GIG CYMRU NHS WALES | Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) Health Education and Improvement Wales (HEIW)

Arolwg Holi'r Gweithlu' Fferylliaeth Gymunedol Addysg a Gwella Iechyd Cymru

1 Crynodeb

Cyflawnodd Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) Arolwg ‘Holi’r Gweithlu’ Fferylliaeth Gymunedol yn Ebrill 2022 i gofnodi’r newidiadau y mae’r gweithlu fferylliaeth gymunedol am eu gweld ar frys er mwyn cyflawni gwir welliannau o ran y pwysau sydd arnynt yn y gweithle. Mae’r arolwg yn rhan o raglen waith ehangach i ddiffinio a rhoi atebion tymor byr, canolig a hir ar waith ar gyfer Cynllun Gweithlu Fferylliaeth gynaliadwy at y dyfodol er mwyn bodloni anghenion y gwasanaeth a’r boblogaeth.

Daeth cyfanswm o 240 o ymatebion i law, gydag ymatebion o bob sector o’r gweithlu (fferyllwyr, technegwyr fferyllfa a chynorthwywyr fferyllfa). Cafodd yr ymatebion eu dadansoddi fesul thema; ar draws y 240 o ymatebion a gafwyd codwyd 376 o faterion unigol, cafodd yr ymatebion cymharol eu crynhoi yn 69 pwnc penodol, a chlustnodwyd 4 thema allweddol.

Yn ôl yr ymatebwyr i’r arolwg, y pwysau mwyaf dybryd ar y gweithlu y maent am fynd i’r afael â hi yw’r lefelau staffio yn y tîm fferylliaeth gymunedol. Ceisiadau am ‘fwy’ o staff, staff ‘digonol’ neu ‘fwy o staff cymwys’ oedd i gyfrif am un o bob pump o’r materion a godwyd. Y cyflogwyr sy’n rheoli’r modelau busnes, gan gynnwys lefelau staffio yn y tîm fferylliaeth gymunedol, y cymysgedd o sgiliau a systemau penodi cyhoeddus, maent yn cael eu goruchwylio at ddibenion iechyd y cyhoedd gan y Cyngor Fferyllol Cyffredinol (GPhC) ac mae’r undebau a chyrff arweinyddiaeth broffesiynol yn dylanwadu arnynt o safbwynt llesiant eu haelodau.

Rhannodd yr ymatebwyr brofiadau am amrywiaeth o systemau aneffeithlon a diffyg perthnasau gweithio cydweithredol ar draws y gwasanaethau gofal sylfaenol. Gall rhwystredigaeth defnyddwyr y gwasanaethau â’r systemau sbarduno ymddygiad ymosodol tuag at dimau’r fferyllfeydd. Yr un mater mwyaf i fynd i’r afael ag ef mewn perthynas â hyn yw gwella cyfathrebu ag ymarferwyr cyffredinol. Ond, o’u cyfuno, mae’r holl broblemau gweithredol o ran gofal sylfaenol i gyfrif am 31% o’r materion a godwyd. Mae angen gweithredu ar lefel genedlaethol mewn perthynas â rhai o’r materion hyn, trwy sicrhau bod sefydliadau fel AaGIC a Llywodraeth Cymru’n darparu deunyddiau hyfforddi da ac yn rhannu negeseuon clir â’r cyhoedd. Er mwyn sicrhau profiad da i’r defnyddwyr, rhaid gweithio ar yr holl faterion gweithredol yn lleol trwy’r Clystyrau Gofal Sylfaenol, y Byrddau Iechyd a’r timau fferylliaeth gymunedol. Ond yn gyntaf, rhaid cydnabod y diffygion yn y system gyfredol.

Roedd yna ddwy thema eang yn gydradd drydydd o ran yr angen am sylw brys. Tynnodd yr ymatebwyr sylw at yr angen am ddarparu amser digyswllt â’r cyhoedd i gyflawni gwaith datblygu hanfodol, 9%, a hefyd am wella’r adnoddau digidol, 9%.

Galwodd yr ymatebwyr am i’w hamser gwaith craidd gael ei drefnu mewn modd sy’n caniatáu amser i ffwrdd oddi wrth y cyhoedd i gynnal cyfarfodydd, hyfforddi a datblygu staff, gweithio y tu ôl i ddrysau caeedig ac i weithredu newidiadau mewn arferion gweithio. Mae’r materion amrywiol hyn yn gofyn am fewnbwn gan Lywodraeth Cymru, y Cyflogwyr, y Byrddau Iechyd, y Clystyrau, Fferylliaeth Gymunedol Cymru, y Cyngor Fferyllol Cenedlaethol (GPhC), yr Undebau a’r Cyrff Arwain Proffesiynol.

O ran gwelliannau digidol, mae’r fferyllwyr am weld platfform Dewis Fferyllfa sy’n haws ei ddefnyddio, a chyflwyniad e-bresgripsiynu. Mae hyn yn gofyn am fewnbwn gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IaGDC), y Byrddau Iechyd a Llywodraeth Cymru.

Mae AaGIC wedi cychwyn sgwrs â’r sefydliadau a glustnodwyd fel y rhai sydd mewn sefyllfa i wella’r pwysau yn y gweithle sydd ar dimau fferylliaeth gymunedol, ac rydyn ni wrthi’n casglu manylion am

amrywiaeth o welliannau, sydd eisoes ar y gweill, a ddaw â manteision i'r rhan yma o'r gweithlu. Byddwn ni'n rhannu diweddariad ar wahân â'r ymatebwyr yn hynny o beth dros y gaeaf.

2 Cyflwyniad

Mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) yn arwain rhaglen gydweithredol o waith yn 2022-23 i ddiffinio a gweithredu atebion tymor byr, canolig a hir ar gyfer Cynllun Gweithlu Fferylliaeth cynaliadwy at y dyfodol i ddiwallu anghenion y gwasanaeth a'r boblogaeth. Y nod yw cydlynu gwaith rhwng y partneriaid er mwyn lleihau pwysau'r system ar y gweithlu er mwyn helpu i sicrhau sefydlogrwydd ar gyfer gwasanaethau fferylliaeth.

Y fantais i GIG Cymru fydd sicrhau gweithlu fferylliaeth integredig deallus â'r sgiliau gorau posibl i gynnig gwasanaethau gwell i gleifion mewn tîm amlddisgyblaeth.

Ym maes fferylliaeth gymunedol yn benodol, mae'r prinder cyfredol o staff yn y gweithlu fferylliaeth, sy'n parhau i waethygu, wedi golygu bod niferoedd cynyddol o fferyllfeydd cymunedol wedi bod yn cau dros dro ers 2019, gan effeithio ar allu dinasyddion lleol i gael gafael ar feddyginiaeth yn eu cymunedau, gan osod mwy fyth o bwysau ar y rhwydwaith o fferyllfeydd cymunedol.

Ar gais Gweithgor Dros Dro (SLWG) 'Atebion Dybryd i'r Gweithlu' AaGIC, ffocws y gwaith ymchwil cyntaf i ymgysylltu'r gweithlu oedd fferylliaeth gymunedol.

3 Pwrpas

Cofnodi'r newidiadau y mae'r gweithlu fferylliaeth gymunedol am eu gweithredu ar frys er mwyn sbarduno gwir welliannau o ran y pwysau sydd arnynt yn y gweithle

4 Amcanion

1. ymgysylltu'r holl rolau gwaith yn y tîm fferylliaeth gymunedol
2. clustnodi'r prif flaenoriaethau y mae'r ymatebwyr am fynd i'r afael â nhw er mwyn lleihau'r pwysau yn y gweithle,
3. tynnu sylw unrhyw sefydliadau sydd â'r pŵer i roi newidiadau ar waith yn y meysydd blaenoriaeth at y problemau,
4. gweithio gyda'r partneriaid i ddatrys y problemau.

5 Dulliau

Am i'r SLWG glustnodi sialensiau wrth recriwtio gweithwyr ar draws y tîm fferylliaeth i gyd, roedd y cwestiwn cyntaf yn yr e-arolwg dwyieithog yn gofyn bod ymatebwyr yn nodi a oedden nhw'n ystyried eu hunain yn fferyllydd, yn dechnegydd fferyllfa neu'n gynorthwyydd fferyllfa (roedd y categori yma'n cynnwys yr holl rolau heb gofrestriad). Hyn oedd yn pennu a gafodd yr amcan cyntaf ei fodloni ai peidio.

Trwy ddyluniad, cwestiwn agored oedd yr ail gwestiwn, er mwyn osgoi llywio atebion yr ymatebwyr.

Ffigur 1: Cwestiwn yr arolwg

Petai un peth y gellid ei newid nawr a fyddai'n lleddfu'r pwysau yn eich rôl fferylliaeth gymunedol o ddydd i ddydd, beth fyddai hwnnw?

Defnyddiwyd Mircosoft Forms i lunio'r arolwg ac nid oedd unrhyw gyfyngiad ar nifer y nodau yn yr ateb testun agored. Nid oedd yna unrhyw gyfyngiadau ar yr arolwg allai fod wedi atal unigolion rhag ymateb fwy nag unwaith.

Cafodd y linc i'r arolwg ei gylchredeg trwy dri dull. Sef:-

- tynnwyd sylw contractwyr fferylliaeth gymunedol at yr arolwg trwy Newyddlen Fferylliaeth Gymunedol Cymru (FfGC) (yn wythnosol) ym mis Ebrill,
- cafodd ei gylchredeg yn uniongyrchol i fferyllwyr cymunedol a thechnegwyr fferyllfa ym maes gofal sylfaenol gan ddefnyddio cyfeiriad e-bost '@nhw.wales.uk',
- cafodd ei bostio ar sianeli'r cyfryngau cymdeithasol gan AaGIC.

Bu'r arolwg yn fyw rhwng 1 a 30 Ebrill 2022 a chafodd ei fonitro'n wythnosol gan ymchwilydd.

Newidiwyd y ffocws yn Newyddlen FfGC a negeseuon y cyfryngau cymdeithasol i hyrwyddo cysylltiadau gan bobl nad oeddent yn fferyllwyr o'r drydedd wythnos ymlaen.

Rhoddwyd ymyrraeth ar waith yn ystod wythnos olaf yr arolwg er mwyn cynnig cysylltiadau â chymorth llesiant ar ôl i un ymatebwr gyfeirio at hunanladdiad.

6 Y Canlyniadau

Cafwyd cyfradd ymateb oedd yn well na'r disgwyl gyda dros 100 o ymatebion yn dod i law yn ystod yr wythnos gyntaf, a chyfanswm o 240 o ymatebion yn dod i law cyn i'r arolwg gau. Bu'r arolwg yn rhedeg trwy gydol mis Ebrill, oedd yn cwmpasu gwyliau'r Pasg, sy'n amser eithriadol o brysur i fferyllwyr cymunedol.

Llwyddwyd i ddenu pob grŵp o staff, a chofnodwyd ymatebion gan 185 o fferyllwyr, 23 technegydd fferyllfa a 32 cynorthwyydd fferyllfa.

Roedd yr atebion yn amrywio o sylwadau syml ag un neu ddau air i ymatebion hirach o lawer oedd yn codi nifer o wahanol faterion, fel y mae *Ffigur 2* yn ei nodi. Ni wnaeth tri o'r ymatebion unrhyw awgrym am unrhyw beth y gellid ei wneud i leihau'r pwysau ar y byd fferylliaeth gymunedol, felly cafodd yr ymatebion hynny eu hepgor. Cafwyd y sylwadau 'popeth yn iawn' ac 'eglurder' gan ddau fferyllydd, a 'na rwy'n hapus gyda fy rôl' gan gynorthwyydd fferyllfa.

