasol weithio i bawb

Mewnwelediadau ac enghreifftiau o'r gymuned a'r sector wirfoddol



2019

Awduron: Ewan Davison,
Anne-Mari Hall, Zoë Anderson,
Julia Parnaby

 **CRONFA**
GYMUNEDOL
COMMUNITY
FUND

Rhagair

Mae ein iechyd a lles yn fwy na dim ond problem meddygol. Mae ffactorau cymdeithasol, amgylcheddol ac economaidd yn chwarae rhan, ac yn bwysicach fyth, yn cyfrannu i anghydraddoldebau iechyd - “gwahaniaethau osgoadwy ac annhegrhwng grwpiau o bobl neu cymunedau.”¹

Mae profiadau megis unigedd ac unigrwydd cymdeithasol, straen, camwahaniaethu, trawma ac esgeulustod, neu fod yn ofalwr neu fyw mewn tloidi yn cyfrannu^{2,3} at nifer o gyflyrau iechyd meddwl a chorfforol. Fel y mae ffactorau megis diet ac ymarfer corff, ysmegu, yfed neu defnydd o gyffuriau.⁴

Ni all rhagnodi cymdeithasol ddatrys anghydraddoldebau waelodol, ond mae ei hyrwyddwyr yn dweud ei fod yn ffordd gyfannol a phersonol o daclo symptomau drwy gefnogaeth di-feddygol sy'n cyflenwi triniaethau iechyd confensiynol, fel meddygaeth. Maent hefyd yn awgrymu fod ganddo rôl mewn lleihau'r pwysau ar y GIG: Mae tua 20% o ymweliadau meddyg teulu ar gyfer rhesymau di-feddygol.⁵

Mae ymgyrch gynyddol i ymgorffori rhagnodi cymdeithasol ledled y DU a'i wneud yn hygyrch ac yn ddylanwadol i fwy o bobl. Ond rydym yn gwybod bod diffyg ymchwil o safon dda i ddangos ei effeithiolrwydd a bodloni gofynion tystiolaeth fanwl gweithwyr iechyd proffesiynol

Yn y papur hwn, rydym yn disgrifio yr hyn rydym wedi ei ddysgu gan ein dalwyr grant sy'n treialu neu'n graddio rhagnodi cymdeithasol, neu sy'n darparu gwasanaethau fel rhan o gynlluniau presennol.

Nid oes gennym yr holl atebion ond rydym yn nodi'r dysgu rydym wedi'i gasglu hyd yma sy'n amlygu'r angen am:

- Ddull systematig o ariannu sy'n meithrin a'n galluogi cydweithio rhwng ddarparwyr statudol a chymunedol ac sy'n sicrhau bod arian yn cyrraedd pob rhan o'r system, felly nid yw maint y galw yn cael ei drosglwyddo o ofal iechyd i'r sector gwirfoddol yn unig.
- Gysylltu gweithwyr â chymysgedd o brofiad, gwybodaeth a rhinweddau personol i gefnogi unigolion mewn angen yn fedrus tra'n dylanwadu ar fudd-ddeiliaid allweddol ar lefel strategol a lefel y system gyfan.
- Cefnogi staff allweddol yn effeithiol trwy oruchwyliaeth, cefnogaeth gan gymheiriaid, cydnabyddiaeth a'r adnoddau i osgoi llosgi allan a gorlwytho.
- Pwysigrwydd cynhyrchu, casglu a rhannu tystiolaeth o bob math yn fwriadol, sy'n dangos manteision ac effaith rhagnodi cymdeithasol ar bobl, sefydliadau cymunedol a'r system iechyd a gofal cymdeithasol.

Yma, rydym yn rhannu profiadau a straeon ledled y Gronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol. Rydym yn cynnig negeseuon defnyddiol ac ysbrydoliaeth i unrhyw un sy'n meddwl am ddylunio, gwella neu ehangu cynlluniau rhagnodi cymdeithasol.

Cydnabyddiaeth

Diolch i'r timau ym mhrosiectau Brightlife Cheshire a Steps Valley, Hillary Wadsworth yn Time to Shine, Ward Seamus yn Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell, Craig Lister yn The Conservation Volunteers a William Bradlow yn Ysbyty QE Birmingham.

Tabl Cynnwys

1. Cyflwyniad	4
2. Cyflawni potensial a mynd i'r afael ag angen	6
Termau gwahanol, Rhannu nodau	6
O ymarfer i bolisi	7
A yw'n gweithio?	8
3. Ein dysgu ar ragnodi cymdeithasol	9
Cyngor ymarferol ar greu perthnasoedd da gyda meddygon teulu a chyfeirwyr eraill.	9
Gweithwyr cyswllt wrth wraidd rhagnodi cymdeithasol: edrych ar eu holau.	12
Mae pobl yn fwy na cleifion yn unig	15
Gweithgareddau mae pobl eisiau ei wneud, gwasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion	20
4. Gwneud gwaith rhagnodi cymdeithasol weithio o fewn y systemau iechyd a'r Sector Gymunedol Wirfoddol (SGC) ehangach	21
Talu am yr holl wasanaeth, nid rhannau o'r broses yn unig	21
Dangoswch yr hyn sy'n bosibl a byddwch yn fwriadol ynghylch ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth	23
Gall safonau a sicrhau ansawdd wella hyder mewn rhagnodi cymdeithasol	27
Cydweithio tuag at nodau a rennir ar bob lefel	29
5. Casgliad: Cefnogi a galluogi'r system gyfan, yn union fel y mae rhagnodi cymdeithasol yn cefnogi'r person cyfan	31

1. Cyflwyniad

Mae rhagnodi cymdeithasol yn ffordd o gefnogi budd a lles a safon bywydau pobl, tra'n lleihau'r pwysau gwaith ar y GIG. Mae'n cysylltu cleifion â chyflyrau iechyd meddwl neu gorfforol, pobl gall fod yn unig, arunig neu'n profi straen, er enghraifft, i weithgareddau cymunedol yn hytrach na rhagnodi meddygaeth iddynt.



Digital Buddies

Fe'i disgrifiwyd fel rhan o shift o fodolau gofal traddodiadol o'r brig i lawr trwy feddygon teulu ac ysbytai i ymagwedd fwy rhwydweithiol, anfeddygol ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gall hyn olygu cynnig unrhyw beth o weithgareddau corfforol a chymdeithasol, megis grwpiau cerdded, dosbarthiadau dawnsio, grwpiau darllen, gwersi bwyta'n iach a chyrtsiau gofal, i gefnogi cyfoedion neu i roi cyngor ar ddyledion a buddion.

Mae'n gweithio drwy ystyried y problemau gall fod yn cyfrannu i symptomau pobl, a pheidio â diffinio'r person o'u cyflwr. O'i chymharu ag ymyriadau meddygol traddodiadol, mae rhagnodi cymdeithasol yn canolbwyntio ar les, yn hytrach na salwch. Mae'n edrych ar yr hyn sy'n bwysig i bobl, nid yr hyn sydd yn bod arnyn nhw ac mae'n ceisio mynd i'r afael â phroblemau a allai gael eu hachosi gan ffactorau cymdeithasol, amgylcheddol ac economaidd, fel dyled neu unigrwydd.

Mae yna lawer o fodolau gwahanol ar gyfer rhagnodi cymdeithasol, ac, "mae'n bwysig cysyniadoli nid fel ymyriad, ond fel system."⁶ Mae gan y rhan fwyaf dair elfen allweddol:

- **Atgyfeiriad:** Mae meddygon teulu, nyrs neu weithiwr iechyd proffesiynol yn tueddu o gyfeirio y claf i weithiwr

cyswllt. Gall gyfeiriadau hefyd eu gwneud gan fferyllwyr, staff gofal plant neu awdurdod lleol, a gan wasanaethau sector gwirfoddol a chymunedol (SGC). Mae llawer o gynlluniau'n croesawu atgyfeiriadau gan weithwyr allgymorth ac ymgysylltu cymunedol, a gall hunan-atgyfeiriadau ac argymhellion gan deulu a ffrindiau fod yn bosibl hefyd. Mae'r atgyfeiriad yn cydnabod bod gan rywun broblemau sylfaenol ac y byddai'n elwa o fath gwahanol o ymyrraeth yn ogystal â thriniaeth feddygol, neu yn ei lle.

- **Presgripsiwn:** Gan weithio gyda'r claf, mae'r gweithiwr cyswllt yn adnabod gweithgareddau neu wasanaethau a all wella eu hiechyd, eu lles neu eu sefyllfa bersonol. Mae hyn yn fwy na cyfeirio yn unig. Mae yna berthynas ddiffuant rhwng yr unigolyn a'r gweithiwr cyswllt: meithrin cydberthynas, archwilio diddordebau a rhwystrau, a chysylltu cleifion â gweithgareddau a gwasanaethau sy'n adeiladu ar eu potensial.
- **Gweithgareddau:** Mae'r unigolyn yn cymryd rhan mewn gweithgareddau a gwasanaethau "rhagnodedig", a ddarperir yn bennaf gan y SGC lleol. Mae'r rhain yn amrywio o

weithgareddau sy'n cael eu gwneud unwaith yn unig, a chefnogaeth unigol i wasanaethau cymorth arbenigol penagored.⁷

Mae llywodraethau'r DU, gwasanaethau iechyd ac awdurdodau lleol yn cydnabod bod gan ragnodi cymdeithasol y potensial i wneud gwell defnydd o adnoddau a dylanwadu ar ad-drefnu gwasanaethau lleol. Ym mis Mai 2018, galwodd **Royal College of General Practitioners** ar y llywodraeth i hybu rhagnodi cymdeithasol. Argymhellwyd y dylai pob meddygfa gael mynediad at weithiwr cyswllt pwrpasol a chynllun rhagnodi cymdeithasol.⁸ Mae hefyd yn chwarae rhan allweddol yn agenda uchelgeisiol **gofal personol**⁹ y GIG, sy'n canolbwyntio ar roi dewis a rheolaeth i bobl dros y ffordd y caiff eu gofal ei gynllunio a'i gyflwyno.

Mae mudiadau elusennol a chymunedol yn chwarae rôl allweddol mewn rhagnodiad cymdeithasol. Gall grwpiau gwirfoddol redeg llawer o'r gweithgareddau rhagnodedig, tra bod mudiadau SGC yn aml yn darparu y gweithiwr cyswllt neu swyddogaeth rhagnodi. Mae rhagnodi cymdeithasol yn cynnig cyfleoedd i'r SGC i gyrraedd pobl newydd a hybu ffordd gyfannol o weithio, sy'n edrych ar y person cyfan yn hytrach nag ar eu symptomau

yn unig. Fodd bynnag, mae'n her i'r ochr ariannu ac adnoddau, drwy greu mwy o alw am wasanaethau.

Yng Nghronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol, rydym wedi gweld cynnydd blynyddol yn nifer y ceisiadau a grantiau llwyddiannus ar gyfer rhagnodiad cymdeithasol. Rydym wedi buddsoddi dros £60 miliwn yn y pum mlynedd diwethaf,¹⁰ i gefnogi a galluogi gweithwyr cyswllt, treialu dulliau newydd a gweithgareddau a gwasanaethau sy'n cael eu harwain gan SGC sy'n tanategu rhagnodiad cymdeithasol.

Mae ein hariannu hefyd wedi cefnogi y SGC i gasglu tystiolaeth am ei fuddion. Er enghraifft, mae nifer o gynlluniau peilot yn datblygu technoleg i wella cysylltiadau rhwng y system iechyd, gweithwyr cyswllt a darparwyr gwasanaethau / gweithgareddau.

Mae'r papur hwn yn canolbwyntio ar ddysgu ymarferol, o ddydd i ddydd a allai fod yn ddefnyddiol i'r rhai sy'n ystyried dylunio cynlluniau rhagnodi cymdeithasol newydd neu ehangu neu wella rhai presennol. Byddwn hefyd yn archwilio rhai o'r heriau system ehangach ac yn cynnig enghreifftiau o atebion mae ein deiliaid arian yn eu datblygu a'u profi.



HAPANI

2. Cyflawni potensial a mynd i'r afael ag angen

Mae ein system iechyd o dan straen enfawr. Canfu arolwg cleifion blynyddol GIG Lloegr fod nifer y bobl sy'n aros am wythnos i weld eu meddyg teulu wedi bron i ddyblu yn y chwe blynedd diwethaf (o 13% yn 2012 i 24% yn 2018).¹¹ Canfu arolwg yng Nghymru fod dau allan o bump person yn ei weld yn anodd i wneud apwyntiad meddyg teulu cyfleus; Mae'r cyfran hwn wedi cynyddu o 33% yn 2012-13 i 42% yn 2018-19.¹²

Ar yr un pryd, mae llawer o bobl yn gweld eu meddyg teulu am broblemau lle nad oes angen datrysiad meddygol arnynt, neu sydd ag angen cymdeithasol neu anfeddygol. Fel gwlad, rydym hefyd yn byw yn hirach, sy'n golygu bod mwy am brofi iechyd gwael am hirach,¹³ ac mae hyn hefyd yn cynyddu'r pwysau ar ofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae'r **Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol (Rhwydwaith SP)**¹⁴ yn dod â gweithwyr iechyd proffesiynol, ymchwilwyr, comisiynwyr, cyllidwyr, ymarferwyr, cleifion a'r SGC at ei gilydd. Maent yn amcangyfrif bod cynifer ag un o bob pum claf yn ymgynghori â'u meddyg teulu am broblem gymdeithasol, yn hytrach na phroblem feddygol.¹⁵ Gallai hyn fod yn unigrwydd neu'n straen, problemau iechyd meddwl ysgafn, pryder neu iselder - amodau lle gallai ymyriadau anfeddygol gynnig opsiwn triniaeth da neu hyd yn oed yn well na chyffuriau. Gall materion eraill fel pryderon

ynghylch dyled, tai neu berthynas effeithio ar iechyd a lles, gan arwain at ail-ymweliadau cyson â meddygon teulu neu wasanaethau meddygol brys.¹⁶ Dywedodd y **Comisiwn Isel** fod 15% o ymweliadau meddygon teulu ar gyfer materion lle mae angen cyngor neu gymorth lles cymdeithasol, yn hytrach nag ymyriad meddygol.¹⁷

Mae rhagnodi cymdeithasol yn ceisio ymateb i'r sialensiau hyn. Mae nifer o feddygon proffesiynol eisiau gwneud yn well i'w cleifion. Maent eisiau darparu datrysiadau eraill, a rhoi mwy o ddewis a rheolaeth i'r cleifion i wella eu hiechyd. Ar yr un pryd, mae'r SGC yn cynnig ystod eang o weithgareddau a gwasanaethau sydd â'r potensial i wella ansawdd bywyd, cefnogi iechyd a lles, a lleihau'r angen am ymyrraeth feddygol.

