

Papur Briffio ar gyfer y Pwyllgor Deisebau

Rhif y ddeiseb: [P-05-784](#)

Teitl y ddeiseb: **Dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn ac effeithiau diddyfnu – adnabyddiaeth a chefnogaeth**

Testun y ddeiseb:

Rydym yn galw ar Gynulliad Cenedlaethol Cymru i annog Llywodraeth Cymru i gymryd camau i adnabod yn briodol a chefnogi'n effeithiol yr unigolion hynny yr effeithir arnynt ac a niweidir gan ddibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn a'r adwaith wrth ddiddfyfnu oddi wrthynt.

Sefydlwyd y ddeiseb hon i godi ymwybyddiaeth o sefyllfa unigolion yng Nghymru yr effeithir arnynt gan ddibyniaeth ar gyffuriau gwrth-iselder a bensodiasepinau ar bresgripsiwn a'r adwaith wrth geisio diddyfnu oddi wrthynt. Yn benodol gofynnwn i Lywodraeth Cymru gefnogi galwad Cymdeithas Feddygol Prydain ledled y DU am gamau i ddarparu cymorth amserol a phriodol ar gyfer unigolion yr effeithir arnynt.

Mae'r term "dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn" yn cyfeirio'n benodol at y sefyllfa lle mae cleifion, ar ôl cymryd eu meddyginiaeth gwrth-iselder neu bensodiasepin yn union fel a ragnodwyd gan eu meddyg, yn gweld na allant roi'r gorau oherwydd yr effeithiau diddyfnu difrifol. Mae'n bwysig nodi yma bod caethiwed a dibyniaeth yn gysylltiedig â'i gilydd, ond yn faterion gwahanol. Mae defnyddio'r term 'bod yn gaeth' yn awgrymu bod yr unigolyn yn ymddwyn mewn ffordd benodol er mwyn ceisio pleser. Mae adroddiadau am ddibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn yn y cyfryngau yn parhau i gyfeirio at "camddefnyddio" a "bod yn gaeth" fel pe bai'r claf yn gyfrifol mewn rhyw ffordd am ei niwed ei hun. Mae hyn ymhell o'r gwir. Ni cheir unrhyw bleser o gwbl o sylweddoli eich bod yn dioddef amrywiaeth eang o symptomau corfforol ac emosiynol wrth geisio rhoi'r gorau i'ch meddyginiaeth gwrth-iselder neu cymryd llai ohoni. Mewn rhai achosion, gall y symptomau gyfyngu ar fywyd pobl ac, yn drasig, gallant fod yn angheuol hyd yn oed. Mae ar gleifion angen cydnabyddiaeth ffurfiol, cymorth ac arweiniad i'w helpu drwy eu taith o roi'r gorau i'r feddyginiaeth ac nid yw hynny'n bodoli ar hyn o bryd.

Yn ddiweddar, mae Cymdeithas Feddygol Prydain wedi tynnu sylw at broblem dibyniaeth ar gyffuriau presgripsiwn. Ym mis Mai 2017 ysgrifennodd: "Prescribing of psychoactive drugs is a major clinical activity and a key therapeutic tool for influencing the health of patients."

But often their use can lead to a patient becoming dependent or suffering withdrawal symptoms. In the absence of robust data, we do not know the true scale and extent of the problem across the UK. However, the evidence and insight presented to us by many charity and support groups shows that it is substantial. It shows us that the ‘lived experience’ of patients using these medications is too often associated with devastating health and social harms. This represents a significant public health issue, one that is central to doctors’ clinical role, and one that the medical profession has a clear responsibility to help address.”

Oherwydd nad yw sgil effeithiau, effeithiau goddefiad ac effeithiau diddyfnu'r meddyginiaethau hyn yn cael eu hadnabod yn feddygol am yr hyn ydynt, pan fydd cleifion yn datblygu'r effeithiau/symptomau cysylltiedig hyn maent yn aml yn cael presgripsiwn ar gyfer meddyginiaethau eraill ac yna mae'r gymysgedd o nifer o feddyginiaethau yn cymhlethu'r problemau ymhellach.

Mae cleifion sydd wedi'u heffeithio yn dod o hyd i ddiagnosis amwys e.e.: ‘symptomau meddygol anhysbys’ neu ‘anhwylderau'r system swyddogaethol / somatig’. Yn y bôn, diagnosis seiciatrig yw pob un o'r rhain, yn priodoli amrywiol symptomau corfforol sy'n gwanychu a llesgáu'r claf i'w bryder a'i gredoau ac ati ei hun. Os na ellir cydnabod bod modd i gleifion ddiodef niwed a chamweithrediad anorganaid parhaus ar y system nerfol o ganlyniad i gymryd meddyginiaethau ‘yn unol â'r presgripsiwn’ (weithiau dros lawer o flynyddoedd), bydd dysg a gwelliant meddygol systemig yn cael eu llesteirio a bydd cleifion yn parhau i gael eu niweidio ymhellach. Yn y cyfamser ni sylweddolir o hyd faint y risgiau wrth roi'r presgripsiwn cychwynol, ac mae'r canllawiau camarweiniol a'r cyngor ‘arfer gorau’ ar gyfer rhoi meddyginiaethau o'r fath ar bresgripsiwn yn parhau yr un fath.

Y cefndir

Gall defnyddio cyffuriau seicoweithredol (fel meddyginiaeth gwrth-iselder neu bensodiasepinau) a geir ar bresgripsiwn arwain at fod claf yn dod yn ddibynnol arnynt neu'n diodef symptomau diddyfnu wrth roi'r gorau iddynt. Ar ei gwefan, mae Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) yn amlygu'r ffaith nad ydym, heb ddata cadarn, yn gwybod gwir raddfa a maint y broblem hon ledled y DU. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth a'r safbwyntiau a gyflwynwyd i'r Gymdeithas gan lawer o elusennau a grwpiau cefnogi yn dangos ei bod yn broblem sylweddol. Darperir data ar batrymau rhagnodi yn y DU ar ei [gwefan](#).

