

Awst 2018

Effaith gymdeithasol
prosiect Cyswllt
Cymunedol Arfon.
Adroddiad rhagolwg
Adenillion
Cymdeithasol ar
Fuddsoddiadau (SROI)
Mehedin 2016–
Medi 2018

“Allwch chi ddychmygu sut beth ydi
peidio siarad efo neb am fis cyfan?”
(unigolyn)



*Yn cefnogi grwpiau gwirfoddol a chymunedol
Supporting voluntary and community groups*



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Cynnwys

Crynodeb Gweithredol	2
Cydnabyddiaeth	3
1.0 Cyflwyniad	4
2.0 Cefndir a Chyd-destun.....	6
3.0 Methodoleg – Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (<i>Social Return on Investment/SROI</i>)....	16
4.0 Ymgysylltu â Rhanddeiliaid a Chwmpas y Dadansoddiad	22
5.0 Mewnbynau'r Prosiect	30
6.0 Allbynau, Deilliannau a Dangosyddion.....	34
7.0 Amcangyfrif Gwerth Deilliannau.....	51
8.0 Cadarnhau Effaith	55
9.0 Canlyniadau SROI	59
10.0 Dadansoddiad Sensitifrwydd	61
11.0 Casgliad.....	63
12.0 Argymhellion.....	65
13.0 Atodiadau	67

Crynodeb Gweithredol

Gwasanaeth yn Arfon, Gwynedd, yw Cyswllt Cymunedol. Mae'n defnyddio model presgripsiwn cymdeithasol, sy'n cynnig dewis arall i unigolion a chanddynt anghenion cymdeithasol ac emosiynol. Mae'r adroddiad hwn yn trafod data'r prosiect o fis Hydref 2016 hyd fis Medi 2018 i gael deall mwy am yr effaith mae'r gwasanaeth hwn yn ei gael. Dadansoddwyd y prosiect gan ddefnyddio'r fframwaith Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (*Social Return on Investment/SROI*) i ddeall cyfanswm y gwerth i'r unigolion a gyfeiriwyd at y gwasanaeth; unigolion a oeddent efallai'n dibynnu ar wasanaeth statudol, ond ag angen am gefnogaeth heblaw meddyginiaeth. Pan fo'n bosibl, defnyddiwn ddata sy'n bodoli eisoes i gyfrifo gwerth y gwasanaeth presgripsiwn cymdeithasol. Pan nad yw hynny'n bosibl, rydym wedi cynnwys amcangyfrifon a modelu gofalus o'r effeithiau posibl i roi gwerthusiad ceidwadol o'r rhaglen. Mae'r canlyniadau'n dangos bod gwerth sylweddol yn cael ei greu gan y prosiect Cyswllt Cymunedol, trwy ddefnyddio'r gwasanaethau y mae'r trydydd sector yn eu cynnig.

Mae'r canlyniad o £5.23:1 yn dangos bod £5.23 o werth yn cael ei greu am bob £1 a fuddsoddir.

Mae angen cynyddol am rywbeth amgen i'w gynnig i liniaru'r pwysau cynyddol ar wasanaethau statudol. Mae nifer helaeth o wasanaethau ar gael yn lleol, ac mae'r model Presgripsiwn Cymdeithasol yn llenwi'r ddolen goll i sicrhau mynediad at wasanaethau i'r bobl fwyaf ynysig yn ein cymunedau, gan leihau'r galw am wasanaethau statudol.

Mae'r deilliannau a welwyd gan gleientiaid y prosiect yn cynnwys **gwell iechyd meddwl a gwell iechyd corfforol**, a bod yn **llai unig ac ynysig**. I lawer ohonynt, rhoddodd y gwasanaeth hwn sicrwydd fod cefnogaeth ar gael ar eu cyfer o fewn eu cymuned. O ganlyniad i'r amser a gawsant i rannu eu pryderon gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol, cawsant well ymwybyddiaeth o'r gwasanaethau sydd ar gael, ac roedd gwybod bod ganddynt rywbeth i edrych ymlaen ato yn destun boddhad iddynt.

Cydnabyddiaeth

Ni fuasai'r adroddiad hwn wedi bod yn bosibl heb gynnwys rhanddeiliaid allweddol er mwyn deall pa newidiadau sydd wedi digwydd a chanfod eu heffaith. Roedd cyfranogiad y rhai a gefnogwyd gan y gwasanaeth yn hollbwysig, ac rydym yn hynod ddiolchgar iddynt am rannu eu profiadau gyda ni, ac am eu parodrwydd i'n helpu i ddeall beth sy'n digwydd. Diolch o galon i Rhian, y Swyddog Presgripsiwn Cymdeithasol, sydd yn amlwg yn angerddol dros ei gwaith, ac sydd wedi mynd y tu hwnt i'r disgwyliadau droeon i helpu'r unigolion. Hefyd, diolch yn fawr i holl staff Mantell Gwynedd am eu rhan yn y gwaith hwn.

Diolch yn fawr

Eleri Lloyd

1.0 Cyflwyniad

Bydd yr adroddiad rhagolwg hwn yn dadansoddi gwerth y prosiect Cyswllt Cymunedol yn Arfon, a ddarparwyd gan Mantell Gwynedd ac a sefydlwyd ym Mehefin 2016. Bydd yr adroddiad yn ystyried effaith y gwasanaeth hwn ar unigolion, ond bydd hefyd yn ystyried ei werth i wasanaethau statudol eraill, yn enwedig y Bwrdd Iechyd.

Trwy ymgysylltu ag unigolion sy'n derbyn y gwasanaethau, aelodau o'u teuluoedd, a mudiadau, a thrwy archwilio'r wybodaeth a'r data sydd ar gael, gwnaethpwyd amcangyfrifon priodol, ac fe'u cefnogir gan dystiolaeth eilaidd.

Bydd yr adroddiad hwn yn dadansoddi canfyddiadau'r cynllun peilot gan ddefnyddio fframwaith Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (*Social Return on Investment/SROI*) i gwblhau adroddiad gwerthuso hyd at Fedi 2018, ond bydd yn cynnwys rhagolwg o'r effaith y disgwylir i'r gwasanaeth hwn ei gael ar yr unigolion.

1.1 Pwrpas a Chwmpas

Dyma ragolwg Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (*Social Return on Investment/SROI*) i fesur gwerth cymdeithasol rôl y prosiect Cyswllt Cymunedol yn Arfon. Mae'r adroddiad hwn yn edrych yn benodol ar y deilliannau a'u gwerth i'r unigolion a gyfeiriwyd at y prosiect gydag amrywiol anghenion cymdeithasol megis bod yn unig neu'n ynysig.

Paratowyd yr adroddiad hwn i adolygu a chanfod y canlynol.

- Barn y buddiolwyr allweddol a fu'n rhan o'r prosiect, sef yr unigolion a gyfeiriwyd.
- Y deilliannau a brofwyd gan yr holl randdeiliaid perthnasol, ond bwysicaf oll, yr unigolion.

- Rhoi gwerth ar y gwasanaeth ac ateb y cwestiwn: ‘a yw Cyswllt Cymunedol yn cynnig gwerth da am arian?’.
- Gweld pa newidiadau y gellir eu cyflwyno i’r gwasanaeth i gyflawni mwy o ddeilliannau a gwerth pellach i fuddiolwyr.
- Cydnabod gwerth y model presgripsiwn cymdeithasol hwn.

1.2 Cynulleidfa

Paratowyd yr adroddiad hwn ar gyfer cynulleidfaoedd mewnol ac allanol. Mae’r rhain yn cynnwys:

- **Cyllidwyr** – Ariannwyd y prosiect hwn yn y lle cyntaf gan y Gronfa Gofal Canolraddol (*Intermediate Care Fund/ICF*) am 9 mis, ac roedd yn cynnwys yr holl gostau sefydlu; a chafodd ei ariannu wedyn gan y grŵp clwstwr Meddygon Teulu Lleol. Bydd angen i’r cyllidwyr ddeall y gwerth y mae eu buddsoddiad yn ei greu, a sut effaith mae’r prosiect wedi’i gael ar eu gwasanaeth.
- **Rheolwyr Mewnol** – Trwy fesur gwerth cymdeithasol y gwasanaeth hwn a deall beth yw’r deilliannau i’r unigolion, gellir gwneud penderfyniadau ar sail yr wybodaeth hon i reoli a chynllunio gwasanaethau.
- **Llunwyr Polisiâu a Phenderfyniadau** – Gyda deddfwriaeth newydd yng Nghymru, mae galw cynyddol am ddeall beth sydd fwyaf gwerthfawr i ddefnyddwyr gwasanaeth, a sut mae gwasanaethau’n lleihau angen pobl am ofal statudol. Er y byddai angen mwy o fanwl gywirdeb i gael effaith ar bolisi a data, bydd yr adroddiad hwn yn helpu i ddangos yr effaith y mae cydgynhyrchu gwasanaethau yn ei greu.
- **Unigolion** – Deall a chyfleu gwerth y gwasanaeth i’r rhai pwysicaf oll: yr unigolion sy’n derbyn y gwasanaeth.

2.0 Cefndir a Chyd-destun

2.1 Y Mudiad Allweddol

Mae Mantell Gwynedd yn gweithredu fel elusen (Rhif Elusen 1068851) a chwmni cyfyngedig trwy warant (Rhif Cwmni 3420271). Mantell Gwynedd yw'r Cyngor Gwirfoddol Sirol ar gyfer Gwynedd a'i rôl yw hyrwyddo a chefnogi amrywiol anghenion y trydydd sector yn y sir, yn unol â datganiad y mudiad:

“hyrwyddo unrhyw ddibenion elusennol er lles trigolion Gwynedd ac yn arbennig trwy gynorthwyo a chefnogi dibenion elusennol a gwaith mudiadau gwirfoddol yn yr ardal”¹

2.2 Amlinelliad o'r Prosiect

Sefydlwyd Cyswllt Cymunedol (model presgripsiwn cymdeithasol) fel cynllun peilot ym Mehefin 2016. Galluogodd hyn i wasanaethau gofal cynradd gyfeirio unigolion gydag anghenion cymdeithasol, emosiynol ac ymarferol at amrywiaeth o wasanaethau lleol.

Mae'r prosiect yn gweithio'n agos gyda meddygon teulu a staff clinigol i ganfod ffyrdd eraill o helpu unigolion o fewn y gymuned, yn arbennig y rhai sy'n ymweld â gweithwyr gofal iechyd yn amlach na'r arfer, gydag anghenion anghlinigol. Rôl presgripsiwn cymdeithasol wedyn, trwy waith y Swyddog Cyswllt Cymunedol ym Mantell Gwynedd, yw defnyddio gwybodaeth am y gweithgareddau a'r gwasanaethau a gynigir gan y trydydd sector yn lleol i ganfod cyfleoedd i bobl gymryd rhan mewn gweithgareddau sy'n effeithio'n gadarnhaol ar fywydau pobl ac yn lleihau'r galw ar wasanaethau statudol fel y GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol.

Trwy ymgysylltu â'r unigolion a chasglu data, gwnaethpwyd amcangyfrifon priodol ar sail tystiolaeth

¹ Mantell Gwynedd www.mantellgwynedd.com

eilaidd i asesu'r gwerth y mae Mantell Gwynedd yn debygol o fod wedi'i greu.

Mae presgripsiwn cymdeithasol yn fodel newydd sydd wrthi'n datblygu mewn gwahanol ardaloedd yn y Deyrnas Unedig ac sy'n canolbwyntio ar gynnig ffyrdd eraill o ddiwallu anghenion emosiynol a chymdeithasol unigolion. Yn Rotherham y gwelir un o'r modelau mwyaf adnabyddus, ac mae'r adroddiad a baratowyd gan Brifysgol Sheffield Hallam² ar y model hwn yn disgrifio presgripsiwn cymdeithasol fel:

“Dulliau o wella iechyd a llesiant pobl o grwpiau ymylol a difreintiedig sy'n rhoi mwy o bwyslais ar ymyraethau ataliol, ac sydd wedi dod yn gynyddol gyffredin o fewn polisi cymdeithasol. Mae presgripsiwn cymdeithasol yn comisiynu gwasanaethau a fydd yn atal gwaethygiad yn iechyd pobl sydd eisoes â chyflyrau iechyd hirdymor ac yn lleihau ymyraethau costus gofal arbenigol.” (tudalen 1)

Nod y prosiect yw lleihau'r galw ar wasanaethau statudol trwy gynnig ateb hirdymor i unigolion a fydd yn cael effaith gadarnhaol ar eu bywydau. Mae'r Swyddog Cyswllt Cymunedol y gweithio'n agos gyda meddygon teulu a staff clinigol lleol i geisio ymwreiddio'r gwasanaeth hwn fel rhan o'u gwasanaethau i unigolion, gan ei gynnig fel dewis amgen i driniaeth feddygol. Fodd bynnag, wrth i'r prosiect ddatblygu, derbyniwyd cyfeiriadau hefyd gan y Gwasanaethau Cymdeithasol, y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (Uned Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cyngor Gwynedd) yn ogystal ag eraill. Ceir rhestr lawn yn Nhabl 6 yn nes ymlaen yn yr adroddiad hwn.

Pan gaiff unigolion eu cyfeirio, cynhelir cyfarfod cychwynnol gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol i ganfod eu hanghenion, sy'n caniatáu iddynt fod yn ganolog i'r drafodaeth a chwilio am atebion i'r hyn y maen nhw ei angen. Cyfyngir y cyfarfodydd gyda'r Swyddog i uchafswm o 5 sesiwn a gwneir cyfeiriadau at fudiadau trydydd sector eraill fel bo'n briodol. O gael cefnogaeth ar y dechrau i'w

² Dayson, D., Bashir, N. & Pearson, S. (2013). Adroddiad: *From dependence to independence: emerging lessons from the Rotherham Social Prescribing Pilot. Summary Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

cynorthwyo i gymryd mwy o ran mewn amrywiol weithgareddau, gall y Swyddog Cyswllt Cymunedol “gydio llaw” â’r unigolyn wrth iddynt gymryd y camau cyntaf a dechrau integreiddio i’r gymuned a lleihau eu dibyniaeth ar wasanaethau. Mae Ffigur 1 yn dangos y broses.

Mae’r gwasanaeth hwn ar gael i unrhyw un 18+ mlwydd oed a chanddynt anghenion cymdeithasol neu emosiynol ac sydd efallai’n teimlo’n unig o fewn eu cymuned. Mae nifer o’r rhai a gaiff eu cyfeirio yn byw gydag amrywiol gyflyrau iechyd meddwl ac iechyd corfforol sydd wedi creu rhwystrau iddynt o’r blaen.

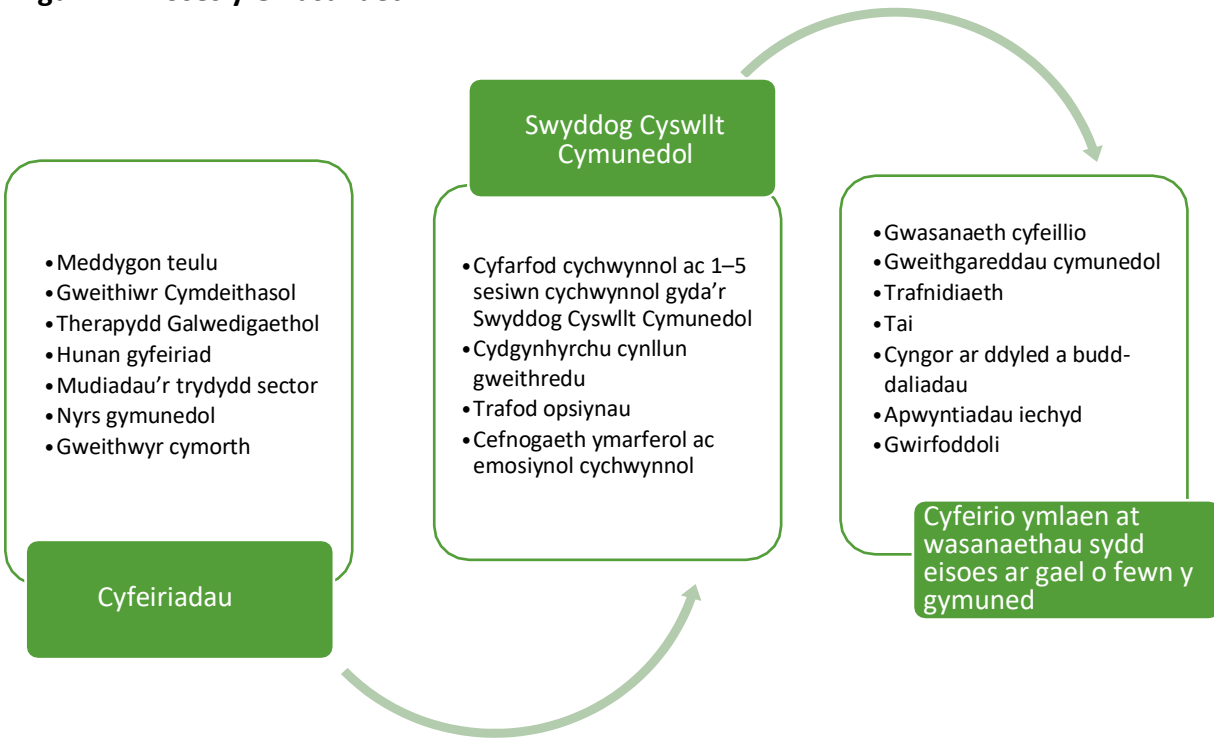
Erbyn Ionawr 2017 cafwyd 24 o gyfeiriadau i’r gwasanaeth, yn bennaf gan feddygon teulu, ond daeth rhai cyfeiriadau gan y Gwasanaethau Cymdeithasol, Therapyddion Galwedigaethol ac eraill, gyda tharged o 50 o gyfeiriadau erbyn diwedd Mawrth 2017. Erbyn diwedd Mehefin 2017, cafwyd 120 o gyfeiriadau i’r gwasanaeth, gan ragori ar y targed, arwydd o’r galw gan y gwasanaethau statudol am rywbeth gwahanol i’w gynnig i rai unigolion / cleifion. Erbyn Gorffennaf 2018, roedd 366 o gyfeiriadau wedi’u derbyn, ac yn ôl y rhagolwg bydd 394 yn derbyn cefnogaeth gan y gwasanaeth erbyn diwedd Medi 2018. Roedd anghenion yr unigolion yn amrywio; roedd angen cefnogaeth fwy dwys ar rai, ac eraill angen dim mwy na chael eu cyfeirio ymlaen neu gael gwybodaeth i’w galluogi i gyfeirio’u hunain at wasanaeth arall. Ar gyfer yr holl gyfeiriadau eraill, llunnir cynllun gweithredu mewn partneriaeth â’r Swyddog, er mwyn canolbwyntio ar chwilio am yr opsiynau eraill sydd ar gael. Gyda rhai o’r gwasanaethau hyn, bydd y Swyddog Cyswllt Cymunedol yn gweithio gyda’r cleientiaid i gwblhau’r ffurflenni angenrheidiol neu’n gwneud cyfeiriad uniongyrchol. Gydag eraill, dim ond rhannu gwybodaeth sydd ei angen. Mae rhai enghreifftiau o’r gwasanaethau sydd ar gael yn cynnwys:

- Rhaglenni Addysg ar gyfer Cleifion – iechyd a llesiant
- Mind
- Cynnal Gofalwyr

- Cyngor ar Bopeth
- Cefnogaeth cyflogadwyedd – fel y prosiect OPUS, Cyfle a Pace
- Cynllun Atgyfeirio Ymarfer Corff
- Grwpiau cerdded
- Gwasanaethau llyfrgelloedd
- Deafblind Cymru
- Yr Ymddiriedolaeth Bywyd Gwyllt
- Canolfan Lôn Abaty
- Grwpiau arbenigol fel Action on Hearing Loss, Y Gymdeithas Strôc, Y Gymdeithas Alzheimer's
- Y Groes Goch
- Age Cymru Gwynedd a Môn
- Canllaw – gwelliannau tai
- Shelter
- Hafal Clic
- Cefnogaeth canser Macmillan / Tenovus
- Atal Codymau Arfon
- Teleofal
- Coleg Menai
- Y Samariaid
- Sgrinio am oes Cymru
- Gweithgareddau yn y gymuned
- Y Lleng Brydeinig Frenhinol/SSAFA
- Cynllun cyfeillio Ffrindia' (Daeth i ben ym Mawrth 2017)

- RVS
- Clybiau cinio
- Siediau Dynion
- Cymdeithasau Tai
- Cyfleoedd hyfforddiant lleol fel cyrsiau celf neu iaith
- Cyfleoedd gwirfoddoli
- Trafnidiaeth gymunedol

Ffigur 1 – Proses y Gwasanaeth



Mewn rhai achosion, bydd y Swyddog Cyswllt Cymunedol yn mynd gyda'r unigolyn i'r cyfarfodydd cyntaf, neu'n trefnu trafnidiaeth, i oresgyn y rhwystrau posibl a fu i ymgysylltu yn y gorffennol. Gall mynychu'r sesiwn cyntaf neu gerdded i mewn i rywle newydd fod yn rhwystr i nifer o unigolion, ac felly gall cymryd y camau cyntaf gyda nhw fod yn bwysig er mwyn cyflawni newid cadarnhaol.

