



# Rheoli Meddyginiaethau mewn Ysbytai Acíwt **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

**Blwyddyn archwilio:** 2014-15

**Cyhoeddwyd:** Medi 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 297A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fel rhan o waith a wnaed yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid yw'r Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru yn cymryd unrhyw gyfrifoldeb yng nghyswllt unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na gweithiwr arall fel unigolion, nac yng nghyswllt unrhyw drydydd parti.

Os digwydd i gais am wybodaeth gael ei dderbyn y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir eich sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd dan adran 45 Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn gosod allan yr hyn y disgwylir i awdurdodau cyhoeddus wneud wrth drin ceisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiön perthnasol. Yng nghyswllt y ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw geisiadau ynghylch datgelu neu ail-ddefnyddio'r ddogfen hon at Swyddfa Archwilio Cymru yn [infoofficer@audit.wales](mailto:infoofficer@audit.wales).

Aelodau'r tîm a wnaeth y gwaith oedd Sara Utley, Stephen Pittey a Nigel Blewitt.

# Cynnwys

---

Mae rheoli meddyginiaethau yn cael ei arwain yn dda a chydag adnoddau digonol, er bod rhwystrau sefydliadol yn cyfyngu ar ymwneud ar draws y Bwrdd Iechyd yn ehangach. Mae anghysonderau hefyd ar draws safleoedd, ac y mae lle i wella dulliau storio meddyginiaethau, monitor perfformiad a nifer o brosesau allweddol o ran rheoli meddyginiaethau.

---

## Crynodeb o'r adroddiad

Cefndir	4
Canfyddiadau allweddol	6
Argymhellion	8

## Adroddiad manwl

<b>Rhan 1. Trefniadau corfforaethol:</b> Mae arweinyddiaeth rheoli meddyginiaethau yn dda, ond y mae diffyg strategaeth ffurfiol a rhwystrau sefydliadol yn cyfyngu ar ymwneud gan y Bwrdd Iechyd yn ehangach	10
<b>Rhan 2. Gweithlu:</b> Ymddengys bod gan fferyllfeydd adnoddau da a'u bod yn cael eu parchu gan gydweithwyr, gydag ymrwymiad cryf i hyfforddi nyrsys, ond y mae gwahanol drefniadau ar draws safleoedd, ac y mae angen gwella peth hyfforddiant	16
<b>Rhan 3. Cyfleusterau:</b> Mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r mwyafrif helaeth o ofynion allweddol, ond y mae gwendidau yn uned aseptic Ysbyty Glan Clwyd ac erys problemau gyda storio meddyginiaethau ar y wardiau	28
<b>Rhan 4. Prosesau:</b> Mae nifer o gryfderau yn y prosesau rheoli meddyginiaethau er bod problemau cysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, amrywiadau ar draws safleoedd, cefnogi anghenion cleifion i gydymffurfio, a phrosesau rhyddhau	33
<b>Rhan 5. Monitro:</b> Mae cyfraddau derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaethau ac ymyriadau diogelwch yn gymharol uchel. Gallai dysgu fod yn fwy effeithiol trwy fwy o ymwneud clinigol, ac y mae lle i gryfhau monitro perfformiad	49

## Atodiadau

Methodoleg	55
Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion	57

# Adroddiad cryno

## Cefndir

1. Yr ymriad therapiwtig mwyaf cyffredin yn y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yw rhagnodi meddyginiaethau.<sup>1</sup> Yn 2013-14, gwariodd cyrff iechyd Cymreig £258 miliwn ar brynu cyffuriau (wyth y cant yn fwy na 2012-13)<sup>2</sup>.
2. Mae 'rheoli meddyginiaethau' yn golygu llawer mwy na phrynu cyffuriau. Mae'r term yn cynnwys pob proses ac ymddygiad sydd yn dylanwadu ar ddefnydd clinigol a chost-effeithiol meddyginiaethau yn ogystal â deilliannau cadarnhaol i gleifion.
3. Mae angen rheoli meddyginiaethau cleifion yn dda er mwyn gofalu y manteisir i'r eithaf ar eu triniaeth ac adferiad, ac er mwyn sicrhau y ceir y gwerth gorau am arian o'u meddyginiaeth. Dengys **Arddangosyn 1** y prif ffynonellau niwed i gleifion o reoli meddyginiaethau yn wael.

### Arddangosyn 1: Ffeithiau allweddol am y tair prif ffynhonnell o niwed o feddyginiaethau

 <p><b>Adweithiau niweidiol</b></p> <p>Mae oddeutu 6% o dderbyniadau i'r ysbyty yn gysylltiedig ag adweithiau niweidiol i gyffuriau.</p>	 <p><b>Peidio cadw at gyfarwyddiadau</b></p> <p>Mae'r ffaith nad yw cleifion yn cymryd eu cyffuriau fel yr argymhellwyd yn broblem fawr.</p> <p>Nid yw hyd at 50% o'r holl feddyginiaethau a ragnodir yn cael eu cymryd yn ôl y bwriad.</p> <p>Mae hyn yn costio hyd at £200m i'r Deyrnas Unedig bob blwyddyn o ran y cyffuriau sy'n cael eu gwastraffu.</p>	 <p><b>Gwallau wrth ragnodi</b></p> <p>Mae'r amcangyfrifon ynghylch cyfraddau'r gwallau wrth ragnodi yn amrywio'n helaeth. Canfu un astudiaeth fod 50% o dderbyniadau i'r ysbyty yn gysylltiedig â gwall wrth ragnodi.</p>
--	--	--

Ffynhonnell: Yn y troednodiadau mae ffynonellau data ar adweithiau anffafriol<sup>3</sup>, camgymeriadau rhagnodi<sup>4</sup> a pheidio cadw atynt<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup> 1000 o Fwydau a Mwy – [www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/medicines](http://www.1000ofwydauamwy.wales.nhs.uk/medicines)

<sup>2</sup> Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o enillion ariannol y GIG, gan gynnwys gwariant mewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

<sup>3</sup> 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. Ym Mai 2014, amlygodd adolygiad annibynnol<sup>7</sup> ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg o'r enw **Ymddiried mewn Gofal** (Adroddiad Andrews), broblemau difrifol gyda gweinyddu a chofnodi meddyginiaethau. Wedi *Ymddiried mewn Gofal*, gorchmynnodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wiriadau dirybudd ar hap mewn 20 ysbyty ar draws Cymru. Prif ganfyddiadau'r gwiriadau ar hap oedd yr angen i wella safonau mewn gweinyddu meddyginiaethau, storio meddyginiaethau a llenwi siartiau meddyginiaeth.
  5. Pwysleisiodd **Ymddiried mewn Gofal** hefyd bwysigrwydd cael pob math o weithiwr iechyd proffesiynol i weithio ynghyd i reoli meddyginiaethau cleifion. Staff fferyllfeydd sydd wrth galon rheoli meddyginiaethau, ond mae gan staff o bob disgyblaeth rannau mawr i'w chwarae, fel sy'n cael ei ddatgan mewn canllawiau gan gyrff cynrychioli<sup>8,9</sup>. Rhaid i gleifion hefyd gael y gallu i'w helpu i fanteisio i'r eithaf ar eu meddyginiaeth.
  6. Mae rhagnodi meddyginiaethau yn ddarbodus yn ganolbwynt allweddol yn agenda 'gofal iechyd darbodus' Llywodraeth Cymru. Egwyddorion gofal iechyd darbodus yw lleihau niwed y gellir ei osgoi, ymyrryd yn briodol cyn lleied ag sydd modd a hybu ecwiti rhwng pobl sy'n darparu ac yn defnyddio gwasanaethau. Mae agweddau allweddol rhagnodi darbodus felly yn fater o ragnodi diogel sydd yn cael cyn lleied ag sy'n bosib o adweithiau anffafriol i gyffuriau, rhagnodi ceidwadol rhag i gleifion gymryd meddyginiaethau yn ddiangen, a dwyn cleifion i mewn yn llawn i benderfyniadau ynghylch eu gofal eu hunain.
  7. Mae rheoli meddyginiaethau yn agenda sy'n newid yn sydyn oherwydd technolegau newydd, cyffuriau newydd ac ail-lunio gwasanaethau. O gofio mai gwariant ar feddyginiaethau yw un o'r meysydd lle mae gwariant y GIG ar ei uchaf, mae cyni ariannol hefyd yn sbardun i newid mewn rheoli meddyginiaethau, gyda sefydliadau yn edrych eto ar lwybrau triniaeth er mwyn sicrhau y darperir triniaethau clinigol-briodol a chost-effeithiol ar yr adeg iawn. Am y rhesymau hyn, yr ydym yn ystyried mai nawr yw'r amser i edrych ar y materion ar draws Cymru.
  8. Mae ein hastudiaeth yn dilyn ymlaen o waith archwilio lleol blaenorol a wnaethom ar ragnodi mewn gofal sylfaenol. Mae'n canolbwyntio ar agweddau o reoli meddyginiaethau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar gleifion mewn ysbytai aciwt. Yr ydym yn ymdrin â gwybodaeth am feddyginiaethau a ddarperir gan feddygon teulu i gefnogi derbyniadau, adolygiadau meddyginiaeth y caiff cleifion yn ystod eu harhosiad, y gefnogaeth a roddir i gleifion i gymryd eu meddyginiaeth, a'r trefniadau i sicrhau y rheolir meddyginiaethau yn dda wedi eu rhyddhau. Yr ydym yn eithrio caffael ac i raddau helaeth yn eithrio cyflenwi meddyginiaethau.

---

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

<sup>5</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, **Rhoi gofal iechyd darbodus ar waith yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

<sup>6</sup> Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, From Compliance to Concordance – Achieving Partnership in Medicine-Taking, RPSGB, London, 1997. Shapps, Grant, **A bitter pill to swallow: A report into the cost of wasted medicine in the NHS**, Mehefin 2007.

<sup>7</sup> Yr Athro June Andrews, Mark Butler, **Ymddiried mewn Gofal: Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell Nedd Porth Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**, Mai 2014

<sup>8</sup> Y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, **Standards for Medicines Management**

<sup>9</sup> Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, **Good practice in prescribing and managing medicines and devices**, 31 Ionawr 2013

- 
9. Yn yr adroddiad hwn, cyfeiriwn at y sefyllfa mewn safleoedd ysbytai penodol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) ac yr ydym yn cyflwyno data o gyfres o ymweliadau ward ac adolygiadau cleifion a gynhaliwyd ar draws sampl o wardiau oedd yn cynnwys: dwy Lawfeddygol Gyffredinol, dwy Feddygol Gyffredinol, dwy Iechyd Meddwl, un uned derbyniadau aciwt ac un uned arenol. Wrth adolygu'r wybodaeth hon, mae'n bwysig nodi bod a wnelo ein canfyddiadau ag agweddau penodol o reoli meddyginiaethau a archwiliwyd gennym ar gyfnod penodol mewn amser. Dengys **Atodiad 1** fanylion llawn ein methodoleg.
  10. Yn y Bwrdd Iechyd ceisiodd ein hadolygiad ateb y cwestiwn a ganlyn: **A oes trefniadau diogel, effeithiol ac effeithlon i reoli meddyginiaethau i gleifion mewn ysbytai aciwt?**
  11. Mae canfyddiadau allweddol ein gwaith isod, ac fe'u hystyrir ymhellach yn adran fwy manwl yr adroddiad.

## Canfyddiadau allweddol

12. Ein casgliad cyffredinol yw: **Bod rheoli meddyginiaethau yn cael ei arwain yn dda a chydag adnoddau digonol, er bod rhwystrau sefydliadol yn cyfyngu ymwneud ar draws y Bwrdd Iechyd yn ehangach. Mae anghysonderau hefyd ar draws safleoedd, ac y mae lle i wella dulliau storio meddyginiaethau, monitro perfformiad a nifer o brosesau allweddol o ran rheoli meddyginiaethau.** Mae'r tabl isod yn gosod allan ein canfyddiadau allweddol yn fwy manwl.

**Trefniadau corfforaethol:** Mae arweinyddiaeth rheoli meddyginiaethau yn dda, ond y mae diffyg strategaeth ffurfiol a rhwystrau sefydliadol yn cyfyngu ar ymwneud gan y Bwrdd Iechyd yn ehangach

- Mae'r Grŵp Rhaglenni Clinigol (GRhC) wedi ei arwain ac yn ymwneud yn glinigol yn dda, ond nid wnaed penderfyniadau am y dyfodol ac ni chynrychiolir fferylliaeth ar fyrddau Grwpiau Rhaglenni Clinigol eraill
- Mae gan y Bwrdd Iechyd gyfeiriad clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau ond nid oes strategaeth ffurfiol ar gael eto.
- Fel byrddau Iechyd eraill, ymwneud ffurfiol cyfyngedig sydd gan y tîm fferylliaeth â fforymau gwneud penderfyniadau ar lefel uwch.
- Mae gwybodaeth ariannol yn destun craffu rheolaidd ond yr oedd cynlluniau arbedion yn uchelgeisiol ac fe'i cyfyngir i ofal sylfaenol. Ymddengys bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ceisiadau cyllido cleifion unigol mewn ffordd wahanol i weddill Cymru, ond y mae canran uchel o geisiadau yn derbyn y cyllid a geisiwyd heb fod angen panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (CCCU) llawn.