Termau gwahanol, rhannu nodau

Nid yw rhagnodi cymdeithasol yn beth newydd. Mae oddeutu 100 o gynlluniau lleol yn y DU heddiw. Roedd y rhan fwyaf wedi eu sefydlu yn y ddegawd ddiwethaf,¹⁸ ond roedd y cyntaf yn dyddio yn ôl i'r 1980au.¹⁹

Mae cynlluniau iechyd a chymunedol yn tueddu o ddefnyddio gwahanol derminoleg. Mae rhagnodi cymdeithasol yn cael ei ddefnyddio'n eang gan y sector iechyd, ynghyd â chyfeirio cymunedol a darparwyr anhraddodiadol, i ddisgrifio ystod o opsiynau anfeddygol sydd ar gael i weithwyr gofal iechyd proffesiynol.²⁰

Mae rhai yn teimlo bod y term rhagnodi cymdeithasol wedi ei wreiddio gormod yn y sector iechyd, ac y gallai siarad am bresgripsiwn gyfyngu ar yr hyn y gall y gwasanaeth ei ddarparu. Mae well ganddynt iaith sy'n fwy cymunedol: Ynghyd â gweithwyr cyswllt (rydym yn ei ddefnyddio yn y papur hwn), maent yn defnyddio termau megis cysylltwyr cymunedol a chydlynwyr gofal cymunedol.²¹ I eraill, mae'r cyfeiriad uniongyrchol a'r cyswllt â'r sector iechyd, megis gweld gweithiwr cyswllt mewn meddygfa, yn ychwanegu hygrededd.

Beth bynnag fo'r derminoleg, mae'r holl gynlluniau hyn yn rhannu'r nod yn y pen draw o gysylltu ymyriadau gofal iechyd a chymunedol i wella lles pobl mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

O ymarfer i bolisi

Mae llywodraethau'r DU yn gefnogol o ragnodi cymdeithasol. Mae *Symud Cymru Ymlaen 2016 - 2021* yn nodi rhagnodi cymdeithasol fel blaenoriaeth ar gyfer triniaeth iechyd meddwl.²² Ym mis Hydref 2018, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru gyllid o £1.3 miliwn ar gyfer *Mind* a'r *British Red Cross* i dreialu rhagnodi cymdeithasol ar gyfer iechyd meddwl.²³

Yng Ngogledd Iwerddon, mae *Rhaglen Ddrafft y Llywodraeth* yn dangos pwysigrwydd y sector iechyd a gofal cymdeithasol yn cydweithio â'r SGC i hyrwyddo bywydau egniol ac iach.²⁴ Mae Partneriaethau Gofal Integredig yn datblygu ystod o fentrau i drawsnewid gofal iechyd a chymdeithasol, gan gynnwys cynlluniau rhagnodi cymdeithasol.²⁵

Cronfa Llywodraeth yr Alban *Gwaith Cyswllt Cymunedol* - rhaglen i recriwtio 250 o weithwyr cyswllt erbyn 2021, a fydd wedi'u lleoli mewn meddygfeydd.

Yn Lloegr, mae gan y llywodraeth 23 o gynlluniau wedi eu hariannu i adeiladu tystiolaeth, rhannu gwersi ac ehangu arferion llwyddiannus²⁶ ac fe wnaeth y *Strategaeth Unigrwydd i Loegr* yr ymrwymiad, erbyn 2023 bydd yr holl feddygon teulu yn Lloegr yn gallu cyfeirio cleifion at gynlluniau cyswllt rhagnodi cymdeithasol.²⁷

Mae gan GIG Lloegr hyrwyddwr clinigol cenedlaethol ar gyfer rhagnodi cymdeithasol ac mae tua hanner yr holl Grwpiau Comisiynu Clinigol (CCG) yn Lloegr ar hyn o bryd yn buddsoddi mewn rhagnodi cymdeithasol.²⁸ Dywedodd yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol am eu gweledigaeth *Atal yn well na gwella*, y gall rhagnodi cymdeithasol "newid y meddylfryd o reoli cyflwr i greu iechyd".²⁹ Mae *Cynllun Hir-Dymor GIG 2019* yn gosod ymrwymiad, o fewn pum mlynedd, "bydd dros 2.5 miliwn o bobl yn elwa o 'ragnodi cymdeithasol', cyllid iechyd personol, a



Ageing Better Conference

chefnogaeth newydd i reoli eu iechyd eu hunain mewn partneriaeth â grwpiau cleifion a'r sector gwirfoddol.³⁰ Ar hyn o bryd, maent yn cynhyrchu fframwaith canlyniadau cyffredin, wedi ei ddylunio i gefnogi mesuriad ac ychwanegu i'r dystiolaeth.

Mae strategaeth y dyfodol ar gyfer y gwasanaeth meddygon teulu o 2016, **General Practice Forward View**, yn sôn yn benodol am ragnodi cymdeithasol a gweithio gyda'r SGC i leihau'r pwysau ar wasanaethau meddygon teulu.³¹

Mae adroddiad **Cymdeithas Llywodraeth Leol** ar **Just What the Doctor Ordered**³² yn adnabod tri rôl posibl i gynghorau ynglŷn â rhagnodi cymdeithasol:

- chwarae rôl mewn Byrddau Iechyd a Lles, a all ymgysylltu'r sectorau gwirfoddol ac iechyd mewn cynlluniau rhagnodi cymdeithasol.
- ariannu uniongyrchol neu ddarparu rhagnodi cymdeithasol.
- rhedeg cynlluniau lleol o dan eu cyfrifoldebau iechyd cyhoeddus.

A yw'n gweithio?

Mae llawer o optimistiaeth y gall rhagnodi cymdeithasol gynnig amrywiaeth o fanteision, ac mae rhai astudiaethau unigol^{33, 34, 35} wedi ei gysylltu â gostyngiad yn y defnydd o wasanaethau'r GIG; Gwelliannau mewn pryder a theimladau am iechyd cyffredinol a safon bywyd; ynghyd â lefelau uchel o foddhad gan gleifion, pobl proffesiynol a chomisiynwyr. Yn ôl arolwg diweddar o feddygon teulu, canfu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol fod 59% o feddygon teulu o'r farn y gall rhagnodi cymdeithasol helpu lleihau llwyth gwaith.³⁶

Fodd bynnag, cydnabyddir yn eang bod diffyg tystiolaeth gadarn a systematig i wneud honiadau beiddgar neu hyderus am effaith ac effeithiolrwydd rhagnodi cymdeithasol.³⁷ Yn 2016, canfu adolygiad tystiolaeth systematig, "ychydig o dystiolaeth argyhoeddiadol am naill ai effeithiolrwydd neu werth am arian."³⁸

Mae eraill yn cydnabod, "anawsterau wrth gysyniadoli beth yw rhagnodi cymdeithasol a sut y byddai tystiolaeth dda ar gyfer gwasanaeth gymhleth yn edrych."³⁹ Mae Cronfa'r Brenin wedi nodi, "Mae llawer o astudiaethau ar raddfa fach, nid oes ganddynt grŵp rheoli, maent yn canolbwyntio ar gynnydd yn hytrach na chanlyniadau, neu'n ymwneud ag ymyriadau unigol yn hytrach na'r model rhagnodi cymdeithasol. Mae llawer o'r dystiolaeth sydd ar gael yn ansoddol ac yn dibynnu ar ganlyniadau hunan-adroddedig."⁴⁰

Mae anawsterau hefyd i ddod â'r gwahanol fathau o dystiolaeth ansoddol at ei gilydd i helpu comisiynwyr a staff meddygol i wneud penderfyniadau ariannu.⁴¹ Ynghyd â gwendidau canfyddedig yn y dystiolaeth feintiol sydd ar gael am gostau, gall hyn lesteirio ymdrechion i gyflwyno rhagnodi cymdeithasol.

Mae mynd i'r afael â'r bylchau tystiolaeth hyn yn flaenoriaeth bwysig ac yn adran pedwar yr adroddiad hwn rydym yn cynnig awgrymiadau ar sut mae ein dalwyr grantiau yn mynd i'r afael â'r heriau hyn.



3. Ein dysgu ar ragnodi cymdeithasol

Sefydlu perthnasau da gyda meddygon teulu a chyfeirwyr eraill

Mae gweithwyr cyswllt wrth wraidd rhagnodi cymdeithasol: edrych ar eu holau

Mae pobl yn fwy na cleifion yn unig

Gweithgareddau mae pobl eisiau ei wneud a gwasanaethau sy'n diwallu anghenion

Cyngor ymarferol ar greu perthnasoedd da gyda meddygon teulu a chyfeirwyr eraill.

Mae llif cyson o gyfeirwyr priodol yn hanfodol ar gyfer gwasanaethau cynaliadwy. Mae hynny'n golygu sefydlu ymddiriedaeth a pherthnasau gwaith da gydag asiantaethau cyfeirio, ynghyd â sicrhau eglurder a dealltwriaeth o'r union bethau sydd ar gael. Dyma ein dysgu i ddarparwyr gwasanaethau SGC ar sut i adeiladu rhwydwaith gweithredol o bartneriaid atgyfeirio a sut i weithio'n effeithiol gyda'n gilydd.

1. Byddwch yn ragweithiol, ewch allan, a chymerwch amser i feithrin perthynas

Mae'r rhan fwyaf o atgyfeiriadau yn tueddu i ddod trwy feddygon teulu. Ond yn ein profiad ni, mae dibynnu ar y llwybr hwn wedi golygu bod rhai cynlluniau wedi cael trafferth dod o hyd i ddigon o gleifion.

Mae prosiectau **Ageing Better**, sy'n cynnig gwasanaethau i atal unigrwydd i bobl dros 50 oed, bellach yn anelu am gymysgedd o bartneriaid atgyfeirio i sicrhau llif cyson o bobl. Mae gweithio gyda phartneriaid sy'n cynnwys gofal iechyd a chymdeithasol i oedolion, sefydliadau SGC lleol eraill, ac annog atgyfeiriadau gan ffrindiau/teulu, a hunan-atgyfeiriadau wedi bod yn fwy

llwyddiannus wrth adnabod cleientiaid arunig ac unig na gweithio gyda meddygon teulu a fferyllwyr yn unig.

Gallwch ehangu eich rhwydwaith drwy siarad ag amryw o sefydliadau a thrigolion lleol. Gallai hyn fod trwy fynychu digwyddiadau a gynhelir gan sefydliadau cefnogi SGC lleol, neu ymuno â rhwydweithiau wedi'u targedu sy'n cael eu rhedeg gan elusennau mwy, megis Age UK neu Mind. Gallwch farchnata eich gwasanaethau yn uniongyrchol i gleifion trwy hysbysebu mewn cylchlythyrau a phapurau newydd lleol, cynnal diwrnodau agored, a threfnu sesiynau blasu o weithgareddau mewn digwyddiadau cymunedol lleol.

Gall union gymysgedd yr atgyfeirwyr ddiwynnu ar y grŵp targed, neu'r mater y mae eich cynllun yn ceisio mynd i'r afael ag ef. Bydd angen gwahanol fathau o bartneriaid atgyfeirio ar ragnodi cymdeithasol i fynd i'r afael ag unigedd ymysg pobl hŷn na chynlluniau sy'n gweithio i wella iechyd meddwl yn y boblogaeth gyfan.

Gallwch adeiladu perthynas dda gyda phartneriaid gofal iechyd allweddol drwy gymryd amser i ymweld â fferyllwyr a nyrsys yn eu harferion, a chwrdd â Grwpiau Comisiynu Clinigol (CCG) a grwpiau o bractisau meddygon teulu lleol. Gallech ganolbwyntio ar reolwyr practisau sy'n cyfarfod â chydweithwyr o feddygfeydd eraill, siarad â phaneli ymgysylltu â chleifion, neu hysbysebu eich gwasanaethau drwy'r CCG lleol. Bydd gan lawer o ardaloedd feddyg teulu arweiniol ar gyfer themâu penodol, felly mae angen dod o hyd i ac ymgysylltu â'r mwyaf perthnasol ar gyfer rhagnodi cymdeithasol.

Mae bod yn rhagweithiol yn talu ar ei ganfed

Mae gan Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell grant tair blynedd o £3.1 miliwn i gefnogi rhagnodi cymdeithasol mewn 15 lleoliad ledled Gogledd Iwerddon a'r Alban.

Canfu eu partneriaid yn Derry ei bod yn cymryd tua 12 mis i adeiladu ymddiriedaeth gyda meddygon teulu. Roedd buddsoddi amser i fynychu cyfarfodydd practis misol, byrddau rhanbarthol a grwpiau comisiynu, yn ogystal ag adeiladu perthnasoedd unigol i gyd yn ddefnyddiol. Yn arbennig, roedd gweithio gyda nifer bach o feddygon daliwr safonol ym mhob practis neu faes yn llwyddiannus,⁴² wrth i feddygon teulu sy'n dweud wrth eu cyfoedion am ragnodi cymdeithasol fod y mwyaf effeithiol yn dangos ei fanteision.

