



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Digwyddiad Ymgysylltu Presgripsiynu Cymdeithasol mewn Gofal Sylfaenol

Amber Pringle, Bethan Jenkins ac Amrita Jesurasa

Mai 2022



Canolfan Datblygu ac Arloesi
Gofal Sylfaenol a Chymunedol
Datblygu Gofal Sylfaenol yng Nghymru

Primary and Community Care
Development and Innovation Hub
Developing Primary Care in Wales

Cynnwys

Cynnwys	2
Trosolwg	3
Dadansoddeg y Digwyddiad	4
Ymgysylltu	5
Cwestiynau/Sylwadau	5
Pleidleisiau	6
Pleidlais 1	7
Pleidlais 2	8
Pleidlais 3	9
Cyfyngiadau	10
Adborth Digwyddiadau	11
Canlyniadau meintiol	11
Canlyniadau ansoddol	12
Atodiad	14



Trosolwg

Ar 16 Mawrth 2022, cynhaliodd y Ganolfan Gofal Sylfaenol ddigwyddiad rhithwir 90 munud ar gyfer gweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol proffesiynol yng Nghymru. Diben y digwyddiad oedd rhannu gwybodaeth am y direwedd presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru, amlinellu'r fframwaith Cymru gyfan sy'n datblygu ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol a cheisio ymgysylltu â gweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol proffesiynol. Ymunodd 188 o bobl â'r sesiwn.

Agorodd Lynne Neagle, y Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Lles ac Albert Heaney, Prif Swyddog Gofal Cymdeithasol Cymru, y digwyddiad gan bwysleisio pwysigrwydd presgripsiynu cymdeithasol. Yn ogystal, dangosodd ymrwymiad Llywodraeth Cymru o fewn y Rhaglen Lywodraethu 2021-2026, i gyflwyno fframwaith Cymru gyfan i gefnogi'r gwaith o gyflwyno presgripsiynu cymdeithasol ymhellach. Cymeradwywyd y gwaith presgripsiynu cymdeithasol presennol, a phwysleisiwyd mai nod y fframwaith yw cefnogi ac ychwanegu gwerth at bresgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru.

Roedd y tri phrif siaradwyr yn cynnwys:

- **Yr Athro Carolyn Wallace**, Athro Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymunedol, Cyfarwyddwr Cyswllt Canolfan PRIME Cymru, Cyfarwyddwr Ysgol Ymchwil Presgripsiynu Cymdeithasol Cymru (YYPCC/WSSPR), a gyflwynodd ganfyddiadau a negeseuon allweddol ac argymhellion o'r cyhoeddiad diweddar 'Understanding social prescribing in Wales: Astudiaeth dulliau cymysg'.
- **Dr. Karen Pardy**, Cyfarwyddwr Cymunedol Clwstwr De-orllewin Caerdydd, a rannodd brofiad clwstwr gofal sylfaenol o weithgareddau a phrosiectau presgripsiynu cymdeithasol, sy'n gweithio i gefnogi'r newid o salwch i well iechyd.
- **Nicola Evans**, Pennaeth Anghydraddoldebau Iechyd a Chymunedau Iach, Llywodraeth Cymru, a gyflwynodd y model drafft ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol, a thrafododd saith thema fframwaith Cymru gyfan ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol.



Drwy gydol y digwyddiad, cafodd y cynrychiolwyr gyfle i gyflwyno cwestiynau, sylwadau ac adborth, yn ogystal â chymryd rhan mewn pleidleisiau byw drwy Slido.

Daeth y digwyddiad i ben gyda sesiwn Holi ac Ateb wedi'i hwyluso, dan arweiniad Kerrie Phipps, Arweinydd Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd Cenedlaethol (AHP) ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Roedd aelodau'r panel yn cynnwys: Yr Athro Carolyn Wallace, Dr. Karen Pardy, Nicola Evans, Dr. Amrita Jesurasa (Iechyd Cyhoeddus Cymru), a Dr. Sally Rees (a oedd gyda Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru cyn hynny).

I ddal i fyny gyda'r digwyddiad, gellir gweld y recordiad llawn ar wefan PCOne, ewch i: <https://gofalsylfaenolun.gig.cymru/pynciau1/rhaglen-strategol/digwyddiadau-a-fideos-gwybodaeth/>

Dadansoddeg y Digwyddiad

Amlygodd dadansoddeg ymgysylltu â'r digwyddiad:

- Bod 188 o bobl wedi ymuno â'r digwyddiad
- bod yr amser gwylio cyfartalog yn 49 munud, gan ddangos bod y cynrychiolwyr wedi cymryd rhan yn y rhan fwyaf o'r sesiwn ar y cyfan
- Bod 58 o gwestiynau/sylwadau wedi'u codi gan gynrychiolwyr
- Cafwyd 180 achos o ryngweithio, ar ffurf 'hoffi', i gwestiynau/sylwadau gan gynrychiolwyr
- Cofnodwyd 171 enghraifft o ryngweithio ar draws tri pleidlais
- Rhoddwyd sylw i 7 cwestiwn/sylw yn y sesiwn Holi ac Ateb.



Ymgysylltu

Defnyddiodd y digwyddiad ddau ddull (cyflwyno cwestiynau/sylwadau a phleidleisiau byw) i gynrychiolwyr ymgysylltu â chyflwyniadau prif siaradwyr a datblygu'r fframwaith Cymru gyfan ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol.

Cwestiynau/Sylwadau

Codwyd cyfanswm o 58 o gwestiynau/sylwadau gan gynrychiolwyr drwy gydol y digwyddiad. Mae'r rhain wedi'u coladu a'u trefnu yn y themâu canlynol:

1. Cynaliadwyedd ac ariannu
2. Atgyfeiriadau a llwybrau
3. Y Gweithlu
4. Cydweithio ac integreiddio gofal
5. Asedau cymunedol
6. Y gwasanaeth presgripsiynu cymdeithasol
7. Cyfathrebu ac ymgysylltu
8. Monitro a gwerthuso
9. Atebion a rhwystrau digidol
10. Arweinyddiaeth a llywodraethu
11. Sylwadau heb eu categoreiddio

I weld y cwestiynau a'r sylwadau llawn a drefnir yn ôl thema, gweler atodiad 1.