Mae'r gwasanaeth hwn ar gael yn ardal Arfon ar hyn o bryd, sy'n cynnwys dinas Bangor, ardal

Caernarfon ac yn ymestyn i Ddyffryn Nantlle. Ceir rhestr lawn o'r trefi a'r pentrefi y cafwyd cyfeiriadau ohonynt ar dudalennau 26–27. Os yw'r prosiect hwn yn llwyddo i leihau'r galw am wasanaethau statudol, yna gellid rhoi'r gwasanaeth hwn ar waith trwy sir Gwynedd i gyd.

Fel rhan o'r prosiect hwn, pwysleiswyd y dylid cynnal monitro parhaus gan ddefnyddio'r Fframwaith Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (SROI), a chomisiynu Social Value Cymru i wneud y gwaith. Roedd gwerthusiad ac adroddiad rhagolwg ar gael ym Mehefin 2017, adroddiad diweddariad yn Rhagfyr 2017, ac yn awr adroddiad gwerthusiad a rhagolwg llawn hyd fis Medi 2018.

2.3 Canfod yr Angen a'r Cyd-destun Strategol

Mae heriau gwariant cyhoeddus yn golygu bod pwysau cynyddol ar wasanaethau statudol, ac felly mae angen rhoi blaenoriaeth i ystyried ffyrdd eraill o gynnig gwasanaethau. Mae'r model presgripsiwn cymdeithasol eisoes wedi'i fabwysiadu yn rhai llefydd, fel Bryste a Rotherham. Yn y papur 'Developing a Social Prescribing approach for Bristol',³ mae'r awdur yn trafod yr angen am ateb i fynd i'r afael â'r argyfwng mewn gwasanaethau:

“Mae meddygfeydd yn wynebu nifer gynyddol o bobl sydd eisiau gwasanaeth. Mewn gwirionedd, nid yw meddygon teulu o reidrwydd yn gallu ymdrin â'r holl feichiau cymdeithasol a seicolegol y mae unigolion yn eu rhannu. Mae'r model traddodiadol o ddarparu gwasanaeth meddyg teulu yn newid.”

(tud 11)

Dyma'r heriau a welir yng Nghymru hefyd, ac mae cynlluniau a strategaethau wrthi'n cael eu datblygu, ynghyd â'r ddeddfwriaeth newydd i ymateb i'r newidiadau a ragwelir yn nodweddion y boblogaeth yn genedlaethol. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn rhagweld y bydd y gyfran o'r

³ Kimberlee, R. (2013). Adroddiad: *Developing a Social Prescribing approach for Bristol*. Bristol Health and Wellbeing Board.

boblogaeth sydd dros 65 mlwydd oed yn cynyddu 36.6% dros y 25 mlynedd nesaf,⁴ ffactor sydd ohono'i hun yn cyflwyno heriau i ddarparwyr iechyd a gofal cymdeithasol.

Lluniwyd Asesiad Anghenion y Boblogaeth⁵ fel ymateb i'r ddeddfwriaeth newydd yng Nghymru, i ganiatáu asesiad anghenion manwl fesul ardal leol. Cafodd Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus eu sefydlu i sicrhau bod yr holl wasanaethau yn gweithio gyda'i gilydd i ymateb i'r anghenion hyn yn lleol a chreu gwell dyfodol yng Nghymru.⁶ Dengys y data sydd ar gael bod 27% o bobl Gwynedd yn economaidd anweithgar, ac ym Mangor mae'r gyfradd hon yn uwch, 37%. Mae tlodi tanwydd yng Ngwynedd yn effeithio ar 21% o gartrefi, o'i gymharu â'r cyfartaledd o 14% yng Nghymru. Mae'r gyfradd hunanladdiad yng Ngwynedd yn 14.7 ym mhob 100,000 person, sy'n uwch na'r cyfartaledd o 12.2 yng Nghymru. Mae'r ffigurau hyn yn galluogi mudiadau i ganfod yr anghenion cymdeithasol, corfforol ac emosiynol yn eu hardaloedd lleol a chynllunio eu gwasanaethau yn unol â'r anghenion hynny.

Ar y 23^{ain} o Fai 2017, cyflwynodd Vaughan Gething AC, Ysgrifennydd y Cabinet ar Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, eitem agenda 8 yng Nghyfarfod Llawn y Senedd, sef dadl yn trafod presgripsiwn cymdeithasol. Trafododd y dystiolaeth gynyddol am bobl yn mynd at eu meddyg teulu ar gyfer materion cymdeithasol a chyfeiriodd at ddiffiniad y King's Fund o bresgripsiwn cymdeithasol,⁷ sef:

“modd o alluogi meddygon teulu, nyrsys a gweithwyr gofal sylfaenol eraill i gyfeirio pobl at amrywiaeth o wasanaethau anghlinigol lleol.”⁸

Dangosodd y ddadl hon bod angen amlwg am gynlluniau ymyrraeth gynnar o'r fath a phwysleisiwyd

⁴ Llywodraeth Cymru – Amcanestyniadau Poblogaeth Cenedlaethol (2015). <https://gov.wales/statistics-and-research/national-population-projections/?skip=1&lang=cy>

⁵ Ymgynghoriadau Llesiant Gwynedd ac Ynys Môn (2016). <https://www.gwynedd.llyw.cymru/cy/Cyngor/Strategaethau-a-pholis%C3%AFau/Gwasanaethau-cymdeithasol-a-iechyd/Asesiad-Poblogaeth-Gogledd-Cymru.aspx>

⁶ Llywodraeth Cymru (2016) <https://gov.wales/topics/improving-services/public-services-boards/?lang=cy>

⁷ <https://www.kingsfund.org.uk/topics/primary-and-community-care/social-prescribing>

⁸ Llywodraeth Cymru (2017) <http://www.senedd.cynulliad.cymru/ieListDocuments.aspx?MIId=4292>

hefyd bod angen am wasanaeth o'r fath ar gyfer pobl iau yn ogystal â phobl hŷn. Rhoddodd Dai Lloyd AC, sydd ei hun yn feddyg teulu, ddiffiniad o bresgripsiwn cymdeithasol hefyd:

“Fy nealltwriaeth i, yn y bôn, o bresgripsiwn cymdeithasol yw bod meddygon teulu a nyrsys cymunedol yn gallu cyfeirio pobl at brosiectau sy'n mynd i'r afael â'u salwch, gan edrych ar y darlun mwy, sef eu hiechyd yn ei gyfanrwydd, ac felly cyfeirio pobl i'r sector gwirfoddol gan fwyaf, i wneud gweithgareddau fel celf, gwirfoddoli, garddio, coginio, cael cyngor ar fwyta'n iach ac amrywiaeth eang o weithgareddau chwaraeon, fel cerdded.”⁹

Ers y ddadl hon, mae llawer wedi digwydd i fapio'r dystiolaeth ynglŷn â phresgripsiwn cymdeithasol.

Sefydlwyd Hwb Gofal Sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer y “y dasg o gefnogi diddordeb cynyddol mewn presgripsiwn cymdeithasol yng Nghymru”. Mae hyn yn cynnwys datblygiad

Rhwydwaith Ymchwil Cymru Gyfan i Bresgripsiynu Cymdeithasol, sydd â'r dasg o ganfod y

blaenoriaethau ymchwil ar gyfer datblygu modelau presgripsiwn cymdeithasol yng Nghymru.

Cydnabyddir yr angen cynyddol i gefnogi pobl gyda materion iechyd meddwl, ac mae Llywodraeth

Cymru wedi paratoi ‘Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl 2016–2019’¹⁰ mewn ymateb i'r

angen hwn. Mae nifer o'r pwyntiau gweithredu yn y Cynllun hwn yn ymateb i Ddeddf Gwasanaethau

Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014¹¹ sy'n gweddnwidd y modd y cyflenwir Gwasanaethau

Cymdeithasol. Mae hyn hefyd yn ymateb i Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015¹²

sydd â'r nod o:

- edrych ar bethau yn yr hirdymor
- gydweithio yn well gyda phobl a chymunedau, a gyda'i gilydd
- geisio rhwystro problemau rhag gwaethygu a gweithio mewn modd mwy cydgysylltiedig.

⁹ Llywodraeth Cymru (2017) <http://www.assembly.wales/cy/bus-home/Pages/rop.aspx?meetingid=4292&language=en&assembly=5&c=Record%20of%20Proceedings&startDt=%2023/05/2017&endDt=23/05/2017%23C475057%20%20%20>

¹⁰ Llywodraeth Cymru (2016). <https://gov.wales/docs/dhss/publications/161010deliverycy.pdf>

¹¹ Llywodraeth Cymru (2016) <https://gov.wales/topics/health/socialcare/act/?lang=cy>

¹² Llywodraeth Cymru (2016) <http://gov.wales/topics/people-and-communities/people/future-generations-act/?lang=cy>

Er nad cysyniad diweddar ydyw, mae Presgripsiwn Cymdeithasol yn fodd o ymateb i'r deddfau newydd hyn ac ystyried gwneud pethau'n wahanol, a chynnig ffyrdd amgen o ganfod atebion ar gyfer y tymor hir.

Un o egwyddorion sylfaenol Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yw ataliaeth ac ymyrraeth gynnar. Mae Presgripsiwn Cymdeithasol yn galluogi darparwyr gofal sylfaenol i gyfeirio unigolion at wasanaethau o fewn y gymuned a allai helpu i wella eu hanghenion emosiynol a chorfforol heb orfod dibynnu ar wasanaethau statudol. Trwy ganfod y rhai sydd â'r anghenion hynny'n gynnar, gellir ymdrin â rhwystro'r anghenion rhag gwaethygu yn broblemau iechyd mwy difrifol. Gall y newidiadau hyn gymryd misoedd, neu flynyddoedd hyd yn oed, i'w gwireddu ac mae hynny'n bwysig wrth ddadansoddi cynllun peilot a fu'n weithredol am ddim ond 12–18 mis. Nododd yr adroddiad ar Fodel Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham¹³ bod newidiadau i'w gweld ar ôl 18–24 mis. Roedd y deilliannau hyn yn cynnwys:

- Gwell iechyd ac ansawdd bywyd
- Mwy o foddhad gan y claf
- Llai o ymgynghoriadau gofal sylfaenol
- Lleihad yn y nifer o dderbyniadau i'r ysbyty
- Lleihad yn y defnydd a wnaed o adnoddau ehangach ysbytai.

Un o'r anghenion emosiynol a nodir amlaf gan feddygon teulu ac mewn ymchwil fel rheswm dros ddefnyddio gwasanaethau iechyd pan nad oes angen clinigol yw unigrwydd y claf. Er mai cyflwr emosiynol yw unigrwydd, gwyddir fod risg fawr y gall beri datblygiad nifer o anhwylderau corfforol a meddyliol. Mae Tabl 1 yn nodi rhai o'r risgiau hynny a sut y gallant effeithio ar bobl yn hwyrach yn eu

¹³ Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam

bywydau. Fe'i cymerwyd o adroddiad SROI cynllun cyfeillio Ffrindia'.¹⁴

Tabl 1 – Ffactorau Risg a Goblygiadau Unigrwydd yn Ddiweddarach mewn Oes

Ffactorau risg personol	Ffactorau risg cymdeithasol ehangach
Iechyd gwael neu golli un o'r synhwyrau	Diffyg cludiant cyhoeddus
Ddim yn gallu symud o gwmpas cymaint	Amgylchedd ffisegol amhriodol (h.y. diffyg toiledau cyhoeddus, amgylchedd nad yw'n ystyriol o ddementia)
Profedigaeth	Tŷ anaddas
Ymdeol	Ofn troseddau
Dod yn ofalwr	Newidiadau technolegol
Goblygiadau posibl unigrwydd cronig	
Iechyd corfforol	Yn cael mwy o effaith ar gyfraddau marwolaethau na ffactorau fel gordewdra – effeithiau tebyg i ysmegu 15 sigarét y diwrnod (Holt-Lunstad, 2010)
	Yn cynyddu'r risg o bwysedd gwaed uchel (Hawkley et al. 2010)
	Mwy o risg o anabledd (Lund et al. 2010)
Iechyd meddyliol	Mwy o siawns o ddirywiad gwybyddol (James et al. 2011)
	Y tebygolrwydd o ddatblygu dementia clinigol 64% yn fwy (Holwerda et al. 2012)
	Mwy o siawns o ddiodef iselder (Cacioppo et al. 2006; Green et al. 1992)
	Mwy o debygolrwydd o hunanladdiad yn ddiweddarach mewn oes (O'Connell et al. 2004)
Cadw annibyniaeth	Cynnydd yn nifer yr ymweliadau â syrjeri'r meddyg teulu, mwy o ddefnydd o feddyginiaeth, mwy o achosion o gwympto a mwy o ffactorau ar gyfer gofal hirdymor (Cohen, 2006)
	Derbyn i ofal preswyl/nyrsio yn gynnar (Russell et al. 1997)
	Mwy o ddefnydd o wasanaethau damweiniau ac achosion brys (yn annibynnol ar salwch cronig) (Geller, Janson, McGovern a Valdini, 1999)
Addaswyd o Campaign to End Loneliness, 2016	

Bydd y dadansoddiad hwn yn ystyried sut gall y model presgripsiwn cymdeithasol ymateb i anghenion y ddeddfwriaeth newydd yng Nghymru, i anghenion trigolion lleol ar sail Asesiad Anghenion y Boblogaeth ac os gall y model leihau peth o'r pwysau ar wasanaethau statudol, ond bwysicaf oll, creu newid cadarnhaol ym mywydau trigolion Arfon.

¹⁴ Richards, A. (2016). Adroddiad Dadansoddi Gwerth Buddiant Cymdeithasol Ffrindia': Gwerth Cyfeillgarwch. Mantell Gwynedd.

3.0 Methodoleg – Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau (*Social Return on Investment/SROI*)

O ofyn cwestiynau penodol i'r rhanddeiliaid sydd â'r profiad mwyaf helaeth o weithgaredd, gall SROI feintoli, ac yn y pen draw, roi gwerth ariannol ar effeithiau er mwyn eu cymharu â chostau creu'r effeithiau hynny. Nid yw hyn yn golygu y gall SROI ddweud beth yw "gwir" werth y newidiadau, ond trwy ddefnyddio amrywiol ffynonellau i fynegi gwerth ariannol, gall gynnig gwerthusiad o brosiectau sy'n newid y modd y caiff gwerth ei gyfrif – gan ystyried effeithiau economaidd, cymdeithasol ac amgylcheddol. Yn ôl Social Value UK (2014):

"Mae SROI yn ceisio cynnwys gwerthoedd pobl sydd yn aml wedi'u cau allan o'r marchnadoedd gan ddefnyddio'r termau a ddefnyddir mewn marchnadoedd, hynny yw: arian, er mwyn rhoi llais i bobl mewn penderfyniadau am ddyrannu adnoddau"

Wedi'i seilio ar saith egwyddor, mae SROI yn defnyddio profiadau'r bobl sydd wedi profi newidiadau yn eu bywydau, neu a fydd yn eu profi, fel sail ar gyfer dadansoddiad gwerthusol neu ragolwg, yn ôl eu trefn.

Mae mynd ati i fesur effaith mewn modd mwy holistig yn golygu y gellir cyfrif am newidiadau cadarnhaol, negyddol, bwriadol ac anfwriadol ar y Map Gwerth a grëir – ac yn y pen draw, o gymharu costau cymharol eu creu, pennir yr SROI. Dangosir y fformiwla a ddefnyddir i gyfrifo'r SROI terfynol isod:

SROI = Gwerth net presennol y buddion

—————
Gwerth y mewnbynnau

Er enghraifft, mae canlyniad o 4.50:1 yn dangos bod £4.50 o werth cymdeithasol yn cael ei greu am bob £1 a fuddsoddwyd.

Fodd bynnag, mae SROI yn llawer mwy na dim ond rhif. Stori newid yw SROI, sy'n cynnwys costau a buddion cymdeithasol, amgylcheddol ac economaidd, gan ymfyn tystiolaeth feintiol ac ansoddol.

Mae dau fath o adroddiad SROI: ceir adroddiadau gwerthuso ac adroddiadau rhagolwg. **Adroddiad rhagolwg SROI yw hwn, gan ein bod yn mesur y canlyniadau hyd at Fedi 2018.** Pan gynhaliwyd y dadansoddiad, roedd y prosiect yn weithredol ers 24 mis ac felly, defnyddiwyd data a oedd yn bodoli eisoes i gefnogi'r dadansoddiad ond, gan fod 2 fis ar ôl cyn diwedd y cyfnod dadansoddi, cafodd y gwerth a grëwyd i'r unigolion sydd yn dal i fod yn y rhaglen eu cynnwys yn y rhagolwg. Nid yw SROI yn cynnig dull caeth o fesur gwerth cymdeithasol, ond yn hytrach, fe'i seilir ar saith egwyddor, a'r rhain sy'n tanategu sut y dylid cymhwyso SROI. Bwriad yr egwyddorion hyn yw cynnig cysondeb, a chynnig hyblygrwydd ar yr un pryd i gydnabod a chynnwys profiadau amrywiol gwahanol bobl, ac fe'u hamlygir yn Ffigur 2.

Ffigur 2 – Egwyddorion Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau ¹⁵



¹⁵ www.socialvalueuk.org

Mae'r egwyddorion hyn yn drosfwaol i bopeth a wnawn yn ystod y dadansoddiad, ac maent hefyd yn ffurfio fframwaith da i unrhyw fudiad ei ddilyn. Yn ogystal â'r egwyddorion, mae chwe cham i gynnal dadansoddiad SROI, fel y gwelir yn Ffigur 3.