Mae gan feddygon teulu lawer o alwadau ar eu hamser a'u sylw, gyda gwasanaethau eraill yn ceisio ennill eu sylw a'u busnes hefyd. Dyna pam mae mor bwysig i gofio'r pŵer o ddylanwad a gair ar lafar: ar ôl i un meddyg teulu hyrwyddo'r gwasanaeth, gallwch gyrraedd ei gydweithwyr hefyd.

Gallwch ystyried lleoli gweithwyr cyswllt mewn meddygfeydd, neu hyfforddi staff rheng flaen nad ydynt yn feddygol. Mae rhai meddygfeydd sy'n cyfeirio at brosiect **Valley Steps** yng Nghymru wedi hyfforddi derbynyddion ymarfer i gyfeirio cleifion at gyrsiau lles ac iechyd meddwl.

2. Byddwch yn eglur gyda'ch partneriaid am yr hyn y gallwch chi a'r hyn na allwch ei gynnig

Rhaid i atgyfeiriadau at wasanaethau fod yn briodol ac ar lefel sy'n gynaliadwy. Mae'n helpu os ydych chi'n glir ynghylch unrhyw gyfyngiadau ar y cymorth y gallwch ei gynnig, felly byddwch yn onest am eich gallu. Mae yn helpu rheoli disgwyliadau i bawb.

Er enghraifft, os yw gallu yn broblem, meddyliwch am sut y byddwch yn rheoli rhestrau aros ar gyfer gweithgareddau neu wasanaethau. Mae rhai rhagnodwyr cymdeithasol yn nodi nifer penodol o sesiynau gweithwyr cyswllt, tra bod eraill yn fwy penagored. Rhaid cael cydbwysedd rhwng angen yr unigolyn a'r gyllideb sydd ar gael neu allu eich sefydliad a'ch gweithiwr/gweithwyr cyswllt.

Dywedodd rhai o'n dalwyr grant wrthym eu bod wedi derbyn atgyfeiriadau lle roedd sefyllfaoedd pobl yn rhy gymhleth iddynt eu rheoli, felly roedd angen iddynt fynd yn ôl ac egluro cwmpas a chylch gwaith eu gwasanaeth gyda'u partneriaid atgyfeirio. Roedd yn rhaid i eraill ddod o hyd i wasanaethau eraill i basio achosion mwy cymhleth ymlaen.⁴³

3. Rhannwch eich llwyddiannau!

Rhaid i bob parti - atgyfeirwyr, y sefydliad cyswllt a darparwyr gweithgareddau - wneud gwaith rhagnodi cymdeithasol ar eu cyfer. Mae rhai meddygon teulu wedi cwestiynu'r amser a'r gost sy'n ofynnol i sefydlu rhagnodi cymdeithasol, o ystyried gwendid canfyddedig y dystiolaeth bresennol.⁴⁴ Mae bod yn rhagweithiol wrth ddangos y manteision, gan ddefnyddio iaith glir a hygyrch, a nodi'r hyn y gallwch chi ei wneud i'r sefydliad cyfeirio a'u defnyddwyr yn bwysig.

Mae angen i feddygon teulu ymddiried bod y gwasanaethau rhagnodi cymdeithasol yn gynaliadwy a gyda chyllid diogel. Mae meddyg teulu sy'n cyfeirio at y prosiect **Brightlife Cheshire** yn esbonio, "y peth gwaethaf i ddigwydd fyddai rhoi rhif ffôn i glaf, ac yntau ddim yn gweithio bellach".⁴⁵

Mae gwirio yn rheolaidd, rhannu llwyddiannau a rhoi adborth rheolaidd am effaith gwasanaethau ar unigolion yn helpu i adeiladu ymddiriedaeth a chynnal ymgysylltiad. Gall hefyd ddatglo mewnwelediadau defnyddiol ar sut i wella'r gwasanaeth yn barhaus.

4. Chwalu rhwystrau TG a thechnegol

Mae llawer o elusennau yn ei chael hi'n anodd dod o hyd i ffordd o gael mynediad i gronfeydd data rheoli cleifion meddygon teulu i adnabod buddiolwyr posibl.

Mae nifer o systemau gwahanol yn cael eu defnyddio, yn ogystal â phryderon ynghylch cyfrinachedd cleifion, diogelu a GDPR.

Roedd cynllun peilot yn Llundain, **Prosiect Rhagnodi Cymdeithasol Dwyrain Merton**, wedi lleoli cydlynedd rhagnodi cymdeithasol mewn practis meddygol, a daeth i'r casgliad bod mynediad cynnar at system rheoli gofal cleifion yn ffactor llwyddiant pwysig. Roedd yn caniatáu i weithwyr cyswllt drefnu apwyntiadau cleifion yn effeithlon a deall amgylchiadau'r claf.⁴⁶ Gall cyflogi'r gweithiwr cyswllt

o fewn y system glinigol â contract sefydlog neu anrhydeddus fod yn ffordd ddefnyddiol o amgylch y rhwystrau.

Opsiwn arall yw i gysylltu mewn i'r dechnoleg sy'n cael ei ddefnyddio gan weithwyr iechyd proffesiynol. Er enghraifft, mae system TG Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell yn integreiddio â system rheoli cleifion y meddygon teulu, **EMIS**.⁴⁷ Mae hyn yn golygu y gall meddygon teulu weld yr opsiwn o ragnodi cymdeithasol neu gyfeirio at weithiwr cyswllt ochr yn ochr â dewisiadau triniaeth eraill. Mae'r dull hwn yn helpu mesur canlyniadau hefyd.

5. Gwnewch gyfeirio mor syml â phosibl

Dylai gwneud atgyfeiriad fod mor syml â phosibl, a dyna pam mae cydleoli gweithwyr cyswllt o fewn cyrraedd hawdd i wasanaethau lleol eraill, fel meddygfeydd a chanolfannau SGC yn ddull cyffredin ymhlith ein deiliaid. Mae rhai hefyd yn cysylltu â chynlluniau sy'n ymweld â phobl yn eu cartrefi neu'n ymestyn eu hymweliadau gwasanaeth eu hunain i gartrefi. Yn Leeds, **Mae Feel Good Factor** yn ymweld â phobl hŷn bregus gartref, gan ei gwneud yn haws asesu lefel eu hynigrwydd neu anghenion cymorth, fel gwelliannau cartref neu wiriad budd-daliadau. Daw atgyfeiriadau gan feddygon teulu ac eraill, ac mae gweithwyr yn cysylltu pobl hŷn â chymorth arbenigol.

Mae lleihau biwrocratiaeth hefyd yn bwysig, yn enwedig wrth weithio gyda phobl agored i niwed. Os oes angen ffurflenni cofrestru arnoch, cadwch nhw mor fyr a syml â phosibl (er enghraifft, cadw at fanylion cyswllt sylfaenol). Oherwydd bod prosiectau yng nghynllun Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell wedi'u cysylltu â systemau TG Meddygon Teulu, gellir rhoi manylion allweddol ymlaen llaw i'r ffurflenni angenrheidiol er mwyn osgoi cleifion a staff rhag ailadrodd yr un wybodaeth sawl gwaith.⁴⁸

Gweithwyr cyswllt wrth wraidd rhagnodi cymdeithasol: edrych ar eu holau

Mae rôl y gweithiwr cyswllt yn swydd hanfodol a heriol, sy'n gofyn am ystod o sgiliau, profiad a gwybodaeth leol

1. Y bobl iawn gyda'r sgiliau cywir

Yn ein profiad ni, mae cymwysterau ffurfiol penodol yn llai na phrofiad o gefnogi pobl mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Rhaid i weithwyr cyswllt fod yn effeithiol ar lefel un i un gyda'r bobl y maent yn eu cefnogi'n uniongyrchol ac yn gallu gweithredu yn strategol ac yn weithredol gyda phartneriaid iechyd a gofal a sefydliadau SGC eraill.

Mae angen iddynt gael y wybodaeth ddiweddaraf am yr hyn sydd ar gael gan y SGC lleol, sut mae'n gweithio a'i gysylltiadau, yn ogystal â dealltwriaeth wirioneddol o anghenion y gymuned.

Daw gweithwyr cyswllt da o amrywiaeth o gefndiroedd. Mae rhai wedi bod yn weithwyr cymdeithasol, tra bod eraill yn dod o'r SGC, lle maent wedi darparu cefnogaeth neu gyngor. Y sgiliau a'r rhinweddau allweddol yw gwrando, amynedd ac empathi.⁴⁹ Fel eglurodd gweithiwr cyswllt yn y peilot **Brightlife Cheshire**, "Os na allwch chi wrando, neu os nad ydych chi'n hoffi pobl, yna nid yw'n mynd i weithio. Ond dim ond gallu cefnogi a chydymdeimlo.... dim ond bod yn chi'ch hun... Os ewch chi i mewn ac nad ydych chi pwy ydych chi yna mae'n dangos."⁵⁰

Gall gweithwyr cyswllt sydd wedi'u gwreiddio'n dda mewn cymuned fod yn gyflymach i sefydlu ymddiriedaeth. Mae dealltwriaeth a gwybodaeth leol o'r heriau y mae cleifion yn eu hwynebu yn ei gwneud yn haws i fynd o gwmpas y rhwystrau i gymorth.

Ar gyfer y prosiect **Time to Shine** yn Leeds, mae gweithwyr cyswllt bellach yn cael eu hystyried yn bartneriaid cyfartal gan rannau eraill o'r system iechyd a gofal cymdeithasol. Mae gweithio ar y cyd, er enghraifft trwy gyfarfodydd tîm cymdogaeth integredig, wedi helpu i adeiladu perthnasoedd ac atgyfeiriadau. Mae hyn wedi bod yn bwysig i foddhad gweithwyr cyswllt ei hun, sy'n golygu eu bod yn gweithio gyda'r system ac nid yn ei herbyn.⁵¹



Shettleston Community Growing Project

Dileu rhwystrau yn Leeds

Mae Mr P yn ei 80au ac yn byw ar ei ben ei hun. Mae ganddo gyflyrau hirdymor lluosog gan gynnwys clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) ac mae angen therapi ocsigen 24 awr arno. Mae pob cangen ocsigen yn para tair awr, gan ei gwneud yn anodd iddo fynd allan o'i fflat mewn gwirionedd. Roedd wedi rhoi'r gorau i fynd i'r gweithgareddau y mae'n eu mwynhau ac wedi dod yn unig ac yn bryderus.

Cafodd ei atgyfeirio at gydlynnydd lles yn **Time to Shine** a gyda'i gilydd fe wnaethant drafod sut y gallai elwa ar gefnogaeth i'w les emosiynol, cynyddu ei gysylltiadau cymdeithasol a dileu rhai o'r rhwystrau ymarferol rhag mynd allan.

Methodd gymryd rhan yng ngrŵp cymdeithasol ei ddynion lleol, ond ni allai fynychu mwyach, gan fod y sesiynau'n para'n hirach na'i ganser ocsigen. Cysylltodd y gweithiwr prosiect â'r grŵp a threfnodd i'w yrrwr a'i fws mini ei

godi, gyda chanister ychwanegol, y gall ei newid ei hun. Mae bellach yn gallu mynychu'r grŵp eto bob dydd Sadwrn.

Trwy asesiad budd-daliadau, helpodd y cydlynnydd Mr P i gael cymorth ariannol ychwanegol ac roedd yr ymweliad cartref hefyd yn tynnu sylw at y cyfle i wneud rhai gwelliannau i'w fflat. Gosododd y gwasanaeth gofal a thrwsio lleol reilffordd llaw ychwanegol yn ei ystafell ymolchi, fel y gall yn awr olchi yn haws.

Cymerodd hyn 15 awr o amser staff, 8 ymweliad cartref a 20 o alwadau ffôn dros 12 wythnos o gefnogaeth. Trwy ymweld â Mr P gartref a defnyddio technegau cyfweld ysgogol, roedd y cydlynnydd yn gallu arwain yr asesiad cychwynnol a darparu gwasanaeth cofleidiol i wneud gwahaniaeth gwirioneddol i fywyd Mr P. Mae bellach yn teimlo cymaint yn well nad yw bellach angen y cwnsela yr oedd wedi bod ar restr aros amdano.⁵²

1. Edrych ar ôl eich gweithwyr cyswllt

Mae gallu recriwtio, a chadw, y staff cywir sydd â'r cymysgedd cywir o sgiliau a phrofiad ar gyfer y rolau hyn yn hanfodol. Wrth ystyried sut i ariannu comisiynwyr a chyllidwyr rhagnodi cymdeithasol, dylid ystyried yr heriau cynaliadwyedd parhaus y mae llawer o elusennau yn eu hwynebu. Er bod uwch gyflog elusennau yn destun craffu cynyddol, yr hyn sy'n llai deallus yw bod llawer o staff rheng flaen yn cael eu cyflogi ar gontractau rhan-amser neu gyfnod penodol, lle na fydd y cyflogau isel^{53, 54} cysylltiedig yn adlewyrchu eu profiad a'u sgiliau.

