

Ymateb Ysgrifenedig Llywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor Deisebau – Deiseb P-05-784: Dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn ac effeithiau diddyfnu – adnabyddiaeth a chefnogaeth

Hoffwn ddiolch i Stevie Lewis, y deisebydd, am godi'r materion pwysig hyn ac am fewnbwn yr unigolion hynny a wnaeth rannu eu profiadau personol mewn ymateb i'r cais am dystiolaeth. Rwyf hefyd yn ddiolchgar i aelodau'r Pwyllgor Deisebau am eu hadroddiad, y byddwn yn ei ystyried wrth inni ddatblygu ein blaenoriaethau ar gyfer camddefnyddio sylweddau a dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn.

Mae ymdrin â dibyniaeth ar feddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru. Rydym yn buddsoddi bron i £50 miliwn bob blwyddyn i ddarparu amrywiaeth o wasanaethau a chamau gweithredu sy'n ymateb i bob math o ddefnydd cyffuriau (rhai anghyfreithiol a chyfreithiol), gan gynnwys meddyginiaethau presgripsiwn a thros y cownter, a bod yn gaeth i alcohol. Rydym hefyd wedi cyhoeddi canllawiau a chyngor cynhwysfawr i ragnodwyr yn flaenorol ledled Cymru.

Mae'n bwysig ein bod yn gwahaniaethu rhwng camddefnyddio sylweddau, fel y defnydd niweidiol o sylweddau megis cyffuriau ac alcohol, a dibyniaeth sy'n codi o ddefnydd therapiwtig o feddyginiaethau p'un a ydynt yn cael eu rhagnodi neu eu prynu. Rwyf yn rhoi'r ymrwymiad hwn wrth ymateb i'r adroddiad hwn.

Yn ei adroddiad, gwnaeth y pwyllgor gyfeirio yn benodol at ddibyniaeth ar fensodiasepinau a chyffuriau gwrth-iselder a ragnodwyd. Mae'n bwysig ein bod yn cydnabod bod dibyniaeth wedi ei nodweddu gan amrediad o symptomau, gan gynnwys goddefiad ac esgeulustod cynyddol o ddiddordebau amgen, ac nid anhawster diddyfnu triniaeth yn unig. Mae'r nodweddion gwahanol sy'n gysylltiedig â dibyniaeth ar fensodiasepinau, cyffuriau gwrth-iselder a meddyginiaethau eraill yn golygu bod dull gweithredu gwahanol ac sy'n sensitif tuag at fanylion penodol pob achos yn angenrheidiol.

Mae hefyd yn bwysig fod ein dull gweithredu yn ystyried y dystiolaeth sy'n cefnogi'r defnydd effeithiol o feddyginiaeth neu ddsbarth o feddyginiaethau. Mewn gwrthgyferbyniad â bensodiasepinau, lle y bo'r buddiannau yn gyfyngedig a lle y dylai'r defnydd fod yn gyfyngedig i gyrsiau byr i liniaru cyflyrau aciwt, mae dystiolaeth yn cefnogi effaith gadarnhaol therapi cyffuriau gwrth-iselder mewn defnydd mwy hirdymor. Mae hyn yn cynnwys parhau i ddefnyddio cyffuriau gwrth-iselder am hyd at chwe mis yn dilyn gwellhad.

Mae'n rhaid i ni fod yn ymwybodol fod cyffuriau gwrth-iselder yn cael effaith gadarnhaol ar lawer o gleifion ac ni ddylai ein dull gweithredu beidio ag annog eu defnydd priodol neu annog dod â thriniaeth i ben cyn pryd.

Yr hyn sy'n hanfodol yw bod yn rhaid i'r unigolyn ymgysylltu'n weithredol â'i glinigydd er mwyn deall a phenderfynu ar ei opsiynau triniaeth. Mae'r canllawiau yn glir o'r cychwyn y dylai cleifion gael eu cynghori ynglŷn â sut y gallent gael eu heffeithio pan fyddant yn stopio cymryd cyffur gwrth-iselder a sut y gellir lleihau'r effeithiau hyn.