Ffigur 3 – Camau canfod Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau¹⁶

Cam 1 Sefydlu cwmpas a chanfod y rhanddeiliaid allweddol

Cam 2 Mapio'r deilliannau

Cam 3 Tystiolaeth o'r deilliannau a phennu eu gwerth

Cam 4 Cadarnhau'r Effaith

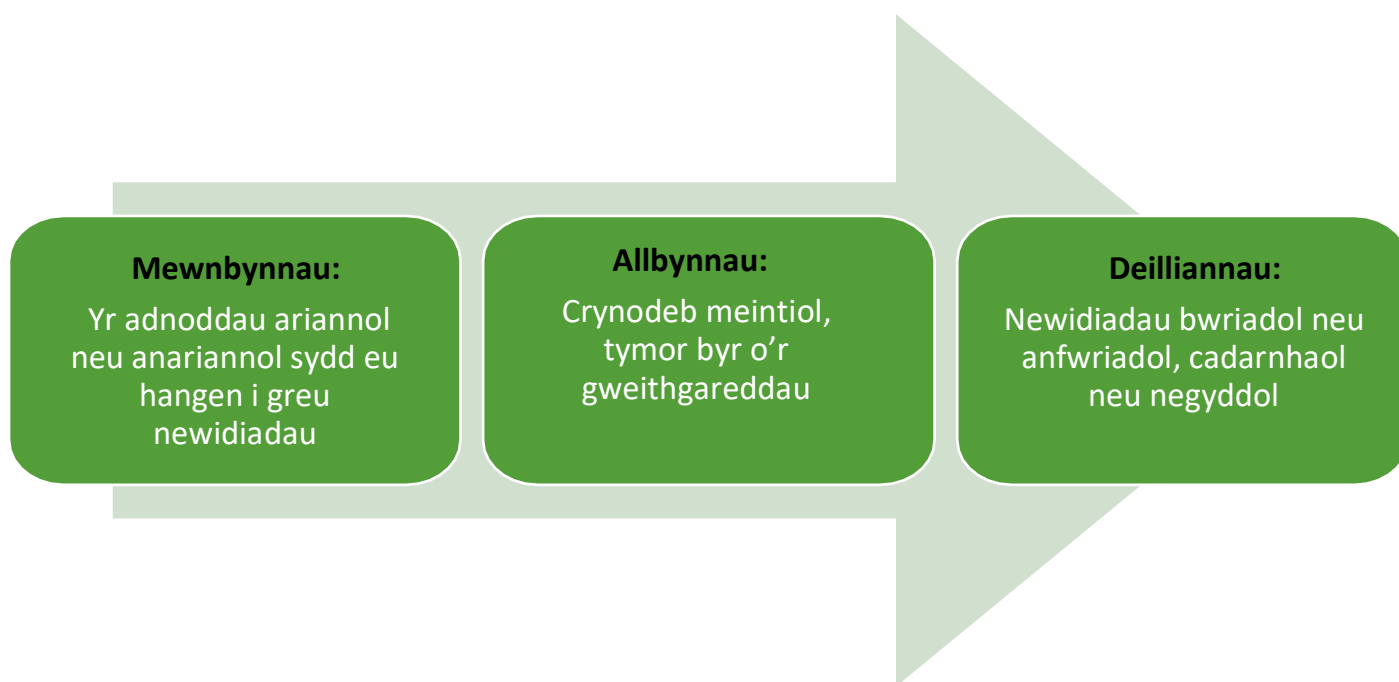
Cam 5 Cyfrifo'r SROI

Cam 6 Adrodd, defnyddio a gwreiddio

Bydd gwahanol ddadansoddiadau yn defnyddio gwahanol dechnegau i gipio data, ond mae cadw at yr egwyddorion arfer da hyn yn sicrhau mai *sut* caiff effaith cymdeithasol ei fesur sy'n ganolog bob amser. O ganlyniad i hynny, caiff cadwyni newid eu creu ar gyfer pob rhanddeiliad perthnasol ar y Map Gwerth (Atodiad 3) sy'n mynegi'r broses o drawsnewid o'r mewnbynnau angenrheidiol, i'r allbynnau uniongyrchol, i'r deilliannau mesuradwy terfynol. Mae Ffigur 4 yn dangos elfennau sylfaenol y Gadwyn Newid, er mai mynegiad gor-syml yw hwn wrth ystyried newidiadau cymhleth.

¹⁶ www.socialvalueuk.org

Ffigur 4 – Y Gadwyn Newid



Gall mewnbynnau fod yn adnoddau ariannol neu anariannol. Er enghraifft, er bod arian yn angenrheidiol i brosiect, bydd sicrhau llwyddiant hefyd yn dibynnu ar bobl yn rhoi amser, arbenigedd ac adnoddau annirweddol eraill.

Yn aml, allbynnau gweithgareddau yw'r peth a fesurir, ond mae'n bwysig nodi nad yw allbynnau'n dangos llwyddiant neu fethiant gweithgareddau. Ystyriwch, er enghraifft, cwrs sy'n darparu cyngor a sgiliau i alluogi pobl i gael gwaith, a hwnnw'n mesur dim ond y nifer a fynychodd pob cwrs fel allbwn; nid yw hyn yn dangos llwyddiant neu fethiant cymharol deiliant hollbwysig y cwrs, sef: pobl yn cael gwaith. Beth bynnag yw'r gweithgaredd, dim ond trwy fesur y deilliannau y cawn sicrwydd bod yr ymyrraeth yn gweithio, ac ar hynny mae SROI yn canolbwyntio.

Y gwahaniaeth allweddol gydag SROI yw ei fod yn ein galluogi i roi gwerth ariannol i ddeilliannau perthnasol, ac wedyn defnyddir egwyddorion cyfrifo i lywio'r dadansoddiad tuag at ddealltwriaeth o effeithiau'r gweithgareddau. Yn unol â'r egwyddor o beidio â gor-hawlio, rhaid gofyn cwestiynau

allweddol am bob deilliant er mwyn deall gwerth y newid a ddaeth yn sgil yr ymyrraeth, sef:

- Pa mor hir fydd y newid yn parhau (parhad)?
- Pa mor debygol ydyw y byddai'r newid hwn wedi digwydd heb yr ymyrraeth (difuddiant)?
- Pwy arall gyfrannodd i'w greu (priodoliad)?
- A yw'r gweithgareddau hyn wedi dadleoli deilliannau a fuasai wedi digwydd yn rhywle arall (dadleoliad)?
- Pa leihad fydd yng ngwerth y newid a greodd yr ymyrraeth mewn blynyddoedd i ddod (gostyngiad)?

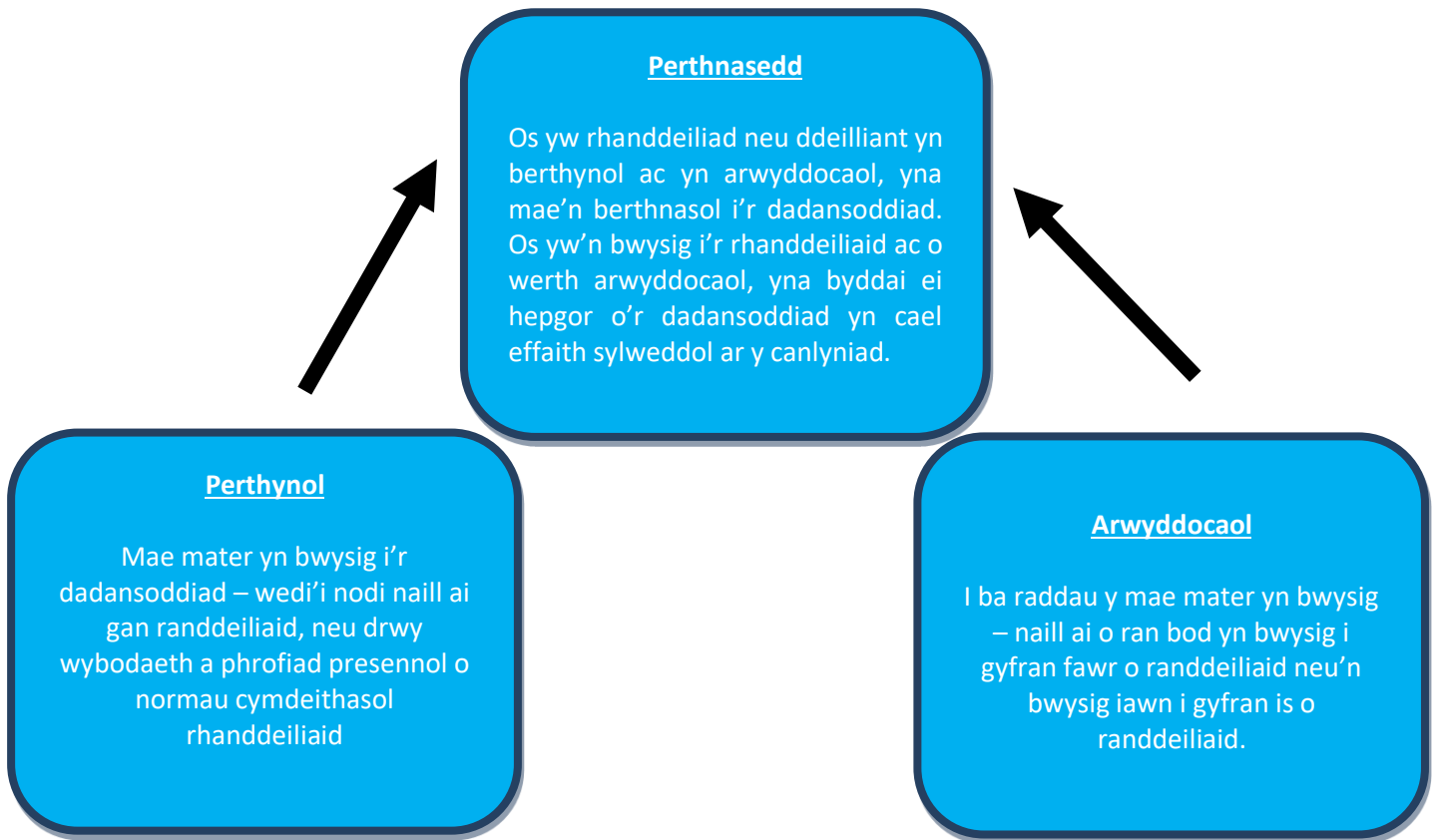
Yn gryno, gall SROI fynegi dealltwriaeth o'r gwerth holistig a grëwyd ac a ddinistriwyd o ganlyniad i weithgareddau. O ddeall gwerth y deilliannau, rydym mewn gwell sefyllfa i'w rheoli gan ein bod yn deall yn well pa mor gymharol bwysig ydynt a gallwn dargedu strategaethau ac adnoddau'n fwy effeithiol. Nid ymgais i roi pris ar bopeth yw rhoi gwerth ariannol ar ddeilliannau; fe ddyluniwyd y dull i ganiatáu nid yn unig mesur ystyrion o effeithiau, ond hefyd, yn bwysicach fyth, er mwyn eu rheoli ar ôl eu mesur. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i fudiadau'r trydydd sector, gan fod cadw at genhadaeth gymdeithasol yn gosod dyletswydd foesol ar ysgwyddau penderfynwyr i fwyhau eu hadnillion cymdeithasol. Gall SROI bontio'r bwlch atebolrwydd sy'n aml yn bresennol rhwng y rhai sydd â'r grym i wneud penderfyniadau a'r rhai y bwriedir i'r penderfyniadau hynny eu targedu.

4.0 Ymgysylltu â Rhanddeiliaid a Chwmpas y Dadansoddiad

Cynnwys rhanddeiliaid yw hanfod SROI. Heb gynnwys rhanddeiliaid allweddol, nid yw'r canlyniadau'n ddilys – dim ond trwy ymgysylltu go iawn y gallwn ddeall pa newidiadau a wireddwyd neu gael rhagolwg ar y newidiadau yn eu bywydau. Dyma'r unig ffordd i SROI werthfawrogi'r rhai pwysicaf un.

I ddeall beth sy'n bwysig ar gyfer dadansoddiad, ystyrir a yw'r peth hwnnw'n berthnasol. Defnyddir y cysyniad hwn mewn cyfrifo confensiynol hefyd, ac mae'n golygu bod SROI yn canolbwyntio ar y rhanddeiliaid pwysicaf a'u deilliannau pwysicaf hwy, wedi'i seilio ar ddau gysyniad: perthnasedd ac arwyddocâd (gweler Ffigur 5). Mae un yn canfod a yw deiliant yn bwysig i rhanddeiliaid, a'r llall yn canfod gwerth perthynol y newidiadau. Yn y lle cyntaf, ar gyfer gwerthusiad Model Presgripsiwn Cymdeithasol Arfon, adnabuwyd amrywiaeth o rhanddeiliaid fel rhai sy'n effeithio ar y prosiect, neu'n cael eu heffeithio arnynt ganddo. Mae Tabl 2 yn dangos yr holl rhanddeiliaid, gan nodi a oeddent yn cael eu hystyried yn berthnasol i'w cynnwys yn y dadansoddiad SROI ai peidio.

Ffigur 5 – Egwyddor Perthnasedd



Tabl 2 – Rhestr Rhanddeiliaid a Pherthnasedd

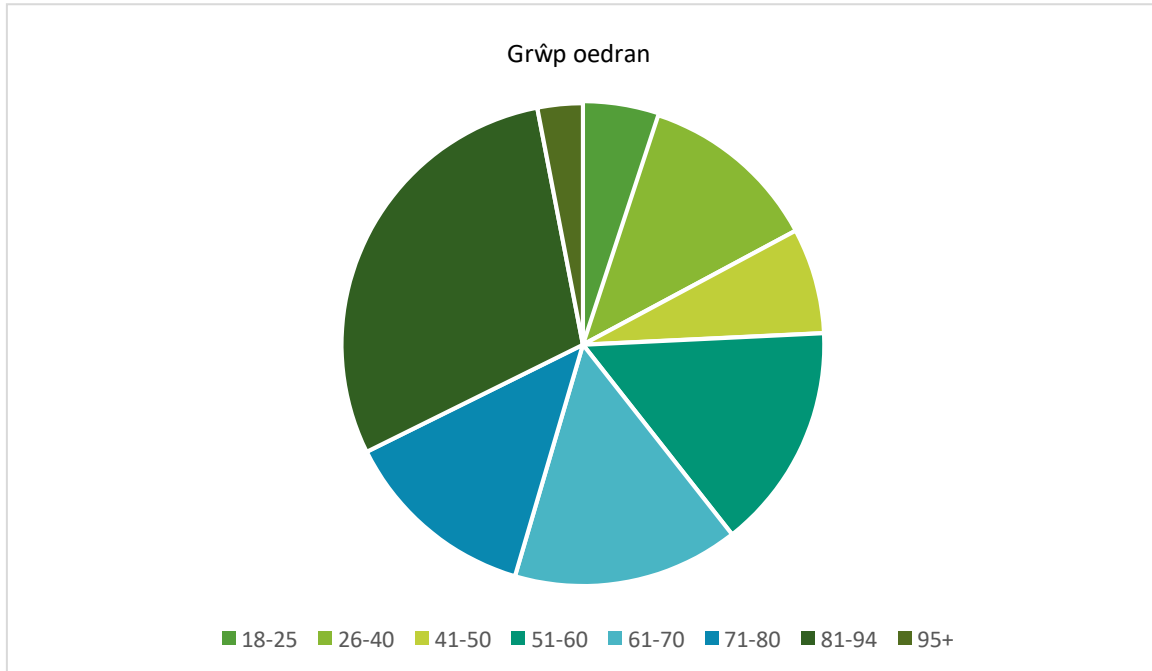
Rhanddeiliaid	Rhanddeiliad perthnasol?	Eglurhad
Unigolion	Ydi	Y rhain yw buddiolwyr allweddol y gwasanaeth ac felly hwy yw'r rhanddeiliaid pwysicaf a bydd rhai o'r newidiadau y maent yn eu profi yn berthnasol ac yn arwyddocaol.
Aelodau o'r teulu	Nac ydi	Er bod potensial i'r newidiadau i'r unigolion gael effaith ar aelodau eraill o'r teulu, yn anffodus nid oeddem yn gallu ymgysylltu â hwy ar gyfer y dadansoddiad hwn.
Mantell Gwynedd	Ydi	Mae cyfranogiad Mantell Gwynedd yn hanfodol ar gyfer creu unrhyw newidiadau. Felly, rhaid cynnwys adnoddau ariannol a mewnbwn aelodau allweddol o staff. Fodd bynnag, ni chynhwysir y newidiadau a brofwyd gan y mudiad gan nad ydynt yn berthnasol i'r prosiect.
GIG – meddygfeydd meddygon teulu	Ydi	Fel asiant cyfeirio allweddol, mae gweithio mewn partneriaeth â hwy yn hanfodol er mwyn llwyddiant y gwasanaeth. Mae unrhyw effaith ar, a newidiadau i, unigolion yn debygol o effeithio ar y galw am wasanaethau o'r fath hefyd.
Y Gwasanaethau Cymdeithasol	Nac ydi	Fel asiant cyfeirio allweddol, mae gweithio mewn partneriaeth â hwy yn hanfodol er mwyn llwyddiant y gwasanaeth. Mae unrhyw effaith ar, a newidiadau i, unigolion yn debygol o effeithio ar y galw. Fodd bynnag, ar gyfer y peilot tymor byr hwn, nid oes digon o ddata ar gael i ganfod y gwerth i'r Gwasanaethau Cymdeithasol, ond caiff hyn ei ystyried yn y tymor hirach.
Mudiadau eraill yn y Trydydd Sector	Nac ydi	Er y bydd newidiadau i'r rhain yn berthnasol, gan na fyddai'r gwasanaeth hwn yn bosibl hebddynt, ni fydd y newidiadau yn arwyddocaol. Fodd bynnag, fe'u cydnabyddir wrth briodoli deilliannau, a gallai gwerthusiadau yn y dyfodol eu cynnwys i weld pa effaith y mae'r prosiect yn ei gael ar eu cyfraddau cyfeirio.

4.1 Is-grwpiau Posibl o Unigolion

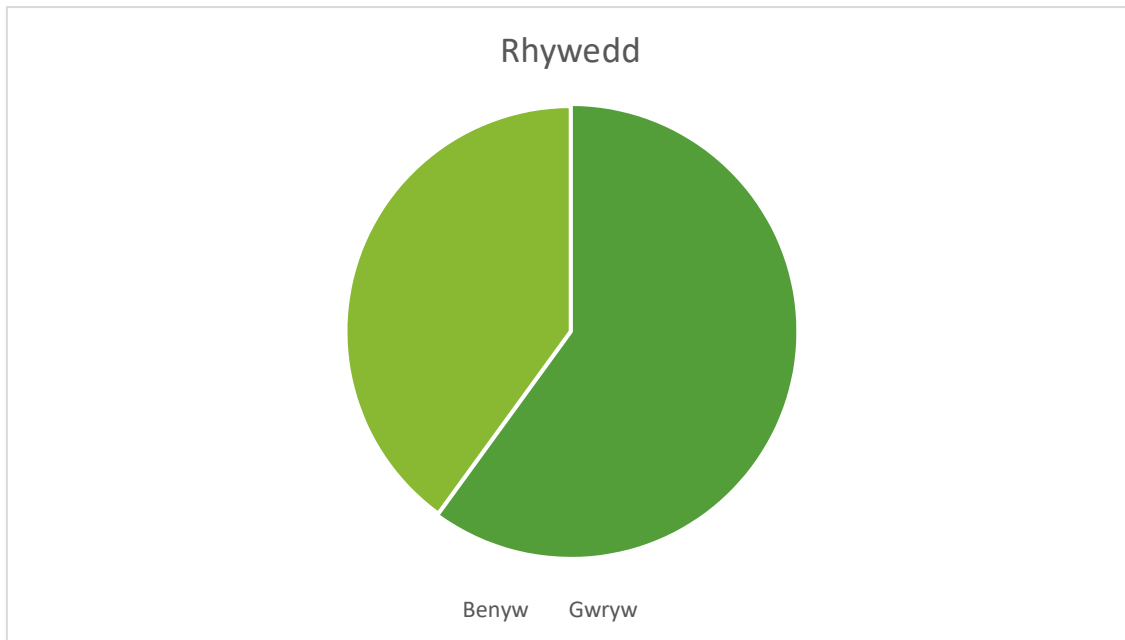
Mae'n bwysig cydnabod nad yw pob unigolyn yr un fath. Gall deall bod gwahanol nodweddion yn cael effaith ar y data ein helpu i reoli a goleuo penderfyniadau. Felly, rhoddir ystyriaeth isod i dair nodwedd wahanol, sef oedran, rhywedd ac a yw'r unigolyn yn byw mewn ardal wledig neu drefol.

Mae'r diagramau isod yn cynrychioli'r is-grwpiau o unigolion a gymerodd ran yn y prosiect hwn.

Data Oedran



Data Rhywedd



Data Ardaloedd

Mae Caernarfon a Bangor yn ardaloedd mwy trefol, a'r gweddill yn fwy gwledig.