Mae rhai rhagnodwyr cymdeithasol wedi profi straen gweithiwr cyswllt. Mae hyn oherwydd bod staff yn cael eu gorlwytho ag achosion ac, i rai, diffyg cefnogaeth a goruchwyliaeth ddigonol.⁵⁵ Gall y gwaith fod yn emosiynol flinedig. Dywedodd un gweithiwr yn **Brightlife**, "Rwy'n credu mai'r her i mi yw gall rhai o'r ymweliadau yr ydym yn mynd iddynt fod yn sefyllfaoedd eithaf trist weithiau fel eich bod yn mynd i mewn ac efallai y byddent wedi cyrraedd eu pwynt isaf."⁵⁶

Mae darparu cyfleoedd i staff fyfyrion ar eu gwaith a rhannu profiadau â'i gilydd yn ffordd bwysig o gefnogi eu lles. Mae deiliaid y grantiau wedi gwneud hyn trwy gefnogaeth gan gymheiriaid neu sefydlu goruchwyliaeth ffurfiol gan uwch staff neu staff profiadol. Mae gweithiwr cyswllt **Brightlife** yn adlewyrchu, "Mae gennym dîm cefnogol iawn, felly os oes unrhyw beth lle rydym yn mynd i ffwrdd o ymweliad ac yn meddwl 'o diar, roedd hynny'n anodd i weld', gallwn fynd i siarad â nhw. Roedd yn bwysig iawn i mi wybod hynny... A hefyd, i siarad am y dulliau gwahanol hefyd, oherwydd bydd ganddynt brofiad o wahanol bethau."⁵⁷

Gall gwirfoddolwyr hefyd helpu i ychwanegu capasiti, ond mae'n bwysig ystyried pa waith sy'n briodol i wirfoddolwyr, a lle gallai staff hyfforddedig fod yn fwy addas. Efallai y bydd angen

i chi osod ffiniau clir yn nodi'r hyn y gofynnir i wirfoddolwyr ei ddarparu neu ei gynnwys mewn cymorth ychwanegol. Darganfyddodd **Time to Shine** ei bod yn aml yn amhriodol defnyddio gwirfoddolwyr i ddarparu eu gwasanaeth lles, oherwydd lefel angen y cyfranogwyr a'r pwysau ar weithwyr cyswllt.⁵⁸

Gweithio gyda gwirfoddolwyr

Roedd **Brightlife** Cheshire eisiau cael gwirfoddolwyr i gymryd rhan yn y gwaith o redeg eu prosiect ac roeddent yn gwybod bod ganddynt fwllch yn eu gwasanaeth i bobl hŷn unig. Gallai rhagnodwyr cymdeithasol gysylltu pobl â grwpiau a gwasanaethau lleol, ond roedd rhai pobl hŷn yn wynebu heriau ychwanegol wrth ymuno â nhw.

Maent yn sefydlu sesiynau galw heibio rheolaidd mewn tair cymdogaeth. Mae'r rhain yn cynnwys boreau coffi mewn canolfannau cymunedol a digwyddiadau mewn tafarn gymunedol lle mae gwirfoddolwyr yn cynnal gweithgareddau, fel cwisiau neu gemau, ac yn helpu pobl i drefnu cludiant fel y gallant fynychu.

Mae'r sesiynau hyn wedi dod yn brif gynnig cymorth i rai o'r bobl hŷn, gyda rhai yn mynychu'n gyson dros y 18 mis y maent wedi bod yn rhedeg.⁵⁹

Mae pobl yn fwy na cleifion yn unig

Ni all ymarfer gweithiwr cyswllt da gael ei gadw mewn un lle na chael ei syntheseiddio yn feini prawf llym, gan fod pob unigolyn a sefyllfa yn wahanol. Yr hyn a wyddom yw y gall y ffordd y mae'r gweithiwr cyswllt yn gweithio gyda phobl fod yr un mor bwysig â'r gweithgareddau y maent yn eu cyfeirio atynt. Dyma'r hyn yr ydym wedi'i ddysgu am ddulliau rhagnodi cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn:

1. Croesawu pobl a'u gwneud i deimlo'n saff

Dechreuwch yn dda trwy sicrhau bod y bobl yn teimlo'n ddiogel. Efallai na fyddant yn gwybod beth i'w ddisgwyl na theimlo eu bod yn poeni neu wedi dychryn am roi cynnig ar weithgaredd newydd neu gyfarfod â phobl newydd. Dywedodd Cheranne, gwirfoddolwr gyda chynllun **Valley Steps** yng Nghymru, "Y rhan bwysicaf yn fy rôl yw cyfarfod a chyfarfarch y bobl groesawgar, gan wneud iddynt sylweddoli nad oes ganddynt unrhyw beth i'w ofni ac eu bod yn dod i amgylchedd

cyfeillgar."⁶⁰ Os yn bosibl, cynigiwch ddewis o le i gyfarfod am y tro cyntaf, efallai gartref neu rywle nad yw'n rhy sefydliadol, fel caffi lleol. Nododd Christine, buddiolwr o **Brightlife** Cheshire, "Dwi ddim yn meddwl y byddwn i wedi gwneud y cam hwnnw i fynd ati [y gweithiwr cyswllt], credaf bod y ffaith iddi ddod ataf i ac ein bod wedi cael cyfarfod yn fy lle i, a fy mod i wedi ei cael dod i'w hadnabod wedi fy helpu'n fawr. " Dywedodd staff⁶¹ **Time to Shine** wrthym fod ymweliadau cartref yn helpu i feithrin perthynas a gallant ddweud llawer wrthy ch chi am y person.⁶²



YMCA White Rose Centre

Croeso cynnes

Mae **Valley Steps** yn sefydliad iechyd dan arweiniad y gymuned sy'n gweithio yn ardal Rhondda Cynon Taf yng Nghymru.⁶³ Mae'n darparu cyrsiau rheoli straen a gofal ymwybyddiaeth chwe wythnos, fel dewis amgen i, neu ar y cyd â, meddyginiaeth bresgripsiwn. Nod y prosiect hwn oedd newid y diwylliant o drin problemau iechyd meddwl cyffredin gyda phils ac i ddarparu pobl â ffyrdd effeithiol o gefnogi eu hunain.

Yn ogystal â rhoi croeso cynnes, mae'r cynllun hwn wedi llwyddo i gynnwys pobl trwy wneud y gwasanaeth yn hygyrch drwy:

- Fabwysiadu dull dim pwysau. Mae croeso i bobl ddod i mewn ac allan o gyrsiau neu gymysgu diwrnod neu amser y cwrs y maent yn ei fynychu i weddu i'w bywydau.
- Darparu cyrsiau ar wahanol adegau i weddu i anghenion gwahanol. Mae lleoliadau'n hygyrch, yn gynnes ac mae

ganddynt barcio digonol. Dysgodd y staff y gallent wneud i ddynion deimlo'n fwy cyfforddus trwy gynnal y cwrs yn y clwb rygbi lleol. Yn aml mae gan ysgolion y cyfleusterau ond gallant roi rhai pobl i ffwrdd oherwydd eu profiadau negyddol eu hunain o'r ysgol neu oherwydd bod eu plant yn mynd i'r ysgol honno.

- Peidio â rhoi diagnosis i bobl na'u hasesu na'u sgorio yn erbyn fframwaith lles. Mae croeso iddynt fynd ar y cyrsiau fel mesur ataliol, i ychwanegu at eu dulliau hunanofal neu mewn ymateb i angen penodol.

Daw tua 30% o gyfeiriadau'r cynllun gan feddygon teulu. Mae atgyfeiriadau ar lafar gan deulu neu ffrindiau ac atgyfeiriadau drwy'r cyfryngau cymdeithasol bellach wedi goddiweddyd meddygon teulu fel prif ffynonellau atgyfeiriad cychwynnol.

2. Adeiladu perthynas a chysylltiadau

Yn Newcastle, mae **Ways to Wellness** yn cefnogi pobl â chyflyrau iechyd hirdymor. Canfuwyd bod perthynas ac ansawdd y berthynas rhwng eu gweithiwr cyswllt a'u cleient yn ganolog i wella lles.⁶⁴

Wrth gwrs, mae adeiladu perthnasoedd yn cymryd amser. Dywedodd **Time to Shine** wrthym y gall apwyntiadau cychwynnol gymryd ychydig o oriau a bod defnyddio'r rhain i ddod i adnabod y cleient fel unigolyn ac archwilio'r hyn fyddai'n gwella eu bywyd yn well na chael agenda sefydlog.⁶⁵

Esboniodd gweithiwr cyswllt o **Brightlife** Cheshire, "yr hyn rwy'n ei hoffi am y model hwn yw eich bod yn dod i adnabod y person fel bod gennych yr amser hwinnw i ddysgu am eu bywyd. Felly, rydym yn dweud dwy awr ar gyfer yr ymweliad cyntaf, ond weithiau bydd yn hirach na hynny, neu efallai ychydig yn fyrrach.... Rwy'n credu ei fod yn gweithio'n dda iawn oherwydd yna rydych chi'n dod i adnabod y person hwinnw a gallwch eu cysylltu â phethau a fydd yn mynd yn dda gyda'r person hwinnw."⁶⁶

Ond ni allwch adeiladu perthynas dda dim ond drwy roi'r oriau i mewn. Mae yr un mor bwysig defnyddio'r amser yn dda: gwrandewch, gofynnwch gwestiynau, edrychwch o ble ddaeth yr atgyfeiriad, darganfyddwch am ddymuniadau ac anghenion pob person, ac eglurwch beth all y gwasanaeth ei gynnig. Weithiau gall hyn gynnwys materion cymdeithasol ac emosiynol cymhleth, felly dylai gweithwyr cyswllt wybod pryd a ble i gyfeirio at wasanaethau eraill.

“Yn sydyn, roedd rhywun yn cymryd diddordeb ynof fi”

“Doedd hi ddim cymaint y lle'r aeth hi â fi, ond y cyswllt ei hun, rhoddodd hunanhyder i mi fynd allan... doedd gen i ddim ffrindiau, ac mae fy nheulu bob amser yn brysur iawn... felly roeddwn i'n teimlo ychydig yn esgeulus.

Yn sydyn, roedd rhywun yn ymddiddori ynof fi, roeddent yn rhoi hwb i'm hunanhyder i godi fy naws. Yna fe gytunon ni ar ymweld â'r ganolfan gymunedol hon, i weld beth sydd ar gael yno...

Y peth arall a wnaeth i mi, a oedd yn ddefnyddiol iawn, oedd fy rhoi mewn cysylltiad â phobl a all fy helpu... Rwy'n 73 oed, ac mae angen ychydig o help arnaf i lanhau a siopa.

Drwyddi hi, cyfarfûm â phobl eraill... Nawr mae gen i ffrindiau, dwi'n mynd i'r caffi bob dydd ”

Cyfranogwr,
Ageing Better in Camden⁶⁷

3. Cydweithio i greu opsiynau sy'n cefnogi annibyniaeth, nid dibyniaeth

I ddarganfod pa weithgareddau neu wasanaethau fyddai'n gweddu orau i rywun, gofynnwch beth allant ei wneud a'i ddymuno ei wneud, yn hytrach na'r hyn na allant ei wneud.⁶⁸ Yr allwedd yw symud i ffwrdd o berthynas draddodiadol cleientiaid / gweithwyr i bartneriaeth fwy cyfartal lle mae'r presgripsiwn cymdeithasol yn cael ei gyd-gynhyrchu gyda'r claf.

Yn aml, gall y gweithiwr cyswllt weithredu fel hyfforddwr ysgogol, gan annog pobl i gymryd camau bach i oresgyn materion sy'n effeithio ar eu bywydau ("ymagwedd gofal fesul cam").⁶⁹ Adlewyrchodd buddiolwr **Bristol Ageing Better**, "[Mae gweithiwr cyswllt]... wedi fy helpu i sylweddoli, os byddaf yn cymryd pethau mewn camau bach'... y gallaf wneud mwy dros fy hun mewn gwirionedd nag yr oeddwn wedi ei sylweddoli yn wreiddiol. Rydw i nawr yn teimlo'n fwy brwdfrydig ac yn fwy galluog nag erioed o'r blaen. Fe wnes i gyfarfod [y gweithiwr cyswllt]... Rwy'n hoff iawn o'u meddylfryd ac maent yn hawdd i siarad a nhw. Rydw i nawr yn meddwl y gallwn roi cynnig ar waith gwirfoddol... gan fy mod yn teimlo bod y llinynnau sy'n fy nal yn ôl wedi cael eu torri."⁷⁰

Byddwch yn hyblyg wrth weithio gyda phobl a chefnogi eu hannibyniaeth. Byddwch yn barod i newid cynlluniau cymorth i gwrdd â newid unigolyn mewn bywyd, dymuniadau neu anghenion sydd wrth wraidd y gefnogaeth.

Mae hefyd yn bwysig ystyried faint o berthynas i'w datblygu gyda'r unigolyn - rhy fach ac rydych chi'n wasanaeth gwybodaeth, ond gall gormod annog dibyniaeth.

Cael y lefelau cymorth yn iawn

Mae'r prosiect **Brightlife Cheshire** yn cefnogi pobl hŷn ynysig trwy dair haen o wasanaeth - yn amrywio o atgyfeiriadau syml ymlaen i gynllun dwys 16 sesiwn.