Y canlyniad oedd, o'r 240 ymateb, codwyd cyfanswm o 376 o faterion unigol gan yr unigolion.

Nododd pump ymatebwr wybodaeth a oedd yn nodi neu'n awgrymu eu bod yn gontractwyr fferylliaeth annibynnol, a 93 yn weithwyr fferyllfa cymunedol. Roedd yr olaf o'r rhain yn cynnwys yr holl dechnegwyr a chynorthwywyr fferyllfa. Oherwydd natur y 142 o ymatebion arall, nid oedd modd gwybod a oedd y rhain wedi dod gan weithwyr neu gontractwyr.

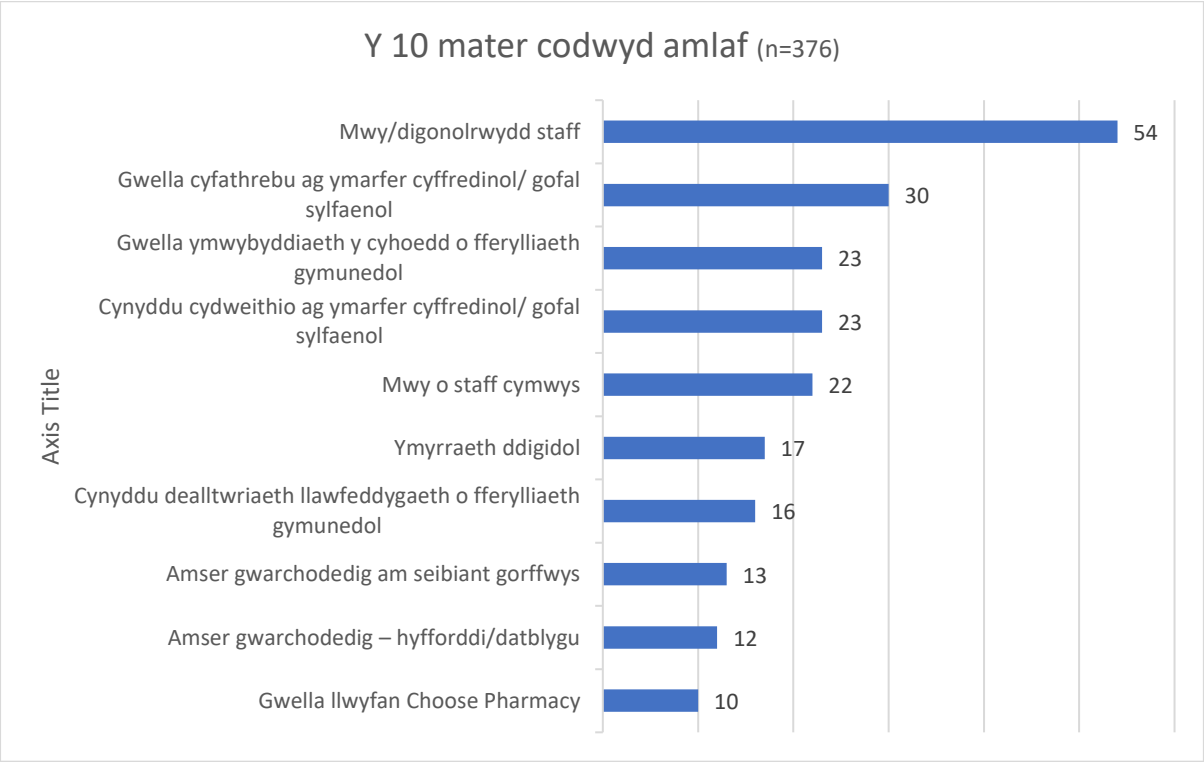
Ffigur 2: Nifer y materion a godwyd fesul ymateb

Nifer y materion a godwyd fesul ymateb	Amledd
Heb eu codio	3
1 mater	150
2 fater	63
3 mater	13
4 mater	7
5 mater	1
6 mater	1
11 mater	2
Cyfanswm	**240**

Cafwyd cyngor gan academydd profiadol ym Mhrifysgol Caerdydd o ran sut i rannu'r ymatebion yn themâu. Wedyn cyflawnodd dau o ymchwilwyr AaGIC ddadansoddiad thematig. Ar draws y 240 ymateb, cododd yr ymatebwyr gyfanswm o 376 o faterion. Cododd rhai materion unwaith yn unig, a chododd materion eraill sawl tro. Tynnodd yr ymchwilwyr atebion tebyg at ei gilydd, a arweiniodd at 69 o bynciau penodol. Wedyn cafodd sampl o 12.5% o ymatebwyr a ddewiswyd ar hap ei ddilysu gan aelodau SLWG.

Mae *Ffigur 3 yn darparu rhestr* o'r '10 Uchaf' o bynciau a godir amlaf, o'r 69 pwnc penodol yn yr arolwg roedd yr ymatebwyr am weld newidiadau mewn perthynas â nhw er mwyn lleihau'r pwysau yn eu rôl fel fferyllwyr cymunedol. Y rhain oedd i gyfrif am 60% o'r holl faterion a godwyd.

Ffigur 3: Y 10 materion a godwyd amlaf



7 Dadansoddiad

Er mwyn osgoi dadansoddiad wedi ei orsymleiddio sy'n gyfyngedig i'r 10 pwnc penodol uchaf, cyflawnwyd dadansoddiad ehangach o'r themâu ar draws yr holl faterion a godwyd. Cynhyrchodd hyn bedwar maes blaenoriaeth uchaf. Y materion a enwyd amlaf fel materion i fynd i'r afael iddynt ar fyrder oedd Gweithrediadau Gofal Sylfaenol, â Staffio'n ail agos iawn wedyn. Yn y trydydd safle roedd yna ddau fater â'r un lefel o flaenoriaeth am sylw brys, sef Amser Digyswllt i gyflawni Gweithgareddau, a Gwelliannau Digidol. Caiff y rhain eu dadansoddi yn eu tro.

7.1 Thema 1: Gweithrediadau Gofal Sylfaenol

Gellir grwpio'r materion a gododd amlaf y mae'r timau fferylliaeth gymunedol am fynd i'r afael â nhw ar fyrder at ei gilydd a'u hystyried gyda'i gilydd fel materion gweithredol gofal sylfaenol. Y rhain sydd i gyfrif am draean (31%) o'r holl faterion a godwyd yn yr ymatebion i'r arolwg (117/376).

Mae nifer o is-themâu wedi codi sy'n galw am well dealltwriaeth, ynghyd â gwell cyfathrebu a gweithio mewn ffordd fwy cydweithredol â'r cyhoedd a phobl eraill sy'n gyfrifol am, neu sy'n gweithio ym maes gwasanaethau gofal sylfaenol.

Ffigur 4: Y materion Gweithredol Gofal Sylfaenol y mae angen mynd i'r afael â nhw er mwyn gwella'r pwysau ym maes fferylliaeth gymunedol

Thema 1: Gofal Sylfaenol	Sawl tro cododd hyn	Sawl tro y codwyd hyn gan grwpiau penodol o staff		
		Fferyllwyr	Technegwyr	Staff ategol
Gwella cyfathrebu â meddygfeydd meddyg teulu/gofal sylfaenol	30	20	6	4
Gwella ymwybyddiaeth y cyhoedd am fferylliaeth gymunedol	23	20	1	2
Mwy o weithio cydweithredol â meddygfeydd meddyg teulu/gofal sylfaenol	23	16	1	6
Gwella dealltwriaeth meddygfeydd meddyg teulu am fferylliaeth gymunedol	16	14	1	1
Cleifion i archebu presgripsiynau'n uniongyrchol gan feddygon teulu	8	7	0	1
Cynyddu argaeledd apwyntiadau meddyg teulu	5	5	0	0
Meddygfeydd meddyg teulu i ailagor i'r holl gleifion	5	5	0	0
Cyrchu Ymarferwyr Presgripsiynu Dynodedig	3	3	0	0
Llai o bresgripsiynu	2	2	0	0
Atal presgripsiynau 14 diwrnod pan fo angen adolygiad ar gleifion	1	1	0	0
Cyrchu cofnodion meddygon teulu	1	1	0	0
Cyfansymiau	**117**	**94**	**9**	**14**

(n= 376)

7.1.1 Dealltwriaeth y Cyhoedd

Pwysleisiodd yr ymatebwyr fod angen gwell dealltwriaeth o du'r cyhoedd ar led am wasanaethau fferylliaeth. Mae'r sylwadau hyn yn ymwneud â sut mae systemau'n gweithredu ar hyn o bryd, a'r angen am glustnodi amser i dimau fferylliaeth gyflawni eu rhan nhw o'r broses o ddosbarthu meddyginiaethau rheolaidd. Amlygwyd hyn fel rhywbeth sy'n arbennig o berthnasol nawr fod fferyllwyr yn ymwneud mwyfwy â gwasanaethau nad ydynt yn ymwneud â dosbarthu cyffuriau ar bresgripsiwn.

"Mae angen i'r pwysau sy'n dod gan gleifion o ran amserau prosesu presgripsiynau newid. Mae'r cyfnod diweddar dros ŵyl banc y Pasg wedi bod yn erchyll. Mae'r disgwyliad am i bresgripsiynau fod yn barod o fewn amserlenni afresymol yn uwch nag erioed."

"Addysgu cleifion ynghylch faint o amser sydd ei angen i archebu a chasglu presgripsiynau rheolaidd. NID 48 awr mohoni. Maen nhw i'w gweld yn derbyn bod 48 awr yn iawn i'r feddygfa argraffu a llofnodi presgripsiwn, ond nid ydyn nhw'n caniatáu unrhyw amser i'r fferyllfa gyflawni'r broses o baratoi'r feddyginiaeth, a dydyn nhw ddim yn deall pam ei bod hi'n cymryd mor hir yn y fferyllfa. Addysg yw'r allwedd."

"Rwy'n teimlo bod angen ymgyrch gyhoeddusrwydd sy'n dangos beth sydd angen i'r fferyllydd (a'r tîm) ei wneud er mwyn darparu'r feddyginiaeth ar bresgripsiwn yn ddiogel. Yn y deunydd cyhoeddusrwydd yna, dangoswch y pethau eraill sy'n digwydd hefyd. Darparu gwasanaethau, ymholiadau ffôn, archebu meddyginiaeth, prosesu archebion ac ati."

"Ymgyrch hysbysebu ar ran fferyllfeydd sy'n pwysleisio'r angen am i gleifion archebu presgripsiynau rheolaidd wythnos cyn bod eu hangen nhw er mwyn rhoi amser i feddygfeydd a fferyllfeydd brosesu'r presgripsiynau. Bydd hyn yn atal staff fferyllfeydd rhag gorfod chwilota trwy bentyrrau o bresgripsiynau i chwilio am bresgripsiynau cleifion am eu bod wedi ei gadael hi'n rhy hwyr i archebu."

"Gwaith i ddileu'r disgwyliad cyffredinol sydd yna y dylai gwasanaethau fod "yn y fan a'r lle" mewn fferyllfeydd cymunedol. Ym mhob lleoliad meddygol neu broffesiynol arall bron, byddai cleient/cwsmer/claf yn disgwyl bod angen apwyntiad, ac os na, bod yna gyfnod sylweddol o aros. Mae fferylliaeth yn wahanol iawn. Rydyn ni'n cael ein difrïo'n gyson os ydyn ni'n gofyn i gleifion aros 10-15 munud cyn siarad â fferyllydd. Trwy symud tuag at gynnig rhagor o wasanaethau, dwi - dwi'n poeni'n arbennig y bydd disgwyliadau'r cyhoedd yn golygu mwy o wrthdaro yn y gweithle."