Ardal	Nifer
Abergwyngregyn	1
Bangor	104
Bethel	4
Bethesda	21
Bontnewydd	5
Brynrefail	6
Caeathro	1
Caernarfon	79
Carmel	1
Clwt y Bont	2
Cricieth	1
Deiniolen	14
Dinas	1
Felinheli	10
Fron	6
Groeslon	16
Llanberis	10
Llandegfan	2
Llandwrog	7
Penygroes	16

Pontllyfni	2
Talysarn	4
Treborth	1
Trefor	1
Tregarth	17
Rachub	2
Rhiwlas	3
Rhosgadfan	3
Waunfawr	3

Gosodwyd targed o 50 o gyfeiriadau i'r prosiect dros y cyfnod peilot 9 mis cychwynnol. Erbyn 17^{eg} o Fawrth 2017, cafwyd 58 o gyfeiriadau ac erbyn diwedd Mehefin 2017, cafwyd 120 o gyfeiriadau. Erbyn Medi 2018, rhagolygir y bydd 394 o gyfeiriadau wedi'u gwneud i'r gwasanaeth. Er mai derbyn cyfeiriadau gan feddygon teulu yn unig a fwriadwyd ar gyfer y prosiect, cafwyd cyfeiriadau hefyd gan y tîm Iechyd Meddwl a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, ac roedd yr holl wasanaethau'n gweld angen am y gwasanaeth hwn. Ceir tabl o holl ffynonellau'r cyfeiriadau a'u canrannau yn Nhabl 6.

Mae cynnwys rhanddeiliaid o'r cychwyn cyntaf yn hanfodol er mwyn dylanwadu ar unrhyw brosesau gwaith papur a monitro i ddeall pa newidiadau posibl all ddigwydd. Gan fod y prosiect hwn yn newydd, datblygwyd systemau monitro gan ddefnyddio ymchwil eilaidd ar effaith prosiectau eraill tebyg. Bu aelodau o staff Mantell Gwynedd yn ymweld â Model Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham, sy'n defnyddio'r wyth mesur canlynol:

- Teimlo'n bositif
- Ffordd o fyw
- Gofalu amdanoch eich hunan
- Rheoli symptomau
- Gwaith, gwirfoddoli a gweithgareddau eraill
- Arian
- Lle'r ydych yn byw
- Teulu a ffrindiau.

Roedd y gwaith papur a luniwyd ar gyfer y peilot yn Arfon yn defnyddio mesurau tebyg, yn trafod cyllid a thai, iechyd meddyliol a chorfforol, hunanwerth, unigrwydd a chyflogaeth a sgiliau. Mae'r gwaith papur i'w weld yn Atodiad 1.

Cynhaliwyd adolygiad cychwynnol ar ôl cyfnod o 2–3 mis, cyfnod rhy fyr i ganfod llawer o newidiadau sylweddol, ond gwnaethpwyd hyn oherwydd cyfnod amser y prosiect ei hun. Roedd hefyd yn bosibl i'r Swyddog ofyn i unigolion lle'r oedden nhw'n gobeithio bod ymhen ychydig fisoedd i gael rhagolwg o unrhyw newidiadau. Cynhaliwyd rhagor o gyfweiliadau ansoddol yn Rhagfyr 2017 a Mehefin 2018. Roedd yr unigolion hyn wedi derbyn cefnogaeth gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol ychydig fisoedd cyn cael eu cyfweld ac felly roeddent yn gallu cynnig dirnadaeth am unrhyw newidiadau.

Nawr fod y rhanddeiliaid sy'n berthnasol i'r dadansoddiad wedi'u pennu, dengys Tabl 3 faint y poblogaethau, maint y sampl a ymgysylltwyd â hwy a'r dull o ymgysylltu.

Cynhaliwyd sgwrs gychwynnol gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol a'r Rheolwr Prosiect i ddeall y

cwmpas a'r rhestr posibl o randdeiliaid. Yn ogystal â monitro trwy'r gwaith papur, cynhaliwyd deg cyfweiliad gyda rhanddeiliaid a gyfeiriwyd at y prosiect yn y dyddiau cynnar i weld a oedd newidiadau eisoes ar waith.

Yn wahanol i ddulliau meintiol, nid oes dull ystadegol o ganfod y nifer perthnasol o gyfweiliadau ansoddol y dylid eu cynnal. Yn hytrach, mae'n bwysig cynnal digon ohonynt i gyrraedd pwynt dirlawnder – hynny yw, pan nad oes gwybodaeth newydd yn cael ei ddatgelu.

Tabl 3 – Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

Rhanddeiliaid	Maint y boblogaeth	Dull ymgysylltu
Unigolion	394	10 x cyfweiliad wyneb yn wyneb 100 x Dadansoddi data gwaelodlin ac adolygu
Mantell Gwynedd	1	Cyfarfodydd rheolaidd gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol a'r Rheolwr Prosiect
GIG	1	Nid oedd cyswllt uniongyrchol gydag adrannau o fewn y GIG yn bosibl ar gyfer y dadansoddiad hwn. Fodd bynnag, cynhaliwyd trafodaeth gydag un o'r meddygon teulu a oedd yn cyfeirio at y prosiect. Rhoddodd yr wybodaeth a gasglwyd gan y rhai a chanddynt ran uniongyrchol yn y gwasanaeth, a data gan Mantell Gwynedd, ddigon o wybodaeth i gyrraedd amcangyfrifon rhesymol am yr effaith.

5.0 Mewnbynnau'r Prosiect

Yn y rhan hon o'r adroddiad, disgrifir y mewnbynnau'r oedd eu hangen gan amryw o randdeiliaid.

Mae rhai mewnbynnau'n ariannol, a rhai eraill yn anariannol – ond pan bynnag fo'n bosibl, rhoddir gwerth ariannol i fewnbynnau.

5.1 Unigolion

Mae'r gwasanaeth hwn am ddim i'r rhai sy'n ei dderbyn, ond mae angen rhai mewnbynnau anariannol hefyd i sicrhau unrhyw newidiadau. Mae eu parodwydd i weithio gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol a mynd ati i integreiddio i'r gymuned a chymryd rhan yn y gweithgareddau'n hanfodol i sicrhau unrhyw ddeilliannau. Mae'n debygol bod nifer fawr o'r unigolion wedi bod yn unig am beth amser ac felly gall hyn gymryd llawer o amser ac ymdrech iddyn nhw, ond mae'n angenrheidiol er mwyn sicrhau eu bod yn elwa.

5.2 Mantell Gwynedd

Mantell Gwynedd sy'n rheoli'r mewnbwn ariannol. Rhoddwyd mewnbwn ariannol o £55,773 gan Gronfa Gofal Canolraddol 2016–17 ar gyfer y peilot 9 mis cychwynnol, a rheolir y gronfa hon gan Gydweithredfa Gwella Gofal Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru. Talodd hwn am gyflog Swyddog Cyswllt Cymunedol llawn amser, cefnogaeth weinyddol, rheoli ac adnoddau. Roedd hefyd yn cynnwys y costau cychwynnol o recriwtio a marchnata'r gwasanaeth. Yn dilyn y peilot 9 mis, nid oedd y Gronfa Gofal Canolraddol yn gallu parhau i gynnal y rhaglen ac felly rhoddodd grŵp Clwstwr Arfon fewnbwn ariannol o £82,000 i gadw'r rhaglen i fynd tan fis Medi 2018.

Mae gallu'r Swyddog Cyswllt Cymunedol i weithio gydag unigolion mewn modd empathig, a'r gallu

i ganfod eu hanghenion a chydweddu'r rheiny â'r opsiynau sydd ar gael yn lleol o fewn y gymuned a'r trydydd sector, yn hanfodol i lwyddiant y prosiect. Mae'r gallu i sefydlu partneriaeth dda a gweithio'n agos â'r meddygfeydd meddygon teulu a'r Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd yn bwysig i sicrhau llwyddiant y prosiect hwn.

Mae'r Swyddog Cyswllt Cymunedol yn cynnal cyfarfodydd cychwynnol, ac mae'r nifer o sesiynau gydag unigolion yn amrywio rhwng 1 a 5 sesiwn yn dibynnu ar eu hanghenion. Canfu rhai o'r unigolion bod y gyfres hon o sesiynau yn ffurf o therapi ohono'i hun, ac roeddent yn gweld y Swyddog fel rhywun anfeiriadol a oedd eisiau eu helpu. Mewnbwn pwysig arall yw cydweddu anghenion yr unigolion â'r gwasanaethau sydd ar gael ac, weithiau, mynd gyda nhw i'r sesiwn cyntaf.

5.3 Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol

Yn y lle cyntaf, cyllidwyd y prosiect hwn gan y Gronfa Gofal Canolraddol, a reolir gan Gydweithredfa Gwella Gofal Cymdeithasol a Lles Gogledd Cymru, sy'n cynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Cafwyd cyllid am 18 mis arall yn uniongyrchol gan grŵp Clwstwr Arfon. Fodd bynnag, mae'r arian hwn wedi'i gynnwys fel mewnbwn o dan Mantell Gwynedd, ac felly nid oes angen ei gyfrif eto. Yn ogystal â chyllid angenrheidiol, er mwyn llwyddiant y prosiect hwn mae'n hanfodol cael perthynas waith dda rhwng meddygon teulu a staff clinigol arall a'r Swyddog Cyswllt Cymunedol, ynghyd â'u parodrwydd i gyfeirio unigolion.

Fodd bynnag, oherwydd bod angen i weithwyr iechyd gyfeirio pobl a threulio amser gyda'r Swyddog, mae'n briodol cynnwys mewnbwn ychwanegol sy'n rhoi gwerth ar y cyfraniad amser hwn. Felly, cyfrifir amcangyfrif o gost pob asiant cyfeirio (Tabl 4). Er enghraifft, ar sail y gost o beidio cynnig gwasanaethau'n uniongyrchol i unigolion eraill, defnyddir cost apwyntiad meddyg teulu

nodweddiadol, sef £38,¹⁷ ar gyfer cyfeiriadau o'r ffynhonnell honno.

5.4 Cyfanswm gwerth ariannol y mewbynnau

Cyfrifwyd mai cyfanswm mewbynnau'r prosiect dros y cyfnod 27 mis cyfan yw £143,195, sy'n cynnwys mewbynnau ariannol ac anariannol gan yr amrywiol randdeiliaid a enwir uchod. Dangosir yr wybodaeth hon yn Nhabl 5, a chaiff ei gymharu â'r costau fesul unigolyn.

Tabl 4 – Gwerth yr Amser a Gymerwyd ar gyfer Cyfeiriadau

Asiant cyfeirio	Tasg	Gwerth	Ffynhonnell
Meddyg Teulu	Cyfeiriad cychwynnol – amcangyfrif o 10 munud yr un.	£38 fesul apwyntiad meddyg teulu – defnyddir i gynrychioli 1 apwyntiad nad oedd ei angen fesul cyfeiriad a wnaed (96 cyfeiriad X £38). Felly, cyfanswm o £3,648	PSSRU Health and Social Care Costs 2017 tudalen 162
Tîm Iechyd Meddwl	Cyfeiriad cychwynnol – amcangyfrif o 10 munud yr un.	£44 fesul awr fesul aelod o'r tîm Iechyd Meddwl Cymunedol ar gyfer oedolion gyda phroblemau iechyd meddwl (43 cyfeiriad X (£44/6)). Felly, cyfanswm o £315	PSSRU Health and Social Care Costs 2017 tudalen 188
Gwasanaethau oedolion, iechyd a llesiant, Gwasanaethau Cymdeithasol	Cyfeiriad cychwynnol – amcangyfrif o 10 munud yr un.	£43 fesul awr o waith sy'n gysylltiedig ag unigolyn (63 cyfeiriad X (£43/6)). Felly, cyfanswm o £452	PSSRU Health and Social Care Costs 2017 tudalen 174
Therapyddion Galwedigaethol	Cyfeiriad cychwynnol – amcangyfrif o 10 munud yr un.	£42 fesul awr o therapyddion galwedigaethol sy'n gweithio i'r awdurdod lleol (32 cyfeiriad X (£42/6)). Felly, cyfanswm o £224	PSSRU Health and Social Care Costs 2017 tudalen 177
Gweithwyr Cymorth	Cyfeiriad cychwynnol – amcangyfrif o 10 munud yr un.	£54 fesul awr ar gyfer gweithwyr cymorth teulu a ddefnyddiwyd (4 cyfeiriad X (£54/6)). Felly, cyfanswm o £36	PSSRU Health and Social Care Costs 2017 tudalen 180

¹⁷ Curtis, L. & Burns, A. (2017), Adroddiad: *Unit Costs of Health and Social Care 2017*. PSSRU.

Tabl 5 – Cyfanswm Gwerth Ariannol Mewnbynnau ar gyfer Presgripsiwn Cymdeithasol

Rhanddeiliad	Mewnbwn ariannol	Mewnbwn anariannol	Cost fesul unigolyn
Unigolion / Cleifion	N/A	Parodrwydd i gymryd rhan a chymryd y camau a nodwyd gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol	N/A
Mantell Gwynedd – rheoli'r cyllid gan y Gronfa Gofal Canolraddol (9 mis) a Chlwstwr Arfon am y 18 mis arall	£138,520	Rheolaeth strategol, amser, arbenigedd	
GIG	(£138,520 o gyllid ond caiff ei gynnwys uchod)	£4,675 o werth am yr amser a gymerwyd i gyfeirio pobl at y Cyswllt Cymunedol	
Cyfansymiau	£143,195		£363 fesul unigolyn

6.0 Allbynnau, Deilliannau a Dangosyddion

6.1 Allbynnau

Allbynnau uniongyrchol y prosiect Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol yw'r nifer o gyfeiriadau i'r prosiect a sawl awr o gefnogaeth a dderbyniodd bob person gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol. Yn y cyfnod 27 mis o Fehefin 2016 i Fedi 2018, cafwyd 394 o gyfeiriadau at y prosiect a chysylltwyd â phob un. Erbyn Gorffennaf 2018 cafwyd 366 o gyfeiriadau, ac amcangyfrifir y daw 28 arall erbyn Medi 2018. Mae Tabl 6 isod yn dadansoddi sut cafodd unigolion eu cyfeirio at y prosiect. Mae canran fechan nad ydynt wedi cwrdd â'r Swyddog Cyswllt Cymunedol wyneb yn wyneb, gan ei bod yn ymddangos fod yr wybodaeth a gawsant dros y ffôn yn ddigonol. Mae hyn yn berthnasol i tua 5% o'r unigolion; fodd bynnag, fe'u cofnodir fel pobl sydd wedi derbyn gwasanaeth a bydd adolygiad yn cael ei gynnal i weld a fu unrhyw ddeilliannau cadarnhaol.

Tabl 6 – Ffynhonnell y Cyfeiriad

Ffynhonnell y Cyfeiriad	Nifer o Unigolion a Gyfeiriwyd	Canran y Cyfeiriadau
Meddyg Teulu	96	24%
Tîm Iechyd Meddwl	43	11%
Gwasanaethau oedolion, iechyd a llesiant, Gwasanaethau Cymdeithasol	63	16%
Therapyddion Galwedigaethol	32	8%
Hunan Gyfeiriad (cerdyn gan y meddyg teulu)	98	25%
Gweithwyr Cymorth	4	1%
Arall	58	15%

Caiff unigolion 1–5 sesiwn gyda’r Swyddog Cyswllt Cymunedol, yn dibynnu ar eu hanghenion. Y nifer cyfartalog o sesiynau oedd 3, felly 3 awr o amser cyswllt gydag unigolyn fel arfer. Câi amser ei dreulio hefyd yn casglu gwybodaeth ar ran yr unigolyn, yn trefnu apwyntiadau ac yn gwneud ymholiadau. Felly, y cyfanswm oriau cyfartalog a roddwyd i gefnogi pob unigolyn oedd 5 awr.

Yn dilyn cyswllt gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol, câi cynllun gweithredu ei lunio ar y cyd, i alluogi unigolion i ddechrau cymryd rhan mewn amrywiol weithgareddau yn dibynnu ar eu hanghenion.

Dangosir Cadwyn Newid ar gyfer unigolion yn Atodiad 2, sy’n dangos stori’r hyn a all ddigwydd i unigolion, ac mae Tabl 7 isod yn rhoi crynodeb o’r holl randdeiliaid a’u hallbynnau ac yn edrych ar yr holl ddeilliannau posibl a gafodd eu hystyried ar ôl ymgysylltu â’r holl randdeiliaid. Rhoddir ystyriaeth i beth gaiff ei gynnwys a’i hepgor, ac yna caiff ei ddangos yn y Gadwyn Newid.

Astudiaeth achos

Yn y lle cyntaf, cafwyd cyfeiriad gan y meddyg teulu ar ran dynes gyda diagnosis cynnar o Alzheimer’s, ond yn ystod yr asesiad cychwynnol, cynigiwyd cefnogaeth hefyd i’w gŵr a oedd hefyd yn ofalwr iddi.

Eglurodd yr unigrwydd a deimlodd pan ddaeth y diagnosis, pan roedd angen iddo ddysgu’n sydyn iawn am fyd newydd, dieithr. Gyda chefnogaeth y Swyddog Cyswllt Cymunedol, mae wedi cysylltu â’r Gwasanaeth Cynnal Gofalwyr, Cymdeithas Alzheimer’s, ac mae wedi mynychu nifer o ddigwyddiadau sydd wedi ei helpu i ddeall mwy am y cyflwr. Roedd gwybod bod help ar gael wedi’i galonogi, ynghyd â deall bod pobl eraill ar yr un siwrnai ag ef.

Mae’r gefnogaeth hefyd wedi golygu ei fod yn gweld ei bod yn iawn iddo gael ysbaid bob ychydig wythnosau, ac na ddylai deimlo’n euog am hynny gan fod pawb yn elwa o’r seibiant. Mae’r gefnogaeth hon, a chaniatáu amser iddo ef ei hun, wedi helpu i wella ei iechyd meddwl.

Tabl 7 – Deilliannau'r Rhanddeiliaid

Rhanddeiliad	Allbynnau	Deilliannau	Wedi'i gynnwys / Wedi'i hepgor
Unigolion	Cyfeiriad gan y meddyg teulu neu'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Cyswllt cychwynnol gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol, gyda 3 awr o amser cyswllt ar gyfartaledd	Cael eu cysuro eu bod yn llai unig yn eu sefyllfa	Wedi'i hepgor – Gall unigolion deimlo'r cysur hwn o'u cyswllt cyntaf gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol. Fodd bynnag, nid yw'n ddeiliant allweddol ac efallai mai dim ond tra bod yr unigolyn mewn cysylltiad â'r Swyddog y bydd yn parhau. Caiff ei gynnwys yn y Gadwyn Newid.
		Bodddhad o wybod fod ganddynt rywbeth i edrych ymlaen ato	Wedi'i hepgor – Dyma ddeiliant canolraddol sy'n arwain at holl ddeilliannau terfynol y prosiect hwn. Eglurodd llawer o'r unigolion bod cael rhywbeth i edrych ymlaen ato yn arwain at deimlo'n llawer hapusach a gobeithiol am y dyfodol.
		Sefyllfa ariannol yn well	Wedi'i hepgor – Derbyniodd llawer o'r unigolion gefnogaeth i roi trefn ar eu harian, gan ei fod yn cael effaith negyddol ar eu hiechyd. Mae hwn yn ddeiliant pwysig ond mae'n arwain at y deiliant o gael gwell iechyd meddwl. Yn y data a gasglwyd, nododd nifer nad oedd pryderon am ddyled yn 'berthnasol' ac felly er ei fod yn berthnasol i rai, nid oedd yn berthnasol i lawer o unigolion eraill.
		Sefyllfa tai yn well	Wedi'i hepgor – Roedd hyn yn berthnasol i lawer, ond nid oedd yn arwyddocaol, ond mae hefyd yn arwain at y deiliant o well iechyd meddwl a chorfforol.
		Gwell iechyd meddwl	Wedi'i gynnwys – Dyma ddeiliant allweddol a brofwyd gan rai unigolion ac mae'n arwyddocaol ac yn berthnasol.
		Mwy o ryngweithio cymdeithasol	Wedi'i hepgor – Dyma ddeiliant canolraddol sy'n arwain at holl ddeilliannau terfynol y prosiect hwn. Eglurodd llawer o unigolion bod cael rhywbeth i edrych ymlaen ato yn arwain at deimlo'n llawer hapusach a mwy gobeithiol am y dyfodol.
		Meithrin sgiliau o ganlyniad i hyfforddiant a gwirfoddoli	Wedi'i hepgor – Er bod hyn yn berthnasol i rai, nid oedd yn arwyddocaol.
		Mwy o hyder i roi cynnig ar bethau newydd	Wedi'i hepgor – Dyma ddeiliant canolraddol sy'n arwain at holl ddeilliannau terfynol y prosiect hwn. Eglurodd llawer o unigolion bod cael rhywbeth i edrych ymlaen ato yn arwain at deimlo'n llawer hapusach a mwy gobeithiol am y dyfodol.
		Llai unig / ynysig	Wedi'i gynnwys – Dyma ddeiliant allweddol a brofwyd gan rai unigolion ac mae'n arwyddocaol ac yn berthnasol.
		Gwell iechyd corfforol	Wedi'i gynnwys – Er bod nifer o'r unigolion yn byw gyda chyflyrau corfforol hirdymor, cafwyd effaith gadarnhaol yn sgil y gefnogaeth a roddodd y Swyddog Cyswllt Cymunedol i gyflwyno newidiadau, a helpodd i sicrhau mwy o symudiad corfforol.

