



Rheoli Meddyginiaethau mewn Ysbytai Cymunedol

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Blwyddyn Archwiliad: 2014–15

Cyhoeddwyd: Medi 2015

Cyfeirnod y Ddogfen: 450A2015

Statws yr Adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a berfformiwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Os derbynir cais am wybodaeth y mae'r ddogfen hon yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae adran 45 y Cod yn nodi'r ymarfer y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus ei ddilyn wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. O ran y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru'n drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw geisiadau ynghylch datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon at Swyddfa Archwilio Cymru: info.officer@audit.wales.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys
Elaine Matthews, Sara Utley, Stephen Lisle, Stephen Pittey a Nigel Blewitt.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i gyflwyno gwasanaeth rheoli meddyginiaethau cynhwysfawr yn ei ysbytai cymunedol, gyda strategaeth glir ac arian i gefnogi'r gwaith o ehangu'r gweithlu. Mae angen gwneud gwaith pellach ar wella'r dull o gyflenwi a storio meddyginiaethau, ar gryfhau'r prosesau rheoli meddyginiaethau ac ar fonitro a gwella perfformiad.

Adroddiad Cryno

Cefndir	4
Canfyddiadau allweddol	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Rhan 1. Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau: Mae yna strategaeth glir ac arian i newid model y gwasanaeth fferyllfa; hyd yma, fodd bynnag, nid yw'r gwasanaeth wedi cael ei reoli'n llym nac wedi cael proffil uchel ar lefel weithredol	10
Rhan 2. Y gweithlu rheoli meddyginiaethau: Hyd yma, ychydig iawn o wasanaethau fferylliaeth a ddarparwyd mewn ysbytai cymunedol. Dylai arian newydd <i>Buddsoddi i Arbed</i> ganiatáu mwy o weithio amlddisgyblaethol, gwell mynediad y tu allan i oriau, a ffocws cryfach ar hyfforddiant	15
Rhan 3. Cyflenwi a storio meddyginiaethau: Mae ysbytai cymunedol wedi cael cyflenwad boddhaol o feddyginiaethau, ond mae newidiadau i'r trefniadau cyfredol yn cyflwyno peryglon a chyfleoedd. Mae yna gyfle i wella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu storio ar y wardiau ac i archwilio sut y caiff meddyginiaethau i'w chwistrellu eu paratoi	20
Rhan 4. Prosesau rheoli meddyginiaethau: Mae gan y Bwrdd Iechyd rai prosesau da, ond mae yna broblemau o ran cysoni meddyginiaethau, ansawdd ac amseru gwybodaeth ryddhau, stiwardiaeth gwrthficrobaidd, a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir	24
Rhan 5. Monitro gwasanaethau fferylliaeth: Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei waith o fonitro'r dull o reoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'i berfformiad a mynd i'r afael â materion sy'n gysylltiedig ag achosion sy'n ymwneud â meddyginiaeth ac adweithiau niweidiol	34

Atodiadau

Methodoleg	41
------------	----

Adroddiad cryno

Cefndir

1. Yr ymyrraeth therapiwtig fwyaf cyffredin yn y GIG yw rhagnodi meddyginiaethau.¹ Yn 2013-14, gwariodd cyrff iechyd Cymru £258 miliwn ar brynu cyffuriau (wyth y cant yn fwy nag yn 2012-13)².
2. Mae 'rheoli meddyginiaethau' yn ymwneud â llawer mwy na phrynu cyffuriau. Defnyddir y term ar gyfer pob proses ac ymddygiad sy'n dylanwadu ar ddefnydd clinigol a chost-effeithiol meddyginiaethau yn ogystal â'r canlyniadau cadarnhaol i gleifion.
3. Rhaid rheoli meddyginiaethau cleifion yn dda er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn y driniaeth a'r adferiad gorau posibl, a'u bod yn cael gwerth am arian o'u meddyginiaethau. Mae Ffigur 1 yn dangos y prif ffynonellau sy'n niweidio cleifion o ganlyniad i reoli meddyginiaethau mewn modd anfodddhaol.

Ffigur 1: Ffeithiau allweddol ynghylch y tair prif ffynhonnell niweidiol mewn meddyginiaethau



Ffynhonnell: Mae'r troednodiadau'n cynnwys y ffynonellau data ar adweithiau niweidiol³, camgymeriadau rhagnodi⁴ a diffyg ymlyniad^{5,6}

¹ [1000 o Fwydau a Mwy](#)

² Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o fanylion ariannol y GIG, gan gynnwys gwariant o fewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

-
4. Ym Mai 2014, tynnodd adolygiad annibynnol⁷ gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, dan y teitl **Ymddiried mewn Gofal** (Adroddiad Andrews), sylw at broblemau difrifol o ran gweinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Yn dilyn cyhoeddi **Ymddiried mewn Gofal**, gorchmynnodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol hapwiriadau dirybudd ar sampl o wardiau mewn 20 ysbyty ledled Cymru. Prif ganfyddiadau'r hapwiriadau oedd yr angen i wella'r safonau o ran gweinyddu meddyginiaeth, storio meddyginiaeth a chwblhau siartiau meddyginiaeth.
 5. Pwysleisiodd **Ymddiried mewn Gofal** hefyd pa mor bwysig oedd sicrhau bod pob math o weithiwr gofal iechyd proffesiynol yn gweithio gyda'i gilydd i reoli meddyginiaeth cleifion. Staff fferyllfeydd sydd wrth wraidd rheoli meddyginiaethau, ond mae gan staff o bob disgyblaeth rôl bwysig i'w chwarae, fel y nodir mewn canllawiau gan gyrrff cynrychiadol^{8,9}. Rhaid i gleifion hefyd gael eu grymuso i'w helpu i gael y gorau o'u meddyginiaeth.
 6. Mae rhagnodi meddyginiaeth mewn modd darbodus yn ganolbwynt allweddol o fewn agenda 'gofal iechyd darbodus' Llywodraeth Cymru. Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw lleihau niwed y gellir ei osgoi, cyflawni'r ymyrraeth leiaf sy'n briodol, a hyrwyddo cydraddoldeb rhwng pobl sy'n darparu ac yn defnyddio'r gwasanaethau. Mae agweddau allweddol rhagnodi darbodus, felly, yn ymwneud â rhagnodi diogel sy'n lleihau adweithiau niweidiol i gyffuriau, rhagnodi ceidwadol i atal cleifion rhag cymryd meddyginiaethau diangen, ac ymglymu cleifion yn llawn mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal eu hunain.
 7. Mae rheoli meddyginiaethau'n agenda sy'n newid yn gyflym o ganlyniad i dechnolegau newydd, cyffuriau newydd ac ailgynllunio'r gwasanaethau. Gan mai meddyginiaethau yw un o'r meysydd lle gwerir y mwyaf o arian yn y GIG, mae llymder yn llywio newidiadau ym maes rheoli meddyginiaethau, gyda sefydliadau'n ailedrych ar lwybrau triniaeth er mwyn sicrhau bod triniaethau clinigol a chost-efeithiol priodol yn cael eu darparu ar yr amser iawn. Oherwydd hyn, credwn ei bod bellach yn amser da i edrych ar y materion hyn ledled Cymru.
 8. Yn 2012 a 2013, adroddwyd ar ragnodi gofal sylfaenol ym mhob un o'r Byrddau Iechyd. Yn dilyn hyn, rydym yn ddiweddar wedi cynnal adolygiadau ar agweddau ar reoli meddyginiaethau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar gleifion preswyl mewn ysbytai aciwt ym myrddau iechyd eraill Cymru. Roedd yr archwiliadau hyn yn ymwneud â'r wybodaeth am feddyginiaeth a ddarperir gan feddygon teulu i gefnogi derbyniadau, adolygiadau meddyginiaeth y mae cleifion yn eu derbyn yn ystod eu harhosiad, y gefnogaeth a roddir i gleifion wrth gymryd eu meddyginiaethau, a'r trefniadau i sicrhau bod

³ Pirmohamed et al, **Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18820 patients**, British Medical Journal, 2004; 329(7456), 15–19

⁴ Lewis et al, **Prevalence, incidence and nature of prescribing errors in hospital inpatients: a systematic review**, Drug Saf 2009; 32:379–89

⁵ 1000 o Fywydau a Mwy, **Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

⁶ Cymdeithas Fferyllol Frenhinol y Deyrnas Unedig, **From Compliance to Concordance – Achieving Partnership in Medicine-Taking**, RPSGB, Llundain, 1997. Shapps, Grant, **A bitter pill to swallow: A report into the cost of wasted medicine in the NHS**, Mehefin 2007

⁷ Yr Athro June Andrews, Mark Butler, **Ymddiried mewn Gofal: Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**, Mai 2014

⁸ Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, **Safonau ar gyfer Rheoli Meddyginiaethau**

⁹ Cyngor Meddygol Cyffredinol, **Arfer da mewn rhagnodi a rheoli meddyginiaethau a dyfeisiau**, 31 Ionawr 2013

meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n dda ar ôl i gleifion adael yr ysbyty. Ni chynhwyswyd mater caffael, ac ni roddwyd llawer o sylw i fater cyflenwi meddyginiaethau.

9. Mae Bwrdd Addysgu Iechyd Powys (y Bwrdd Iechyd) yn unigryw yng Nghymru o ran y ffaith nad yw'n darparu gwasanaethau ysbyty aciwt yn yr un Ysbyty Cyffredinol Dosbarth (YCD) o fewn ei ffiniau. Yn hytrach, mae'n dibynnu ar gomisiynu gwasanaethau gan ysbytai aciwt yng Nghymru a Lloegr, gyda'r gweithgarwch y tu allan i'r sir yn gyfwerth ag YCRh rhithwir a chanddo dros 400 o welyau. Caiff gwasanaethau eraill eu comisiynu gan gontractwyr gofal sylfaenol, y trydydd sector a chartrefi gofal. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu gwasanaethau gofal iechyd uniongyrchol mewn naw ysbyty cymunedol, yn ogystal â Chanolfan Iechyd a Gofal Cymdeithasol Glan Irfon yn Llanfair-ym-muallt. Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2015-18 yn nodi bod y model gofal iechyd cymunedol lleol yn cael ei arwain fwyfwy gan y clystyrau o feddygon teulu ym Mhowys o ran cynllunio a darparu gwasanaethau lleol, ac o ran rhoi cyngor ar gomisiynu gwasanaethau arbenigol. Sbardun allweddol ar gyfer yr economi gofal iechyd lleol yw darparu cymaint o ofal â phosibl ym Mhowys, gan osgoi teithio y tu allan i'r sir a darparu profiad gwell i'r unigolyn. Felly, rydym wedi addasu'r archwiliad hwn er mwyn cymhwyso sefyllfa unigryw Powys ac wedi canolbwyntio ar reoli meddyginiaethau yn y naw ysbyty cymunedol.
10. Dan Gytundeb Lefel Gwasanaeth, ers rhai blynyddoedd bellach mae dau Fwrdd Iechyd Cymdogol wedi bod yn darparu gwasanaethau rheoli meddyginiaethau a dosbarthu fferyllol i ysbytai cymunedol Powys. Y trefniant yw bod fferylllydd yn mynychu am rai oriau'r wythnos dan y trefniadau canlynol:
- Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Bronglais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, sy'n cynnwys y pedwar ysbyty i'r gogledd ym Machynlleth, Llanidloes, y Drenewydd a'r Trallwng; ac
 - Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Nevill Hall, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, sy'n cynnwys y pum ysbyty yn y canolbarth a'r de yn Aberhonddu, Bronllys, Trefyclo, Llandrindod ac Ystradgynlais.
11. Yn yr adroddiad hwn, byddwn yn cyflwyno data o gyfres o ymweliadau ward ac adolygiadau cleifion a gynhaliwyd ar draws sampl o wardiau. Wrth adolygu'r wybodaeth hon, mae'n bwysig nodi bod ein canfyddiadau'n ymwneud ag agweddau ar reoli meddyginiaethau a archwiliwyd gennym ym mis Mai 2015. Mae gwasanaethau'n newid yn gyflym yn y Bwrdd Iechyd, a hynny oherwydd bod Llywodraeth Cymru wedi dyrannu £407,000 o arian **Buddsoddi i Arbed** i ddarparu gwasanaeth fferyllfa a rheoli meddyginiaethau cynhwysfawr i'r ysbytai cymunedol. Cwblhawyd y gwaith maes cyn i'r arian gael ei ddyfarnu ond, lle bo hynny'n briodol, byddwn yn cyfeirio at y cyfleoedd a ddaw yn sgil yr arian hwn. Gweler **Atodiad 1** am fanylion llawn ein methodoleg.
12. Yn y Bwrdd Iechyd, nod ein hadolygiad oedd ateb y cwestiwn canlynol: Oes yna drefniadau diogel, effeithlon ac effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau cleifion preswyl mewn ysbytai cymunedol?
13. Nodir canfyddiadau allweddol ein gwaith isod, a rhoddir ystyriaeth bellach iddynt yn adran fanylach yr adroddiad hwn.

Canfyddiadau allweddol

14. Rydym wedi dod i'r casgliad cyffredinol hwn: **Mae'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa dda i gyflwyno gwasanaeth rheoli meddyginiaethau cynhwysfawr yn ei ysbytai cymunedol, gyda strategaeth glir ac arian i gefnogi'r gwaith o ehangu'r gweithlu. Mae angen gwneud gwaith pellach ar wella'r dull o gyflenwi a storio meddyginiaethau, ar gryfhau prosesau rheoli meddyginiaethau, ac ar fonitro a gwella perfformiad. Mae'r tabl isod yn nodi ein canfyddiadau allweddol mewn mwy o fanylder:**

Trefniadau corfforaethol: Mae yna strategaeth glir ac arian i newid model y gwasanaeth fferyllfa; hyd yma, fodd bynnag, nid yw'r gwasanaeth wedi cael ei reoli'n llym nac wedi cael proffil uchel ar lefel weithredol.

- Ni chafwyd rhagolwg gweithredol digonol, ac nid yw'r fferyllwyr sy'n darparu gwasanaethau ysbyty wedi cael eu rheoli na'u cefnogi'n foddhaol.
- Bellach, mae'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa gref i gryfhau'r gwaith o reoli meddyginiaethau gan fod ganddo strategaeth glir ac arian i gefnogi cyflawniad y gwaith.
- Mae fferylliaeth yn ymwneud â datblygu gwasanaeth ar lefelau lleol, ond mae yna le i roi mwy o sylw ar lefelau uwch i fater rheoli meddyginiaethau.
- Cafodd y cytundebau lefel gwasanaeth ar gyfer gwasanaethau fferyllfa eu cyflwyno dros nifer o flynyddoedd heb unrhyw newidiadau, a heb gael eu monitro'n rheolaidd.
- Mae panel ceisiadau cyllido cleifion unigol y Bwrdd lechyd yn ystyried llai o geisiadau ar gyfartaledd, ac mae'r broses yn rhedeg yn llyfn.

Y Gweithlu: Hyd yma, ychydig iawn o wasanaethau fferylliaeth a gafwyd mewn ysbytai cymunedol. Dylai arian newydd **Buddsoddi i Arbed** ganiatáu mwy o weithio amlddisgyblaethol, gwell mynediad y tu allan i oriau, a ffocws cryfach ar hyfforddiant.

- Ers blynyddoedd, ychydig iawn o wasanaethau fferylliaeth a gafwyd mewn ysbytai cymunedol, gyda fferyllwyr yn ymweld â wardiau unwaith yr wythnos. Dylai ariannu newydd ganiatáu i ni ddefnyddio dull gwell ac amlddisgyblaethol o fynd ati i reoli meddyginiaethau.
- Mae'r cytundeb lefel gwasanaeth yn darparu cefnogaeth fferyllfa y tu mewn a thu allan i oriau, ond mae'n well gan staff y wardiau droi at feddygon y ward neu wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau am gyngor yn hytrach na mynd at y fferyllwyr.
- Mae'r arian fferyllfa a ddyrennir ar gyfer hyfforddi a datblygu ychydig yn uwch na'r cyfartaledd yng Nghymru, a bydd arian newydd **Buddsoddi i Arbed** yn cynnwys darpariaeth i gryfhau ymhellach yr hyfforddiant ar feddyginiaethau a ddarperir ar gyfer staff ysbytai.

Cyflenwi a storio: Mae ysbytai cymunedol wedi cael cyflenwad boddhaol o feddyginiaethau, ond mae newidiadau i'r trefniadau cyfredol yn cyflwyno peryglon a chyfleoedd. Mae yna gyfle i wella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu storio ar y wardiau ac i archwilio sut y caiff meddyginiaethau i'w chwistrellu eu paratoi.

- Mae'r cyflenwad o feddyginiaethau i ysbytai cymunedol gan fyrddau iechyd cymdogol wedi bod yn foddhaol. Mae trefniadau'n newid er mwyn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth newidiol. Bydd y trefniadau hyn yn cefnogi'r cam tuag at ddsbarthu meddyginiaethau yn y gymuned, cam a fydd yn cyflwyno peryglon a chyfleoedd.
- Mae cyflwyno peiriant cyflenwi awtomatig yn Ystradgynlais yn gam positif, ond mae angen gwaith pellach i wella'r dulliau o storio mewn ysbytai eraill, ac mae yna broblemau yn Llandrindod o ran y ffordd y caiff cyffuriau a reolir eu storio.
- Nid yw'r gwaith o baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar wardiau yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yn Nhrefyclo, lle mae staff nyrsio wedi ysgwyddo mwy o gyfrifoldeb dros baratoi gwrthfotigau mewnwythiennol.

Prosesau: Mae gan y Bwrdd lechyd rai prosesau da, ond mae yna broblemau o ran cysoni meddyginiaethau, safon ac amseru gwybodaeth ryddhau, stiwardiaeth gwrthficrobaidd a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir.

- Yn aml, mae trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau wrth i gleifion gael eu derbyn yn fwy syml nag mewn ysbytai aciwt am fod meddygon teuluol yn ymweld ag ysbytai cymunedol, ond gall derbyniadau y tu allan i oriau fod yn broblem.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn perfformio'n dda o ran cofnodi statws alergedd cleifion, ond mae'r diffyg cysoni o ran meddyginiaethau yn berygl i ofal cleifion.
- Mae gan y Bwrdd lechyd lyfr fformiwlâu cynhwysfawr bellach, ond mae anawsterau'n dal i godi pan fydd cleifion - sydd wedi cael presgripsiwn am feddyginiaethau nad ydynt yn y llyfr fformiwlâu - yn cael eu derbyn i ysbytai cymunedol.
- Fel sy'n gyffredin ledled Cymru, nid oes gan Bowys system ragnodi electronig ar gyfer cleifion preswyl. □Mae gan y Bwrdd lechyd nod i gefnogi'r defnydd o ystod ehangach o ragnodwyr anfeddygol.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi bod wrthi'n rheolaidd yn archwilio'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu gweinyddu, a daethpwyd i'r casgliad mai ychydig iawn o bobl ym Mhowys sy'n colli dosau.
- Mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy i addysgu a chefnogi cleifion i gymryd meddyginiaethau. Mae'r bwriad i gyflwyno system hunan-weinyddu i gleifion, a defnyddio cyffuriau'r cleifion eu hunain, yn gyfle da i rymuso cleifion.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod yna broblemau o ran safon ac amseru gwybodaeth ryddhau, ac mae yna gynlluniau ar droed i gyflwyno system ryddhau electronig.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn poeni ynghylch y defnydd uchel o wrthfotigau mewn ysbytai ac yn y gymuned, ac er bod rhai camau wedi eu cymryd i wella stiwardiaeth gwrthficrobaidd, mae angen rhoi mwy o sylw i'r maes hwn.