Ond maent yn parhau i fod yn hyblyg ac yn ymatebol i anghenion y person. Nododd gweithiwr cyswllt o'r prosiect, "Mae pawb yn wahanol yn dydi. Felly, pan fyddwch chi'n cyrraedd y 12fed ymweliad, mae'n rhaid i chi edrych ar wahanol ffyrdd i'w cefnogi."⁷¹

Canfu ein prosiectau **Help Through Crisis**, sy'n cefnogi pobl sy'n profi caledi, fod datblygu perthynas ymddiriedus a phroffesiynol o'r cychwyn yn arwyddocaol o ran lleihau'r risg o ddibyniaeth. Helpodd i gael yr un cynghorydd, i osod ffiniau a gwneud y gefnogaeth yn glir. Dywedodd un aelod o staff, "Mae'n llinell denau rhwng ymgysylltiad parhaus a chreu dibyniaeth - mae angen i ni fod mor ymatebol ag y gallwn i anghenion yr unigolyn, ond canolbwyntio ar y canlyniadau y gallwn eu cyflawni."⁷²

4. Adnabod a goresgyn rhwystrau

Cyn cysylltu pobl â gweithgareddau, mae angen i chi hefyd ddeall ac archwilio a oes materion sylfaenol, fel dyled, budd-daliadau neu dai. Argymhellodd adolygiad tystiolaeth gan y Comisiwn Isel y byddai darparu cyngor lles cymdeithasol mewn lleoliadau iechyd sylfaenol yn lleihau'r amser y mae meddygon teulu yn ei dreulio ar ddelio â materion sy'n gysylltiedig â budd-daliadau o 15% ac yn arwain at lai o ail-apwyntiadau a phresgripsiynau.⁷³

Felly, mae rhai cynlluniau rhagnodi cymdeithasol yn ystyried bod yn ddiogel, cael digon o dai a chyllid, a chynnwys opsiynau ynghylch lles neu arweiniad cymdeithasol. Mae'r materion hyn yn effeithio ar iechyd a lles ac mae'n rhaid mynd i'r afael â hwy er mwyn cynyddu'r siawns o fentrau eraill meddalach o weithio.⁷⁴ Yn Llundain, mae 63

gwasanaeth cynghori yn gweithio o fewn sefyllfaoedd iechyd. Mae awdurdod lleol Waltham Forest wedi penodi rhagnodydd cymdeithasol yn benodol i ddarparu cyngor ar dai; Mae **Citizen's Advice** yn rhoi cynghorydd lles mewn meddygfeydd meddygon teulu un diwrnod yr wythnos.⁷⁵

Mae rhai rhwystrau'n gymysgedd o bethau ymarferol ac emosiynol: gall helpu gydag opsiynau trafndiaeth neu drwy fynd gyda rhywun i sesiynau eu helpu i deimlo'n fwy hyderus. Darganfu ein prosiectau **Help Through Crisis** bod camau syml, rhad - gan ddarparu dyddiadur ac ysgrifennu yn yr apwyntiad nesaf, neu negeseuon atgoffa - yn helpu pobl i gadw apwyntiadau. Gellir goresgyn rhwystrau daeryddol trwy gynnig cynnal sesiynau yn y gymuned, gan ddefnyddio technoleg fel skype neu helpu gyda chostau cludiant.⁷⁶



Akuzie Amuta

Gweithgareddau mae pobl eisiau eu gwneud, gwasanaethau sy'n diwallu eu hanghenion

Nid oes fformiwla ar gyfer y math o weithgareddau y dylai cynlluniau rhagnodi cymdeithasol eu defnyddio - mae'n llawer pwysicach dod o hyd i'r ffit iawn i bob unigolyn. Fel yr oedd un cyfranogwr **Bryste** yn adlewyrchu, "Roedd gallu siarad â rhywun, [y gweithiwr cyswllt] wedi archwilio fy anghenion / diddordebau... Roeddwn i'n teimlo nad oeddwn i'n dda i unrhyw beth... Nawr rwy'n teimlo y gallaf gymryd rhan mewn grwpiau coginio/darllen/cerdded ac ymgysylltu mwy."⁷⁷

Mae amrywiaeth eang o weithgareddau ar gael. Mae **Gateshead Older People's Assembly** yn gweithio gyda meddygon teulu i gyfateb pobl hŷn â gweithgareddau fel Tai Chi neu cymysgu dawnsio ag ymarfer corff, sydd hefyd yn helpu i leihau arwahanrwydd a chwympiadau. Mae **Sussex Community Development Association** yn cynnig cymorth i bobl ag afiechyd meddwl i ddod yn wirfoddolwyr neu gael mynediad i addysg, hyfforddiant a chyflogaeth. Yn Wigan, derbyniodd **Vicarage Lane Community Allotments** grant Arian i Bawb ar gyfer rhandir sy'n cynnwys gwelyau uchel hygyrch ar gyfer garddwyr llai symudol a gwasanaeth cyfail sy'n ystyriol o ddementia.

Yn fwy cyffredinol, canfu astudiaeth o Lundain bedwar prif fath o weithgareddau, a ddarparwyd gan grwpiau cymunedol a gwirfoddol:

- Gweithgareddau creadigol fel gwersi celf neu ddawns, grwpiau canu neu arddio
- Cysylltu gweithgareddau fel gwasanaethau cefnogi cyfoedion, "knit and natter", bancio amser a physgota
- Grwpiau gweithredol megis ffitrwydd, gwirfoddoli, cefnogaeth cyflogi
- Diogelwch Ffyrdd o wella amgylchiadau ymarferol pobl, edrych ar faterion fel tai, dyled, atal cwympiadau, cyngor ar gam-drin domestig a budd-daliadau.⁷⁸

Dim ond yr hyn sydd eisoes yn bodoli yn yr ardal sy'n cyfyngu'r cwmpas. Ond rydym wedi dysgu y dylai gweithwyr cyswllt hefyd allu gweld bylchau yn yr hyn sydd ar gael a chwilio am gyfleoedd i greu opsiynau newydd. Mae prosiectau'n meithrin cydberthnasau ac ymwybyddiaeth trwy fynd allan i ddiwyddiadau rhwydweithio lleol SGC. Mae neges llafar a chyd-gysylltiadau yn creu effaith aruthrol, a all olygu mwy o sefydliadau i gymryd rhan a dewis ehangach o opsiynau i gleifion. Gallai sefydliadau SGC sy'n darparu gweithgareddau ddod yn ffynonellau atgyfeirio, a'r gwrthwyneb.



Stranraer Water Sports Association

5. Gwneud gwaith rhagnodi cymdeithasol weithio o fewn y systemau iechyd a SGC ehangach

Talu am y gwasanaeth gyfan, nid rhannau o'r broses yn unig	Dangos beth sy'n bosibl a bod yn fwriadol ynghylch ychwanegu at y sail dystiolaeth
Gall safonau a sicrhau ansawdd wella hyder	Cydweithio tuag at nodau a rennir ar bob lefel

Talu am yr holl wasanaeth, nid rhannau o'r broses y unig

Bydd talu am fecanwaith rhagnodi cymdeithasol, fel swydd gweithiwr cyswllt, dim ond yn gweithio at bwynt, a gallai symud baich y galw o wasanaethau statudol i wasanaethau gwirfoddol. Mae'n hanfodol bod y gwasanaethau a'r gweithgareddau a argymhellir i gleifion hefyd yn cael eu hariannu'n ddigonol ac yn gynaliadwy. Heb hyn, gall darparwyr SGC wynebu galw cynyddol, heb unrhyw allu i'w gyflawni. Wrth i Dr Marie Polley, Cadeirydd y Social Prescribing Network, arsylwi, "Os na fyddwn yn buddsoddi yn y sector gwirfoddol, ni fydd presgripsiwn cymdeithasol ymhen 10 mlynedd."⁷⁹

Canfu astudiaeth yn 2018 nid yn unig bod cyllid ar gyfer rhagnodi cymdeithasol yn methu â chwrdd â'r galw cynyddol am wasanaethau, ond ei fod yn bennaf ar gyfer y tymor byr ac nid yw'n cyrraedd darparwyr SGC mewn pryd. Canfu'r astudiaeth hefyd ddiffyg cefnogaeth i ddatblygiadau isadeiledd pwysig (fel uwchraddio systemau TG) i ddarparwyr, "hyd yn oed ar brosiectau adfer costau llawn."⁸⁰

Mae sicrhau bod digon o arian ar gael i gefnogi'r system gydgyssylltiol o bobl a gwasanaethau, yn rhoi'r SGC a'r atgyfeirwyr ar gam mwy cydradd, yn mynd i'r afael ag anghydbwysedd yn y system ac yn gwneud rhagnodi cymdeithasol yn fwy cynaliadwy. Yn Newcastle, mae [Ways to Wellness](#) yn contractio'r SGC i gyflwyno ei bresgripsiynau cymdeithasol. Mae hyn yn golygu bod yr arian yn cael ei basio lawr drwy'r broses atgyfeirio, o'r sefydliad

gweithiwr cyswllt (neu gynharach) i'r sefydliad SGC sy'n darparu'r gwasanaeth/gweithgaredd.

Mae model Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell yn defnyddio sefydliadau angor ar gyfer pob ardal, sydd fel arfer yn elusen iechyd flaenllaw, i ariannu'r SGC lleol i ddarparu gweithgareddau a gwasanaethau rhagnodedig ar sail bob person/atgyfeiriad.



Manchester Cares

Dilyn y claf: cyllid o atgyfeiriad i gyflenwi

Mae gan y Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell sefydliad angori dynodedig ym mhob un o'i 15 lleoliad ledled Gogledd Iwerddon a'r Alban. Mae pob angor yn sefydliad iechyd SGC dan arweiniad y gymuned, gyda gwybodaeth leol dda am ddarparwyr lleol eraill a'u cynnig. Mae'r ddealltwriaeth ddofn hon o, a chysylltiad â, sefydliadau cymunedol sydd â hanes o gyflawni prosiectau gwella iechyd, yn golygu bod angorau yn gallu gwneud atgyfeiriadau priodol yn well, fel nad ydynt yn gorlwytho sefydliadau eraill.

Mae angorwyr yn dal y gyllideb ar gyfer eu hardal, yn cyflogi'r gweithwyr cyswllt a gallant hefyd ddarparu gwasanaethau eu hunain. Lle mae pobl yn wasanaethau 'rhagnodedig' sy'n cael eu rhedeg gan sefydliadau eraill, mae'r gyllideb yn trosglwyddo i'r darparwr hwnnw, felly mae cyllid yn dilyn y claf. Mae hyn yn sicrhau bod gan bob rhan

o'r system ddigon o adnoddau a chefnogaeth i ddarparu gwasanaethau mewn modd cynaliadwy.

Mae gan bob angor gyllideb flynyddol benodol ar gyfer meithrin gallu a hyfforddiant i staff a gwirfoddolwyr. Mae pob grŵp sy'n darparu gwasanaethau yn cael help i ymdrin â galw cynyddol, ac i godi eu proffil gydag atgyfeirwyr.

Mae pob lleoliad yn defnyddio system ar-lein integredig sydd wedi'i chysylltu â system gwybodaeth cleifion meddygon teulu. Mae hyn yn uno pob rhan o'r system ac yn golygu y gellir ddilyn canlyniadau unigol.

Ar hyn o bryd, wrth gael ei gyflwyno'n gynnar, mae'r prosiect hwn yn cael ei werthuso a bydd y dysgu yn cael ei rannu trwy banel ymgynghorol y prosiect cyfan a'r **Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol**. Mae'r cynllun yn bwriadu cyd-greu 16,000 o bresgripsiynau cymdeithasol dros 192,000 o gysylltiadau ledled y 15 ardal.

Dangoswch yr hyn sy'n bosibl a byddwch yn fwriadol ynghylch ychwanegu at y sylfaen dystiolaeth

Mae'r sector iechyd wedi'i seilio ar arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth, felly mae dangos sut mae rhagnodi cymdeithasol yn cyfrannu at atal afiechyd a gwella iechyd a lles yn hanfodol i ennill hygyrdded a chyllid cynaliadwy. Fel y gwelsom mae bylchau pwysig yn y dystiolaeth, ac mae dalwyr grantiau yn dweud wrthym gall fod tyndra wrth ddangos sut mae canlyniadau fel gwelliannau hunan-gofnodedig mewn lles yn ychwanegu at sail dystiolaeth, sy'n aml yn gofyn am safonau trylwyredd uwch.

Gall comisiynwyr a chyllidwyr iechyd a gofal cymdeithasol eraill fod yn ceisio gweld prawf o effaith, megis gostyngiad mewn derbyniadau i'r ysbyty neu ddadansoddiad cost a budd. Nid yw llawer o elusennau yn gallu darparu tystiolaeth i'r safon hon a gall gofyn iddynt wneud hynny fod yn anghymesur â'u gallu ariannol a strwythurol. Er enghraifft, nid oes gan lawer o elusennau llai systemau TG soffistigedig ar gyfer dilyn eu buddiolwyr, a gall cael nifer fawr o bartneriaid atgyfeirio ac opsiynau gwasanaeth ei gwneud yn anos dilyn canlyniadau hefyd.

Mae defnyddio dulliau sy'n briodol i wahanol rannau o ymyrraeth ar lefel system yn dderbyniol, ac awgrymwyd, "ar gyfer nodweddion llwybr (fel elfen gweithiwr cyswllt) gallai hyn gynnwys disgrifiadau ansoddol o brofiad y claf, neu gwerthusiadau realistig o adrannau

llwybrau (er enghraifft, cofrestru, ymgysylltu, ac ymlyniad)."⁸¹

Mae ein cyllid yn helpu dalwyr grantiau i ddatblygu ffyrdd newydd o fynd i'r afael â'r bylchau tystiolaeth hyn. Mae **University of Westminster** yn gweithio gyda Social Prescribing Network ar fframwaith canlyniadau, sydd wedi ei ddylunio i ddal newidiadau i les unigolyn yn ogystal â buddion i'r gymuned a SGC.

Mae GIG Lloegr hefyd wedi datblygu fframwaith canlyniadau sy'n cynnig mesurau cyson sy'n dangos yr effaith o ragnodi cymdeithasol ar unigolion, grwpiau cymunedol a'r system iechyd a gofal cymdeithasol.⁸² Mae'r ddwy fenter hyn yn cynnig arweiniad i ymarferwyr ar y dystiolaeth y dylent geisio ei chynhyrchu, a fydd yn berthnasol ac yn ddefnyddiol i ddiwallu ystod o anghenion budd-ddeiliaid.