GIG	Llai o alw am wasanaethau	Llai o alw am apwyntiadau gyda'r meddyg teulu	Wedi'i gynnwys – Er ei bod yn ddyddiau cynnar o ran gweld newidiadau, roedd rhywfaint o ddata ar gael, a defnyddiwyd data o fodolau presgripsiwn cymdeithasol eraill hefyd i gael rhagolwg o'r canlyniadau.
		Llai o alw am apwyntiad gyda'r nyrs	Wedi'i hepgor – Er bod rhywfaint o ddata ar gael, nid oes digon eto i'w gynnwys yn y map effaith, felly canolbwyntio ar y deilliannau i'r unigolion ar hyn o bryd.
		Llai o alw am ymweliadau brys i'r ysbyty	Wedi'i hepgor – Er bod rhywfaint o ddata ar gael, nid oes digon eto i'w gynnwys yn y map effaith, felly canolbwyntio ar y deilliannau i'r unigolion ar hyn o bryd.
		Llai o alw am apwyntiadau cleifion allanol yn yr ysbyty	Wedi'i hepgor – Er bod rhywfaint o ddata ar gael, nid oes digon eto i'w gynnwys yn y map effaith, felly canolbwyntio ar y deilliannau i'r unigolion ar hyn o bryd.
Gwasanaethau Cymdeithasol	Llai o alw am wasanaethau	Llai o ymweliadau gan y gweithiwr cymdeithasol	Wedi'i hepgor – Er bod rhywfaint o ddata ar gael, nid oes digon eto i'w gynnwys yn y map effaith, felly canolbwyntio ar y deilliannau i'r unigolion ar hyn o bryd.

6.2 Deilliannau a Dangosyddion

Fel y pwysleisiwyd eisoes, dim ond trwy fesur deilliannau y gallwn fod yn sicr bod gweithgareddau'n effeithiol i'r rhai pwysicaf un yn y prosiect hwn. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn trafod y deilliannau a brofwyd gan bob rhanddeiliad perthnasol, a hefyd yn archwilio'r deilliannau sy'n cynrychioli pen draw'r daith yn y cadwyni newid ar gyfer pob rhanddeiliad (ac sydd felly wedi'u cynnwys ar y Map Gwerth). Mae'n hanfodol ein bod yn nodi deilliannau penodol er mwyn deall beth sydd wedi newid o ganlyniad i'r gweithgareddau, ond nid yw bob amser yn hawdd nodi'r cysylltiadau damweiniol rhwng amrywiol rhanddeiliaid a'u deilliannau. Mae Atodiad 2 yn dangos y cadwyni newid cyffredinol ar gyfer y rhai a gymerodd ran yn y prosiect Cyswllt Cymunedol, ac mae'n amlygu'r rhai a gynhwyswyd yn y drafodaeth hon a'r rhai a gafodd eu hepgor o'r dadansoddiad.

6.2.1 Unigolion

Deilliant 1 – Llai unig ac ynysig

Un o brif amcanion y prosiect yw cefnogi unigolion a chanddynt anghenion cymdeithasol ac emosiynol a lleihau'r galw am wasanaethau statudol. Gall bod yn unig ac ynysig effeithio ar lawer o unigolion o unrhyw oedran a rhywedd, neu unrhyw ffactorau cymdeithasol ac economaidd eraill. Gofynnwyd cwestiynau i'r unigolion am eu lefel o ryngweithio cymdeithasol, am deimlo'n rhan o'r gymuned ac am yr amser yr oeddent yn ei dreulio gydag eraill. Yn yr ail adolygiad, gofynnwyd cwestiynau yn fwy penodol am ba weithgareddau y maent yn rhan ohonynt erbyn hyn, unrhyw grwpiau newydd y gallant fod yn rhan ohonynt a pha mor aml.

Yn y prosiect yn Arfon, roedd rhesymau pobl dros deimlo'n unig ac yn ynysig yn amrywio, yn cynnwys dyletswyddau gofalu, cyflyrau iechyd corfforol ac iechyd meddwl, a byw mewn ardaloedd lle mae darpariaeth trafndiaeth yn brin.

Eglurodd un unigolyn sut yr oedd ei anableddau wedi'i atal rhag codi allan o'i gartref dros y blynyddoedd a'i fod wedi mynd yn unig iawn:

“Allwch chi ddychmygu sut beth ydi peidio siarad efo neb am fis cyfan?”

O edrych ar sampl o unigolion yn ystod y dadansoddiad, cafodd 53% newid cadarnhaol a dod yn llai ynysig ac unig, ac roedd y pellter a deithiwyd yn 25%. Y ‘pellter a deithiwyd’ yw faint o newid sydd wedi digwydd ar raddfa o 1–5 wedi'i fynegi fel canran. Wrth ddal i weithredu a, gobeithio, parhau i fynychu grwpiau newydd a gwneud cysylltiadau newydd, mae hyn yn debygol o barhau a gwella i fod yn ganran uwch o newid.

Eglurodd un cleient yn ystod yr ymchwil ansoddol ei bod yn unig o ganlyniad i salwch cronig, a bod y Prosiect Cyswllt Cymunedol wedi ei galluogi i ddod o hyd i ffyrdd o ddatrys hynny o fewn ei chymuned. Mae hi bellach yn mynychu grŵp yn wythnosol ac roedd hi newydd fod ar drip, a oedd yn amlwg wedi cael effaith gadarnhaol arni:

“Mae'n rhoi rheswm i godi yn y bore, ac mae'n well nag unrhyw gyffur.”

Fel y trafodwyd uchod, gellir gweld bod amser yn elfen bwysig yma. Oherwydd y pwysau ar wasanaethau statudol, mae amser yn brin iawn, a gall hyn arwain at deimlo'n ynysig ac unig. O gael amser gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol, ac wedyn amser mewn grwpiau a gweithgareddau cymunedol, gall unigolion deimlo'n llai ynysig ac unig. Trafodir y gwahaniaeth rhwng presgripsiwn cymdeithasol a defnyddio meddygfa leol mewn adroddiad gan y GIG ar ddatblygu dull presgripsiwn cymdeithasol ym Mryste.¹⁸ Yn yr adroddiad, trafododd un o'r meddygon teulu sut mae'r model presgripsiwn cymdeithasol yn caniatáu amser i unigolion drafod eu problemau gyda mwy o eglurder

¹⁸ Kimberlee, R. (2013). Adroddiad: *Developing a Social Prescribing approach for Bristol*. Bristol Health and Wellbeing Board

a gall y Swyddog “fynd at wraidd y pethau sy’n symbylu pobl, y pethau sy’n straen yn eu bywydau a pha adnoddau sy’n bodoli eisoes i’w helpu.” (tudalen 25)

Mae bod yn llai unig ac ynysig yn ddeiliant a nodir hefyd gan Fodel Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham.¹⁹ Nid oedd llawer yn sylweddoli bod hyn yn broblem nes iddynt ddechrau gweld y newidiadau cadarnhaol, ond mae llawer yn ystyried mai dyma’r cam cyntaf tuag at newid. Nodwyd yn y prosiect yn Arfon hefyd fod gwybod beth sydd ar gael iddynt ym mhob sector, sydd hefyd yn cynnwys budd-daliadau lles, yn fuddiol.

Deiliant 2 – Gwell iechyd meddwl

Holwyd yr unigolion am eu sefyllfa ynghylch pryderon ariannol, eu sefyllfa o ran tai, straen a phryder a theimlo fel rhan o’r gymuned. Mae’r rhain oll yn ddangosyddion sy’n gallu bod yn dystiolaeth o gyflwr eu hiechyd meddwl, ond gofynnwyd a thrafodwyd cwestiynau yn benodol am eu hiechyd meddwl hefyd.

Mynegodd un unigolyn ei fod yn teimlo’n llawer llai pryderus, a’i fod yn teimlo’n hapus yn gyffredinol gan fod ganddo bethau i edrych ymlaen atynt erbyn hyn. Mynegodd hefyd ei fod yn gysur iddo fod ganddo rywun sy’n gallu rhoi amser iddo i siarad â nhw. Wrth ymdrin â gwasanaethau statudol, mae wastad wedi teimlo ei fod yn cael ei frysio ac nad oes ganddo amser i fynegi ei anghenion.

“Dydi pobl ddim yn sylweddoli mor werthfawr ydi o.”

Eglurodd unigolyn arall hefyd mai un deiliant uniongyrchol sy’n rhoi cysur a boddhad iddo yw bod cyfleoedd ar gael.

“Mae’n hwb i fy nghychwyn ar y trywydd iawn, i’r cyfeiriad iawn.”

¹⁹ Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

Nodwyd gwelliant mewn llesiant – yn enwedig llesiant meddyliol – hefyd yn yr adroddiad ar effaith cymdeithasol ac economaidd Model Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham.²⁰ Yn yr un modd â phrosiect Arfon, roedd unigolion yn gweld y cyfleoedd hyn fel pwynt cychwyn tuag at newidiadau cadarnhaol.

“Ers cael eu cyfeirio am Bresgripsiwn Cymdeithasol, mae iechyd meddwl unigolion a gofalwyr wedi gwella, maent yn fwy annibynnol, yn llai ynysig, yn fwy gweithgar yn gorfforol, ac maent wedi dechrau ymgysylltu a chyfranogi yn eu cymunedau lleol.” (tudalen 36)

Dyweddodd 51% o’r cleientiaid yn Arfon eu bod wedi gweld newid cadarnhaol yn eu hiechyd meddwl, gyda phellter a deithiwyd o 28%. Eglurodd un cleient a gafodd ei chyfweld bod ei hiechyd yn dirywio ac, ar ôl bod yn annibynnol am y rhan fwyaf o’i bywyd nid oedd gofyn am help, na’i dderbyn, yn beth hawdd. Fodd bynnag, yn dilyn anaf i’r ymennydd, dechreuodd ei hiechyd ddirywio’n sydyn a sylweddolodd fod angen cefnogaeth arni.

Roedd yn gysur iddi wybod ei bod nawr yn gwybod o ble i gael help pan fydd ei angen arni. Nid oedd yn gwybod am lawer o’r gwasanaethau o’r blaen, a nawr mae ganddi amrywiaeth o gefnogaeth o fewn ei chartref a’i chymuned. Mae hi hefyd yn teimlo’n llai pryderus ac mae’n gysur iddi fod llawer o’r pryderon oedd ganddi wedi’u datrys. Eglurodd bod hyn yn bwysau oddi ar ei hysgwyddau:

“Mae Rhian wedi bod yn achubiaeth i mi a dweud y gwir.”

Deilliant 3 – Gwell iechyd corfforol

Mae nifer o’r unigolion a gyfeiriwyd at y prosiect yn byw gydag amrywiol gyflyrau iechyd difrifol a hirdymor. Mae’r rhain yn cynnwys arthritis, strôc, ffibromyalgia, diabetes, epilepsi a phroblemau

²⁰ Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

symudedd. Mae llawer yn byw gyda chyflwr iechyd meddwl hefyd, sydd hefyd wedi effeithio ar eu hiechyd corfforol.

Fel y trafodwyd yn y cyflwyniad, gall unigrwydd hefyd effeithio'n negyddol ar iechyd corfforol pobl, gan ei fod yn gysylltiedig â phwysedd gwaed uchel a gordewdra.

Gall rhywfaint o'r wybodaeth a'r gweithgareddau a gyflwynir gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol arwain at welliannau iechyd corfforol. Mae un ddynes yn dioddef o arthrits ac mae hi mewn sefyllfa gartref heriol a straenus iawn. Roedd y Swyddog Cyswllt Cymunedol yn gallu rhoi gwybodaeth iddi am ffyrdd o reoli'r boen a sut i fwyta'n iachach. Llwyddodd hefyd i'w chyflwyno i grŵp cymdeithasol lleol lle gallai fynd i gael sgwrs gydag eraill a chymdeithasu. Cafodd hynny effaith gadarnhaol ar ei hiechyd meddwl a'i hiechyd corfforol.

O ganlyniad i rai o'r cyflyrau hyn, bydd angen o hyd i unigolion gael cyswllt â gwasanaethau iechyd; fodd bynnag, bydd cyflwyno newidiadau bychain a sicrhau bod yr wybodaeth a'r gefnogaeth iawn ganddynt yn eu galluogi i reoli eu cyflyrau hirdymor eu hunain a lleihau eu hymweliadau at y meddyg teulu.

Defnyddiodd Model Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham²¹ 'Ffordd o fyw' a 'Gofalu amdanoch eich hunain' fel dau o'r mesurau wrth fesur newid. Canfuwyd fod annibyniaeth gynyddol yn deillio o'r model hwn, a gwelir hyn hefyd yn y prosiect yn Arfon gan fod gan unigolion well mynediad at wasanaethau a'u bod yn ymgysylltu mwy â'r gymuned yn sgil y gwelliannau yn eu hiechyd corfforol.

²¹ Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

Effeithiau negyddol posibl

Fel y gwelir yn y Gadwyn Newid yn Atodiad 2, ni fydd newid, neu bydd deilliannau negyddol posibl, i unigolion nad ydynt yn dilyn y llwybr tuag at newid llwyddiannus. Mae'n bwysig ystyried y deilliannau negyddol posibl er mwyn galluogi Mantell Gwynedd i'w rheoli yn y dyfodol.

Dibyniaeth

Roedd llawer o'r unigolion yn ddibynnol ar wasanaethau statudol, fel eu meddyg teulu, yn y gorffennol. I rai unigolion, ac roedd hyn oherwydd eu bod angen cyfathrebu a threulio amser yng nghwmni pobl eraill. Mae'n bwysig sicrhau nad yw unigolion yn dod i ddibynnu ar y Swyddog Cyswllt Cymunedol. Ar hyn o bryd, rheolir hyn trwy sicrhau bod yr unigolion yn ymwybodol mai cyswllt tymor byr fydd i'w gael gyda'r Swyddog, ond bod hynny'n arwain at gynllun tymor hir sy'n integreiddio i'r gwasanaethau sydd eisoes ar gael o fewn y gymuned.

Yn ystod y cyfarfodydd adolygu, cafodd y Swyddog Cyswllt Cymunedol sgwrs â'r unigolion i gael deall beth oedd wedi newid, os unrhyw beth, a chynllunio ar gyfer y dyfodol. Yn ystod y cyfarfodydd hyn, mynegodd canran fechan ohonynt eu bod yn dymuno cael cefnogaeth bellach. Mae'r data yn dangos y bydd tua 5% yn cael eu hailgyfeirio naill ai trwy'r dulliau traddodiadol, neu'n gofyn am ragor o gefnogaeth pan fydd y Swyddog yn cysylltu â nhw, gan eu bod angen ychydig mwy o waith i barhau ar eu siwrne tuag at well iechyd. Mae hyn yn dangos pwysigrwydd cynnal cyswllt gan fod rhai o'r unigolion yn mynd i fod angen cefnogaeth ychwanegol, a hefyd gall digwyddiadau ym mywydau bob dydd pobl olygu y bydd angen mwy o gefnogaeth arnynt o bryd i'w gilydd. Mynegodd rhai unigolion ei fod yn gysur iddynt wybod y gallent godi'r ffôn i siarad â'r Swyddog pe bai angen.

Cyfeiriadau anaddas?

O edrych ar y sampl data, ni fu newid i 45% o'r cleientiaid, sef 177 o unigolion. Dylid ystyried pam nad yw'r unigolion hyn wedi profi newid, ac a oes cyfeiriadau anaddas yn cyrraedd y prosiect. Fel y gwelir yn y Gadwyn Newid, rhaid inni ystyried yr holl fewnbwn ariannol ac anariannol gan bob rhanddeiliad allweddol. Os nad yw unigolion yn gallu gwneud newidiadau, yna ni wireddir y deilliannau. Fodd bynnag, dylid cydnabod y posibilrwydd o ddirywiad yn eu hiechyd meddwl a chorfforol dros amser heb gefnogaeth y prosiect, ac i rai, efallai mai gwerth y prosiect yw cynnal y sefyllfa a'i hatal rhag gwaethygu.

Eglurodd un unigolyn y siaradom â hi bod anhrefn yn ei bywyd ar hyn o bryd ac y gallai pethau fod wedi gwaethygu heb y gefnogaeth. Efallai y dylid rhoi ystyriaeth i'r ddau grŵp o gleientiaid a gyfeiriwyd at y prosiect:

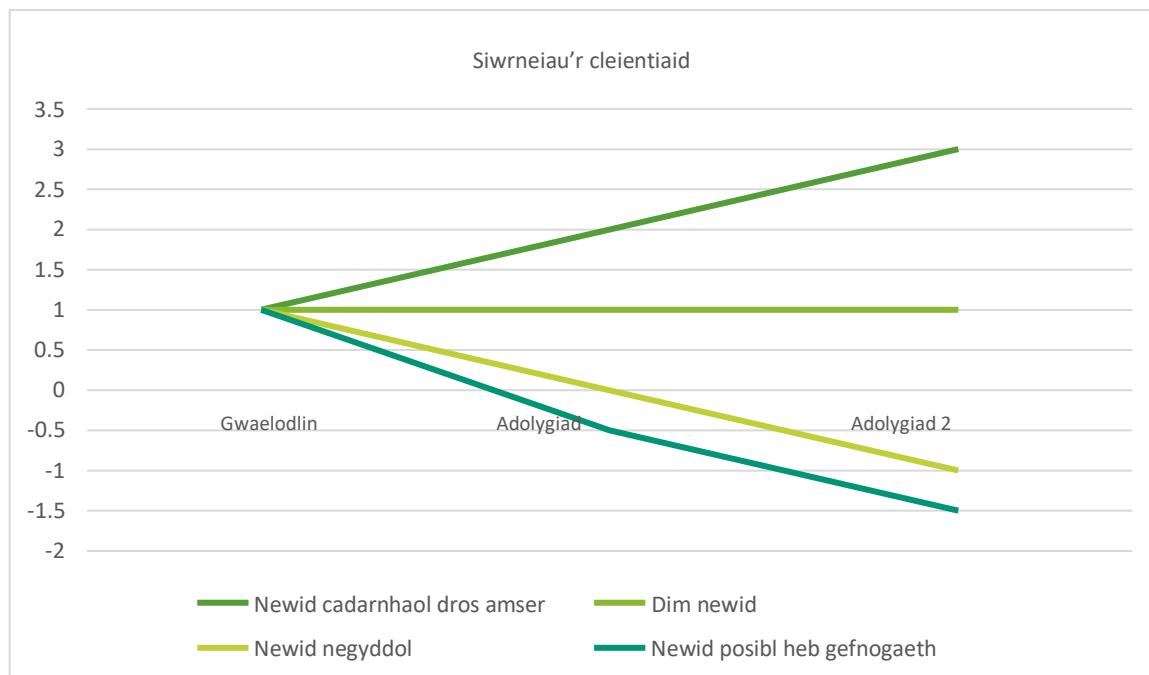
- a) Cleientiaid sydd angen cefnogaeth i wneud newidiadau yn eu bywydau a fydd yn helpu i gyflwyno newidiadau cadarnhaol a chynaliadwy a allai leihau unigrwydd, a hyd yn oed arwain at gyrraedd hyfforddiant neu gyflogaeth.
- b) Cleientiaid argyfwng – y cleientiaid a gyfeiriwyd sydd angen cefnogaeth ar unwaith, ond efallai y bydd eu sefyllfa yn rhwystro newidiadau cadarnhaol; fodd bynnag, gallai'r gwasanaeth atal pethau rhag gwaethygu i fod angen cefnogaeth statudol.

