

Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-01-12 papur 3

Ymchwiliad i'r cyfraniad a wneir gan fferyllfeydd cymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru – Tystiolaeth ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

i) Mae'r papur hwn yn rhoi i'r Pwyllgor fy ymateb i'r cwestiynau a ofynnwyd yn y llythyr dyddiedig 16 Awst 2011 a anfonodd Mr Drakeford ataf.

Cyflwyniad

ii) Mae 708 o fferyllfeydd cymunedol yng Nghymru; mae 64% o'r rhain yn fferyllfeydd cadwyn, h.y. mae ganddynt 6 neu ragor o ganghennau ledled y wlad. Caiff 15 o fferyllfeydd cymunedol eu cynnal gan y Cynllun Fferyllfeydd Bach Hanfodol. Nod y Cynllun hwnnw yw sicrhau bod gwasanaethau fferyllol yn cael eu darparu'n briodol ar gyfer unigolion mewn ardaloedd gwledig, a fyddai fel arall yn ei chael yn anodd cyrraedd fferyllfa gymunedol.

iii) Mae nifer yr eitemau a ddosberthir gan fferyllfeydd cymunedol yn parhau i gynyddu bob blwyddyn, a chododd y nifer o 53.1 miliwn yn 2005-06 i 65.2 miliwn yn 2010-11¹.

iv) Mae buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru i gefnogi datblygu gwasanaethau fferyllfeydd cymunedol wedi cynyddu'n sylweddol ers cyflwyno'r fframwaith contract newydd ar gyfer fferylliaeth yn 2005. Mae'r gyllideb gyfredol ar gyfer 2011-12 yn £145 miliwn, sy'n gynydd o 51% o'i gymharu â'r swm o £96 miliwn a ddarparwyd yn 2005; nid yw hynny'n cynnwys cyllid ar gyfer costau meddyginiaethau a ragnodir. Yn ogystal, mae gan Lywodraeth Cymru gyllideb ar wahân i fynd i'r afael â chamddefnyddio sylweddau²; yn 2010-11 defnyddiwyd £2.3 miliwn o'r gyllideb honno i gyllido gwasanaethau cyfnewid nodwyddau a gwasanaethau rhoi meddyginiaeth gyfnewid dan oruchwyliaeth i'r sawl sy'n gaeth i opiadau. Yn ogystal, caiff cyllideb o £4.3 miliwn ar gyfer fferylliaeth yn benodol ei darparu er mwyn addysgu israddedigion a hyfforddi fferyllwyr (cyfeirier at baragraffau 4.16 - 4.17).

1. Pa mor effeithiol yw'r contract fferylliaeth gymunedol i wella cyfraniad fferylliaeth gymunedol i wasanaethau iechyd a lles.

¹ Ystadegau Llywodraeth Cymru: Community Pharmacy Services in Wales 2010-11 (Saesneg yn unig) – 26 Hydref 2011.

² Y Gronfa Weithredu ar Gamddefnyddio Sylweddau (Refeniw a Chyfalaf) a ddyrennir i Bartneriaethau Diogelwch Cymunedol y mae Byrddau Iechyd Lleol yn bartner statudol iddynt.

1.1 Cafodd fframwaith contract newydd ar gyfer fferylliaeth gymunedol ei gyflwyno yn 2005, ac roedd yn arwydd o newid sylweddol yn rôl fferyllwyr cymunedol. Cyflwynodd y fframwaith ddatblygiadau pwysig i wasanaethau fferylliaeth gymunedol, a oedd yn cynnwys y canlynol:

- Cydnabod am y tro cyntaf y cyfraniad arbennig y gall fferylliaeth gymunedol ei wneud yng nghyswllt ystod o faterion ym maes iechyd;
- Cyflwyno Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau i gydnabod yr arbenigedd y gall fferyllwyr cymunedol ei gyfrannu i wella'r defnydd y mae cleifion yn ei wneud o feddyginiaethau; a
- Sefydlu fframwaith archwilio a llywodraethu clinigol a gyflwynodd safonau cyffredin er mwyn hyrwyddo gwasanaethau proffesiynol, diogel ac effeithiol o safon a gweithdrefnau safonol gorfodol ar gyfer gweithredu.

1.2 Roedd y nodweddion allweddol yn cynnwys safoni gwybodaeth ar gyfer y cyhoedd am y gwasanaethau a gynigir, cyflwyno arolygon bodlonrwydd cleifion, ymestyn oriau agor i leiafswm o 40 awr dros gyfnod o 5 diwrnod, ymgorffori gwasanaethau hunanofal a threfniadau cyfeirio at wasanaethau eraill yn y fframwaith contract, a chyflwyno camau gorfodol i fonitro digwyddiadau'n ymwneud â diogelwch cleifion ac adrodd yn eu cylch. Mae pob un o'r rhain wedi'u cyflawni.

1.3 I ategu dyheadau'r fframwaith contract newydd, buddsoddodd Llywodraeth Cymru yn helaeth mewn datblygu seilwaith Technoleg Gwybodaeth fferyllfeydd cymunedol.