"yn y mwyafrif o achosion, mae'r cleifion am gael eu meddyginiaethau ar gyflymdra Amazon Prime ac nid ydynt yn caniatáu unrhyw amser i'r Fferyllfa brosesu'r presgripsiynau."

7.1.2 Dealltwriaeth Meddygon Teulu

Roedd sylwadau eraill yn ymwneud â chanfyddiad fod yna ddiffyg dealltwriaeth mewn meddygfeydd meddyg teulu ynghylch gwaith y fferyllfeydd cymunedol, gyda rhai'n awgrymu bod yna gamarweiniad a bod defnyddwyr gwasanaethau'n cael eu cyfeirio ymlaen yn amhriodol. Roedd hyn i'w weld yn cael effaith negyddol ar berthnasau gwaith ar draws y maes gofal sylfaenol, â safbwynt bod gweithredoedd y practisau'n ategu'r pwysau sydd ar dimau'r fferyllfeydd.

"Addysgu staff/cleifion meddygfeydd meddyg teulu fel nad oes disgwyliadau afresymol gan gleifion."

"Mae angen hyfforddi derbynyddion i wybod beth y gallwn ni, a beth na allwn ni ei wneud, byddai hynny'n cyfeirio'r cleifion at y darparydd gofal iechyd cywir ac yn lleihau nifer y bobl sy'n dod i mewn."

"Mae gormod o gleifion yn dod i'r fferyllfa am faterion a ddylai gael eu gweld gan feddyg teulu."

"Delio â chwsmer arall eto sydd wedi cael ei anfon atom ni – am nad oes apwyntiadau ar ôl yn y feddygfa, nid am fod unrhyw beth sydd ar CAS ganddyn nhw… wrth i ni brosesu presgripsiwn oedolyn am ddiferion llygad cholamphenicol."

"Mae hi'n iawn gofyn i ni ddelio ag anhwylderau Cyffredin (rydyn ni'n gymwys ac yn hapus i wneud hynny) ond mae'r rhan fwyaf o bobl dan yr argraff y gallwn roi asesiad clinigol iddynt yn yr un modd â meddyg teulu, ac mae'n amlwg nad yw hynny'n wir… Efallai y gallai'r BILl siarad â'r meddygon teulu i ddatrys hyn."

"Ar hyn o bryd, mae'r holl ymholiadau a cheisiadau am sgriptiau'n cael eu cyfeirio atom ni. Ond dwi ddim yn credu bod meddygfeydd meddygon teulu yng Nghymru'n deall y pwysau sydd arnom ni."

"Mae ein fferyllfa wedi cael ei siafftio'n ddi-baid gan y feddygfa sy'n anfon llwyth o bresgripsiynau i mewn ac yn dweud wrth gleifion eu bod nhw'n barod i'w casglu yn y fferyllfa, a hynny'n aml o fewn munudau ar ôl iddyn nhw ddod i'n dwylo ni."

7.1.3 Dealltwriaeth am Fferylliaeth Gymunedol

Fodd bynnag, roedd yna rywfaint o dystiolaeth fod angen sgwrs ddwy ffordd er mwyn deall a gwerthfawrogi gwahanol rolau ym maes gofal sylfaenol:-

"Bai'r llywodraeth yw hyn am roi arian i feddygfeydd i gyflogi fferyllwyr sy'n gwneud fawr ddim yn y feddygfa."

7.1.4 Diffyg Dealltwriaeth Gyffredinol am Rôl y Fferyllwyr Cymunedol

Mae hi'n debygol na fydd gan unrhyw fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol eraill nad ydynt yn gweithio ym maes fferylliaeth gymunedol ddirnadaeth dda o'r llwyth o dasgau a ddisgwylir gan y bobl hynny sy'n ymarfer yn y sector erbyn hyn. Dewisodd rhai ymatebwyr restru eu cyfrifoldebau (gweler Atodiad 1). Er enghraifft:-

"Heddiw fe wnes i ddosbarthu meddyginiaeth, gwirio presgripsiynau pobl oedd yn galw i mewn, casglu presgripsiynau, pecynnau pothellog, goruchwylio methadon, ehc, dewis fferyllfa, presgrispiynu annibynnol, rhoi'r gorau i smygu, cyfrifo a ffurflenni CD cleifion, goruchwylio a hyfforddi fferyllydd cyn dan hyfforddiant cyn cofrestru yn ogystal â'r holl gynghori ar feddyginiaeth dros y cownter, goruchwylio a rhyngweithio â chleifion. Rydyn ni'n cadw'r platiau'n troelli, ond yn y pendraw bydd y platiau hynny'n disgyn."

ehc = cyffuriau atalgenhedlu hormonaidd brys, CD =cyffuriau rheoledig

7.1.5 Negeseuon Cyhoeddus

Codwyd pryderon am y negeseuon marchnata sydd eisoes wedi cael eu rhannu â'r cyhoedd am faterion iechyd lleol. Mae yna deimlad bod strategaethau marchnata wedi cynyddu'r pwysau ar

weithleoedd fferylliaeth gymunedol neu fod y negeseuon yn dwysáu'r disgwyliadau afrealistaidd sydd gan y cyhoedd am gapasiti'r fferyllfeydd cymunedol ar draul y gweithlu fferylliaeth gymunedol.

"Gorfod esbonio i'r cyhoedd pam nad oes profion Llif Unffordd ar gael yn y fferyllfa pan fo gwleidyddion a'r cyfryngau'n dweud eu bod/y byddan nhw ar gael tan fis Mehefin."

"Nid oes unrhyw apwyntiadau yn y fan a'r lle ar gael gan feddygon teulu ond mae'r bwrdd iechyd yn gwneud cyhoeddiadau trwy'r cyfryngau i hyrwyddo'r ffaith fod modd gweld eich fferyllydd am anhwylderau cyffredin heb apwyntiad."

"dylai'r ymgyrchoedd bwysleisio "siaradwch â'r TÎM yn eich fferyllfa" (yn hytrach na dim ond y fferyllydd)….. wedyn gellir cyfeirio'r peth ymlaen at y fferyllydd fel y bo'n briodol."

"Neges y cyfryngau bob tro yw mynd i'r fferyllfa am bopeth. Pan nad oes apwyntiadau ar ôl gan y meddygfeydd maen nhw'n dweud wrth bobl am fynd i'r fferyllfa. Rydyn ni'n stryglan gyda'n baich gwaith yn barod heb ychwanegu'r pwysau ychwanegol yma. Rydyn ni'n trafod gwneud bron pob cysylltiad â'r fferyllydd trwy apwyntiad yn unig am na allwn ni ymdopi â'r cynnydd anferth mewn ymholiadau."

7.1.6 Hygyrchedd Gwasanaethau yn sgil y Pandemig

Yn ystod cyfnod yr arolwg yn Ebrill 2022, nid oedd yr holl feddygfeydd wedi ailagor eu drysau'n llwyr yn sgil y newidiadau a roddwyd ar waith yn ystod y pandemig. Arweiniodd hyn at sylwadau penodol am allu pobl i weld meddygon teulu.

"Stopiwch y meddygon teulu rhag ein gorlethu ni ac anfon popeth atom ni. Mae eu drysau wedi bod ar gau ers 2 flynedd, a dydyn ni ddim yn gallu ymdopi mwyach."

"Gwell mynediad at wasanaethau meddyg teulu. Mae llawer o feddygfeydd yn dal i weithredu polisi drws caeedig sy'n golygu bod cleifion yn cael eu hanfon i'r fferyllfeydd am wasanaethau na allwn eu darparu."

7.1.7 Cyfathrebu rhwng Contractwyr Gofal Sylfaenol

Roedd yr ymatebwyr i'r arolwg yn teimlo bod sicrhau cyfathrebu mwy uniongyrchol â phractisau meddygon teulu er mwyn datrys problemau defnyddwyr y gwasanaethau yn flaenoriaeth fawr.

"Rhifau uniongyrchol ar gyfer meddygfeydd meddygon teulu fel nad oes angen aros ar y lein a gwrando ar y negeseuon hir ar y dechrau."

"Gwell cysylltiadau â meddygfeydd ar gyfer ymholiadau am bresgrispsiynau/rhyddhau."

"Gwell cydweithredu rhwng meddygon teulu a fferyllfeydd – byddai rhif uniongyrchol yn ddechrau da."

"Byddai llinell uniongyrchol [i feddygfeydd meddyg teulu] *yn cyflymu ymholiadau ac yn caniatáu i ni fwrw ymlaen â thasgau eraill."*

Darparodd yr ymatebwyr rhywfaint o ddirnadaeth am eu canfyddiadau cyfredol o'r rhwystrau:-

"Hoffem gyflwyno ceisiadau am bresgripsiynau i feddygfeydd meddyg teulu yn electronig yn hytrach nag argraffu llwyth o geisiadau a defnyddio llwyth o bapur."

"Er fy mod i'n edmygu timau'r dderbynfa'n fawr, ac mae gen i gydymdeimlad mawr am y pwysau sydd arnyn nhw, rwy'n teimlo bod angen i ni gofio ein bod ni i gyd ar yr un ochr a'n bod ni ar ein mwyaf effeithiol pan gallwn ni weithio gyda'n gilydd heb rwystrau diangen."

7.1.8 Gweithio Cydweithredol rhwng Contractwyr Gofal Sylfaenol

Gofynnodd llawer o'r ymatebwyr am wir ddymuniad i newid ac ymdrech fwy unedig fel tîm i ddarparu meddyginiaethau ar draws y byd gofal sylfaenol o dan y thema yma. Roedd rhai o'r sylwadau'n o safbwynt amddiffynnol, gan gyfeirio at 'orfodaeth' a 'bai', ond roedd yna ddirnadaeth fod defnyddwyr y gwasanaethau'n dioddef o ganlyniad i'r systemau cyfredol, a bod yna ddiffyg rhyngwynebu effeithiol rhwng darparwyr gwasanaethau gofal sylfaenol. Mae yna gydnabyddiaeth fod angen cymorth ar ddefnyddwyr gwasanaethau.

"Mae angen gwella'r cydweithio rhwng y feddygfa a'r fferyllfa, yn hytrach na batio'r claf o'r naill i'r llall."

"Gorfodi meddygfeydd i gymryd archebion (dros y ffôn) gan gleifion yn uniongyrchol. Mae dweud wrthyn nhw i archebu o'r fferyllfa'n creu cam gweinyddol diangen, a'r fferyllfeydd sy'n cael y bai pan nad ydyn nhw'n derbyn pethau."

"gwneud y meddygfeydd yn fwy agored i gleifion a helpu'r cleifion i ail-archebu eu meddyginiaeth yn y feddygfa."

Codwyd pryderon ynghylch goblygiadau systemau aneffeithlon mewn gofal sylfaenol.

"Mae'r gwastraff yn aruthrol ac am fod y pwysau wedi effeithio ar faint o amser sy'n cael ei dreulio gyda'r cleifion, a MUR wedi cael ei ddileu felly does neb yn dilysu ac mae pawb yn presgripsiynu."

"Un o'r pwysau mwyaf yw'r ymholiadau di-baid am argaeledd presgripsiynau, a hynny'n aml dros y ffôn neu wyneb yn wyneb. Mae hyn yn wastraff amser ofnadwy ac yn gur pen."