Mae'r BMA wedi cynnal prosiect, gan weithio ar y cyd â rhanddeiliaid allweddol, i ddechrau nodi pa gamau cadarnhaol y gellir eu cymryd er budd cleifion yn y dyfodol. Mae'r gwaith wedi canolbwyntio'n benodol ar y defnydd o bensodiasepinau, cyffuriau-z, opioidau a meddyginiaeth wrth-iselder a geir ar bresgripsiwn.

Ym mis Mawrth 2014, galwodd bwrdd gwyddoniaeth BMA am dystiolaeth i gasglu barn rhanddeiliaid ar ffyrdd o wella dulliau atal a rheoli dibyniaeth ar gyffuriau a geir ar bresgripsiwn. Nodwyd y dystiolaeth hon mewn adroddiad dadansoddi a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2015, o'r enw '[Cyffuriau a geir ar bresgripsiwn sy'n gysylltiedig â dibyniaeth a diddyfnu – datblygu consensws ar gyfer gweithredu](#)'.

Yn dilyn ei gwaith gydag amrywiaeth o gyrff proffesiynol, cyrff llywodraethol, elusennau a sefydliadau cefnogi, mae'r BMA o'r farn ei bod yn amlwg bod angen brys am systemau cefnogi gwell ar gyfer cleifion sy'n dioddef oherwydd dibyniaeth ar y cyffuriau hyn neu'n dioddef symptomau diddyfnu i ddod oddi arnynt. Mae'r BMA yn nodi hefyd bod cleifion yn aml yn teimlo nad oes cefnogaeth, na neb i siarad â hwy, pan fyddant yn wynebu problemau gyda'r cyffuriau seicoweithredol hyn.

Ym mis Hydref 2016, cyhoeddodd y BMA [argymhellion](#) yn seiliedig ar ei [hadroddiad dadansoddi](#) a nodai:

- Dylai Llywodraeth y DU, gyda chefnogaeth y gwledydd datganoledig, gyflwyno llinell gymorth ffôn genedlaethol 24 awr y dydd ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau a geir ar bresgripsiwn.
- Dylai pob un o lywodraethau'r DU, adrannau iechyd ac awdurdodau lleol perthnasol sefydlu gwasanaethau cymorth arbenigol digonol ar gyfer dibyniaeth ar gyffuriau a geir ar bresgripsiwn.
- Dylid datblygu canllawiau clir ar reoli dulliau atal a diddyfnu ar y cyd, gyda mewnbwn gan grwpiau gweithwyr proffesiynol a chleifion.

Camau gweithredu Llywodraeth Cymru

Roedd ymateb y Gweinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol ac Iechyd y Cyhoedd (dyddiedig 18 Hydref 2017) i'r ddeiseb yn cyfeirio at '[Weithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed](#)', sef strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau, sy'n nodi'r dull o fynd i'r afael â'r amrywiaeth lawn o sylweddau sy'n cael eu camddefnyddio yng Nghymru. Mae'r rhain yn cynnwys meddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter, fel meddyginiaethau sy'n cynnwys codin.

Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi cyhoeddi [Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau](#) ar gyfer 2016–18 ac [Adroddiad Blynyddol ar Gamddefnyddio Sylweddau a Rhagolwg 2017](#). Mae ymateb y Gweinidog i'r ddeiseb yn nodi bod nifer o gamau penodol yn y Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau ar gyfer 2016–18 sy'n ymwneud â mynd i'r afael â dibyniaeth ar feddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter. Mae'r camau hyn yn cynnwys ymgyrchoedd atal a chodi ymwybyddiaeth wedi'u targedu, a datblygu

Fframwaith Triniaeth Camddefnyddio Sylweddau (SMTF) penodol sy'n canolbwyntio ar feddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter. Aiff y Gweinidog ymlaen i ddweud y bydd y canllawiau hyn, y disgwylir iddynt gael eu cyhoeddi ym mis Mawrth 2018, yn cynorthwyo Byrddau Cynllunio Ardal a gwasanaethau triniaeth i ymateb i anghenion y rheiny sydd â dibyniaeth ar y meddyginiaethau hyn.

Mae ymateb y Gweinidog yn amlygu bod canllawiau wedi'u cyhoeddi gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (NICE), y Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan a Llywodraeth Cymru, y dylid eu dilyn wrth ragnodi triniaeth i gleifion.

Mae Llywodraeth Cymru yn buddsoddi bron £50 miliwn yn y maes camddefnyddio sylweddau yn flynyddol, gyda £22.6 miliwn yn cael ei ddarparu i'r saith Bwrdd Cynllunio Ardal sy'n gyfrifol am gomisiynu pob gwasanaeth camddefnyddio sylweddau lleol er mwyn cefnogi'r rhai sy'n dibynnu ar amrywiaeth o gyffuriau, gan gynnwys meddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn yn unig a meddyginiaethau dros y cownter.

Rhagor o wybodaeth

Cynhaliodd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol [ymchwiliad](#) i gamddefnyddio alcohol a sylweddau, a chyhoeddodd ei [adroddiad](#) ym mis Awst 2015.

Lluniodd y Gwasanaeth Ymchwil bapur briffio ym mis Mehefin 2016 ar [Gamddefnyddio meddyginiaethau a geir ar bresgripsiwn a dros y cownter](#). Mae'r papur briffio hwn yn dangos maint y broblem yng Nghymru ac mae'n rhoi crynodeb o'r camau a gymerir i fynd i'r afael â hi.