Wrth i gwestiynau/sylwadau gael eu cyhoeddi i'w gweld, roedd y cynrychiolwyr yn gallu pleidleisio ar gwestiynau/sylwadau ei gilydd, gan symud y rhai mwyaf perthnasol i'r brig. Roedd y ddau gwestiwn/sylw mwyaf poblogaidd yn ymwneud â chynaliadwyedd ac ariannu:



"Mae trafndiaeth i bobl ddefnyddio cyfleoedd Presgripsiynu Cymdeithasol yn her sylweddol mewn cymunedau gwledig. Mae trafndiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig iawn os yw ar gael o gwbl. Mae cyfleoedd gwirfoddoli wedi'u lleihau oherwydd pryderon COVID a chost tanwydd; gan ychwanegu at yr her. Mae angen i ni ystyried pob rhwystr" (17 'hoffi')

"Mae presgripsiynu cymdeithasol fel arfer yn destun cyllid tymor byr ac er bod ei gryfder yn cael ei gydnabod yn eang, mae'r materion ariannu yn annog dull 'loteri cod post'. Pa ymdrechion sy'n cael eu gwneud ar lefel strategol/genedlaethol i sicrhau cynaliadwyedd a chynnwys presgripsiynu cymdeithasol fel y'i gelwir?" (15 'hoffi')

Roedd y swyddogaeth bleidleisio yn galluogi'r sesiwn Holi ac Ateb i ganolbwyntio ar y cwestiynau/sylwadau pwysicaf a'u trafod, oedd yn ymwneud â'r canlynol:

- Awgrymiadau da ar gyfer lledaenu gwaith da ar draws clystyrau eraill yng Nghymru
- Sut y gall presgripsiynu cymdeithasol ymateb i egwyddorion deddf gofal gwrthgyfartal
- Yr angen am gyllid cynaliadwy
- Rôl a sgiliau gweithwyr proffesiynol perthynol i ofal iechyd
- Ffyrdd o ddod â sectorau at ei gilydd mewn fforwm cynhyrchol
- Goresgyn rhwystrau trafndiaeth er mwyn i bobl ddefnyddio presgripsiynu cymdeithasol
- Cydweithio a chyd-gynhyrchu rhwng y sector iechyd, awdurdodau lleol a'r trydydd sector er budd aelodau'r gymuned.

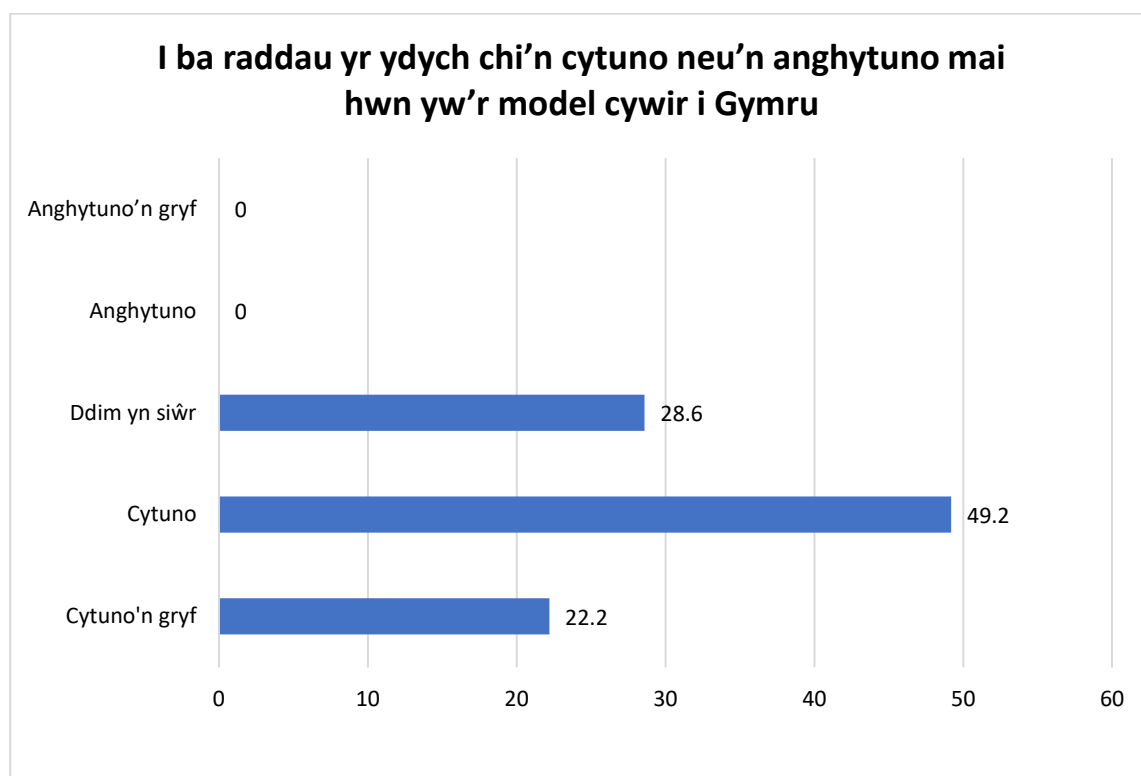
Pleidleisiau

Cyflwynodd Nicola Evans, Pennaeth Anghydraddoldebau Iechyd a Chymunedau Iach, Llywodraeth Cymru enghraifft o'r model arfaethedig ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol (atodiad 2) a fframwaith Cymru gyfan ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol (atodiad 3). Ochr yn ochr â'r cyflwyniad hwn, roedd tair pleidlais ar gael i geisio barn gweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol proffesiynol ar y cynigion.