Monitro: Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei waith o fonitro'r dull o reoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'i berfformiad a mynd i'r afael â materion sy'n gysylltiedig ag achosion sy'n ymwneud â meddyginiaeth ac adweithiau niweidiol.

- Mae yna le i gryfhau'r gwaith o reoli perfformiad trwy osod a monitro dangosyddion perfformiad allweddol.
- Mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy o waith i'w alluogi i ddeall pam fod ganddo'r gyfradd uchaf yng Nghymru o dderbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau.
- Ychydig iawn o ddigwyddiadau'n ymwneud â meddyginiaethau ac adweithiau niweidiol sy'n cael eu hadrodd, ac mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu mynd i'r afael â hyn.

Argymhellion

A1 Trefniadau corfforaethol: Mewn perthynas â Rhan 1 yr adroddiad hwn, dylai'r Bwrdd lechyd:

- a. Ailedrych ar gylich gorchwyl ac aelodaeth y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg Gofal Sylfaenol, gyda'r nod o sicrhau bod mwy o staff corfforaethol, meddygon ysbyty a nyrsys yn cael eu cynrychioli ar y pwyllgor.

A2 Gweithlu: Mewn perthynas â Rhan 2 yr adroddiad hwn, dylai'r Bwrdd lechyd:

- a. Yn dilyn y gwaith o recriwtio fferyllwyr, gan ddefnyddio arian **Buddsoddi i Arbed**, bydd angen i'r Bwrdd lechyd ystyried anghenion hyfforddi nyrsys a staff meddygol ar wardiau er mwyn cefnogi'r gwaith o ddatblygu a gweithredu dulliau newydd o weithio.

A3 Cyflenwi a storio: Mewn perthynas â Rhan 3 yr adroddiad hwn, dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a. Ddatblygu protocol ar gyfer nodi'r camau y dylid eu dilyn os cyfyd achos pan fydd cyflenwad o feddyginiaeth wedi dod i ben yn ystod y cyfnod y tu allan i oriau.
- b. Sicrhau ei fod wedi cynnal gwerthusiad llawn o'r costau a'r manteision o gael fferyllfa gymunedol i ddosbarthu meddyginiaethau.
- c. Ystyried yr opsiynau o ran gwella'r dull o storio meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol, gan gynnwys defnydd mwy eang o beiriannau cyflenwi.
- d. Datblygu gweithdrefn safonol ar gyfer monitro oergelloedd sy'n storio meddyginiaeth ar draws yr ysbytai cymunedol, a darparu hyfforddiant i'r holl staff wardiau.
- e. Rhoi rhaglen archwilio reolaidd ar waith o ran paratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar wardiau.

A4 Prosesau: Mewn perthynas â Rhan 4 yr adroddiad hwn, dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a. Ddatblygu gweithdrefn ar gyfer rheoli meddyginiaethau a siartiau cyffuriau fel bod modd derbyn cleifion yn ddiogel i ysbytai cymunedol y tu mewn a'r tu allan i oriau arferol.
- b. Gosod amserlen a chynllun ariannu clir ar gyfer gweithredu rhagnodi electronig i gleifion preswyl, rhyddhau electronig, a chyflwyno mynediad i'r Cofnod Iechyd Unigol.
- c. Cyflwyno polisi sy'n nodi'r gofynion cymhwysedd ar gyfer cynnal dilysiad o ragnodwyr anfeddygol.
- d. Er y bydd gan fferyllwyr **Buddsoddi i Arbed** swyddogaeth o ran cefnogi cleifion i gydymffurfio, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i ddarparu llinell gymorth pan fydd y CLG yn newid gyda'r byrddau iechyd cyfagos.
- e. Archwilio cyflawniad yr hyfforddiant e-ddysgu er mwyn mynd i'r afael â materion **Ymddiried mewn Gofal** a sicrhau bod staff y wardiau'n deall eu swyddogaeth o ran ymdrin â'r materion a godir.
- f. Dysgu o'r gwaith cenedlaethol a wnaed ar Ragnodi Darbodus er mwyn datblygu cynllun gweithredu i gynyddu'r pwyslais y mae fferyllfeydd yn ei roi ar adnabod anghenion cydymffurfio cleifion, addysgu/cynghori cleifion, gwella'r wybodaeth am feddyginiaethau, darparu llinell gymorth, a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir.
- g. Cryfhau stiwardiaeth gwrthficrobaidd a datblygu dulliau i ddylanwadu ar ragnodwyr mewn ysbytai.

A5 Monitro: Mewn perthynas â Rhan 5 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a. Adolygu ei bortffolio o ddangosyddion perfformiad allweddol sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau er mwyn sicrhau bod y perfformiad yn cael ei fonitro o leiaf unwaith bob chwarter.
- b. Sicrhau bod Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd yn derbyn adroddiadau a data perfformiad ar reoli meddyginiaethau'n fwy rheolaidd.
- c. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o waith i ddeall pam fod ganddo'r gyfradd uchaf o dderbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau yng Nghymru.
- d. Hyfforddi staff ysbytai cymunedol er mwyn codi ymwybyddiaeth ac adrodd ar adweithiau niweidiol i gyffuriau gan ddefnyddio'r cynllun cerdyn melyn.
- e. Gwella mecanweithiau dysgu i staff wedi iddynt adrodd ar ddigwyddiad sy'n ymwneud â meddyginiaethau er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a bod staff yn gallu gweld bod camau wedi cael eu gweithredu.

Rhan 1

Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae yna strategaeth glir ac arian i newid model y gwasanaeth fferyllfa, er nad yw'r gwasanaeth, hyd yma, wedi cael ei reoli'n llym nac wedi cael proffil uchel ar lefel weithredol

Strwythurau arwain ac atebolwydd

Ni chafwyd digon o ragolwg gweithredol, ac nid yw'r fferyllwyr sy'n darparu gwasanaethau ysbyty wedi cael eu rheoli na'u cefnogi'n foddhaol

15. Mae arweiniad effeithiol a strwythur atebolwydd clir yn rhannau hanfodol o unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae rheoli meddyginiaethau'n eithaf cymhleth gan ei fod yn ymdrin â gwasanaethau a phrosesau sy'n berthnasol i staff fferyllol, staff nyrsio a staff meddygol. Er hyn, mae cael atebolwydd a strwythurau clir ar lefel uchel yn dal i fod yn bwysig.
16. Am flynyddoedd lawer, gan y Cyfarwyddwr Meddygol yr oedd yr atebolwydd gweithredol dros reoli meddyginiaethau. Byddai'r Cyfarwyddwr Meddygol yn darparu diweddariadau i'r Bwrdd ar reoli meddyginiaethau, naill ai ar lafar neu'n ysgrifenedig, ddwywaith y flwyddyn. Fodd bynnag, ers i'r Cyfarwyddwr Meddygol adael ym mis Tachwedd 2014, gwnaed nifer o newidiadau i arweinyddiaeth Gweithredol y tîm fferyllfa. Ar y dechrau, ymgwymerodd y Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro â'r dasg o fod yn rheolwr llinell dros y Pennaeth Fferylliaeth ac Ymchwil a Datblygu, ond trosglwyddwyd y cyfrifoldeb hwn i'r Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol gan fod y swyddogaeth yn cael ei hystyried yn un fwy gweithredol. Fodd bynnag, caiff y trefniant hwn ei arolygu'n gyson er mwyn pennu ai dyma'r trefniant gorau, yn enwedig pan benodir Cyfarwyddwr Meddygol parhaol.
17. Mae'r **Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferyllfa Ysbytai**¹⁰ (y Safonau) yn nodi y dylid cael strwythur clir o gyfrifoldeb proffesiynol a sefydliadol o fewn y gwasanaeth fferyllfa. Mae gan y Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau gyfrifoldeb proffesiynol, rheolaethol a chyllidebol dros y tîm fferyllfa, a thri uwch-fferyllwydd sy'n adrodd iddo ef. Mae'r uwch-fferyllwyr yn gweithredu fel Arweinwyr Fferyllol Cymunedol, Arweinwyr Ansawdd ac Effeithiolrwydd ac Arweinwyr ar gyfer y Llyfr Fformiwlaû, Gwybodaeth am Feddyginiaethau, a Chefnogi Comisiynu. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cyflogi Nyrs Rheoli Meddyginiaethau.
18. Mae ysbytai cymunedol Powys yn derbyn eu gwasanaethau rheoli meddyginiaethau a dosbarthu fferyllol dan Gytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG) a ddarperir gan Ysbytai Cyffredinol Dosbarth Nevill Hall a Bronglais. Cyflogir y fferyllwyr ymweld gan y byrddau iechyd cyfagos, sy'n darparu rheolaeth linell a chefnogaeth broffesiynol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu unrhyw reolaeth linell na chefnogaeth ffurfiol, ond mae yna berthynas dda rhwng uwch-fferyllwyr Powys a'r ddau fferyllwydd ymweld. Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd gyfarfodydd 'cylchred ansawdd' gyda'r bwrdd iechyd cyflogi yn y de, ac ambell gyfarfod yn y gogledd, ond nid oedd y rhain yn ddigwyddiadau rheolaidd. Dywedodd y fferyllwyr ymweld y byddent yn croesawu cefnogaeth fwy strategol, a mwy o gysylltiad â

¹⁰ Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, **Professional Standards for Hospital Pharmacy Services**, Gorffennaf 2012

-
- gweithgareddau'r Bwrdd lechyd, gan eu bod yn teimlo'n ynysig. Mae'r diffyg mecanweithiau cefnogi a chyflwyno adborth ar gyfer y fferyllwyr ymweld yn gyfle a gollwyd, oherwydd gallent fod wedi caniatáu i uwch-reolwyr ddeall y gwasanaeth yn well a gweld a yw'r trefniadau wedi darparu gwerth am arian.
- 19.** Mae'r Safonau hefyd yn nodi y dylai cyrff ieuchyd gael grŵp rheoli meddyginiaethau fel canolbwynt i ddatblygu polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau ar feddyginiaethau. Yn ôl ein hadroddiad rhagnodi gofal sylfaenol¹¹: 'Cytunodd aelodau'r Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg Gofal Sylfaenol (PRhThGS) i uno â'r Pwyllgor Strategol Rhagnodi a Therapiwteg (PSRhTh). Arweiniodd hyn, yn ei dro, at uno'r elfennau o ofal eilaidd a gofal sylfaenol mewn pwyllgorau eraill. Fodd bynnag, nid yw enw'r pwyllgor wedi cael ei newid i adlewyrchu'r newidiadau hyn. Bydd angen newid enw'r grŵp pan fydd y strwythur terfynol wedi'i gytuno.' Y rheswm dros uno'r pwyllgorau yn 2012 oedd ei bod yn anodd cael aelodau i fynychu cyfarfodydd eraill ar wahân i'r PRhThGS. Codwyd pryderon hefyd ynghylch yr anhawster o ran trafod a gwneud penderfyniadau gyda thros 40 o aelodau'n mynychu'r PRhThGS yn rheolaidd.
- 20.** Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i fod ag un pwyllgor sy'n ymdrin â rheoli meddyginiaethau ar draws y Bwrdd lechyd, gan gynnwys y PRhThGS a'r PSRhTh. Nid yw'r cylch gorchwyl wedi'i adolygu i adlewyrchu'r newidiadau i'r cylch gwaith. Mae'r pwyllgor yn parhau i ganolbwyntio'n bennaf ar ofal sylfaenol, ond mae Rheoli Meddyginiaethau Ysbyty'n eitem sefydlog ar yr agenda.
- 21.** Dylai grŵp rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd lechyd fod yn amlddisgyblaethol er mwyn adlewyrchu'r ffaith bod sawl grŵp proffesiynol clinigol yn gyfrifol am reoli meddyginiaethau. Ar gyfartaledd, mae 9 y cant o grwpiau rheoli meddyginiaethau ledled Cymru'n staff nyrsio a 46 y cant yn staff meddygol sy'n dod o feysydd gofal sylfaenol ac eilaidd. Ym Mhowys, mae uwch-fferyllwyr a nyrs fferyllfa'r Bwrdd lechyd yn mynychu'r PRhThGS, ynghyd â'r prif feddyg o bob meddygfa a fferyllwyr a thechnegwyr eu gwasanaethau gwella lleol (GGLI). Mae Prif Fferyllwyr Hywel Dda ac Aneurin Bevan yn mynychu cyfarfodydd pwyllgor yn rheolaidd, ynghyd â chynrychiolwyr o'r Cyngor lechyd Cymuned. Nododd cylch gorchwyl y PSRhTh y dylai'r aelodaeth gynnwys y Cyfarwyddwr Nyrsio/Is-Gyfarwyddwr Nyrsio/Metron. Ers uno'r ddau bwyllgor, gwelir o'r cofnodion nad yw'r staff nyrsio wedi mynychu'r PRhThGS yn rheolaidd.
- 22.** Nododd cylch gorchwyl y PSRhTh y dylai'r aelodaeth gynnwys y Cyfarwyddwr Cyllid, yr arweinydd gweithredol ar gyfer llywodraethu clinigol, pob ymgynghorydd a gyflogir gan ysbytai, nyrs rhagnodi, ac aelod anweithredol o'r bwrdd â chyfrifoldeb llywodraethu, er nad oes yr un o'r bobl hyn yn mynychu cyfarfodydd y pwyllgor cyfredol. Mae angen i'r Bwrdd lechyd adolygu strwythur ac aelodaeth y pwyllgor rheoli meddyginiaethau er mwyn adlewyrchu ymglymiad ystod ehangach o staff clinigol yn y gwaith o reoli meddyginiaethau.

Strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa gref bellach i gryfhau'r gwaith o reoli meddyginiaethau ac mae ganddo strategaeth glir ac arian i gefnogi ei weithrediad.

- 23.** Dylai'r Bwrdd lechyd gael gweledigaeth strategol glir ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Yn ôl ein hadroddiad ar ragnodi mewn gofal sylfaenol: 'Mae angen i'r Bwrdd lechyd gadarnhau ei strategaeth ragnodi, sy'n seiliedig ar dystiolaeth gadarn ac amcanion priodol.' Cwblhawyd Strategaeth Rheoli

¹¹ Swyddfa Archwilio Cymru, **Rhagnodi ym Maes Gofal Sylfaenol, Bwrdd Addysgu lechyd Powys**, Awst 2013

Meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd o 2014 ymlaen ym mis Ionawr 2014, a chymeradwywyd hi gan y Bwrdd ym mis Hydref 2014. Cynhwyswyd y strategaeth yn rhan Defnyddio Meddyginiaethau a Rhagnodi y Cynllun Tymor Canolig Integredig, sydd hefyd yn cynnwys cynllun cryno'n gosod y cerrig milltir ar gyfer y tair blynedd nesaf.

24. Mae'r strategaeth yn canolbwyntio ar leihau niwed a gwella'r manteision a gaiff cleifion wrth ddefnyddio meddyginiaethau ar bresgripsiwn. Er mwyn cyflawni hyn, rhaid cydnabod nad yw'r systemau cyfredol yn ddigonol o ran cefnogi'r gwaith o reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Mae gan Bowys nifer cynyddol o bobl oedrannus sydd ag angen cymorth gyda'u meddyginiaeth, p'un ai a ydynt mewn ysbyty, cartref gofal preswyl neu yn eu cartrefi eu hunain. Mae'r strategaeth hefyd yn ceisio dod o hyd i ddulliau o arbed arian, gan gynnwys gwneud arbedion ar yr £1.2 miliwn gaiff ei wario ar y gyllideb ragnodi mewn ysbytai cymunedol, o'r cyfanswm blynyddol o dros £30 miliwn.
25. Mae'r strategaeth yn cynnwys camau a fydd yn ei galluogi i ailwampio'r gwasanaethau fferyllfa ym Mhowys er mwyn gwella'r gwaith o reoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol. Yn arbennig:
- mapio'r broses ac ailwampio'r system ar gyfer diogelwch meddyginiaethau ar wardiau;
 - cynyddu ymglymiad fferyllwyr mewn timau amlddisgyblaethol;
 - datblygu gwasanaeth fferyllfa integredig, mewnol, i gryfhau mewnbyn fferyllfeydd mewn meysydd allweddol;
 - system o ddsbarthu meddyginiaethau wedi ei seilio ym Mhowys, gan fod yn rhaid i'r trefniadau cyfredol o ran cyflenwi meddyginiaethau o'r byrddau iechyd cyfagos newid yn sgil newidiadau yn y ddeddfwriaeth ym maes trwyddedu¹²;
 - Cyflwyno MTeD (Trawsgrifio Meddyginiaethau ac e-Ryddhau) i ysbytai Powys er mwyn gwella'r gwaith o drosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaeth yn y cyfnod pontio rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd Powys i leihau camgymeriadau wrth ddarparu meddyginiaethau ac achosion o adwaith anffafriol mewn meddyginiaeth; a
 - datblygu ymhellach y gefnogaeth ar gyfer rhagnodi anfeddygol.
26. Dyfarnodd Llywodraeth Cymru £407,000 o arian **Buddsoddi i Arbed** 2015-16 ar gyfer Cefnogi Fferyllfeydd Cymunedol i gefnogi'r gwaith o sefydlu tîm fferyllfa pwrpasol ar gyfer Powys. Mae rhan o'r achos busnes wedi nodi buddion rhyddhau arian o £250,000 y flwyddyn, yn ogystal â lleihau'r niwed o feddyginiaethau. Golyga'r arian y gall y Bwrdd Iechyd, am y tro cyntaf, gyflogi ei staff ei hun fel y gellir cyflwyno'r strategaeth a darparu gwasanaeth cynhwysfawr i gleifion yn ei ysbytai cymunedol.

¹² Mae'r newidiadau diweddar yn gosod gofyniad cyfreithiol ar unrhyw un sy'n cyflenwi meddyginiaethau i sefydliadau allanol i gael Caniatâd Deliwr Cyfanwerthu a thrwydded gan y Swyddfa Gartref, a byddai angen i gyflenwyr cyfredol y Bwrdd Iechyd gael y rhain.