Portstewart Men's Shed

Mesurau effaith i ragnodwyr cymdeithasol eu hystyried

Unigol

- Teimlo mwy o reolaeth a gallu rheoli eich iechyd a'ch lles eich hun
- Mwy o weithgarwch corfforol
- Yn gallu rheoli materion ymarferol yn well, megis dyled, tai a symudedd
- Yn fwy cysylltiedig ag eraill ac yn llai arunig neu'n llai unig

Grwpiau cymunedol

- Mwy gwydn
- Newidiadau yn y nifer o wirfoddolwyr
- Y gallu i reoli atgyfeiriadau
- Mae angen cymorth i wneud rhagnodi cymdeithasol yn gynaliadwy

System iechyd a gofal

- Newid yn nifer yr ymgynghoriadau meddygon teulu
- Newid ym mhresenoldeb adrannau damweiniau ac achosion brys
- Newid yn nifer y diwrnodau gwely mewn ysbytai
- Newid yng nghyfaint y feddyginiaeth a ragnodir
- Newid ym morâl staff mewn practisau cyffredinol ac asiantaethau cyfeirio eraill

Fframwaith Canlyniadau Cyffredin (GIG Lloegr 2019)⁸³



Starlings

Ffordd newydd o weithio gyda chyflyrau hirdymor

Mae *Ways to Wellness* yn gynllun rhagnodi cymdeithasol yn Newcastle sy'n galluogi pobl 40-74 oed i reoli eu cyflyrau iechyd hirdymor eu hunain. Mae profiad blaenorol yn awgrymu y gall hunanreolaeth wella ansawdd bywyd a lleihau'r galw am wasanaethau iechyd a gofal. Ar hyn o bryd mae 55% o apwyntiadau meddygon teulu yn Lloegr gyda phobl sydd ag un neu fwy o'r cyflyrau hyn.⁸⁴

Ways to Wellness oedd bond effaith cymdeithasol iechyd cyntaf y DU (SIB). Mae'r math hwn o gyllid yn talu yn ôl canlyniadau, gan ganiatáu i'r prosiect sicrhau cyllid hirdymor ar raddfa na fyddai wedi bod ar gael fel arall. Mae hefyd yn rhoi cyfle i gomisiynwyr brofi gwasanaethau newydd heb lawer o risg.

Rhaid i'r cynllun gyflawni dau ganlyniad sylfaenol, a nodwyd ar ôl adolygiad hir o wahanol opsiynau. (Roedd y metrigau canlyniadau eraill a gynlluniwyd yn ymddangos yn anfesuradwy yn ymarferol, neu'n methu â chipio'r ystod o arbedion cost posibl.)⁸⁵ Y prif ganlyniadau a ddewiswyd yw:

- gwell lles, llai o unigedd a llai o ymweliadau â meddygon teulu, wedi'u mesur gan y *Wellbeing Star*. Mae 30% o daliadau canlyniad yn dibynnu ar y canlyniad hwn
- gostyngiad yng nghostau gofal iechyd eilaidd, megis defnyddio ysbytai (y 70% arall o daliadau canlyniad).

Mae pedwar sefydliad yn darparu'r gwasanaethau. Mae gweithwyr cyswllt yn cynnig gwasanaethau i gleifion i wella gweithgarwch corfforol, datblygu perthnasoedd cadarnhaol a chael cymorth lles. Maent hefyd yn helpu i nodi nodau iechyd a lles ystyrlon y gall cleientiaid weithio tuag atynt. Gellir addasu'r ymyriadau a'r dulliau hyn i wella canlyniadau pobl.

Rhwng mis Ebrill 2015 a mis Ebrill 2018, derbyniodd y gwasanaeth dros 4,500 o atgyfeiriadau a chefnogodd 3,400 o gleifion. Mae bron i 2,000 o gleifion wedi cael eu hasesu, gan ddangos gwelliant cyfartalog o 3.3 pwynt mewn lles, yn erbyn targed o 1.5. Yn 2017, cyflawnodd y cynllun daliadau canlyniad ar gyfer lleihau costau gofal ysbyty, ar ôl i ddata ddangos arbedion o 11% wrth gael ei asesu yn erbyn astudiaeth gwrthffeithiol.⁸⁶

Canfu astudiaeth gan Brifysgol Newcastle fod cleifion yn dweud bod, “newidiadau corfforol ac ymddygiadol cadarnhaol, gan gynnwys colli pwysau, mwy o weithgarwch corfforol a gwell iechyd meddwl. Dywedodd cleifion hefyd bod mwy o hunanhyder a rheolaeth, llai o unigedd cymdeithasol a mwy o wytnwch ganddynt.”⁸⁷



Rosemount Lifelong Learning

Mae **Leicester Ageing Together** hefyd wedi gweld canlyniadau cadarnhaol cynnar. Mae ymyriadau i wella cysylltiadau cymdeithasol ar gyfer pobl dros 50 oed wedi cyfrannu at ostyngiad sylweddol yn nifer yr apwyntiadau meddygon teulu ar gyfer eu defnyddwyr gwasanaeth; ar gyfartaledd o 3.4 dros dri mis ar y gwaelodlin hyd at 2.5 wrth ddilyn i fyny.⁸⁸

Tracio canlyniadau unigol

Mae Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell yn ymgorffori monitro a gwerthuso o'r dechrau er mwyn cofnodi effaith dros amser ar raddfa fawr.

Mae offeryn mesur ar-lein yn tracio gweithgaredd ar gyfer pob atgyfeiriad. Mae hyn yn caniatáu i'r meddyg teulu (neu atgyfeiriwr arall) fonitro cynnydd yr unigolyn.

Yn y cyfarfod cychwynnol, mae'r gweithiwr cyswllt yn defnyddio graddfeydd cydnabyddedig i asesu lles y claf. Mae'r rhain yn cynnwys y short **Warwick Edinburgh (SWEMEBS)** a **General Anxiety Disorder 7 (GAD7)** ar gyfer materion iechyd meddwl lefel isel, ac o leiaf un raddfa gyffredinol megis y **holiadur iechyd cleifion (PHQ9)** ar gyfer

lles. Mae sgoriau a'u hystyron yn cael eu hesbonio i'r claf, er mwyn bod yn dryloyw ac i'w cadw'n rhan o'r broses. Mae gweithwyr cyswllt yn dilyn i fyny yn fisol gyda chleifion, sy'n ail-dderbyn yr asesiadau. Os oes angen, caiff cynlluniau cymorth eu diwygio.

Yn ogystal â thracio canlyniadau unigol, fel hyn gall y prosiect:

- ddarparu tystiolaeth ar effaith rhagnodi cymdeithasol i gleifion
- adrodd am ostyngiadau mewn apwyntiadau Meddygon Teulu/Iechyd
- amcangyfrif arbedion cost ar gyfer y system iechyd gyffredinol, ochr yn ochr â gwerthusiad allanol.⁸⁹

Gall safonau a sicrhau ansawdd wella hyder mewn rhagnodi cymdeithasol

Nid oes un ffordd i brofi ansawdd rhagnodi cymdeithasol. Mae cynnydd yn nifer y cynlluniau wedi arwain at ystod eang o ddulliau sicrhau ansawdd a systemau mesur canlyniadau.⁹⁰ Nid oes hefyd unrhyw safonau swyddogol yma i ddiffinio pa mor addas neu effeithiol yw ymyriadau cymdeithasol i gleifion unigol.

Byddai gwybod pryd i atgyfeirio claf, a sut y gall ymyriad cymdeithasol helpu gyda materion penodol yn ei gwneud yn haws i feddygon teulu ddefnyddio a hyrwyddo rhagnodi cymdeithasol. Nodwyd bod datblygiad sicrwydd ansawdd cenedlaethol cydnabyddedig yn “angenrheidiol i ddiogelu’r broses o ragnodi gymdeithasol yn gyfan, yn enwedig lle mae atgyfeiriad uniongyrchol a photensial ar gyfer arian cyhoeddus”.⁹¹ Y nod yw peidio â thynnu oddi wrth y dull personol a chyfannol o gefnogi pobl, ond rhoi sicrwydd i bawb dan sylw (cleifion, darparwyr ac atgyfeirwyr). Gallai hefyd gefnogi graddio a galluogi sefydliadau SGC i ddangos eu bod yn darparu gwasanaethau o safon gyson.⁹²

Mae gwaith sicrhau ansawdd yn helpu gwneud darparwyr SGC yn fwy cyfartal, sydd weithiau’n cael eu hanwybyddu ar gyfer atgyfeiriadau a chyllid. Darganfu **Leicester Ageing Together** yn eu cynllun rhagnodi cymdeithasol Meddygon Teulu, bod darparwyr enw mawr cydnabyddedig wedi derbyn mwy o atgyfeiriadau na sefydliadau lleol SGC. Mae hyn wedi cael ei briodoli i lefelau cymharol o ymwybyddiaeth ac ymddiriedaeth gan feddygon teulu.⁹³

Mae ein dalwyr grant yn gwneud gwaith arloesol yn y maes hwn. Mae’r **Gwirfoddolwyr Cadwraeth (TCV)**, sy’n elusen genedlaethol, yn datblygu proses sicrhau ansawdd ar gyfer rhagnodi cymdeithasol yn Lloegr, mewn partneriaeth â’r Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol ac ystod o sefydliadau SGC. Lanswyd **ymgyngoriad** ym mis Mawrth

2019 sy’n nodi cynnig ar gyfer safonau sy’n cwmpasu: ymarfer gweithiwr cyswllt, gweithgareddau a gwasanaethau, a’r gallu i ymdrin ag atgyfeiriadau.⁹⁴ Y bwriad yw darparu lefel o amddiffyniad i’r person/claf, darparwr a’r atgyfeiriwr.

Ynghyd â fframwaith canlyniadau GIG Lloegr, mae gan y gwaith hwn y potensial i gefnogi datblygiad tariff cenedlaethol ar gyfer rhagnodi cymdeithasol - tebyg i’r **GIG Tariff Cenedlaethol 2017-19**, a gyhoeddwyd yn 2016.⁹⁵ Gallai hyn roi ffynhonnell gyson o brisiau a rheolau talu i gomisiynwyr a darparwyr ar gyfer cynllunio gwasanaethau a chymorth.

Mae’r **Gwirfoddolwyr Cadwraeth** hefyd yn archwilio llwybrau atgyfeirio ar gyfer materion iechyd meddwl, cyhyrysgerbydol neu gardiofasgwlaidd. Bydd y llwybrau hyn yn rhoi hyder a gwybodaeth i staff meddygol ynghylch pryd a sut i atgyfeirio cleifion i weithgareddau yn y gymuned, ochr yn ochr â gofal clinigol presennol.



COAST

Rhagnodi cymdeithasol mewn lleoliad gofal iechyd aciwt

Mae'r **Gwirfoddolwyr Cadwraeth**, sy'n elusen wirfoddoli gymunedol genedlaethol, yn cynnal peilot rhagnodi cymdeithasol yn adran gardioleg ysbyty'r Queen Elizabeth yn Birmingham. Mae gweithiwr cyswllt yn cefnogi cleifion â cardiomyopathi, cyflwr a etifeddwyd lle mae cyhyr y galon yn tewhau. Oherwydd bod hyn yn cyfyngu gweithgarwch corfforol, mae cleifion yn dueddol o ddioddef o gyflyrau eraill, fel diabetes, ac maent yn debygol o gael eu derbyn i'r ysbyty yn rheolaidd.

Mae'r elusen yn ariannu gweithiwr cyswllt a **Campfa Werdd**,⁹⁶ ardal gadw lle gall pobl gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol ar dir yr ysbyty. Mae'r gweithiwr cyswllt yn sefydlu perthynas â phob claf, gan archwilio'r hyn y gallant ei wneud a rhagnodi'r Campfa Werdd a gweithgareddau eraill.

Mae'r ymyriad hwn yn ategu'r dull meddygol. Disgrifiodd arweinydd clinigol y peilot fod y cynllun hwn fel darn coll o'r driniaeth, a'n "gyfle pwerus i'r gweithiwr cyswllt dreulio amser boddhaol gyda chleifion, i ddeall ac i wneud rhywbeth."⁹⁷



Shettleston Community Growing Project

Cydweithio tuag at nodau a rennir ar bob lefel

Mae deall y cyd-destun lleol yn bwysig wrth atal rhwystrau rhag cael gwasanaeth rhagnodi cymdeithasol effeithiol a chydgyssylltiedig. Gall cynlluniau sy'n gorgyffwrdd, chwaraewyr lluosog a gwleidyddiaeth leol greu heriau, er enghraifft trwy greu cystadleuaeth ar gyfer cleientiaid neu atgyfeiriadau. Efallai y bydd gan y comisiynwyr a'r darparwyr wahanol ddulliau gweithredu neu feini prawf llwyddiant. Mewn amgylchedd ariannu cystadleuol iawn, gwyddom fod temtasiwn i ddarparwyr symud ffocws i fynd ar drywydd cyllid, gyda'r holl risgiau cysylltiedig o golli arbenigedd a gwybodaeth am yr hyn sydd ei angen ar bobl a chymunedau.

Mae meithrin ymddiriedaeth a dealltwriaeth rhwng y SGC a CCG a phartneriaid strategol eraill yn hanfodol. Mae rhagnodi cymdeithasol yn gweithio orau pan fydd sefydliadau'n barod i weithio gyda'i gilydd tuag at nodau a rennir ac i rannu dysgu, a phan nad yw cyllid yn creu cymhellion gwrthnysig a chystadleuaeth.

Mae dalwyr y grantiau wedi dweud wrthym fod partneriaethau ar eu mwyaf llwyddiannus pan nad yw darparwyr yn werthfawr am eu buddiolwyr ac yn agored i gleifion sy'n defnyddio gwasanaethau eraill sy'n gweddu'n well i'w sefyllfa.⁹⁸ Mae gweithio mewn

partneriaeth i fesur canlyniadau yn cefnogi rhagnodi cymdeithasol ar lefel strategol a gweithredol.

Mae **Brightlife Cheshire** yn gweithio gyda dau CCG a phedwar cyngor, yn ogystal â darparwyr megis cydlynwyr lles, gwasanaethau dementia ac arbenigwyr Macmillan. Mae'r bartneriaeth 'system' hon wedi gweithio'n dda oherwydd bod y partion allweddol wedi gwneud yr amser i feithrin cydberthnasau a dealltwriaeth yn strategol. Nid oedd yn rhaid i'r rhai ar y rheng flaen gystadlu ac felly maent wedi gallu rhoi eu holl egni i gefnogi cleifion.