Mae timau'r fferyllfeydd am weld gwell perthnasau gwaith a chydweithio â'u meddygfeydd yn y dyfodol er mwyn galluogi iddynt wasanaethu cymunedau yn well.

"perthynas ddwy ffordd gyda meddygfa'r meddyg teulu lleol."

"Practisau meddygon teulu sy'n fwy hygyrch a chydweithredol."

7.1.9 Gwella Argaeledd Apwyntiadau gyda Meddygon Teulu

Roedd yr ymatebion yn dangos bod fferyllfeydd cymunedol yn teimlo bod eu baich gwaith yn cael ei daro gan ddiffyg apwyntiadau gydag ymarferwyr cyffredinol, ac mae llawer ohonynt wedi bod yn meddwl sut y gallai argaeledd apwyntiadau wella trwy oriau agor hirach ac agor ar benwythnosau. Roedd sylwadau eraill yn fwy holistaidd, er enghraifft ystyried sut y gellir rhyddhau apwyntiadau gyda meddygon teulu ar gyfer y rhai sydd â gwir angen amdanynt.

"Oriau agor hirach ar gyfer meddygon teulu, gan gynnwys penwythnosau"

7.1.10 Gwella'r Consensws ar gyfer Gweithredu Gwasanaethau Craidd neu Ddiffinio 'Safon y Diwydiant'

Tynnodd sylwadau eraill yn y maes yma sylw at ddiffyg eglurder a gwahanol safbwyntiau am ba dasgau a oedd o werth i dimau fferylliaeth eu cyflawni, a chyflwynwyd awgrymiadau am ffyrdd o newid systemau er gwell. Roedd yna rywfaint o herio ynghylch cynaliadwyedd natur 'taro heibio' fferyllfeydd cymunedol nawr bod newid wedi bod ym mhwyslais contract y fferyllfeydd i ddarparu mwy o wasanaethau clinigol. Yn niffyg eglurder neu system genedlaethol, cyflwynwyd amrywiaeth o gyfleoedd posibl.

"Os yw cleifion yn disgwyl presgripsiwn brys yr un diwrnod, dylid dweud wrthynt am ddod i'w gasglu ar ôl 5pm nid ar ôl 2pm, nid yw'r presgripsiynau'n barod i'r fferyllfeydd eu casglu tan 2pm."

"Platfform cyfathrebu rhwng fferyllfeydd cymunedol a meddygfeydd meddygon teulu er mwyn hwyluso system gyfeirio electronig ar gyfer gwasanaethau fel CAS, EHC ac ati… Byddai rhywbeth tebyg i AskMyGP, a allai gyfeirio ceisiadau'n electronig, yn ddefnyddiol dros ben fel y gallai meddygfeydd gyfathrebu â ni yn y fferyllfa."

"hyb archebu presgripsiynau clwstwr / BILl +/- defnydd effeithiol o bresgripsiynau rheolaidd fesul swp."

"Mynediad integredig/wedi ei symleiddio/heb gymryd amser gormodol er mwyn darllen cofnodion presgripsiynu meddygon teulu a nodiadau sy'n berthnasol i'r broses ddilysu glinigol heb y gallu i'w newid."

Roedd y canlyniadau'n dangos dymuniad cryf am newid ar draws gweithrediadau gofal sylfaenol er mwyn lleihau'r baich sy'n gysylltiedig ag archebu meddyginiaeth reolaidd ar gyfer cleifion.

"Llai o bwyslais ar ddelio ag archebu presgripsiynau. Dylai'r cleifion gymryd perchnogaeth dros y peth. Rydyn ni'n ffeindio'n hunain rhedeg o gwmpas bob dydd yn gwastraffu amser yn cwrso rx ar gyfer cleifion."*

(*rx = presgripsiynau)

"e-bost GIG uniongyrchol a diogel y gellir ei defnyddio ar gyfer archebion ac ymholiadau."

"Beth sydd ei angen yw gwasanaeth ap i archebu presgripsiynau sy'n cysylltu unrhyw feddygfa meddyg teulu â Fferyllfa benodol."

7.1.11 Ymarferwyr Presgripsiynu Dynodedig

Roedd yna geisiadau am fwy o gydweithio a chefnogaeth er mwyn datblygu sgiliau fferyllwyr er mwyn hwyluso cyfraniad effeithiol yn y byd gofal sylfaenol.

"Meddygon teulu'n cael eu paratoi i fod yn DMPs ar gyfer y rheiny sydd am ddilyn cyrsiau presgripsiynu."

"Byddai rhestrau o weithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r meysydd y maent yn gymwys i fod yn bresgripsiynwyr ynddynt yn newid pethau wrth geisio dod o hyd i fentoriaid."

7.1.12 Y Rhyngwyneb rhwng Gofal Sylfaenol ac Eilaidd

Ystyriwyd bod gwella'r rhyngwyneb mewn gofal sylfaenol, rhwng contractwyr meddygon teulu a fferyllfeydd cymunedol yn flaenoriaeth uchel. Yn ogystal â hyn, ac er nad yw'n cyd-fynd yn uniongyrchol â'r materion a amlygwyd o ran Gweithrediadau Gofal Sylfaenol, codwyd gweithio i ddatblygu a gwella'r rhyngweithio gyda sectorau eraill, er enghraifft gofal eilaidd, hefyd. Cafwyd tri sylw am y rhyngwyneb rhwng gofal eilaidd a sylfaenol oedd yn cynnwys:-

"Gorfod esbonio i glaf na fydd modd i'r feddygfa ddosbarthu eu meddyginiaeth a gychwynnwyd yn yr ysbyty am nad yw'r gair 'parhaus' ar y nodiadau rhyddhau, ac y bydd angen i'r claf gysylltu â'r arbenigydd yn yr ysbyty a gofyn iddynt gysylltu â'u meddyg teulu i ddilysu'r peth."

"Nid yw llawer o gleifion yn cofio enw'r meddyg y gwelson nhw felly mae ceisio adnabod presgripsiynydd o lofnod blêr ar bresgripsiwn ysbyty cyffredinol yn cymryd amser ac yn boen. Am ein bod ni dros awr i ffwrdd o'r ysbyty agosaf, mae'n teimlo'n anghywir anfon y claf nôl yno i gywiro'r sgript."

7.1.13 Crynodeb o'r Gweithrediadau Gofal Sylfaenol

I grynhoi, cododd yr ymatebwyr nifer o bynciau o dan y thema Gweithrediadau Gofal Sylfaenol. Wrth i'r ddarpariaeth gwasanaethau gan dimau fferylliaeth gymunedol ddatblygu yn unol â'r Fframwaith Contractiol ar gyfer Fferylliaeth Gymunedol, mae'r gweithlu wedi clustnodi bod angen gwella, datblygu a chryfhau perthnasau gweithio, cydweithio, a llwybrau cyfathrebu o fewn ac ar draws y byd gofal sylfaenol. Ymhlith y negeseuon allweddol a rannodd yr ymatebwyr i'r arolwg roedd yr angen i symleiddio systemau er mwyn gwella effeithlonrwydd a lleihau gwastraff, a chynorthwyo'r gweithlu i reoli disgwyliadau cleifion o fewn y capasiti sydd ar gael ar hyn o bryd.

Cydnabyddir bod gwaith i wella rhai o'r rhwystredigaethau uchod yn gofyn am sgwrs ddwy ffordd rhwng timau fferylliaeth gymunedol a chydweithwyr ym maes gofal sylfaenol er mwyn sicrhau bod pawb yn deall ac yn dirnad y rolau a'r gwasanaethau a ddarperir, ac er mwyn sicrhau ymdrech fel tîm unedig a bod pawb yn cydweithio i ddarparu'r gwasanaethau gofal gorau posibl.

Mae angen cysylltu amryw o bartneriaid i ymateb i'r materion a godwyd. Mae'r rhain yn cynnwys:-

- Cyflogwyr – e.e. polisïau ar geisiadau am bresgripsiynau rheolaidd, systemau trefnu apwyntiadau
- Llywodraeth Cymru – e.e. negeseuon/ymgyrchoedd cyhoeddus i wella dealltwriaeth y cyhoedd am rolau fferylliaeth gymunedol.
- AaGIC – e.e. pecynnau hyfforddi ar gyfer derbynyddion meddyg teulu.
- Rheolwyr meddygon teulu – e.e. dull o fynd ati i reoli cysylltiadau â fferyllfeydd cymunedol a systemau ffôn,
- Clystyrau Gofal Sylfaenol a Byrddau Iechyd – e.e. trosolwg o lefelau gwastraff mewn gofal sylfaenol ac ansawdd gwasanaethau cyhoeddus.

7.2 Thema 2: Staffio

Roedd chwarter (24%) yr holl faterion a godwyd yn ymwneud â lefelau staffio ym maes fferylliaeth gymunedol. Y mater y soniwyd amdano amlaf yn yr arolwg (a gododd 54 tro) oedd 'mwy/digon o staff'.

Wrth ychwanegu hyn at y cais mwy penodol am 'fwy o staff cymwys' (a gododd 22 tro), hyn sydd i gyfrif am 20% o'r holl faterion a godwyd.

Ffigur 5: Y materion staffio i fynd i'r afael â nhw er mwyn gwella'r pwysau sydd ar fferyllfeydd cymunedol

Thema 2: Staffio	Sawl tro cododd hyn	Sawl tro y codwyd hyn gan grwpiau penodol o staff		
		Fferyllwyr	Technegwyr	Staff ategol
Mwy/digon o staff	54	39	5	10
Mwy o staff cymwys	22	21	1	0
Gweithwyr locwm/cyflenwi	7	7	0	0
Diffinio isafswm lefel y staff	5	3	0	2
Cadw gweithwyr	3	3	0	0
Lleihau symudiad fferyllwyr i mewn i feddygfeydd meddyg teulu	1	1	0	0
Cyfansymiau	**92**	**74**	**6**	**12**

(n=376)

7.2.1 Isafswm Lefel Staff

Soniodd y fferyllwyr (n=39), technegwyr fferyllfa (n=5) a chynorthwywyr fferyllfa (n=10) oll yn gyffredinol am yr angen am 'fwy' neu 'ddigon' o staff, gyda (10 o) ymatebwyr yn awgrymu y dylid rhoi isafswm lefel staffio ar waith, a nodwyd taw diogelwch staff oedd un o'r rhesymau allweddol am hyn.

"Rwy'n credu y dylai fod yna isafswm lefel staffio mewn fferyllfeydd cymunedol er mwyn lleihau'r pwysau a gwella diogelwch cleifion"

"Rydyn ni'n amldasgio'n barhaus gyda gormod o dasgau sy'n peryglu arferion diogel."

"Rhaid mynd i'r afael â niferoedd dilysu fferyllfeydd… mae hi'n hen bryd i BILl, FfGC, a'r GPhC bennu terfynau dyddiol ar faint y gall un fferyllydd ei ddilysu… nid yw'n ddigon gwneud dim a dibynnu ar y fferyllwyr i ddweud na, nac ar onestrwydd contractwyr. Mae contractwyr am wneud arian a dydyn nhw ddim yn poeni dim am y pwysau sydd ar fferyllwyr. …Rhaid i hyn fod yn orfodol os ydyn ni am achub fferylliaeth gymunedol a chadw ein fferyllwyr."