Proffil a dylanwad fferyllfeydd o fewn y Bwrdd Iechyd ehangach

Mae fferylliaeth yn ymwneud â datblygu'r gwasanaeth ar lefelau ardal, ond mae yna le i roi mwy o sylw i reoli meddyginiaethau mewn uwch-fforymau sy'n gwneud penderfyniadau

27. Os yw'r tîm fferylliaeth i gael proffil a dylanwad digonol o fewn y Bwrdd Iechyd, dylai gael digon o gynrychiolaeth ar uwch-fforymau penderfynu y Bwrdd Iechyd. Canfuwyd mai Powys oedd yr unig Fwrdd Iechyd lle câi fferylliaeth ei gynrychioli ar y pwyllgor lefel-uchaf a chanddo gyfrifoldeb dros reoli risg, a Chwm Taf oedd yr unig Fwrdd Iechyd lle câi fferylliaeth ei gynrychioli ar y pwyllgor lefel-uchaf a chanddo gyfrifoldeb dros ansawdd a diogelwch.
28. Dylai'r tîm fferylliaeth hefyd allu dylanwadu ar gynllunio gwasanaethau sy'n ymwneud â meddyginiaethau. Mae hyn oherwydd fod unrhyw swyddi ymgynghorwyr, clinigau a gwasanaethau newydd a gyflwynir yn anochel yn effeithio ar y gwaith o ddarparu'r gwasanaeth fferyllfa. Gwelwyd mai ychydig iawn o ymglymiad sydd gan dimau fferyllfa mewn newidiadau gwasanaeth ledled Cymru. Ym Mhowys, nid oes gan fferylliaeth unrhyw ran i'w chwarae mewn penderfyniadau sy'n ymwneud â chyflwyno ymgynghorwyr newydd, ac mae ymglymiad fferylliaeth mewn penderfyniadau ynghylch clinigau newydd a gwasanaethau newydd wedi'i gyfyngu i ateb ceisiadau penodol am wybodaeth o bryd i'w gilydd.
29. Caiff staff fferyllfa eu cynrychioli'n dda ar y lefel nesaf o fewn y Bwrdd Iechyd, sef mewn cyfarfodydd Rheoli Ardaloedd a chyfarfodydd clwstwr meddygon teulu. Yn y grwpiau hyn, caiff datblygiadau gwasanaeth a materion sy'n ymwneud â rheoli meddyginiaethau eu trafod a'u datblygu. O edrych ar y papurau, gall staff rheoli meddyginiaethau hybu a dylanwadu ar ddatblygiadau gwasanaeth a gaiff eu symud ymlaen trwy'r grwpiau hyn.

Rheoli ariannol yng nghyd-destun rheoli meddyginiaethau

Cafodd y cytundebau lefel gwasanaeth ar gyfer gwasanaethau fferyllfa eu cyflwyno dros nifer o flynyddoedd heb unrhyw newidiadau a heb gael eu monitro'n rheolaidd

30. Caiff y rhan fwyaf o'r arian a werir gan y Bwrdd Iechyd ar feddyginiaethau a nwyddau eraill ar bresgripsiwn ei wario ym maes gofal sylfaenol, sy'n cyfrif yn uniongyrchol am bron i £24 miliwn y flwyddyn. Mae'r ysbysai darparu yn gwario llawer llai, gydag £1.2 miliwn yn cael ei wario ar feddyginiaethau mewn ysbysai cymunedol. Mae darparwyr y tu allan i Bowys yn gwario £5.5 miliwn pellach ar feddyginiaethau ar gyfer cleifion Powys sy'n derbyn gofal eilaidd a thrydyddol.
31. Caiff gwariant ar feddyginiaethau ei adrodd i Fwrdd Powys unwaith y flwyddyn, tra bod gwybodaeth chwarterol am wariant yn cael ei darparu i'r tîm Gweithredol a phwyllgor uchaf y sefydliad ym maes meddyginiaethau. Trafodir gwariant ar feddyginiaethau mewn cyfarfodydd rheoli ardal, gan ganolbwyntio ar wariant ym maes gofal sylfaenol.
32. Ar draws y Bwrdd Iechyd, cyrhaeddodd maes rheoli meddyginiaethau ei darged arbedion o £240,000 ar gyfer 2014-15. Gosodwyd targed arbedion rhagnodi mwy heriol o £580,000 ar gyfer 2015-16. Y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad sy'n monitro'r cynnydd tuag at gyflawni'r arbedion rhagnodi. Caiff yr arbedion hyn eu hanelu at ofal sylfaenol yn hytrach na gofal eilaidd.

-
33. Cafodd Cytundebau Lefel Gwasanaeth (CLG) y Bwrdd Iechyd gyda Byrddau Iechyd Aneurin Bevan a Hywel Dda eu cyflwyno dros nifer o flynyddoedd. Adolygwyd y contractau gan y tîm rheoli meddyginiaethau yn ystod y gwaith o baratoi'r cais ariannol ar gyfer **Buddsoddi i Arbed**.

Ceisiadau cyllido cleifion unigol

Ar gyfartaledd, mae panel cyllido cleifion unigol y Bwrdd Iechyd yn ystyried llai o geisiadau ac mae'r broses yn rhedeg yn llyfn

34. Fel arfer, ceisiadau gan glinigwyr sy'n awyddus i gael cymeradwyaeth gan fwrdd iechyd i ddefnyddio meddyginiaethau nad ariennir fel arfer gan y GIG yw Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (CCCU). Mae ar y Byrddau Iechyd angen prosesau cadarn a phaneli CCCU effeithiol i sicrhau bod penderfyniadau priodol yn cael eu gwneud ynghylch y ceisiadau hyn. Awgrymodd adroddiad Cymru gyfan ym mis Ebrill 2014 y dylai paneli sy'n ymdrin â cheisiadau CCCU gynnwys o leiaf ddau aelod lleyg, a dylai ceisiadau gael eu sgrinio a'u harwyddo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn y cyfarfodydd.¹³
35. Yn ystod 2013-14, rhoddodd panel CCCU y Bwrdd Iechyd ystyriaeth i 35 cais mewn perthynas â meddyginiaethau, ac roedd hynny'n llai na'r cyfartaledd o 60 ar gyfer byrddau iechyd lleol eraill yng Nghymru¹⁴. Mae Adran Gomisiynu'r Bwrdd Iechyd yn cymryd gofal o'r cais CCCU ac yn sefydlu panel, sy'n cwrdd bob tair wythnos fel arfer. Mae'r panel yn cynnwys y Cyfarwyddwr Meddygol, yr Uwch-Arweinydd Fferylliaeth ar gyfer y Llyfr Fformiwlâu, Rheoli Gwybodaeth a Chomisiynu Cefnogaeth, cyfarwyddwr Bwrdd Iechyd, arweinydd Cyngor Iechyd Cymuned ac arweinydd comisiynu. Nid oes gan banel CCCU Powys aelodau lleyg, ond mae'n cynnwys cynrychiolaeth o'r Cyngor Iechyd Cymuned. Caiff pob cais ei sgrinio a'i arwyddo gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn y cyfarfodydd.
36. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn canllawiau Cymru gyfan ar broses y CCCU. Pan fydd y cais yn ymwneud â meddyginiaeth, gofynnir i'r fferylllydd ddarparu adroddiad tystiolaeth a barn, h.y. bydd y fferylllydd yn asesu'r cais yn erbyn y llwybr gofal cyfredol, gan gymryd i ystyriaeth ganllawiau NICE a Barn Grŵp Strategol Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG). Yn ystod 2013-14, roedd cyfanswm yr amser a wariwyd gan dîm fferyllfa'r Bwrdd Iechyd ar gefnogi a mynychu'r paneli hyn ychydig yn is na gweddill Cymru (180 awr o'i gymharu â chyfartaledd o 193 awr ar gyfer byrddau iechyd eraill Cymru). Roedd y Pennaeth Fferylliaeth o'r farn y gallai agweddau ar y broses elwa o gael eu trin ar lefel Cymru gyfan, er bod y broses yn gweithio'n eithaf da yn lleol. Maent yn cael rhywfaint o apeladau, a gallai cyfran debyg fod ag angen cyffur sydd ar gael yn Lloegr, ond nid yw'r rhain yn niferoedd sylweddol.

¹³ Grŵp Adolygu CCCU Cenedlaethol, **Adolygu proses y ceisiadau cyllido cleifion unigol**, Ebrill 2014

¹⁴ Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) wedi'i hepgor o gyfartaledd Cymru: ni chaiff y rhan fwyaf o geisiadau BIPBC eu rheoli trwy'r panel CCCU.

Rhan 2

Y gweithlu rheoli meddyginiaethau

Hyd yma, ychydig iawn o wasanaethau fferylliaeth a ddarparwyd mewn ysbytai cymunedol. Dylai arian newydd **Buddsoddi i Arbed** ganiatáu mwy o weithio amlddisgyblaethol, gwell mynediad y tu allan i oriau a ffocws cryfach ar hyfforddiant.

Gwasanaethau fferylliaeth glinigol

Ers blynnyddoedd, ychydig iawn o wasanaethau fferylliaeth a ddarparwyd ysbytai cymunedol, gyda fferyllwyr yn ymweld â wardiau unwaith yr wythnos. Dylai ariannu newydd ganiatáu i ni ddefnyddio dull gwell, amlddisgyblaethol o fynd ati i reoli meddyginiaethau

37. Mae fferylliaeth glinigol yn disgrifio gweithgarwch timau fferyllfa mewn wardiau a chlinigau. Mae'r gweithgarwch hwn yn cynnwys ymgysylltu'n uniongyrchol â chleifion, rhoi cyngor i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, a chwarae rhan lawn yn y modd y mae'r tîm amlddisgyblaethol yn mynd ati i reoli meddyginiaethau cleifion. Dywed y Safonau y dylai fferyllwyr gael eu 'hintegreiddio i mewn i dimau clinigol... a darparu gofal clinigol diogel a phriodol yn uniongyrchol i gleifion'
38. O dan y CLG gyda'r byrddau iechyd cyfagos, mae fferyllwyr yn darparu ymweliad wythnosol o ychydig oriau'r wythnos i naw ysbyty cymunedol ym Mhowys. Mae technegydd hefyd yn ymweld ag ardaloedd y de a'r canolbarth i wirio cyflenwadau'r cypyrddau cyffuriau. Yn ardal y gogledd, mae'r fferyllwyr yn gwirio cypyrddau cyffuriau ysbytai yn wythnosol, ond nid yw'n cynnal cyfrifiad ffurfiol o'r stoc. Mae Tîm Rheoli Meddyginiaethau Powys yn rheoli'r cytundeb, yn cynnal archwiliadau ansawdd ac yn rhoi hyfforddiant i nyrsys ar ymwybyddiaeth o feddyginiaethau.
39. Yn ystod yr ymweliad wythnosol, mae'r fferyllwyr yn cynnal adolygiad o bob claf, gan edrych ar ddefnydd blaenorol y claf o gyffuriau a chynnal gwiriad clinigol o siart gyffuriau'r claf. Nid yw hyn yn gyfystyr â chysoniad llawn o'r meddyginiaethau, oherwydd yr amser prin a ganiateir. Ni wyddai'r fferyllwyr ymweld faint o gleifion a gollodd y gwiriadau hyn, gan fod yna gleifion a dderbyniwyd a/neu a ryddhawyd yn ystod yr wythnos rhwng ymweliadau. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi cynnal unrhyw archwiliadau o safbwynt nifer y cleifion a oedd wedi colli unrhyw wiriadau, er ei fod yn ymwybodol bod hyn yn broblem.
40. O ganlyniad i'r gwasanaeth cyfyngedig a ddarperir gan y ddau fferyllwyr sy'n ymweld â'r ysbytai cymunedol, ychydig iawn o gyfle oedd yna i ymgysylltu'n uniongyrchol â chleifion, rhoi cyngor i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, a chwarae rhan lawn yn y ffordd mae'r tîm amlddisgyblaethol yn mynd ati i reoli meddyginiaethau pobl. Dywedodd y fferyllwyr ymweld eu bod wedi datblygu perthynas dda gyda'r meddygon a'r nyrsys a oedd ar y wardiau ar adeg eu hymweliad. Dywedodd un o'r fferyllwyr ymweld ei bod hi'n siarad am ragnodi gyda'r nyrsys, a hwythau'n gofyn cwestiynau iddi. Fodd bynnag, mae'n bosibl na fydd y fferyllwyr ymweld fyth yn gweld rhai o'r meddygon teulu sy'n gweithio yn yr ysbytai oherwydd bod y fferyllwyr yn galw'n gynnar yn y bore, a'r meddygon teulu'n cyrraedd ar ôl i'w rhestr apwyntiadau ddod i ben. Mae yna system ar gyfer rhannu gwybodaeth, felly bydd y fferyllwyr yn nodi mewn llyfr pwrpasol unrhyw negeseuon y gall y nyrs eu codi gyda'r meddyg.

Mae Tîm Rheoli Meddyginiaethau Powys hefyd yn darparu gwybodaeth a chefnogaeth i staff ysbytai yn ôl yr angen.

41. Mae ymweld â chleifion ar wardiau'n un ffordd o alluogi staff fferyllfa i weithio'n agos â gweddill y tîm amlddisgyblaethol a chyfrannu at ofal y cleifion. Yn ôl gwybodaeth a gasglwyd fel rhan o'r archwiliad, mae yna le i adolygu i ba raddau y mae fferyllwyr yn trefnu eu hymweliadau â wardiau i gyfateb ag ymweliadau'r meddygon. Mae ein canlyniadau ledled Cymru'n awgrymu bod yna le i dimau fferyllfa fod yn rhan fwy cyson o ymweliadau â wardiau, gan mai ond dim un y cant o'r ymweliadau a gofnodwyd yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol oedd yn rhan o ymweliadau meddygon. Darganfuwyd nad oedd yr un o fferyllwyr ymweld y Bwrdd Iechyd yn mynychu ymweliadau meddygon â'r wardiau. Bu un o'r fferyllwyr yn mynychu ymweliadau meddygon am gyfnod, ond canfu nad oedd digon o fewnbwn gan y maes fferylliaeth; o ganlyniad, bydd meddygon bellach yn cysylltu â hi os oes problem yn codi gyda chlaf arbennig. Bydd arian **Buddsoddi i Arbed** yn caniatáu i ni gynyddu mewnbwn fferyllfeydd ar wardiau er mwyn datblygu rhaglenni adlynu meddyginiaethau; yn ogystal, dylid ystyried gwella'r dulliau o gyfathrebu a'r cyfleoedd i ymuno ag ymweliadau meddygon â'r ward.
42. Mae strategaeth reoli meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd yn amlygu diffyg cadernid y gwasanaeth rheoli meddyginiaethau, a dyna'r rheswm dros gyflwyno'r cais diweddar am arian **Buddsoddi i Arbed**. Mae'r cais yn nodi bod ymweliadau wythnosol fferyllwyr yn aml yn cael eu torri'n fyr o ganlyniad i bwysau staffio yn yr ysbytai lle cânt eu lleoli. Nodir hefyd nad yw'r ymweliadau yn caniatáu i fferyllwyr gyfrannu'n llawn at ofal cleifion, nac yn caniatáu i unrhyw wasanaethau gael eu datblygu. O ganlyniad i'r diffyg cefnogaeth fferyllol, mae diogelwch cleifion a gofal nyrsio dan fygythiad, gan gynyddu'r perygl o wneud gamgymeriadau wrth ddarparu meddyginiaethau. Mae hyn hefyd yn effeithio ar ryddhau cleifion yn amserol.
43. Mae dyraniad arian **Buddsoddi i Arbed** yn gyfle da i gryfhau'r gwasanaeth a ddarperir i gleifion mewn ysbytai ym Mhowys. Bydd yr arian yn darparu cefnogaeth fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol yn y naw ysbyty cymunedol ym Mhowys er mwyn gallu rhoi'r cynllun Trawsgrifio Meddyginiaethau ac e-Ryddhau (MTeD) ar waith. Bydd hyn yn gwella'r gwaith o rannu gwybodaeth a chreu cynllun Cyffuriau Personol i gleifion, er mwyn osgoi gwastraff. Y nod yw ehangu hyn i gynllun hunan-weinyddu meddyginiaethau, fel rhan o ail-alluogi cleifion. Fel rhan o'u swyddogaeth, bydd gweithwyr proffesiynol ym maes fferylliaeth hefyd yn darparu gwasanaeth fferylliaeth glinigol er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu defnyddio'n ddiogel, yn ddarbodus ac mewn modd cost effeithiol, a thrwy gyfathrebu â chleifion bydd gwelliant i'w weld mewn ymlyniad pobl i feddyginiaethau. Bydd y gefnogaeth gwasanaeth clinigol hefyd ar gael i dimau adnoddau cymunedol ac i staff sy'n ymwneud â darparu'r ward rithwir. Bydd y prosiect yn cydweithio â fferyllfeydd cymunedol lleol ac yn datblygu cynlluniau i'w galluogi i gefnogi'r gwaith o drosglwyddo gofal, a allai gynnwys dosbarthu meddyginiaethau rhyddhau i gleifion.
44. Mae'r cais yn nodi y bydd angen staff ychwanegol ar y prosiect a byddant yn gweithio ochr yn ochr ag, ac yn ychwanegu at, dîm rheoli meddyginiaethau cyfredol Powys, sy'n canolbwyntio ar ofal sylfaenol. Mae mwy o waith wedi'i wneud ar ddatblygu'r gwasanaeth iechyd meddwl, yn dilyn dychweliad y gwasanaethau iechyd meddwl i'r Bwrdd Iechyd. Dyma'r staff ychwanegol:
- dau fferyllydd band 8a cyfwerth ag amser llawn (un iechyd meddwl);
 - tri fferyllydd band 7 cyfwerth ag amser llawn (un iechyd meddwl);
 - tri thechnegydd fferyllol band 5 cyfwerth ag amser llawn (un iechyd meddwl); ac
 - un cynorthwydd gweinyddol band 3 cyfwerth ag amser llawn.

-
45. Er bod yna risgiau wrth lenwi'r holl swyddi fferyllol, oherwydd anawsterau recriwtio ledled Powys a Chymru, unwaith y bydd y staff yma mewn swydd gall ysbytai cymunedol ddisgwyl lefel gwasanaeth a ddylai fod yn ddigonol i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r strategaeth.