Bydd gwaith monitro rheolaidd ynglŷn â pha mor dda mae'r feddyginiaeth yn gweithio, a gostyngiadau diogel, graddol o ran y dos triniaeth, yn cyfyngu ar y symptomau diddyfnu rhag digwydd yn y rhan fwyaf o achosion.

Rwyf wedi amlinellu fy ymateb i argymhellion unigol yr adroddiad isod.

Argymhelliad 1. Dylid rhoi mwy o gydnabyddiaeth i ddibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn ar lefel genedlaethol o fewn polisi a strategaeth, gan gynnwys yn y Cynllun Gweithredu Camddefnyddio Sylweddau nesaf a'r Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau. Dylai hyn gynnwys gwahaniaethu'n gliriach rhwng camddefnyddio sylweddau a dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn, a nodi camau penodol i helpu i atal dibyniaeth ar feddyginiaethau presgripsiwn a chefnogi'r rhai sy'n cael eu heffeithio.

Ymateb: Derbyn

Bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod Cynllun Gweithredu Camddefnyddio Sylweddau 2019–22 yn cydnabod bod dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn yn fater ar wahân i gamddefnyddio sylweddau.

Yn ychwanegol, mae gwaith ymchwil yn cael ei gyflawni ar hyn o bryd gan Brifysgol De Cymru a Llywodraeth Cymru yn ymwneud â meddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter.

Dyma brif amcanion yr astudiaeth:

- Deall achosion, nodweddion a chanlyniadau camddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter o safbwynt y defnyddwyr.
- Llywio polisi a nodi arferion gorau o ran rhoi triniaeth ar gyfer camddefnyddio meddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter yng Nghymru (ac o bosibl y tu hwnt).

Dyma amcanion eilaidd yr astudiaeth:

- Archwilio ffynonellau (cyfreithiol ac anghyfreithiol) a chyllid meddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter ymhlith pobl sy'n defnyddio cyffuriau anghyfreithiol.
- Archwilio a deall dargyfeirio meddyginiaethau presgripsiwn yn unig ymhlith pobl sy'n defnyddio cyffuriau anghyfreithiol.
- Mapio systemau cymorth presennol a nodi bylchau yn y ddarpariaeth.

Bydd y gwaith ymchwil yn llywio Fframwaith Triniaethau Camddefnyddio Sylweddau ar y mater hwn. Bydd y ddogfen hon yn cael ei chynllunio i hysbysu a chynorthwyo cynllunwyr gwasanaethau, comisiynwyr, a darparwyr gofal cymdeithasol ac iechyd ehangach o ran camddefnyddio sylweddau sy'n gweithio gyda'r rhai sy'n defnyddio cyffuriau presgripsiwn yn unig mewn ffordd broblematic, gan gynnwys y rhai nad ydynt yn cael mynediad i wasanaethau ar hyn o bryd. Bydd dolenni i'r strategaeth a dogfennau polisi perthnasol yn cael eu darparu ynghyd â chrynodeb o'r dystiolaeth sy'n gysylltiedig â darparu gwasanaethau sydd wedi eu hanelu'n benodol at wella iechyd a lles unigolion sy'n camddefnyddio/defnyddio cyffuriau presgripsiwn yn unig mewn modd broblematic.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru gadarnhau ac egluro ei sefyllfa ynghylch a ddylai cyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI gael eu cydnabod yn ffurfiol fel triniaethau a allai arwain at broblemau dibyniaeth a diddyfnu.

Ymateb: Derbyn

Mae Llywodraeth Cymru yn ymwybodol fod dibyniaeth wedi ei nodweddu yn y Dosbarthiad Rhyngwladol o Glefydau a Phroblemau Iechyd (ICD-10) gan amrediad o symptomau, nid anhawster diddyfnu triniaeth yn unig. Credwn y dylid bod yn ofalus peidio â chyfuno problemau dibyniaeth â symptomau diddyfnu, gan y gallai gwneud hynny fod yn wrthgynhyrchiol.

Mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod bod cyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI, mewn rhai achosion o'u diweddu, yn gysylltiedig â symptomau diddyfnu sy'n gyson â dibyniaeth anfwriadol. Gall y rhain ddigwydd er gwaethaf defnydd therapiwtig priodol. Pan fyddant yn digwydd, yn nodweddiadol gallai symptomau diddyfnu barhau am ychydig wythnosau. Mae rhai cyffuriau gwrth-iselder, yn arbennig y rhai sydd â hanner bywyd byr ac felly'n cael eu clirio o'r corff yn gyflymach, yn fwy tebygol o achosi symptomau nag eraill.

Mae tystiolaeth dda i ddangos sut y gellir lleihau effeithiau diddyfnu drwy leihau cyffuriau SSRI ac SNRI yn raddol a strwythuredig wedi ei oruchwylio gan y clinigydd rhagnodol.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru ailddatgan a phwysleisio na ddylid rhagnodi cyffuriau gwrth-iselder fel mater o arfer ar gyfer iselder ysgafn mewn canllawiau i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, a dylai roi sicrwydd fod digon o ddewisiadau eraill o driniaethau, megis therapïau seicolegol, ar gael ledled Cymru.

Ymateb: Derbyn

Mae canllawiau clinigol presennol¹ yn cynghori nad yw cyffuriau gwrth-iselder ar bresgripsiwn yn cael eu hargymell ar y cyfan ar gyfer iselder ysgafn a'u bod yn fwy tebygol o fod yn effeithiol ar gyfer achosion o iselder cymedrol i ddifrifol. Mae clinigwyr yn ymwybodol o'r canllawiau a gyhoeddwyd ynglŷn â'r amrediad o opsiynau triniaeth a ddylai gael eu hystyried yn seiliedig ar anghenion unigol a hanes meddygol eu claf, gan gynnwys ymyriadau seicogymdeithasol.

Rydym yn parhau i gynyddu ein buddsoddiad i wella mynediad at therapïau seicogymdeithasol a'r amrediad ohonynt sydd ar gael. Rydym hefyd yn profi dulliau newydd er mwyn gwella mynediad at gymorth anghlinigol i wella iechyd meddwl drwy ein prosiectau rhagnodi cymdeithasol.

Mae'r argymhelliad hwn yn gyson â datblygu'r model Gofal Sylfaenol, lle y bo'r model gofal cymdeithasol yn ei gwneud yn ofynnol canolbwyntio ar lesiant ac ataliaeth a dealltwriaeth o'r cyfleoedd sy'n bodoli ar draws y gweithlu iechyd, gofal cymdeithasol a thrydydd sector i gefnogi unigolion mewn ffordd fwy cyfannol.

Fel y gŵyr y pwyllgor, mae canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gyfer trin a rheoli iselder yn cael eu hadolygu ar hyn o bryd; disgwylir i'r canllawiau diwygiedig gael eu cyhoeddi ym mis Chwefror 2020.

Drwy fynd i'r afael ag Argymhelliad 3 a 4, bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod canllawiau diwygiedig NICE yn cael eu lledaenu'n eang i glinigwyr yng Nghymru.

Goblygiadau ariannol – Dim

¹ <https://www.nice.org.uk/guidance/cg90/chapter/Key-priorities-for-implementation>

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod canllawiau ychwanegol yn cael eu llunio a'u hyrwyddo o ran lleihau meddyginiaethau ar bresgripsiwn mewn ffordd ddiogel, ar gyfer cleifion a gweithwyr iechyd proffesiynol.

Ymateb: Derbyn

Fel y nodwyd yn yr ymateb i Argymhelliad 3, bydd y canllawiau diwygiedig gan NICE yn cael eu lledaenu i glinigwyr yng Nghymru.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru ddarparu diweddariad ynglŷn â'r camau gweithredu a gwblhawyd mewn ymateb i Argymhelliad 8 o ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i Gamddefnyddio Alcohol a Sylweddau a gyhoeddwyd ym mis Awst 2015.

