

[Beth yw rhagnodi cymdeithasol?](#)

[View this post in English | Darllenwch yr erthygl yma yn Saesneg](#)

19/05/17

Cyn y ddadl yn y cyfarfod llawn ar ragnodi cymdeithasol a drefnwyd ar gyfer dydd Mawrth 23 Mai 2017, mae'r erthygl hon yn rhoi crynodeb o'r hyn yw 'rhagnodi cymdeithasol', y sylfaen dystiolaeth bresennol ar gyfer y dull hwn, a sut mae rhagnodi cymdeithasol yn cael ei ddatblygu yng Nghymru.

Mae rhagnodi cymdeithasol yn ffordd o gysylltu cleifion mewn gofal sylfaenol â ffynonellau o gymorth yn y gymuned. Mae'n rhoi i feddygon teulu, nyrsys a gweithwyr proffesiynol gofal sylfaenol eraill opsiwn atgyfeirio nad yw'n glinigol, a gall weithredu ochr yn ochr â thriniaethau confensiynol i fynd i'r afael ag anghenion pobl mewn modd cyfannol. Mae hefyd yn anelu at gynorthwyo unigolion i gymryd mwy o reolaeth dros eu hiechyd eu hunain.

Gall cynlluniau rhagnodi cymdeithasol gynnwys ystod o ymyriadau a gweithgareddau, er enghraifft gwirfoddoli, y celfyddydau/gweithgareddau creadigol, garddio, chwaraeon, addysg oedolion, a chyfeillio. Gall rhagnodi cymdeithasol fod o



fudd i ystod eang o gleifion, gan gynnwys pobl â mân broblemau iechyd meddwl, neu broblemau iechyd meddwl tymor hir, pobl sy'n agored i niwed neu'n ynysig, a defnyddwyr mynych gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol neu eilaidd.

Mae [rhaglen lywodraethu 2016-2021](#) Llywodraeth Cymru yn nodi ei hymrwymiad i flaenoriaethu triniaeth a chymorth ar gyfer iechyd meddwl, yn cynnwys **cynllun peilot presgripsiynau cymdeithasol**.

Cafodd fanteision posibl rhagnodi cymdeithasol eu hamlygu yn [adroddiad Blynnyddol](#) diweddaraf y Prif Swyddog Meddygol, ac mae'n ddull a gefnogir gan ystod o randdeiliaid – er enghraifft, mewn tystiolaeth a gyflwynwyd i ymchwiliadau'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon ar [ofal sylfaenol](#) ac [unigrwydd ac unigedd](#).



Er bod iddo gefnogaeth eang, ar hyn o bryd mae diffyg tystiolaeth gadarn am effeithiolrwydd, ac yn enwedig cost–effeithiolrwydd, rhagnodi cymdeithasol.

Mae'r [King's Fund](#) yn tynnu sylw at dystiolaeth newydd y gall rhagnodi cymdeithasol arwain at ystod o ganlyniadau iechyd a llesiant cadarnhaol. Awgrymir hefyd y gall cynlluniau rhagnodi cymdeithasol arwain at ostyngiad yn y defnydd o wasanaethau'r GIG. Fodd bynnag, pwysleisir y **sail dystiolaeth gyfyngedig**:

Much of the evidence available is qualitative, and relies on self-reported outcomes. Researchers have also highlighted the challenges of measuring the outcomes of complex interventions, or making meaningful comparisons between very different schemes.

Mae gwell gwerthuso yn argymhelliad allweddol ym mhapur briffio Prifysgol Efrog 2015, [Evidence to inform the commissioning of social prescribing](#):

If existing knowledge is to be improved, evaluation of new schemes should be comparative by design and address when, for whom and how well does a scheme work? What effects does it have? What does it cost?

Yng Nghymru, mae [Hub Gofal Sylfaenol](#), a sefydlwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn cydlynu datblygu rhagnodi cymdeithasol drwy:

- fapio tystiolaeth (disgwylir yr adroddiad mapio terfynol ym mis Mehefin 2017);
- datblygu proses systematig ar gyfer casglu a rhannu gweithgarwch rhagnodi cymdeithasol. (Gall prosiectau rhagnodi cymdeithasol fesul ardal bwrdd iechyd gael eu gweld ar wefan [Gofal Sylfaenol Un](#))
- trefnu digwyddiad(au) rhanbarthol a chenedlaethol i rannu dysgu.

Erthygl gan [Philippa Watkins](#), Gwasanaeth Ymchwil Cynulliad Cenedlaethol Cymru Llun: o Pixabay. Dan drwydded Creative Commons.