Oriau agor a mynediad at y gweithlu fferyllfa

Mae'r cytundeb lefel gwasanaeth yn darparu cefnogaeth fferyllfa y tu mewn a'r tu allan i oriau, ond mae'n well gan staff wardiau droi at feddygon y ward neu wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau am gyngor yn hytrach na mynd at y fferyllwyr

46. Dylai gwasanaeth fferyllfa fod ar gael i staff gofal iechyd ar yr adegau pan fo fwyaf o angen amdanynt. Mae'r Gymdeithas Fferyllol Frenhinol wedi amlygu problemau gydag argaeledd gwasanaethau fferyllfa y tu allan i oriau gwaith arferol. Mae'r Gymdeithas yn adrodd y gallai argaeledd cyfyngedig gwasanaethau fferyllfa ysbytai, yn enwedig ar benwythnosau, arwain at golli rhagor o ddosau a chamgymeriadau rhagnodi, diffyg cysoni meddyginiaethau, ac oedi hir am feddyginiaeth ryddhau ¹⁵.
47. Fel y trafodwyd drwy gydol yr adroddiad hwn, mae presenoldeb fferyllwyr mewn ysbytai cymunedol ym Mhowys wedi'i gyfyngu i ychydig oriau'r wythnos. Yn ogystal â'r gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbytai, mae'r CLG yn nodi y dylai cyngor a gwybodaeth ar bob agwedd o therapi cyffuriau, a'r defnydd o orchuddion anafiadau, fod ar gael i staff proffesiynol y Bwrdd Iechyd yn ôl y gofyn. Dywedodd staff wrthym y gallent gysylltu â'r fferyllfa am gefnogaeth ynghylch meddyginiaeth claf os bydd angen. Yn ystod ein gwaith maes gwelsom un claf yr oedd y staff yn poeni yn ei gylich, ac roedd staff y ward yn bwriadu cysylltu â'r fferyllwyr ynghylch y feddyginiaeth a roddwyd ar bresgripsiwn iddo, sy'n dangos bod y staff nyrsio'n credu bod y trefniadau hyn yn gweithio'n ymarferol.
48. Mae'r CLG hefyd yn darparu cefnogaeth fferyllfa y tu allan i oriau fel bod staff yn gallu cysylltu â fferyllwyr o fewn 10 munud, 24 awr y dydd, saith niwrnod yr wythnos. Darganfuwyd mewn cyfweiliadau a gynhaliwyd gyda staff y ward eu bod yn ymwybodol o sut i gysylltu â'r fferyllfa y tu allan i oriau, ond eu bod yn tueddu i gysylltu â'r uwch-nyrs neu'r meddyg y tu allan i oriau yn gyntaf; anaml iawn y byddent yn galw'r fferyllfa. Mae cefnogaeth gofal lliniarol hefyd ar gael, ac mae staff y ward yn defnyddio'r trefniadau hyn y tu allan i oriau. Dywedodd staff y ward fod tîm rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd ei hun hefyd yn gefnogol iawn. Gellir cael gwybodaeth a chefnogaeth ar-safle am feddyginiaethau trwy'r gwasanaeth meddygon teulu y tu allan i oriau a ddarperir gan Shropdoc. Caiff staff nyrsio gefnogaeth hefyd gan feddygon ysbytai, felly maent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth pan fydd ganddynt bryderon ynghylch cleifion heb orfod cysylltu â fferyllwyr. Fodd bynnag, codwyd pryderon ynghylch y ffaith fod meddygon y tu allan i oriau yn gyndyn o fynychu'n bersonol.

¹⁵ Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, **Seven Day Services in Hospital Pharmacy: Giving patients the care they deserve**, 2014.

Hyfforddi a datblygu

Mae'r adnoddau fferylliaeth a ddyrennir ar gyfer hyfforddi a datblygu ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru, a bydd arian newydd **Buddsoddi i Arbed** yn cynnwys darpariaeth i gryfhau ymhellach yr hyfforddiant ar feddyginiaethau i staff ysbytai.

49. Dengys data o'r ymarfer mapio adnoddau fod staff fferyllfa'r Bwrdd Iechyd wedi gwario 11 y cant o'u hamser, ar gyfartaledd, ar ddarparu hyfforddiant, addysg a datblygiad personol dros y flwyddyn ddiwethaf, o'i gymharu â naw y cant ledled Cymru¹⁶
50. Gall hyfforddiant ar gyfer staff nyrsio a meddygol fod yn ffactor llwyddo allweddol o ran cyfrannu at ymglymiad amlddisgyblaethol da mewn rheoli meddyginiaethau. Mae'r Safonau'n nodi y dylai fferylliaeth gefnogi'r gwaith o ddarparu hyfforddiant cychwynnol a pharhaus i staff clinigol. Nid oes gan Bowys unrhyw staff sy'n cael eu hariannu i ddarparu hyfforddiant i staff meddygol, a ledled gweddill Cymru mae byrddau iechyd yn ariannu 0.7 o staff fferyllfa cyfwerth ag amser llawn ar gyfartaledd i wneud y gwaith hwn.
51. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn darparu hyfforddiant i feddygon iau, ac nid yw'n cyflogi ond tua phum aelod o staff meddygol yn uniongyrchol. Mae darparwyr eraill, gan gynnwys meddygon teulu lleol a meddygon a gyflogir gan yr ymddiriedolaethau cyfagos yn Lloegr, yn cyflenwi meddygon ar gyfer wardiau ysbytai cymunedol sydd dan gytundeb gyda'r Bwrdd Iechyd.
52. Er 2013, tua dwywaith y flwyddyn, bu nyrs rheoli meddyginiaethau y Bwrdd Iechyd yn darparu cyfleoedd i ddiweddarau hyfforddiant yng nghyd-destun hyfforddi a datblygu nyrsys cofrestredig, er enghraifft, ar rifedd a gweinyddu cyffuriau. Mae'r digwyddiadau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) yn cynnwys:
 - digwyddiadau DPP yn ymwneud â rheoli meddyginiaethau a drefnwyd ym mis Gorffennaf 2015, a oedd yn cynnwys maes rhagnodi darbodus; ac
 - yn ddiweddarach yn y flwyddyn, cynhelir digwyddiad ar reoli poen, adweithiau niweidiol i gyffuriau a rhyngweithiad cyffuriau; trefnir hyn ar un safle, gyda chyfleoedd i staff ar safleoedd eraill gymryd rhan trwy gyfleusterau fideo-gynadledda.
53. Roedd y staff nyrsio y buom yn eu cyfweld yn teimlo'n gadarnhaol ynghylch yr hyfforddiant a ddarparwyd; er hynny, nododd staff ward mewn un ysbyty bryder ynghylch y ffaith fod digwyddiadau hyfforddi'n cael eu cynnal ar amser lle nad yw rhai staff yn gallu mynychu am fod y cyrsiau'n cael eu cynnal yn ystod y cyfnod wyna. Mae'n bwysig cymryd amgylchiadau lleol i ystyriaeth wrth drefnu digwyddiadau DPP.
54. Adroddodd y Bwrdd Iechyd fod fferyllwyr a'r nyrs rheoli meddyginiaethau'n ymwneud â hyfforddi a chefnogi staff meddygol yn ôl y galw. Gan nad oedd y fferyllwyr ond yn mynychu pob ysbyty am ychydig oriau'n unig, nid oeddent bob amser yn gweld y staff meddygol i ddarparu cefnogaeth anffurfiol. Yn ogystal, gan fod y fferyllwyr yn mynychu ar yr un diwrnod bob wythnos, roedd yna aelodau o'r staff nyrsio nad oedd yn gweld y fferyllwyd o gwbl, ac felly'n colli cyfleoedd i ofyn am

¹⁶ Data gweithgarwch mapio adnoddau sy'n ymwneud â grwpiau staff fferyllfa a thechnegol ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

gyngor. Dylai cynyddu amser fferyllwyr mewn ysbytai cymunedol dan gynllun *Buddsoddi i Arbed* wella'r ddarpariaeth ad hoc o gefnogaeth i staff meddygol a nyrsys.

Rhan 3

Cyflenwi a storio meddyginiaethau

Hyd yma, bu'r cyflenwad o feddyginiaethau i ysbytai cymunedol yn foddhaol, ond fe fydd peryglon a chyfleoedd yn dod i'r amlwg yn sgil y newidiadau i'r trefniadau presennol. Mae yna gyfle i wella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu storio ar wardiau ac i archwilio'r ffordd y caiff meddyginiaethau i'w chwistrellu eu paratoi

Cyflenwi meddyginiaethau

Bu'r cyflenwad o feddyginiaethau gan fyrddau iechyd cyfagos i ysbytai cymunedol yn foddhaol. Mae trefniadau'n newid er mwyn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth newidiol. Bydd y trefniadau hyn yn cefnogi'r cam tuag at ddsbarthu yn y gymuned, a fydd yn cyflwyno peryglon a chyfleoedd

55. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn derbyn eu meddyginiaeth ar yr adeg briodol, mae angen i gyrrff iechyd roi trefniadau effeithlon ac effeithiol ar waith ar gyfer archebu a derbyn cyflenwadau o feddyginiaethau. Fel rhan o'r CLG, mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn ei gyflenwad o feddyginiaethau gan fferyllfeydd YCD Ysbyty Nevill Hall neu Ysbyty Bronglais. Mae ysbytai cymunedol Powys yn archebu meddyginiaethau ar-lein ac yn derbyn eu cyflenwad trwy wasanaeth dosbarthu unwaith neu ddwy y diwrnod, dydd Llun i ddydd Gwener, yna daw porthorion â'r cyflenwad i'r wardiau. Bydd staff y ward yn gwirio'r archeb ac yn storio'r eitemau ar y wardiau. Dywedodd staff nyrsio fod y gwasanaeth hwn yn gweithio'n dda fel arfer, ond bod un ward yn wynebu problemau wrth gael gafael ar feddyginiaethau, gan ddweud nad ydynt bob amser yn derbyn y cyffuriau arbenigol maent yn eu harchebu.
56. Mae gan y wardiau gyflenwad cyfyngedig o feddyginiaethau at argyfwng. Noda'r CLG y caiff unrhyw eitemau fferyllol brys eu dosbarthu i gyrraedd y lleoliad priodol o fewn tair awr. Bydd ceisiadau brys am gyffuriau na ellir aros tan y cludiant nesaf yn cael eu hanfon mewn tacsî. Mae ysbytai hefyd wedi rhoi trefniadau eu hunain ar waith gyda fferyllfeydd cymunedol lleol fel bod modd iddynt gael gafael ar feddyginiaethau y tu allan i oriau. Mewn un ysbyty, sef Ystradgynlais, maent yn defnyddio'r trefniant hwn unwaith bob rhyw bythefnos. Yn Ysbyty Aberhonddu, os bydd cyflenwad o ryw gyffuriau'n dod i ben y tu allan i oriau, caiff y cyffuriau eu cludo mewn tacsî o'r Fenni gyda chefnogaeth y fferyllfeydd ar alwad sy'n gweithio yn Nevill Hall. Mae'r wardiau hefyd yn ymwybodol o'r angen i sicrhau cyflenwad o'r holl feddyginiaethau y mae arnynt eu hangen ar gyfer penwythnosau, ac yn arbennig gwyliau banc, er mwyn lleihau'r defnydd o drefniadau brys. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon gan rai staff wardiau bod angen i'r trefniant o ddarparu meddyginiaethau y tu allan i oriau fod yn fwy cadarn, ac mae angen protocol ar beth i'w wneud y tu allan i oriau mewn argyfwng, e.e. pan nad oes cyflenwad ar ôl o ryw feddyginiaeth.
57. Roedd byrddau iechyd cyfagos yn darparu cyflenwad o feddyginiaethau i ysbytai cymunedol Powys ar sail eithriad dan Adran 10(7) o Ddeddf Meddyginiaethau 1968. Dan yr eithriad hwn, roedd gan fferyllfeydd hawl i ddarparu cyflenwad bychan iawn o feddyginiaethau ar bresgripsiwn yn unig i

amrywiaeth eang o bobl a lleoedd, i'w defnyddio yn eu meddygfa neu fusnes¹⁷. Fodd bynnag, newidiwyd y rheolau yn 2012, ac o ganlyniad roedd yn rhaid cael Awdurdodiad Deliw'r Cyfanwerthu a thrwydded o'r Swyddfa Gartref i gyflenwi sefydliadau allanol, a byddai'n rhaid i'r cyflenwyr cyfredol gael y rhain os am barhau i gyflenwi meddyginiaethau i Bowys. Yn ogystal â chost y drwydded, byddai'n rhaid i gyflenwyr gydymffurfio â chanllawiau ac archwiliadau ychwanegol yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA), ac nid yw hyn yn debygol o fod yn gost-effeithiol oherwydd y nifer bychan o feddyginiaethau a ddarperir. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau wrthi'n paratoi papur i'r Bwrdd yn nodi'r opsiynau ar gyfer cyflenwi meddyginiaethau i ysbytai cymunedol o fis Ebrill 2016 ymlaen.

58. Mae'r Bwrdd Iechyd yn symud tuag at fodel lle na fydd cleifion yn derbyn eu meddyginiaethau rhyddhau gan yr ysbyty, ond yn hytrach yn mynd â'u sgript rhagnodi (WP10 yng Nghymru neu bresgripsiwn FP10 yn Lloegr) i fferyllfa gymunedol wrth iddynt adael yr ysbyty, a chael cyflenwad o'u meddyginiaethau oddi yno. Mae yna fanteision ariannol i'r trefniant hwn am na chodir TAW ar feddyginiaethau a ddsberthir yn y gymuned, ac ni fyddai angen i'r Bwrdd Iechyd gadw cyflenwad. Bydd hyn yn arwain at arbedion sylweddol i'r Bwrdd Iechyd, yn arbennig gan fod TAW bellach yn 20 y cant. Mantais arall i'r trefniant hwn yw ei fod yn lleihau'r amser aros i gleifion a fyddai fel arall yn gorfod aros i'w presgripsiwn gael ei gyflenwi cyn gadael yr ysbyty. Fodd bynnag, mae yna rywfaint o risg gan na fydd gan staff ysbyty ran i'w chwarae wrth gefnogi cleifion i ddeall eu meddyginiaethau a sut i'w cymryd, gan mai'r meddyg teulu a'r fferylllydd cymunedol fydd yn gyfrifol am y claf ar ôl iddo adael yr ysbyty.

Cyfleusterau ar gyfer storio meddyginiaethau ar wardiau

Mae cyflwyno peiriant cyflenwi awtomatig yn Ystradgynlais yn gam positif, ond mae angen gwaith pellach i wella dulliau storio mewn ysbytai eraill, ac mae yna broblemau yn Llandrindod o ran y dull o storio cyffuriau a reolir

59. Yn dilyn yr adroddiad **Ymddiried mewn Gofal**, cynhaliwyd hapwiriadau ledled Cymru mewn perthynas â storio meddyginiaethau'n ddiogel ar wardiau. Roedd y gwiriadau hyn yn asesu'r canlynol: bod drysau ystafelloedd triniaeth yn cael eu cau a'u cloi; bod cypyrddau cyffuriau'n cwrdd â'r safonau perthnasol; bod meddyginiaethau'n cael eu cloi mewn cypyrddau; bod cyfleusterau diogel ar gael yn achos cyffuriau a reolir; a bod ystafelloedd ac oergelloedd yn cael eu cadw ar y tymheredd priodol.
60. Ym mis Gorffennaf 2014, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd yr hapwiriadau hyn yn Ysbyty Coffa Aberhonddu, a darganfuwyd y canlynol:
- Ward Epynt (adsefydlu ar ôl strôc/gofal lliniarol): Roedd pob cwpwrdd cyffuriau dan glo ac mewn ystafell driniaeth ac arni glo allweddad. Defnyddid trolïau meddyginiaeth y gellid eu cloi.
 - Ward y Bannau (Meddyginiaeth): Roedd drws yr ystafell driniaeth ar agor, ond roedd y cypyrddau a'r trolïau cyffuriau ynddi dan glo. Daethpwyd o hyd i feddyginiaeth bersonol un claf mewn bag plastig anniogel ar silff agored o dan y troli cyffuriau dan glo; roedd y troli'n sownd

¹⁷ Diddymwyd yr eithriad dan Adran 10(7) o Deddf Meddyginiaethau 1968 am nad oedd yn cyd-fynd â Chyfarwyddeb Ewropeaidd 2001/83/EC sy'n mynnu bod unrhyw un sy'n cyfanwerthu meddyginiaethau yn meddu ar drwydded deliw'r cyfanwerthu.

wrth wal yr ystafell driniaeth. Argymhellwyd y dylid sicrhau bod drws yr ystafell driniaeth ar glo bob amser, gan gynnwys diogelwch cyffuriau personol cleifion.

61. Canfu ein harsylwadau ward fod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypwrddau dan glo, a leolwyd fel arfer mewn ystafell driniaeth ddiogel. Mewn un ward yn Llandrindod, roedd y cwpwrdd clo yn y coridor ac nid mewn ystafell driniaeth. Mewn un ward yn Ysbyty Trefyclo, gwelwyd nad oedd yr ystafell driniaeth wedi'i chloi, ond nodwyd mai trefniant dros dro oedd hwn tra oedd yr ystafell yn cael ei hailwampio. Roedd y ward hon yn storio'i meddyginiaethau mewn cwpwrdd cegin mawr a oedd angen ei newid. Yn y Trallwng, mae staff y ward yn gwybod bod angen gwella'u trefniadau ar gyfer storio meddyginiaethau a pharatoi hylifau mewnwythiennol, ac maent wedi derbyn arian gan Gymdeithas y Cyfeillion i ailwampio'r ystafell driniaeth a'i gwneud hi'n ddiogel.
62. Mewn un ysbyty ym Mhowys, sef Ystradgynlais, mae yna uned storio a dosbarthu awtomatig. Mae'r uned Omnicell hon yn ddiogel ac wedi'i lleoli mewn ystafell driniaeth dan glo. Gall staff nyrsio gael mynediad i'r uned gan ddefnyddio pad adnabod ôl bys. Mae nyrsys yn ailgyflenwi'r uned ddwywaith yr wythnos, a thechnegydd yn gwirio'r stoc yn wythnosol. Mae'r uned wedi bod ar waith ers rhyw flwyddyn, ac er gwaethaf problemau cychwynnol yn y misoedd cyntaf, mae hi bellach yn gweithio'n dda. Roedd y problemau hyn yn ymwneud â stoc oedd wedi cael ei ddefnyddio, gan fod pecynnau rhannol lawn yn cronni, ond bellach caiff y rhain eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd cyffuriau a bydd y technegydd yn eu gosod yn ôl yn y peiriant.
63. Canfu ein harsylwadau fod pob cwpwrdd cyffuriau a reolir dan glo ac mewn ystafell ddiogel. Fodd bynnag, mewn un ysbyty (Llandrindod) mae'r cwpwrdd cyffuriau a reolir mewn ystafell y tu ôl i orsaf y nyrsys ac ymddengys nad yw'r ystafell hon yn cael ei chloi ar unrhyw adeg, gan gynnwys gyda'r nos. Noda'r staff mai'r rheswm dros hyn yw bod aelod o'r staff yn yr ardal bob amser, ond gallai hyn fod yn risg pan fo'r lefelau staffio'n is gyda'r nos. Rydym hefyd yn ymwybodol o'r ffaith bod adroddiad archwilio mewnol wedi darganfod bod pryderon wedi codi yn Ysbyty Trefyclo ynghylch pennu pwy ddylai gadw'r allweddau sbâr ar gyfer y cwpwrdd cyffuriau a reolir, problem nad oedd wedi'i datrys pan gynhaliwyd y gwaith maes.
64. Yn achos oergelloedd sy'n cynnwys meddyginiaethau, dylid cael sgrin arddangos tymheredd ar y tu allan sy'n dangos darlleniadau rhwng dwy ac wyth gradd. Dylai tymheredd oergelloedd gael eu monitro gyda system rybuddio awtomatig (y tu mewn a'r tu allan i oriau) pan na fydd y tymheredd o fewn yr ystod briodol o ran darlleniad. Roedd pob oergell a welwyd gennym ar y wardiau o fewn yr ystod briodol. Mae oergell Ysbyty Ystradgynlais wedi'i chysylltu â'r uned Omnicell, a chaiff y tymheredd ei fonitro'n ganolog. Os bydd tymheredd yr oergell y tu allan i'r darlleniadau priodol, bydd rheolwr y ward yn derbyn neges e-bost. Yna, gall staff archwilio'r stoc er mwyn penderfynu beth i'w gadw a beth i'w waredu.
65. Mewn ysbytai llai o faint roedd oergelloedd â thymheredd gweladwy ar y drws a hwnnw'n cael ei fonitro'n rheolaidd. Ar un ward (Aberhonddu) roedd yr oergell yn nodi naw gradd a'r larwm yn canu, felly roedd rhywun wedi diffodd y larwm rai dyddiau ynghynt. Mewn lleoliad arall (Trefyclo) dim ond un oergell oedd ar y safle, ac roedd honno'n cael ei rhannu gyda'r cartref nyrsio. Mae hyn yn golygu nad oes yna oergell wrth gefn os bydd problem yn codi gyda'r unig oergell.

Paratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu

Nid yw'r gwaith o baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ar wardiau yn cael ei archwilio'n rheolaidd. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yn Nhrefyclo, lle mae staff nyrsio wedi ysgwyddo mwy o gyfrifoldeb dros baratoi gwrthfotigau mewnwythiennol

66. Caiff rhai meddyginiaethau i'w chwistrellu eu paratoi ar y wardiau yn hytrach nag mewn uned aseptic. Dylai'r prosesau paratoi hyn gael eu harchwilio bob blwyddyn ond, ledled Cymru, canfuwyd mai yn anaml iawn y cynhelir archwiliadau o'r fath.¹⁸ Nododd y Bwrdd Iechyd fod ganddo 10 ward lle caiff meddyginiaethau mewnwythiennol eu paratoi, ac mae wedi asesu risg y gwaith o baratoi meddyginiaethau i'w chwistrellu ym mhob un o'r 10 ward. Fodd bynnag, yn yr un modd â thri bwrdd iechyd arall yng Nghymru, nid oedd Powys yn gallu dweud a oeddent wedi cynnal archwiliad o arferion aseptic ar y wardiau yn y flwyddyn ddiwethaf ai peidio.
67. Yn ystod ein hymweliadau â'r wardiau, gwelwyd fod y defnydd o feddyginiaethau i'w chwistrellu'n gyfyngedig i wrthfotigau a thrallwysiadau gwaed ar gyfer cyfran fechan o gleifion ar unrhyw un adeg. Roedd meddyginiaethau mewnwythiennol yn cael eu paratoi yn yr ystafelloedd triniaeth. Ar ward Ysbyty Trefyclo, mae nyrsys yn ddiweddar wedi ysgwyddo'r gwaith o baratoi a gweinyddu gwrthfotigau mewnwythiennol, yn dilyn hyfforddiant a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Nid oedd staff y ward wedi cynnal unrhyw asesiadau risg nac archwiliadau ar gynhyrchion a chwistrellir; o ystyried y defnydd cynyddol a wneir o gynnyrch mewnwythiennol, argymhellwn fod archwiliadau'n cael eu cynnal yn rheolaidd.

¹⁸ Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, **Rhybudd diogelwch claf 20**, 28 Mawrth 2007

Rhan 4

Prosesau rheoli meddyginiaethau

Mae gan y Bwrdd Iechyd rai prosesau da, ond mae yna broblemau o ran cysoni meddyginiaethau, safon ac amseru gwybodaeth ryddhau, stiwardiaeth gwrthficrobaidd, a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir

Gwybodaeth am Dderbyniadau

Yn aml, mae trosglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau wrth i gleifion gael eu derbyn yn fwy syml nag mewn ysbytai aciwt am fod meddygon teuluol yn ymweld ag ysbytai cymunedol, ond gall derbyniadau y tu allan i oriau fod yn broblem

68. Pan gaiff pobl eu derbyn i'r ysbyty, gall cyfathrebu da rhwng y feddygfa a'r ysbyty atal camgymeriadau a gwallau o ran meddyginiaethau pobl. Os na chaiff y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd ei reoli'n briodol, gall fod yn faes peryglus iawn o ran rheoli meddyginiaethau.
69. Mae meddygon teulu'n darparu gofal i gleifion ym mhob un o ysbytai cymunedol Powys. Mae'r trefniant hwn yn ei gwneud yn symlach i drosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd nag mewn ysbytai aciwt gan fod meddygon teulu'n aml yn derbyn eu cleifion eu hunain i'r ysbyty, ac yn defnyddio'u systemau eu hunain i argraffu crynodeb glinigol a rhestr o feddyginiaethau. Os yw'r claf wedi'i gofrestru mewn meddygfa arall, yna bydd y nyrsys yn gofyn am restr o'r meddyginiaethau a ragnodwyd ar gyfer y claf, a bydd y feddygfa'n ffacsio'r wybodaeth honno draw i'r ward.
70. Mae llawer o gleifion preswyl sy'n aros ar ward mewn ysbyty cymunedol ym Mhowys wedi'u trosglwyddo o ddarparwyr gofal eilaidd y tu allan i Bowys ar ôl derbyn triniaeth; er enghraifft, cleifion sydd wedi cael strôc a fydd yn cael gofal cychwynnol mewn YCD ac yna'n cael eu trosglwyddo i'w hailalluogi mewn ysbyty cymunedol sy'n agosach at eu cartrefi. Canfu ein hymweliadau â wardiau fod ysbytai atgyfeirio, mewn llawer o achosion, yn darparu gwybodaeth dda am feddyginiaethau ar y llythyr rhyddhau, crynodeb rhyddhau neu daflenni presgripsiwn y claf preswyl. Fodd bynnag, gallai atgyfeiriadau o ysbytai cymunedol eraill ym Mhowys arwain at broblemau o ran yr wybodaeth a ddarperir yn ystod y trosglwyddiad.
71. Yn ystod ein hymweliadau, codwyd pryderon gan staff y wardiau ynghylch derbyn cleifion i ysbytai cymunedol y tu allan i oriau. Mae'r problemau'n codi am nad oes gan y wardiau feddyg ar y safle sy'n gallu cwblhau'r siart gyffuriau tan y diwrnod canlynol. Mae hon yn broblem yn enwedig gyda chleifion a ddaw o ysbytai yn Lloegr, gan na fydd yr ysbyty atgyfeirio o bosibl yn cwblhau'r siart gyffuriau Cymru Gyfan cyn i'r claf adael yr ysbyty. Mae staff y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r broblem hon ac yn ceisio dod o hyd i ddulliau o'i datrys. Dywedodd staff wrthym eu bod yn poeni ynghylch pa mor ddiogel yw gweinyddu cyffuriau heb siart gyffuriau gyflawn, ac a yw'r claf mewn perygl os bydd angen aros i'r meddyg fod yn bresennol cyn y gall dderbyn meddyginiaeth. Mae un datrysiad wedi'i ddatblygu yn Ystradgynlais, lle mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn anfon siart gyffuriau i'r ward mewn tacsï o'r safle y tu allan i oriau.

-
72. Mater arall a godwyd gan staff y wardiau oedd bod cleifion weithiau'n cyrraedd gyda meddyginiaethau a baratowyd fel rhan o bresgripsiwn rhyddhau o ysbyty arall. Fodd bynnag, ni all y claf ddefnyddio'r meddyginiaethau hyn ar y ward am nad oes polisi ar waith i ganiatáu i gleifion storio a defnyddio eu meddyginiaethau eu hunain ar y wardiau. Gall hyn olygu y bydd y meddyginiaethau'n cael eu gwastraffu. Yn y dyfodol, bydd arian **Buddsoddi i Arbed** yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu polisiau a gweithdrefnau ar gyfer meddyginiaethau personol y claf, ond mae angen dod o hyd i ddatrysiadau yn y tymor byr.
73. System electronig yw'r Cofnod Iechyd Unigol (CIU) sy'n cynnwys yr wybodaeth sydd gan feddygon teulu am eu cleifion. Mae'r system CIU yn cael ei threialu ar hyn o bryd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i'w defnyddio i gysoni meddyginiaethau. Mae'r system CIU yn caniatáu i fferyllwyr gael gafael ar wybodaeth sydd gan feddygon teulu am feddyginiaethau eu cleifion. Awgryma'r gwerthusiadau a wnaed gan Gaerdydd a'r Fro fod defnyddio CIU yn arbed saith munud o amser fferyllfa ar gyfartaledd am bob claf a gysonir. Gan ddefnyddio'r arbediad amcangyfrifol hwn o saith munud, pe bai'r CIU wedi cael ei defnyddio ar gyfer pob un o'r 4,786 o dderbyniadau i Bowys yn 2013-14, gellid bod wedi arbed 558 awr o amser fferyllfeydd, sy'n gyfwerth ag amser llawn 0.3 o staff fferyllfa¹⁹. Gan ystyried y gwelliannau diogelwch a'r arbedion amser trwy'r CIU, i fferyllwyr a meddygfeydd, mae'n bwysig fod y Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda phartneriaid i hwyluso'r gwaith o gyflwyno'r CIU.

Siartiau gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda o ran cofnodi statws alergedd cleifion, ond mae'r diffyg cysoni o ran meddyginiaethau yn peri risg i ofal cleifion

74. Mae'r broses reoli meddyginiaethau mewn ysbytai'n dibynnu'n drwm ar gadw cofnodion diogel ac effeithiol. Dylai staff ddefnyddio siartiau cyffuriau i gofnodi pa feddyginiaethau a ragnodwyd i gleifion, y dos gofynnol, a chofnodi'n glir yr amser pan roddwyd y dosau. Mae siart gyffuriau safonol, sef y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Cleifion Mewnol, wedi'i datblygu yng Nghymru a'i chymeradwyo gan Goleg Brenhinol y Meddygon. Dylid defnyddio siart ar wahân o'r enw'r Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Arhosiad Hir i gleifion sy'n aros mewn ysbyty am gyfnodau hir.
75. Darganfu'r adolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod gan ddau glaf (pedwar y cant) y ffurflen cleifion mewnol safonol, ac roedd gan 47 (96 y cant) y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Arhosiad Hir. Pan gwblhawyd yr archwiliad ar ysbytai aciwt ledled gweddill Cymru, roedd gan 93.3 y cant o gleifion y ffurflen safonol, 6.4 y cant y ffurflen arhosiad hir, a 0.3 y cant y siart ansafonol.
76. Waeth pa fath o siart gyffuriau a ddefnyddir, dylai fod yna gofnod o alergeddau'r claf ac unrhyw sensitifrwydd i feddyginiaethau. Mae adweithiau alergaidd yn beryglus iawn i ddiogelwch claf ac yn gamgymeriad cyffredin yng nghyd-destun cyffuriau. O'r 49 claf ar draws y Bwrdd Iechyd yr adolygwyd

¹⁹ Mae'r cyfrifiad hwn yn cymharu'r sefyllfa lle defnyddir y CIU ar gyfer 50 y cant o dderbyniadau brys gyda'r sefyllfa lle defnyddir y CIU ar gyfer derbyniadau heblaw rhai brys. Mae hefyd yn tybio bod un staff cyfwerth ag amser llawn yn gweithio am 37.5 awr yr wythnos, 47 wythnos y flwyddyn.

eu siartiau cyffuriau, canfuwyd fod statws alergedd 100 y cant o'r cleifion wedi'i gofnodi ar y siart gyffuriau. Mae hyn yn cymharu â 98 y cant ledled gweddill Cymru.

77. Er bod statws alergedd yn cael ei gofnodi'n dda yn y Bwrdd Iechyd, mae yna le i wella'r cofnodion sy'n bodoli ar ddyddiadau derbyn cleifion. Yn achos saith o'r 49 claf a adolygwyd, ni chofnodwyd ar eu siart gyffuriau gyfredol y dyddiad y derbyniwyd hwy i'r ysbyty, ac roedd pump o'r cleifion hynny yn Ysbyty'r Trallwng.
78. Proses o wirio yw cysoni meddyginiaethau – proses a arweinir yn aml gan fferylllydd, er mwyn sicrhau bod claf, wrth symud i mewn neu allan o ysbyty, yn cael ei ddilyn gan wybodaeth gywir a chyflawn am ei feddyginiaeth. Noda'r Safonau y dylai meddyginiaethau cleifion gael eu hadolygu, neu eu 'cysoni', o fewn 24 awr i'r adeg y derbynnir claf i'r ysbyty, er mwyn osgoi newidiadau anfwriadol i'w feddyginiaeth²⁰.
79. Yn yr ysbytai cymunedol a adolygwyd gennym ym Mhowys, canfuwyd nad oedd dyddiad y meddyginiaethau hanesyddol na dyddiad cysoni'r meddyginiaethau wedi'u nodi'n drefnus ar y siartiau. Dywedwyd mai'r rheswm dros hyn oedd mai dim ond unwaith yr wythnos roedd staff y fferyllfa'n mynychu'r ward; o ganlyniad, nid oes gan yr un o'r ddau fferylllydd ddigon o amser i wneud cysoniad llawn o feddyginiaeth, felly ni chaiff y blychau eu cwblhau'n aml. Dywedodd y tîm rheoli meddyginiaethau eu bod wedi rhoi cynnig ar gynllun peilot ar Ward Llewelyn, Ysbyty Bronllys, rhyw bum mlynedd yn ôl, lle'r oedd y staff nyrsio'n cysoni'r meddyginiaethau. Fodd bynnag, ni chafwyd unrhyw fudd o wneud hyn am nad oedd y staff nyrsio'n meddu ar y sgiliau priodol i wneud cysoniad meddyginiaethau llawn, ac mae canllawiau'r Cysoniad Meddyginiaethau ar y cyd gan NICE/NPSA yn ystyried hon yn dasg a ddylai gael ei harwain gan fferyllfa. Canfu'r cynllun peilot hefyd nad oedd gan staff nyrsio ddigon o amser i gwblhau'r dasg hon yn ogystal â'u dyletswyddau eraill.
80. Un o brif fuddion yr arian **Buddsoddi i Arbed** yw y bydd cysoniadau llawn o feddyginiaethau yn gallu cael eu cwblhau'n rheolaidd.

Prosesau'r Llyfr Fformiwlâu

Bellach, mae gan y Bwrdd Iechyd Lyfr Fformiwlâu cynhwysfawr, ond mae anawsterau'n dal i godi pan fydd cleifion sydd wedi cael presgripsiwn am feddyginiaethau nad ydynt yn y llyfr fformiwlâu yn cael eu derbyn i ysbytai cymunedol

81. Rhestr o feddyginiaethau sy'n cael eu ffafrio gan fwrdd iechyd yw'r Llyfr Fformiwlâu. Gall staff ei ddefnyddio fel cyfeirlyfr er mwyn sicrhau rhagnodi sy'n ddiogel ac yn gost effeithiol. Canfu ein hadroddiad Rhagnodi ym Maes Gofal Sylfaenol fod y canlynol yn wir yn 2012: 'Roedd system llyfr fformiwlâu yn rhannol ar waith ym Mhowys ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd sy'n ymdrin â chwe maes mwyaf cyffredin Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain yn seiliedig ar lyfr fformiwlâu Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Mae'r llyfr fformiwlâu yn defnyddio system goleuadau traffig sy'n nodi pa gyffuriau sy'n briodol i'w rhagnodi ym mha leoliadau. Tra bod datblygu llyfr fformiwlâu yn dasg sylweddol, araf fu'r cynnydd o ran y trefniadau lleol. Mae hyn o ganlyniad i'r her o ymgysylltu â chlinigwyr gofal eilaidd o nifer o ddarparwyr, a diffyg adnoddau o fewn y tîm rheoli meddyginiaethau. Ar y pryd, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn bwriadu datblygu ei lyfr fformiwlâu ei hun y tu hwnt i'r chwe

²⁰ Canolfan Rhagnodi Cenedlaethol, **Medicines reconciliation: A guide to implementation.**

maes yma. Bellach, mae gan y Bwrdd Iechyd Iyfr Fformiwlâu sy'n cynnwys pob un o feysydd Llyfr Fformiwlâu Cenedlaethol Prydain, ac mae ar gael ar ryngwrdd y Bwrdd Iechyd.