Pleidlais 1

Gofynnwyd i'r cynrychiolwyr a oeddent yn cytuno â'r model arfaethedig ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru. Ymgysylltodd cyfanswm o 63 o gynrychiolwyr. Mae'r canlyniadau wedi'u harddangos yn ffigur 1.



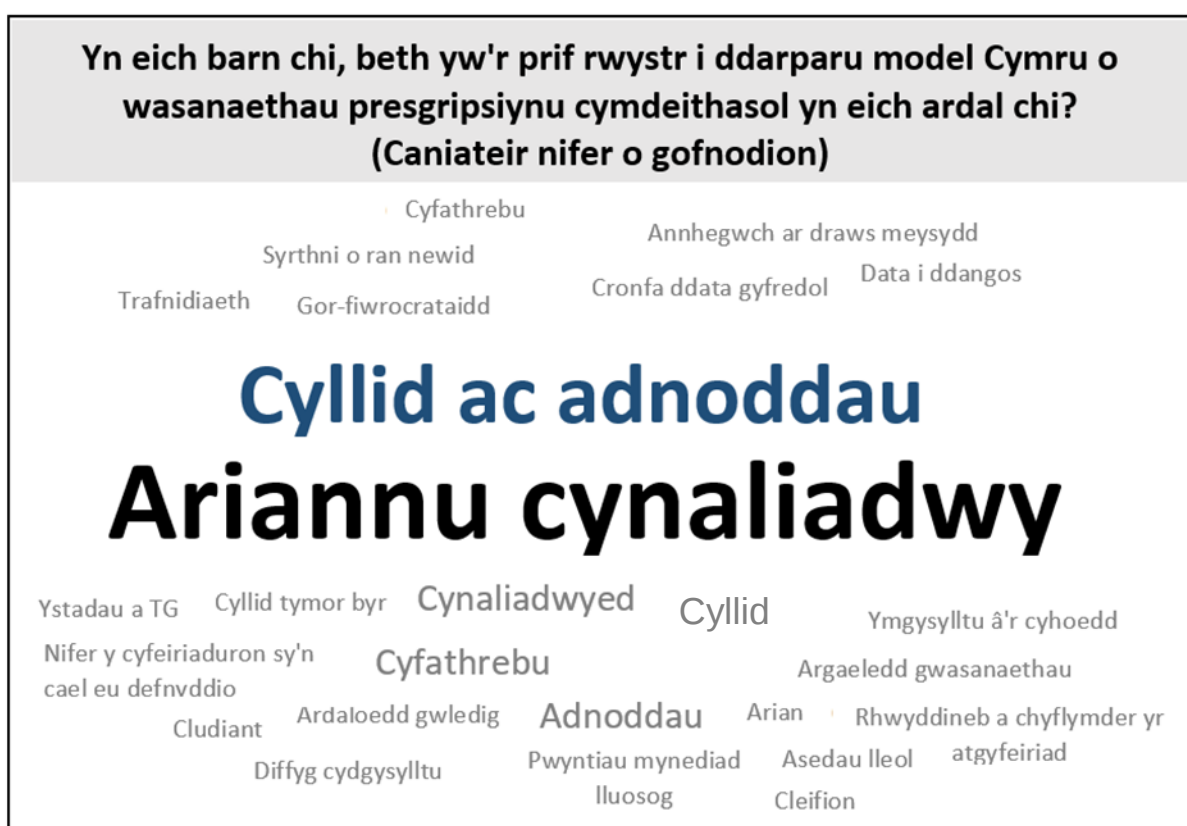
Ffigur 1: Dosbarthiad lefel y cytundeb ymhlith cynrychiolwyr mewn perthynas â'r model arfaethedig ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol.

O'r holl ymatebwyr, roedd 71.4% (n=45) yn cytuno (naill ai'n 'cytuno'n gryf' neu'n 'cytuno') bod y model ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol yn iawn i Gymru. Fodd bynnag, roedd 28.6% (n=18) yn teimlo'n ansicr.



Pleidlais 2

Gofynnwyd i'r cynrychiolwyr nodi, mewn un gair neu ymadrodd, y prif rwystr i ddarparu model Cymru o bresgripsiynu cymdeithasol yn eu hardal, a chaniatawyd nifer o ymatebion. Casglwyd cyfanswm o 62 o ymatebion, ac yna cawsant eu trosi'n gwmwl geiriau (delweddu data testunol) sy'n cynrychioli amllder geiriau/ymadroddion (po fwyaf yw'r testun po fwyaf yw nifer y cofnodion), a ddangosir yn ffigur 2.



Ffigur 2: Cwmwl geiriau sy'n cynrychioli'r prif rwystrau i ddarparu model Cymru o bresgripsiynu cymdeithasol.

Mae ffigur 2 yn awgrymu bod gweithwyr gofal sylfaenol a chymunedol proffesiynol yn ystyried mai 'cyllid cynaliadwy' (n=11) a 'chyllid ac adnoddau' (n=7) yw'r prif rwystrau i ddarparu model Cymru o bresgripsiynu cymdeithasol. Mae termau cysylltiedig yn ategu'r rhwystrau hyn ymhellach h.y. cynaliadwyedd, cyllid, arian, cyllid tymor byr ac adnoddau.



Pleidlais 3

Gofynnwyd i'r cynrychiolwyr nodi, mewn un gair neu ymadrodd, pa gymorth sydd ei angen ar sail Unwaith i Gymru, gyda nifer o gofnodion yn cael eu caniatáu. Casglwyd cyfanswm o 46 o ymatebion, ac yna fe'u troswyd yn gwmwl geiriau sy'n cynrychioli amllder geiriau/ymadroddion, a ddangosir yn ffigur 3.