1.4 Ers 2005 rydym wedi darparu £12.1 miliwn yn benodol i hybu gwybodeg am iechyd mewn gwasanaethau fferylliaeth gymunedol. Amcanion allweddol y buddsoddiad hwn yw hwyluso'r broses o drosglwyddo gwybodaeth rhwng darparwyr gofal iechyd a fferylliaeth gymunedol a gwella diogelwch cleifion. Mae'r nodweddion allweddol yn cynnwys:

- Mynediad diogel i rwydwaith y GIG;
- Hawliadau electronig yng nghyswllt presgripsiynau; a
- Fframwaith llywodraethu electronig i hwyluso gwaith asesu a monitro gwasanaethau ledled Cymru mewn modd cyson a chynhwysfawr.

1.5 Roedd fframwaith contract 2005 yn effeithiol o ran safoni gwasanaethau a chodi proffil rôl ehangach fferyllwyr cymunedol; hebdo mae'n amheus a fyddai unrhyw gynnydd wedi'i wneud, a byddai fferyllwyr cymunedol yn dal i ganolbwyntio bron yn gyfan gwbl ar ddsbarthu meddyginiaethau heb gael eu cydnabod yn bobl a all

chwarae rôl bwysig yn yr agenda ehangach o ran iechyd. Fodd bynnag, ni fu'r cynnydd yn ddigon cyflym. I ddeffro a blaenoriaethu'r agenda ar gyfer fferylliaeth gymunedol, sefydlodd y Gweinidog blaenorol dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Grŵp Cyflawni Strategol. Roedd y grŵp hwn yn cynnwys aelodau uwch o staff y GIG, a châi ei gadeirio gan Gadeirydd Bwrdd lechyd Lleol Hywel Dda. Gofynnwyd i'r Grŵp adnabod y meysydd allweddol ar gyfer newid. Mae ei argymhellion wedi eu symud ymlaen, a chânt eu hadlewyrchu yn y gwaith sydd wedi dechrau i adolygu'r Rheoliadau Gwasanaethau Fferyllol a'r newidiadau i'r fframwaith contract a ddaeth i rym ar 1 Tachwedd 2011. Caiff rhagor o fanylion am y datblygiadau eu hamlinellu ym mharagraffau 3.6 - 3.9 a 6.1 - 6.2.

2. Y graddau y mae Byrddau lechyd Lleol wedi cymryd y cyfleoedd a ddarparwyd trwy'r contract i ymestyn gwasanaethau fferylliaeth drwy ddarparu gwasanaethau 'gwell', ac enghreifftiau o gynlluniau llwyddiannus.

2.1 Cafodd gwasanaethau gwell eu cynnwys yn fframwaith contract 2005 i roi cyfle i gomisiynu ystod eang o wasanaethau oddi wrth fferyllwyr cymunedol, yn ogystal â gwasanaethau hanfodol craidd megis gwasanaethau dosbarthu meddyginiaethau. Bwriad y cyfle i ddarparu gwasanaethau gwell oedd galluogi Byrddau lechyd Lleol i gyflwyno gwasanaethau ar sail asesiad o angen lleol o ran gofal iechyd, a defnyddio fferyllfeydd cymunedol pan welid mai nhw oedd y darparwyr mwyaf priodol.

2.2 Y gwasanaethau gwell a ddarperir gan amlaf gan fferyllfeydd cymunedol yw gwasanaeth cyfnewid nodwyddau, gwasanaeth rhoi meddyginiaeth gyfnewid dan oruchwyliaeth i'r sawl sy'n gaeth i opiadau, a gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu. Mae gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, yn enwedig, wedi helpu nifer galonogol o bobl i roi'r gorau i ysmegu, fel y dangoswyd gan lechyd Cyhoeddus Cymru wrth werthuso'r gwasanaethau sydd yng Ngogledd Cymru, Powys a Merthyr Tudful.

2.3 Ym mis Ebrill 2011, lansiodd Llywodraeth Cymru y gwasanaeth gwell cenedlaethol cyntaf dan gyfarwyddyd ar gyfer atal cenhedlu hormonaidd brys. Ers cyflwyno'r gwasanaeth, mae 18,500 o unigolion wedi defnyddio'r gwasanaeth a ddarperir yn awr gan 386 o fferyllfeydd cymunedol.

2.4 Caiff data blynyddol ynghylch darparu gwasanaethau gwell ei gasglu oddi wrth Fyrddau lechyd Lleol a'i gyhoeddi ar wefan StatsCymru Llywodraeth Cymru³.

³ <http://wales.gov.uk/topics/statistics/?skip=1&lang=cy>

2.5 Ym mis Tachwedd 2011, lansiodd Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru gronfa ddata newydd, sef Cronfa Ddata Fferylliaeth Cymru Gyfan, i gasglu gwybodaeth am wasanaethau a ddarperir gan bob fferyllfa gymunedol yng Nghymru. Mae'r Gronfa Ddata yn sicrhau bod un ffynhonnell ganolog o wybodaeth fanwl gywir ar gael am wasanaethau fferylliaeth gymunedol. Yn y dyfodol, bydd hawliadau a anfonir yn electronig gan fferyllwyr cymunedol yn cael eu cysylltu â'r gronfa ddata hon er mwyn gwirio eu statws achredu unigol a statws achredu'r fferyllfa lle darparwyd y gwasanaeth. Bydd y Gronfa Ddata hefyd yn darparu gwybodaeth ar gyfer Galw Iechyd Cymru er mwyn diweddarau'r wybodaeth a welir gan y cyhoedd.

2.6 Ym mis Ebrill 2011, i gyd-daro â lansiad y gwasanaeth cenedlaethol dan gyfarwyddyd ar gyfer darparu dulliau atal cenhedlu hormonaidd brys, cafodd y Ffurflen Hawlio ac Archwilio Electronig Genedlaethol ei lansio. Roedd y Ffurflen yn disodli hawliadau ar bapur ac yn symleiddio'r trefniadau ar gyfer fferyllwyr cymunedol wrth gyflwyno hawliadau am ddarparu gwasanaethau atal cenhedlu hormonaidd brys. Mae'r Ffurflen wedi lleihau'r baich gweinyddol ar fferyllwyr gan roi mwy o amser iddynt ganolbwyntio ar ofal cleifion. Yn bwysig iawn, am y tro cyntaf, mae'n darparu gwybodaeth gynhwysfawr am ddarpariaeth o ran gwasanaethau mewn modd amserol, a bydd yn cefnogi gwaith asesu anghenion a chynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.

2.7 I gynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu gwasanaethau gwell, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynnal adolygiad llenyddiaeth i adnabod y sylfaen dystiolaeth a chynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu gwasanaethau gwell. Mae hefyd wedi bod yn gweithio gyda Byrddau Iechyd Lleol i gwblhau asesiadau o anghenion fferyllol, gan ddarparu rhagor o wybodaeth y gellir ei defnyddio i lywio gwaith cynllunio gwasanaethau.

2.8 I hybu'r broses o ddarparu gwasanaethau gwell sy'n gyson ac o safon ledled Cymru, rydym wrthi hefyd yn llunio fersiynau terfynol manylebau cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, cyfnewid nodwyddau a rhoi meddyginiaeth gyfnewid dan oruchwyliaeth i'r sawl sy'n gaeth i opiadau. Bydd y manylebau hyn yn ychwanegol at y fanyleb ar gyfer gwasanaethau atal cenhedlu hormonaidd brys sydd eisoes ar waith.

3. Graddfa'r gwasanaethau 'uwch' a ddarperir gan fferyllfeydd cymunedol a pha mor ddigonol ydynt.

3.1 Mae gwasanaethau uwch yn gynlluniau cenedlaethol y mae'n ofynnol cael achrediad ar eu cyfer cyn y gellir darparu'r gwasanaeth. Cyn y setliad contract yn 2011, yr Adolygiad o'r Defnydd o Feddyginiaethau oedd y prif wasanaeth uwch a ddarperid, a châi pob fferyllfa gymunedol ddarparu hyd at 400 o Adolygiadau'r flwyddyn.

3.2 Mae Adolygiad o'r Defnydd o Feddyginiaethau yn golygu adolygu'r modd y mae cleifion yn defnyddio eu meddyginiaethau, er mwyn gwella eu dealltwriaeth o sut y dylent eu cymryd, adnabod y problemau y gallent fod yn eu cael, a chynnig help i'r sawl a allai fod mewn perygl o fethu â gwneud defnydd effeithiol o'u meddyginiaethau. Yn ogystal, mae Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau wedi rhoi cyfle i fferyllwyr ymgysylltu'n ffurfiol â chleifion, ac maent yn darparu rôl a gydnabyddir o safbwynt cynorthwyo unigolion i ddefnyddio eu meddyginiaethau yn y modd mwyaf effeithiol.

3.3 Ceir enghreifftiau da lle caiff Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau eu defnyddio i helpu cleifion i reoli cyflyrau megis asthma, trwy wella'u techneg defnyddio pwmp a gwella'r modd y maent yn rheoli eu hasthma.⁴ Cyhoeddodd lechyd Cyhoeddus Cymru adolygiad llenyddiaeth ynghylch Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau ym mis Mehefin 2011, a helpodd i bennu cyfeiriad y newidiadau a wnaed yn 2011 i'r fframwaith contract.

3.4 Mae lefelau cyfranogiad wedi cynyddu o'r naill flwyddyn i'r llall, gydag 88% o fferyllfeydd cymunedol yn darparu gwasanaethau Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau yn 2010-11. Mae nifer yr Adolygiadau a gyflawnir wedi cynyddu hefyd ac ar gyfartaledd cynhaliwyd 208 ohonynt gan bob fferyllfa yn 2010-11.

3.5 Yn rhan o ystod o newidiadau i'r fframwaith contract, a ddaeth i rym ar 1 Tachwedd 2011, cafodd y gwasanaeth Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau ei ddiwygio i dargedu grwpiau penodol o gleifion. Rhaid i hanner yr holl Adolygiadau a gynhelir gael eu cyflawni gyda'r grwpiau canlynol:

- Cleifion sy'n cymryd meddyginiaeth i ostwng pwysedd gwaed
- Cleifion sy'n cymryd meddyginiaethau i drin afiechyd anadlu
- Cleifion sy'n cymryd meddyginiaethau risg uchel, h.y. meddyginiaethau y gwyddys eu bod yn gysylltiedig â phroblemau'n ymwneud â diogelwch cleifion
- Cleifion y nodwyd bod perygl eu bod yn gwastraffu eu meddyginiaethau.