Roedd enghreifftiau hefyd o bobl yn dioddef o salwch angheuol lle gallai'r Swyddog Cyswllt Cymunedol gynnig rhywfaint o gyngor a chymorth cychwynnol ond wrth gwrs, byddai eu hangen am gefnogaeth statudol yn parhau i fod yr un peth neu'n cynyddu.

Mae Ffigur 6 yn dangos gwahanol siwrneiau'r cleientiaid. Nid mesur manwl gywir yw hwn, ond modd

o ddangos y gwahanol lwybrau y gall cleientiaid eu dilyn. I'r rhai sy'n cael newid cadarnhaol, gallwn weld y bydd eu deilliannau'n gwella dros amser. Ar gyfer y rhai nad yw'r prosiect yn gweithio iddynt, gallent waethygu gan eu bod wedi ceisio gwneud newidiadau ond gan na weithiodd hynny, maent yn teimlo'n waeth. I'r rhai nad ydynt yn gweld newid, gwelir llinell lorweddol, fodd bynnag mae yno linell hefyd sy'n dangos 'newid posibl heb gefnogaeth'. Mynegodd rhai cleientiaid fod eu bywydau'n dal i fod yn anhrefnus a'u bod yn dioddef o amrywiol faterion iechyd corfforol ac iechyd meddwl a oedd y tu hwnt i'w rheolaeth, neu roedd ganddynt bryderon fel tai a dyled. Fodd bynnag, fe wnaethant egluro y byddai pethau wedi gwaethygu heb y gefnogaeth hon.

Ffigur 6 – Siwrneiau'r Cleientiaid



Teimlo'n fwy unig gan na wnaeth y prosiect weithio i'r cleient

Yn yr un modd â phrosiectau eraill, ni wnaiff weithio i bawb. Fodd bynnag, trwy godi gobeithion person, a'r disgwyliad hwnnw'n arwain at ddim newid, mae'n bosibl y byddant yn teimlo'n waeth gan iddynt roi cynnig ar rywbeth na lwyddodd. Gall hyn arwain at deimlo'n fwy unig ar ôl codi gobeithion am bosibiliadau rhyngweithio cymdeithasol, a'r siom a ddaw pan na wireddir hyn. Rhaid cymryd gofal,

felly, wrth ddewis unigolion, a hefyd wrth reoli disgwyliadau. Gan nad oedd rhai wedi gweld unrhyw newid erbyn yr ail adolygiad, ac eraill heb fod ar gael ar gyfer ail adolygiad, dyfarnir bod 3% o'r rhai sy'n cael ail adolygiad o fewn y categori hwn.

Canlyniadau yn ôl grwpiau rhanddeiliaid

Nid yw'n cleientiaid i gyd yr un fath, a bydd ganddynt wahanol anghenion a byddant yn gweld canlyniadau gwahanol. Felly, rhoddir ystyriaeth i wahanol grwpiau rhanddeiliaid er mwyn deall a oes gwahaniaethau yn y canlyniadau a allai ddangos bod angen rheoli'r gwasanaeth yn wahanol i grwpiau o wahanol rhanddeiliaid. Mae Tablau 8 a 9 yn rhoi crynodeb o'r canlyniadau ar sail data'r sampl, gyda gwaelodlin a chanlyniadau'r pellter a deithiwyd ar gyfer 98 o gleientiaid.

Mae merched yn cyflawni pellter a deithiwyd ychydig uwch na'r dynion, ond mae'r ganran sy'n gweld newid cadarnhaol yn agos iawn ac felly nid yw'n awgrymu unrhyw amrywiadau uchel yma. Wrth ystyried y canlyniadau ar gyfer gwahanol gategoriâu oedran, mae gan rhai grwpiau oedran ganran uwch o newid cadarnhaol, yn enwedig o gymharu'r categori 18–40 mlwydd oed, gyda 38% o newid cadarnhaol, i'r rhai 61–70 mlwydd oed, gyda 72% o newid.

Tabl 8 – Canlyniadau ar Sail Rhywedd

Rhywedd	% a gynrychiolir yn y sampl	% newid cadarnhaol	% pellter a deithiwyd
Gwryw	33%	51.5%	25%
Benyw	67%	53%	30%

Tabl 9 – Canlyniadau ar Sail Oedran

Categori oedran	% a gynrychiolir yn y sampl	% newid cadarnhaol	% pellter a deithiwyd
-----------------	-----------------------------	--------------------	-----------------------

18–40	14%	38%	24%
41–50	10%	56%	24%
51–60	18%	47%	28%
61–70	12%	72%	28%
71–80	15%	43%	37%
81+	31%	60%	22%

Dylid rhoi ystyriaeth bellach i'r gwahaniaethau yn y canlyniadau ar sail oedran er mwyn gweld a ellir rhoi unrhyw gefnogaeth bellach i unigolion iau, neu os gall Mantell Gwynedd geisio partneriaethau newydd.

6.2.2 Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Llai o alw am wasanaethau

Mae'r holl deilliannau i'r GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn perthyn i'r potensial i ailddosbarthu costau yn gysylltiedig ag osgoi'r galw am wasanaethau. Prif amcan y prosiect yw lleihau'r galw am wasanaethau statudol trwy gefnogi pobl sy'n defnyddio gwasanaethau'n rheolaidd, ond a allai ddefnyddio gwasanaethau eraill neu gymryd rhan mewn gweithgareddau eraill er mwyn cael gwell rheolaeth ar eu hanghenion cymdeithasol, corfforol ac emosiynol. Bydd y deilliannau perthnasol i'r unigolion felly yn cael effaith ar wasanaethau, a defnyddiwyd tystiolaeth o'r dadansoddiad hwn ac o astudiaethau eraill blaenorol i gael amcangyfrifon ceidwadol.

Mae amser yn thema amlwg yn y dadansoddiad hwn. Mae'r unigolion angen amser i ymgysylltu â phobl oherwydd eu hanghenion emosiynol. Gan eu bod yn teimlo'n ynysig ac unig am amrywiol resymau, trodd llawer ohonynt at wasanaethau am eu bod angen cysylltiad a chysur gan bobl eraill.

Fodd bynnag, oherwydd y pwysau cynyddol ar wasanaethau, mae amser yn beth prin i feddygon teulu a gweithwyr cymdeithasol; maent felly yn methu rhoi'r amser i fynd at wraidd problemau unigolion gyda'r gofal sydd ei angen. Gan fod gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol amser i ymgysylltu, mae cyfle i ennyn dealltwriaeth o anghenion yr unigolyn a dod o hyd i atebion sy'n lleihau'r galw am wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Roedd gan un unigolyn gyflwr meddygol sy'n golygu fod angen iddo fynychu apwyntiadau gyda'i feddyg teulu bob mis, ac ni fydd hynny'n newid. Fodd bynnag, gan ei fod yn teimlo'n unig ac yn ynysig, arferai ffonio'r feddygfa'n rheolaidd hefyd. Ers cael cefnogaeth y prosiect hwn, mae hyn wedi stopio, ac roedd y newid mor syfrdanol bod staff y feddygfa wedi penderfynu gwneud ymholiadau am ei les, mor anarferol oedd peidio cael galwad ganddo. Mae'r newid hwn wedi arbed amser i'r staff, ond mae hefyd yn arwydd o'r newidiadau cadarnhaol yn ei fywyd.

Fodd bynnag, er i rai newidiadau gael eu canfod, mae angen mwy o amser i weld newid sylweddol, felly rhoddir rhagolwg wedi'i seilio ar sampl fechan o ddata prosiect Arfon, ynghyd â defnyddio data cyfredol sydd ar gael gan fodelau presgripsiwn cymdeithasol eraill.

Roedd Model Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham²² yn canolbwyntio mwy ar leihau derbyniadau i'r ysbyty yn hytrach nag ymweliadau â'r meddyg teulu, gan edrych ar gleifion preswyl, cleifion allanol a mynychwyr yr adran ddamweiniau ac achosion brys. Cafwyd lleihad cyffredinol o 21% ar ôl 12 mis o gael eu cyfeirio at y gwasanaeth presgripsiwn cymdeithasol. Fe wnaethom ddadansoddi'r data gwaelodlin ar gyfer unigolion ar y prosiect Cyswllt Cymunedol a gwelsom fod unigolion yn ymweld â'r meddyg teulu 22 o weithiau'r flwyddyn ar gyfartaledd. Edrychom wedyn ar sampl o 73 o unigolion i weld pa mor aml yr oeddent yn defnyddio eu meddygfa leol ar ôl ychydig fisoedd yn dilyn ymyrraeth

²² Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

gan y Swyddog Cyswllt Cymunedol. Mae Tabl 10 yn rhoi crynodeb o'r canlyniadau.

Tabl 10 – Sampl o 73 o Unigolion

Newid	Nifer o unigolion yn y sampl	Canran	Dangosydd newid
Newid cadarnhaol	57	78%	12.6 yn llai o apwyntiadau fesul unigolyn a gafodd newid cadarnhaol
Newid negyddol (defnyddio mwy ar wasanaethau, ond nid o reidrwydd yn negyddol o gwbl)	9	12%	12.5 yn fwy o apwyntiadau fesul unigolyn
Dim newid	7	10%	

I'r rhai a gafodd newid cadarnhaol (78%), maent nawr yn defnyddio'r meddyg teulu ar gyfer 12.6 o apwyntiadau'r flwyddyn yn llai ar gyfartaledd, ar sail y newid y gwnaethant ei fynegi. Pan ddadansodwyd y data ym Mehefin 2017, dangoswyd yr un gyfradd o leihad. Golyga hyn y ei bod yn bosibl fod 3,872 yn llai o apwyntiadau yn cael eu gwneud o ganlyniad i'r gwasanaeth ataliol hwn. Fodd bynnag, roedd 12% nawr yn defnyddio'r gwasanaethau'n amlach, ac roedd hyn yn 12.5 o apwyntiadau'n fwy fesul unigolyn. Mae angen ymchwil pellach i ddeall y rhesymau dros hyn, ond ar sail eu cyswllt gyda'r Swyddog Cyswllt Cymunedol, roedd hyn yn beth cadarnhaol i lawer o'r unigolion, gan eu bod angen mynd at eu meddyg teulu'n amlach am resymau meddygol. Roedd 10% arall na chawsant newid yn eu patrwm apwyntiadau meddyg teulu. Eto, efallai mai'r rheswm dros hynny yw bod eu hymweliadau meddyg teulu yn rhai angenrheidiol.

Astudiaeth achos

Ar ôl i'w hiechyd emosiynol dorri i lawr ac ar ôl dioddef iselder dwys, cyfeiriwyd y ddynes hon at y prosiect gan ei meddyg teulu. Roedd wedi symud i ardal newydd ac yn ymdrin â nifer o newidiadau yn ei bywyd, ac felly roedd angen cefnogaeth ac arweiniad arni.

Rhoddodd y Swyddog Cyswllt Cymunedol gymorth ymarferol iddi, sef help i ddadbacio yn y tŷ yn

gyntaf oll, i'w galluogi i setlo i mewn. Eglurodd ei bod wedi dechrau teimlo'n well yn syth oherwydd yr help a oedd ar gael:

“Roedd yn codi fy ysbryd, ac roedd yn neis cael cwmpeini.”

Cafodd becyn gwybodaeth gyda'r holl gefnogaeth sydd ar gael iddi, yn cynnwys cefnogaeth yn y cartref gan Gofal a Thrwsio a Nyth i helpu gydag effeithlonrwydd ynni.

Eglurodd ei bod yn teimlo'n llawer gwell erbyn hyn ac wedi magu hyder, ac oherwydd hynny mae hi wedi llwyddo i gael swydd ran-amser. O ganlyniad i'r holl newidiadau cadarnhaol hyn, mae ei meddyginiaeth wedi cael ei leihau, a phan ofynnwyd iddi beth oedd hi'n feddwl fuasai wedi digwydd heb y gefnogaeth hon, mynegodd ei bod yn ofni y byddai pethau wedi parhau i ddirywio a theimlai y byddai wedi gorfod dychwelyd i'r ysbyty.

Mae'r astudiaeth achos hon yn dangos sut gwnaeth cefnogaeth ymarferol ac emosiynol helpu'r ddynes i gymryd y camau cyntaf tuag at newid cadarnhaol. Parhaodd y newid hwnnw wrth iddi gael swydd a chymdeithasu mwy.

7.0 Amcangyfrif Gwerth Deilliannau

Y gwahaniaeth rhwng defnyddio SROI a fframweithiau eraill yw ei fod yn rhoi gwerth ariannol ar ddeilliannau. Trwy roi gwerth ariannol arnynt, mae'n caniatáu i ni nid yn unig adrodd stori'r hyn sydd wedi newid ym mywydau pobl, ond hefyd ein galluogi i roi gwerth i'r newidiadau hynny er mwyn cymharu costau a deilliannau. Nid rhoi pris ar bopeth mo hyn, ond modd o'n galluogi i ddangos yr effaith y mae'r gwasanaeth yn ei gael ar randdeiliaid eraill, a'r arbedion posibl y gall ymyraethau eu creu. Mae hefyd yn mynd y tu hwnt i fesur yn unig, gan ganiatáu i fudiadau reoli eu gweithgareddau i sicrhau eu bod yn creu'r effaith orau bosibl i'r bobl bwysicaf un: yr unigolion.

7.1 Effeithiau Peilot Presgripsiwn Cymdeithasol Arfon

Mae dadansoddiadau SROI yn defnyddio egwyddorion cyfrifo safonol i gyfrifo effaith gyffredinol gweithgareddau. Mae rhoi ystyriaeth i unrhyw ffactorau difuddiant, priodoliad, dadleoliad a gostyngiad yn golygu y bydd dadansoddiadau SROI yn osgoi gor-hawlio gwerth nad yw'n ganlyniad o'r gweithgareddau. Mae'r blychau isod yn amlinellu pob un o'r ffactorau effaith.

Difuddiant

Mae hyn yn gofyn pa mor debygol yw hi y gallai deilliant fod wedi digwydd heb i weithgaredd ddigwydd. Felly, er enghraifft, os credir bod siawns o 10% y gallai rhywun fod wedi dod o hyd i waith heb raglen hyfforddi, mae gostyngiad o 10% yng ngwerth y deilliant hwnnw.

Priodoliad

Yn ystyried pa gyfran o ddeilliant a grëir gan sefydliadau/unigolion eraill, ac felly nad yw'n deg i'r dadansoddiad SROI ei hawlio. Er enghraifft, os yw asiantaeth allanol hefyd yn cefnogi rhywun sy'n derbyn hyfforddiant, mae'r sefydliad hwnnw, yn ogystal â'r sefydliad hyfforddi, yn gyfrifol am greu rhywfaint o'r gwerth.

Dadleoliad

Mae hyn yn gofyn a yw deilliant wedi dadleoli deilliannau tebyg yn rhywle arall. Nid yw hyn bob amser yn fesur effaith angenrheidiol, ond mae'n rhaid ei ystyried. Er enghraifft, os yw prosiect yn lleihau gweithgaredd troseddol mewn un ardal, ond yn arwain at gynydd mewn lleoliadau eraill, mae angen ystyried y deilliannau a ddadleolwyd.

Gostyngiad

Rhaid i ddeilliannau a ragfynegir ar gyfer mwy nag un flwyddyn ystyried cyfradd y gostyngiad. Ar y gyfradd hon mae'r gwerth y gellir ei briodoli i ffocws y dadansoddiad SROI yn lleihau dros gyfnod. Er enghraifft, gall unigolyn sy'n cael hyfforddiant ar gyfer gwaith, yn ystod y flwyddyn gyntaf o'i gyflogaeth, briodoli'r holl werth i'r sefydliad â'i hyfforddodd. Ond, wrth symud ymlaen yn eu gyrfa, mae llai o'r gwerth yn perthyn i'r fenter gyntaf, a mwy i'w profiadau newydd.

7.2 Rhanddeiliad 1 – Unigolion

Daeth gwerthoedd y deilliannau ar gyfer yr unigolion o Gyfrifydd Gwerth Cymdeithasol HACT (Fersiwn 4),²³ sy'n nodi amrywiaeth o werthoedd llesiant. Fodd bynnag, roedd data'r asesiad cychwynnol a'r ail adolygiad yn darparu'r pellter a deithiwyd o ran y newid i'r unigolyn, ac felly defnyddiwyd cyfran o'r gwerthoedd llesiant.

Cafwyd y gwerth ar gyfer Llai Ynysig / Unig o'r gwerth llesiant 'Siarad â chymdogion yn rheolaidd'. Roedd gwerthoedd eraill ar Global Value Exchange a oedd yn llawer uwch na hyn, fel y gwerth llesiant ar gyfer (newid mewn) Unigrwydd i bobl hŷn, a gaiff ei brisio'n £15,666 fesul person fesul blwyddyn.²⁴ Ystyriom hefyd gymryd y gwerth o adroddiad SROI Ffrindia'²⁵ ar unigrwydd. Cafwyd hwnnw trwy ddefnyddio'r gêm gwerth gyda'r unigolion a gafodd gyfaill, sef gwerth o £5,580. Yn unol â'r egwyddor o beidio â gor-hawlio, defnyddir y gwerth is a geir gan HACT.

Mae'r gwerth ar gyfer Gwell iechyd meddwl (Cod HACT HEA1602 Gwellhad o iselder / gorbryder) a Gwell iechyd corfforol (Cod HACT HEA1603 – Iechyd gwell yn gyffredinol) hefyd yn defnyddio gwerth llesiant. Dylid nodi fod y gwerth ar gyfer y ddau fesur hyn yn llawer uwch na'r gwerth ar gyfer Llai unig. O gael mwy o amser i ganfod newidiadau, dylid gofyn i unigolion sgorio eu deilliannau yn nhrefn pwysigrwydd, gan efallai nad ydi'r gwerthoedd yn cynrychioli'r un drefn ar hyn o bryd.

Gan mai peilot tymor byr oedd hwn, roedd defnyddio gwerthoedd a oedd eisoes yn bodoli yn ein galluogi i ganfod yr Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiadau ar gyfer y prosiect hwn. Fodd bynnag, yn y tymor hwy, bydd y gêm gwerth yn cael ei defnyddio gydag unigolion i sicrhau bod rhanddeiliaid

²³ Gwerthoedd llesiant HACT. Ar gael o <http://www.hact.org.uk/value-calculator>

²⁴ Global Value Exchange www.globalvaluexchange.org/valuations/8279e41d9e5e0bd8499f2cd

²⁵ Richards, A. (2016). Adroddiad Dadansoddi Gwerth Buddiant Cymdeithasol Ffrindia': Gwerth Cyfeillgarwch. Mantell Gwynedd

yn cael eu cynnwys ym mhob cam (Egwyddor 1 fel y'i gwelir ar dudalen 18).

Dylid nodi hefyd, oherwydd y gwerth uchel a roddir i Well iechyd meddwl, tynnir canran priodoliad uwch i sicrhau ffigur mwy realistig.

7.3 Rhanddeiliad 2 – Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Er mwyn rhoi gwerth ar y lleihad posibl mewn galw am wasanaethau'r GIG, defnyddiwyd dogfen y PSSRU: *Unit Costs Health and Social Care 2017*.²⁶ Gofynnwyd i unigolion a fu newid yn eu defnydd o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol. Mae apwyntiad arferol gyda'r meddyg teulu yn costio £38 ac yn parhau 9.22 munud ar gyfartaledd. Trwy gymryd sampl o'r unigolion a dadansoddi'r data a gafwyd o'r cyfarfod cychwynnol a'r ail adolygiad, amcangyfrifwyd yr arbedion posibl i'r GIG. Wedi'i seilio ar y canlyniad fod 78% o'r unigolion wedi cael rhyw fath o ddeilliannau cadarnhaol, sef eu bod yn defnyddio gwasanaethau'n llai aml, ffurfiwyd tybiaeth y byddai 3,872 yn llai o apwyntiadau'n cael eu defnyddio bob blwyddyn o ganlyniad i'r gwasanaethau hyn, sef 12.6 o apwyntiadau'n llai ar gyfartaledd i'r unigolion hynny sydd wedi cael newid cadarnhaol yn eu bywydau o ganlyniad i'r model presgripsiwn cymdeithasol. Fodd bynnag, rydym hefyd wedi cynnwys y ffaith bod rhai unigolion yn defnyddio'r gwasanaethau'n amlach, ac ar sail y sampl o'r 12% yn y categori hwn, cafwyd cyfanswm o 591 o apwyntiadau i'w tynnu o'r ffigur uchod. Dengys Tabl 11 sut cyfrifwyd rhai o werthoedd deilliannau'r unigolion.