**Gweithlu:** Ymddengys bod gan y fferyllfeydd adnoddau da a'u bod yn cael eu parchu gan gydweithwyr, gydag ymrwymiad cryf i hyfforddi nyrsys, ond y mae gwahanol drefniadau ar draws safleoedd, ac y mae angen gwella peth hyfforddiant

- Ymddengys bod gan y gwasanaethau fferylliaeth adnoddau da er bod y proffil staffio cyffredinol a chanfyddiadau am faich gwaith trwm yn debyg i weddill Cymru.
- Mae ymrwymiad cryf i hyfforddi nyrsys yn y Bwrdd Iechyd; fodd bynnag, mae lle i wella hyfforddiant meddygon iau a staff y fferyllfa yn Ysbyty Glan Clwyd a Maelor Wrecsam.
- Mae perthynas dda ar y wardiau er bod model y gwasanaethau clinigol yn amrywio ar draws safleoedd.
- Mae gwasanaethau fferylliaeth yn gyffredinol yn hygyrch ac ymatebol, ond rhaid cymryd penderfyniad strategol ynghylch ymestyn oriau agor y fferyllfa ac ymestyn oriau gwasanaethau eraill y Bwrdd Iechyd.

---

**Cyfleusterau:** Mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r mwyafrif helaeth o ofynion allweddol, ond y mae gwendidau yn uned aseptig Ysbyty Glan Clwyd ac erys problemau gyda storio meddyginiaethau ar y wardiau

- Mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r mwyafrif helaeth o ofynion allweddol, ond nid yw lleoliad fferyllfa Ysbyty Glan Clwyd yn ddelfrydol.
- Rhoddodd arolygwyr allanol raddfa risg uchel i'r uned aseptig yn Ysbyty Glan Clwyd ac fel gyda gweddill Cymru, nid yw paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau yn cael ei archwilio fel mater o drefn.
- Mae gan y Bwrdd lechyd fwy o beiriannau dosbarthu awtomatig na'r cyfartaledd, er yr erys problemau yng nghyswllt storio cyffuriau rheoledig ar y wardiau.

**Prosesau:** Mae nifer o gryfderau yn y prosesau rheoli meddyginiaethau er bod problemau cysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, amrywiadau ar draws safleoedd, cefnogi anghenion cleifion i gydymffurfio â phrosesau rhyddhau.

- Mae risgiau i ddiogelwch ac aneffeithlonrwydd yn gysylltiedig â gwendid mewn trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
- Yr oedd prydlondeb cysoni meddyginiaethau yn dda yn Ysbyty Glan Clwyd ac y mae cyfradd yr adolygiadau meddyginiaeth cynhwysfawr yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig. Yr oedd gan yr holl gleifion y cymerwyd sampl ganddynt yn y Bwrdd lechyd siartiau cyffuriau safonol a chofnod o'u statws alergedd.
- Mae prosesau fformiwlari'r Bwrdd lechyd yn gyffredinol yn unol â gweddill Cymru er bod angen gwneud mwy i beri bod canllawiau rhagnodi ar gael i ragnodwyr anfeddygol, a gwneud y Fformiwlari Prydeinig Cenedlaethol ar gael yn electronig i feddygon.
- Yn unol â gweddill Cymru, nid oes rhagnodi electronig ar wardiau'r Bwrdd lechyd.
- Buddsoddodd y Bwrdd lechyd mewn rhagnodwyr anfeddygol ac y mae'r polisïau angenrheidiol yno, ond rhaid iddo yn awr sicrhau bod y bobl gyda'r sgiliau hyn yn cael eu defnyddio yn y llefydd iawn i gwrdd â'r galw.
- Cymerodd y Bwrdd lechyd gamau uniongyrchol mewn ymateb i Ymddiried mewn Gofal a chymharol ychydig o ddigwyddiadau a welsom ni lle nad oedd yn glir a oedd dos wedi ei hepgor ai peidio.
- Mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy i asesu anghenion cydymffurfio cleifion, cefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau yn gywir a deall y rhesymau dros yr amrywio mewn defnyddio ar draws ei linellau cymorth.
- Gwneir llai o ddefnydd na'r cyfartaledd o grynodedbau rhyddhau, amcangyfrifon dyddiad rhyddhau ac adolygiadau meddyginiaeth rhyddhau electronig yn y Bwrdd lechyd.
- Gwnaed gwelliannau i'r ffordd mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd er mai ychydig o wardiau sy'n cydymffurfio â'r canllawiau stiwardiaeth gwrthficrobaidd.

**Monitro:** Mae cyfraddau derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaethau ac ymyriadau diogelwch yn gymharol uchel. Gallai dysgu fod yn fwy effeithiol trwy fwy o ymwneud clinigol, ac y mae lle i gryfhau monitro perfformiad.

- Mae lle i gryfhau adrodd am berfformiad trwy feincnodi ac adrodd mwy manwl i'r Bwrdd.
- Mae'r gyfradd a gofnodwyd o dderbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig a'r gyfradd ymyriadau diogelwch y tîm fferylliaeth oedd yr uchaf o'r holl fyrddau ieuchyd. Mae angen gwella ymwneud clinigol â'r Grwpiau Meddyginiaethau Saffach lleol a chymysg yw'r dystiolaeth am effeithiolrwydd y prosesau dysgu.

---

## Argymhellion

- A1 Trefniadau corfforaethol:** Yng nghyswllt Rhan 1 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:
- Trosi'r cyfarwyddyd clir a ddatblygwyd trwy ymgynghori effeithiol yn strategaeth ffurfiol i reoli meddyginiaethau, sydd yn amlinellu'n glir fesurau llwyddiant.
  - Cymryd camau i ofalu bod y Fferyllfa a Rheoli Meddyginiaethau yn rhan o uwch-fforymau gwneud penderfyniadau, yn ogystal â sicrhau bod oriau fferyllfa ychwanegol yn cael eu targedu at feysydd blaenoriaeth y Bwrdd Iechyd.
  - Gofalu bod gan y paneli Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol ddau aelod lleyg a gwneud mwy o waith i ddeall pam fod nifer y ceisiadau cyllido mor gymharol uchel.
- A2 Gweithlu:** Yng nghyswllt Rhan 2 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:
- Datblygu cynllun i sicrhau cynllunio olyniaeth digonol ar gyfer Grŵp Rhaglenni Clinigol (GRhC) y Fferyllfa a Rheoli Meddyginiaethau.
  - Cynnal gweithdai gyda fferyllwyr, nyrsys a meddygon i ymchwilio i farn a fynegwyd yn ein harolwg y dylai tîm y fferyllfa flaenoriaethu gwella prosesau rhyddhau ac mai achos mwyaf cyffredin oedi cyn rhyddhau yw aros i bresgripsiynau gael eu hysgrifennu.
  - Datblygu cynllun wedi ei gyllido'n llawn i gryfhau hyfforddiant rheoli meddyginiaethau ar gyfer meddygon iau, gan adeiladu ar yr arfer da yn Ysbyty Gwynedd.
- A3 Cyfleusterau:** Yng nghyswllt Rhan 3 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:
- Gweithredu rhaglen archwilio reolaidd o baratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau.
  - Gostwng y risgiau presennol i ddiogelwch sy'n gysylltiedig â storio hylifau mewnwythiennol ar lefel ward trwy sicrhau, lle bo modd, fod hylifau'n cael eu cadw'n ddiogel mewn ystafell neu gwpwrdd dan glo.
  - Bod yn dawel ei feddwl y bydd unrhyw broblemau arwyddocaol a amlygir yn yr adolygiad sydd ar y gweill o uned aseptic YGC yn cael eu trin fel mater o frys.
- A4 Prosesau:** Yng nghyswllt Rhan 4 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:
- Gosod allan amserlen glir a chynllun cyllido i weithredu rhagnodi cleifion mewn ysbytai yn electronig, rhyddhau electronig a chyflwyno mynediad at y Cofnod Iechyd Unigol.
  - Gwella'r defnydd o hunan-weinyddu trwy gynyddu nifer y wardiau sydd â gweithdrefn ar waith.
  - Adolygu ei broses Adolygu Meddyginiaethau Rhyddhau (AMRh) er mwyn sicrhau bod ei ddefnydd cymharol o AMRh yn briodol i'r angen lleol.
  - Dysgu o waith cenedlaethol ar Ragnodi Darbodus i ddatblygu cynllun gweithredu i gynyddu canolbwyt y fferyllfa ar adnabod anghenion y cleifion o ran cydymffurfio, addysgu/cwrsela cleifion, gwella gwybodaeth am feddyginiaethau a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau yn gywir.



---

A5 **Monitro:** Yng nghyswllt Rhan 5 yr adroddiad, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a. Datblygu ystod ehangach o ddangosyddion perfformiad i roi mwy o wybodaeth am berfformiad yn erbyn y blaenoriaethau ar gyfer rheoli meddyginiaethau.
- b. Gwella mecanweithiau i staff yn dilyn adrodd am ddigwyddiadau meddyginiaethau er mwyn gwneud yn sicr y dysgir gwersi ac y gall staff weld bod camau wedi eu cymryd.
- c. Ystyried a ddylid cyfeirio mwy o adnoddau fferyllfa at ymdrin â'r rhesymau gwaelodol dros ddigwyddiadau ac atal camgymeriadau a damweiniau fu bron â digwydd er mwyn mynd i'r afael â'r gyfradd ymyrraeth diogelwch fferyllfa gymharol uchel.

# Rhan 1

---

## Trefniadau corfforaethol ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae arweinyddiaeth rheoli meddyginiaethau yn dda, ond y mae diffyg strategaeth ffurfiol a rhwystrau sefydliadol yn cyfyngu ar ymwneud gan y Bwrdd Iechyd yn ehangach

### Arweinyddiaeth a strwythurau atebolrwydd

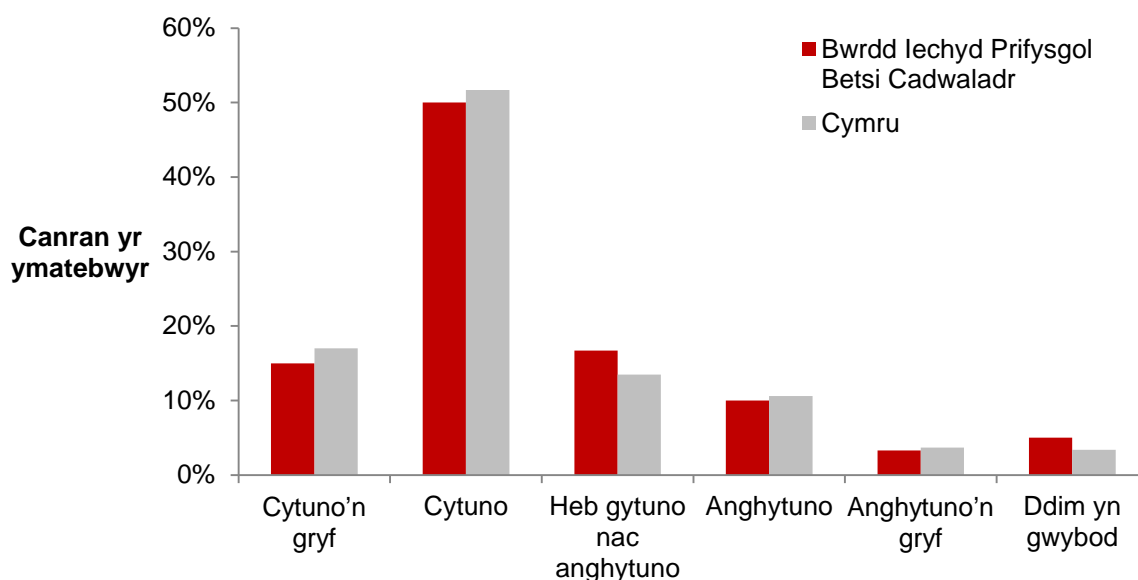
Mae'r Grŵp Rhaglenni Clinigol wedi ei arwain ac yn ymwneud yn glinigol yn dda, ond nid wnaed penderfyniadau am y dyfodol ac ni chynrychiolir fferylliaeth ar fyrddau Grwpiau Rhaglenni Clinigol eraill

13. Mae arweiniad effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn elfennau effeithiol yn unrhyw wasanaeth gofal iechyd. Mae rheoli meddyginiaethau fymryn yn gymhleth am ei fod yn cwmpasu gwasanaethau a phrosesau sy'n cynnwys staff fferylliaeth, nyrsio a meddygol. Serch hynny, mae'n dal yn bwysig cael atebolrwydd ac uwch-strwythurau clir.
14. Ar hyn o bryd, rhennir y Bwrdd Iechyd yn 11 Grŵp Rhaglenni Clinigol (GRhC), gyda phob un yn gyfrifol am gyflwyno gwasanaethau unigol. Gorwedd y cyfrifoldeb am wasanaethau fferylliaeth sylfaenol ac eilaidd gyda'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau dan arweiniad Pennaeth Staff sydd yn broffesiynol a rheolaethol gyfrifol am staff fferyllfa'r ysbyty. Y Cyfarwyddwr Nyrsio sydd yn atebol yn y pen draw am faterion fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau ar draws y Bwrdd Iechyd.
15. O fewn y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau mae dau Bennaeth Staff cysylltiol, un yn gyfrifol am nyrsio a'r llall am weithrediadau. Ceir hefyd dair swydd Cyfarwyddwr Clinigol, un ohonynt yn Bennaeth Staff.
16. Mae gan y Grwpiau Rhaglenni Clinigol eu byrddau eu hunain, dan gadeiryddiaeth y Pennaeth Staff. Mae'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn derbyn gwybodaeth gan ei is-bwyllgorau, gan gynnwys Ansawdd a Diogelwch, Cyllid a Pherfformiad, a Chyffuriau a Therapiwteg. Mae'r model hwn yn sicrhau bod arweinyddiaeth glinigol ar gael ar lefelau uwch.
17. Mae adolygiadau o drefniadau llywodraethiant gan Swyddfa Archwilio Cymru mewn partneriaeth ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi nodi problemau gydag effeithiolrwydd trefniadau GRhC, ac y mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd mewn cyfnod trosiannol yn anelu at strwythur newydd seiliedig ar ardaloedd, gyda phenodiadau yn cael eu gwneud. Ar hyn o bryd, dal yn cael eu datblygu y mae trefniadau'r dyfodol ar gyfer y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau.
18. Yn ein hadolygiad ar y cyd, un o'r gwendidau a nodwyd oedd diffyg integreiddio ar draws y Grwpiau Rheoli Clinigol. Nid oes digon o gynrychiolaeth o hyd o blith

fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau ar fyrddau GRhC eraill, sy'n gwanhau eu gallu i ddylanwadau ar ymddygiad rhagnodi GRhC'au. Un GRhC sydd yn gweithio'n dda yw'r un yng nghyswllt Canser, sydd â chynrychiolaeth o fferylliaeth ar y Bwrdd. Rhaid cydnabod yr arfer da hwn.