7.2.2 Diffyg Dylanwad Gweithwyr ar Lefelau Staffio

Roedd llawer o'r sylwadau'n awgrymu bod yr ymatebwyr mewn rôl gweithwyr, a bod lefelau staffio y tu hwnt i'w rheolaeth bersonol. Mynegwyd rhwystredigaeth gyda chyfeiriadau penodol at 'fferyllfeydd cadwyn', 'cwmnïau CCA' a 'fferyllfa gadwyn adnabyddus', ymysg y sylwadau hyn.

"Mwy o staff! Mae maint y toriadau'n hurt. A'r gefnogaeth o'r uchelfannau!! Dyw hynny ddim gyda ni."

"Mae lefelau staffio wedi cael eu torri drosodd a thro dros y degawd diwethaf, reit nôl at yr asgwrn."

"Nifer y staff mae disgwyl i ni weithredu â nhw. Mae angen rhagor o oriau."

"Caniatâd i recriwtio aelod ychwanegol o staff."

7.2.3 Baich Gwaith Uwch mewn Perthynas â Staffio

Er bod rhai o'r dyfyniadau uchod yn awgrymu bod y lefelau staffio wedi cael eu torri o lefel a oedd yn arfer bod yn uwch, mae sylwadau eraill yn galw am fwy o staff oherwydd cynnydd yn y baich gwaith, neu i ddarparu ar gyfer cyfuniad o swyddi gwag neu absenoldebau.

"Gwell cymhareb o staff i gyd-fynd â'r baich gwaith."

"Mae niferoedd y presgripsiynau wedi bod yn codi."

"Mae salwch ac absenoldebau anorfod oherwydd hunan-ynysu wedi mynd â staff … i bwyntiau anghynaliadwy ar adegau."

"gyda staffio'n is nag erioed, mae un cwta un absenoldeb yn gosod pwysau mawr ar dimau."

"Mae'r baich gwaith ychwanegol yma sy'n cael ei wthio ar fferyllwyr cymunedol heb gymryd dim o'r baich gwaith cyfredol i ffwrdd y tu hwnt i grediniaeth."

7.2.4 Diffyg Dealltwriaeth am y Newidiadau i'r Contractau Fferylliaeth Gymunedol

Efallai bod yna ganfyddiad ymysg rhai bod incwm fferyllfeydd yn cynyddu heb i'r cyflogwyr ailfuddsoddi go iawn mewn staff.

"Cynyddu'r lefelau staffio gofynnol ym mhob cangen gan ddefnyddio'r cyllid uwch sydd ar gael o'r newidiadau yn y contract newydd."

7.2.5 Buddsoddi yn y Contract Fferylliaeth i Ddarparu Staff Digonol

Aeth sylwadau eraill y tu hwnt i rôl y cyflogwyr wrth bennu lefelau staffio, ac awgrymodd fod lefelau staffio gwael yn adlewyrchu buddsoddiad annigonol yn y contract fferylliaeth gymunedol, gan greu rhwystr i gyflogi'r staff angenrheidiol i reoli baich gwaith cynyddol, a theimlad bod y sector yn cael ei danbrisio.

"Mwy o gyllid yn y contract fel bod modd cyflogi ac uwchsgilio mwy o staff."

"Cynyddu'r cyllid er mwyn caniatáu i fferyllfeydd gyflogi mwy o staff a fferyllwyr. Nid yw'r contract cyfredol i'w weld yn cydnabod bod angen mwy o staff i ddarparu'r amrywiaeth gynyddol o wasanaethau."

"mae'r arian ar gyfer rhoi meddyginiaeth ar bresgripsiwn wedi cael ei dorri… sy'n golygu bod y tebygolrwydd o recriwtio staff ychwanegol cyn i wasanaethau ymddangos i wneud iawn am y diffyg yn brin."

"Mae dau aelod o staff gen i sy'n fwy nag abl i gynnig llawer o wasanaethau, fel rhoi'r gorau i smygu ac ati, ond am nad yw fy fferyllfa'n gwneud digon o arian i'w hyfforddi i lefel technegydd, mae'r cyfan yn disgyn ar fy ysgwyddau i."

"Mae angen trin fferylliaeth gymunedol fel unrhyw ran arall o'r gwasanaeth iechyd, ac mae'n werth ei gydnabod a'i ariannu'n ddigonol."

7.2.6 Staffio Deallus

Cododd 21 o fferyllwyr pellach y ffaith fod angen mwy o staff 'cymwysedig' yn benodol. Mae rhai ymatebion yn dangos fod fferyllwyr yn cyflawni rolau y byddai'n fwy doeth i staff eraill eu cyflawni.

"Mwy o staff cymorth mwy cymwysedig."

"cael cynorthwyydd dilysu llawn-amser."

"Mae gen i staff yn fy fferyllfa na allant ddarparu unrhyw wasanaethau heblaw dosbarthu meddyginiaeth, sy'n gosod y baich i gyd ar y fferyllydd."

"Mwy o staff hyfforddedig – fel nad oes angen i mi wneud cymaint o waith pobl eraill."

"Mwy o gymorth adwerthu a dosbarthu meddyginiaeth."

"… yn fy mhrofiad i, mae llawer o amser y fferyllydd yn mynd ar faterion a allai/ddylai gael eu cyflawni gan aelodau eraill o'r tîm. Er enghraifft tasgau gweinyddol, dilysu cywirdeb, cynnig cyngor gofal iechyd/cynhyrchion sylfaenol i gwsmeriaid a thasgau fferylliaeth gyffredinol bob dydd."

7.2.7 Materion Cenedlaethol o ran y Gweithlu

Roedd yna rywfaint o ddirnadaeth nad y gymuned oedd yr unig sector oedd yn gweld sialensiau staffio.

"*Drwyddi draw, y broblem ym mhob man yw diffyg staff ym maes fferylliaeth. Mae'n argyfyngus.*"

"Rwy'n credu bod y gweithlu'n gyffredinol yn argyfyngus o isel yn y wlad."

7.2.8 Cadw Staff

Roedd rhai fferyllwyr (n=4) yn poeni'n benodol am gadw staff cymwysedig cyfredol a lleihau'r nifer sy'n symud i rolau gyda meddygon teulu ac ysbytai.

"Lleihau nifer y fferyllwyr sy'n symud i weithio mewn meddygfeydd meddyg teulu."

"STOPIWCH fferyllwyr rhag cael eu recriwtio i feddygfeydd meddygon. Mae angen y gweithlu arnom ni yn y gymuned."

"Mae ACTs yn aml yn ymadael i weithio mewn ysbyty ar ôl cael hyfforddiant."

7.2.9 Cyfraddau Fferyllwyr Locwm

Mae prinder fferyllwyr yn effeithio ar yr holl gyflogwyr fferylliaeth gymunedol mawr a bach, a chydnabyddir bod y prinder cenedlaethol yn cynyddu cyfraddau fferyllwyr locwm.

"Mae'r fferyllwyr locwm hurt o ddrud yn difetha ein proffesiwn."

7.2.10 Argaeledd Fferyllwyr Locwm

Yn benodol, mae fferyllwyr cymunedol annibynnol yn gorfod gweithio mwy na'r bwriad yn eu busnesau eu hunain, ac mae rhai yn dweud ei bod hi'n sialens cael staff cyflenwi i ddatblygu sgiliau ar gyfer gwasanaethau newydd.

"Nid yw'r fferyllfeydd annibynnol llai yn gallu fforddio'r gwasanaethau Locwm cyfyngedig sydd ar gael felly maen nhw'n gweithio bron bob dydd o'r wythnos er mwyn cadw'r siop a'r gwasanaethau i fynd."

"Rydyn ni wedi cyrraedd sefyllfa argyfyngus lle na all contractwyr gymryd gwyliau oherwydd prinder fferyllwyr locwm."

"Cymorth gyda gwasanaethau locwm dibynadwy. Fel contractwr sy'n unig fasnachwr, dyma beth sy'n fy rhwystro rhag ymgeisio am hyfforddiant PIP a darparu mwy o wasanaethau clinigol."

7.2.11 Straen yr Amodau Gwaith

Mae straen yr amodau gwaith a diffyg cyfleoedd i orffwys ac ymlacio y tu allan i'r gwaith yn y sector fferylliaeth gymunedol yn broblem. Cyfeiriwyd at y rhain yn benodol fel pethau oedd yn arwain at golli staff neu'n cael effaith negyddol ar ddenu a recriwtio staff.

"…mae cadw staff yn broblem ac rydyn ni wedi colli'r rhan fwyaf o'n staff profiadol oherwydd straen yr amodau gweithio."

"… mae yna lefel uwch o lawer o straen cefndir bob amser. Does dim syndod bod cynifer o fferyllwyr yn pleidleisio gyda'u traed ac yn ymadael â'r gwasanaeth cymunedol…."

"Mae llawer o straen ar fferyllwyr ac mae llawer ohonynt yn ymadael â'r proffesiwn o ganlyniad."

"Mae fferyllwyr cymunedol yn dechrau ymadael â'r proffesiwn yn eu lluoedd am ein bod ni'n teimlo nad oes fawr ddim cefnogaeth gyda ni a bod ein baich gwaith yn afrealistaidd."

"Mae nifer y bobl sy'n ymadael â gwasanaethau cymunedol wedi codi'n ddramatig, a bydd yn parhau i wneud hynny – adnodd meidrol ydyn ni ac ni ellir rhoi mwy a mwy i ni ei wneud o hyd."

"mae recriwtio i fferylliaeth gymunedol wedi bod yn ofnadwy, sy'n arwain at ganslo gwyliau, neb i gyflenwi pan fo angen, a'r sgil-effaith wrth i'r rheiny ohonom ni sy'n dal i fod ar agor gael mwy a mwy o gleifion gan fferyllfeydd sydd bellach ar gau yn rheolaidd pan ddylen nhw fod ar agor."

"felly rydyn ni'n mynd adre wedi rhoi popeth ac wedi blino'n lân gan wybod bod yna bentwr mawr o waith yn dal i'w wneud yn y fferyllfa. SOPs, IQT, amddiffyn plant/oedolion, asesu risg, iechyd a diogelwch, datganiadau NESA/hyfedredd... mae'r rhestr o bethau y mae angen eu cyflawni a'u monitro am gysondeb yn tyfu o hyd …i'w gwneud hi'n glir, na, does yna ddim "un peth" y gallwn ei ddewis, heblaw ymadael efallai."

7.2.12 Effaith Negyddol ar Iechyd Meddwl

Mewn rhai achosion, rhannodd yr ymatebwyr yr effeithiau negyddol mae lefelau'r straen yn eu cael ar eu hiechyd meddwl.

"Mae hyn yn achosi straen mawr ac, i mi yn bersonol, mae hi wedi sbarduno teimladau o orbryder a meddyliau am hunanladdiad. Ni ellir cynnal fferylliaeth gymunedol ar y lefel sydd ohoni. Mae disgwyl i ni wneud cymaint yn fwy gyda chymaint yn llai. Plîs helpwch."

"Mae hi'n arwain at orflinder a salwch meddwl ymysg fferyllwyr cymunedol. Yn bersonol, cefais i chwalfa feddyliol oherwydd y pwysau a baich gwaith ychwanegol y gwasanaethau oedd yn cael eu pentyrru arnaf i."

7.2.13 Ymddygiad Ymosodol gan y Cyhoedd

Yn ogystal, mae 5 ymateb yn sôn am ymddygiad ymosodol gan ddefnyddwyr fel problem. Gellid cysylltu hyn â'r effaith y mae'r pwysau ar wasanaethau a systemau yn ei chael ar brofiadau cleifion, fel amserau aros hirach oherwydd lefelau is o staff, neu ddisgwyliadau'r cleifion yn seiliedig ar y negeseuon y maent yn eu cael gan sectorau eraill o'r system gofal sylfaenol, er enghraifft o ran amserau casglu presgripsiynau.