Ffigur 3: Cwmwl geiriau sy'n cynrychioli'r gefnogaeth sydd ei hangen ar sail Unwaith i Gymru

Nodwyd mai cyllid cynaliadwy (n=6) oedd y prif faes cymorth sydd ei angen ar sail Cymru gyfan. Mae termau cysylltiedig yn cefnogi'r rhwystrau hyn ymhellach h.y. cyllid parhaus, cyllid hirdymor, cyllid gan y llywodraeth, arian, cymorth a chyllid gan fyrddau iechyd. Er nad yw wedi'i gyfuno, mae'n ddefnyddiol gweld sut mae gan wahanol bobl eu termau a'u hiaith eu hunain i ddisgrifio cysyniadau tebyg.



Cyfyngiadau

Mae'n bwysig nodi bod nifer o gyfyngiadau wrth ystyried pa mor gynrychioliadol yw'r adborth hwn gan yr holl weithlu gofal sylfaenol a chymunedol ledled Cymru. Yn benodol:

- Mae'n debygol bod y rhai a fynychodd y digwyddiad a/neu a oedd wedi ymwneud â chwestiynau a phleidleisiau rhyngweithiol, yn fwy tebygol o fod â diddordeb mewn presgripsiynu cymdeithasol ac felly efallai y bydd ganddynt safbwyntiau gwahanol i'r rhai nad oeddent yn ymgysylltu.
- Roedd yr ymgysylltu'n amrywio drwy gydol y digwyddiad a bu gostyngiad yn yr ymgysylltu rhwng pleidlais 1 (n=63) a phleidlais 3 (n=46).
- Mae nodweddion galwedigaethol (rôl a lleoliad swyddi) a lleoliad daearyddol (rhanbarth bwrdd iechyd) y rhai a ymgysylltodd yn aneglur.

Fodd bynnag, mae'r canfyddiadau hyn yn adlewyrchu barn yr unigolion a ymgysylltodd â'r digwyddiad ac mae'r unigolion hyn yn debygol o fod yn hyrwyddwyr presgripsiynu cymdeithasol gyda dylanwad yn eu maes gwaith/ardal. Felly, mae'r safbwyntiau hyn yn bwysig er mwyn llywio'r model arfaethedig ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol, yn ogystal â fframwaith Cymru gyfan ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol.

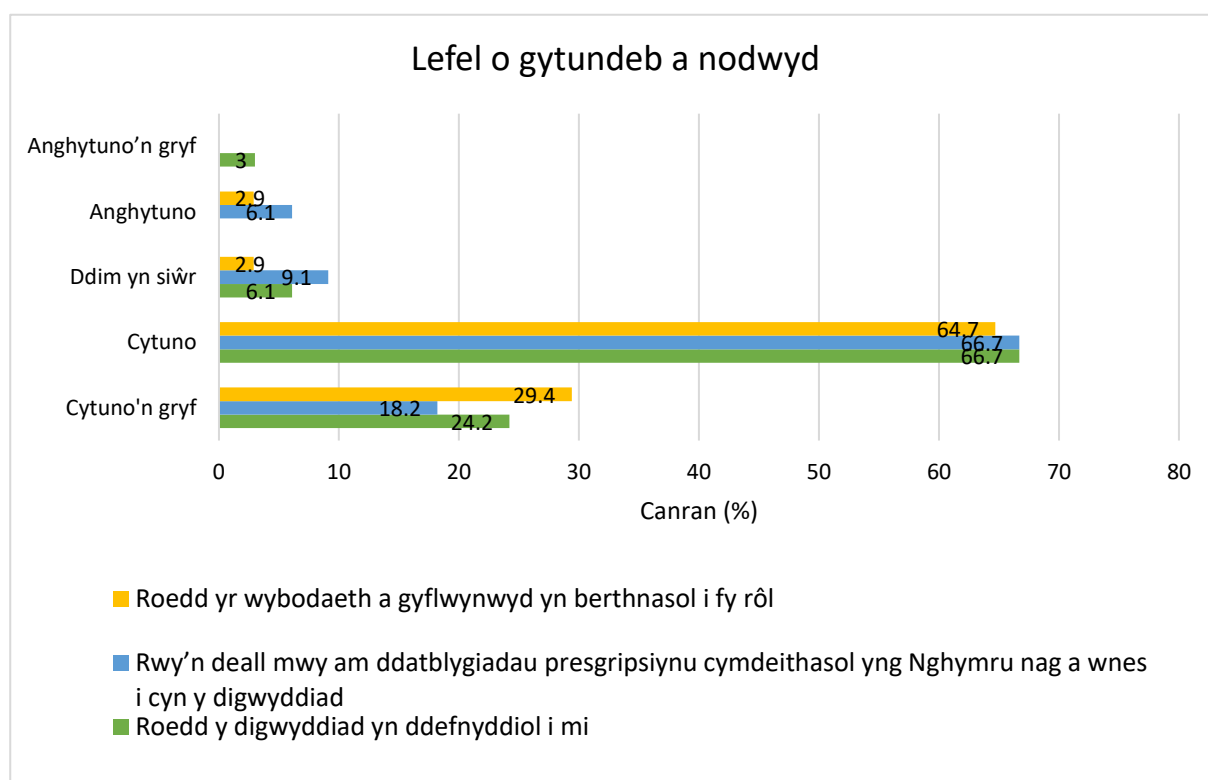


Adborth Digwyddiadau

Mewn ymgais i benderfynu pa mor ddefnyddiol oedd y digwyddiad ac i gael adborth ar yr hyn a aeth yn dda a/neu y gellid ei wella, anogwyd y cynrychiolwyr i gwblhau ffurflen adborth saith cwestiwn ar ôl y digwyddiad. Roedd y pedwar cwestiwn cyntaf yn feintiol, ac yna tri chwestiwn ansoddol. Gellir gweld crynodeb o'r canlyniadau isod:

Canlyniadau meintiol

Gofynnwyd i'r cynrychiolwyr nodi lefel eu cytundeb i dri datganiad penodol fel y dangosir yn ffigur 4. Ymatebodd cyfanswm o 33 o gynrychiolwyr.