²⁶ Curtis, L.& Burns, A. (2017) Adroddiad: *Unit Costs of Health and Social Care 2017*. PSSRU.

Tabl 11 – Enghreifftiau o Werthoedd Deilliannau

Deiliant	Y gwerth a bennwyd – mynegir yr holl werthoedd ariannol fesul person fesul blwyddyn	Gwerth y pellter cyfartalog a deithiwyd	Nifer y rhanddeiliaid a gafodd y deiliant
Unigolyn: Llai unig / ynysig	Defnyddiwyd Cod HACT ENV1410, siarad â chymdogion yn rheolaidd; rhoddir gwerth o £4,511 ar gyfer ardal anhysbys. Cymerwyd 25% o'r gwerth hwn ar sail y pellter a deithiwyd, felly £1,128.	O gymryd y pwynt isaf ar raddfa ein holiadur – gofyn i unigolion sgorio yn erbyn mesurau (gwael iawn = 0%, gwael = 25%, iawn = 50%, da = 75%, da iawn = 100%). Y symudiad cyfartalog oedd 1.27 pwynt, sef 25%. Er mai ar faint sampl bach y seiliwyd hyn, roedd y canlyniadau'n cyd-fynd â thôn y sylwadau a wnaed yn y cyfweiliadau – nodwyd hwn fel newid hynod arwyddocaol.	Yn y data o'r ail adolygiad, roedd 53% wedi cael profiad o newid yma, felly 209 o unigolion wrth gynrychioli'r prosiect cyfan.
Unigolyn: Gwell iechyd meddwl	Defnyddiwyd Cod HACT HEA1602, Gwellhad o iselder / gorbryder; rhoddir gwerth o £36,760 ar gyfer ardal anhysbys. Cymerwyd 28% o'r gwerth hwn ar sail y pellter a deithiwyd, felly £10,292.	O gymryd y pwynt isaf ar raddfa ein holiadur – gofyn i unigolion sgorio yn erbyn mesurau (gwael iawn = 0%, gwael = 25%, iawn = 50%, da = 75%, da iawn = 100%). Y symudiad cyfartalog oedd 1.42 pwynt, sef 28%. Er mai ar faint sampl bach y seiliwyd hyn, roedd y canlyniadau'n cyd-fynd â thôn y sylwadau a wnaed yn y cyfweiliadau – nodwyd hwn fel newid hynod arwyddocaol.	Yn y data o'r ail adolygiad, roedd 51% wedi cael profiad o newid yma, felly 201 o unigolion.
Unigolyn: Gwell iechyd corfforol	Defnyddiwyd Cod HACT HEA1603, Iechyd da yn gyffredinol; rhoddir gwerth o £20,141 ar gyfer ardal anhysbys. Cymerwyd 24% o'r gwerth hwn ar sail y pellter a deithiwyd, felly £4,834.	O gymryd y pwynt isaf ar raddfa ein holiadur – gofyn i unigolion sgorio yn erbyn mesurau (gwael iawn = 0%, gwael = 25%, iawn = 50%, da = 75%, da iawn = 100%). Y symudiad cyfartalog oedd 1.22 pwynt, sef 24%. Er mai ar faint sampl bach y seiliwyd hyn, roedd y canlyniadau'n cyd-fynd â thôn y sylwadau a wnaed yn y cyfweiliadau – nodwyd hwn fel newid hynod arwyddocaol.	Yn y data o'r ail adolygiad, roedd 51% wedi cael profiad o newid yma, felly 201 o unigolion.
GIG: Lleihad posibl yn y galw am wasanaeth	£38 fesul apwyntiad meddyg teulu, o PSSRU <i>Health and Social Care Costs 2017</i> .	O'r data gwaelodlin, roedd unigolion yn mynychu 22 o apwyntiadau meddyg teulu'r flwyddyn. Ar sail sampl o unigolion yr oedd data gwaelodlin ac adolygiad ar eu cyfer, cafodd 78% o'r unigolion y newid cadarnhaol o fod â llai o angen defnyddio eu gwasanaeth meddyg teulu.	Ystyriwyd fod 78% o'r unigolion wedi cael newid cadarnhaol ac wedi lleihau eu hapwyntiadau gan 12.6 yr un.

8.0 Cadarnhau Effaith

Er mwyn asesu gwerth cyffredinol deilliannau prosiect Presgripsiwn Cymdeithasol Arfon, mae angen inni ganfod faint o'r effaith sydd yn ganlyniad penodol i'r prosiect. Mae SROI yn defnyddio egwyddorion cyfrifo safonol i ddisgowntio'r gwerth, gan ofyn:

- Beth fyddai wedi digwydd beth bynnag (difuddiant)?
- Pa gyfraniad a wnaed gan eraill (priodoliad)?
- A yw'r gweithgareddau wedi dadleoli gwerth o rywle arall (dadleoliad)?
- Os rhagolygir bod deilliant am barhau mwy nag 1 flwyddyn, ar ba gyfradd fydd y gwerth a grëwyd gan brosiect yn lleihau yn y blynyddoedd i ddod (gostyngiad)?

Mae defnyddio'r pedwar mesur hyn yn creu dealltwriaeth o gyfanswm gwerth net y deilliannau ac yn helpu i gadw at yr egwyddor o beidio â gor-hawlio.

8.1 Difuddiant

Mae difuddiant yn ein galluogi i ystyried beth fyddai'n digwydd pe na fyddai'r gwasanaeth ar gael. Mae posibiliad o hyd y byddai'r unigolion wedi profi'r un deilliannau trwy weithgaredd arall neu drwy gael cefnogaeth o rywle arall.

Mae'r Swyddog Cyswllt Cymunedol yn cyfeirio unigolion at wasanaethau sydd eisoes ar gael yn y gymuned, felly mae posibiliad cryf y gallai rhywun arall fod wedi cyfeirio'r unigolion at y gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, teimlai'r unigolion bod y Cyswllt Cymunedol yn cynnig mwy na chyfeirio – roedd yn cynnig cynllun gweithredu personol ac, mewn rhai achosion, yn eu helpu i gymryd y camau cyntaf tuag at dderbyn gwasanaeth neu gymryd rhan mewn gweithgaredd.

Mynegodd un unigolyn ei fod wedi cael ei gyfeirio at wahanol lefydd yn y gorffennol, ond nad oedd yn teimlo eu bod yn cynnig ateb tymor hir fel y gwna'r prosiect hwn.

Defnyddiwyd y cyfweiliadau a gynhaliwyd gydag unigolion a rhanddeiliaid eraill, a chanlyniadau'r ail adolygiad i gyrraedd yr amcangyfrif rhesymol yn Nhabl 12 isod.

Tabl 12 – Gwerth Difuddiant

Deilliant	Difuddiant	Cyfiawnhad
Llai unig / ynysig	30%	Mae'r gwasanaethau y mae'r unigolion yn cymryd rhan ynddynt, neu y byddant yn cymryd rhan ynddynt, eisoes ar gael yn y gymuned, felly rhaid ystyried rhyw ganran o ddifuddiant. Fodd bynnag, roedd y rhwystrau a fu'n eu hatal yn y gorffennol yn golygu nad oedd defnyddio'r gwasanaethau hynny'n bosibl iddynt, felly helpodd y prosiect hwn iddynt oresgyn y rhwystrau a sicrhau newid cadarnhaol.
Gwell iechyd meddwl	30%	Mae siawns y gallai'r deilliant hwn fod wedi digwydd beth bynnag trwy weithgaredd arall neu fudiad arall, felly rhoddir difuddiant o 30%.
Gwell iechyd corfforol	30%	Mae'n bosibl y gallai mudiadau eraill fod wedi rhoi'r un cyngor, a fyddai wedi cael effaith debyg, neu gallai aelodau o'r teulu neu ffrindiau fod wedi helpu. Fodd bynnag, roedd y rhwystrau a fu'n eu hatal yn y gorffennol yn golygu nad oedd hynny'n bosibl, felly helpodd y prosiect hwn iddynt oresgyn y rhwystrau a sicrhau newid cadarnhaol.

8.2 Priodoliad

Mae priodoliad yn golygu y gallwn gydnabod cyfraniad eraill tuag at gyflawni'r deilliannau hyn. Mae bob amser yn bosibl y bydd eraill yn cyfrannu at unrhyw newidiadau ym mywydau pobl, fel aelodau o'r teulu neu fudiadau eraill. Mae priodoliad yn ein galluogi i weld faint o'r newid sy'n digwydd o ganlyniad i gefnogaeth y prosiect hwn.

Gofynnwyd yn benodol i unigolion faint o'r newidiadau hyn oedd wedi digwydd o ganlyniad i'r prosiect hwn:

Cwestiwn 24. Gan feddwl am yr holl bethau sydd wedi newid yn eich bywyd ers ymuno â'r cynllun, faint o hyn sydd wedi digwydd o ganlyniad i'r prosiect Cyswllt Cymunedol (efallai bod pobl neu fudiadau eraill yn bwysig hefyd)? (cwestiwn o ail adolygiad yr unigolion)

Cyfnod cyswllt byr iawn â'r unigolyn sydd gan y prosiect hwn, a hynny gan mai natur y gwasanaeth yw eu helpu i ymgysylltu â gwasanaethau sydd eisoes ar gael yn y gymuned er mwyn lleihau'r galw am wasanaethau statudol. Heb y mudiadau sy'n darparu'r gwasanaethau hyn, ni fyddai'r deilliannau cadarnhaol hyn yn bosibl, ac felly dylid priodoli canran cymesur â hynny o'r newid i'r mudiadau hynny. Fodd bynnag, y berthynas rhwng y prosiect a'r gwasanaethau statudol sy'n galluogi'r cysylltiadau hyn, ac felly dylid priodoli canran deg o'r newid i'r prosiect hwn i gynrychioli'r newid a grëwyd.

"Rwy'n gadael y tŷ. Rwy'n cwrdd â Maria RVS ac mae hi'n grêt. Mae gen i gynlluniau i fynd allan am bryd o fwyd efo grŵp o bobl. Mae gen i wybodaeth i fy helpu i wneud fy mywyd yn haws. Rwyf wedi bod yn siarad efo bob eraill am y prosiect ac yn ceisio hel diddordeb i gynnal grŵp ym Methesda – grwpiau cinio. Mae yna lawer o bobl a fuasai'n cefnogi hyn. Helpodd Cyswllt Cymunedol fi'n arw efo fy nghlyw, a grŵp arthritis er mwyn cymdeithasu. Hoffwn ddiolch yn fawr iawn i chi am eich gwaith da. Mae wedi agor drysau i mi. Mae llawer o'r newidiadau wedi digwydd oherwydd Cyswllt Cymunedol." (Unigolyn, adborth yn ystod yr ail adolygiad)

Rhoddir priodoliad o 70% i'r gwerthoedd Lleihau Unigrwydd a Gwella Iechyd Corfforol a chyfradd ychydig yn uwch, 80%, i'r gwerth Gwell Iechyd Meddwl. Rhoddir cyfradd ychydig yn uwch i'r deilliant hwn oherwydd y gwerth uchel sy'n perthyn i'r deilliant gan fod diffyg gwerth addas arall. Dichon fod hyn yn ymddangos fel canran uchel i'w phriodoli ond rhaid pwysleisio ei bod yn bosibl na fyddai'r newid hwn wedi digwydd o gwbl oni bai am y Swyddog Cyswllt Cymunedol. Fodd bynnag, er mwyn osgoi gor-hawlio, rhoddid priodoliad uwch i gydnabod cyfraniad yr holl fudiadau trydydd sector yn ardal Arfon.

8.3 Dadleoliad

Mae angen inni ystyried a yw'r deilliannau yn dadleoli deilliannau eraill yn rhywle arall. Er enghraifft, beth os ydyn ni'n mynd i'r afael â gweithgaredd troseddol ar un stryd, a bod y broblem yn symud i rywle arall, yn hytrach na diflannu? Mae'r model hwn yn newydd i'r ardal, ac mae'n gyswllt i'r holl wasanaethau eraill, felly nid yw'n dadleoli unrhyw beth.

8.4 Gostyngiad

Nod y prosiect yw galluogi unigolion i ymdopi'n well yn y tymor hir a sicrhau eu bod yn ymgysylltu â gwasanaethau yn y gymuned fel dewis amgen i feddyginiaeth. Trwy gymryd mwy o ran yn y gymuned ac ymwneud mwy yn gymdeithasol, dylid gweld newidiadau a buddiannau hirdymor i'r unigolyn, yn ogystal â lleihad yn y galw am wasanaethau. Dros amser, bydd nifer o ffactorau eraill yn cyfrannu at gynnal y deilliannau hyn ac felly dim ond y gwerth am 2 flynedd y mae'r dadansoddiad hwn yn ei ystyried. Rhoddir cyfradd gostyngiad o 60% ar gyfer yr ail flwyddyn, gan y bydd yr effaith a grëir gan y prosiect yn lleihau dros amser wrth i gyfraniadau eraill ddod yn fwy amlwg yn y gwaith o gynnal neu gynyddu'r newid.

9.0 Canlyniadau SROI

Mae'r rhan hwn o'r adroddiad yn cyflwyno canlyniadau cyffredinol y dadansoddiad SROI o'r model presgripsiwn cymdeithasol a ddarparwyd gan Mantell Gwynedd. Atgyfnerthir y canlyniadau hyn gan y saith egwyddor SROI a gymhwyswyd yn ofalus i bob agwedd o'r dadansoddiad. Mae'r canlyniadau yn dangos y cyfraniad cadarnhaol y mae'r prosiect Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol yn ei wneud trwy ymroddiad y staff i greu newid cadarnhaol ym mywydau pobl a chanddynt anghenion cymdeithasol, emosiynol ac ymarferol.

O roi amser i unigolion egluro eu hanghenion, a lleihau'r rhwystrau posibl i wasanaethau lleol y maent wedi'u hwynebu o'r blaen, gall y Swyddog Cyswllt Cymunedol ddangos iddynt beth sydd ar gael a'u cynorthwyo i gymryd y camau cyntaf tuag at gyflawni newid. Arweiniodd hyn at newidiadau cadarnhaol yn eu bywydau yn ystod cyfnod byr y dadansoddiad hwn, ond rydym yn rhagweld y bydd hyn yn parhau i wella gydag amser.

Mae Tabl 13 yn dangos y gwerth presennol a grëwyd ar gyfer pob un o'r rhanddeiliaid a gynhwysir sydd wedi gweld newidiadau perthnasol. Mae'r cyfrifiadau gwerth presennol yn cynnwys cyfradd ddisgownt o 3.5% fel yr awgrymir yn Llyfr Gwyrdd y Trysorlys.

Tabl 13 – Cyfanswm y Gwerth Presennol a Grëwyd fesul Rhanddeiliad

Rhanddeiliad	Y gwerth a grëwyd o ganlyniad i Fodel Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol, Arfon fesul person fesul blwyddyn	Cyfran o gyfanswm y gwerth a grëwyd
Unigolion – deilliannau cadarnhaol	£583,503	96%
Unigolion – deilliannau negyddol	-£6,157 (didynnwyd eisoes)	
GIG (llai o ymweliadau meddyg teulu)	£22,071	4%

Mae'r canlyniadau yn Nhabl 14 yn dangos adenillion positif i unigolion a gyfeiriwyd at y Swyddog Cyswllt Cymunedol ac a brofodd ddeilliannau cadarnhaol. Seiliwyd hyn ar ddata cyfredol ond hefyd ar ragolwg o'r canlyniadau ar sail ymchwil eilaidd.

Tabl 14 – Gwerth Presennol a Grëwyd fesul Unigolyn ar y Prosiect

Rhanddeiliad	Gwerth cyfartalog ar gyfer pob unigolyn ar y prosiect
Unigolion	£1,900

Mae'r canlyniadau cyffredinol yn Nhabl 15 yn amlinellu cyfanswm y gwerth a grëwyd, cyfanswm y gwerth presennol (wedi'i ddisgowntio 3.5%), y gwerth net presennol, ac yn y pen draw, y gymhareb SROI.

Tabl 15 – Prif Ganlyniadau SROI

Cyfanswm y gwerth a grëwyd	£
Cyfanswm y gwerth presennol	£748,670
Gwerth y buddsoddiad	£143,195
Gwerth net presennol (gwerth presennol minws y buddsoddiad)	£605,574
Adenillion Cymdeithasol ar Fuddsoddiad	<u>£5.23:1</u>

Mae'r canlyniad o £5.23:1 yn dangos bod £5.23 o werth yn cael ei greu am bob £1 a fuddsoddir ym Model Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol Arfon.

10.0 Dadansoddiad Sensitifrwydd

Mae'r canlyniadau yn dangos y gwerth hynod arwyddocaol a grëwyd gan Fodel Presgripsiwn Cymdeithasol Arfon a ddarparwyd gan Mantell Gwynedd, a seilir y canlyniadau ar ddefnyddio egwyddorion y fframwaith SROI. Er bod tybiaethau cynhenid o fewn y dadansoddiad hwn, mae cadw at yr egwyddor o beidio gor-hawlio yn arwain at bosibilrwydd o danbriso rhai o'r deilliannau perthnasol ar faterion fel parhad yr effaith.

Bwriad cynnal dadansoddiad sensitifrwydd yw asesu unrhyw dybiaethau a gawsant eu cynnwys yn y dadansoddiad. Mae rhoi prawf ar un newidyn ar y tro, megis nifer, parhad, difuddiant neu ostyngiad, yn golygu y gellir canfod unrhyw agweddau sy'n effeithio'n sylweddol ar y canlyniad. Os pennir bod unrhyw fater yn cael effaith berthnasol, dylid pwysu a mesur a rheoli'r dybiaeth hon yn ofalus wrth i'r gwaith fynd yn ei flaen. I roi prawf ar y tybiaethau yn y dadansoddiad hwn, gwnaethpwyd newidiadau sylweddol i nifer o agweddau er mwyn canfod gwerth eu heffaith. Cyflwynir crynodeb o'r canlyniadau yn Nhabl 16.

Tabl 16 – Crynodeb o'r Dadansoddiad Sensitifrwydd

Newidyn	Tybiaeth bresennol	Tybiaeth ddiwygiedig	SROI diwygiedig	Cyfran o newid
Unigolion: Llai unig / ynysig	Nifer: 209	Nifer: 100	4.99	4.5%
	Difuddiant: 30%	Difuddiant: 60%	5.03	3.8%
	Priodoliad: 70%	Priodoliad: 90%	4.92	5.9%
	Gwerth: £1,128	Gwerth: £500	4.97	4.9%
Unigolion: Gwell iechyd meddwl	Nifer: 201	Nifer: 100	3.87	26%
	Difuddiant: 30%	Difuddiant: 70%	3.68	29.6%
	Gostyngiad: 60%	Gostyngiad: 80%	4.85	7.2%

	Gwerth: £10,292	Gwerth: £5,000	3.84	26.5%
GIG: Llai o alw am wasanaeth (llai o apwyntiadau meddyg teulu)	Nifer: 3,872	Nifer: 2,000	5.13	1.9%
	Priodoliad: 70%	Priodoliad: 90%	5.25	0.3%

Er bod rhai o'r profion sensitifrwydd yn dangos newidiadau i'r canlyniadau, mae graddfa'r newidiadau a wnaed a gwirio'r tybiaethau a'r data gyda'r rhanddeiliaid yn golygu bod y canlyniadau'n dangos y byddai'r newidiadau'n parhau i fod yn gadarnhaol dros ben, hyd yn oed pe bai newid sylweddol i un newidyn. Mae'r effaith mwyaf arwyddocaol yn y dadansoddiad sensitifrwydd wedi'i seilio ar newid y deilliant gwell iechyd meddwl i'r unigolyn. Mae'n bosibl bod hyn oherwydd y gwerth cymharol uchel a roddir i'r deilliant hwn o'i gymharu â'r deilliant o leihad mewn unigrwydd. Eto, mae'r prawf sensitifrwydd yn defnyddio newid cymharol fawr, a'r ffigur a ddefnyddiwyd yn un hyderus iawn, mae'n dangos mor bwysig ydyw i Mantell Gwynedd reoli'r mater hwn yn ofalus yn y dyfodol.