19. Dywed **Safonau Proffesiynol Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai**<sup>10</sup> (y Safonau) y dylai'r gwasanaeth fferylliaeth fod â llinellau cyfrifoldeb proffesiynol a threfniadol clir. Dengys **Arddangosyn 2**, yn ein harolwg ni ar draws Cymru, fod 69 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Fod llinellau atebolrwydd clir yn y tîm fferylliaeth'. Yr oedd y ffigwr cyfatebol yn y Bwrdd Iechyd yn debyg, sef 65 y cant.

**Arddangosyn 2: Yr oedd staff fferylliaeth yn y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol yn cytuno â'r gosodiad 'Fod llinellau atebolrwydd clir yn y tîm fferylliaeth'**



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllfeydd

20. Dywed y Safonau hefyd y dylai cyrff iechyd feddu ar grŵp rheoli meddyginiaethau (GRhM) fel canolbwynt i ddatblygu polisiau, gweithdrefnau a chanllawiau datblygu meddyginiaethau. Dywedodd ein hadroddiad ar ragnodi mewn gofal sylfaenol<sup>11</sup> fod atebolrwydd proffesiynol a rheolaethol clir yn y GRhC, gyda phwyllgorau cefnogol ar gael i fonitro cyllid a pherfformiad yn ogystal ag ansawdd a diogelwch. Mae'r gynrychiolaeth glinigol ar y grwpiau hyn yn gadarnhaol. Fodd bynnag, mae nifer o is-bwyllgorau cefnogol yn cael anhawster denu cynrychiolaeth o blith staff meddygol: mae'r rhain yn cynnwys y pwyllgor stiwardiaeth gwrthficrobaidd, grwpiau meddyginiaethau saffach, a'r grŵp cleifion saffach. Dywedwyd wrthym hefyd mewn cyfweiliadau fod heriau'n bodoli o hyd o ran sicrhau bod penderfyniadau'r GRhC

<sup>10</sup> Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol **Professional Standards for Hospital Pharmacy Services**, Gorffennaf 2012

<sup>11</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, **Rhagnodi mewn Gofal Sylfaenol: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**, Mawrth 2014

---

Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn cael eu gweithredu gan ragnodwyr, a chyda Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn nodi meysydd posib i arbed costau.

- 21.** Dylai'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau fod yn amlddisgyblaethol er mwyn adlewyrchu'r ffaith fod rheoli meddyginiaethau yn gyfrifoldeb nifer o grwpiau proffesiynol clinigol. Staff nyrsio yw wyth y cant o aelodaeth y GRhM Corfforaethol (o gymharu â chyfartaledd o naw y cant ar draws Cymru) a staff meddygol yw 44 y cant o'r aelodaeth (o gymharu â 46 y cant ar draws Cymru).

## Strategaeth ar gyfer rheoli meddyginiaethau

Mae gan y Bwrdd Iechyd gyfeiriad clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau ond nid oes strategaeth ffurfiol hyd yma

- 22.** Dylai'r Bwrdd Iechyd fod â gweledigaeth strategol glir ar gyfer rheoli meddyginiaethau. Dywedodd ein hadroddiad am ragnodi mewn gofal sylfaenol fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud peth cynnydd o ran datblygu agwedd strategol tymor-hir tuag at ragnodi mewn gofal sylfaenol.
- 23.** Mae'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau ar hyn o bryd yn datblygu ei gynlluniau gweithredol fel rhan o'r trefniadau a roddwyd ar waith gan y Prif Swyddog Gweithredol sydd newydd ei benodi. Mae pob GRhC yn casglu gwybodaeth fel sail o wybodaeth i gynlluniau gweithredol y Bwrdd Iechyd ynghylch meysydd allweddol megis gweledigaeth strategol, galw, gallu, yn ogystal â thrawsnewid y gwasanaeth a materion gweithlu. Caiff y cynlluniau hyn wedyn eu cymeradwyo a'u monitro. Bydd hyn yn ffurfio strategaeth i'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau.
- 24.** Mae eglurder ynghylch y themâu y bydd y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn canolbwyntio arnynt, sef: atal, sefydlogi cyflyrau cronig, gwella rhannu gwybodaeth a rhyddhau galluedd clinigol. Rhoddwyd cyflwyniadau ar y themâu hyn i uwch-arweinwyr yn y Bwrdd Iechyd, ac y maent yn asio gyda nodau cynlluniau tair blynedd y Bwrdd Iechyd. Mae'r rhain ar draws y sectorau gofal sylfaenol ac eilaidd. Datblygwyd y themâu hyn yn dilyn ymgynghori â staff fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau a rhanddeiliaid allweddol eraill.
- 25.** Gwnaethom arolwg o staff fferyllfeydd gan holi eu barn am y strategaeth. Dangosodd y canlyniadau fod 26 y cant o staff fferyllfeydd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf yr ymgynghorwyd â hwy ac y gallant gyfrannu at y strategaeth, o gymharu â 30 y cant ar gyfer Cymru. Dangosodd yr arolwg hefyd fod 62 y cant o staff fferyllfeydd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf 'fod gan y Bwrdd Iechyd strategaeth effeithiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau', o gymharu â 66 y cant ar gyfer Cymru.

---

## Proffil a dylanwad fferylliaeth yn y bwrdd iechyd yn ehangach

Fel gyda byrddau iechyd eraill, ychydig o ymwneud ffurfiol sydd gan y tîm fferylliaeth mewn uwch-fforymau gwneud penderfyniadau

26. Os yw'r tîm fferylliaeth i gael proffil a dylanwad digonol yn y Bwrdd Iechyd, dylai gael cynrychiolaeth ddigonol ar uwch-fforymau gwneud penderfyniadau'r Bwrdd Iechyd. Canfuom mai Cwm Taf oedd yr unig fwrdd iechyd lle'r oedd fferylliaeth yn cael ei gynrychioli ar y pwyllgor pwysicaf oedd yn gyfrifol am ansawdd a diogelwch. Nid oedd tîm fferylliaeth yr un bwrdd iechyd ar y pwyllgor pwysicaf oedd yn gyfrifol am lywodraethiant clinigol neu reoli risg.
27. Dylai'r tîm fferylliaeth hefyd allu dylanwadu ar gynllunio'r gwasanaethau y mae meddyginiaethau yn rhan ohonynt. Y rheswm am hyn yw pan gyflwynir swyddi ymgynghorwyr, clinigau a gwasanaethau newydd, mae hyn o raid yn cael effaith ar gyflwyno'r gwasanaeth fferylliaeth. Ar draws Cymru fe gawsom mai ychydig o ymwneud sydd gan dimau fferylliaeth mewn newidiadau i wasanaethau. Nid oes gan dîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd unrhyw ymwneud mewn penderfyniadau i gyflwyno ymgynghorwyr newydd ac ymwneud ad hoc yn unig sydd ganddo mewn penderfyniadau i gyflwyno clinigau neu wasanaethau newydd. Mae hunan-asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau yn awgrymu, pan fo'r tîm fferylliaeth yn rhan o drafodaethau o'r fath, nad yw hyn o raid yn digwydd yn ddigon buan i ddylanwadu ar newid.

## Rheolaeth ariannol rheoli meddyginiaethau

Mae craffu rheolaidd yn digwydd ar wybodaeth ariannol ond yr oedd cynlluniau arbedion yn uchelgeisiol ac maent wedi eu cyfyngu i ofal sylfaenol

28. Mae'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn adolygu ac yn rhagfynegi gwariant rhagnodi yn fisol. Mae hyn yn cynnwys dadansoddiad o wariant yn erbyn y flwyddyn ariannol flaenorol fel mesur perfformiad uniongyrchol yn erbyn sefyllfaoedd hanesyddol ac adolygiadau rheolaidd o ragnodi mewn ardaloedd twf uchel. Delir bwrdd y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau i gyfrif am wariant a pherfformiad trwy gyfarfodydd misol gyda'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Amlygir materion fel eithriadau i'r Bwrdd.
29. Er nad yw'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau ar hyn o bryd yn cyflawni yn erbyn ei darged arbedion disgwylid, mae wedi cael y lefel uchaf o arbedion o unrhyw GRhC yn y Bwrdd Iechyd. Gwelwyd bod y targed o £7.9 miliwn yn uchelgeisiol ac ni fu ymgynghori ar y targed hwn cyn ei osod. Adeg yr adolygiad, yr oedd y cyflawni ar fis 11 yn £3.8 miliwn, gyda'r disgwyl y byddai'r cyflawni ar ddiwedd y flwyddyn yn £5.6 miliwn; yr oedd y cynnydd mewn twf rhagnodi wedi ei amsugno gan y GRhC. Mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn ceisio gwneud arbedion trwy nifer o gynlluniau; fodd bynnag, mae'r cynlluniau hyn oll yn canolbwyntio ar agweddau mewnol megis caffael Stribedi Ymweithredyddion Diabetig, lleihau costau teithio'r staff, neu gael yr

---

arbedion ar yr ochr gymunedol. Does fawr ddim sôn am gynlluniau gofal eilaidd na chynlluniau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd darbodus na llwybrau triniaeth diwygiedig. Mae hyn yn amlygu'r diffyg ymwneud â GRhC eraill, a'u diffyg ymwneud â nodi arbedion posib yn eu meysydd. Ar hyn o bryd, nid yw'r cynlluniau arbedion yn ymddangos yn ddigon uchelgeisiol hyd yma i fynd i'r afael â'r agenda ehangach.

- 30.** Mewn ymateb i'n harolwg, yr oedd 41 y cant o staff fferyllfeydd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Nid yw arbedion ariannol a wneir mewn gwasanaethau fferylliaeth yn cael effaith ar ddeilliannau'r cleifion' o gymharu â 38 y cant ar draws Cymru. Tra bo hyn yn adlewyrchu canfyddiad sampl o'r staff yn unig, gall awgrymu y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a yw ceisio arbedion ar eu rhan yn cael effaith negyddol ar ddeilliannau cleifion.

## Ceisiadau cyllido cleifion unigol

Ymddengys bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ceisiadau cyllido cleifion unigol mewn ffordd wahanol i weddill Cymru, ond y mae canran uchel o geisiadau yn derbyn y cyllid a geisiwyd heb fod angen panel CCCU llawn

- 31.** Mae ceisiadau cyllido cleifion unigol (CCCU) fel rheol yn geisiadau gan weithwyr clinigol sydd eisiau caniatâd y bwrdd iechyd i ddefnyddio meddyginiaethau nad yw'r GIG fel arfer yn talu amdanynt. Mae ar fyrddau iechyd angen prosesau cadarn a phaneli CCCU effeithiol er mwyn sicrhau y cymerir y penderfyniadau priodol am y ceisiadau hyn. Argymhellodd adroddiad am Gymru gyfan yn Ebrill 2014 y dylai'r paneli sy'n trin ceisiadau CCCU fod ag o leiaf ddau aelod lleyg, ac y dylai ceisiadau gael eu sgrinio a'u llofnodi gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran cyn cyfarfodydd.<sup>12</sup> Yn y Bwrdd Iechyd, nid oes dau aelod lleyg ar y panel CCCU, ond y mae pob cais CCCU yn cael ei sgrinio cyn i'r panel eistedd, a llofnodir pob cais gan arweinydd clinigol neu bennaeth adran.
- 32.** Yn ystod 2013-14, ystyriodd paneli CCCU ar draws Cymru 60 cais yr un ar gyfartaledd am feddyginiaethau. Gadawyd Betsi Cadwaladr allan o gyfartaledd Cymru gan nad yw mwyafrif y ceisiadau ym Metsi Cadwaladr yn cael eu rheoli trwy'r panel CCCU. Nododd y Bwrdd Iechyd 259 cais CCCU eleni, ond dywedasant wrthym mai dim ond wyth a aeth drwy'r panel. Fodd bynnag, cymeradwywyd 212 (81 y cant) o'r ceisiadau hyn gan y Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg heb fod angen adolygiad gan y panel CCCU. Mae gan y Bwrdd Iechyd siart llif CCCU sydd yn rhoi manylion y meini prawf ar gyfer asesu pob cais CCCU. Mae'r Bwrdd Iechyd yn hyderus bod ei benderfyniadau CCCU yn cael eu hystyried yn ddwys, a theimla, petai bob cais yn mynd at banel CCCU llawn, y byddai hyn yn arwain at oedi a defnydd gwael o adnoddau staff. Efallai y dymuna'r Bwrdd Iechyd ystyried pam fod ceisiadau am CCCU mor uchel, ac fe all fod lle i gyfathrebu'n well gyda gweithwyr clinigol ynghylch rhesymeg y fformiwleri.

