

Trosolwg

Yn y Rhaglen Lywodraethu ddiweddaraf¹, ceir yr addewid i wneud y canlynol: “*Cyflwyno fframwaith Cymru gyfan i gyflwyno presgripsiynu cymdeithasol i fynd i'r afael â theimlo'n ynysig*”. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn rhan allweddol o ofal personol cyffredinol pan fydd cleifion yn rheoli eu pecyn gofal — ac, fel y nododd briff diweddar gan Wasanaeth Ymchwil y Senedd², mae presgripsiynu cymdeithasol yn cyd-fynd â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Gymdeithasol Deddf Gwasanaethau a Llesiant (Cymru) 2014, ill dwy'n seiliedig ar fodolau sy'n cydnabod effaith agweddau cymdeithasol ar iechyd a lles.

Ond er gwaethaf derbyn rôl bwysig presgripsiynu cymdeithasol ym maes lles, daeth gwerthusiad o ymyriadau presgripsiynu cymdeithasol i'r casgliad bod “*presgripsiynu cymdeithasol yn cael ei argymhell a'i weithredu'n eang ond bod y dystiolaeth gyfredol yn methu â rhoi digon o fanylion i farnu a gafwyd llwyddiant neu werth am arian*”. Mae'r manylion hyn sydd ar goll yn cynnwys y profiadau anysgrifenedig a'r wybodaeth go iawn sydd gan weithwyr proffesiynol creadigol a'r bobl sy'n cymryd rhan.

At hynny, er y sonnir am bresgripsiynu cymdeithasol oherwydd ei effeithiolrwydd o ran lleihau problemau seicogymdeithasol sy'n deillio o deimlo'n unig yn gymdeithasol yn achos tua 20% o atgyfeiriadau gan feddygon teulu^{3,4} mae diffyg tystiolaeth systematig am ei effaith⁵. Ceir pryderon hefyd mai'r nifer sy'n derbyn y gwasanaeth yn rhy aml yw pobl sydd eisoes yn defnyddio gwasanaethau cryn dipyn ac sy'n weithgar yn ddiwylliannol⁶.

Er mwyn helpu i unioni'r cydbwysedd hwn, mae partneriaeth arloesedd ac ymchwil rhwng Cyngor Celfyddydau Cymru, Nesta a Phrifysgol Caerdydd o'r enw [Iechyd, y Celfyddydau, Ymchwil a Phobl \(HARP\)](#) yn arbrofi syniadau a dulliau newydd ym maes y celfyddydau ac iechyd. Yn ddiweddar, cynhaliodd y tîm ymchwil, sy'n rhan o labordy arloesedd gwasanaethau cyhoeddus Prifysgol Cymru ([Y Lab](#)), gyfres o gyfweiliadau manwl ar y broses o ymgorffori'r celfyddydau yn rhan o systemau iechyd a gofal cymdeithasol. Yn yr ymchwil hon, gofynnwyd i'r sawl a oedd yn cymryd rhan am eu barn am bresgripsiynu cymdeithasol a pha mor agos roedd eu prosiectau yn ymwneud â'r gweithwyr cyswllt⁷.

Canfyddiadau'r ymchwil

Gan dynnu ar sylwadau, cyfweiliadau a holiaduron ymhlith 44 o gyfranogwyr mewn 17 o brosiectau celfyddydau ac iechyd sy'n rhan o raglen arloesedd HARP, roedd yn amlwg nad yw presgripsiynu cymdeithasol ffurfiol wedi cyrraedd ei lawn potensial yng Nghymru gan fod llawer o sefydliadau yn cyflwyno ymyriadau creadigol a phwrpasol i grwpiau penodol o ddefnyddwyr gwasanaethau nad ydyn nhw wedi bod yn destun llawer o ymgysylltu a/neu nad ydyn nhw'n gwybod sut i gysylltu â strwythurau presgripsiynu cymdeithasol. Serch hynny, mae'r sefydliadau hyn yn adnabyddus iawn ac yn cael eu defnyddio'n helaeth ymhlith grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau yn y gymuned. Arwydd yw hyn bod rhwydwaith celfyddydau ac iechyd sefydledig ar waith nad yw'n gysylltiedig â phresgripsiynu cymdeithasol ffurfiol ond sydd, serch hynny, yn rhannu egwyddorion tebyg ac yn ymgysylltu â grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau tebyg. Argymhellir ystyried cynyddu gallu gweithwyr cyswllt i ymgymryd â gwaith datblygiad wrth ymestyn at y sefydliadau hyn ac adnabod y rhwystrau yn y broses atgyfeirio.