82. Aethom ati i sgorio sefydliadau yn ôl nifer y mecanweithiau sydd ganddynt ar waith i rannu gwybodaeth â staff ynghylch newidiadau i'r llyfr fformiwlâu²¹. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 35 allan o 50 posibl, o'i gymharu â'r cyfartaledd o 38 ar draws gweddill Cymru. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau yn cynnal cyfarfod rhagnodi unwaith bob chwarter, gydag un meddyg teulu rhagnodi arweiniol o bob meddygfa'n bresennol, gyda'r bwriad y bydd y meddyg yn lledaenu'r wybodaeth am unrhyw newidiadau mewn rhagnodi i'w gydweithwyr. Mae'r dull hwn wedi cael lefelau amrywiol o lwyddiant. Mae yna le ym Mhowys i wella'r gwaith o ledaenu penderfyniadau pwyllgor ac o rannu bwletinâu gyda staff fferyllfa a nysys mewn ysbytai. Yn yr un modd â thri bwrdd iechyd arall, nid yw Powys yn cynhyrchu nac yn rhannu gwybodaeth fanwl am bob cyffur yn dilyn newidiadau i'r llyfr fformiwlâu.
83. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu cylchlythyr i staff ar faterion rhagnodi, sef **Newyddion ar Reoli Meddyginiaethau**. Mae'r cylchlythyr hwn yn glir ac yn hygyrch ac yn darparu gwybodaeth am newidiadau deddfwriaethol a phynciau o ddiddordeb, megis asthma, ond nid yw'n darparu'r newyddion diweddaraf am newidiadau i'r llyfr Fformiwlâu. Oherwydd problemau o ran gallu cynhyrchu, mae'r tîm rheoli meddyginiaethau'n cael anhawster i gynhyrchu'r cylchlythyr bob mis.
84. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn wynebu heriau mawr pan fo byrddau iechyd eraill yng Nghymru ac ymddiriedolaethau yn Lloegr yn darparu meddyginiaethau ar sail eu llyfrau fformiwlâu eu hunain. Mewn sefyllfaoedd lle mae cleifion wedi dychwelyd i Bowys gyda meddyginiaethau na chynhwyswyd yn llyfr fformiwlâu Powys wedi'u darparu ar eu cyfer, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gofyn i sefydliadau cyfagos argymhell 'dosbarthiadau' o gyffuriau, lle bo hynny'n bosibl, yn hytrach na chyfyngau penodol nad ydynt yn llyfr fformiwlâu Powys. Trwy wneud hyn, gall y meddyg teulu ddewis opsiwn o'r 'dosbarth' hwnnw, a gynhwysir yn y llyfr fformiwlâu, yn hytrach na bod yr YCD yn argymhell cyffur penodol. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau wedi cael rhywfaint o lwyddiant o ran cysylltu â byrddau iechyd cyfagos i weld i ba raddau y byddant yn cefnogi llyfr fformiwlâu Powys. Mae yna bellach faterion traws-ffiniol mwy amlwg gyda chynllun Mynediad Cleifion Cymru, a'r rheiny'n achosi problemau i'r gwrthwyneb, lle nad yw cyffuriau a ddylai fod ar gael i gleifion Cymru wedi'u cynnwys mewn llyfrau fformiwlâu yn Lloegr. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi trosglwyddo'r broblem hon i Lywodraeth Cymru ac yn aros am ateb.
85. Bydd recriwtio rhagor o fferyllwyr clinigol yn y tair ardal dan sylw'n darparu mwy o gefnogaeth i hyrwyddo'r defnydd o gyffuriau o lyfr fformiwlâu Powys, ac yn awgrymu newidiadau therapiwtig er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â llyfr fformiwlâu Powys; gallai'r rhain gynnwys newidiadau uniongyrchol gan fferylllydd pan fo polisi lleol y cytunwyd arno ar waith. Bydd cael rhagor o fferyllwyr ar wardiau'n golygu y bydd yn haws i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr ysbytai'n cydymffurfio â'r llyfr fformiwlâu. Dylai hyn olygu y bydd newidiadau i drefniadau meddyginiaeth cleifion yn cael eu gwneud pan fyddant yn yr ysbyty yn hytrach na phan fyddant yn cael eu rhyddhau i ofal eu meddyg teulu.
86. Bydd angen datblygu'r llyfr fformiwlâu ymhellach yn sgil cyflwyno MTeD. Ar hyn o bryd, manylion am lefel cyffuriau yn unig sydd yn y llyfr fformiwlâu, ond wrth symud ymlaen bydd angen iddo hefyd nodi fformwleiddiad a chryfder cynhyrchion. Bydd hon yn dasg sylweddol, a bydd angen rhoi adnoddau i'w chyflawni fel rhan o raglen weithredu'r MTeD.

²¹ Rhoddwyd ystyriaeth i'r canlynol: a yw pwyllgorau'n lledaenu eu penderfyniadau i staff, a gaiff bwletinâu eu rhannu, a rennir gwybodaeth fanwl am bob cyffur, ac a gaiff y wefan ei diweddarau.

Rhagnodi electronig

Yn yr un modd â gweddill Cymru, nid oes gan Bowys system ragnodi electronig i gleifion preswyl

87. Dull cyfrifiadurol o greu, trosglwyddo a ffeilio presgripsiwn ar gyfer meddyginiaeth yw rhagnodi electronig. Gall systemau rhagnodi electronig ym maes gofal eilaidd ganiatáu i wybodaeth gael ei throsglwyddo'n gyflymach, yn fwy diogel ac yn fwy cost effeithiol²². Mae'r systemau hyn yn cynnig cyfle sylweddol i ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi clinigwyr gofal eilaidd trwy atgyfnerthu ac atgoffa staff am flaenoriaethau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd.
88. Dywedodd byrddau Iechyd ledled Cymru wrthym nad oedd gan yr un o'u wardiau brosesau rhagnodi electronig ar waith. Tua diwedd blwyddyn ariannol 2014-15, defnyddiodd y Bwrdd Iechyd arian cyfalaf ar gyfer moderneiddio fferyllfeydd i osod cyswllt diwifr ar wardiau er mwyn caniatáu'r defnydd o systemau rheoli meddyginiaethau gan ddefnyddio cyfrifiaduron erchwyn gwely neu lechen. Bydd hyn yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno systemau i leihau'r risg wrth ddefnyddio a chysoni meddyginiaethau, yn ogystal â rhoi'r MteD ar waith.

Rhagnodi anfeddygol

Un o nodau'r Bwrdd Iechyd yw gwneud mwy o ddefnydd o ragnodi anfeddygol

89. Gall hyfforddi fferyllwyr, nyrsys a staff anfeddygol eraill i fod yn rhagnodwyr ei gwneud yn haws i gleifion gael cyngor ac arbenigedd ar feddyginiaethau, gall gyfrannu at waith tîm mwy hyblyg, ac arwain at ofal mwy cyson²³.
90. Cafodd byrddau Iechyd Cymru anhawster wrth ddarparu data cynhwysfawr ar ein cyfer ar nifer y rhagnodwyr anfeddygol sydd ganddynt ar eu staff, ac yn enwedig wrth geisio nodi faint o'r staff hynny oedd yn gwneud defnydd rheolaidd o'u sgiliau. Ym Mhowys, mae yna 26 nyrs a dau weithiwr proffesiynol arall wedi'u cofrestru ac yn gweithredu'n rheolaidd fel rhagnodwyr ychwanegol. Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd un fferylllydd sydd wedi'i hyfforddi fel rhagnodydd ychwanegol ac sydd ar hyn o bryd yn aros i gael ei gofrestru'n ffurfiol cyn dechrau ar y gwaith. Un o nodau Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd yw cefnogi'r gwaith o ddefnyddio rhagor o Rhagnodwyr Annibynnol. Yn ystod y flwyddyn nesaf, bwriedir gweithio ar adnabod yr angen a sefydlu mecanweithiau cefnogi.
91. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal cyrsiau hyfforddi i gefnogi rhagnodwyr anfeddygol. Cynhaliwyd y cwrs 'Agweddau cyfreithiol ar nyrsys yn rhagnodi' am y tro cyntaf ym mis Gorffennaf 2014, a mynychodd llawer o bobl y cwrs. Bydd y cwrs yn rhedeg eto yn hydref 2015.
92. Mae'r tair swydd fferylllydd clinigol a hysbysebwr gan y Bwrdd Iechyd yn gofyn am rhagnodwr annibynnol fel gofyniad dymunol, er nad yw'r disgrifiad swydd yn nodi unrhyw fanylion ynghylch sut y byddai'r rhagnodwr annibynnol yn gweithio'n ymarferol.

²² 1000 o Fywydau a Mwy, **Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

²³ Dim ond mewn partneriaeth â meddyg neu ddeintydd y gall rhagnodwyr ychwanegol ragnodi. Gall rhagnodwyr annibynnol ragnodi ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol o fewn eu maes cymhwysedd.

93. Ledled gweddill Cymru, mae'r byrddau iechyd yn adrodd bod ganddynt rhwng 44 a 303 o ragnodwyr ychwanegol. Darparodd pedwar bwrdd iechyd wybodaeth ynghylch faint o nyrsys a fferyllwyr oedd yn rhagnodi'n rheolaidd, ond dim ond dau a nododd yr wybodaeth hon ar gyfer grwpiau eraill o staff anfeddygol. Mae **Ffigur 14** yn dangos sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu ag eraill yng Nghymru o ran polisiau rhagnodi anfeddygol.

Ffigur 14: Roedd gan y Bwrdd Iechyd dri o'r pedwar polisi allweddol ar ragnodi anfeddygol ar waith

A yw'r polisiau hyn ar waith gan y Bwrdd Iechyd?	Powys	Gweddill Cymru
Meini prawf ar gyfer dewis staff i hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol.	Ydynt	Ar waith mewn pum bwrdd iechyd.
Mecanweithiau ar gyfer cofnodi rhagnodwyr anfeddygol a rhannu'r rhestr hon gydag unrhyw gyfarwyddiaethau priodol.	Ydynt	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd.
Mecanweithiau cefnogi er mwyn sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cynnal eu gwybodaeth.	Ydynt	Ar waith ym mhob bwrdd iechyd.
Gofynion cymhwysedd ar gyfer cynnal dilysrwydd fel rhagnodwr anfeddygol.	Nac ydynt	Ar waith mewn tri bwrdd iechyd.

Ffynhonnell: Offeryn Rheoli Meddyginiaethau Craidd Swyddfa Archwilio Cymru

Gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn archwilio'n rheolaidd y dull o weinyddu meddyginiaethau, ac rydym wedi canfod mai ychydig iawn o bobl ym Mhowys sy'n colli dosau

94. Amlygodd **Ymddiried mewn Gofal** problemau difrifol yn y dull o weinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Mae pob sefydliad wedi cynhyrchu cynlluniau gweithredu mewn ymateb i **Ymddiried mewn Gofal**, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi monitro'r cydymffurfiaid trwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.
95. Mae **Ymddiried mewn Gofal** yn sôn am ddosau hwyr neu rai a gollir, a phroblemau arbennig gyda chleifion drslyd ac ansymudol sy'n methu cymryd eu tabledi heb oruchwyliaeth; oherwydd hynny, nid ydynt yn cael eu meddyginiaeth ar amser, os o gwbl. Gallai fod yna resymau dilys dros golli dos, er enghraifft y claf yn gwrthod cymryd y feddyginiaeth. Fodd bynnag, caiff dosau eu colli weithiau am nad yw'r cyffur ar gael ar y ward neu, dro arall, gall cadw cofnodion gwael olygu nad yw'n glir o'r siart gyffuriau p'un ai yw'r dos wedi'i adael allan neu beidio. Mae'r rheswm olaf yn arbennig o beryglus – os na chaiff y siart gyffuriau ei chwblhau'n gywir, mae yna berygl y gallai'r claf gael ei feddyginiaethau ddwywaith.
96. Noda safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth fod yn 'rhaid cael polisi ar gyfer asesu gallu unigolyn i gefnogi claf i gymryd ei feddyginiaeth, a rhaid cydymffurfio â'r polisi hwnnw'. Mae'r safonau hynny hefyd yn nodi cyfrifoldeb staff nyrsio dros asesu gallu cleifion i gymryd eu meddyginiaethau eu hunain. Roedd y Bwrdd Iechyd yn cynnal archwiliadau ar lefelau ward cyn i **Ymddiried mewn Gofal** gael ei gyhoeddi. Cynhaliodd y nyrs rheoli meddyginiaethau'r archwiliadau hyn mewn ysbytai

cymunedol yr haf diwethaf, ac edrychodd ar sut y caiff meddyginiaethau eu gweinyddu gan nyrsys, y dyddiadau dod i ben, storio a gwirio siartiau.

97. Canfuwyd fod staff ward yn ymwybodol o'r materion a godwyd yn **Ymddiried mewn Gofal** ac roeddent wedi derbyn rhywfaint o hyfforddiant mewn gweithdai a chyfarfodydd briffio. Fodd bynnag, er bod e-ddysgu ar gael, dywedodd rhai nad oeddent wedi cael amser i'w gwblhau.
98. Yn ein hadolygiad o siartiau cyffuriau 49 o gleifion yn y Bwrdd Iechyd, canfuwyd saith achos lle nad oedd yn glir a oedd dos wedi cael ei adael allan ai peidio. Mae'r gyfradd hon o 1.4 achos mewn pob 10 claf a adolygwyd yn is na gweddill Cymru, lle gwelwyd 2.5 achos ym mhob 10 claf a adolygwyd. Gwelwyd hefyd fod yna 43 achos lle'r oedd y dosau wedi'u gadael allan, ac roedd y rhesymau wedi'u cofnodi'n briodol ar y siart gyffuriau gan ddefnyddio codau arbennig. Mewn 38 o'r achosion hyn, y cod a gofnodwyd oedd 4, sy'n golygu bod y claf wedi gwrthod cymryd ei feddyginiaeth.
99. Dywedwyd wrthym fod nyrsys yn treulio llawer o'u hamser yn rhoi meddyginiaethau i gleifion, ac mae hyn bellach yn cymryd hyd at 20 y cant o shifft. Y broses a arferai gael ei dilyn oedd bod y nyrs yn arwyddo pan fyddai'n rhoi'r feddyginiaeth yn y pot ac yn ei rhoi i'r claf. Ond, os na fydd y claf wedyn yn cymryd ei feddyginiaeth, mae hyn yn achosi problemau. Mae'r wardiau'n ceisio symud tuag at ddull 'dot a phot', lle bydd nyrsys yn rhoi dot ar y siart pan fydd y feddyginiaeth yn cael ei rhoi ac yna'n arwyddo pan fyddant yn gwybod bod y claf wedi cymryd ei feddyginiaeth. Fodd bynnag, clywsom fod un tîm ward yn cael anhawster wrth wneud y newid hwn a chofio dychwelyd i arwyddo'r siart pan fydd y feddyginiaeth wedi cael ei chymryd.

Cefnogi cleifion i gydymffurfio

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i addysgu a chefnogi cleifion i gymryd meddyginiaethau. Mae'r bwriad i gyflwyno system hunan-weinyddu i gleifion a defnyddio cyffuriau'r cleifion eu hunain yn gyfle da i rymuso cleifion

100. Dengys astudiaethau²⁴ nad yw hyd at hanner yr holl gleifion yn cymryd eu meddyginiaethau fel y bwriedir iddynt ei wneud. Mae yna oblygiadau pwysig i ddiogelwch claf os na fydd yn cymryd meddyginiaethau'n briodol, a gallai arwain at wastraff sylweddol, yn arbennig o ystyried bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario tua £1.4 miliwn ar feddyginiaethau ar gyfer cleifion ysbyty yn 2013-14. Mae'n bosibl nad yw cleifion yn cymryd meddyginiaethau fel y dylent am nad ydynt yn llwyr ddeall y cyfarwyddiadau, neu oherwydd nad ydynt yn meddu ar y gallu corfforol i weinyddu'r meddyginiaethau eu hunain. Dylai cyrff y GIG sicrhau bod gwybodaeth barod ar gael, a dylent fynd ati'n rhagweithiol i adnabod cleifion sydd ag angen mwy o gefnogaeth i gymryd eu meddyginiaethau.
101. Aethom ati i sgorio sefydliadau trwy ystyried y camau a gymerir i gefnogi pobl i gymryd eu meddyginiaethau'n gywir. Rhoddwyd ystyriaeth i nifer o faterion: a yw cleifion yn cael eu hasesu ar eu gallu i agor cynwysyddion, a yw cleifion yn cael eu cwnsela ar feddyginiaethau cymhleth a pheryglus, a ddefnyddir siartiau atgoffa a systemau monitro dosau, a ddarperir gwybodaeth ysgrifenedig wedi'i thargedu, a oes yna grwpiau addysg yn bodoli, ac a yw meddygon teulu'n ymwybodol o'r problemau y mae cleifion yn eu cael wrth gymryd eu meddyginiaeth. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 20 allan o 32 pwynt posibl, o'i gymharu â chyfartaledd o 17 ledled gweddill Cymru.

²⁴ 1000 o Fywydau a Mwy, **Cyflawni gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

-
- 102.** Ledled Cymru, gwelwyd fod timau fferyllfa'n cael anhawster i dreulio digon o amser yn addysgu cleifion ar eu meddyginiaeth. Yn yr adolygiad fferylliaeth glinigol a gynhaliwyd gennym ym myrddau iechyd eraill Cymru, canfuwyd mai dim ond chwech y cant o gleifion neu ofalwyr oedd wedi cael eu haddysgu ar agweddau o'u meddyginiaeth. Mae'r diffyg cefnogaeth i fferyllwyr hefyd yn golygu nad oes gan fferyllwyr amser i siarad â chleifion yn uniongyrchol am eu meddyginiaeth.
- 103.** Mae'r Safonau'n nodi y dylai cleifion allu galw llinell gymorth i drafod eu meddyginiaethau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig wrth gefnogi cleifion sy'n cael eu rhyddhau nad ydynt yn sicr o'u trefniadau meddyginiaethol. Mae Powys yn darparu rhif cyswllt cleifion i bob claf sydd wedi derbyn meddyginiaeth a ddsbarthwyd gan fferyllfa'r ysbyty. Darperir y llinell gymorth dan y CLG gyda'r byrddau iechyd cyfagos. Mae ar gael am gyfanswm o 40 awr yn ystod yr wythnos ac am bedair awr ar benwythnosau, sef yr un faint yn union â'r cyfartaledd dros weddill Cymru. Fodd bynnag, mae mwy a mwy o gleifion ym Mhowys yn derbyn meddyginiaethau a ddsbarthwyd gan eu fferyllfa gymunedol leol, nad yw'n rhan o'r trefniant llinell gymorth. Nid oes gan y cleifion hyn fynediad at y llinell gymorth, ac ni allant holi staff wardiau am eu meddyginiaeth, felly byddant yn dibynnu ar eu fferyllwyr cymunedol lleol am gefnogaeth a gwybodaeth. Er y bydd gan y fferyllwyr **Buddsoddi i Arbed** rôl mewn cefnogi cleifion i gydymffurfio, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i ddarparu llinell gymorth pan fydd y CLG yn newid gyda byrddau iechyd cyfagos.
- 104.** Bydd arian **Buddsoddi i Arbed** yn ei gwneud yn bosibl i ddefnyddio cyffuriau personol (CPC) y bydd y claf yn dod gydag ef o'i gartref i'r ysbyty. Dangoswyd fod hyn yn cael effaith gadarnhaol o safbwynt gwastraffu meddyginiaethau a gwariant ar gyffuriau, a bydd hefyd yn hwyluso'r gwaith o drosglwyddo cleifion rhwng lleoliadau gofal. Nid oedd modd defnyddio CPC oherwydd, yn absenoldeb fferyllwyr, mae'n dibynnu ar allu nyrsys i fedru adnabod yn gywir ac yn ddiogel y meddyginiaethau y bydd y claf yn dod gydag ef. Trefnodd y Bwrdd Iechyd i dreialu cynllun i ddefnyddio CPC, ond gwelwyd na ellid ei ddefnyddio mewn modd dibynadwy. Mae'r arian yn cynnwys buddsoddiad cyfalaf mewn cypyrddau erchwyn gwely ar gyfer storio CPC a chefnogi cleifion i gymryd meddyginiaethau eu hunain. Nid oes modd grymuso cleifion heb eu cefnogi i gymryd meddyginiaethau eu hunain. Gwelwyd fod staff wardiau'n awyddus i gyflwyno CPC yn y rhan fwyaf o wardiau y buom yn ymweld â nhw, fel rhan o'u rôl adsefydlu a pharatoi pobl i fynd adref. Fodd bynnag, roedd un ward yn poeni ynghylch ymgymryd â'r rôl hon, felly bydd hyfforddiant a chefnogaeth yn hanfodol pan gyflwynir y newidiadau hyn.
- 105.** Pan gaiff claf ei ryddhau o'r ysbyty, gall staff ofyn i fferyllwyr cymunedol gynnal Adolygiad Meddyginiaethau wrth Ryddhau (AMR) yn fuan wedi iddo ddychwelyd adref. Nod yr AMR hyn yw sicrhau bod y newidiadau a wnaethpwyd i feddyginiaethau claf yn yr ysbyty'n parhau'n briodol yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hefyd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi i gadw at y trefniadau priodol wrth gymryd eu meddyginiaeth. Yn ôl adolygiad annibynnol o'r gwasanaeth AMR yng Nghymru, amcangyfrifwyd fod pob AMR yn costio £68.50, a bod AMR yn gwneud teirgwaith cymaint â hynny mewn elw o ganlyniad i osgoi derbyniadau i'r adran achosion brys, derbyniadau i'r ysbyty, a gwastraffu meddyginiaethau.²⁵ Er bod AMR yn edrych yn effeithiol, maent yn eu hanfod yn cywiro problemau a gododd yn ystod cyfnod gofal claf. Gellid dadlau y byddai'n well defnyddio'r arian sy'n cael ei wario ar AMR yn uwch i fyny er mwyn osgoi problemau sydd ag angen eu cywiro'n ddiweddarach, er enghraifft, trwy rannu gwybodaeth fwy safonol ac amserol pan fydd claf yn cael ei drosglwyddo rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Cynhaliwyd 152 AMR yn y Bwrdd Iechyd rhwng

²⁵ Prifysgol Caerdydd, **Gwerthuso'r gwasanaeth adolygu meddyginiaethau wrth ryddhau**, Mawrth 2014

2013-14 ar gost o ryw £10,400²⁶. Yn yr un modd â'r mwyafrif o fyrddau iechyd eraill Cymru, nid yw Powys yn cofnodi nifer yr atgyfeiriadau cymunedol a wneir gan staff ysbytai am AMR, felly nid yw'n monitro faint o atgyfeiriadau a dderbynnir.