3.6 Mae'r grwpiau hyn yn adlewyrchu ymrwymiad Llywodraeth Cymru, a nodir yn y Rhaglen Lywodraethu, i wella canlyniadau o ran iechyd ymhlith y sawl sydd ag afiechyd yn ymwneud â chylchrediad y gwaed, cefnogi'r agenda 1000 o Fwydau a Mwy yng nghyswllt meddyginiaethau risg uchel, mynd i'r afael ag afiechyd anadlu (y cyflwr y mae pobl yng Nghymru yn sôn amlaf eu bod yn dioddef ohono, ar

⁴ Price A, PCA 2009: Effectiveness of MURs in Asthma – South Wales & the South West.

wahân i afiechyd yn ymwneud â chylchrediad y gwaed⁵) a chyflawni ymrwymadau maniffesto Llywodraeth Cymru i weithio gyda fferylliaeth gymunedol. Yn ogystal, bydd yr Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau yn ceisio:

- Codi ymwybyddiaeth o'r risg o strôc, a hybu'r defnydd cywir o feddyginiaeth i ostwng pwysedd gwaed; a
- Lleihau'n sylweddol y meddyginiaethau a wastreffir, gan gwtogi ar y modd y gwastreffir adnoddau gwerthfawr y GIG.

Bydd yr Adolygiadau newydd o'r Defnydd o Feddyginiaethau, a fydd yn canolbwyntio ar agweddau penodol, hefyd yn cynnig cyfle i'r fferylllydd ddarparu cyngor ynghylch hunanofal, mynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â ffordd o fyw, a chyfeirio cleifion at wasanaethau eraill.

3.7 Ym mis Tachwedd 2011 lansiwyd gwasanaeth uwch newydd, sef y gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau. Mae'r gwasanaeth hwn wedi'i fwriadu ar gyfer cleifion sy'n cael eu rhyddhau i'r gymuned o ysbytai neu leoliadau gofal eraill. Mae'n cynnwys ymyriad ac iddo ddwy ran. Mae'r rhan gyntaf yn ei gwneud yn ofynnol i'r fferylllydd cymunedol wirio bod y meddyginiaethau a ragnodwyd yn y lleoliad gofal (e.e. yr ysbyty) yn cyd-fynd â'r rhai a gymerir gan y claf pan fydd yn dychwelyd adref. Mae'r ail ran yn adeiladu ar y gwasanaeth Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau cyfredol, ac mae'n darparu cyfle i'r fferylllydd drafod y modd y mae'r claf yn defnyddio ac yn deall ei feddyginiaethau.

3.8 Ceir tystiolaeth bod gwahaniaethau rhwng y meddyginiaethau a ragnodir ar gyfer unigolyn pan gaiff ei ryddhau o'r ysbyty a'r feddyginiaeth a ragnodir ar ei gyfer wedyn ym maes gofal sylfaenol. Fel rheol bydd hynny'n digwydd oherwydd problemau'n ymwneud â llif gwybodaeth amserol a manwl am ei feddyginiaethau.

Dylai cynnwys fferyllwyr cymunedol yn weithredol yn y broses hon helpu i sicrhau bod cleifion yn cael y meddyginiaethau a fwriadwyd, a dylai wella diogelwch cleifion a chanlyniadau o ran iechyd.

3.9 Bydd parhad y gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau ar ôl mis Ebrill 2013 yn amodol ar gwblhau gwerthusiad a dangos ei fod o fantais sylweddol i gleifion.

4. Y posibilrwydd o ddarparu rhagor o wasanaethau gan fferyllfeydd cymunedol yn ychwanegol at roi meddyginiaethau a dyfeisiau'r GIG, gan gynnwys y posibilrwydd o gael cynlluniau ar gyfer mân anhwylderau.

⁵ Arolwg Iechyd Cymru 2010. Ar gael ar:
<http://wales.gov.uk/topics/statistics/headlines/health2011/1105191/?skip=1&lang=cy>

Darparu gwasanaethau newydd

4.1 Fel yr amlinellwyd uchod, cafodd gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau ei gyflwyno ym mis Tachwedd 2011 i gyd-fynd â'r gwasanaeth Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau a ailstrwythurwyd, sy'n rhoi mwy o bwyslais yn awr ar dargedu grwpiau penodol o unigolion sy'n cymryd meddyginiaethau. Mae'r datblygiadau hyn wedi digwydd yn dilyn cyflwyno'r Gwasanaeth Gwell Cenedlaethol cyntaf ym mis Ebrill 2011 ar gyfer darparu dulliau atal cenhedlu hormonaidd brys. Yn ogystal, bwriedir cyflwyno tair manyleb ychwanegol ar gyfer Gwasanaethau Gwell Cenedlaethol newydd yn 2012, sef:

- Rhaglen cyfnewid nodwyddau a chwistrellau mewn fferyllfeydd cymunedol;
- Gwasanaeth rhoi meddyginiaeth gyfnewid dan oruchwyliaeth i'r sawl sy'n gaeth i opiadau, e.e. methadon; a
- Gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu.