Ffigur 4: Dosbarthiad lefel y cytundeb ymhlith cynrychiolwyr mewn perthynas â gwybodaeth am y digwyddiad a defnyddioldeb

Roedd cyfran uchel o'r ymatebwyr yn cytuno ('cytuno' neu'n 'cytuno'n gryf') eu bod yn deall mwy am bresgripsiynu cymdeithasol ar ôl y digwyddiad (84.9%), bod y digwyddiad yn ddefnyddiol (90.9%). Yn ogystal, roedd yr wybodaeth a gyflwynwyd yn ystod y digwyddiad yn berthnasol i'w rôl (94.1%).

O'r 33 o ymatebwyr, teimlai 93.9% mai digwyddiad 90 munud oedd yr hyd cywir a dim ond 6.1% yn teimlo bod y cyfnod yn rhy hir.

Canlyniadau ansoddol

Gofynnwyd y tri chwestiwn penagored canlynol i'r cynrychiolwyr:

1. Beth oedd eich prif reswm dros fynychu'r digwyddiad?

Cafwyd cyfanswm o 30 ymateb. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (n=17) yn dweud eu bod wedi mynychu'r digwyddiad fel cyfle dysgu, i gael gwybod mwy am bresgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru a'r fframwaith sy'n datblygu. Roedd rhesymau eraill dros bresenoldeb yn cynnwys: cyfleoedd i wella gwasanaethau, atebion digidol a'i fod yn rhan o'u swyddi.

2. Pa welliannau fydddech chi'n eu hawgrymu ar gyfer digwyddiadau yn y dyfodol?

Derbyniwyd cyfanswm o 12 ymateb ac roedd awgrymiadau ar gyfer digwyddiadau yn y dyfodol yn cynnwys: digwyddiadau wyneb yn wyneb, digwyddiadau lleol/wedi'u targedu, gwella ymgysylltu a rhyngweithio â chynulleidfaoedd.

3. Sut y gallwn ymgysylltu ymhellach â chi wrth i'r gwaith hwn ddatblygu?

Derbyniwyd cyfanswm o 20 ymateb ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (n=7) yn nodi yr hoffent ymgysylltu drwy e-bost. Roedd awgrymiadau ychwanegol ar gyfer gweithgareddau



ymgysylltu yn cynnwys: Cyfarfodydd Teams, gweithdai a diweddariadau rheolaidd h.y. cylchlythyrau.



Atodiad

Atodiad 1: 58 cwestiwn/sylw wedi'u trefnu yn ôl thema

Cynaliadwyedd ac Ariannu	
1	Mae presgripsiynu cymdeithasol fel arfer yn destun cyllid tymor byr ac er bod ei gryfderau'n cael eu cydnabod yn eang, mae'r materion ariannu yn annog dull 'loteri cod post'. Pa ymdrechion sy'n cael eu gwneud ar lefel strategol/genedlaethol i sicrhau cynaliadwyedd a chynnwys presgripsiynu cymdeithasol fel y'i gelwir?
2	Pa gyllid fydd yn cael ei ddarparu i alluogi presgripsiynu cymdeithasol i ffynnu? Mae'r rhan fwyaf o bresgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru yn cael ei lywio gan y trydydd sector ac awdurdodau lleol. Mae'n ymddangos bod y model hwn yn canolbwyntio ar arbed arian i'r GIG a sail ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl.
3	Bydd yn ddiddorol deall faint o'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) sy'n cael ei blaenoriaethu ar gyfer Presgripsiynu Cymdeithasol - nid yw wedi'i frigidorri (hyd y gwn) ac felly bydd i'w benderfynu'n lleol. Yn ddelfrydol, mae angen clustnodi hyn yn rheolaidd os yw'n flaenoriaeth wirioneddol.
4	Bydd angen archwilio adborth ar gyllid gyda 3ydd sector sydd wedi cael trafferth cael unrhyw arian loteri a phocedi eraill a oedd ar gael yn ystod Covid. Yw pobl yn cael eu gwrthod?
5	A oes unrhyw arian i sefydlu caffis rhyngrwyd gan fod hyn wedi'i amlygu yn fy ardal i, gan ei fod yn cynnig mynediad i'r rhyngrwyd ond cymorth wyneb yn wyneb hefyd ?
6	Rwy'n teimlo bod angen mwy o fuddsoddi yn y rôl ei hun i sicrhau llwyddiant wrth symud ymlaen, ond hefyd y seilwaith a'r cyfleoedd datblygu cymunedol i gael pethau i gysylltu pobl â nhw. Mae COVID wedi cael gwared ar lawer o adnoddau cymunedol. Mae trafnidiaeth hefyd yn rhwystr enfawr ar gyfer ardaloedd gwledig.
7	Mae gwerth presgripsiynu cymdeithasol yn Lloegr yn cael ei adlewyrchu, ei gefnogi a'i ariannu drwy Rwydweithiau Gofal Sylfaenol (PCN) Gwasanaethau Ychwanegol dan Gyfarwyddyd (DES), a fyddai Cymru'n edrych tuag at fodel ariannu tebyg
8	Mae trafnidiaeth i bobl ddefnyddio cyfleoedd Presgripsiynu Cymdeithasol yn her sylweddol mewn cymunedau gwledig. Mae trafnidiaeth gyhoeddus yn gyfyngedig iawn os yw ar gael o gwbl. Mae cyfleoedd gwirfoddoli wedi'u lleihau oherwydd pryderon COVID a chost tanwydd; gan ychwanegu at yr her. Mae angen inni ystyried pob rhwystr
9	Mae presgripsiynu cymdeithasol yn agwedd mor bwysig ar gefnogi gofal sylfaenol wrth ofalu am anghenion iechyd cleifion. Mae'n wych gweld y Fframwaith yn cael ei ddatblygu. Yn strategol, sut y caiff y rolau hyn eu hariannu i sicrhau cynaliadwyedd hirdymor ar gyfer y gwasanaeth hanfodol hwn
10	roedd gennym Therapydd Galwedigaethol (OT) yn barod i weithio yn ein practis meddyg teulu ochr yn ochr â thîm, yn cynnwys Meddyg Teulu a Seicotherapydd ar gyfer ein cleifion mwyaf agored i niwed gyda symptomau corfforol meddygol heb esboniad (MUPS) ac Anhwylder Straen Wedi Trawma (PTSD). Ariannwyd y swydd gan lechyd nid y Cyngor Sir, ond ni fyddai'r Cyngor Sir yn caniatáu'r defnydd er bod y cydweithio yn gyfarwyddeb gan Lywodraeth Cymru



Atgyfeiriadau a Llwybrau

11	Mae angen llwybr clir ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol er mwyn osgoi dyblygu gwaith a phobl yn cael eu llethu gan weithwyr proffesiynol
12	Gan adeiladu ar y cwestiwn gan y Therapydd Galwedigaethol. Mae gennym nifer o weithwyr proffesiynol sydd â pherthynas bresennol â chleifion / cleientiaid ac sy'n defnyddio Presgripsiynu Cymdeithasol (SP) fel rhan o'r broses o osod nodau. Mae angen inni gofio peidio â chreu llwybrau cyfochrog neu ddyblygu
13	mae angen inni gofio am orlwytho grwpiau cymunedol gan eu bod yn fregus ac mae angen i atgyfeiriadau fod yn briodol a chael eu cefnogi
14	A yw fferylliaeth gymunedol wedi cael ei hystyried ar y llwybr?
15	Rwy'n anghytuno'n llwyr mai Therapyddion Galwedigaethol yw'r presgripsiynwyr cymdeithasol 'gwreiddiol' - dyma'r hyn y mae'r Sector Gwirfoddol wedi bod yn ei wneud ers ei sefydlu. Fodd bynnag, mae hyn yn tueddu i dynnu sylw oddi arno fel 'busnes pawb' ac mae'n annog dyblygu cymorth/darpariaeth ar waith, yn ddi-fudd

Y Gweithlu

16	A yw meddygon teulu yn cael eu hyfforddi mewn presgripsiynu cymdeithasol a sut i weithio gyda phresgripsiynwyr cymdeithasol? Yn fy mhrofiad i, mae meddygon teulu'n trosglwyddo unigolyn i'r presgripsiynwyr cymdeithasol ac yna'n teimlo bod eu gwaith yn cael ei wneud.
17	Mae fferyllwyr cymunedol ac optometryddion yn awyddus i gefnogi'r agenda iechyd a llesiant yn yr ardal rwy'n gweithio ynddi, felly rwy'n credu y gallant fod yn gysylltwyr allweddol, ond rwy'n dyfalu bod angen rhywfaint o waith ar hyn.
18	Dim ond mewn ymateb i'r cwestiwn am hyfforddiant meddygon teulu mewn presgripsiynu cymdeithasol - rwy'n Bennaeth Meddygaeth, Mynediad i Raddedigion ym Mhrifysgol Abertawe, ac rwy' wedi sicrhau bod presgripsiynu cymdeithasol yn cael ei gynnwys yn y cwricwlwm ar gyfer ein myfyrwyr meddygol Blwyddyn Olaf.
19	Sut yr ydych yn rhagweld cefnogi'r rheolwyr a'r darparwyr asedau hynny sy'n mynd i neilltuo amser, egni ac adnoddau i hwyluso atgyfeiriadau fel eu bod yn teimlo'n hyderus wrth wneud y penderfyniadau hynny?

Cydweithio ac Integreiddio Gofal

20	Sut mae sicrhau cydweithrediad a chyd-gynhyrchu gwirioneddol rhwng [byrddau] Iechyd, ALL a'r Trydydd Sector er budd aelodau'r gymuned?
21	Yn ddelfrydol, dylai 'presgripsiynu cymdeithasol' ddargyfeirio'r galw ar 'weithwyr proffesiynol' iechyd a gofal cymdeithasol i'r sector gwirfoddol, lle bo hynny'n briodol, yn hytrach na 'meddygoli' y cymorth cymunedol sydd ar gael ac sy'n aml eisoes yn bodoli. Sut y gall cyrff statudol gynorthwyo yn hyn o beth?
22	Rwy'n Therapydd Galwedigaethol Gofal Sylfaenol sy'n gweithio yng Nghlwtwr De Orllewin Caerdydd gyda Karen Pardy. Mae cydweithio amlddisgyblaethol, amlasiantaethol yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan ein dinasyddion. Mae'n cael effaith mor gadarnhaol, gan eu galluogi i gynyddu annibyniaeth a hunanreoli eu galwedigaethau
23	Mae nifer o arferion a gwasanaethau da wedi'u sefydlu. Mae dod â'r trydydd sector ynghyd yn hytrach na gweithio mewn seilo wedi bod yn broblem enfawr oherwydd rhai galwadau cystadleuol ynghylch cyllid ac ati. Oes unrhyw syniadau o ran sut i'w tynnu ynghyd mewn fforwm cynhyrchol?
24	Ein profiad yn Sir Benfro yw bod cael presgripsiynu cymdeithasol wedi'i integreiddio i'n Hyb Cymunedau ehangach, yn ogystal ag ymuno â Thimau Amlddisgyblaethol/Timau Adnoddau Cymunedol yn gweithio'n dda iawn. Mae angen i'r system gynnwys bresgripsiynwyr cymdeithasol tra byddwn gyda'n gilydd yn cynnwys ein pobl



Asedau Cymunedol	
25	Mae gennym raglen hyfforddiant maeth i Gymru gyfan, Sgiliau Maeth am Oes, ar gyfer gweithwyr cymunedol a darpar ddarparwyr gweithgareddau maeth cymunedol a chysiau sgiliau bwyd a maeth achrededig (asedau cymunedol). Gall hyn roi cymorth ar sail 'Unwaith i Gymru'.
26	Mae'r trydydd sector yn ofalus iawn am eu gwaith mapio o wasanaethau lleol, y maent wedi'i gwblhau a'i ddiweddarau. Ni fyddant yn ei rannu yn ein hardal â thrydydd sector arall gan ei fod yn fater o gystadleuaeth ariannu. Yna mae gennym fapio'r ALI ar wahân. Mae'r holl gronfeydd data presgripsiynu cymdeithasol rhagorol hyn yn cael eu cadw mewn seilo.
27	Fel rhan o'r gwaith hwn, a oes mapio gweithgareddau Presgripsiynu Cymdeithasol (SP) yn cael eu cydgysylltu ar lefel Cymru gyfan?

Y Gwasanaeth Presgripsiynu Cymdeithasol	
28	Mae gan Ganol a De Sir Ddinbych uned presgripsiynu cymdeithasol symudol - cynllun peilot 12 mis
29	A yw'r cynlluniau ledled Cymru, y mae rhai ohonynt wedi bod yn gweithredu ers sawl blwyddyn, wedi cael eu hystyried yn llawn gydag ystyriaeth gyfartal? Gellid ystyried nad yw cyflwyno cynlluniau fel enghreifftiau heb amlygu cynnydd llawer o rai eraill yn gynrychioliadol o brofiad Cymru gyfan.
30	Sut y gall presgripsiynu cymdeithasol ymateb i egwyddorion deddf gofal gwrthgyfartal h.y. ymateb i annhegwch mynediad ac ati ac a oes aliniad da rhwng agendâu gofal sylfaenol a iechyd y cyhoedd i gefnogi gweledigaeth a dull gweithredu a rennir ar gyfer hyn?
31	Ar hyn o bryd mae gennym lefelau gwahanol o gymorth ar lefel awdurdod lleol. Sut y bydd y fframwaith newydd yn sicrhau bod darpariaeth deg o bresgripsiynu cymdeithasol ar draws pob lefel awdurdod lleol/clwstwr/ardal?
32	Cytuno bod presgripsiynu cymdeithasol yn swyddogaeth yn hytrach na pherson. Nid ydym am ddenu pobl i ddarpariaeth statudol, ond yn hytrach cefnogi cymunedau / actifyddion / ysgogwyr i gefnogi eu cymunedau eu hunain
33	Fel Therapydd Galwedigaethol, byddwn yn dadlau mai ni yw'r presgripsiynwyr cymdeithasol gwreiddiol ac mae angen defnyddio ein sgiliau a'n gwybodaeth arbenigol i gefnogi hyfforddiant ac iModel ledled Cymru. Mae'n hanfodol ein bod yn diffinio rôl a chwmpas presgripsiynwyr cymdeithasol a rôl grwpiau therapiwtig arbenigol/wedi'u targedu

Cyfathrebu ac Ymgysylltu	
34	Mae angen sicrhau bod gwaith da yn cael ei rannu ar draws clystyrau ond sut y bydd dinasyddion Cymru yn cael eu hysbysu am "hunanatgyfeiriadau"
35	A oes cynllun cyfathrebu i gyflwyno'r cysyniad a hyrwyddo presgripsiynu cymdeithasol i ddinasyddion ledled Cymru?
36	Ar ôl bod yn y swydd am bron i 3 blynedd fel presgripsiynydd cymdeithasol, rwy'n gweld bod llawer o gamwybodaeth am beth yw presgripsiynu cymdeithasol. Mae fframwaith a mwy o wybodaeth am beth yw/gall y gwasanaeth fod/sut y gall helpu yn bwysig.
37	Da iawn Karen! Mae hyn yn wirioneddol ysbrydoledig ... y mater nesaf yw sut i ledaenu'r gwaith da hwn ar draws clystyrau eraill yng Nghymru. Beth yw eich awgrymiadau da?
38	Sut fydddech chi'n awgrymu ein bod yn cymryd rhan ar lefel ranbarthol a chenedlaethol i helpu i ddylanwadu ar ddatblygiad y model hwn?



39	A allaf ofyn a allwn symud ymlaen gyda gwell cyfathrebu am y gwaith sy'n cael ei wneud a sicrhau bod gan bawb mewn rolau perthnasol lais yn hyn. Dim ond ar ddamwain drwy gydweithiwr mewn gwasanaethau cymdeithasol y cefais wybod am y digwyddiad hwn heddiw ac mae llawer o wybodaeth heddiw yn newydd i mi. Diolch
----	--

Monitro a Gwerthuso

40	Mae gan gydgysylltwyr ardal leol yn Abertawe a Chastell-nedd a Chydgysylltwyr Cymunedol Lleol werthusiadau Enillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiad (SROI) sefydledig eisoes i brofi eu bod yn gweithio. Beth am fabwysiadu'r modelau hyn yn lle ailddyfeisio'r olwyn
41	A yw presgripsiynu cymdeithasol yn effeithiol/ a yw rhai ymyriadau presgripsiynu cymdeithasol yn fwy effeithiol nag eraill?
42	Sut ydych chi'n mesur canlyniadau?

Atebion a Rhwystrau Digidol

43	Mewn perthynas â DEWIS, beth yw'r cynllun i wneud i hyn weithio fel cyfeiriadur digidol, amserol? Fel y nodwyd, mae technoleg yn rhan allweddol o'r llwybr presgripsiynu cymdeithasol?
44	Mae nifer o brosiectau presgripsiynu cymdeithasol Gogledd Cymru yn defnyddio Elemental fel platfform digidol ar gyfer cyfeirio a chofnodi'r canlyniadau llesiant a data iechyd - mae'r grwpiau'n aml yn cyfarfod mewn rhwydwaith i rannu arferion da. Mae'r platfform yn dangos taith yr unigolyn i'r rhai sy'n cyfeirio a'r gweithwyr presgripsiynu cymdeithasol.
45	A oes cydnabyddiaeth yn Llywodraeth Cymru nad yw Dewis yn gweithredu fel y'i bwriadwyd ac y mae angen ei adolygu'n llawn?
46	Mae cyfeiriaduron gwasanaeth yn arf defnyddiol ond o ystyried deinameg y sector gwirfoddol, anaml y gall cyfeiriaduron o'r fath ddisodli'r 'rhyngwyneb dynol'. Dangosodd fy mhrofiad personol yn natblygiad Dewis fod lleihau costau wrth ddileu'r 'rhyngwyneb dynol' yn sbardun allweddol
47	Rwy'n cytuno y dylai gwasanaethau presgripsiynu cymdeithasol fod ar gael yn rhithwir a bod technoleg yn cael ei defnyddio i'w llawn botensial. Er hynny, rwy'n pryderu y gallai anghydraddoldebau technolegol gyfyngu ar fynediad i'r rhai sy'n anghyfarwydd neu'n cael eu dychryn gan dechnoleg, neu nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwyneb. Sut bydd hyn yn cael ei ystyried?
48	Hefyd, mae angen i systemau clinigol wneud yr atgyfeiriad i sefydliadau o'r fath yn haws. Mae gennym fynediad at feddalwedd Elemental ond mae'n glyfar iawn! Wedi dweud hynny, mae' sicrhau bod pobl ar y pwynt cyswllt sengl ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol
49.	Mae angen i drafnidiaeth fod yn rhan o'r model hwn. Nid yw digidol yn gallu disodli cyswllt wyneb yn wyneb

Arweinyddiaeth a Llywodraethu

50	Mae'r presgripsiynydd cymdeithasol yn gweithio ar draws pob sefydliad, a ddarperir yn aml iawn drwy'r awdurdodau lleol. A ydych yn disgwyl i'r rolau hyn barhau i gael eu goruchwyllo gan yr ALI neu gan [y Bwrdd] Iechyd?
51	A oes unrhyw berthynas benodol rhwng datblygu presgripsiynu cymdeithasol a'r gwaith datblygu clwstwr carlam sy'n digwydd ymhellach?
52	Roedd Iechyd Cyhoeddus Cymru yn arfer bod ar flaen y gad o ran gwrthio dulliau sy'n seiliedig ar asedau cymunedol a datblygu â chymorth. Nawr mae'n ymddangos ei fod yn

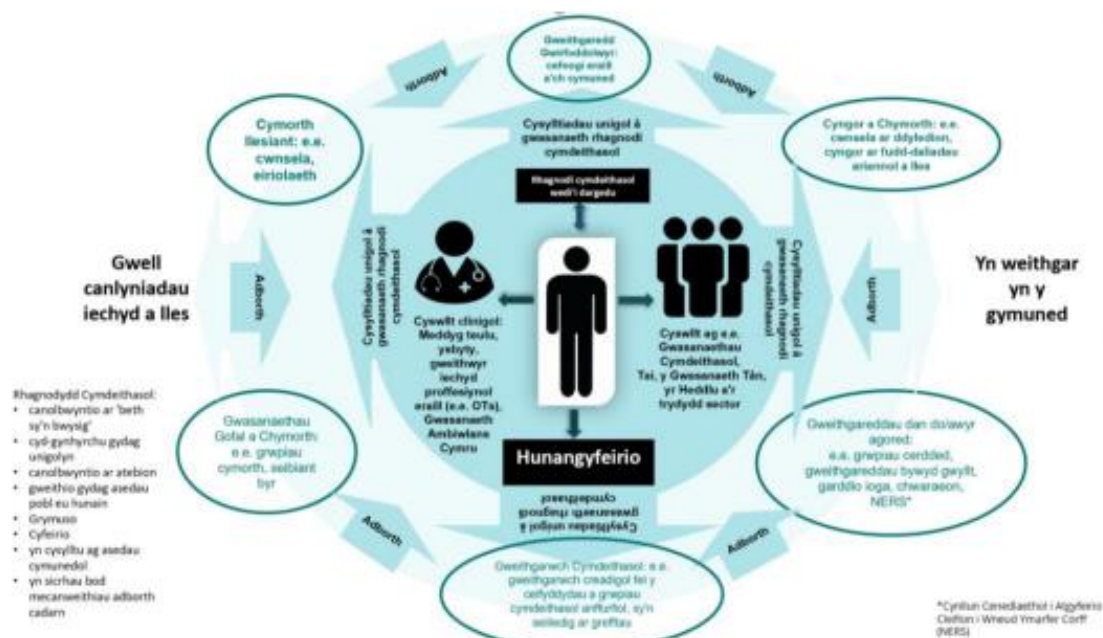


	cael ei adael i Cyngor y Gwasanaethau Gwirfoddol (CVS) ond nid yw'r capasiti na'r adnoddau ganddynt. Sut y caiff hyn ei gefnogi
53	A oes unrhyw gonsensws ar ysgogiadau a chymhellion gwell yn y dyfodol ar gyfer practisiau meddygon teulu - yn hytrach na dibynnu ar ewyllys da a gwerthoedd yn unig? Ac yn gysylltiedig â hyn, a oes unrhyw waith yn cael ei wneud ynghylch beth sy'n dda a sut y gall dinasyddion a meddygon teulu fesur a chytuno ar effaith yn ystyrlon?

Sylwadau heb gategori

54	Rwy'n ceisio mewngofnodi ond rwy'n cael problemau. Sut y gallaf gael fy nerbyn os gwelwch yn dda?
55	Mae'r cyflog uwch yn cyd-fynd â gweithwyr cymdeithasol
56	Da iawn, Sally 😊
57	Diolch yn fawr! Sesiwn ddiddorol iawn.
58	Nid Clystyrau meddygon teulu yw clystyrau. Maent yn aml broffesiynol ac yn aml yn cael eu harwain gan grwpiau staff eraill

Atodiad 2: Model arfaethedig drafft ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru (fel y'i cyflwynwyd yn y digwyddiad)



Atodiad 3: Fframwaith drafft Cymru gyfan ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol (fel y'i cyflwynwyd yn y digwyddiad)