Cefnogi'r gwaith Rhyddhau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod yna broblemau o ran safon ac amseru gwybodaeth ryddhau, ac mae cynlluniau ar droed i gyflwyno system ryddhau electronig

- 106.** Pan gaiff cleifion eu rhyddhau o'r ysbyty, mae'r rhyngwyneb rhwng yr ysbyty a meddyg teulu'r claf yn hanfodol er mwyn sicrhau bod meddyginiaethau'n cael eu rheoli'n ddiogel ac yn effeithiol. Mae'r Safonau'n nodi y dylai trefniadau sicrhau bod gwybodaeth gywir am feddyginiaethau'r claf yn cael ei throsglwyddo i'r gweithiwr/gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n cymryd cyfrifoldeb dros ofal y claf ar adeg y trosglwyddo. Mae gan Bowys dempled safonol sy'n nodi'r wybodaeth y dylid ei darparu i feddygon teulu pan fydd claf yn cael ei ryddhau, ac mae'r templed yn berthnasol i bob arbenigedd. Ledled gweddill Cymru, mae gan 17 o'r 18 ysbyty a adolygwyd gennym dempled tebyg ar waith, ond dim ond 10 o'r rhain sy'n ei gymhwyso ar draws pob arbenigedd.
- 107.** Er gwaetha'r ffaith fod templed safonol ar gael, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol fod yna risgiau i gleifion o ganlyniad i gamgymeriadau neu esgeulustod meddyginiaethol os na chaiff digon o wybodaeth ei darparu pan fydd cleifion yn trosglwyddo rhwng lleoliadau. Ar hyn o bryd, gwael iawn yw'r copïau carbon ysgrifenedig gyda gwybodaeth ryddhau mae'r claf yn eu rhoi i'r meddyg teulu pan fydd yn cael ei ryddhau. Mae cyfarfodydd clwstwr meddygon teulu wedi trafod y problemau ynghylch gwybodaeth ryddhau. Noda'r Safonau y dylai sefydliadau 'fonitro cywirdeb, eglurder ac amseru'r wybodaeth drosglwyddo'. Am y ddwy flynedd ddiwethaf, nid yw Powys wedi archwilio ansawdd ac amseru'r wybodaeth ryddhau.
- 108.** Oherwydd bod y Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r problemau ynghylch gwybodaeth ryddhau, mae'n awyddus i roi'r system MTeD ar waith. Mae Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru'n datblygu dull Cymru gyfan o wella'r ffordd y caiff meddyginiaethau eu rheoli. Mae yna ddwy elfen i'r dull hwn:
- Trawsgrifio meddyginiaethau (MT), sy'n caniatáu i fferyllwyr ysbytai drawsgrifio meddyginiaethau cleifion yn electronig er mwyn cefnogi'r cleifion yn y cyfnod rhwng cael eu derbyn a'u rhyddhau; ac
 - e-Ryddhau (eD), sy'n galluogi clinigwyr i gofnodi crynodeb am arhosiad ysbyty claf y gellir ei anfon yn electronig i'r meddyg teulu trwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.
- 109.** Mae cynllun tymor canolig integredig y Bwrdd Iechyd yn nodi'r broses o roi'r system MTeD ar waith cyn diwedd 2017-18, gyda pheilot wedi'i gynllunio yn ystod 2015-16. Mae'r Bwrdd Iechyd yn recriwtio tri fferylllydd clinigol ychwanegol gyda'r arian **Buddsoddi i Arbed**, a byddant yn gweithio yng ngogledd, canolbarth a de Powys. Rhan o'u swyddogaeth fydd darparu cefnogaeth glinigol ddyddiol i'r system MTeD ac i'r gwaith o ddatblygu'r CPC trwy gefnogi staff y ward, a'r technegydd fferyllol cofrestredig, darparu adolygiadau clinigol priodol a gwirio rhagnodi, gan gynnwys cysoni meddyginiaethau.

²⁶ Rydym wedi cyfrifo'r gost hon trwy luosi nifer yr AMR a gwblhawyd gyda £68.50.

Stiwardiaeth gwrthficrobaidd

Mae'r Bwrdd Iechyd yn poeni am y gyfradd uchel o wrthfotigau a ddefnyddir mewn ysbytai ac yn y gymuned, ac er ei fod wedi cymryd rhai camau i wella stiwardiaeth gwrthficrobaidd, mae angen rhoi mwy o sylw i'r maes hwn

110. Mae ymwrthedd i wrthfotigau wedi cynyddu yng Nghymru.²⁷ Mae Cynllun Gweithredu Cymru Gyfan ar stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn sôn am bwysigrwydd hyrwyddo rhagnodi gwrthficrobaidd da trwy archwilio. Yn y flwyddyn a aeth heibio, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal unrhyw archwiliad ar ragnodi gwrthficrobaidd, ac nid yw'n cyflogi fferyllwydd gwrthficrobaidd penodol.
111. Mae'r PPTHGS yn poeni am ragnodi gwrthfotigau yn yr ysbytai cymunedol. Yn 2014, adolygwyd y canfyddiad fod gan Gymru ddwywaith gymaint o heintiau a gaiff eu dal mewn ysbyty na Lloegr, mewn perthynas â rhagnodi, h.y. y nifer a'r math o wrthfotigau, ac am faint o amser mae cleifion mewn ysbytai cymunedol yn cymryd gwrthfotigau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau amrywiol i wella stiwardiaeth gwrthficrobaidd gan ei fod yn cydnabod pwysigrwydd gwella'r gwaith o ragnodi gwrthfotigau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei lyfr fformiwlâu ei hun, yn seiliedig ar 'Management of Infection Guidance for Primary Care' yr Asiantaeth Diogelu Iechyd, a chafodd ei addasu at ddefnydd lleol er mwyn cymryd i ystyriaeth ddata sensitifrwydd lleol yr YCD cyfagos.
112. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi comisiynu Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddarparu tri sesiwn ar atal heintiau, ac mae'n ystyried comisiynu un sesiwn ar stiwardiaeth gwrthfotig. Ddwy flynedd yn ôl, gofynnodd y PPTHGS i labordy microbiolegol diagnostig Iechyd Cyhoeddus Cymru yng Nghaerdydd a Rhaglen Ymwrthedd i Gyffuriau Cymru am gefnogaeth microbiologydd, ond ni fu'r cais yn llwyddiannus. Gall microbioleg ddarparu gwybodaeth am fathau lleol o facteria a sensitifeddau i wrthfotigau arbennig, ond mae angen cefnogaeth ICC i wneud hyn. Mae'r tîm fferyllfa'n gwybod bod angen datblygu'r llyfr fformiwlâu ymhellach o ran pa gyffuriau gwrthfotig y dylid eu defnyddio mewn gofal eilaidd.
113. Dywedodd un o'r fferyllwyr sy'n darparu'r gwasanaeth cyfredol mewn ysbytai cymunedol eu bod yn cael anhawster dwyn perswâd ar feddygon i newid y modd y maent yn rhagnodi gwrthfotigau arbennig. Mae angen cryfhau'r maes hwn, a bydd angen cefnogaeth ar y fferyllwyr clinigol newydd i'w galluogi i ddylanwadu ar ragnodwyr.

²⁷ Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Ymwrthedd gwrthficrobaidd a'r defnydd o wrthficrobau yng Nghymru (2005–2011)**, Tachwedd 2012

Rhan 5

Monitro gwasanaethau fferyllfa

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei waith o fonitro'r dull o reoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol er mwyn cael gwell dealltwriaeth o'i berfformiad a mynd i'r afael â materion sy'n gysylltiedig â digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth ac adweithiau niweidiol

Adrodd ar berfformiad

Mae yna le i gryfhau'r gwaith o reoli perfformiad trwy osod a monitro dangosyddion perfformiad allweddol

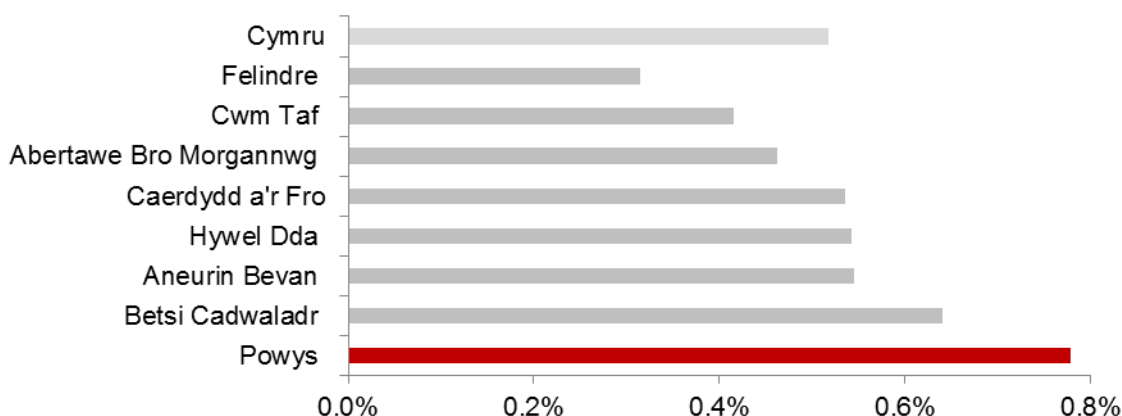
114. Mae'r **Safonau Proffesiynol ar gyfer Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai** (y Safonau) yn nodi y dylai dangosyddion perfformiad allweddol y cytunwyd arnynt fod mewn lle er mwyn gallu asesu'r perfformiad, yn fewnol ac yn allanol. Dylai'r perfformiad hefyd gael ei feincnodi yn erbyn sefydliadau perthnasol eraill.
115. Fel rhan o waith monitro'r cynllun blynyddol ar gyfer 2014-15 a adroddwyd i'r Bwrdd, mae dau fesur perthnasol wedi'u cynnwys: sicrhau bod pob meddyginiaeth yn cael ei ragnodi, ei weinyddu a'i fonitro'n briodol, a bod pob digwyddiad sy'n ymwneud â meddyginiaeth yn cael ei gofnodi. Nid yw'r Adroddiad Perfformio Integredig ar gyfer 2015-16 yn cynnwys unrhyw fesurau rheoli meddyginiaethau. Yn ystod 2014-15, derbyniodd y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch adroddiadau ar ddigwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth a adroddwyd ar Datix, yn ôl digwyddiad niweidiol a difrifoldeb. Fodd bynnag, nid hwn yw'r fersiwn diweddaraf o'r dangosyddion perfformiad allweddol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gosod unrhyw ddangosyddion perfformiad o ran rheoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol, ac nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o feincnodi. O ganlyniad, mae yna le i gryfhau'r gwaith o adrodd a monitro perfformiad mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau.
116. Mae cyfarfodydd ardal y Bwrdd Iechyd yn derbyn adroddiadau rheolaidd ar wariant meddyginiaethol, protocolau ar gyfer rhannu gofal, a phrosiectau rheoli meddyginiaethau lleol. Caiff digwyddiadau a pheryglon hefyd eu hadolygu yn y fforymau hyn. Yn ogystal, mae fferyllwyr yn mynychu cyfarfodydd clwstwr meddygon teulu lle trafodir rheoli meddyginiaethau, gan gynnwys adolygu gwariant. Mae'r cyfarfodydd hyn yn canolbwyntio ar ragnodi mewn gofal sylfaenol, ac ni cheir llawer o drafod ar fater rheoli meddyginiaethau mewn ysbytai cymunedol.
117. Gofynnwyd i fyrdau iechyd ddarparu enghreifftiau o sut yr oeddent yn mynd ati i fonitro profiad cleifion mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau. Ni ddarparodd y Bwrdd Iechyd unrhyw wybodaeth i ni ynghylch sut y mae'n monitro profiad cleifion.

Ymyriadau diogelwch a derbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o waith i ddeall pam mai yma mae'r gyfradd uchaf yng Nghymru o dderbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau

- 118.** Mae rheoli meddyginiaethau'n cynnwys set gymhleth o brosesau, a gall pethau fynd o chwith yn ystod nifer o'r camau. Dylai byrddau iechyd ganolbwyntio'n ddiamod ar sicrhau arferion diogel. Dylai byrddau iechyd ymddwyn yn bendant ac yn agored pan fo camgymeriadau neu ddigwyddiadau'n dod i'r amlwg yng nghyd-destun meddyginiaethau, fel bod modd dysgu gwersi a'u hatal rhag digwydd eto.
- 119.** Pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda meddyginiaeth claf, gall arwain yn uniongyrchol at anfon y claf i'r ysbyty. Mae cynnig **Buddsoddi i Arbed** y Bwrdd Iechyd yn nodi'r ymchwil sy'n profi bod rhwng 5 a 17 y cant o bob derbyniad i'r ysbyty'n ymwneud ag adweithiau niweidiol i feddyginiaethau. Dengys **Ffigur 18** ganlyniadau archwiliad cenedlaethol ar gyfradd y cleifion a gaiff eu derbyn i'r ysbyty o ganlyniad i broblemau gyda'u meddyginiaethau. Er bod y data hwn yn dangos bod derbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau ond yn gyfrifol am lai nag un y cant o gyfanswm y derbyniadau, mae'r derbyniadau a adroddir yn y Bwrdd Iechyd hwn ymhlith yr uchaf yng Nghymru. Daw'r data yma o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, ond caiff ei gymhlethu gan y ffaith fod timau codio'n defnyddio dulliau gwahanol wrth godio achosion derbyniadau, ac ni ellir cymharu Powys yn uniongyrchol â byrddau iechyd eraill gan nad oes ganddo unrhyw YDC. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o waith i ddeall a lleihau derbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau.

Ffigur 18: Yma mae'r gyfran uchaf yng Nghymru o dderbyniadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau



Canran y derbyniadau a oedd yn ymwneud â meddyginiaethau

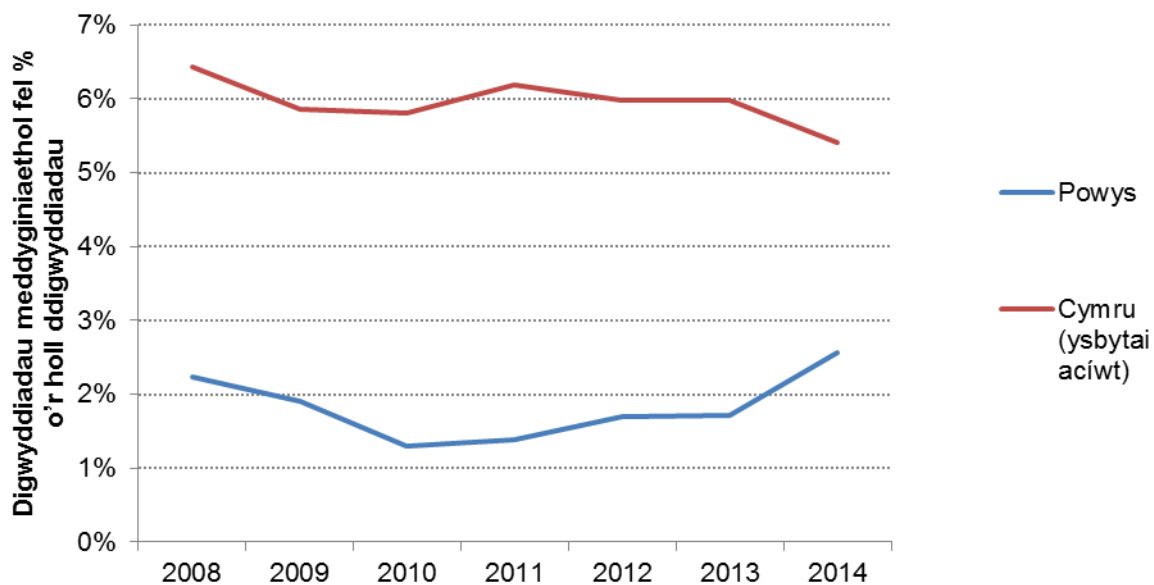
Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Data gan y bwrdd iechyd sy'n darparu gofal, 1 Gorffennaf 2012 i 31 Mehefin 2013.

Dysgu pan aiff pethau o chwith

Ychydig iawn o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau ac adweithiau niweidiol sy'n cael eu hadrodd, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu mynd i'r afael â hyn.