Ymateb:

Roedd dau gam gweithredu a restrwyd o dan Argymhelliad 8 o ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol:

1. *Gofynnir i Grŵp Cyngori ar Ragnodi Cymru Gyfan (is-grŵp o Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru) ystyried y dystiolaeth a gyflwynwyd i'r pwyllgor, nodi unrhyw fylchau yn y canllawiau cyfredol, a datblygu canllawiau pellach fel y bo'n briodol yn ystod 2016.*

Mae Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan (AWTTC), sy'n rhoi cymorth ysgrifenyddiaeth, fferyllol, clinigol ac economeg iechyd proffesiynol i AWMSG a'i is-grwpiau, wedi cynhyrchu amryw o ganllawiau ac arferion da perthnasol neu wedi cyfrannu atynt, fel yr amlinellwyd yn Atodiad A.

2. *Mae panel cyngori annibynnol Llywodraeth Cymru ar gamddefnyddio sylweddau hefyd ar hyn o bryd yn adolygu'r niwed sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau poenliniaru presgripsiwn yn unig; adroddir ar ran un o'r adolygiad hwn, sy'n canolbwyntio ar dramadol, fis nesaf. Bydd yr argymhellion o'r adolygiad hwn yn cael eu hystyried gan Lywodraeth Cymru ac yn cael eu hymgorffori yn y Cynllun Gweithredu Camddefnyddio Sylweddau newydd ar gyfer 2016-18 lle bo hynny'n briodol.*

Cyhoeddodd cyn-banel cyngori arbenigol annibynnol Llywodraeth Cymru ar gamddefnyddio sylweddau (APoSM) adroddiad ym mis Medi 2015 o dan y teitl "Reducing the harms associated with prescription-only analgesics: Tramadol", a wnaeth nifer o argymhellion i fynd i'r afael â mater marwolaethau yn gysylltiedig â thramadol a meddyginiaethau eraill ar bresgripsiwn yn unig.

Fel dilyniant i'r adroddiad hwn, cyhoeddodd y panel ail adroddiad ym mis Rhagfyr 2018 o dan y teitl "A report on: Harms relating to prescription only analgesics". Mae'r adroddiad hwn yn ystyried tystiolaeth mewn perthynas â niwed a achosir gan feddyginiaethau poenliniaru presgripsiwn yn unig, yn ogystal ag amlinellu meysydd arferion da yn rhyngwladol ac yng Nghymru ei hun. Mae'r adroddiad hefyd yn gwneud argymhellion ar sut i fynd i'r afael â mater niwed sy'n gysylltiedig â'r meddyginiaethau hyn ac mae'n rhoi diweddariad ar yr adroddiad blaenorol yn canolbwyntio ar dramadol.

Cafodd camau gweithredu penodol yn ymwneud â'r ddau uchod eu cynnwys yn y Cynllun Gweithredu Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer 2016–18. Byddwn hefyd yn ystyried yr argymhellion a gyflwynwyd gan yr adroddiad “Harms relating to prescription only analgesics” wrth i ni gwblhau'r drafft o'r Cynllun Gweithredu Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer 2019–22.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 6. Dylai Llywodraeth Cymru benderfynu a ddylid ychwanegu cyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI at y rhestr o gyffuriau a dargedir ar gyfer eu lleihau, ac a ddylid cyflwyno dangosydd rhagnodi cenedlaethol i gefnogi monitro lefelau a phatrymau rhagnodi ledled Cymru mewn mwy o fanylder. Dylid defnyddio'r dangosydd hwn i nodi meysydd lle gallai fod angen ymchwil neu ymyrraeth bellach.

Ymateb: Gwrthod

Mae'n bwysig fod ein dull gweithredu tuag at ddangosyddion rhagnodi yn ystyried y dystiolaeth sy'n cefnogi'r defnydd effeithiol o feddyginiaeth neu ddosbarth o feddyginiaethau. Ar gyfer bensodiasepinau pan fo dangosydd rhagnodi cenedlaethol ar waith, mae manteision triniaeth yn gyfyngedig a dylid cyfyngu'r defnydd i gyrsiau byr i liniaru cyflyrau aciwt. Yn achos cyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI, mae'r dystiolaeth yn cefnogi effaith gadarnhaol therapi cyffuriau gwrth-iselder mewn defnydd mwy hirdymor. Mae hyn yn cynnwys parhau i ddefnyddio cyffuriau gwrth-iselder am hyd at chwe mis yn dilyn gwellhad.