---

<sup>12</sup> Grŵp Adolygu CUGC Cenedlaethol, **Adolygu'r broses ceisiadau cyllido cleifion unigol**, Ebrill 2014

- 
- 33.** Mae trefniadau ar gyfer rheoli ceisiadau cyllido cleifion unigol yn Betsi Cadwaladr yn wahanol i'r hyn yw mewn Byrddau Iechyd eraill. Mae ceisiadau am gyffuriau nad ydynt ar restrau'r Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Glinigol (NICE) neu Grŵp Strategol Meddyginiaethau Cymru Gyfan (GSMCG) yn cael eu hadolygu gan 'bwyllgor gwaith' o'r Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg. Mae ar y grŵp hwn gynrychiolaeth o du gweithwyr clinigol, fferyllwyr, cynrychiolwyr GRhC a Chyfarwyddwyr Meddygol Cysylltiol. Daw'r grŵp hwn i benderfyniad ar y cais ar sail adolygiad o'r dystiolaeth. Dim ond os na all y grŵp hwn ddod i benderfyniad y daw ceisiadau gerbron panel CCCU. Mae canlyniadau pob penderfyniad yn cael eu nodi yn y Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg.
- 34.** Trwy gyfweiliadau, mae staff y Bwrdd Iechyd yn teimlo eu bod yn cadw at y canllawiau sydd ar gael, ond o ystyried y gwahaniaeth rhwng eu proses hwy a phrosesau byrddau iechyd eraill, rhaid i'r Bwrdd Iechyd fod yn sicr ei fod yn cydymffurfio ag ysbryd y canllawiau. Fel arall, mae posibilrwydd i'r Bwrdd Iechyd wynebu risg petai anghydfod yn codi.

## Rhan 2

---

### Y gweithlu rheoli meddyginiaethau

Ymddengys bod gan y fferyllfeydd adnoddau da a'u bod yn cael eu parchu gan gydweithwyr, gydag ymrwymiad cryf i hyfforddi nyrsus, ond y mae gwahanol drefniadau ar draws safleoedd, ac y mae angen gwella peth hyfforddiant

### Niferoedd a chymysgedd sgiliau'r staff

Ymddengys bod gan y gwasanaethau fferylliaeth adnoddau da er bod y proffil staffio cyffredinol a chanfyddiadau am faich gwaith trwm yn debyg i weddill Cymru

35. Dylai timau fferylliaeth feddu ar y gymysgedd sgiliau, y gallu a'r galluedd iawn i reoli meddyginiaethau cleifion yn effeithiol yn ogystal â datblygu a darparu gwasanaethau fferylliaeth ehangach. Cynhaliodd byrddau lechyd ymarferion mapio adnoddau o'u timau fferylliaeth hwy eu hunain ddiwedd 2014. Mae **Arddangosyn 3** yn amlygu rhai o'r dangosyddion staffio o'r ymarferiad hwnnw ac yn awgrymu bod costau staffio y Bwrdd lechyd yr awr yn uwch nag ar draws Cymru, ond adlewyrchiad yw hyn o dîm fferylliaeth mwy yn y Bwrdd lechyd a'r model tri safle. Hefyd, mae GRhG eraill wedi buddsoddi mewn staff fferylliaeth er mwyn cyflwyno camau effeithiolrwydd megis clinigau asesu cyn triniaethau dan arweiniad fferyllwyr sydd wedi arwain at lawer llai o lawdriniaethau cynlluniedig yn cael eu canslo. Mae yno hefyd dri fferylllydd (cyfwerth llawn amser) a gyllidir yn allanol sydd yn gwneud rhai dyletswyddau clinigol cyfyngedig. Mae cymhareb y Bwrdd lechyd o fferyllwyr i dechnegwyr yn is na'r cyfartaledd. Mae costau staff wedi eu safoneiddio yn erbyn lefel gweithgaredd cleifion mewnol 31 y cant yn uwch na chyfartaledd Cymru, er y dylid bod yn ofalus wrth ddarllen y ffigyrau hyn yn arwynebol, o ystyried rhai o'r materion uchod a natur integredig rhai aelodau staff sy'n gweithio rhwng y sectorau gofal sylfaenol ac eilaidd<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Mae data lefelau staffio a diwrnodiau gwely yn adlewyrchu safleoedd ysbytai aciwt o fewn y Bwrdd lechyd.



Arddangosyn 3: Tîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd yw'r mwyaf yng Nghymru gyda lefelau staffio a chostau yn uchel mewn perthynas â lefel gweithgaredd cleifion mewnol

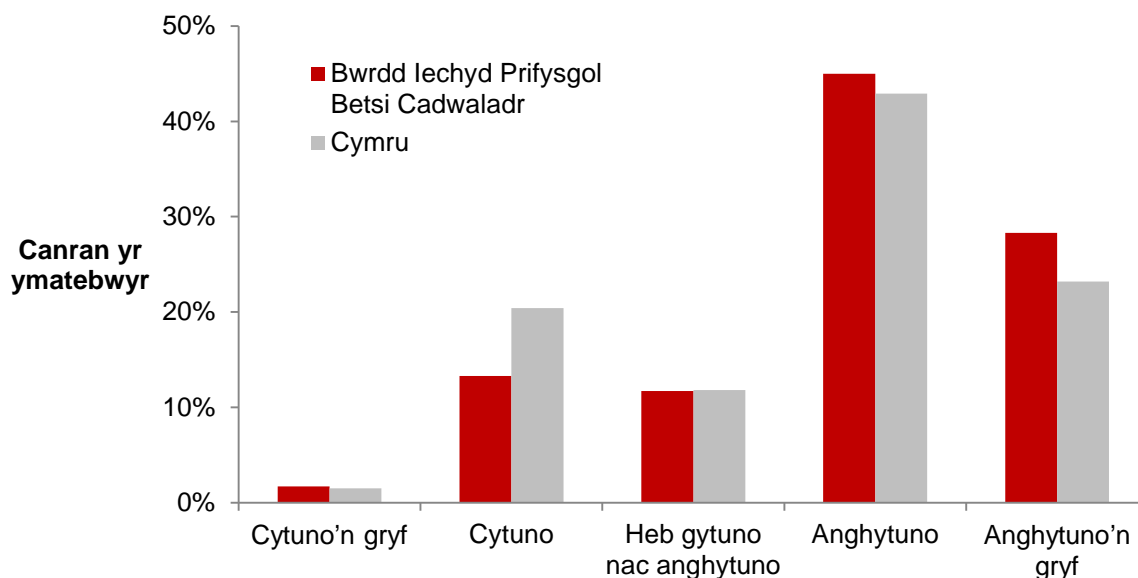
		Cyfartaledd Cymru	Betsi Cadwaladr
Niferoedd a chymysgedd sgiliau staff	Cyfanswm fferyllwyr a thechnegwyr mewn swydd (cyfwerth â llawn amser (CLIA))	148	223
	Cymhareb fferyllwyr i dechnegwyr	51:49	48:52
	Fferyllwyr a thechnegwyr (CLIA) y 100,000 o ddiwrnodiau gwely llawn	37	48
Costau staffio <sup>14</sup>	Cost gyfartalog swyddog CLIA: Fferyllydd	£63,60	£64,600
	Cost gyfartalog swyddog CLIA: Technegydd	£35,900	£35,700
	Fferyllydd a thechnegydd: cost yr awr	£3,800	£5,800
	Fferyllydd a thechnegydd: cost y diwrnod gwely llawn	£18.68	£24.38

Ffynhonnell: Ymarferiad Mapio Adnoddau a wnaed gan dimau fferylliaeth ar draws Cymru (2014), StatsCymru 'Gwelyau GIG fesul sefydliad a safle' (2013-14). Mae'r data hyn yn cynnwys staff mewn safleoedd aciwt yn unig ac nid yw ein dadansoddiad yn cynnwys yr amser/adnoddau a neilltuir i fferylliaeth gofal sylfaenol a chymunedol.

36. Amlygodd ein gwaith ar draws Cymru ganfyddiadau cyffredinol o faich gwaith trwm a dim digon o staff. Yn y Bwrdd Iechyd, yr oedd 65 y cant o staff fferyllfeydd yn anghytuno neu yn anghytuno'n gryf a'r gosodiad 'Mae digon o staff fferyllfa yn y sefydliad hwn i mi wneud fy ngwaith yn iawn'. Mae hyn yn cymharu â 60 y cant ar draws Cymru. Dengys [Arddangosyn 4](#) y graddau y mae staff yn cytuno a'r gosodiad 'Mae gennyf amser i wneud fy holl waith'.

<sup>14</sup> Seilir costau gros ar bwynt canol pob band tâl ac y maent yn cynnwys lwfansau rota, blwydd-dal ac yswiriant gwladol. Seilir costau yr awr trwy weithio allan gyfanswm y fferyllwyr a'r technegwyr CLIA ym mhob band tâl, yna lluosir'r ffigyrau hyn â chost gros yr awr (gan ragdybio 37.5 awr yr wythnos am 52 wythnos y flwyddyn) ar bwynt canol pob band, yna rhoir cyfansymiau ar draws pob band at ei gilydd.

Arddangosyn 4: Yr oedd staff fferyllfeydd yn gyffredinol yn anghytuno â'r gosodiad 'Mae gennyf amser i wneud fy holl waith' ac yr oeddent yn anghytuno fymryn mwy na'r canran ar draws Cymru



Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllfeydd

37. Mae hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn **Safonau Proffesiynol Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai** (y Safonau) yn cydnabod nad yw'r adnoddau dynol ar gyfer cyflwyno gwasanaethau fferylliaeth yr un fath ar draws y tri ysbyty, ond mae cynlluniau ar y gweill i adolygu, datblygu a chyllido gweithlu fferyllol sydd yn manteisio i'r eithaf ar y gymysgedd sgiliau. Mae'r trefniadau presennol o ran comisiynu gwasanaethau fferyllol gan GRhC'au yn gwaethygu'r anghysonderau gan bod rhai GRhC wedi buddsoddi mwy mewn cefnogaeth fferyllol, er enghraifft, y GRhC Canser, tra bod gwasanaethau Iechyd Meddwl yn hanesyddol heb gomisiynu lefel uchel o gefnogaeth fferyllol.

## Hyfforddi a datblygu

38. Mae ymrwymiad cryf i hyfforddi nyrsus yn y Bwrdd Iechyd; fodd bynnag, mae lle i wella hyfforddiant meddygon iau a staff y fferyllfa yn Ysbyty Glan Clwyd a Maelor Wrecsam. Yn ein harolwg, yr oedd 53 y cant o staff fferyllfa yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Yr wyf yn cael digon o hyfforddiant, dysgu a datblygu'. Mae hyn yn cymharu â 51 y cant ar draws Cymru gyfan. Dengys data o'r ymarferiad mapio adnoddau fod staff fferyllfa yn y Bwrdd Iechyd yn treulio, ar gyfartaledd, saith y cant o'u hamser yn derbyn neu yn rhoi hyfforddiant, addysg a datblygu personol dros y flwyddyn a aeth heibio. Mae hyn yn cymharu â naw y cant ar draws Cymru<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Data gweithgaredd Mapio Adnoddau ynghylch grwpiau staff Fferyllfa a Thechnegwyr ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