4.2 Wrth symud ymlaen mae angen cydnabod cymhlethdod cynyddol meddyginiaethau newydd a'r patrymau triniaeth y mae'n rhaid i gleifion eu dilyn i gael budd o'r meddyginiaethau a ragnodwyd ar eu cyfer. Gall fferyllwyr cymunedol gyflawni rôl allweddol o ran cynorthwyo cleifion i gael y budd mwyaf posibl, lleihau sgil-ffeithiau a lleihau'r meddyginiaethau a wastreffir. Gyda'u harbenigedd ym maes rheoli meddyginiaethau, mae angen i fferyllwyr fod wrth wraidd datblygiadau newydd o ran gwasanaethau yn y gymuned, a chymryd rhagor o gyfrifoldeb a pherchnogaeth dros gynorthwyo cleifion sydd ag anhwylderau hirdymor a phobl hŷn sy'n agored i niwed.

4.3 Ar unrhyw adeg⁶ gall fferyllfa gymunedol nodweddiadol fod yn darparu meddyginiaethau i:

- 8 o bobl â cholostomi
- 20 o bobl â chanser
- 50 o bobl sydd wedi'u rhyddhau'n ddiweddar o'r ysbyty
- 50 o bobl â diabetes
- 150 o bobl ag asthma
- 500 o bobl â phwysedd gwaed uwch na'r arfer
- 600 o ofalwyr
- 750 o bensiynwyr

4.4 Mae'r bobl uchod i gyd yn cael budd o gymorth ac ymyriad gan fferyllwyr cymunedol. Mae angen rhwydwaith fferyllfeydd cymunedol ar GIG Cymru, sy'n gost-ffeithiol, sydd wrth wraidd y gymuned ac sy'n cynorthwyo cleifion, y cyhoedd a gofalwyr. Mae gwasanaethau

⁶ Moddion i lwyddo: strategaeth ar gyfer fferylliaeth yng Nghymru. Llywodraeth Cynulliad Cymru 2002

fferylliaeth gymunedol wedi datblygu ers 2005, ac erbyn hyn maent yn darparu ystod fwy o lawer o wasanaethau na gwasanaeth dosbarthu'un unig – er bod hwnnw'n bwysig hefyd. Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i atgyfnerthu gofal sylfaenol a chymunedol, ac mae gan fferyllwyr cymunedol gyfraniad gwerthfawr i'w wneud ochr yn ochr â meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal iechyd. Mae'n bwysig bod cyfraniad fferyllwyr cymunedol yn cael ei ystyried yn y cyd-destun hwn yn hytrach nag ar wahân iddo. Mae'r holl opsiynau'n cael eu harchwilio, a byddwn yn ymgynghori'n eang â gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd, ac yn bwysicach na neb, â chleifion.

Mân anhwylderau

4.5 Bob blwyddyn bydd nifer fawr o sesiynau ymgynghori meddygon teulu yn ymwneud ag anhwylderau y gall fferylllydd eu diagnosio, ac nad oes arnynt angen ymyriad gan feddyg teulu neu feddyginiaeth y mae'n rhaid cael presgripsiwn ar ei chyfer. Mae mân anhwylderau megis tarwden y traed, rhwymedd, peswch, dolur rhydd, y llindag, dafadennau, dolur gwddf, y llyngyren edau, llau pen, cur pen, clefyd y gwair a diffyg traul i gyd yn anhwylderau y gall fferylllydd ddarparu triniaeth ar eu cyfer.

4.6 Fodd bynnag, dangosodd ymchwil gan Gymdeithas Cyffuriau Siop Prydain Fawr⁷ fod hyd at 40% o amser meddyg teulu'n cael ei dreulio'n ymdrin â chleifion sy'n dioddef o fân anhwylderau. Mae hynny'n lleihau nifer yr apwyntiadau sydd ar gael i gleifion ag anhwylderau mwy cymhleth, a gall ymestyn yr amser aros ar gyfer cleifion y mae angen iddynt weld meddyg teulu. Yn ogystal, nododd yr ymchwil farn y cleifion eu hunain am y rhwystrau sy'n eu hatal rhag defnyddio fferyllfa gymunedol i drin mân anhwylderau. Roedd y rhwystrau hynny'n cynnwys preifatrwydd, yr angen am gysur gan eu meddyg teulu, a'r gost a oedd yn gysylltiedig â meddyginiaeth na ragnodir.

4.7 Cydnabyddir bod rhoi cyngor ynghylch mân anhwylderau'n un o swyddogaethau craidd fferylliaeth, ac mewn llawer o achosion mae'n haws i unigolyn fynd at fferylllydd nag at feddyg teulu, o safbwynt amser teithio ac amser aros. Yn gyffredinol, mae ymarferion gwerthuso cynlluniau ar gyfer mân anhwylderau^{8,9,10} wedi dod i'r casgliad eu bod yn wasanaethau diogel ac effeithiol a bod cleifion yn eu croesawu'n gyffredinol.

⁷ Making the case for the self care of minor ailments – Awst 2009

⁸ Vohra S. A community pharmacy minor ailment scheme-effective, rapid and convenient. *Pharmaceutical Journal* 2006; 276: 754-756.

⁹ Blenkinsopp A; Noyce P. Minor illness management in primary care: a review of community pharmacy NHS schemes - Keele University 2002.

¹⁰ Implementing a community pharmacy minor ailment scheme - National Pharmaceutical Association, 2003

4.8 Rydym yn archwilio nifer o faterion gyda rhanddeiliaid o bob cwr o Gymru, gan gynnwys y materion canlynol:

- Yr ystod bosibl o feddyginiaethau a ddylai fod ar gael gan y GIG yn rhan o wasanaeth ar gyfer mân anhwylderau;
- Y manteision cymharol pe bai gwasanaeth ar gyfer mân anhwylderau ar gael yn ystod oriau agor arferol neu pe bai'n gyfyngedig i'r penwythnosau ac adegau y tu allan i oriau agor arferol.

Natur wledig

4.9 Yn ein Rhaglen Lywodraethu, rydym wedi ailddatgan ein hymrwymiad i sicrhau cymuned wledig fywiog sy'n gallu cael mynediad i wasanaethau iechyd o safon. Mae cymunedau gwledig yn elwa o rwydwaith cynaliadwy, dibynadwy ac effeithiol o fferyllfeydd cymunedol. Ceir enghreifftiau da o fferyllfeydd sy'n darparu ystod o wasanaethau gofal iechyd yn ein cymunedau gwledig: gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu (Powys), sicrhau'r driniaeth orau ar gyfer pall ar y galon (Hywel Dda) a darparu therapi ymddygiad gwybyddol ar gyfer iselder ysbryd yng Ngwynedd.

4.10 Fodd bynnag, mae angen adeiladu gwasanaethau newydd o hyd ar sail dealltwriaeth glir o angen fferyllol sy'n adlewyrchu arfer da. Ar hyn o bryd rydym wrthi'n archwilio'r agwedd hon ymhellach gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, ac yn archwilio'n benodol yr effaith bosibl y gallai gwasanaethau ehangach ym maes fferylliaeth gymunedol, megis Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau a gwasanaethau ar gyfer mân anhwylderau, ei chael ar gynyddu mynediad i wasanaethau mewn ardaloedd gwledig.

Iechyd cyhoeddus

4.11 Mae lleoliad, hygyrchedd a nifer y bobl sy'n ymweld â fferyllfeydd cymunedol yn golygu eu bod mewn sefyllfa allweddol i hyrwyddo'r agenda o ran iechyd cyhoeddus. Er y dylai cyfraniad fferyllwyr o ran iechyd cyhoeddus barhau i ganolbwyntio ar eu cyfraniad i waith rheoli meddyginiaethau, gan mai cymryd meddyginiaeth yw'r ymyriad mwyaf cyffredin ym maes gofal iechyd, mae ganddynt rôl i'w chwarae hefyd o ran atal afiechyd, sgrinio, monitro, trin a chynorthwyo'r boblogaeth.

4.12 Nid ydym eto wedi gwireddu'r holl effaith y gellir ei chael wrth gynnwys fferylliaeth gymunedol yn yr agenda o ran iechyd cyhoeddus. Fodd bynnag, gwnaed cynnydd eleni. Ym mis Mehefin 2011, cafodd pob fferyllfa gymunedol yng Nghymru gyfle i gymryd rhan yn yr ymgyrch genedlaethol gyntaf ym maes iechyd cyhoeddus. Yn ystod yr ymgyrch a barodd bythefnos, cafodd 17,507 o bobl eu sgrinio a

gwelwyd bod 1,478 mewn perygl mawr o ddatblygu diabetes. Roedd pawb a gymerodd ran yn yr ymgyrch o'r farn ei bod yn llwyddiannus, ac roedd yn ganlyniad cydweithredu rhwng Iechyd Cyhoeddus Cymru, Fferylliaeth Gymunedol Cymru, Diabetes UK a Byrddau Iechyd Lleol. Mae angen i ni sicrhau bod pob fferyllfa yn cymryd rhan mewn ymgyrchoedd cenedlaethol yn y dyfodol; mae'r ymgyrchoedd ar gyfer 2012-13 wedi'u nodi'n barod a byddant yn ymdrin ag afiechyd cardiofasgwlaidd, y rhaglen cleifion arbenigol ac afiechyd anadlu.

4.13 Bydd fferyllwyr cymunedol yn amlwg hefyd mewn rolau eraill yng nghyswllt iechyd cyhoeddus, a fydd yn cynnwys y rhaglen archwiliadau iechyd blynyddol, gwaith darparu cyngor a chymorth ynghylch ffordd o fyw, dulliau atal cenhedlu brys, gwasanaeth cyflenwi methadon, rhaglenni cyfnewid nodwyddau a chwistrellau, gwaith lleihau'r meddyginiaethau a wastreffir, a'r rhaglen frechu rhag y ffliw.

Brechu rhag y ffliw

4.14 Mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i sicrhau bod brechiadau rhag y ffliw ar gael yn eang i bawb y mae arnynt eu hangen. Mae lleoliad, hygyrchedd, hyfforddiant ac arbenigedd fferylllydd yn y gymuned yn ddelfrydol ar gyfer darparu brechiad rhag y ffliw. Er bod llawer o fferyllwyr yn darparu brechiadau i unigolion fel gwasanaeth preifat y tu allan i'r GIG, hyd yma nid ydynt wedi bod yn darparu gwasanaeth dan nawdd y GIG. Felly, mae'n siomedig bod cynlluniau i dreialu rhaglen frechu rhag y ffliw dan nawdd y GIG mewn fferyllfeydd cymunedol mewn dau Fwrdd Iechyd Lleol ar gyfer gaeaf 2011/12 wedi methu. Fodd bynnag, roedd angen i'r Byrddau Iechyd Lleol dan sylw ystyried y ffaith bod meddygon teulu wedi archebu eu brechiadau fisoedd lawer yn gynharach, a'u bod mewn perygl o gael stoc ar ôl a oedd heb ei defnyddio. Bydd defnyddio fferyllwyr cymunedol i frechu pobl rhag y ffliw yn fater a fydd yn cael ei symud yn ei flaen yn 2012/13, gan ymgysylltu'n gynnar â phob parti perthnasol.

Rhagnodi gan bobl heblaw meddygon

4.15 Ar hyn o bryd, prin yw'r rhagnodi sy'n digwydd gan bobl heblaw meddygon mewn fferylliaeth gymunedol, er bod gan lawer o fferyllwyr cymunedol gymwysterau priodol i wneud hynny. Mae'r rhan fwyaf o'r gwaith rhagnodi gan bobl heblaw meddygon ar gyfer anhwylderau cronig yn digwydd mewn practisiau meddygon teulu a chanolfannau gofal sylfaenol mewn clinigau a arweinir gan fferyllfeydd, ac mae'n adlewyrchu mor ddymunol yw cael gwahaniaeth clir rhwng rhagnodi meddyginiaeth a dosbarthu meddyginiaeth. Yn ogystal, mae fferyllwyr cymunedol yn rhagnodi ac yn cyflenwi meddyginiaethau dros y cownter fel mater o drefn, yn cyflenwi meddyginiaethau yn unol â Chyfarwyddeb Grwpiau Cleifion, neu'n darparu cyflenwadau brys fel rheol i gleifion y mae eu meddyginiaeth wedi gorffen. Mae angen sgiliau rhagnodydd i gyflawni pob un o'r rhain.

Addysg

4.16 Mae datblygu'r gweithlu yn rhan annatod o ddarparu gwasanaethau proffesiynol o safon. Mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi'n helaeth mewn cefnogi addysg a hyfforddiant cyn ac ar ôl cofrestru ym maes fferylliaeth. At ei gilydd, caiff £4.3 miliwn ei fuddsoddi bob blwyddyn i gefnogi cyfres o gyfleoedd addysg, cyfleoedd hyfforddiant ac adnoddau drwy Ganolfan Addysg Broffesiynol Fferylliaeth Cymru (sy'n uned weithredol yn Ysgol Fferylliaeth Cymru ym Mhrifysgol Caerdydd) a'r Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd. Mae'r swm hwnnw'n cynnwys £3.2 miliwn i gefnogi myfyrwyr i gael hyfforddiant yn yr ysbyty a'r gymuned cyn cofrestru, a £1.1 miliwn i gyllido gwaith datblygu a chyflwyno datblygiad proffesiynol parhaus i fferyllwyr cymunedol, a ddefnyddir yn rhannol i'w galluogi i ddarparu gwasanaethau gwell. Gellir cael mynediad i'r ystod o hyfforddiant, a ddarperir gan Ganolfan Addysg Broffesiynol Fferylliaeth Cymru ac a gefnogir gan Lywodraeth Cymru, ar www.wcppe.org.uk.

4.17 Rydym hefyd wedi dechrau trafod cyflwyno cwrs gradd newydd 5 mlynedd ar gyfer fferylliaeth, a fydd yn integreiddio hyfforddiant clinigol ac ymarferol ochr yn ochr ag astudiaethau academaidd. Bydd hynny'n cynhyrchu fferyllwyr sydd â'r sgiliau a'r wybodaeth glinigol y mae eu hangen ar y GIG ac ar ddinasyddion Cymru.

5. Effaith bresennol ac effaith bosibl ehangu gwasanaethau fferylliaeth gymunedol ar y galw am wasanaethau'r GIG mewn sefyllfaoedd gofal sylfaenol a gofal eilaidd, ac unrhyw arbedion cost y gallant eu cynnig.

5.1 Bydd gwasanaeth gofal sylfaenol a chymunedol cryfach o safon yng Nghymru, a ddarperir gan dimau amlddisgyblaethol sy'n gweithio ar draws sectorau, yn cael effaith gadarnhaol ar y sector gofal eilaidd ac yn caniatáu i'r sector hwnnw ganolbwyntio ar yr hyn a wna orau. Mae gan wasanaethau fferyllfeydd cymunedol gyfraniad pwysig i'w wneud i'r agenda hon, ac maent mewn sefyllfa dda i helpu i gyflawni hynny gyda meddygon teulu, gweithwyr proffesiynol eraill ym maes gofal iechyd, a gwasanaethau cymdeithasol.

5.2 Mae sicrhau y caiff meddyginiaethau eu defnyddio'n effeithiol ac yn briodol, darparu cyngor arbenigol ynghylch hunanofal ar gyfer anhwylderau hirdymor a phroblemau iechyd eraill, cyfeirio cleifion at ffynonellau cymorth o ran gofal iechyd, ac adnabod problemau iechyd yn gynnar ymhlith rhai enghreifftiau'n unig o'r cyfraniad y gall fferyllwyr cymunedol ei wneud i leihau achosion y gellir eu hosgoi o dderbyn neu aildderbyn cleifion i'r ysbyty, gan arbed costau i'r GIG felly hefyd.