Fel yr amlinellais yn fy llythyr ar 4 Ionawr 2018 at Gadeirydd y Pwyllgor Deisebau ar y pryd, gall iselder fod yn gysylltiedig ag amrediad o faterion corfforol, ymarferol a llesiant. Mae gan gyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI rôl effeithiol i'w chwarae wrth reoli iselder. Felly ni ddylai'r bwriad fod i dargedu'r meddyginiaethau hyn am ostyngiad ar raddfa eang ond, yn hytrach, i wella rhagnodi, adolygu cleifion ac arferion lleihau yn ddiogel. Wrth ystyried p'un a ddylid rhagnodi meddyginiaeth, mae hefyd yn bwysig ystyried opsiynau triniaeth seicogymdeithasol amgen megis cwnsela.

Credwn y gallai dangosydd rhagnodi cenedlaethol a fwriadwyd i leihau rhagnodi gael y canlyniad anfwriadol o beidio ag annog y defnydd priodol o gyffuriau gwrth-iselder SSRI ac SNRI ac arwain at gleifion yn dod â thriniaeth i ben cyn pryd.

Mae Llywodraeth Cymru yn deall y bydd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yn cyhoeddi datganiad safbwynt cyn hir ynglŷn ag iselder a chyffuriau gwrth-iselder. Bydd hwn yn cyfeirio'n benodol at y symptomau a brofir wrth roi'r gorau iddynt, a'r ffordd orau i reoli hynny. At hynny, mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion yng Nghymru yn bwriadu llunio argymhellion penodol i Gymru, a bydd Llywodraeth Cymru yn ystyried y rhain ar ôl i'r gwaith gael ei gyhoeddi. Fel y nodwyd yn yr ymateb i Argymhelliad 3, bydd y canllawiau diwygiedig gan NICE yn cael eu lledaenu i glinigwyr yng Nghymru.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 7. Fel blaenoriaeth, dylai Llywodraeth Cymru ymchwilio i'r posibilrwydd o gyflwyno gwasanaeth yn genedlaethol yn seiliedig ar y Gwasanaeth Cymorth Meddyginiaeth ar Bresgripsiwn sy'n gweithredu o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, er mwyn sicrhau bod cyngor a chymorth penodol ar gael i bobl sydd angen cymorth gyda meddyginiaeth ar bresgripsiwn.

Ymateb: Cymeradwy mewn egwyddor

Deallwn yr angen i ddarparu gwasanaethau ar gyfer unigolion sy'n profi defnydd problematig o feddyginiaeth ar bresgripsiwn yn unig neu feddyginiaeth dros y cownter. Mae defnydd problematig o feddyginiaethau presgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter yn cynnwys dibyniaeth anfwriadol o ganlyniad i ddefnydd hirdymor neu gor-ragnodi'r cyffur. Felly mae'n hanfodol fod amrywiaeth o wasanaethau ar gael i sicrhau eu bod yn addas at anghenion yr unigolyn.

Gofal sylfaenol ddylai fod y pwynt cyswllt cyntaf, a dylai meddyg teulu'r claf sicrhau bod y feddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n briodol a'i monitro'n gyson, bod cymorth ar gael ar gyfer ei lleihau yn ddiogel, a'i bod yn cael ei thitradu lle bo hyn yn angenrheidiol. Yn ychwanegol, dylai gwasanaethau trin cyffuriau ddarparu cymorth lle y bo'n angenrheidiol. Fel rhan o'u hasesiadau anghenion, dylai Byrddau Cynllunio Ardal sicrhau bod y pwnc hwn yn cael ei gwmpasu a bod gwasanaethau yn ymgysylltu â phractisau meddygon teulu i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru greu cyfleoedd ar gyfer strategaeth gydlynol a rhannu mwy o wybodaeth rhwng byrddau iechyd mewn perthynas â dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn, gyda'r bwriad o rannu arfer gorau yn fwy effeithiol ac i sicrhau cydraddoldeb gwasanaethau a chymorth i gleifion.