- 
39. Dywedodd Cynllun Cyflwyno Ansawdd<sup>16</sup> y GIG yng Nghymru y dylai byrddau iechyd gynllunio i hyfforddi 25 y cant o'u staff mewn methodolegau gwella ansawdd erbyn diwedd Mawrth 2014. Yn y Bwrdd Iechyd, hyfforddir 28 y cant o staff fferyllfa gofal eilaidd i lefel efydd o leiaf ym methodoleg Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd a arweinir gan 1000 a Mwy o Fywydau. Mewn byrddau iechyd eraill, yr oedd y ffigwr hwn yn amrywio rhwng 0.7 y cant i 67 y cant. Ar draws Cymru, cyfanswm cyfran y staff fferyllfa gofal eilaidd sydd wedi hyfforddi i o leiaf lefel efydd yw 24 y cant.
40. Gall hyfforddiant i staff nyrsio a meddygol fod yn ffactor allweddol wnaiff gyfrannu at ymwneud da, amlddisgyblaethol mewn rheoli meddyginiaethau. Dywed y Safonau y dylai fferylliaeth gefnogi ymsefydlu a hyfforddiant parhaus staff clinigol. Ar draws Cymru, mae byrddau iechyd yn cyllido cyfartaledd o 0.7 staff fferylliaeth CLIA i roi hyfforddiant i staff meddygol. Mae gan y Bwrdd Iechyd dri aelod CLIA wedi eu cyllido ar gyfer y rôl hon, a chânt eu cyllido trwy arian incrementau gwasanaeth ar gyfer hyfforddi (SIFT).
41. Oherwydd eu profiad cymharol gyfyngedig, staff meddygol iau yw un grŵp sydd wir angen hyfforddiant mewn rheoli meddyginiaethau. Yn y Bwrdd Iechyd, mae staff fferylliaeth yn ymwneud â hyfforddi meddygon iau. Fodd bynnag, cymharol fyr yw'r sesiwn fferylliaeth yn hyfforddiant ymsefydlu'r Bwrdd Iechyd, sy'n golygu ei bod yn anodd cyfleu'r holl wybodaeth y carent wneud. Mae meddygon iau yn Ysbyty Gwynedd yn derbyn hyfforddiant ychwanegol at y broses ymsefydlu ffurfiol, er nad yw hyn yn cael ei wneud yn yr ysbytai eraill. Ar yr ochr gadarnhaol, gwnaed cysylltiadau â rhagnodi gwrthficrobaidd ar gyfer meddygon iau ac elfen ansawdd eu hyfforddiant ôl-raddedig, sydd yn cefnogi cydymffurfio â strategaeth rhagnodi gwrthficrobaidd y Bwrdd Iechyd.
42. Yn ein harolwg, yr oedd 37 y cant o feddygon a 41 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae'n hawdd i mi gadw fy sgiliau rheoli meddyginiaethau yn gyfoes'. Mae hyn yn cymharu â 35 y cant o feddygon a 47 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
43. Yn ein harolwg, yr oedd 20 y cant o staff fferyllfeydd, 25 y cant o feddygon a 31 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae gan y Bwrdd Iechyd gamau rheoli da i fonitro perfformiad rhagnodwyr meddygol'. Mae hyn yn cymharu â 23 y cant o staff fferyllfeydd, 29 y cant o feddygon a 32 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
44. Mae'r gefnogaeth i nyrsus ynghylch gweinyddu meddyginiaethau yn gryf. Rhoddir gwerth ar y fframwaith hyfforddi seiliedig ar fedrau i nyrsus, a gwneir defnydd da ohono ar lefel ward. Yr oedd y staff yn uchel eu canmoliaeth i'r gefnogaeth gan y nyrsus rheoli meddyginiaethau sydd yn y fferyllfa, gan ddibynu ar eu cefnogaeth yn dilyn digwyddiadau a damweiniau a fu bron â digwydd. Maent yn bresenoldeb rheolaidd ar y ward, gan roi cefnogaeth, cyfarwyddyd a hyfforddiant. Mae gan y Bwrdd Iechyd gyfres o fecanweithiau i sicrhau bod nyrsus cofrestredig yn derbyn hyfforddiant a datblygiad cyson mewn rheoli meddyginiaethau:

---

<sup>16</sup> Llywodraeth Cymru, Rhagori: Y Cynllun Sicrhau Ansawdd ar gyfer y GIG yng Nghymru 2012-2016, 2012

- 
- Mae fframwaith medrau cadarn ar gael, wedi ei ddatblygu gan y tîm fferylliaeth i gefnogi rhagnodi.
  - Ceir fforymau lleol rhagnodi anfeddygol chwarterol, ac y mae gofyn i bob nyrs gofrestredig wynebu ail wiriad annibynnol gyda thyst i fedr gweinyddu meddyginiaethau.
  - Caiff staff sydd newydd gymhwyso, staff sy'n dychwelyd a'r sawl y nodwyd fod ganddynt anghenion datblygu eu hasesu yn erbyn medrau rheoli meddyginiaethau.
  - Mae hyfforddiant a chyfoesi'n cael ei drefnu ar ddefnyddio Cyfeiriad Grŵp Cleifion (Patient Group Direction), cyflenwi meddyginiaethau sy'n cael eu gor-labelu, ac ychwanegion mewnwythiennol.
  - Mae Ysbyty Glan Clwyd yn cynnal hyfforddiant gweinyddu meddyginiaethau gorfodol 'nôl i'r sylfeini' i staff wardiau meddygol a llawfeddygol.
  - Lle nodwyd problemau ynglŷn â gallu, bydd nyrsus rheoli meddyginiaethau yn gweithio ochr yn ochr â nyrsus hŷn mewn wardiau a metrons i weithredu cynlluniau rheoli ac asesiadau medr.
  - Adolygir system Datix o adrodd am ddigwyddiadau i ddatblygu cynlluniau gweithredu ar y cyd.
  - Mae e-ddysgu inswlin yn cael ei ddefnyddio i gefnogi safon allweddol ar gyfer pob nyrs rheoli meddyginiaethau. Mae'r rhan fwyaf o GRhC yn monitro cydymffurfio â safonau inswlin.

## Gwasanaethau fferylliaeth glinigol

Mae perthynas dda ar y wardiau er bod model y gwasanaethau clinigol yn amrywio ar draws safleoedd

45. Mae fferylliaeth glinigol yn disgrifio gweithgaredd timau fferylliaeth mewn wardiau a sefyllfaoedd clinigol. Mae'r gweithgaredd hwn yn golygu ymwneud yn uniongyrchol â chleifion, rhoi cyngor i weithwyr iechyd proffesiynol eraill, a chwarae rhan lawn yn yr agwedd tîm amlddisgyblaethol tuag at reoli meddyginiaethau pobl. Dywed y Safonau y dylai fferyllwyr 'fod wedi eu hintegreiddio i dimau clinigol...a darparu gofal clinigol diogel a phriodol yn uniongyrchol i'r cleifion'.
46. Dangosodd yr ymarferiad mapio adnoddau a wnaed ar draws Cymru ddiwedd 2014 fod fferyllwyr a thechnegwyr y Bwrdd Iechyd fel arfer yn treulio 29 y cant o'u hamser yn cefnogi wardiau a chlinigau yn uniongyrchol, sydd yn is na'r cyfartaledd o 32 y cant ar draws Cymru<sup>17</sup>.
47. Mae Arddangosyn 5 yn crynhoi peth o'r data allweddol a gasglwyd gennym yn ein hadolygiad fferylliaeth glinigol oedd yn ymdrin â thair ward ym mhob un o'r ysbytai aciwt (gallwch weld manylion y wardiau hyn yn Atodiad 1). Dengys yr arddangosyn

---

<sup>17</sup> Data gweithgaredd Mapio Adnoddau ynghylch grwpiau staff Fferyllfa a Thechnegwyr ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

hefyd ddata o'n harolygon staff ac archwiliad ehangach, ynghylch perthnasau a gwasanaethau fferylliaeth glinigol ar y wardiau hyn. Mae amrywiadau sylweddol yn nifer y technegwyr a enwir ar draws y tri safle, gydag Ysbyty Glan Clwyd yn meddu ar y mwyaf - 74 y cant, Ysbyty Gwynedd 42 y cant. Mae Maelor Wrecsam wedi symud at ddull o gael timau o dechnegwyr, ac felly mae nifer y technegwyr a enwir yma ar ei isaf - 14 y cant.

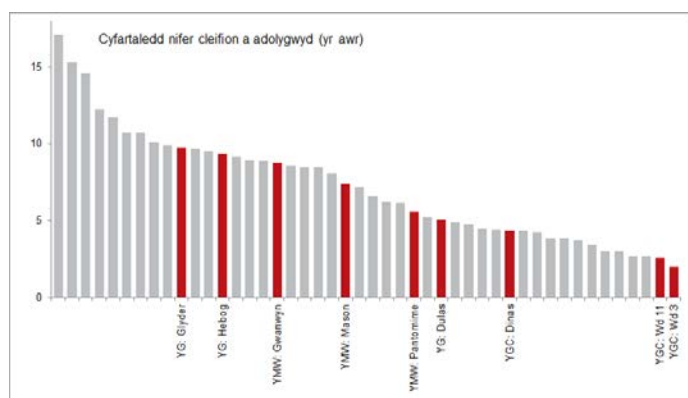
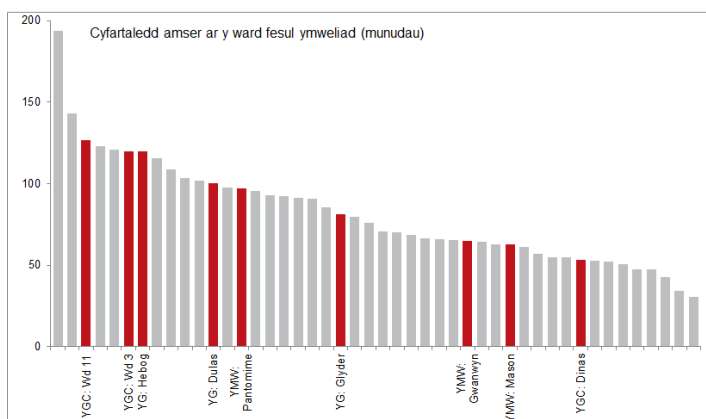
**Arddangosyn 5: Mae perthynas yn ymddangos yn dda, mae cyfran y technegwyr a enwir yn isel, ac y mae lle i fferylliaeth gael mwy o ddylanwad dros ragnodwyr**

Dangosydd	Y Bwrdd Iechyd	Cymru	Sylwadau
Canran staff fferyllfa yn dweud fod perthynas dda neu ragorol gyda'r staff meddygol	82%	78%	Mae perthynas dda rhwng y fferyllfa, staff meddygol a staff nyrsio yn hanfodol er mwyn cael agwedd amlddisgyblaethol effeithiol at reoli meddyginiaethau. Cytunodd 80 y cant o'r staff meddygol fod y berthynas gyda'r fferyllfa yn dda neu yn rhagorol.
Canran staff fferyllfa yn dweud fod perthynas dda neu ragorol gyda'r staff nyrsio	88%	88%	Yr oedd wyth-deg-pump y cant o'r staff nyrsio yn rhannu'r farn hon. Crybwyllwyd y berthynas gadarnhaol wrthym sawl gwaith yn ystod ein hymweliadau â'r ysbytai.
Canran y wardiau gyda fferyllwydd a enwyd	87%	91%	Gall neilltuo fferyllwyr a thechnegwyr a enwir i wardiau penodol helpu gyda'r berthynas waith.
Canran y wardiau gyda thechnegydd a enwyd	38%	50%	Mae'r proffil hwn ar gyfer technegwyr yn amrywio'n fawr rhwng safleoedd ysbytai yn y Bwrdd Iechyd: yng Nglan Clwyd y mae'r nifer fwyaf o fferyllwyr a thechnegwyr a enwir a chan Maelor Wrecsam mae'r isaf – dim ond 14 y cant o wardiau oedd â thechnegydd a enwyd.
Canran y wardiau heb wasanaeth ymweld gan y fferyllfa	16%	11%	Os nad oes gwasanaeth ymweld arferol â'r ward gall hyn awgrymu fod angen ffurfio gwell cysylltiadau rhwng y fferyllfa a thimau'r wardiau.
Canran y wardiau gyda gwasanaeth ymweld saith diwrnod	5%	5%	

Dangosydd	Y Bwrdd Iechyd	Cymru	Sylwadau
Canran yr argymhellion i dimau fferyllfa a arweiniodd at newidiadau.	64%	79%	Fe wnaethom edrych ar argymhellion a wnaed gan dimau fferyllfa am fath a dosau'r cyffuriau, gan weithio allan pa gyfran o'r argymhellion hynny a ddilynwyd.
Canran y staff fferyllfa oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y gallant ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi meddygon a nyrsys	70%	68%	Os na all staff y fferyllfa ddylanwadu ar ragnodwyr, mae hyn yn awgrymu y dylid cryfhau'r berthynas.

48. Dengys **Arddangosyn 6** yn ystod ein hadolygiad fferylliaeth glinigol, fod cyfartaledd yr amser a dreuliwyd gan dimau fferylliaeth ar y ward am bob ymweliad yn gymharol uchel yn wardiau 3 ac 11 yn Ysbyty Glan Clwyd. Dengys yr arddangosyn hefyd fod nifer cyfartalog y cleifion a adolygwyd yr awr yn arbennig o isel ar y ddwy ward hon. Wrth ddehongli'r canfyddiadau hyn rhaid cadw mewn cof ddylanwad ffactorau megis arferion ymweld y fferyllfa, neu gymhlethdod yr achosion. Efallai y dymuna'r Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiadau pellach i ddehongli'r data a gyflwynwyd ganddynt yng ngoleuni gwybodaeth leol.