South London Cares

Cydweithio mewn cyd-destun sy'n newid

Roedd y cais am arian gwreiddiol ar gyfer **Time to Shine** yn cynnwys cynllun rhagnodi cymdeithasol penodol. Erbyn i'r grŵp sicrhau arian y Loteri Genedlaethol, roedd y cyd-destun lleol wedi newid gan fod CCGs wedi datblygu eu cynlluniau eu hunain.

Nid oedd **Time to Shine** eisiau rhoi'r gorau i'w syniad felly buont yn gweithio gyda phartneriaid lleol i nodi bylchau mewn gwasanaethau, fel y byddai eu cynnig nhw yn ymateb i angen gwirioneddol, ac nid yn dyblygu'r gwasanaeth CCG. Dysgon nhw am fwelch yn y gefnogaeth i bobl

hŷn arunig, lle roedd llawer ohonynt â chyflyrau hirdymor lluosog.

Fe wnaethant ddarganfod bod angen mwy o gefnogaeth ar y grŵp hwn nag y mae cynlluniau arferol yn ei ddarparu. Fel y dywedodd rheolwr y prosiect, "nid yw rhagnodi cymdeithasol yn ddigon - mae angen mwy o ddal, cymhelliant, a chael [pobl] i newid."⁹⁹ O ganlyniad, datblygodd **Time to Shine** dull gweithredu mwy ymarferol ar gyfer y grŵp hwn, gan roi mwy o amser i'r staff adeiladu perthnasoedd a chynnig ystod o gymorth. Mae hwn yn gynnig unigryw sy'n cyd-fynd â chynlluniau eraill yn yr ardal yn hytrach na'u cystadlu.



Mental Health Foundation

6. Casgliad: cefnogi a galluogi'r system gyfan, yn union fel y mae rhagnodi cymdeithasol yn cefnogi'r person cyfan

Gwyddom fod atal yn well na gwella a bod rhagnodi cymdeithasol yn cynnig potensial i roi hynny ar waith mewn ffordd gydgyssylltiedig, sy'n mynd y tu hwnt i seilos sefydliadol a sector.

Rydym yn gweld mwy a mwy o geisiadau am gyllid i gefnogi rhagnodi cymdeithasol a gwahanol fathau o rolau cyswllt a chysylltwyr cymunedol. Gyda chefnogaeth gynyddol o ragnodi cymdeithasol gan lywodraethau'r DU, mae hyn yn debygol o barhau.

Mae angen i'r holl ddarnau o jig-so rhagnodi cymdeithasol ffitio'n dda gyda'i gilydd, ac mae angen i ni gydnabod yr angen am newidiadau i'r system gyfan. Beth yw darnau allweddol y pos?

Mae angen i gynlluniau rhagnodi cymdeithasol fod yn gydgyssylltiedig. P'un a ydynt yn gweithio'n bennaf gyda'r sector iechyd neu i gefnogi ymgysylltiad cymunedol, mae angen i bartneriaid allweddol - gan gynnwys comisiynwyr a chyllidwyr fod ar y blaen o'r dechrau. Dylent gydweithio ar lefelau strategol a gweithredol, gan gydnabod yr hyn sydd

gan bob un i'w gynnig i'r lleill. Dylai'r gydnabyddiaeth honno fod ar waith o'r cam cynllunio hyd at y ddarpariaeth derfynol. Mae angen i budd-ddeiliaid, yn enwedig comisiynwyr, atgyfeirwyr lleol a phartneriaid, gael dealltwriaeth gyffredinol o delerau ac egwyddorion allweddol.

Y nod yw creu cefnogaeth y gellir ei theilwra i anghenion yr unigolyn, gan ddod o hyd i'r hyn sydd orau i'w cymell a'u grymuso. Mae hyn yn llawer mwy na chyfeirio yn unig; mae angen iddo gydnabod rhwystrau sylfaenol i les.

Mae angen i'r gwahanol ddarnau o'r jig-so gael eu hariannu'n briodol. Os yw rhagnodi cymdeithasol i barhau i ffynnu, rhaid cefnogi rôl y gweithiwr cyswllt a darparu gwasanaethau yn ddigonol. Mae angen gweithgareddau ar weithwyr cyswllt i ragnodi, mae angen i atgyfeirwyr ac unigolion fod yn hyderus y bydd gweithgareddau ar gael, a rhaid i sefydliadau SGC allu ateb y galw.

Mae'r manteision posibl i unigolion, y SGC a'r system iechyd yn wych - o ran gwneud gwell defnydd o adnoddau, a rhoi mwy o hyder a rheolaeth i unigolion ar eu lles eu hunain, ond rhaid mynd i'r afael â'r angen am dystiolaeth well i ddangos cryfder ac effaith y dull gweithredu

Er gwaethaf cefnogaeth gynyddol gan y llywodraeth, mae gan rai ddiffyg hyder mewn rhagnodi cymdeithasol fel opsiwn triniaeth hyfyw. Gall gwneud ymyriadau cymdeithasol yn fwy gweladwy, dod o hyd i ffyrdd o ddangos eu heffaith a darparu sicrwydd o ansawdd y gwasanaeth terfynol, fynd rhywfaint o'r ffordd tuag at sicrhau y gall rhagnodi cymdeithasol wireddu ei botensial a chael effaith barhaol.



Via Wings

Ymwadiad

Mae'r adroddiad hwn yn adrodd storïau personol deiliaid grant a staff ac yn rhannu enghreifftiau o'r hyn sydd wedi gweithio'n dda ar gyfer pobl eraill. Nid yw unrhyw farn, meddyliau neu safbwyntiau a fynegir gan ddeiliaid grant a staff o reidrwydd yn cynrychioli barn, meddyliau neu safbwyntiau Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (y Gronfa). Nid yw cynnwys hyperddolen yn cynrychioli dilysiad unrhyw gynnwys allanol gan y Gronfa ychwaith.

Ni ddylid tybio bod cynnwys yr adroddiad hwn yn gyfarwyddyd, arweiniad na chyngor ac ni ddylech ddibynnu ar yr wybodaeth yn yr adroddiad hwn fel dewis amgen i gyngor cyfreithiol, meddygol, ariannol proffesiynol nac unrhyw gyngor proffesiynol arall. At hynny, nid yw crybwyll mudiadau penodol yn awgrymu eu bod wedi'u dilysu neu eu hargymell gan y Gronfa uwchben unrhyw rai eraill tebyg eu natur nad ydynt wedi'u crybwyll.

Hyd eithaf ein gwybodaeth, mae'r holl wybodaeth yn yr adroddiad hwn yn gywir ar y dyddiad cyhoeddi. Er ein bod yn gwneud pob ymdrech i sicrhau bod yr wybodaeth yn gywir ac yn ddiweddar, gallai gwybodaeth newid.

I'r graddau eithaf a ganiateir gan y gyfraith, nid yw'r Gronfa yn derbyn unrhyw atebolrwydd ac yn ymwadu pob atebolrwydd i unrhyw drydydd parti sy'n honni ei defnyddio neu ddibynnu am unrhyw reswm o gwbl ar yr adroddiad, ei gynnwys, casgliadau ac mae unrhyw ddetholiad, ail-ddehongliad, diwygiad a/ neu addasiad gan unrhyw drydydd parti ar eu menter eu hunain yn gyfan gwbl.

© Hawlfraint y Goron 2019

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored v3.0 ac eithrio lle nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon, ewch i nationalarchives.gov.uk/doc/.opengovernment-licence/version/3

Lle rydym wedi nodi unrhyw wybodaeth hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw. Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn gov.uk/government/publications

Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghylch y cyhoeddiad hwn atom yn The National Lottery Community Fund, 1 Plough Place, London, EC4A 1DE, neu gallwch ein e-bostio ar knowledge@tnlcommunityfund.org.uk

Mae'r tîm Gwybodaeth a Dysgu yng Nghronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol yn rhannu dealltwriaeth o'r profiad o'n hariannu a'r gwahaniaeth y mae'n ei wneud. Os hoffech chi ddweud wrthym beth yw eich barn am yr adroddiad hwn, neu rannu canfyddiadau perthnasol, anfonwch e-bost atom ar knowledge@tnlcommunityfund.org.uk

Cafodd yr adroddiad hwn ei baratoi gan Ewan Davison, Anne-Mari Hall, Zoë Anderson, Julia Parnaby.

Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (2019) Fersiwn 1. Cyfeirnod: KL19-03

Ôl-nodiadau

- 1 Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2018). Proffil iechyd Lloegr: 2018. Ar gael: gov.uk/government/publications/health-profile-for-england-2018 [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 2 Ymgyrch End Loneliness (2018). Bygythiad i iechyd. [Ar-lein] Ar gael: campaigntoendloneliness.org/threat-to-health/ [Cafwyd mynediad ato Mawrth 25 2019]
- 3 Problemau iechyd meddwl MIND - cyflwyniad. Ar gael: mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/mental-health-problems-introduction/causes/ [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 4 GIG (2016) Y 5 prif achos o farwolaeth gynamserol. Ar gael: nhs.uk/live-well/healthy-body/top-5-causes-of-premature-death/ [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 5 Husk, Kerry; Elston, Julian ; Gradinger, Felix; Callaghan, Lynne; Asthana, Sheena. (2019). Rhagnodi Cymdeithasol: Ble mae'r dystiolaeth? British Journal of General Practice 2019; 69 (678): 6-7. DOI: 10.3399/bjgp19X700325
- 6 Husk, Kerry et. al (2019)
- 7 Williams, J., Curtis, S., Whitley, J., Cox, K. (2018). Ageing Better: Rhif Adroddiad Dysgu. 2 - Cysylltwyr Cymunedol. Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol [Ar-lein] tnlcommunityfund.org.uk/media/documents/ageing-better/prog_fulfilling_lives_ageing_better_learning_report_2.pdf?mtime=20181219102827 [Cafwyd mynediad ato Ebrill 3 2019]
- 8 Royal College of General Practitioners. (2018). Mae'r RCGP yn galw ar y llywodraeth i hwyluso 'rhagnodi cymdeithasol' ar gyfer pob practis [ar-lein]. Ar gael: rcgp.org.uk/about-us/news/2018/may/rcgp-calls-on-government-to-facilitate-social-prescribing-for-all-practices.aspx [Cafwyd mynediad ato Awst 7 2018]
- 9 GIG Cymru (heb ei ddyddio) Gofal Bersonol [ar-lein] Ar gael: england.nhs.uk/personalisedcare/ [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1 2019]
- 10 Cyfeirio at flynyddoedd ariannol 2013/2014 - 2017/2018.
- 11 Arolwg cenedlaethol o 760,000 o gleifion Y Weithrediaeth Iechyd Genedlaethol, mae'n rhaid i chwarter y cleifion aros wythnos neu fwy i weld meddyg teulu, yn ôl arolwg mawr [ar-lein]. Ar gael: nationalhealthexecutive.com/Health-Care-News/quarter-of-patients-have-to-wait-a-week-or-longer-to-see-gp-major-survey-shows?dorewrite=false [Cafwyd mynediad ato Awst 10 2018].
- 12 Thomas, C. (2019). Mynediad at feddyg teulu yng Nghymru, 2018. Datganiad Cyntaf Ystadegol. Ystadegau i Gymru [ar-lein] Ar gael: gov.wales/sites/default/files/statistics-and-research/2019-03/gp-access-in-wales-2018-156_0.pdf [Cafwyd mynediad ato Mai 9 2019]
- 13 Swyddfa Ystadegau Gwladol. (2018). Byw yn hirach - sut mae ein poblogaeth yn newid a pam mae'n bwysig [ar-lein] Ar gael: ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/ageing/articles/livinglongerhowourpopulationischangingandwhyitmatters/2018-08-13#what-are-the-implications-of-living-longer-for-services [Cafwyd mynediad ato Hydref 19 2019]

- 14 Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol. (2019). Beth yw'r rhwydwaith? [Ar-lein] Ar gael: socialprescribingnetwork.com/ [Cafwyd mynediad ato Mai 9 2019]
- 15 Polley, M. et al. (2016).
- 16 GIG Lloegr (2018). Rhagnodi Cymdeithasol [ar-lein]. Ar gael: england.nhs.uk/personalised-health-and-care/social-prescribing/ [Cafwyd mynediad ato Hydref 12 2018]
- 17 Y comisiwn Isel. (2015). Rôl gwasanaethau cynghori mewn canlyniadau iechyd: adolygu tystiolaeth a mapio astudiaeth [ar-lein]. Ar gael: lowcommission.org.uk/dyn/1435582011755/ASA-report_Web.pdf
- 18 Cronfa'r Brenin. (2019). Beth yw Rhagnodi Cymdeithasol [ar-lein]. Ar gael: kingsfund.org.uk/publications/social-prescribing [Cafwyd mynediad ato Awst Awst 7 2018]
- 19 Cronfa'r Brenin (2019)
- 20 Polley, M. et al. (2016). Adroddiad Cynhadledd flynyddol y Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol [ar-lein]. Ar gael westminster.ac.uk/patient-outcomes-in-health-research-group/projects/social-prescribing-network [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1 2019]
- 21 Mae termau eraill ar gyfer rôl y gweithiwr cyswllt yn cynnwys: ymgynghorydd iechyd; hyfforddwr iechyd; llywiwr gofal; cysylltydd cymunedol; llywiwr cymunedol; cydlynnydd rhagnodi cymdeithasol; a chydlynnydd gofal cymunedol. Polley, M. et al.(2016).
- 22 Llywodraeth Cymru. Symud Cymru Ymlaen [ar-lein] Ar gael: Symud Cymru Ymlaen 2016 -2021 [Cafwyd mynediad ato Hydref 25 2018]
- 23 Llywodraeth Cymru Datganiad Ysgrifenedig - Cynlluniau Peilot Rhagnodi Cymdeithasol ar gyfer Iechyd Meddwl [ar-lein]. Ar gael: gov.wales/about/cabinet/cabinetstatements/2018/socialprescribpilotsmh/?lang=en [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1 2019]
- 24 Gweithrediaeth Gogledd Iwerddon (2016). Fframwaith Rhaglen Ddrafft y Llywodraeth 2016-2021. Ar gael: northernireland.gov.uk/consultations/draft-programme-government-framework-2016-21-and-questionnaire [Cafwyd mynediad ato Mai 9 2019]
- 25 Bwrdd Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2018). Rhagnodi cymdeithasol. Ar gael: hscboard.hscni.net/social-prescribing/ [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 26 Llywodraeth y DU (2018). Cynlluniau rhagnodi cymdeithasol i'w hariannu gan y Gronfa Iechyd a Lles: 2018 [ar-lein] Ar gael: gov.uk/government/publications/social-prescribing-schemes-to-be-funded-by-the-health-and-wellbeing-fund-2018 [Cafwyd mynediad ato Hydref 22 2018]
- 27 Swyddfa'r Brif Weinidog. (2018). Prif Weinidog yn lansio strategaeth unigrwydd cyntaf y Llywodraeth. [Ar-lein] Ar gael: gov.uk/government/news/pm-launches-governments-first-loneliness-strategy [Cafwyd mynediad ato Hydref 22 2018]
- 28 GIG Lloegr (2018).
- 29 Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2018). Mae atal yn well na gwella: Ein gweledigaeth i'ch helpu i fyw yn well am hirach [ar-lein] Ar gael: assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/753688/Prevention_is_better_than_cure_5-11.pdf [Cafwyd mynediad ato Tachwedd 21 2018]