Ymateb: Derbyn

Lle y bo'n briodol, mae gennym ddangosyddion rhagnodi cenedlaethol sy'n caniatáu i ni adnabod amrywiad rhwng byrddau iechyd ac arferion. Byddwn yn parhau i weithio gyda Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru i greu dulliau i rannu arfer gorau a llywio gwelliant drwy ddiwrnodau arfer gorau ac adnoddau megis y pecyn addysgol i gefnogi rhagnodi priodol o gyffuriau hypnotig a chyffuriau lleihau gorbryder:

<http://www.awmsg.org/awmsgonline/docs/awmsg/medman/Educational%20Pack%200-%20Material%20to%20Support%20Appropriate%20Prescribing%20of%20Hypnotics%20and%20Anxiolytics%20across%20Wales.pdf>

Argymhelliad 9. Dylai GIG Cymru wneud gwell defnydd o arbenigedd fferyllwyr i gefnogi rhagnodi ar sail tystiolaeth, monitro cleifion (gan gynnwys adolygu cleifion yn rheolaidd), a darparu mwy o gymorth i leihau defnydd o feddyginiaeth ac i ddiddefnu oddi arni.

Ymateb: Derbyn

Er bod yr argymhelliad hwn ar gyfer GIG Cymru, mae Llywodraeth Cymru yn hollol gefnogol i arbenigedd fferyllwyr yn cael ei ddefnyddio'n llawn ar draws y gwasanaeth.

Drwy ein buddsoddiad mewn clystyrau gofal iechyd sylfaenol, mae nifer y fferyllwyr sy'n gweithio mewn practisau meddygon teulu wedi cynyddu'n sylweddol ers 2016. Mae'r fferyllwyr hyn yn arbenigwyr mewn meddyginiaethau ac mae ganddynt rôl hanfodol i'w chwarae o ran cynnal adolygiadau meddyginiaeth a darparu cyngor proffesiynol i gleifion, ac maent mewn safle da i gefnogi cleifion sy'n dod â thriniaethau a ragnodwyd i ben.

At hynny, fel y tynnodd y pwyllgor sylw ato, mae dull gweithredu amlddisgyblaethol ehangach i'r materion hyn yn debygol o fod yn llawer mwy llwyddiannus ac mae ein buddsoddiad mewn clystyrau gofal sylfaenol yn golygu bod amrediad ehangach o weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol yn gweithio mewn practisau meddygon teulu ac maent yn gallu darparu a hyrwyddo dulliau gweithredu nad ydynt yn rhai ffarmacolegol i reoli iselder a phroblemau iechyd meddwl eraill.
Goblygiadau ariannol – Dim

Argymhelliad 10. Dylai Llywodraeth Cymru gynnal a chyhoeddi asesiad o ba mor ddigonol yw'r cyngor sydd ar gael i bobl sy'n dibynnu ar gyffuriau presgripsiwn ac yn profi symptomau diddefnu trwy linell gymorth DAN 24/7, gan gynnwys digonolrwydd hyfforddiant i weithredwyr. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod y cyngor sydd ar gael yn ymwneud â dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn yn cael ei hybu'n briodol.

Ymateb: Derbyn

Rydym yn parhau i weithio gyda DAN 24/7 i sicrhau bod gwybodaeth yn berthnasol ac yn gyfredol. Bydd ein cynllun cyflawni yn y dyfodol yn anelu at sicrhau bod y defnydd gorau yn cael ei wneud o safle DAN 24/7 fel bod unigolion a sefydliadau yn gallu gwneud y defnydd gorau o dechnoleg wrth gael mynediad at wasanaethau.

Bydd swyddogion yn gweithio gyda staff DAN 24/7 i drafod y lefel o hyfforddiant ac ymwybyddiaeth sydd gan weithredwyr ar feddyginiaethau presgripsiwn yn unig a byddant yn gwerthuso a oes angen unrhyw hyfforddiant pellach.