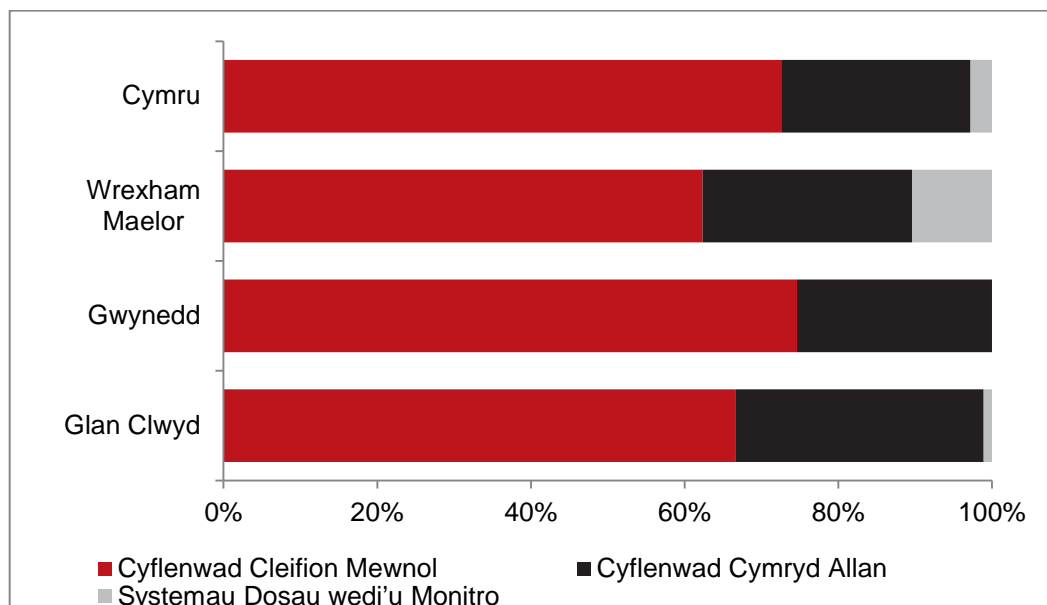
Arddangosyn 6: Ar y rhan fwyaf o wardiau a samplwyd gennym yn y Bwrdd Iechyd, yr oedd ymweliadau gan y timau fferylliaeth yn hwy nac arfer, er i lai o gleifion yr awr gael eu hadolygu



Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru

49. Dengys **Arddangosyn 7** fanylion baich gwaith y timau fferylliaeth, yn ystod ein hymweliadau â sampl o wardiau yng nghyswllt cyflenwi meddyginiaethau. Fe wnaethom gofnodi tri math o gyflenwi: cyflenwi meddyginiaethau i gleifion yn yr ysbyty, cyflenwi meddyginiaethau ‘i’w cymryd allan’ pan fo cleifion ar fin eu rhyddhau, a chyflenwi systemau dosau wedi’u monitro, sef blychau gyda nifer o rannau i helpu cleifion i gofio pa feddyginiaethau i’w cymryd. Maelor Wrecsam sy’n dosbarthu’r nifer uchaf o systemau dosau wedi’u monitro a all achosi baich gwaith ychwanegol mewn fferyllfeydd.

Arddangosyn 7: Mae timau fferylliaeth yn Wrexham yn gwario'n gymharol fwy o amser yn cyflenwi systemau dosau wedi'u monitro



Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (ymweliad ward)

50. Mae rowndiau ward yn ffordd i staff fferyllfeydd weithio'n agos gyda gweddill y tîm amlddisgyblaethol i gyfrannu at ofal cleifion. Dengys gwybodaeth a gasglwyd fel rhan o'r archwiliad fod lle i adolygu i ba raddau y mae staff fferyllfeydd yn integreiddio eu hymweliadau â wardiau gyda rowndiau ward a wneir gan feddygon. Mae ein canlyniadau o Gymru gyfan yn awgrymu bod lle i dimau fferylliaeth ymwneud yn amlach â rowndiau ward gan mai dim ond un y cant o'r ymweliadau a gofnodwyd yn ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol oedd fel rhan o rowndiau ward. Yn y Bwrdd Iechyd, yr oedd tri o 70 ymweliad y tîm fferylliaeth â'r wardiau yn rhan o rowndiau ward (pedwar y cant o gymharu ag un y cant ar draws Cymru). Diddorol yw nodi bod ein harolwg wedi amlygu gwahanol farn am y gosodiad 'Mae staff fferylliaeth glinigol yn ymwneud yn rheolaidd â rowndiau ward amlddisgyblaethol'. Yr oedd pum deg dau y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf; felly hefyd 40 y cant o feddygon a 32 y cant o nyrsus.
51. Dengys [Arddangosyn 8](#) farn y staff fferylliaeth am sut y gallai eu timau fod yn fwy effeithiol ac y mae'n cymharu eu barn â barn meddygon. Efallai y dymuna'r Bwrdd Iechyd wneud mwy o waith i ddeall y rhesymau dros y gwahaniaethau barn a fynegwyd gan y staff.



## Arddangosyn 8: Barn y staff am ffyrdd o wneud y tîm fferylliaeth yn fwy effeithiol

Blaenori aeth	Barn staff y fferyllfa	Barn meddygon	Barn nyrsys
1 (uchaf)	Gwella cysondeb staff fferyllfa sy'n cefnogi'r ward/cleifion	Gwella/sefydlu prosesau i gefnogi rhyddhau	Cynyddu faint o amser a dreulir ar y wardiau
2	Gwella/sefydlu prosesau i gefnogi rhyddhau	Gwella cysondeb staff fferyllfa sy'n cefnogi'r ward/cleifion	Gwella/sefydlu prosesau i gefnogi rhyddhau
3	Cynyddu faint o amser a dreulir ar y wardiau	Cynyddu faint o amser a dreulir ar y wardiau	Gwella cysondeb staff fferyllfa sy'n cefnogi'r ward/cleifion
4	Cymryd rhan mewn rowndiau ward wedi i feddyginiaethau gael eu cymryd	Cymryd rhan mewn rowndiau ward wedi i feddyginiaethau gael eu cymryd	Cymryd rhan mewn rowndiau ward wedi i feddyginiaethau gael eu cymryd
5	Newid amser yr ymweliadau arferol â'r wardiau	Gwella/sefydlu gwasanaeth ar alwad	Gwella/sefydlu gwasanaeth ar alwad
6	Gwella/sefydlu gwasanaeth ar alwad	Newid amser yr ymweliadau arferol â'r wardiau	Newid amser yr ymweliadau arferol â'r wardiau

Ffynhonnell:Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o Staff Fferyllfeydd a Staff Meddygol

## Oriau agor a mynediad at y gweithlu fferylliaeth

Mae gwasanaethau fferylliaeth yn gyffredinol yn hygyrch ac ymatebol ond rhaid gwneud penderfyniad strategol am ymestyn oriau agor y fferyllfeydd ar draws y safleoedd a gwasanaethau eraill y Bwrdd Iechyd

52. Dylai gwasanaethau fferylliaeth fod yn hygyrch i staff gofal iechyd ar yr adegau pan mae eu hangen fwyaf. Amlygodd y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol broblemau gyda chael gwasanaethau fferylliaeth ar gael y tu allan i oriau gwaith arferol. Mae'r Gymdeithas yn adrodd nad oedd gwasanaethau fferylliaeth ysbyty ar gael bob amser, yn enwedig ar benwythnosau, a all arwain at gollu mwy o ddosau a chamgymeriadau rhagnodi, diffyg cysoni meddyginiaethau a gorfod aros yn hir am feddyginiaeth adeg rhyddhau.<sup>18</sup>
53. Dengys **Arddangosyn 9** oriau agor gwasanaeth fferylliaeth y Bwrdd Iechyd o gymharu â'r cyfartaledd ar draws Cymru. Yn ychwanegol at yr oriau a ddangosir yn y tabl, mae tîm fferylliaeth y Bwrdd Iechyd ar gael ar alwad bob amser, ac y mae hyn yn wir hefyd ym mhob bwrdd iechyd arall yng Nghymru.

<sup>18</sup> Y Gymdeithas Fferyllol Frenhinol, **Seven Day Services in Hospital Pharmacy: Giving patients the care they deserve**, 2014

Arddangosyn 9: Mae oriau agor gwasanaethau fferyllol fymryn yn is na'r cyfartaledd Cymreig yn ystod dyddiau'r wythnos, ond mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnig mwy o gefnogaeth ar benwythnosau

Ysbyty	Cyfanswm nifer yr oriau ar agor i adran frys/cleifion allanol		Cyfanswm nifer yr oriau ar agor i ddarparu gwasanaethau clinigol i'r wardiau		Cyfanswm nifer yr oriau lle mae o leiaf un aelod o'r Fferyllfa yn bresennol ar y safle	
	Llun-Gwen	Sad-Sul	Llun-Gwen	Sad-Sul	Llun-Gwen	Sad-Sul
Glan Clwyd	40	8	41	8	44	8
Maelor Wrecsam	40	7	40	7	40	7
Gwynedd	40	16	40	8	40	16
Cyfartaledd Cymru	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>4</b>	<b>43</b>	<b>6</b>

Ffynhonnell: Erfyn Craidd Rheoli Meddyginiaethau Swyddfa Archwilio Cymru

- 54.** Mae gweithio saith diwrnod yn cael ei drafod ar hyn o bryd gan y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau. Ar hyn o bryd, cymerir cyfleoedd i ymestyn oriau agor naill ai trwy ddefnyddio arian tymhorol neu weithio goramser. Mae sefydlu oriau agor ychwanegol yn amrywio ar draws y Bwrdd Iechyd, a gallai hyn arwain at ddarparu gwasanaeth anghyfartal. Er bod y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn croesawu cyllid i ddelio â phwysau tymhorol, mae'r union ffaith mai arian tymor byr yw hwn yn golygu nad oes modd recriwtio staff parhaol. Datgelodd y cyfweiliadau fod pryder o hyd mai'r cyfan wnaiff oriau agor hwy yw lledaenu'r galw, ac y mae'r timau'n gwneud popeth yn eu gallu i flaenoriaethu meddyginiaethau 'i'w cymryd allan' (ICA). Os bydd unrhyw gynnydd mewn oriau agor fferyllfeydd, bydd agen cefnogi hyn gan oriau gwaith ychwanegol mewn GRhC eraill; er enghraifft, ar hyn o bryd, mae rownd gerdded dan arweiniad meddyg ymgynghorol gyda chefnogaeth fferyllol yn digwydd ar benwythnosau, ac y mae hyn yn helpu rhyddhau amserol. Heb fwy o wasanaethau, ni fydd oriau gwaith estynedig y fferyllfeydd mor fanteisiol â hynny, felly rhaid cyflwyno'r holl oriau gwaith newydd fel rhan o gynllun ystyrlon i wella'r gwasanaeth. Mae [Arddangosyn 10](#) yn dangos canlyniadau ein harolwg o staff meddygol a nyrsio yng nghyswllt hygyrchedd ac ymatebolrwydd gwasanaethau fferyllol.

Arddangosyn 10: Mae boddhad gyda hygyrchedd ac ymateb y fferyllfeydd yn gyffredinol yn dda, er yn llai felly y tu allan i oriau gwaith arferol

	Y Bwrdd Iechyd	Cymru
<b>“Mae’n hawdd cysylltu â thîm y fferyllfa yn ystod oriau gwaith arferol”</b>		
Canran y staff meddygol oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	89%	85%
Canran y staff nyrsio oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	87%	91%
<b>“Mae’n hawdd cysylltu â thîm y fferyllfa y tu allan i oriau gwaith arferol”</b>		
Canran y staff meddygol oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	43%	30%
Canran y staff nyrsio oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	46%	52%
<b>“Mae tîm y fferyllfa’n ymateb mewn amser rhesymol i’r ceisiadau yn ystod oriau gwaith arferol”</b>		
Canran y staff meddygol oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	88%	81%
Canran y staff nyrsio oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	83%	83%
<b>“Mae tîm y fferyllfa’n ymateb mewn amser rhesymol i’r ceisiadau y tu allan i oriau gwaith arferol”</b>		
Canran y staff meddygol oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	43%	29%
Canran y staff nyrsio oedd yn cytuno neu’n cytuno’n gryf	49%	51%

Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o staff Meddygol a Nyrsio.

\*Dywedodd 28 y cant o staff meddygol nad oeddent yn gwybod.

55. Wrth i ni gerdded o gwmpas, dywedodd y staff nyrsio wrthym am fynediad da ar y cyfan ar fferylliaeth, gyda chefnogaeth gan y fferyllwyr ar alwad yn cael ei werthfawrogi. Yr oedd staff y wardiau yn gwerthfawrogi cefnogaeth y fferyllfeydd, a’r gefnogaeth maent yn gael a chyflymder dosbarthu meddyginiaethau “i’w cymryd allan” i hwyluso rhyddhau effeithiol.

# Rhan 3

---

## Cyfleusterau rheoli meddyginiaethau

Mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r mwyafrif helaeth o ofynion allweddol, ond y mae gwendidau yn uned aseptic Ysbyty Glan Clwyd ac erys problemau gyda storio meddyginiaethau ar y wardiau

## Cydymffurfio â gofynion allweddol ar gyfer cyfleusterau fferylliaeth

Mae cyfleusterau fferylliaeth yn cydymffurfio â'r mwyafrif helaeth o ofynion allweddol ond nid yw lleoliad fferyllfa Ysbyty Glan Clwyd yn ddelfrydol

56. Mae Nodyn Adeiladau Iechyd Cymru<sup>19</sup> yn disgrifio'r gofynion allweddol ar gyfer dyluniad, cynllun a chyfleusterau fferyllfeydd ysbytai. Dengys y tabl isod y gofynion mewn teip italig ac y maent yn dangos a yw'r cyfleusterau ym Maelor Wrecsam (MW), Ysbyty Glan Clwyd (YGC) ac Ysbyty Gwynedd (YG) yn cydymffurfio () , yn cydymffurfio'n rhannol () neu'n peidio cydymffurfio () .

### Canfyddiadau

#### Lleoliad

A yw'r fferyllfa ar y llawr isaf ac yn hygyrch o'r prif goridorau/llwybrau cylchdroi?

MW: Mae'r fferyllfa ar y llawr isaf ar brif goridor yr ysbyty.

YGC: Mae'r fferyllfa ar y llawr cyntaf, ac y mae rhai cleifion yn ei chael yn anodd dod o hyd iddi a mynd ati (mae llawer o waith adeiladu ar hyn o bryd sydd yn gwaethygu hyn).

YG: Mae'r fferylliaeth ar y llawr isaf ac y mae'n hawdd dod o hyd iddi ar brif goridor yr ysbyty.