Nodwyd y themâu canlynol yn nhystiolaeth y sawl a gymerodd ran:

- **Cyrchu'r gwasanaeth** Roedd diffyg eglurder ynghylch sut i fynd at weithwyr cyswllt er mwyn bod ar 'y rhestr'. Pan gysylltwyd â gweithwyr cyswllt, roedd oedi cyn derbyn ymateb. Roedd rhai o'r farn eu bod yn cael eu gorweithio ac yn cael eu talu rhy ychydig ac na allan nhw wneud llawer mwy na'r hyn y maen nhw eisoes yn ei wneud.
- **Diffiniad:** Roedd llawer o'r sawl a gymerodd ran yn teimlo eu bod yn ymwneud â phresgripsiynu cymdeithasol heb fod ganddyn nhw gysylltiadau ffurfiol â meddygfa neu weithiwr cyswllt. Mae gan un sefydliad gysylltiadau â chlinig arbenigol a chafodd cleifion eu hatgyfeirio'n anffurfiol gan fod yr ymgynghorydd wedi derbyn adborth cadarnhaol iawn gan gleifion eraill am y gwaith creadigol yr oedd y sefydliad hwn yn ei wneud.
- **Celfyddydau cymunedol o'u cymharu â gwasanaethau pwrpasol:** Ystyrir bod dynodi'r celfyddydau sydd

ond ar gael neu'n benodol i ddefnyddwyr gwasanaethau â chyflwr neu ddemograffeg benodol yn wrthgynhyrchiol ac yn mynd yn groes yn ddiwylliannol i'r ffordd y mae rhai sefydliadau sy'n ymwneud â'r celfyddydau cymunedol wedi bod yn trefnu lleoedd creadigol cynhwysol lle y bydd therapi ac adsefydlu yn digwydd drwy gyfuno'r unigolyn sy'n dioddef yn rhan o gyd-destun sy'n amrywiol ac yn ddiogel.

- **Mesur effaith:** Roedd y rhan fwyaf o weithwyr proffesiynol creadigol yn ymwybodol iawn o bwysigrwydd ymddiriedaeth, ymwneud a chysylltiad personol yn eu hymarfer, ac yn anelu at sicrhau safon uchel o ran y rhyngweithio a'r ymarfer creadigol y byddan nhw'n ei wneud. Roedden nhw'n gyndyn o gasglu gormod o ddata demograffig a lles gan ddefnyddwyr y gwasanaethau, gan nodi cyfyngiadau ac anesmwythyd o ran yr arferion gwerthuso. Roedden nhw wedi meithrin eu ffyrdd ystyrlon eu hunain o gasglu data a oedd wedi cael eu derbyn yn lleol.
- **Llwybrau atgyfeirio:** Soniodd y cyfranogwyr fod gweithwyr cyswllt wedi eu hanwybyddu ar brydiau gan y dywedwyd wrthyn nhw eu bod yn canolbwyntio ar gymryd atgyfeiriadau gan gynnwys defnyddwyr gwasanaethau gofal sylfaenol, iechyd meddwl, atgyfeirio a phrosiectau hirdymor yn y gymuned. Roedd hyn yn achosi rhwystredigaeth gan fod y rhan fwyaf o gyllid ar gyfer celfyddydau cymunedol yn seiliedig ar brosiectau ac felly'n dymor byr. Teimlwyd hefyd fod cleifion mewn wardiau adsefydlu a'r rheiny sydd ar fin cael eu rhyddhau o ysbytai yn ymgeiswyr delfrydol ar gyfer presgripsiynu cymdeithasol gan y byddai cymorth anffarmacolegol ychwanegol wrth reoli eu cyflwr yn arwain at beidio â chael eu haillderbyn i ofal eilaidd.

Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos nad yw'r llwybrau at bresgripsiynu cymdeithasol bob amser yn glir i weithwyr proffesiynol creadigol sy'n gweithio ym maes gofal iechyd cymhwysol. Ceir llawer o sefydliadau sy'n darparu ymyriadau celfyddydol ac iechyd a fyddai'n rhan o gylch gwaith presgripsiynu cymdeithasol sydd ar hyn o bryd yn gweithio y tu allan i'r 'system' ffurfiol. Soniwyd am rwystrau methodolegol ac epistemolegol wrth fesur effaith ymgysylltu o ran gweithgareddau creadigol ym maes iechyd a lles. Mae hyn yn golygu ei bod yn bosibl nad yw presgripsiynu cymdeithasol ffurfiol yn llwyddo hyd orau ei allu gan nad yw'r sefydliadau hynny sydd mewn gwirionedd yn werthfawr wedi cael eu cynnwys yn y system atgyfeirio. Ar ben hyn, mae capasiti'r gweithwyr cyswllt yn cyfyngu ar allu sefydliadau perthnasol i ymgysylltu ac mae'r gallu i werthuso yn cyfyngu ar arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Argymhellion

Wrth i Lywodraeth Cymru ddatblygu ei pholisi i gyflwyno fframwaith Cymru gyfan ar bresgripsiynu cymdeithasol i fynd i'r afael â theimlo'n ynysig, rydyn ni'n argymhell bod y camau canlynol yn cael eu cymryd fel y bydd modd dysgu gwersi o ymyriadau sy'n bodoli eisoes o ran presgripsiynu cymdeithasol:

- 1) Casglu data yn systematig ar ehangder a chyrhaeddiad presgripsiynu cymdeithasol yng Nghymru.
- 2) Casglu dystiolaeth o'r effaith bresennol a deall yr ystod o arferion lleol wrth gasglu data ar effaith a phaddulliau yr ystyrir eu bod yn gweithio ar gyfer grwpiau o ddefnyddwyr gwasanaethau penodol.
- 3) Asesu gallu gweithwyr cyswllt i ymgymryd â gwaith datblygiad a chynyddu nifer y sefydliadau y maen nhw'n atgyfeirio pobl atyn nhw, gan gynnwys y rheiny sy'n cynnal prosiectau tymor byr perthnasol.
- 4) Trefnu sesiynau ymgynghori rhithwir pwrpasol gyda gweithwyr creadigol proffesiynol sy'n gweithio ar gyflyrau iechyd penodol fel y gallan nhw gwrdd â chomisynwyr a gweithwyr cyswllt wyneb yn wyneb.
- 5) Cynnwys ac ymgysylltu â sefydliadau ym maes y celfyddydau cymunedol sy'n cynnig lleoedd cynhwysol er mwyn i amryw grwpiau o bobl ddod at ei gilydd a chymryd rhan mewn creadigrwydd.
- 6) Ystyried potensial Byrddau Iechyd i fod yn sefydliadau atgyfeirio ar gyfer pobl sy'n cael eu rhyddhau o ofal eilaidd.

¹ Llywodraeth Cymru (2021) [Rhaglen Lywodraethu: diweddariad](#), Caerdydd: Llywodraeth Cymru: t3.

² Lugonja, B. (2021) [Presgripsiynu Cymdeithasol: briff ymchwil](#), Caerdydd: Gwasanaeth Ymchwil y Senedd: t13.

³ Husk K, Blockley K, Lovell R, et al. (2020) [What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review](#). *Health & Social Care in the Community*. +28(2):309-24

⁴ Kellezi B, Wakefield JRH, Stevenson C, et al. (2019) [The social cure of social prescribing: a mixed-methods study on the benefits of social connectedness on quality and effectiveness of care provision](#). *BMJ Open*. 9(11):e033137-e.

⁵ Hazeldine E, Gowan G, Wigglesworth R, Pollard J, Asthana S, Husk K. (2021) [Link worker perspectives of early implementation of social prescribing: a 'Researcher-in-Residence' study](#). *Health & Social Care in the Community*. 29(6):1844-51

⁶ Healthwatch Swydd Amwythig. (2019) [Social Prescribing: exploring barriers engagement report](#). Swydd Amwythig: Healthwatch Swydd Amwythig.

⁷ Mae gweithwyr cyswllt presgripsiynu cymdeithasol yn rhan o feddygfeydd teulu ac yn creu cysylltiadau rhwng pobl a gweithgareddau a gwasanaethau lleol yn y gymuned gan y gall hyn helpu i wella eu hiechyd a'u lles.