120. Dylai byrddau iechyd adrodd am bob digwyddiad diogelwch cleifion i'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS) fel y gellir gwneud dadansoddiadau a chymariaethau cenedlaethol. Mae Ffigur 19 yn dangos nifer y digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau a adroddir fel canran o bob digwyddiad a adroddir i'r NRLS. Mae cyfran y digwyddiadau ym Mhowys sy'n ymwneud â meddyginiaethau'n isel, ac er 2008 bu'n gyson is na thri y cant. Mae'r gyfradd ar gyfer ysbytai cymunedol ym Mhowys yn is na chyfradd Cymru gyfan ar gyfer ysbytai aciwt, a byddai'n fuddiol pe bai'r Bwrdd Iechyd yn deall y rhesymau dros hyn.

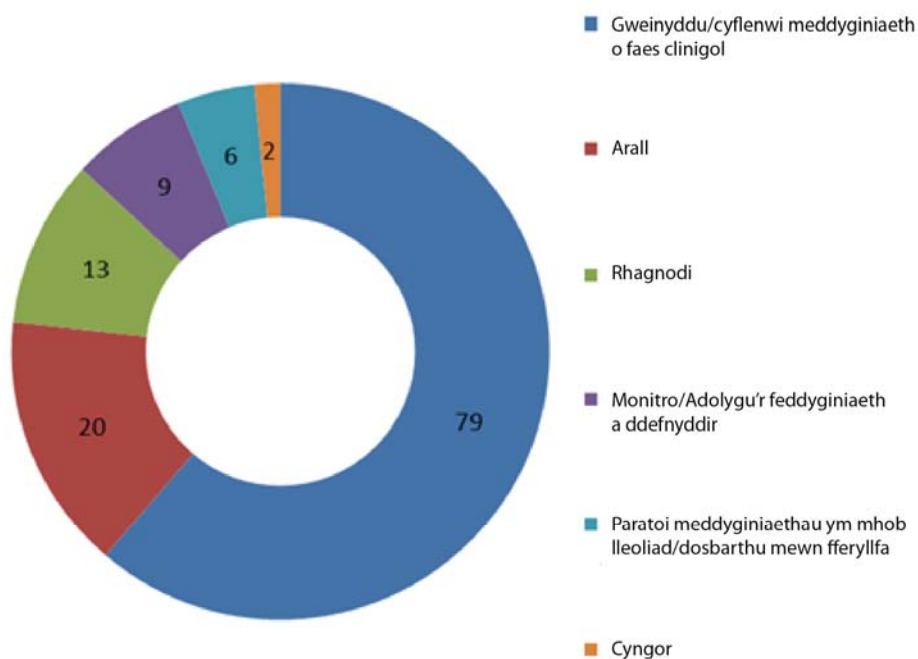
Ffigur 19: Mae cyfradd y digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth yn is yn ysbytai cymunedol Powys o'i gymharu â'r cyfartaledd dros Gymru ar gyfer ysbytai aciwt



Ffynhonnell: NRLS, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG

121. Mae Ffigur 20 yn dangos y mathau o ddigwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth a adroddwyd i'r NRLS gan staff y Bwrdd Iechyd. Adroddwyd cyfanswm o 129 digwyddiad, gyda'r mwyafrif dan y pennawd gweinyddu neu gyflenwi meddyginiaeth o faes clinigol. Mae hyn yn cynnwys meddyginiaeth a ail-ddosberthir o'r cynhwysydd sydd, er enghraifft, wedi'i chyflenwi'n flaenorol gan fferyllfa i ward neu gartref preswyl/gartref. Dylai staff ddewis y categori hwn i gynnwys pob cam o'r broses weinyddu, o adolygu'r presgripsiwn, dewis y feddyginiaeth gywir, nodi'r claf cywir, a gweinyddu'r dos.

Ffigur 20: Mae digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau yn y Bwrdd Iechyd yn digwydd gan amlaf o ganlyniad i weinyddu neu gyflenwi meddyginiaeth o faes clinigol

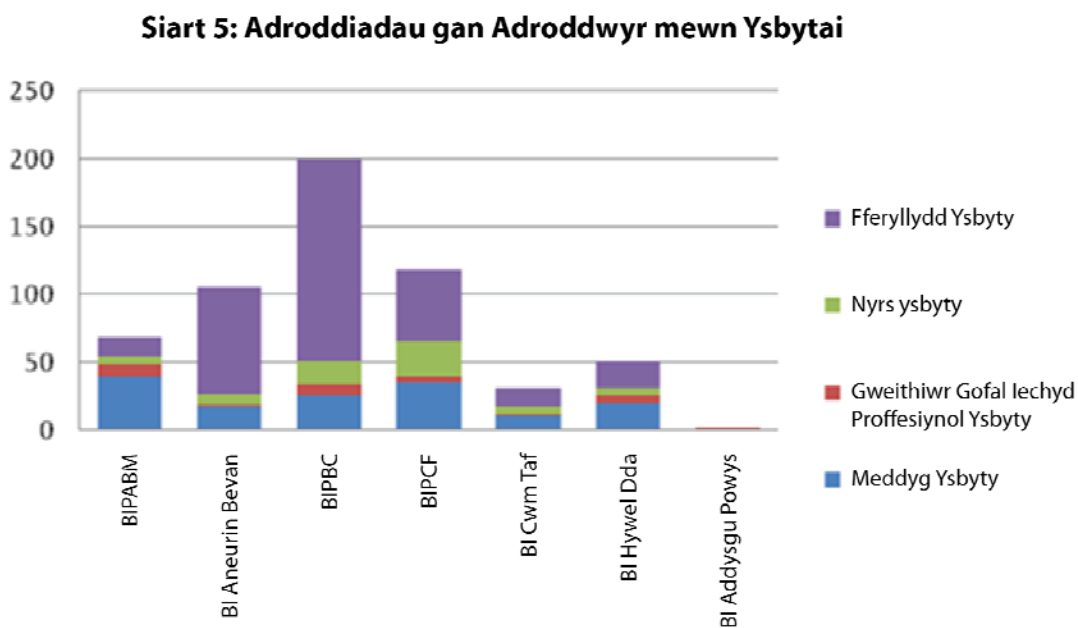


Ffynhonnell: NRLS, Awdurdod Iechyd Arbennig Bwrdd Comisiynu'r GIG (1 Ebrill 2008 i 31 Rhagfyr 2014).

Nodwch: Gellir cael mwy o fanylion am y categorïau ar [wefan NRLS](#)

- 122.** Pan fydd cleifion yn dioddef adweithiau niweidiol o ganlyniad i'w meddyginiaethau, dylai staff adrodd am y digwyddiadau hyn i'r MHRA trwy'r Cynllun Cerdyn Melyn. Mae Ffigur 21 yn dangos bod nifer yr adweithiau niweidiol a adroddwyd gan staff ysbyty ym Mhowys yn 2013-14 yn isel iawn. Ledled gweddill Cymru, mae fferyllwyr yn cynrychioli'r grŵp proffesiynol sy'n adrodd ar y mwyafrif o ddigwyddiadau niweidiol. Fodd bynnag, yn ysbytai Powys yn 2013-14, ni chafodd unrhyw adweithiau niweidiol eu hadrodd gan fferyllwyr. Cafodd y nifer bychan o adweithiau niweidiol a gofnodwyd ym Mhowys eu hadrodd gan staff a ystyrir yn 'weithwyr gofal iechyd proffesiynol ysbyty', nid gan fferyllwyr, meddygon na nyrsys.

Ffigur 21: Ni wnaeth staff ysbytai cymunedol Powys nemor ddim adroddiadau cerdyn melyn yn 2013-14

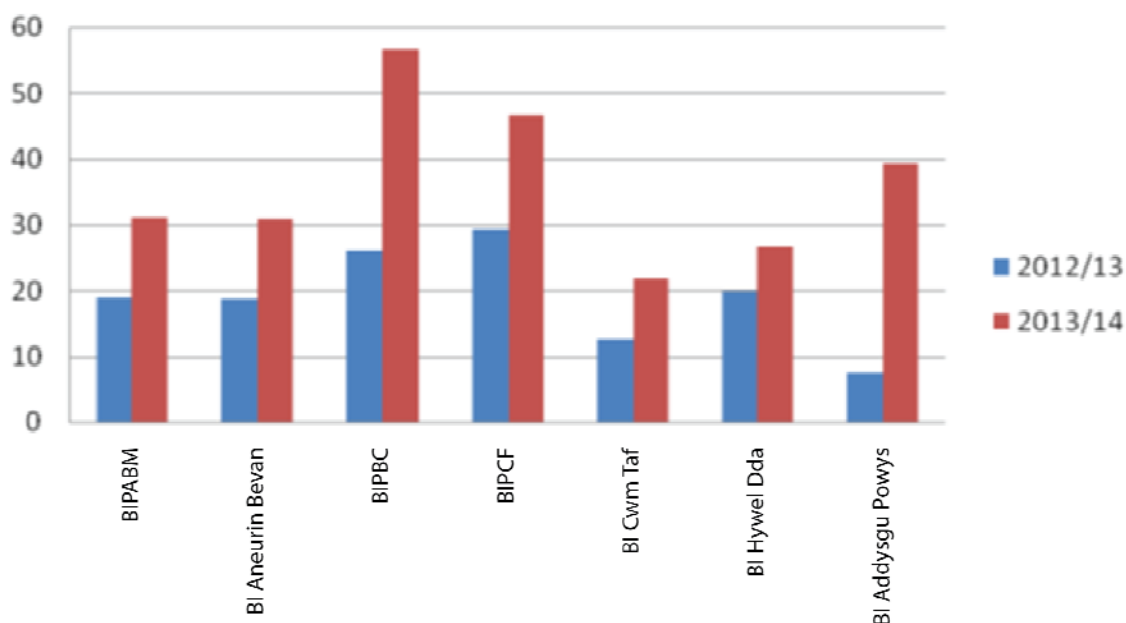


Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru, Adroddiad Blynyddol Canolfan Cerdyn Melyn Cymru i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd 2013-14

123. Mae Ffigur 22 yn dangos, pan gaiff gofal sylfaenol a gofal eilaidd eu hystyried gyda'i gilydd, bod pedair gwaith cymaint o gardiau melyn wedi'u hadrodd ym Mhowys o'i gymharu â 2012-13. Yn 2012-13, adroddodd Powys y nifer isaf o ddigwyddiadau cerdyn melyn (< 10 o bob 100,000 o'r boblogaeth), ond golyga'r cynnydd fod Powys bellach ymhlith y tri uchaf (ychydig dan 40 o bob 100,000 o'r boblogaeth). Gwnaed y rhan fwyaf o'r adroddiadau hyn gan feddygon teulu.

Ffigur 22: Mae meddygon teulu Powys wedi cynyddu nifer yr adroddiadau Cerdyn Melyn a wnaed er 2013, gan fynd o'r isaf i'r trydydd uchaf yng Nghymru

Siart 2: Adroddiadau gan y Bwrdd Iechyd fesul 100,000 o'r boblogaeth



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru, Adroddiad Blynyddol Canolfan Cerdyn Melyn Cymru i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd 2013-14

- 124.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal 10 sesiwn hyfforddi gyda meddygon teulu i'w hannog i adrodd adweithiau niweidiol i gyffuriau dan y system Cerdyn Melyn. Yn ogystal, gweithiodd aelodau o Ganolfan Cerdyn Melyn Cymru gyda Grŵp Cynghori Rhagnodi Cymru Gyfan i ddatblygu adrodd cerdyn melyn fel Dangosydd Rhagnodi Cenedlaethol (DRhC) yng Nghymru. Caiff DRhC eu datblygu'n flynyddol i hyrwyddo rhagnodi rhesymegol, gan gydbwysu ansawdd ac effeithlonrwydd. Cytunwyd y byddai adrodd cerdyn melyn yn DRhC ar gyfer 2014-15, a gosodwyd y targedau canlynol:
- Targed ar gyfer meddygfeydd - meddygon teulu i gyflwyno un cerdyn melyn am bob 2,000 o boblogaeth y feddygfa.
 - Targed ar gyfer pob bwrdd iechyd - cyflwyno mwy nag un cerdyn melyn am bob 2,000 o boblogaeth y bwrdd iechyd.
- 125.** Meddygon Teulu Powys a gyflawnodd y gyfradd uchaf o darged A yng Nghymru. BIPBC oedd yr unig fwrdd iechyd a gyflawnodd targed B.

-
- 126.** Mae fferyllwyr ymweld yn adrodd ar unwaith i staff a meddygon y ward am unrhyw gamgymeriadau a nodir ganddynt mewn perthynas â meddyginiaeth. Maent hefyd yn newid unrhyw feddyginiaethau os bydd angen gwneud hynny ar frys. Maent yn adrodd materion ar Gronfa Ddata ymyrraeth Cymru Gyfan (AWID), ond nodwyd nad oedd ganddynt ddigon o amser, felly byddent yn rhoi blaenoriaeth i'r ymyriadau mwyaf difrifol. Mae fferyllwyr yn rheolaidd yn dod o hyd i ryw 8 i 10 ymyrraeth ganolig, ac ychydig o rai difrifol bob wythnos. Dywedodd y fferyllwyr ymweld nad oeddent yn derbyn unrhyw adborth ar gamgymeriadau a digwyddiadau niweidiol gan y tîm rheoli meddyginiaethau canolog.
- 127.** O'r cyfweiliadau ysbty a gynhaliwyd gennym, gwelwyd fod nyrsys fel arfer yn adrodd digwyddiadau ar Datix. Er enghraifft, roedd y rheolwr ward yn Ystradgynlais yn credu bod nifer y camgymeriadau mewn meddyginiaethau'n isel. Mae'n eu gwirio bob mis, ac ni wnaed unrhyw gamgymeriadau meddyginiaethol difrifol. Adroddodd un ysbty gamgymeriad gyda chyffur a reolir, lle cymysgwyd rhwng dau gyffur gydag enwau tebyg, ond rhoddwyd prosesau ar waith i leihau'r tebygolrwydd y bydd hyn yn digwydd eto. Mae'r PPTGS yn adolygu pob digwyddiad sy'n ymwneud â meddyginiaeth a adroddwyd ar Datix.
- 128.** Mae swyddogaethau fferyllwyr clinigol band 7 **Buddsoddi i Arbed** yn cynnwys gofyniad i gadw cofnod o unrhyw ymyriadau clinigol a wneir gan ddefnyddio Cronfa Ddata Ymyriadau Cymru Gyfan, ac i gofnodi ac adrodd Adweithiau Niweidiol i Gyffuriau (ANG) trwy'r system Cerdyn Melyn fel sy'n briodol. Efallai y bydd cyfle i'r fferyllwyr hyrwyddo'r Cynllun Cerdyn Melyn er mwyn cynyddu'r cyfraniad a wneir gan nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.
- 129.** Bydd y fferyllwyr hefyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaeth cynhwysfawr ar gamgymeriadau meddyginiaethol nad yw'n bodoli ar hyn o bryd. Unwaith y byddant wedi cael eu penodi, a chael cyfle i ymgynefino, gallai'r fferyllwyr effeithio'n fawr ar y ffordd y caiff camgymeriadau meddyginiaethol eu hadrodd a'u rheoli. Mae'r disgrifiad swydd yn nodi'r cyfrifoldebau canlynol:
- Sicrhau bod camgymeriadau meddyginiaethol yn cael eu hadrodd yn unol â pholisi'r Bwrdd Iechyd trwy system adrodd digwyddiadau Datix.
 - Derbyn adroddiadau ar gamgymeriadau meddyginiaethol, a chefnogi'r archwiliadau a wneir ar gamgymeriadau rhagnodi, gweinyddu neu ddsbarthu cyffuriau a rhoi camau gweithredu ar waith yn ôl yr angen. Gallai hyn gynnwys ymateb i gamgymeriadau a wneir gan ddarparwyr allanol ac ymdrin â chleifion sydd wedi cael eu heffeithio gan gamgymeriadau meddyginiaethol.
 - Nodi'r peryglon posibl mewn rhagnodi, dosbarthu neu weinyddu cyffuriau i'r uwch-dîm rheoli meddyginiaethau fel y gellir gwneud newidiadau priodol i bolisïau, gweithdrefnau neu arferion.
 - Lleihau'r perygl sy'n gysylltiedig â defnyddio meddyginiaethau trwy gyfrannu at fentrau arferion meddyginiaeth diogel, e.e. ymgyrch 1000 o Fywydau, Eich Iechyd Eich Meddyginiaethau, ac ati.
- 130.** Dylai cyrff iechyd sefydlu pwyllgor diogelwch meddyginiaethol. Dylai hwn fod yn grŵp aml-broffesiwn i adolygu'r digwyddiadau a achosir gan gamgymeriadau meddyginiaethol a gwella diogelwch meddyginiaethol yn lleol²⁸. Ym Mhowys, caiff digwyddiadau meddyginiaethol eu harchwilio gan dîm rheoli meddyginiaethau a'u hadrodd yn ôl i'r PPTGS a'r rhwydweithiau nyrsio. Yn ddiweddar, mae'r PPTGS wedi bod yn gwella'r dull o ddysgu o ddigwyddiadau trwy gynnal adolygiad ar anafiadau arenol aciwt a'r cyffuriau sy'n fwyaf tebygol o'u hachosi.

²⁸ Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd, **Improving medication error incident reporting and learning**, 20 Mawrth 2014

Atodiad 1

Methodoleg

Roedd ein harchwiliad yn cynnwys y dulliau canlynol:

Dull	Manylion
Offeryn rheoli meddyginiaethau craidd	Yr offeryn craidd oedd prif ffynhonnell y data lefel corfforaethol y gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd amdano. Taenlen Excel oedd yr offeryn.
Cais am ddogfennau	Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd am tua 15 o ddogfennau, a chawsant eu hadolygu.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd nifer bychan o staff, gan gynnwys: y Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro, y Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Pennaeth Fferyllol ac Ymchwil a Datblygu, Cyfarwyddwr Nyrsio, Fferyllwyr a leolwyd yn Aneurin Bevan a Hywel Dda, a rheolwyr ward ar bum ward.
Archwiliadau	Ymwelwyd â phum ysbyty cymunedol yn ystod Mai 2015, lle cynhaliwyd arsylwad ar storfa gyffuriau'r ysbytai. Ymwelwyd hefyd â'r wardiau canlynol lle boom yn siarad â staff a chynnal adolygiad o'r siartiau cyffuriau: <ul style="list-style-type: none">• Ysbyty Coffa Aberhonddu, Ward Epynt• Ysbyty Trefyclo, Ward Panpwton• Ysbyty Coffa Llandrindod, Ward Claerwen• Ysbyty Coffa Fictoria, Y Trallwng, Ward Maldwyn• Ysbyty Cymuned Ystradgynlais, Ward Adelina Patti
Defnyddio data cyfredol	Lle bo hynny'n bosibl, defnyddiwyd ffynonellau cyfredol o ddata, e.e. data digwyddiadau o'r NRLS, Canolfan Cerdyn Melyn Cymru, a data o adolygiad Prifysgol Caerdydd o'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau wrth Ryddhau.

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru