

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Ymchwiliad i reoli meddyginiaethau

Nodyn o'r ymweliad â Meddygfa Tŷ Elli - Llanelli

1. Dechreuodd y drafodaeth gan gyfeirio at y camau y gellid eu cymryd i leihau gwastraffu meddyginiaethau.
2. Eglurodd cynrychiolwyr y cleifion y gall maint pecyn y meddyginiaethau arwain at wastraff, yn enwedig lle mae offer tafladwy a ddefnyddir i weinyddu'r feddyginiaeth yn cael ei ddarparu. Er enghraifft, efallai y caiff chwistrellau eu darparu mewn pecynnau o 60, a bydd y claf efallai ond yn defnyddio eu hanner ond gyda phresgripsiwn amlroddadwy, darperir mwy, sy'n arwain at bentyrru.
3. Darparwyd nifer o enghreifftiau yn dilyn adolygiad o achosion lle mae gan rai cleifion werth miloedd o bunnoedd o feddyginiaethau yn ormod yn eu cartrefi. Disgrifiwyd y costau fel rhai 'syfrdanol'.
4. Mae rhai cleifion yn teimlo'n amharod i wrthod gormod o feddyginiaeth rhag ofn efallai na fyddant yn gallu cael mwy yn ddiweddarach. Mae hyn yn broblem yn arbennig mewn meddygfeydd lle mae anawsterau cael mynediad at gyfleoedd i gynnal adolygiadau o bresgripsiynau a gall cleifion feddwl ei bod yn symlach cadw meddyginiaethau ar eu presgripsiynau.
5. Eglurodd y cyfranogwyr fod angen adolygu a diweddarau presgripsiynau'n gyson a hefyd bod tri phrif anhawster y mae angen mynd i'r afael â hwy, sef:
 - Cleifion yn archebu meddyginiaethau nad oes eu hangen arnynt
 - Presgripsiynau yn gymhleth a'r cyfathrebu â'r fferyllfa yn chwalu ar adegau
 - Nodiadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty ddim yn cyrraedd y meddyg teulu bob amser a gall camgymeriadau ddigwydd gyda phresgripsiynau. Mae taflenni rhyddhau mewn llawer o achosion yn dal i fod mewn llawysgrifen ac nid yw bob amser yn bosibl i'r meddyg teulu eu darllen ac felly nid yw bob amser yn glir a yw'r feddyginiaeth wedi'i hatal, ei chynyddu neu a oes meddyginiaeth newydd wedi'i rhagnodi.
6. Trafododd y cyfranogwyr y syniad o restru'r costau o bob meddyginiaeth ar ddalen bresgripsiwn fel modd o godi ymwybyddiaeth o'r costau dan sylw. Awgrymodd un cyfranogwr y byddai hyn 'yn gam mawr ymlaen'.
7. Symudodd y drafodaeth at gynllun sy'n cael ei weithredu ar hyn o bryd drwy fferyllfeydd yng Nghaerdydd lle mae fferyllfeydd yn cael taliad am nodi eitemau a ragnodir yn ddiangen. Caiff hyn ei gyflawni drwy'r fferyllwyr yn gofyn cwestiynau i'r cleifion am yr eitemau ar eu presgripsiwn ac a oes angen yr holl eitemau. Mae adborth ar y cynllun wedi bod yn gadarnhaol.

8. Roedd y cyfranogwyr yn canolbwyntio ar bwysigrwydd fferyllwyr yn gallu 'ymgysylltu wyneb yn wyneb' gyda chleifion i wella effeithlonrwydd rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, nodwyd er bod gan fferyllwyr rôl allweddol, maent yn wynebu rhai rhwystrau o ran cleifion sy'n gofyn pam mae'r fferyllwydd yn eu holi gan nad ydynt yn feddygon teulu. Nododd y cyfranogwyr hefyd amharodrwydd cleifion i siarad â fferyllwyr yn fanwl ac nid ydynt yn hoffi mynd i ystafelloedd ymgynghori lle gall materion gael eu trafod yn breifat ac yn fwy manwl.
9. Cafodd cyfyngiadau ar amser fferyllwyr hefyd ei nodi fel rhwystr i ymgysylltu fwy â chleifion. Mae fferyllwyr mor brysur yn dosbarthu meddyginiaethau fel nad oes ganddynt amser i siarad â chleifion ac adolygu eu presgripsiynau gyda hwy. Cyfeiriwyd at arfer da yn Norwy, lle bydd fferyllwyr bob amser yn derbyn y presgripsiwn a bob amser yn ei ddosbarthu i'r claf fel y gall sgysiau ddigwydd.
10. Cafodd y mater o ragnodi gwrthfotigau ei godi ac eglurodd y cyfranogwyr fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal gyda Byrddau Iechyd i drafod rhagnodi gwrthfotigau ac ymgymryd ag ymarferion meincnodi. Eglurwyd mai Llanelli oedd un o'r ardaloedd sy'n perfformio waethaf gyda Bwrdd Iechyd Hywel Dda o ran y lefelau o wrthfotigau a gaiff eu rhagnodi er y nodwyd bod hyn yn adlewyrchiad o amddifadedd a demograffeg yn yr ardal yn hytrach nag unrhyw ffactor arall.
11. Mater allweddol o ran rhagnodi gwrthfotigau yw disgwyliadau cleifion a chynnydd amlwg mewn cleifion yn mynnu cael gwrthfotigau ac yn cynhyrfu pan gânt eu gwrthod. Bu cynnydd amlwg mewn cleifion yn herio cyngor y meddyg teulu.
12. Cafodd gwell cydamseru rhagnodi ei nodi fel ffordd arall effeithiol o reoli gwastraff meddyginiaethau. Eglurwyd fod achosion lle mae'n rhaid i gleifion archebu rhai meddyginiaethau bob 28 diwrnod ac eraill bob 26 diwrnod. Mewn achosion o'r fath, roedd presgripsiynau lluosog yn cael eu darparu a oedd yn cynyddu'r cwmpas ar gyfer dyblygu a chamgymeriadau.
13. Cyfeiriodd y cyfranogwyr at y cynnydd yn y presgripsiynau ar gyfer meddyginiaeth i drin lefelau isel o iselder ac na all defnydd cynyddol o'r fath barhau. Awgrymwyd fod y rhan fwyaf o gleifion yn gofyn am feddyginiaeth i drin iselder yn anhapus am resymau eraill ac nid oeddent yn cael diagnosis o iselder clinigol. Roedd y drafodaeth yn canolbwyntio ar symud tuag at 'ragnodi cymdeithasol' fel ffordd o fynd i'r afael â'r mater hwn gyda meddygon teulu yn annog cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol. Roedd cynllun yn cael ei ddefnyddio yn Llanelli lle mae cleifion yn cael cyfleoedd i ymgymryd â gwaith gwirfoddol yn gyfnewid am gredydau y gellir eu gwario ar weithgareddau cymdeithasol amrywiol megis ymweliadau â pharciau thema neu'r theatr. Y diben yw helpu unigolion i ryngweithio a chael achlysuron cymdeithasol i edrych ymlaen atynt.
14. Ystyriwyd rhagnodi cymdeithasol yn hanfodol bwysig gyda safbwynt nad oedd modd gwahanu anghenion meddyginiaethol a chymdeithasol. Awgrymwyd pe gallai anghenion cymdeithasol gael eu diwallu yn well y byddai hyn yn lleihau'r angen am feddyginiaeth.

15. Roedd rhai trafodaethau ynghylch dulliau a ddefnyddiwyd yn Lloegr lle mae rhagnodi cynhyrchion y gellir eu prynu, megis Calpol, paracetamol a chynnyrch heb glwten, wedi dod i ben. Fodd bynnag, mynegodd y cyfranogwyr bryderon y byddai dull o'r fath mewn ardaloedd tlotach yn golygu y byddai rhai pobl yn methu â fforddio'r cynhyrchion hyn ac yn cael eu gorfodi i fynd heb.
16. Ysgogodd hyn drafodaeth ar daliadau presgripsiwn lle roedd barn gymysg o blaid ac yn erbyn.