#### Diogelwch y ffiniau

A yw mynediad at y fferylliaeth wedi ei reoli'n llym trwy ddefnyddio cardiau cyffwrdd neu rywbeth tebyg?

MW, YGC ac YG: mae systemau cardiau cyffwrdd ar gael. A gymerwyd camau i wirio pwy oedd yr archwilydd pan gyrhaeddodd yn y fferyllfa?

MW, YGC a YG: Curodd yr archwilydd ar y drws a gofynnwyd iddo pwy ydoedd. Ni ofynnwyd i'r archwilydd am brawf adnabod.

---

<sup>19</sup> Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru, **Cyfleusterau fferylliaeth a radiofferylliaeth, Nodyn Adeiladau Iechyd Cymru WHBN 14-01**, 2014

---

## Canfyddiadau

### Man storio a thymheredd

A oedd pob eitem wedi eu storio yn uwch na'r llawr?

MW: Mae'r storfa yn rhagorol; yr oedd digon o le yn yr ystafell storio eitemau mewnwythiennol. Cyfleusterau rhagorol, glân a threfnus.

YGC: Mae'r tîm yn gweithio'n galed i ymdopi gyda'r lle storio cyfyngedig; nid oedd unrhyw eitemau amlwg wedi eu storio ar y llawr. Fodd bynnag, dywedodd staff y fferyllfa wrthym fod lle storio yn gallu bod yn brin ar adegau prysur tymhorol.

YG: Roedd y manau storio yn daclus, twt ac mewn trefn. Yr oedd rhai eitemau wedi eu storio ar y llawr, ond nwyddau papur yn hytrach na chyffuriau oedd y rhain.

A oes trefniadau da i reoleiddio'r tymheredd islaw 25 gradd, yn enwedig mewn manau sy'n cael eu defnyddio i storio eitemau yn eu crynswth?

MW: Mae pob man yn cael eu monitro a'u rheoli o ran hinsawdd. Os aiff y tymheredd y tu hwnt i'r amred, mae hyn yn tanio larwm clywadwy, golau rhybuddio a bydd monitor cyfrifiadur yn nodi lleoliad y broblem. Mae hyn hefyd yn cael ei fonitro gan ganolfan Sicrhau Ansawdd Gogledd Cymru i fyny'r grisiau.

YGC: Mae'r systemau yn cael eu monitro gan system gyfrifiadurol y gellir ei chyrru gan ganolfan Sicrhau Ansawdd Gogledd Cymru ym Maelor Wreccsam. Rheolir hinsawdd pob ardal.

YG: Mae rheolaeth hinsawdd ar gael ar draws y fferyllfa, a'r tymheredd yn cael ei fonitro.

### Cyffuriau rheoledig

A oes storfa gyffuriau rheoledig ar wahân, gyda chlo a larwm?

MW: Y mae ystafell gyda chlo a larwm. Caniateir mynediad i hon yn unig i rai pobl trwy'r system reoli. Yn yr ystafell, y mae hefyd gamera diogelwch digidol sydd yn recordio ac yn cadw delweddau.

YGC: Cedwir y cyffuriau rheoledig yn ddiogel yn y robot dosbarthu.

YG: Cedwir y cyffuriau rheoledig mewn cypyrddau metel diogel, mewn stordy yn y brif ardal reoli diogelwch. Yr oedd yr holl gypyrddau dan glo pan arsylwyd hwy.

---

## Canfyddiadau

### Oergelloedd

A oes gan bob oergell yn y fferyllfa declyn arddangos tymheredd allanol, ac a oedd y teclynnau hyn yn dangos darlleniadau o rhwng dwy ac wyth gradd?

MW, YGC ac YG: Mae gan bob oergell declyn arddangos allanol. Yr oedd y cyfan o fewn yr amred.

A yw tymheredd yr oergelloedd yn cael ei wirio'n gyson gyda system rybuddio awtomatig (adeq oriau gwaith a'r tu allan) pan aiff y tymheredd heibio'r amred?

MW: Mae system gyfrifiadurol yn monitro tymheredd yr oergell a'r ystafell, gyda rhybuddion clywadwy a gweladwy. Os cyfyd unrhyw broblemau, byddid yn hysbysu canolfan Sicrhau Ansawdd Gogledd Cymru. Y tu allan i oriau, bydd y system o bell yn cysylltu â'r switsfwrdd ac yna hysbysir y fferylllydd ar alwad.

YGC ac YG: Mae system gyfrifiadurol ar gael, lle gosodir stilwyr (probes) dan reolaeth radio ym mhob oergell. Anfonir y tymheredd at bwynt monitro a bydd larwm yn seinio os aiff tymheredd yr oergelloedd allan o'r amred. Y tu allan i oriau, bydd y switsfwrdd yn cysylltu â'r fferylllydd ar alwad.

A oes modd cloi pob oergell yn y fferyllfa?

MW, YGC ac YG: Mae modd cloi pob oergell yn y ddwy fferyllfa.

### Storfa meddyginiaethau brys

A oes storfa benodol lle gellir cael at y meddyginiaethau pan nad oes staff yn y fferyllfa?

MW: Y tu allan i'r brif fferyllfa, mae storfa gyffuriau frys. Mae modd mynd i'r ystafell hon pan fo'r fferyllfa ar gau ac y mae'n cynnwys cyflenwad da o gyffuriau. Gall y robot hefyd gyflenwi cyffuriau i'r cwpwrdd hwn os bydd angen, a gall fferyllwyr ei gyrchu y tu allan i oriau. Uwch-nyrs neu reolwr safle gaiff fynd at y cwpwrdd dros nos.

YGC: Y mae cwpwrdd cyffuriau brys ym mhrif goridor y fferyllfa. Mae modd mynd ato trwy gerdyn pasio ac allwedd a ddelir gan reolwr y safle. Mae *hatch* hefyd i'r robot cyffuriau ddsbarthu o bell gan y fferylllydd, a'i gyrchu gan staff yr ysbyty. Mae cyflenwad y storfa'n cael ei adnewyddu'n ddyddiol, saith diwrnod yr wythnos.

YG: Y mae cwpwrdd cyffuriau brys yn y coridor y tu allan i'r fferyllfa. Y nyrs blipio/uwch-nyrs neu reolwr safle sy'n gallu mynd at y storfa hon pan nad oes staff yn y fferyllfa. Hefyd, mae modd cyflenwi cyffuriau o bell gan y tîm fferylliaeth via'r robot sydd â llithren i gyflenwi'r cyffuriau i'r cwpwrdd i staff fynd atynt.

A oes system glir i gofnodi pa eitemau a gymerwyd o'r storfa frys?

MW: Rhaid i'r staff lenwi ffurflen bapur ar gyfer yr holl gyffuriau a gymerir o'r storfa gyffuriau brys. Mae'r ffurflen wedyn yn cael ei rhoi at ei gilydd gan staff y fferyllfa.

YGC: Mae llyfr cofnodi â llaw ar gael, a gall y staff wirio y cofnodir unrhyw gyffuriau yn hwn.

YG: Mae cyffuriau a gymerir o'r cwpwrdd yn cael eu cofnodi mewn ffolder. Mae staff y fferyllfa yn gwirio'r ffolder bob dydd i ofalu bod manylion o lle'r aeth y cyffuriau yn cael eu cwblhau ac i sicrhau bod y stoc yn y cwpwrdd yn cael ei gadw i fyny.

---

## Canfyddiadau

### Ardaloedd Dosbarthu

A oes gan yr ardaloedd dosbarthu feinciau ac arwynebau o liw sydd yn gwrthgyferbynnu â labeli meddyginiaeth gwyn?

MW: Mae'r arwynebau gwaith yn llwyd.

YGC: Mae'r arwynebau gwaith yn llwyd.

YG: Mae'r arwynebau gwaith yn wyn (er bod y staff yn dweud nad yw hyn yn broblem iddynt).

A oes gan yr ardaloedd dosbarthu gyfleusterau unswydd i olchi dwylo?

MW ac YG: Mae gan yr ardaloedd dosbarthu gyfleusterau unswydd i olchi dwylo.

YGC: Nid oes cyfleusterau unswydd i olchi dwylo yn yr ardal ddosbarthu.

Ffynhonnell: Arsylwadau Swyddfa Archwilio Cymru o fferyllfeydd ysbytai

## Paratoi aseptigau a meddyginiaethau chwistrelladwy

Cafodd yr uned aseptig yn Ysbyty Glan Clwyd raddfa risg uchel gan arolygwyr allanol ac yn gyffredin â gweddill Cymru nid yw paratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau yn cael ei archwilio fel mater o drefn

57. Unedau di-haint yw cyfleusterau aseptig a ddefnyddir i baratoi meddyginiaethau risg uchel megis chwistrelliadau cemotherapi, bwyd mewnwythiennol i fabanod cynamserol a rhai gwrthfotigau. Mae unedau o'r fath yn cael eu harchwilio gan Asiantaeth Rheoleiddio Cynhyrchion Meddyginiaethau Gofal Iechyd (ARhCMGI) Cynhaliwyd dau adolygiad ARhCMGI yn 2013, yn Ysbyty Glan Clwyd a Maelor Wrecsam. Nid oedd problemau mawr nac arwyddocaol ym Maelor Wrecsam; fodd bynnag, gwelwyd gwendidau arwyddocaol yn Ysbyty Glan Clwyd o ran system rheoli ansawdd y fferyllfa, arferion aseptig gwan yn ogystal â dogfennaeth wael. Mae adolygiad dilynol i fod i ddigwydd yn Ysbyty Glan Clwyd o fewn yr ychydig fisoedd nesaf, ac y mae'r tîm yn hyderus eu bod wedi mynd i'r afael â'r materion a nodwyd yn flaenorol.
58. Mae unedau aseptig yng Nghymru hefyd yn destun archwilio gan Fferyllfydd Sicrhau Ansawdd Cymru Gyfan. Cafodd y Bwrdd Iechyd dri archwiliad yn 2011 ar draws y tair uned: aseswyd Wrecsam Maelor fel risg isel, ond yr oedd Ysbyty Glan Clwyd yn risg uchel. Gan nad yw Ysbyty Gwynedd yn uned drwyddedig, ni chaiff sgôr.
59. Mae rhai meddyginiaethau chwistrelladwy yn cael eu paratoi ar y wardiau. Dylai'r prosesau paratoi hyn fod yn destun archwiliadau blynyddol, ond ar draws Cymru fe gawsom mai anaml y cynhelir archwiliadau o'r fath.<sup>20</sup> Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd fod gan 36 o'i 92 ward lle paratoir meddyginiaethau chwistrelladwy asesiad risg, a bod

---

<sup>20</sup> Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion, **Patient safety alert 20**, 28 Mawrth 2007

---

gan 36 ward arferion aseptig wedi eu harchwilio dros y flwyddyn a aeth heibio. Nid oedd y staff nyrsio ar y wardiau yr ymwelwyd â hwy yn ymwybodol fod yr asesiadau risg wedi digwydd. Ni allodd tri bwrdd iechyd arall ddarparu'r wybodaeth hon, a dywedodd pedwerydd nad oedd unrhyw asesiadau risg nac archwiliadau wedi digwydd.

## Cyfleusterau ar gyfer storio meddyginiaethau ar y wardiau

Mae gan y Bwrdd Iechyd fwy o beiriannau dosbarthu awtomatig na'r cyfartaledd, er yr erys problemau o ran storio cyffuriau rheoledig ar y wardiau

60. Amlygodd gwiriadau ar hap **Ymddiried mewn Gofal** broblemau ar draws Cymru ynghylch storio meddyginiaethau yn saff a diogel ar wardiau ysbyty. Dangosodd y gwiriadau ar hap, ar draws y Bwrdd Iechyd, fod problemau gyda safonau'r cypyrddau cyffuriau rheoledig ar lefel ward, gyda rhai yn destun rhybuddion gwella gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru. Cynhaliodd yr adran fferylliaeth archwiliad i asesu beth sydd ei angen yn eu lle. Bydd hyn yn gofyn am fuddsoddi gan yr adran ystadau. Cafwyd problemau hefyd yng nghyswllt yr angen i adolygu ac adnewyddu oergelloedd cyffuriau yn Ysbyty Glan Clwyd.
61. Canfu ein hadolygiad fferylliaeth glinigol fod 94 y cant o gleifion a adolygwyd gabinet cloadwy ar waith, sydd yr un peth â'r cyfartaledd ar draws Cymru.
62. Gall cyflwyno peiriannau dosbarthu awtomatig i storio a dosbarthu meddyginiaethau ar y wardiau wella diogelwch, llwybrau archwilio a gall ryddhau amser staff fferyllfeydd a nyrsio. Yn y Bwrdd Iechyd, mae gan 24 y cant o wardiau beiriannau dosbarthu awtomatig, o gymharu â chyfartaledd o wyth y cant ar draws Cymru. Mae symudiad ar droed i gyflwyno peiriannau dosbarthu awtomatig mewn wardiau a adnewyddwyd; fodd bynnag, mae ar y Bwrdd Iechyd angen cyllid ar gyfer hyn. Mae'r arian hwn yn dibynnu ar fid cyfalaf llwyddiannus. Hefyd, mae cynllun y wardiau newydd yn Ysbyty Glan Clwyd wedi ei ddatblygu'n unswydd i gefnogi awtomeiddio'r ward ; os na chaiff cyllid ei neilltuo i hyn, ni fydd digon o le yng nghypryddau traddodiadol y ward.
63. Datgelodd gwiriadau ar hap **Ymddiried mewn Gofal** ar draws Cymru hefyd broblemau gyda chadw meddyginiaethau mewn oergelloedd ar y wardiau. Yn ystod ein hymwelriad â'r wardiau, dywedodd staff ar lefel ward wrthym fod yr oergelloedd yn cael eu monitro'n rheolaidd, ac fe wnaethom arsylwi ar siartiau monitro ar lefel ward.