5.3 Fferylliaeth gymunedol yw un o'r ychydig ddarparwyr gofal iechyd sy'n ymwneud â phobl pan fyddant yn iach, a gellir defnyddio hynny i dargedu grwpiau a allai fod yn agored i niwed. Fferyllfeydd cymunedol yw canolfannau cymorth hygyrch y GIG yng nghanol trefi a dinasoedd ledled Cymru. At hynny, pan fydd pobl oddi cartref, maent yn gwybod y gallant gerdded i mewn i unrhyw fferyllfa a chael cyngor dibynadwy ynghylch iechyd neu gael meddyginiaeth hyd yn oed, mewn argyfwng, os ydynt wedi gadael eu meddyginiaeth gartref neu wedi'i cholli, a hynny heb beri i'r GIG yn ehangach fynd i ragor o gost sylweddol.

5.4 Ceir gofyniad clir a chynyddol i fferylliaeth gymunedol ddarparu rhagor o wasanaethau'n gost-ffeithiol mewn cyd-destun lle mae nifer y presgripsiynau a roddir yn cynyddu. Rwy'n hyderus y gall fferyllfeydd cymunedol ddarparu'r gwasanaethau hyn, ac yn setliad fframwaith contract mis Tachwedd 2011 gofynnais i fferylliaeth gymunedol dargedu meysydd penodol ar gyfer gwella, e.e. y gwasanaeth Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau a ailstrwythurwyd a'r gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau, sy'n wasanaeth newydd, a sicrhais fod yr arian angenrheidiol ar gael. Dros y 15 mis nesaf byddaf yn monitro'n agos y cyfraniad y bydd y gwasanaethau newydd hyn yn ei wneud i ofal cleifion, a byddaf yn disgwyl i fferylliaeth gymunedol ddangos tystiolaeth gadarn o fudd.

6. Hynt y gwaith a wneir ar hyn o bryd i ddatblygu gwasanaethau fferylliaeth gymunedol.

6.1 Mae'r papur hwn yn disgrifio'r cynnydd y mae Llywodraeth Cymru wedi'i wneud o ran datblygu gwasanaethau fferylliaeth gymunedol, ac mae'n egluro ein rhaglen waith heriol ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod. Byddai popeth a gyflawnwyd hyd yma wedi bod yn amhosibl heb ymrwymiad fferyllwyr cymunedol yng Nghymru a Byrddau Iechyd Lleol, a hoffwn ddiolch i bawb am eu cyfraniad i'r agenda hon. I grynhoi, mae'r meysydd allweddol yr ydym yn eu hybu ym maes gofal iechyd fel a ganlyn:

- Ymgyrch Iechyd Cyhoeddus 2012-13 sy'n targedu blaenoriaethau Llywodraeth Cymru o ran iechyd, sef afiechyd cardiofasgwlaidd, y rhaglen cleifion arbenigol ac afiechyd anadlu;
- Cyflwyno Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau a gwasanaethau Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau sydd wedi'u targedu ac sy'n canolbwyntio ar gynorthwyo ein dinasyddion mwyaf agored i niwed;
- Sicrhau bod y gwasanaeth atal cenhedlu hormonaidd brys ar gael ym mhob fferyllfa gymunedol lle mae ei angen;

- Cyflwyno manylebau gwasanaethau gwell cenedlaethol newydd ar gyfer rhaglen cyfnewid nodwyddau a chwistrellau, gwasanaeth rhoi meddyginiaeth gyfnewid dan oruchwyliaeth i'r sawl sy'n gaeth i opiadau, a gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu mewn fferyllfeydd cymunedol;
- Cynnwys fferyllwyr cymunedol yn y broses o ddarparu'r archwiliadau iechyd blynyddol newydd i bawb sy'n 50 oed neu'n hŷn;
- Datblygu a hyrwyddo fferyllfeydd cymunedol fel y man cyntaf y dylai'r sawl sydd â mân anhwylderau fynd iddynt; a
- Sefydlu rhaglen frechu rhag y ffliw dan nawdd y GIG mewn fferyllfeydd cymunedol ar gyfer gaeaf 2012.

6.2 I gefnogi'r datblygiadau hyn, bydd Llywodraeth Cymru yn ymgynghori'n fuan ynghylch newidiadau i'r rheoliadau fferyllol er mwyn symleiddio'r broses ymgeisio, cymeradwyo ac apelio sy'n ymwneud â "Rheoli Mynediad". Rydym hefyd yn bwriadu atgyfnerthu ac integreiddio gwaith cynllunio gwasanaethau fferyllol yng nghydestun gwaith cynllunio gofal cynradd a gofal cymunedol ar lefel Byrddau Iechyd Lleol ac ardaloedd. Yn y dyfodol mwy hirdymor, byddwn drwy ddeddfwriaeth yn ceisio sicrhau mai'r cynlluniau hyn yw'r sail y bydd Byrddau Iechyd Lleol yn ei defnyddio i wneud penderfyniadau ynghylch ceisiadau i agor fferyllfeydd newydd.