11.0 Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi dangos bod cynllun peilot Model Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol Arfon wedi creu gwerth o fwy na £748,000, ac wedi creu gwerth o £5.23 am bob £1 a fuddsoddwyd; golyga hyn, mewn termau ymarferol, fod bywydau pobl wedi cael eu newid er gwell.

Mae presgripsiwn cymdeithasol yn cynnig dewis arall i staff ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, ac mae'n cynnig ateb i unigolion sydd ag anghenion cymdeithasol ac emosiynol. Mae Model Presgripsiwn Cymdeithasol Arfon yn gweithio gydag unigolion i greu newidiadau cadarnhaol ym mywydau pobl.

Mae amser yn brin i'r staff sy'n gweithio yn y maes gofal sylfaenol, ac mae'r pwysau cynyddol ar wasanaethau am barhau i waethygu o ganlyniad i newidiadau yn natur y boblogaeth. Mae amser yn rhywbeth y mae'r Swyddog Cyswllt Cymunedol yn gallu ei gynnig i'r unigolion, er mwyn deall eu hanghenion a chydweithio i ddod o hyd i atebion yn lleol. Ymdrinnir ag unrhyw rwystrau a fu'n atal yr unigolyn rhag mynychu grwpiau lleol neu gymryd rhan mewn gweithgareddau o'r blaen.

Mae lluo o wasanaethau ar gael yn lleol, ond mae'r model Presgripsiwn Cymdeithasol yn camu i'r adwy i lenwi'r ddolen goll sy'n sicrhau y gall y bobl fwyaf unig yn ein cymunedau ddefnyddio'r gwasanaethau hyn a lleihau'r pwysau ar y gwasanaethau statudol.

Ni fyddai'r deilliannau'n bosibl heb gyfraniad y gwasanaethau trydydd sector sydd eisoes ar gael mewn cymunedau, felly mae cryn dipyn o'r gwerth wedi'i briodoli iddynt hwy. Fodd bynnag, roedd y gwasanaethau'n bodoli eisoes, felly mae bodolaeth y model Presgripsiwn Cymdeithasol yn sicrhau bod y gwasanaethau statudol yn ymwybodol o'r hyn sydd ar gael ac yn gallu cyfeirio at un mudiad yn lle gorfod cyfeirio at amryw o wasanaethau, gan nad yw amser yn caniatáu hynny.

Mae deilliannau'r prosiect hwn yn dangos y cyfraniad y gellir ei wneud tuag at y nodau llesiant cenedlaethol sy'n rhan o'r ddeddfwriaeth newydd, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae cynnig dewis arall i unigolion yn golygu y gallwn gyfrannu at **Gymru gydnerth, Cymru iachach a Chymru sy'n fwy cyfartal** lle caiff unigolion gyfleoedd i ymgysylltu mwy â'u cymuned a chymdeithas.

12.0 Argymhellion

Mudiad ymbarél ar gyfer y trydydd sector yng Ngwynedd yw Mantell Gwynedd, ac mae mewn sefyllfa gadarn i roi cyngor diduedd i unigolion am y gwasanaethau sydd ar gael. Caiff cyfeiriadau eu gwneud i amrywiol fudiadau yn seiliedig ar eu gwasanaethau a'u harbenigedd, ac mae'r Swyddog Cyswllt Cymdeithasol yn gweithio'n barhaus i ychwanegu gwasanaethau at y rhestr o'r gwasanaethau sydd ar gael pan ddaw grwpiau newydd i'w sylw. Fodd bynnag, mae'n bosibl y gellid creu mwy o straen ar y gwasanaethau hyn, heb iddynt dderbyn unrhyw gefnogaeth ariannol ychwanegol. Wrth i'r prosiect fynd yn ei flaen, gallai fod yn fuddiol i sicrhau adborth rheolaidd gan fudiadau er mwyn sicrhau bod yr adnoddau ganddynt i ymdopi â'r cynnydd mewn cyfeiriadau.

Mae Model Presgripsiwn Cymdeithasol Rotherham²⁷ yn comisiynu gwasanaethau i ddarparu'r model presgripsiwn cymdeithasol. Mae ganddynt 24 o wahanol fudiadau'n cael eu comisiynu, sy'n cynnig dewis o wasanaethau ac mae grant yn eu galluogi i sicrhau'r adnoddau sydd eu hangen i ymdopi â'r cynnydd mewn cyfeiriadau. Gallai hyn fod yn rhywbeth i'w ystyried yn y dyfodol. Fodd bynnag, gallai defnyddio nifer cyfyngedig o fudiadau eraill gyfyngu ar y gwasanaeth presgripsiwn cymdeithasol, ac ar hyn o bryd mae cael adnoddau nifer helaeth o wahanol wasanaethau yn caniatáu rhyddid i'r unigolyn benderfynu pa wasanaeth fydd yn eu helpu ac mae hynny'n arwain at effaith gadarnhaol yn eu bywydau.

Rhodddwn ddau argymhelliad o Fodel Presgripsiwn Cymdeithasol Cyswllt Cymunedol Arfon fel a ganlyn.

- 1) **Casglu data** – mae sicrhau bod gennym ddata gwaelodlin, a chynnal adolygiad hanner ffordd ac

²⁷ Dayson, D. & Bashir, N. (2014). Adroddiad: *The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report*. Prifysgol Sheffield Hallam.

adolygiad ar y diwedd, yn hanfodol er mwyn deall a oes unrhyw newid yn digwydd, yn ogystal â faint o newid, ac a oes gwahaniaethau rhwng anghenion gwahanol unigolion. Argymhellir felly bod angen i unrhyw barhad o'r cynllun hwn, neu'n wir unrhyw bresgripsiwn cymdeithasol arall, **fuddsoddi amser ac arian i sicrhau bod systemau a phrosesau addas ar waith i fesur gwerth cymdeithasol**, a dylid ymestyn hyn hefyd i gynnwys rhanddeiliaid pwysig eraill, fel aelodau o'r teulu ehangach a gofalwyr di-dâl. Pan gaiff data o'r fath ei gasglu dros gyfnod o amser, bydd potensial i ddefnyddio'r wybodaeth a gesglir i oleuo penderfyniadau. Yn y pen draw, golyga hyn nad cael ei fesur yn unig mae gwerth, ond cael ei reoli i wella effeithiau'r prosiect. Nodwyd hefyd yn ystod y cyfarfodydd adolygu bod 10% o'r unigolion yn parhau i deimlo eu bod angen cefnogaeth. Felly, er mwyn deall pa newidiadau sy'n digwydd, ac efallai pam nad oes newidiadau'n digwydd, mae cynnal y berthynas hon yn hanfodol er mwyn datblygu'r gwasanaeth.

- 2) **Dim newid** – dylid canolbwyntio ar archwilio pam ddywedodd 45% o'r cyfranogwyr yn eu cyfarfod adolygiad nad oedden nhw wedi profi unrhyw newid. Oherwydd natur y rhaglen a'r problemau a allai fod wedi bodoli ers amser hir, efallai bod angen mwy o amser neu gefnogaeth i'r cleientiaid hyn i sicrhau bod unrhyw newidiadau yn digwydd, a'u bod yn gynaliadwy.

Roedd gan rai cleientiaid gyflyrau iechyd – roedd salwch angheuol gan rai – a golygai hyn, er bod angen cefnogaeth emosiynol a chymdeithasol arnynt, na fyddai unrhyw effaith ar eu hiechyd corfforol. Eglurodd rhai cleientiaid y gallai pethau fod wedi gwaethygu oni bai am gefnogaeth y Swyddog Cyswllt Cymunedol. Roedd hwn yn gefnogaeth ymarferol (fel trefnu gwelliannau i'r tŷ neu gwblhau ffurflenni) neu'n gefnogaeth gymdeithasol ac emosiynol (fel rhoi cyngor ar grwpiau cefnogaeth neu gyfeillio). Fodd bynnag, dylid ystyried ai hwn yw'r prosiect iawn i gyfeiriadau o'r fath, ynteu a ddylid darparu dau wasanaeth – un i bobl a allai gyflwyno newidiadau i'w bywydau i'w helpu i greu newidiadau cadarnhaol a chynaliadwy, ac un arall i gefnogi cleientiaid mewn sefyllfaoedd o argyfwng.

13.0 Atodiadau

Atodiad 1 – Gwaith Papur y Prosiect

ADNABOD ANGHENION YR UNIGOLYN/IDENTIFYING INDIVIDUALS' NEEDS

Adolygiad 1: Bwriedir y ffurflen hon ar gyfer dechreuwyr newydd yn unig

1. Enw / Name													
2. Dyddiad geni / Date of birth													
3. Cyfeiriad / Address													
4. Rhif Ffôn / Phone number	<p>Tŷ / House:</p> <p>Ffôn symudol / Mobile phone:</p>												
5. E-bost / E-mail													
6. Ffordd gorau i gysylltu / Preferred method of contact	<table border="1"> <tr> <td>Ffôn / Phone</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Text</td> <td></td> </tr> <tr> <td>E-bost / E-mail</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Post</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Facebook</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Arall / other</td> <td></td> </tr> </table>	Ffôn / Phone		Text		E-bost / E-mail		Post		Facebook		Arall / other	
Ffôn / Phone													
Text													
E-bost / E-mail													
Post													
Facebook													
Arall / other													
7. Rhywedd / Gender													
8. Meddygfa / Surgery													
9. Ydych chi'n ofalydd / Are you a carer?	Ydw / Nac ydw Yes / No												
10. Ydych chi'n gyrru / Do you drive?	Ydw / nac ydw Yes / No												

<p>11. Pa gefnogaeth ydych chi yn dymuno ei gael gan Linc Cymunedol? Pa newid ydych chi'n gobeithio ei wneud? What support do you require from Community Link? What changes would you like to work towards?</p>
<p>12. Oes yna unrhyw fath o weithgareddau neu bethau yr hoffech chi gymryd rhan ynddyn nhw? Are there any sorts of activities or things you would like to participate in?</p>

13. A ydych yn derbyn unrhyw wasanaeth gan asiantaeth arall? Are you receiving support from any other organisation?				Ydw/Nac Ydw Yes/No
Mudiad/Organisation	Enw Cyswllt/ Contact Name	Cyfeiriad / Address	Rhif Ffôn / Phone	Math o gefnogaeth Type of support

14. Nodwch pa ddiwrnod(au) ac amser(oedd) sydd fwyaf cyfleus i chi/Please select the most suitable times for you:						
	Llun/ Mon	Mawrth/ Tue	Mercher/ Wed	Iau/ Thur	Gwener/ Fri	Penwythnosau Weekends
Bore / a.m.						
Prynhawn/ p.m.						
Min nos/ Evening						

15. Unrhyw sylwadau ychwanegol e.e. sefyllfa gymdeithasol/meddyginiaeth. Any other information e.g. social situation/medication

16. Gan feddwl sut gallech chi elwa o gymryd rhan yn y Cyswllt Cymunedol, rhowch sgôr i'ch sefyllfa bresennol ar gyfer pob un o'r eitemau isod os gwelwch yn dda (efallai nad yw pob un yn berthnasol, wrth gwrs). Thinking about what you might gain from involvement with Community Link, could you please rate your current situation for each of the below items (they may not all be relevant of course).						
	Amherthnasol i mi / Not applicable to me	1. Pryderus iawn / very concerned	2. Ychydig yn bryderus / a little concerned	3. Niwtral / Neutral	4. Ddim yn bryderus iawn / Not concerned much	5. Ddim yn bryderus o gwbl / Not concerned at all
Pryderon am ddyled Concerns about debt						
	Amherthnasol i mi / Not applicable to me	1. Gwael iawn / Very poor	2. Gwael / Poor	3. lawn / OK	4. Da / Good	5. Da iawn / Very good
Iechyd corfforol / Physical health						
Straen, pryder, iselder neu debyg / Stress, anxiety, depression or similar						
Amser a dreulwch yn cymdeithasu gyda phobl eraill / Time spent with other people socialising						
Hyder cyffredinol / General confidence						
Teimlo'n rhan o'r gymuned leol / Feeling part of the local community						
Sefyllfa o ran tai / Housing situation						
Sefyllfa cyflogaeth / Employment situation						
Sgiliau/addysg / Skills/education						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						

17. Gan feddwl yn ôl dros y 12 mis diwethaf, pa mor aml rydych wedi defnyddio'r gwasanaethau canlynol? Thinking back over the last 12 months, how often have you used the following services?								
	Heb eu defnyddio yn y flwyddyn / Not used in the year	Mwy nag unwaith yr wythnos / More than once a week	Unwaith yr wythnos / Once a week	Tua unwaith bob 2 wythnos / About once every 2 weeks	Tua unwaith y mis / About once a month	Tua unwaith bob 3 mis / About once every 3 months	Tua unwaith bob 6 mis / About once every 6 months	Tua unwaith bob 12 mis / About once in 12 months
Meddyg teulu / General practitioner								
Gwasanaethau nyrsys lleol / Local nurse services								
Gwasanaethau Cymdeithasol / Social Services								
Gwasanaethau ysbyty brys / Emergency hospital services								
Gwasanaethau ysbyty cleifion allanol / Out-patient hospital services								
Ymddiriedolaeth Gofalwyr neu debyg / Carers Trust or similar								
Arall / Other								
Arall / Other								

Llofnod Cydlynnydd/ Coordinator's Signature		Dyddiad/Date	
----------------------------------------------------------------	--	---------------------	--

ADNABOD ANGHENION YR UNIGOLYN/IDENTIFYING INDIVIDUALS' NEEDS

Adolygiad 2: (2-3 mis ar ôl y cyfeiriad)

<p>18. Pa brif newidiadau ydych chi wedi eu gweld, os o gwbl, yn y chwe wythnos yma? What main changes have you experienced, if any, in the past 6 weeks?</p>

<p>19. A ydych yn derbyn unrhyw wasanaeth gan asiantaeth arall? Are you receiving support from any other organisation?</p>				<p>Ydw/Nac Ydw Yes/No</p>
<p>Mudiad/Organisation</p>	<p>Enw Cyswllt/ Contact Name</p>	<p>Cyfeiriad/Address</p>	<p>Rhif Ffôn / Phone</p>	<p>Math o gefnogaeth Type of support</p>

20. Ydych chi wedi ymuno ag unrhyw grwpiau *newydd* neu gychwyn unrhyw weithgareddau *newydd* (er enghraifft, ymuno â'r llyfrgell, y côr, clwb cinio neu wedi dechrau gwirfoddoli ers ymuno â'r prosiect? Ac os felly, pa mor aml rydych chi'n gwneud y gweithgareddau hyn?
Have you joined any *new* groups or started *new* activities (for example, joined the library, the choir, lunch club or started volunteering) since joining the project?
And if so, how often do you undertake these activities?

Naddo / No		Mwy nag unwaith yr wythnos / More than once a week	Unwaith yr wythnos / Once a week	Unwaith bob dwy wythnos / Once every two weeks	Unwaith y mis / Once a month	Llai nag unwaith y mis / Less than once a month
Do (nodwch isod) / Yes (please state below)						
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

21. O ganlyniad i'r gefnogaeth gan y Cyswllt Cymunedol a ydych chi wedi dysgu am y gwasanaethau newydd sydd ar gael i chi o fewn eich cymuned?
As a result of the support from Community Link have you learnt about new services that are available to you within your community?

Naddo / No	
Do (nodwch, os gwelwch yn dda) Yes (please state)	

22. Gan feddwl am eich profiadau o ganlyniad i gymryd rhan yn y prosiect Cyswllt Cymunedol, sgoriwch eich sefyllfa bresennol ar gyfer pob un o'r categorïau isod, os gwelwch yn dda (efallai na fydd pob un yn berthnasol, wrth gwrs).

Thinking about what you have experienced as a result of involvement with Community Link, could you please rate your current situation for each of the below items (they may not all be relevant of course).

	Amherthnasol i mi / Not applicable to me	1. Pryderus iawn / very concerned	2. Ychydig yn bryderus / a little concerned	3. Niwtral / Neutral	4. Ddim yn bryderus iawn / Not concerned much	5. Ddim yn bryderus o gwbl / Not concerned at all
Pryderon am ddyled Concerns about debt						
	Amherthnasol i mi / Not applicable to me	1. Gwael iawn / Very poor	2. Gwael / Poor	3. Iawn / OK	4. Da / Good	5. Da iawn / Very good
Iechyd corfforol / Physical health						
Straen, pryder, iselder neu debyg / Stress, anxiety, depression or similar						
Amser a dreulwch yn cymdeithasu gyda phobl eraill / Time spent with other people socialising						
Hyder cyffredinol / General confidence						
Teimlo'n rhan o'r gymuned leol / Feeling part of the local community						
Sefyllfa o ran tai / Housing situation						
Sefyllfa cyflogaeth / Employment situation						
Sgiliau/ addysg / Skills/education						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						
Arall (nodwch os gwelwch yn dda) Other (please state)						

23. Gan edrych yn ôl dros y 6 wythnos ddiwethaf, pa mor aml rydych wedi defnyddio'r gwasanaethau canlynol? Looking back over the last 6 weeks, how often have you used the following services?						
	Heb eu defnyddio yn y cyfnod / Not used in the time	Mwy nag unwaith yr wythnos / More than once a week	Unwaith yr wythnos / Once a week	Tua unwaith bob 2 wythnos / About once every 2 weeks	Tua unwaith y mis / About once a month	Unwaith mewn 6 wythnos / Once in 6 weeks
Meddyg teulu / General practitioner						
Gwasanaethau nyrsys lleol / Local nurse services						
Gwasanaethau Cymdeithasol / Social Services						
Gwasanaethau ysbyty brys / Emergency hospital services						
Gwasanaethau ysbyty cleifion allanol / Out-patient hospital services						
Ymddiriedolaeth Gofalwyr neu debyg / Carers Trust or similar						
Arall / Other						
Arall / Other						

24. Gan feddwl am yr holl bethau sydd wedi newid yn eich bywyd ers ymuno â'r cynllun, faint o hyn sydd wedi digwydd o ganlyniad i'r prosiect Cyswllt Cymunedol (efallai bod pobl neu fudiadau eraill yn bwysig hefyd)? Thinking about all of the things that have changed in your life since joining the scheme, how much of this is a result of Community Link (other people or organisations may also be important)?	
Mae'r holl newidiadau yn ganlyniad i'r Cyswllt Cymunedol All of the changes are the result of Community Link	
Mae llawer o'r newidiadau yn ganlyniad i'r Cyswllt Cymunedol A lot of the changes are the result of Community Link	
Mae tua hanner y newidiadau yn ganlyniad i'r Cyswllt Cymunedol About half of the changes are a result of Community Link	
Mae ychydig o'r newidiadau yn ganlyniad i'r Cyswllt Cymunedol A little of the changes are the result of Community Link	
Nid yw'r newidiadau yn ganlyniad i'r Cyswllt Cymunedol o gwbl None of the changes are the result of Community Link	

25. Ydych chi wedi cael unrhyw newidiadau negyddol o ganlyniad i fod yn rhan o'r cynllun? Have you experienced any negative changes as a result of being involved in the scheme?	
Naddo / No	
Do (nodwch isod) / Yes (please state below)	

Llofnod Cydlynnydd/ Coordinator's Signature	
Dyddiad/Date	

Atodiad 2 – Y Gadwyn Newid – Unigolion yn y Model Presgripsiwn Cymdeithasol