"Mae cleifion yn dreisgar, yn mynnu pethau ac yn anniolchgar."
"Peidio â chael cleifion treisgar."
"A'r llif parhaus o gamdriniaeth gan gleifion. Nid yw'n helpu fod yna gymaint ohoni nawr, mae'r holl staff yn barod am ddadl, lle o'r blaen, byddem ni wedi ei anwybyddu neu wedi lliniaru'r sefyllfa…"
"Rydyn ni'n cael camdriniaeth reolaidd os ydyn ni'n gofyn i gleifion aros 10-15 munud cyn siarad â fferyllydd."
"Mae pobl jyst yn cerdded i mewn ac yn mynnu ein gweld ni yn y fan a'r lle, ac os na allwn ni eu gweld nhw, maen nhw'n troi'n ymosodol."

7.2.14 Amodau a Thelerau Cyflogaeth

Soniwyd am ffactorau eraill sy'n effeithio ar ddenu a recriwtio staff e.e. tâl ac amodau a thelerau.

"Cynnydd yng nghyflogau Technegwyr a Fferyllwyr Dosbarthu a'r holl staff cymorth fferyllfa arall sydd wir yn adlewyrchu cyfrifoldebau'r swydd, a fydd yn lleihau trosiant staff gan arwain at well amodau gweithio i bawb, a gwell gwasanaethau i gleifion."

Awgrymwyd nad yw cyflogwyr fferylliaeth gymunedol mewn sefyllfa i gystadlu â'r pecyn gwaith y gall contractwyr meddygon teulu eu cynnig.

"Rydyn ni fel cwmni eisoes wedi hyfforddi dau IP erbyn 2019, dim ond i'r ddau symud i rolau mewn practisau meddyg teulu sydd i'w gweld yn cynnig gwell cyflogau, amodau, gwyliau a phensiynau."

7.2.15 Crynodeb Staffio

Mae yna gydnabyddiaeth helaeth fod argyfwng yn y gweithlu ar draws y byd fferylliaeth, a chafodd fferyllwyr eu cynnwys ar Restr y Swyddfa Gartref o Alwedigaethau lle mae Prinder yn 2020. Teimlir pwysau hyn ar draws y timau fferylliaeth.

Nodwyd bod cyfuniad o brinder staff, baich gwaith trwm, a chymysgedd amhriodol o sgiliau yn helpu i achosi straen yn y gweithle. Nododd yr ymatebwyr i'r arolwg fod aelodau o'r cyhoedd yn mynd yn fwyfwy rhwystredig ac, ar adegau, yn ymddwyn mewn ffordd ymosodol tuag at staff. Pwysleisiodd yr ymatebwyr fod sicrhau bod yna ddigon o staff, a bod modd cael gafael ar staff cymwys yn hanfodol er mwyn parhau i ddatblygu gwasanaethau. Yn ogystal, mae angen cymorth fferyllwyr locwm hefyd er mwyn caniatáu i'r gweithlu gael a dilyn hyfforddiant yn ogystal â chymryd gwyliau blynyddol i orffwys er mwyn eu llesiant.

Yn ogystal â'r uchod, nododd yr ymatebwyr: bod gwell amodau a thelerau ar gyfer staff mewn mannau eraill; problemau denu a recriwtio staff; a llai o gyfleoedd i rai staff a chontractwyr annibynnol gael yr amser angenrheidiol i orffwys ac ymlacio er mwyn eu hiechyd meddwl.

Cyflogwyr ym maes fferylliaeth gymunedol sydd â'r allwedd i lefelau staffio yn eu busnesau, a'r GPhC, trwy archwiliadau o safleoedd, sy'n gyfrifol am sicrhau bod y Safonau ar gyfer Fferyllfeydd Cofrestredig yn cael eu bodloni. Mae archwiliadau'n canolbwyntio ar ddiogelwch y cyhoedd yn hytrach na llesiant staff, sy'n dod o fewn cylch gorchwyl yr undebau a'r cyrff arwain proffesiynol.

Trafodaethau Fferylliaeth Gymunedol Cymru a Llywodraeth Cymru sy'n pennu lefelau tâl trwy'r contract fferylliaeth gymunedol ac mae gan y gwahanol bartïon ddirnadaeth am fforddiadwyedd biliau staff mewn perthynas ag incwm fferyllfa.

7.3 Thema 3a: Amser digyswllt

Yn gydradd drydydd ymhlith y materion mwyaf dybryd roedd yr ymatebwyr am fynd i'r afael â nhw er mwyn lleihau'r pwysau yn y gweithle oedd amser digyswllt â'r cyhoedd i gyflawni gweithgareddau.

Ffigur 7: Amser Digyswllt â'r Cyhoedd i gyflawni gweithgareddau a fyddai'n lleihau'r pwysau sydd ar fferyllfeydd cymunedol.

Thema 3b: Amser digyswllt	Sawl tro cododd hyn	Sawl tro y codwyd hyn gan grwpiau penodol o staff		
		Fferyllwyr	Technegwyr Fferyllfa	Staff ategol
Seibiannau gorffwys	13	5	3	2
Tasgau digyswllt	8	5	3	0
Hyfforddiant a rheoli newid	12	3	0	0
Cyfanswm	33	13	6	2

(n=376)

7.3.1 Seibiannau gorffwys

Gofynnwyd am amser i ffwrdd o ddarparu gofal yn aml am y rhesymau mwyaf sylfaenol fel cymryd egwyl dros ginio, i ffwrdd oddi wrth y cyhoedd, yn ystod y diwrnod gwaith.

"Amser cinio gwarchodedig – Y fferyllfa i fod ar gau am 1 awr."

"amser cinio gwarchodedig. caniatáu i'r fferyllfa gau."

"dylai'r gangen gau am awr dros ginio"

7.3.2 Cau am Seibiannau Gorffwys

Soniwyd am werth cau'r fferyllfa mewn perthynas â gwella iechyd meddwl, codi morâl y tîm a lleihau'r risg o ymddygiad ymosodol tuag at y staff yn hytrach na chadw'r fferyllfa ar agor a chael rota cinio.

"Cau am awr dros ginio fel bod holl aelodau tîm y fferyllfa'n gallu ymlacio ac ymadfer. Mae yna gynnydd mawr mewn ymddygiad ymosodol gan gleifion pan fo hanner y tîm ar ginio ac amserau aros felly'n hirach. Mae hyn yn cynyddu'r straen sydd ar holl aelodau'r tîm. Mae disgwyl bod y fferyllydd ar gael trwy gydol eu hamser cinio, ac mae cyflogwyr yn aml yn ceisio gorfodi hyn, sy'n hynod o beryglus am nad ydynt yn cael seibiant meddyliol. Cau'r fferyllfa yw'r unig ffordd o roi seibiant meddyliol y mae ar bob aelod o'r tîm mawr angen amdano."

"Seibiant o 1 awr dros ginio i bob fferyllfa â'r siop ar gau. Byddai hyn yn helpu'r tîm i fondio ac yn codi ysbryd y tîm."

7.3.3 Gweithio y tu ôl i Ddrysau Caeedig

Rhoddwyd gweithio y tu ôl i ddrysau caeedig ar waith yn ystod y pandemig COVID-19, a dywedodd nifer o'r ymatebwyr fod cau yn beth gwerthfawr, nid dim ond dros ginio, ond hefyd i daclo'r baich gwaith heb fod neb yn torri ar draws.

"Parhau i aros ar gau dros yr awr ginio, fel bod cymaint yn fwy yn gallu cael ei wneud yn yr amser yna pan nad oes unrhyw gleifion yn dod i mewn, a gall y staff rannu amserau cinio fel bod pawb yn cael amser i orffwys. Parhau â'r ddarpariaeth ar gyfer un awr o weithio y tu ôl i ddrysau caeedig yn barhaol gyda'r opsiwn i bobl guro ar y drws os oes argyfwng."

"mae caniatau i'r fferyllfeydd gau er mwyn cynnal rheolaeth yn hanfodol."

7.3.4 Hyfforddiant a Rheoli Newid

Ymhlith y rhesymau pellach dros yr angen am ganiatáu amser digyswllt yn y gwaith i'r tîm fferylliaeth gymunedol oedd er mwyn rhoi rhai o'r newidiadau yn y contract fferylliaeth newydd ar waith a datblygu staff.

Disgrifiodd yr ymatebwyr yr amser y mae fferyllfeydd cymunedol ar agor fel bod mor brysur bod blaenoriaethu gweithgareddau digyswllt hanfodol eraill yn anghynaladwy. Byddai system sy'n amddiffyn rhywfaint o amser ar gyfer gwaith digyswllt â'r cyhoedd a hyfforddiant, a rhoi newidiadau ar waith yn werthfawr iawn, oherwydd, yn naturiol, mae yna rywfaint o ddrwgdeimlad pan fo hyn yn gorlifo i mewn i amser personol pan fo'r fferyllfa ar gau. Soniwyd bod methu â darparu amser i roi newid ar waith yn wrthgynhyrchiol mewn perthynas â darparu gwasanaethau o safon gyson ar gyfer y cyhoedd.

"Mae'r byd fferylliaeth yn esblygu'n barhaus ac yn gyflym, a dydw i ddim yn teimlo bod staff yn cael digon o amser na hyfforddiant i addasu i'r newidiadau hyn. Mae hyn yn aml yn arwain at flerwch/arafwch wrth fabwysiadu gwasanaethau neu brosesau newydd sy'n arwain at safonau is yn y gofal i gleifion yn y pen-draw."

"Mae hi'n anodd iawn cynnal sesiwn briffio i'r tîm/adolygiad diogelwch cleifion hyd yn oed heb fod neb yn torri ar draws."

"Amser i hyfforddi ac amser i siarad â staff am newidiadau/diweddariadau/hyfforddiant (cyfarfodydd staff) pan fo'r fferyllfa ar gau i'r cyhoedd fel nad oes neb yn tarfu arnom, ond heb orfod gwneud hynny y tu allan i oriau gwaith yn ein hamser ein hunain,"

"…hyfforddiant ond nid y tu allan i oriau gwaith."

Mae contractwyr yn ogystal â gweithwyr yn cydnabod yr her o ddod o hyd i amser ar gyfer gweithredu newid a datblygiad, ac mae gan y rhain gyfrifoldebau ychwanegol fel arolygwyr a chyfrifoldebau i'r gweithwyr:-

"Lleihad yn y gwaith papur/gweinyddu y mae angen ei wneud. Fel contractwr rydw i wrthi byth a hefyd yn cwrso dogfennau y mae angen eu cyflwyno, yn chwilio am ffurflenni i'w hail-gredydu, yn darllen, llofnodi ac anfon PGDs ac CLG, yn cwblhau cyflwyniadau ar NECAF, yn cyflawni pecynnau cymorth, yn llenwi holiaduron. Mae'n teimlo fel bod yna rhywbeth y mae angen ei gyflwyno bob wythnos i sicrhau taliad, neu fel y gallwch ddarparu gwasanaeth, neu byddwch chi'n colli allan. Mae cadw ar ben hyn i gyd yn achosi llawer o straen, ar ben materion rheoliadol y busnes, materion proffesiynol gyda'r GPhC, materion Adnoddau Dynol sy'n ymwneud â staff sydd i'w gweld yn cynyddu'n ddyddiol hefyd."