Yn ystod 2019–20, bydd swyddogion yn gweithio gyda DAN 24/7 i sicrhau bod cynnwys y wefan yn adlewyrchu tueddiadau cyfredol, gan gynnwys camddefnyddio a bod yn ddibynnol ar feddyginiaethau presgripsiwn yn unig.

Goblygiadau ariannol – Dim

GUIDANCE ON PRESCRIPTION ONLY AND OVER THE COUNTER MEDICINES

OPIATES

APoSM's report "Reducing the harms associated with prescription-only analgesics: Tramadol" (2015)

<https://gweddill.gov.wales/docs/dhss/publications/151110tramadolreporten.pdf>

AWMSG [Tramadol Educational Resource Materials](#) – (2013; updated in 2014 and remains relevant)

APoSM's report "Harms related to Prescription Only Analgesics" (2018)

<https://gweddill.gov.wales/docs/dhss/publications/a-report-on-harms-relating-to-prescription-only-analgesics.pdf>

AWMSG National Prescribing Indicators (NPIs) introduced for Gabapentin and Pregabalin and Opioid analgesics (since 2017)

<http://www.awmsg.org/docs/awmsg/medman/National%20Prescribing%20Indicators%2019-2020.pdf>

["Medicines Identified as a Low Priority for Funding within NHS Wales"](#) (2017) - included co-proxamol (one of 5 medicines) with the recommendation for it not to be prescribed due to safety reasons. Evaluation has shown that since this date there has been a 65% decrease in usage of co-proxamol across Wales.

HYPNOTICS/ANXIOLYTICS

Hypnotics and Anxiolytic [Educational Pack: Supporting Prescribing of Hypnotics and Anxiolytics across Wales](#) (April 2011, updated December 2016).

AWMSG National Prescribing Indicators (NPIs) Incorporation of relevant National Prescribing Indicators; Hypnotics and Anxiolytics (since 2012).

<http://www.awmsg.org/docs/awmsg/medman/National%20Prescribing%20Indicators%2019-2020.pdf>

Scientific publication: [Donnelly K, Bracchi R, Hewitt J, Routledge PA, Carter B. Benzodiazepines \(BNZ\), Z-drugs and the risk of hip fracture: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017 Apr 27;12\(4\):e0174730. doi: 10.1371/journal.pone.0174730. eCollection \(2017\)](#)

AWTTC staff co-authored this paper showing that both BNZ and Z-drug use were significantly associated with an increased risk of hip fracture, and that short-term use of BNZ and Z-drugs was also associated with the greatest risk of hip fracture.

ANTIDEPRESSANTS

Scientific Publication: [Deslandes PN, Jenkins KS, Haines KE, Hutchings S, Cannings-John R, Lewis TL, Bracchi RC, Routledge PA. A change in the trend in dosulepin usage following the introduction of a prescribing indicator but not after two national safety warnings. J Clin Pharm Ther. 2016 Apr; 41\(2\):224-8. doi: 10.1111/jcpt.12376. Epub 2016 Mar 2 \(2016\)](#)

AWTTC staff authored this scientific publication showing that the trend in dosulepin usage in Wales altered significantly following the introduction of the NPI, but not after the other prescribing advice from two UK national bodies. This association, coupled with the absence of a significant change in NE England over the same period, indicated a possible relationship between the NPI introduction and a change in prescribing behaviour in Wales.

BEST PRACTICE DAYS

Best Practice Day 2016 included sessions on initiatives for appropriate prescribing on Tramadol (ABUHB) and Hypnotics and Anxiolytics (BCUHB)

Best Practice Day 2017 included sessions on initiatives for De-prescribing Opioids (ABUHB with patient), De-prescribing (Hywel Dda UHB) and Antipsychotics in Dementia (C&V UHB)

Best Practice Day 2018 included sessions on De-prescribing (Hywel Dda UHB) and Medicines Management in a Care Home (ABMUHB) both of which included patient review of hypnotics and anxiolytics.

Best Practice Day 2019 scheduled to include initiatives on non-drug treatments for depression and anxiety (e.g. mindfulness via the Valley Steps Programme in Cwm Taf UHB).