- 30 GIG (2016. (2019). Cynllun Hir-Dymor y GIG [ar-lein] Ar gael: longtermpian.nhs.uk/publication/nhs-long-term-plan/ [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1af 2019]
- 31 GIG Lloegr Gweledigaeth y Dyfodol i Feddygon Teulu [ar-lein] Ar gael: england.nhs.uk/gp/gpfv/ [Cafwyd mynediad ato Hydref 25 2018]
- 32 Cymdeithas Llywodraeth Leol. (2018). Just what the doctor ordered: rhagnodi cymdeithasol - canllaw i awdurdodau lleol [ar-lein]. Ar gael: local.gov.uk/just-what-doctor-ordered-social-prescribing-guide-local-authorities [Cafwyd mynediad ato Ebrill 2019]
- 33 Polley, M. et.al. (2017). Adolygiad o'r dystiolaeth sy'n asesu effaith rhagnodi cymdeithasol ar y galw am ofal iechyd a'r goblygiadau o ran costau [ar-lein]. Ar gael: westminsterresearch.westminster.ac.uk/item/q1455/a-review-of-the-evidence-assessing-impact-of-social-prescribing-on-healthcare-demand-and-cost-implications [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1af 2019]
- 34 Kimberlee, R. (2013) Datblygu dull rhagnodi cymdeithasol ym Mryste. Adroddiad Prosiect. Ar gael: eprints.uwe.ac.uk/23221 [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 35 Dayson, Chris a Bennett, Ellen (2016). Gwerthusiad o Wasanaeth Rhagnodi Cymdeithasol Doncaster: Deall canlyniadau ac effaith. [Ar-lein] Ar gael: shu.ac.uk/research/cresr/ouexpertise/evaluation-rotherham-social-prescribing-pilot [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 36 Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol. Mae RCGP yn galw ar y llywodraeth i hwyluso 'rhagnodi cymdeithasol' ar gyfer pob practis. [Ar-lein] Ar gael: rcgp.org.uk/about-us/news/2018/may/rcgp-calls-on-government-to-facilitate-social-prescribing-for-all-practices.aspx [Cafwyd mynediad ato Hydref 25 2018]
- 37 Wilson, P. (2015) Tystiolaeth i lywio comisiynu rhagnodi cymdeithasol. Canolfan Adolygiadau a Lledaenu [ar-lein]. Ar gael: york.ac.uk/crd/publications/evidence-briefings/ [Cafwyd mynediad ato Ebrill 4]
- 38 Bickerdike L, Booth A, Wilson PM, et al. (2017) Rhagnodi Cymdeithasol: llai o rethreg a mwy o realiti. Adolygiad systematig o'r dystiolaeth BMJ Open 2017;7:e013384. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013384
- 39 Husk, Kerry et.al
- 40 Cronfa'r Brenin (2019. (2017). Beth yw rhagnodi cymdeithasol? [2018 [ar-lein] Ar gael: kingsfund.org.uk/publications/social-prescribing (Cafwyd mynediad ato Mai 9 2019)
- 41 Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (nodiadau cyfarfod) (2018). Cyfarfod Cymuned o Ymarfer Rhagnodi Cymdeithasol 31 Gorffennaf 2018.
- 42 Ward, S. Fforwm Iechyd Bogside a Brandywell Cyfweiliad dros y ffôn, Tachwedd 15fed 2018
- 43 Wadsworth, H. Fforwm Pobl Hÿn Leeds. Cyfweiliad dros y ffôn, Tachwedd 12fed 2018
- 44 Price, C. (2017). Ymchwilwyr yn rhybuddio fod Rhagnodi Cymdeithasol gan Feddygon Teulu yn 'annerbyniol' wedi diffyg tystiolaeth [ar-lein]. Ar gael: pulsetoday.co.uk/clinical/clinical-specialties/prescribing/gp-social-prescribing-drive-unacceptable-given-lack-of-evidence-warn-researchers/20034283.article [Cafwyd mynediad ato Awst 7 2018]
- 45 Cyfweiliad staff prosiect a grŵp budd-ddeiliad Brightlife Cheshire. Ymweliad Gorffennaf 24 2018.

- 46 Deialogau Iach. (2018). Gwerthusiad o Brosiect Rhagnodi Cymdeithasol Dwyrain Merton.
- 47 Iechyd EMIS (heb ei ddyddio) Ein cynnyrch [ar lein] Ar gael: emishealth.com/ [Cafwyd mynediad ato Ebrill 2019]
- 48 Ward, S. (2018)
- 49 Prosiectau Ageing Better. Trafodaeth y panel Cynhadledd Ageing Better 8/9 Tachwedd 2018.
- 50 prosiectau Ageing Better Trafodaeth y panel Cynhadledd Ageing Better 8/9 Tachwedd 2018.
- 51 Wadsworth, H. (2018).
- 52 Amser i ddisgleirio. (2018). Cefnogi lles: Cefnogi Pobl Hŷn yn Astudiaethau Achos Prosiect Leeds
- 53 Arolwg Cyflog Harris Hill (2018). Ar gael: harrishill.co.uk/blog/2018/07/harris-hill-2018-salary-survey [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 54 NCVO. (2018). UK Civil Society Almanac 2018 / Workforce [Ar-lein]. Ar gael: data.ncvo.org.uk/a/almanac18/workforce-2015-16/#By_employment_type [Cafwyd mynediad ato Mai 23 2019]
- 55 Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (2017).
- 56 Williams, J. et al. (2018).
- 57 Brightlife Cheshire. (2018).
- 58 Wadsworth, H. (2018).
- 59 Brightlife Cheshire. (2018).
- 60 Valley Steps. (2018). Rôl y gwirfoddolwr [ar-lein] Ar gael: valleysteps.org/about/volunteers
- 61 Ecorys. Fideo Cysylltwyr Cymunedol [ar-lein]. Ar gael: vimeocom/298876463/9ecd558303 [Cafwyd mynediad ato Tachwedd 16 2018]
- 62 Wadsworth, H. (2018).
- 63 Valley Steps [Ar-lein]: valleysteps.org/ [Cafwyd mynediad ato Hydref 29 2018]
- 64 Moffatt, S. et al. (2017) Rhagnodi cymdeithasol gweithiwr cyswllt i wella iechyd a lles pobl â chyflyrau hirdymor: astudiaeth ansoddol o ganfyddiadau defnyddwyr gwasanaeth. Dyddlyfr Meddygol Prydeinig [Ar-lein] Ar gael: bmjopen.bmj.com/content/7/7/e015203.info [Cafwyd mynediad ato Hydref 26 2018]
- 65 Wadsworth, H. (2018).
- 66 Brightlife Cheshire. (2018).
- 67 Williams, J. et al. (2018).
- 68 Polley, M. et al.(2016).
- 69 Mae NICE yn argymhell dull gofal fesul cam ar gyfer iselder
- 70 Williams, J. et al. (2018).
- 71 Ecorys. (2016).

- 72 Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (2017). Help Through Crisis - Ymgysylltu'n dda: cael y math a'r lefel cywir o ymgysylltiad buddiolwyr.
- 73 Parkinson, A. & Buttrick, J. (2015). Rôl Gwasanaethau Cyngori mewn Canlyniadau Iechyd - Astudiaeth Tystiolaeth ac Astudiaeth Mapio. Consiliwm, Cynghair Gwasanaethau Cyngori a Chomisiwn Isel
- 74 Taylor, B. 'Y gwerth o ragnodi cymdeithasol': Partneriaethau Cyfiawnder Iechyd mewn Rhagnodi Cymdeithasol
Gweithdy Rhyngwladol, Tachwedd 2017 [ar-lein]. Ar gael ar ucl.ac.uk/access-to-justice/sites/access-to-justice/files/hjp_workshop_full_event_report.pdf [Cafwyd mynediad ato Hydref 25ain 2018]
- 75 Waltham Forest. (heb ei ddyddio) Rhagnodi Cymdeithasol yn Waltham Forest [ar-lein]. Ar gael: directory.walthamforest.gov.uk/kb5/walthamforest/directory/advice.page?id=uV0-DOtp-OQ [Cafwyd mynediad ato Ebrill 4ydd 219]
- 76 Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (2017).
- 77 Williams, J. et al. (2018).
- 78 Veasey, P. et al. (2018). Ymgysylltu â'r Sector VCSE a Rhagnodi Cymdeithasol [ar-lein]. Ar gael: elementalsoftware.co/vcse-sector-engagement-social-prescribing-report/ [Cafwyd mynediad ato Hydref 29 2018]
- 79 BBC Radio 4. Trawsgrifiad cyfweiliad Inside Health [ar-lein]. Ar gael: bbc.co.uk/programmes/b0bd8h7b [Cafwyd mynediad ato Awst 10 2018]
- 80 Veasy, P. et al. (2018).
- 81 Veasy, P. et al. (2018).
- 82 GIG Lloegr.(2019). Rhagnodi cymdeithasol a chefnogaeth yn y gymuned: Canllaw crynodeb. Ar gael: england.nhs.uk/publication/social-prescribing-and-community-based-support-summary-guide/ [Cafwyd mynediad ato Mai 22 2019]
- 83 GIG Lloegr. (2019)
- 84 Ways to Wellness (heb ei ddyddio) Beth yw'r gwasanaeth Ways to Wellness. [Ar-lein] Ar gael: waystowellness.org.uk/about/what-is-ways-to-wellness/ [Cafwyd mynediad ato Tachwedd 22 2018]
- 85 Ecorys a ATQ. (2015). Bond Effaith Gymdeithasol Ways to Wellness: SIB Iechyd Cyntaf y DU: Adroddiad Deifio Dwfn a gynhyrchwyd fel rhan o Werthusiad y Gronfa Comisiynu Canlyniadau Gwell
- 86 GOLab. (heb ei ddyddio) Astudiaeth achos Ways to Wellness [ar-lein] Ar gael: [golab.bsg.ox.ac.uk/knowledge/case-studies/ways-wellness/pdf/](http://bsg.ox.ac.uk/knowledge/case-studies/ways-wellness/pdf/) [Cafwyd mynediad ato Tachwedd 22 2018]
- 87 Ways to Wellness (heb ei ddyddio) Beth yw'r gwasanaeth Ways to Wellness. [Ar-lein] Ar gael: waystowellness.org.uk/about/what-is-ways-to-wellness/ [Cafwyd mynediad ato Tachwedd 22 2018]
- 88 Thomson, L, (2017) Diweddariad gwerthusiad Leicester Ageing Together Institute of Mental Health Nottingham.
- 89 Healthy Living Centre Alliance a Scottish Communities for Health a Wellbeing. (2017). Prosiect Rhagnodi Cymdeithasol Crynodeb Gweithredol yr Alban a Gogledd Iwerddon

- 90 Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol. (2019). Sicrhau Ansawdd i Ragnodi Cymdeithasol – Ymgynghoriad i Loegr [ar-lein]. Ar gael: socialprescribingnetwork.com/quality-assurance-consultation [Cafwyd mynediad ato 5 Ebrill 2019]
- 91 Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol (2019).
- 92 Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol (2019).
- 93 Prosiectau Ageing Better Trafodaeth y panel Cynhadledd Ageing Better 8/9 Tachwedd 2018
- 94 Rhwydwaith Rhagnodi Cymdeithasol. (2019).
- 95 Gwelliant GIG (2017). Cyhoeddi'r Tariff Cenedlaethol 2017/19. [ar-lein] Ar gael: improvement.nhs.uk/news-alerts/201719-national-tariff-published/ [Cafwyd mynediad ato Awst 10 2018]
- 96 Y Gwirfoddolwyr Cadwraeth. (2019). Campfa Werdd - Ymarfer corff i wneud gwahaniaeth [ar-lein] Ar gael: tcv.org.uk/greengym [Cafwyd mynediad ato Ebrill 1 2019]
- 97 Bradlow, M. Ysbyty Prifysgol Birmingham Cyfweliad Tachwedd 16 2018
- 98 Cronfa Gymunedol y Loteri Genedlaethol (2018). Cyfarfod Cymuned o Ymarfer Rhagnodi Cymdeithasol 31 Gorffennaf 2018
- 99 Wadsworth, H. (2018).

Llinell Gymorth 0300 123 0735

cronfagymunedolyg.org.uk