Roedd gan rai ymatebwyr ganfyddiad bod gan gontractwyr gofal sylfaenol eraill, ac yn arbennig practisau meddygon teulu 'fargen well' o ran pa mor dderbyniol yw'r amser digyswllt.

"Gwell hyfforddiant ar gyfer staff – mae meddygon teulu'n cael un prynhawn y mis lle maen nhw'n cael cau am amser hyfforddi. Rwy'n teimlo y dylai hyn fod yn rhywbeth y gall fferyllfeydd cymunedol ei wneud hefyd er mwyn uwchraddio'r gweithlu'n fwy effeithiol."

7.3.5 Crynodeb o Amser Digyswllt

Dangosodd yr ymatebwyr fod yna ddymuniad o fewn y gweithlu i gynnal neu hwyluso amser gwarchodedig am nifer o resymau. Fel y trafodir drwyddi draw yn yr adroddiad hwn, mae lefelau straen yn y gweithlu yn amlwg yn uwch ar hyn o bryd, ac adroddir bod hyn yn effeithio ar iechyd meddwl a llesiant. Clustnodwyd amser gwarchodedig am egwyl dros ginio fel ffordd o wella iechyd meddwl a llesiant staff wrth ddarparu'r cyfle i hybu morâl y tîm hefyd. At hynny, pwysleisiodd yr ymatebwyr y byddai cael amser gwarchodedig i gwblhau tasgau digyswllt yn caniatau i'r gweithlu weithredu'r newidiadau angenrheidiol o fewn y Fframwaith Contractiol newydd ar gyfer Fferylliaeth Gymunedol, gan wella effeithlonrwydd y gwasanaethau newydd ar draws y sector fferylliaeth gymunedol.

Mae Fferyllfeydd yng Nghymru dan gontract i ddarparu oriau craidd (40 awr yr wythnos fel rheol). Y Bwrdd Iechyd a'r cyflogwr sy'n cytuno ar yr oriau craidd, gan gynnwys seibiannau gorffwys. Yr oriau craidd yw'r amserau pan gall y cyhoedd gyrchu gwasanaethau'r fferyllfa, ac nid ydynt yn cynnwys unrhyw amser i gau'r safle i gynnal cyfarfodydd staff neu ddarparu hyfforddiant.

Y cyflogwr sy'n pennu nifer yr oriau a ddarperir dros ben yr oriau craidd. Er mwyn newid yr oriau nad ydynt yn rhai craidd, rhaid i gyflogwyr roi 90 diwrnod o rybudd i'r Bwrdd Iechyd.

Gall y Bwrdd Iechyd wrthod newid yr oriau craidd, os, er enghraifft, ydyn nhw'n teimlo y byddai hynny'n lleihau hygyrchedd gwasanaethau i'r cyhoedd e.e. trwy gau dydd Sadwrn ac agor am ddiwrnodau hirach.

Mae gan y Byrddau Iechyd, Llywodraeth Cymru a chyflogwyr y pŵer i amddiffyn amser ar gyfer datblygiad staff ac i roi newidiadau ar waith, ond mae'n bosibl y bydd angen adnoddau ychwanegol i wneud hynny. Rheoliadau'r GPhC sy'n pennu'r tasgau y gellir eu cyflawni y tu ôl i ddrysau caeedig gyda, neu heb fferyllydd.

7.4 Thema 3b: Digidol

Mater o'r un pwysigrwydd â'r amser digyswllt yr oedd yr ymatebwyr yn gofyn amdano (9%) oedd gwelliannau digidol. Materion oedd yn ymwneud â thechnoleg pob dydd oedd i gyfrif am 9% o'r holl sylwadau (32/376). Fferyllwyr y unig wnaeth sylwadau ar y testun hwn, a than 2022, y fferyllwyr oedd yr unig weithwyr gofal iechyd yn y fferyllfa i allu mewngofnodi a defnyddio'r platfform Dewis Fferyllfa.

Ffigur 6: Gwneud gwelliannau digidol i leihau'r pwysau ar fferyllfeydd cymunedol

Thema 3a: Digidol	Sawl tro cododd hyn	Sawl tro y codwyd hyn gan grwpiau penodol o staff		
		Fferyllwyr	Technegwyr	Staff ategol
Ymyrraeth ddigidol	17	1	0	0
Gwella Dewis Fferyllfa	10	17	0	0
Gwella mynediad at e-byst	3	1	0	0
Hyfforddiant ar systemau TG	1	1	0	0
Gwefan AaGIC	1	3	0	0
Hyfforddiant ar systemau TG	1	1	0	0
Cyfansymiau	**33**	**24**	**0**	**0**

(n=376)

7.4.1 Materion Digidol Cyffredinol

Roedd rhai o'r sylwadau'n gyffredinol dros ben, ac mae'n bosibl eu bod yn ymwneud â system cyflogwr lleol neu systemau cenedlaethol:-

"TG gwell a mwy effeithlon, a mwy o hyfforddiant arno."

Tynnodd eraill sylw at bob math o broblemau digidol sy'n ychwanegu at y pwysau pob dydd sydd ar y gweithlu.

"Un peth sy'n achosi rhwystredigaeth i mi yw mewngofnodi i nifer o systemau i gyflawni fy rôl. Necaf, dewis fferyllfa (mewngofnodiad dwbl), e-bost (gyda dilysiad …), neo360 – a hynny oll cyn i mi hyd yn oed cynnau system y fferyllfa! Ac mae gwefan WCPPE/AaGIC yn hollol anhydrin i'r defnyddwyr! Mae'r gwelywio'n ofnadwy!"

7.4.2 Y Platfform Choose Pharmacy

Mewn perthynas â Dewis Fferyllfa yn benodol, sef system genedlaethol a ddefnyddir i gofnodi'r holl wasanaethau clinigol, roedd yna nifer o alwadau am welliannau o gylch cydbwyso diogelwch a defnyddioldeb er mwyn hwyluso gwasanaethau.

"Mae Dewis Fferyllfa'n rhy araf o lawer, ac mae hi'n cymryd gormod o amser creu cofnodion."

"Y platfform Dewis Fferyllfa i fod yn fwy slic ac yn gynt. Mae hi'n cymryd oes i fewngofnodi (ddwywaith!)"

"Mae'r platfform Dewis Fferyllfa'n araf iawn… mae brechiad ffliw yng Nghymru'n gofyn am fwy o fewnbwn o lawer… na'r system yn Lloegr."

"System fewngofnodi dewis fferyllfa. Ar hyn o bryd, rhaid i ni fewngofnodi ddwywaith, a nodi ein lleoliad bob tro wrth fewngofnodi. Ar ôl bod yn segur am 5 munud, mae'n eich allgofnodi fel bod angen i ni ddechrau'r broses o'r dechrau eto."

"Yn y cyfnod modern yna, dylem fod yn gallu mewngofnodi unwaith yn y bore, wedyn ar ôl iddi fod yn segur am 5 munud – gallai ofyn i chi nodi'r cyfrinair eto ond bod y system yn cadw'r holl fanylion eraill. Ymhen 3 i 4 awr o fod yn segur, byddai'n ddigon teg eich allgofnodi chi'n llwyr, neu fel arall gallech allgofnodi ar ddiwedd y dydd."

"Rwy'n deall bod angen diogelu data, ond mae'n cymryd yn rhy hir… gyda'r CCPS newydd… Rwy'n cyflawni tua 4-6 EMS a CAS y dydd… mae hyn yn mynd i gynyddu… heb sôn am yr amser y mae'n ei gymryd i gyflawni'r ymgynghoriad ei hun. Mae pob trafodiad yn cymryd tua 15 munud."

7.4.3 Systemau Hen-ffasiwn â Llaw

Lle nad oes systemau digidol yn bodoli, tynnwyd sylw at y diffyg effeithlonrwydd o ran yr amser y mae'n ei gymryd i ddatrys ymholiadau oedd yn ymwneud ag eitemau ar bresgripsiwn.

"Presgripsiynau wedi eu hysgrifennu â llaw sydd i gyfrif am tua 5% neu lai o'n presgripsiynau o ran nifer, ond am 50% o'r amser sy'n cael ei dreulio'n ceisio datrys problemau. Er gwaethaf ymdrechion i ddatrys y sefyllfa, mae'r GIG wedi methu â hyfforddi meddygon (yn arbennig)."

"Pob meddygfa i allu derbyn ceisiadau am bresgripsiynau trwy ffacs/e-bost ac i beidio â gwrthod eu ffacsio/e-bostio nhw nôl ar gais. Yn rhyfeddol, mae rhai sydd ond yn derbyn ceisiadau wyneb yn wyneb gan fferyllfa!"

"Platfform cyfathrebu rhwng fferyllfeydd cymunedol a meddygfeydd meddyg teulu er mwyn hwyluso system cyfeirio electronig ar gyfer gwasanaethau fel CAS, EHC ac ati…"

7.4.4 Presgripsiynau Electronig

Cafwyd sawl galwad am bresgripsiynu electronig:-

"Symud presgripsiynau o Bapur i system ar-lein. Tra bod ein baich gwaith yn dibynnu ar faint o'r gloch mae'r meddygon teulu'n llofnodi presgripsiynau ar y diwrnod hwnnw, allwn ni byth â symud i gontract sy'n cael ei lywio gan wasanaethau."

"Trosglwyddo Presgripsiynau yn electronig."

"Rheoli presgripsiynau'n electronig fel nad oes angen i ni reoli archebion cleifion am bresgripsiynau na threfnu bod presgripsiynau ffisegol yn cael eu casglu a'u cludo o'r feddygfa. Byddai hyn yn hwyluso llif y gwaith am na fyddai swp o bresgripsiynau'n dod i mewn gyda gyrrwr cludo. Mantais arall fyddai'r ffaith fod presgripsiynau acíwt yn cael eu hanfon atom ar unwaith yn hytrach na bod angen eu cwrso."

7.4.5 Crynodeb Digidol

Roedd y materion digidol a gododd amlaf yn ymwneud â hwylustod defnyddio'r platfform Dewis Fferyllfa, ac yn benodol cyflymdra'r systemau sy'n angenrheidiol i ddarparu gwasanaethau, a'r dymuniad i symud i gyfeiriad e-bresgripsiynu. Roedd yna gydnabyddiaeth hefyd y byddai symleiddio'r prosesau digidol yn gwella effeithlonrwydd y gweithlu. Iechyd a Gofal Digidol Cymru a Llywodraeth Cymru sy'n berchen ar y materion hyn.

8.0 Crynodeb o'r Categorïau

Mae'r 4 categori uchod yn ymgorffori 73% o'r holl faterion a godwyd. Ymhlith y categorïau a'r themâu eraill a amlygwyd yn yr arolwg oedd yr angen am gefnogaeth allanol; cyfathrebu o fewn y gweithlu fferylliaeth gymunedol; a chyllid.

Cynigiodd rhai sylwadau llai cyffredin atebion amgen i reoli'r baich gwaith, ac amlygwyd bylchau mewn gwasanaethau hefyd.

Mae hi'n glir fod problemau cyflenwi tymor hir yn achosi llawer o rwystredigaeth yn y byd fferylliaeth gymunedol, er enghraifft prisio, cyffuriau generig a thâl, ond ni chododd un safbwynt cyffredin o gylch sut i ddatrys cyfanswm nifer yr ymholiadau y mae angen i fferyllfeydd ddelio â nhw.

"byddai cael poblogaeth o gleifion rheolaidd sydd wedi 'cofrestru' gyda'r fferyllfa'n caniatau i ni gynllunio a pharatoi ar gyfer 'ein' rhestr o gleifion."

"cymorth i'r rhai sydd ar NOMADS"

"Caniatáu i fferyllwyr i amnewid cyffuriau generig eraill pan nad yw'r brandiau ar gael (lle bo hynny'n briodol yn glinigol)"

"Hoffwn weld meintiau presgripsiynau'n gyson â meintiau'r pecynnau gwreiddiol fel nad oes angen i mi agor bylchau gwrth-ymyrraeth a 'thorri' neu 'adio' cwpwl o dabledi/capsiwlau at flwch na ellir ei gau eto. Fel arall, gallai presgripsiynau gael eu prisio'n awtomatig a chael eu had-dalu ar sail maint y pecyn gwreiddiol yn hytrach na'r union nifer a bresgripsiynwyd."

9.0 Cyfyngiadau

Casglodd yr astudiaeth safbwyntiau 240 i ymatebwyr o'r byd fferylliaeth gymunedol, sy'n fach o ystyried maint y gweithlu cyfan a allai fod wedi ymateb. Mae'r gweithlu'n debygol o fod wedi lleihau o ran nifer ers yr arolwg diwethaf o'r gweithlu yn 2019(1) a nododd fod yna gyfanswm nifer o 6607 o weithwyr, sy'n gynnwys pawb o fferyllwyr hunangyflogedig i yrwyr dosbarthu. Mae hi'n debygol bod tua 20% o'r gweithlu fferylliaeth wedi ymateb, a hwyrach nad yw'r canlyniadau hyn yn cynrychioli'r mwyafrif o safbwyntiau. Fodd bynnag, mae'r canlyniadau'n gyson ag arolwg diweddar yr RPS o

lesiant(2) a'r deilliannau a ragwelwyd yn yr arolwg a gyflawnwyd yn 2019 o'r rhai sydd wedi cofrestru gyda'r GPhC (3) ynghylch pobl oedd yn debygol o ymadael â'r sector yn y 3 blynedd nesaf.

Ni osodwyd unrhyw gyfyngiadau ar y nifer o droeon y câi unigolyn ymateb i'r arolwg, felly nid oes modd gwarantu y daeth 240 o ymatebion unigol i law. Mae'n bosibl bod rhai unigolion wedi ymateb fwy nag unwaith. Am y daeth yr ymatebion i law yn ddienw, nid oedd modd i'r ymchwilwyr bennu a oedd hynny wedi digwydd ai peidio.

Nid oes modd gwarantu bod y gweithlu fferylliaeth gymunedol i gyd wedi gweld y deunyddiau hyrwyddo neu wedi cael gwybod am yr arolwg. Defnyddiwyd tri dull o gyfathrebu (newyddlen FfGC, e-bost y GIG, sianeli'r cyfryngau cymdeithasol) i geisio rhannu'r arolwg â chynifer o unigolion a phosibl. Fodd bynnag, cydnabyddir nad oes yr un o'r sianeli cyfathrebu hyn yn gwmpasog nac yn sicrhau cysylltiad â'r gweithlu cyfan, ac felly mae'n bosibl nad yw rhai unigolion wedi cael y cyfle i gyfrannu.

Ni ellir diystyru'r posibilrwydd y bu tuedd yn y dehongliad yn ystod y gwaith dadansoddi. Tuedd yn y dehongliad yw'r tueddiad i ddadansoddi gwybodaeth annelwig mewn ffordd amhriodol. Er mwyn lleihau'r risg fod hyn yn digwydd, ar ôl i'r ymatebion gael eu codio gan ddau ymchwilydd, cafodd 12.5% o'r ymatebion, a'r codau a aseiniwyd iddynt, eu dilysu gan aelodau SLWG. Clustnododd yr adolygwyr dri mater codio. Clustnododd hyn un mater ychwanegol ac awgrymwyd dau newid o ran codio, a chafodd un o'r rhain ei roi ar waith. Adolygwyd y set data gan yr ymchwilwyr gwreiddiol eto o ganlyniad i'r cyngor hwnnw.

Clustnodwyd pedair thema allweddol o fewn yr ymatebion yn ystod y gwaith dadansoddi. Cododd y themâu allweddol o'r materion a enwyd amlaf. Er y gallai fod yn wir fod y themâu allweddol yn gynrychiadol o'r pryderon mwyaf dybryd ar gyfer y gweithlu, mae yna bosibilrwydd y collwyd pwys themâu a godwyd yn llai aml.

10.0 Casgliad

Denodd yr Arolwg o'r Gweithlu Fferylliaeth Gymunedol gysylltiad ac ymateb da gan y gweithlu fferylliaeth gymunedol, a llwyddodd i gofnodi a blaenoriaethu'r newidiadau y mae'r ymatebwyr am eu gweld yn cael eu rhoi ar waith ar frys er mwyn sbarduno gwelliannau clir yn y pwysau sydd arnynt yn y gweithle. Dangoswyd creadigrwydd a gwytnwch wrth i unigolion barhau i gynhyrchu syniadau a allai wella eu sefyllfa cyfredol.

Clustnododd yr ymatebwyr bedair thema allweddol fel meysydd blaenoriaeth ar gyfer y gweithlu: Gweithrediadau Gofal Sylfaenol, Staffio, Amser Digyswllt a'r Digidol. Er taw 'staffio' oedd y thema â'r flaenoriaeth uchaf ond un, rhaid nodi taw 'mwy o staff' oedd y pwysau mwyaf dybryd yn ôl yr ymatebion i'r arolwg.

Mae Cymru wedi cyrraedd 'pwynt o argyfwng' lle mae yna bwysau i ddarparu gwasanaethau clinigol, ond lle nad yw'r baich gwaith o ran dosbarthu cyffuriau'n lleihau. Mae staff yn 'chwythu eu plwc' ac yn ymadael â'r sector. Codwyd materion ynghylch sicrhau gweithlu deallus ac roedd yna ddiffyg eglurder ymysg yr ymatebwyr o ran a yw'r contract fferylliaeth yn cael digon o adnoddau neu yw'r cyflogwyr yn tanfuddsoddi yn y gweithlu. Gallai camganfyddiad bod y contract fferylliaeth gymunedol newydd yn cynhyrchu incwm newydd ar gyfer fferyllfeydd cymunedol gynyddu'r rhwystredigaeth ymysg y gweithwyr. Mae'n bosibl nad oes yna ddealltwriaeth glir am y contract newydd.

Mae'r amrywiaeth o faterion a glustnodwyd yn gofyn am drafodaeth gydweithredol â nifer o rhanddeiliaid, gan gynnwys Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IaGDC), Llywodraeth Cymru, y Cyflogwyr, y

Byrddau Iechyd, y Clystyrau, Fferylliaeth Gymunedol Cymru, y Cyngor Fferyllol Cyffredinol (GPhC), yr Undebau a Chyrff Arwain Proffesiynol.

Mae AaGIC wedi dechrau sgyrsiau gyda chyrff y clustnodwyd eu bod mewn sefyllfa i wella'r pwysau a nodwyd fel rhai sy'n effeithio ar dimau fferylliaeth gymunedol, ac rydyn ni yn AaGIC wrthi'n coladu manylion amrywiaeth o welliannau a ddaw â manteision i'r rhan yma o'r gweithlu. Bydd yr ymatebion a gasglwyd o'r arolwg hwn yn cyfrannu hefyd at ddatblygiad Cynllun y Gweithlu Fferylliaeth ar gyfer Cymru, y bwriedir ei gyhoeddi ar ddiwedd y flwyddyn ariannol hon.

11.0 Cyfeiriadau

(1) Addysg a Gwella Iechyd Cymru. 2020. Arolwg Gweithlu Fferylliaeth Gymunedol Cymru 2019. Ar gael yn <https://heiw.nhs.wales/files/pharmacy-report-final/>
(2) Cymorth i ROS a Fferyllwyr. 2021. Arolwg Iechyd Meddwl a Llesiant 2021. Ar gael yn https://www.rpharms.com/Portals/0/RPS%20document%20library/Open%20access/Workforce%20Wellbeing/Mental%20Health%20and%20Wellbeing%20Survey%202021-211207-C.pdf?ver=-ridjQdJxkWQG6MMNvSNaw%3d%3d
(3) Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol. 2019. Arolwg o weithwyr fferylliaeth broffesiynol 2019. Ar gael yn General Pharmaceutical Council – Survey of registered pharmacy professionals 2019 – Main Report (pharmacyregulation.org)

Cydnabyddiaethau

Gyda diolch i'r holl sefydliadau a gefnogodd lledaenu'r arolwg, yn benodol Fferylliaeth Gymunedol Cymru a

Phartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Gyda diolch personol i Alison Bullock am ei chyfraniad academaidd gyda dadansoddiad data. Diolch hefyd i weithwyr proffesiynol wnaeth ddilysu dadansoddiad y data a'r ymatebion, Louise Allen, Susan Murphy, Rachel Brace and Kate Taylor.

Awduron

Michele Sehrawat, Pennaeth Cynllunio'r Gweithlu Fferylliaeth ac Arferion Ymgynghorol, Fferylliaeth AaGIC

michele.sehrawat@wales.nhs.uk

Rebecca Hunter, Arweinydd Prosiect Clinigol, Fferylliaeth, AaGIC

rebecca.hunter3@wales.nhs.uk

12.0 Atodiad 1 - Tystiolaeth ymatebwyr

"Gadewch i mi restru rhai gweithgareddau sy'n cymryd amser fferyllwyr.

1. Dilysu presgripsiynau pobl sy'n galw heibio, ar gyfartaledd mae rhai fferyllfeydd yn delio â 700 eitem y dydd, ag un fferyllydd a heb ACT.

2. Dilysu blychau dogni meddyginiaeth, 5-20 munud y blwch ar gyfartaledd yn dibynnu pa mor gymhleth yw'r blwch.

3. Ymgynghoriadau Dewis Fferyllfa, mae cleifion yn galw heibio ar gyfer y rhain, 10-15 munud yr ymgynghoriad ar gyfartaledd.

Mae amrywiaeth eang o gleifion yn dod i mewn am

Fân anhwylderau

Cyflenwadau brys

EHS

Triniaeth a Brysbennu

Smygu lefel 1 a 2

Gwirio Pwysau Gwaed

UTI PGDs

Gwasanaethau IP

3. Gwaith papur

e.e. Arolygon Boddhad Cleifion y BILl

Gwaith papur llywodraethu clinigol

4. Amser i hyfforddi

Does dim amser gwarchodedig i hyfforddi. Mae'r feddygfa meddyg teulu drws nesaf yn cau am hanner diwrnod i hyfforddi staff."

"Beth ddylai ddigwydd yw y dylai'r Presgripsiynydd benderfynu pa feddyginiaeth y mae'r claf yn ei gymryd ac am ba hyd y gallant barhau i gymryd y feddyginiaeth yma cyn bod angen eu gweld eto am ymgynghoriad neu fonitro fel profion gwaed. Wedyn dylai'r fferyllydd cymunedol fod yn gyfrifol am benderfynu pryd y dylid rhoi'r feddyginiaeth yna i'r claf. Y ddadl yn erbyn system bapur i wneud hyn (fel yr RA/ED) yw ei bod hi'n anodd gwneud newidiadau os oes angen newid rhywbeth yn ystod y cylch. Byddai system ar-lein gyfoes yn negyddu hyn, byddai hynny'n fwy diogel i'r cleifion, yn fwy gwyrdd i'r amgylchedd ac yn arbed llwyth o amser i'r meddyg teulu a'r fferyllydd cymunedol."