# Rhan 4

---

## Prosesau rheoli meddyginiaethau

Mae nifer o gryfderau yn y prosesau rheoli meddyginiaethau er bod problemau cysylltiedig â throsglwyddo gwybodaeth, amrywiadau ar draws safleoedd, cefnogi anghenion cleifion i gydymffurfio â phrosesau rhyddhau

## Gwybodaeth am dderbyniadau gan feddygon teulu

Mae risgiau diogelwch ac aneffeithiolrwydd yn gysylltiedig â gwendidau trosglwyddo gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd.

64. Mae'r ymwneud rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn uchel ei risg o ran rheoli meddyginiaethau. Pan gaiff cleifion eu derbyn, mae cyfathrebu da rhwng practis y meddyg teulu a'r ysbyty yn gallu atal camgymeriadau a gwybodaeth anghywir am feddyginiaethau pobl.
65. Dengys [Arddangosyn 11](#) asesiad y tîm fferylliaeth o ansawdd y wybodaeth a ddarperir gan ofal sylfaenol i gefnogi derbyniadau, a gynhaliwyd yn ystod yr adolygiad o fferylliaeth glinigol. Yn y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol, yr oedd canran y cleifion heb wybodaeth o gwbl fymryn yn is na gweddill Cymru er, pan oedd gan gleifion wybodaeth, yr oedd yn llai tebygol o fod yn gynhwysfawr.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Mae'r data hyn yn cynnwys yn unig y cleifion a adolygwyd yn yr adolygiad fferylliaeth glinigol a roddwyd trwy feddyg teulu, felly mae Arddangosyn 11 yn cynnwys data o 34 o gleifion Betsi Cadwaladr a 362 o gleifion o bob rhan o Gymru.

Arddangosyn 11: Nid oedd gan dros hanner y cleifion a adolygwyd ym Maelor Wrecsam unrhyw wybodaeth oddi wrth eu meddyg teulu ac yr oedd perfformiad yn amrywio ar draws safleoedd

	Dim gwybodaeth	Gwybodaeth gyfyngedig	Gwybodaeth safonol	Gwybodaeth gynhwysfawr
Ysbyty Glan Clwyd	0%	50%	0%	50%
Ysbyty Gwynedd	25%	31%	25%	19%
Wrexham Maelor	56%	0%	44%	0%
<b>Betsi Cadwaladr</b>	<b>38%</b>	<b>18%</b>	<b>32%</b>	<b>12%</b>
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>41%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	<b>22%</b>

Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (log o 137 o gleifion)

Noder: Y dewisiadau oedd 'Dim gwybodaeth / methu dod o hyd i wybodaeth yn y nodiadau', 'Gwybodaeth gyfyngedig: hanes anghyflawn o gyffuriau', 'Gwybodaeth safonol: hanes cyflawn o gyffuriau', gwybodaeth gynhwysfawr: hanes cyflawn o gyffuriau gan gynnwys gwybodaeth glinigol ategol a chanlyniadau profion perthnasol.

66. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ganllawiau i feddygon teulu i nodi pa wybodaeth i'w ddarparu pan dderbynnir eu cleifion. Fodd bynnag, y mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi llythyr cyn-derbyn safonol i feddygon teulu i'w roi i'r cleifion cyn iddynt fynd i'r ysbyty, gan eu hatgoffa i ddod â'u meddyginiaethau i'r ysbyty.
67. Mae problemau gyda throsglwyddo gwybodaeth am feddyginiaethau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn faes risg arbennig i'r Bwrdd Iechyd. Yr oedd uwch-aelodau'r staff yn cydnabod y risgiau hyn yn ystod cyfweiliadau, a dywedodd staff yn ystod ein hymweliadau â'r wardiau wrthym am ansawdd amrywiol y wybodaeth a geid gan feddygon teulu. Yn ystod y cyfweiliadau, yr oedd wardiau iechyd meddwl yn arbennig o bryderus am ansawdd a chyflymder cael gwybodaeth am feddyginiaethau cleifion, yn enwedig y tu allan i oriau ac ar gyfer derbyniadau brys.
68. Yn ein harolwg, yr oedd 48 y cant o staff fferyllfeydd, 45 y cant o feddygon ysbytai a 37 y cant o nyrsus yn y Bwrdd Iechyd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad fod gwybodaeth adeg derbyn cleifion oedd wedi trefnu i ddod i mewn yn ddigonol. Ar draws Cymru y canlyniadau oedd 26 y cant o staff fferyllfeydd, 37 y cant o feddygon a 40 y cant o nyrsus yn cytuno neu yn cytuno'n gryf. O ran cleifion brys, yr oedd 65 y cant o feddygon ysbytai, 74 y cant o staff fferyllfeydd a 48 y cant o nyrsus yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf gosodiad ei bod '...yn hawdd cyrchu gwybodaeth ysgrifenedig /electronig digonol am feddyginiaeth bresennol cleifion'. Ar draws Cymru y ffigyrau oedd 61 y cant o feddygon, 65 y cant o staff fferyllfeydd a 47 y cant o nyrsus yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf.

- 
69. Pan fydd cleifion yn cyrraedd yr ysbyty gyda gwybodaeth gyfyngedig am eu meddyginiaethau, mae timau fferylliaeth yn aml yn ffonio meddygfeydd i gael hanes cyffuriau'r claf. Ni all staff y Bwrdd Iechyd gyrchu'r Cofnod Iechyd Unigol (CIU) sef system electronig sydd yn cynnwys crynodeb o wybodaeth a ddelir gan feddygon teulu am eu cleifion, gan gynnwys gwybodaeth am eu meddyginiaethau. Dywedodd y staff y byddai gallu cyrchu'r wybodaeth hon yn lleihau'r amser mae staff yn ei dreulio yn cysylltu â meddygfeydd i geisio cael gwybodaeth ac yn lleihau'r amser fyddai'n cael ei dreulio gan fferyllwyr yn defnyddio'r system ryddhau electronig.
70. Awgryma gwerthusiadau a wnaed ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod defnyddio CIU yn arbed ar gyfartaledd saith munud o amser y fferyllfa am bob claf a gysonir. Gan ddefnyddio'r amcangyfrif hwn o saith munud o arbediad, pe defnyddid CIU ar gyfer hanner y 76,331 derbyniad brys yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14, gallasai hyn fod wedi arbed tua 4,500 awr o amser y fferyllfa, sy'n cyfateb i 2.5 o staff fferyllfa CLIA<sup>22</sup>. Ar hyn o bryd, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu cyrchu'r CIU ac nid oes cynlluniau ar y gweill i gael cynllun peilot ohono. O ystyried yr arbedion sylweddol mewn amser a'r gwelliannau diogelwch sy'n bosib trwy CIU, ar y wardiau ac mewn meddygfeydd teulu, mae'n bwysig prysuro i gyflwyno CIU.

## Cysoni ac adolygu meddyginiaethau yn yr ysbyty

Yr oedd prydlondeb cysoni meddyginiaethau yn dda yn Ysbyty Glan Clwyd ac y mae cyfradd yr adolygiadau meddygaeth cynhwysfawr yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig

71. Proses o wirio yw cysoni meddyginiaethau, dan arweiniad fferylllydd yn aml, i sicrhau, pan fo claf yn symud i mewn neu allan o'r ysbyty, fod gwybodaeth feddygol cywir a chyflawn yn ei ddilyn. Dywed y Safonau, o fewn 24 awr o dderbyn, y dylid adolygu neu 'gysoni' meddyginiaethau cleifion i osgoi newidiadau diangen i'w meddyginiaeth<sup>23</sup>. O'r 136 o gleifion a adolygwyd fel rhan o'n hadolygiad fferylliaeth glinigol lle cofnodwyd dyddiad cysoni meddyginiaethau, yr oedd, 83 (61 y cant) wedi derbyn adolygiad meddyginiaethau o fewn diwrnod i dderbyn, o gymharu â chyfartaledd Cymru o 64 y cant<sup>24</sup>. Yn Ysbyty Gwynedd a Maelor Wrecsam, yr oedd y ffigyrau dan 60 y cant, ond yn Ysbyty Glan Clwyd derbyniodd 83 y cant o gleifion eu hadolygiad o fewn diwrnod. Mae perfformiad cysoni meddyginiaethau yn cael ei fonitro'n fisol trwy ddangosyddion perfformiad allweddol y Bwrdd Iechyd.
72. Yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty, dylai cleifion gael adolygiad rheolaidd o'u meddyginiaethau. Mewn ymateb i'n harolwg, yr oedd 62 y cant o staff fferyllfeydd, 76 y cant o feddygon a 65 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'mae

---

<sup>22</sup> Mae'r cyfrif hwn yn cymharu'r sefyllfa lle defnyddir CIU ar gyfer 50 y cant o dderbyniadau brys, gyda'r sefyllfa lle na ddefnyddir CIU ar gyfer unrhyw dderbyniad brys. Mae hefyd yn rhagdybio fod un CLIA yn gweithio 37.5 awr yr wythnos, 47 wythnos y flwyddyn.

<sup>23</sup> Canolfan Ragnodi Genedlaethol, **Medicines reconciliation: A guide to implementation**

<sup>24</sup> Figwr yn cynrychioli cleifion yr oedd dyddiad eu hadolygiad naill ai ar yr un diwrnod ag y derbyniwyd hwy neu y diwrnod wedyn.

cleifion yn derbyn adolygiadau meddyginiaeth (gan unrhyw aelod o'r tîm amlddisgyblaethol) yn aml yn ystod eu harhosiad yn yr ysbyty'. Ar draws Cymru, yr oedd 65 y cant o staff fferyllfeydd, 67 y cant o feddygon a 67 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad. Dangosodd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol fod yr adolygiadau meddyginiaeth hyn yn cael eu gwneud bron yn gyfan gwbl gan fferyllwyr, gyda dim ond chwech y cant ar draws Cymru yn cael eu gwneud gan feddygon. Mae [Arddangosyn 12](#) yn crynhoi'r data allweddol ar adolygiadau meddyginiaeth o'n hadolygiad fferylliaeth glinigol.

**Arddangosyn 12: Mae natur gynhwysfawr adolygiadau meddyginiaeth yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig ar safle pob ysbyty. Cafwyd bod llai o gleifion yn y Bwrdd Iechyd â phroblemau cydymffurfio o gymharu â chleifion ar draws Cymru**

	Ysbyty Glan Clwyd	Ysbyty Gwynedd	Maelor Wrecsam	Cymru
Canran o gleifion a dderbyniodd adolygiad meddyginiaeth cynhwysfawr	72%	59%	84%	44%
Canran yr adolygiadau lle cafwyd problem gyda chydymffurfio neu gyffuriau	11%	16%	5%	20%

Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (log o 137 o gleifion)

## Siartiau gweinyddu meddyginiaeth

Yr oedd gan yr holl gleifion y cymerwyd sampl ganddynt yn y Bwrdd Iechyd siartiau cyffuriau safonol a chofnod o'u statws alergedd.

- 73.** Mae'r broses rheoli meddyginiaethau mewn ysbytai yn dibynnu'n drwm ar gadw cofnodion diogel ac effeithiol. Dylai siartiau cyffuriau gael eu defnyddio gan y staff i gofnodi pa feddyginiaethau a ragnodwyd i'r cleifion, y ddos angenrheidiol, a chofnodi'n glir yr adegau y rhoddwyd y dosau. Datblygwyd siart gyffuriau safonol yng Nghymru, o'r enw Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth i Gleifion Mewnol ac a gymeradwywyd gan Goleg Brenhinol y Ffisegwyr. Dylid defnyddio siart ar wahân o'r enw y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth Arhosiad Hir i gleifion sy'n aros yn yr ysbyty am gyfnodau maith. Canfu ein harolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod gan 83 y cant o gleifion y ffurflen safonol i gleifion mewnol a bod gan 17 y cant y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth i Gleifion Arhosiad Hir. Yng Nghymru gyfan, yr oedd gan 93.3 y cant o gleifion y ffurflen safonol, gan 6.4 y cant y Cofnod Gweinyddu Meddyginiaeth i Gleifion Mewnol a 0.3 y cant fath ansafonol o ffurflen. Yr oedd un o'n wardiau a samplwyd ym Maelor Wrecsam yn ward iechyd meddwl lle gosodwyd cleifion yn awtomatig ar Gofnod Gweinyddu Meddyginiaeth i Gleifion Arhosiad Hir.

- 
74. Pa bynnag fath o siart cyffuriau a ddefnyddir, dylid cael cofnod o alergeddau'r claf a'i sensitifrwydd i feddyginiaethau. Mae adweithiau alergaidd yn risg ddifrifol i ddiogelwch cleifion ac yn ffynhonnell gyffredin o gamgymeriadau cyffuriau. Canfu ein hadolygiad o siartiau cyffuriau yn y Bwrdd Iechyd fod statws alergedd yr holl gleifion wedi cofnodi ar y siart cyffuriau. Mae hyn yn cymharu â 98 y cant ar draws Cymru. Nododd ein hadolygiad fferylliaeth 13 digwyddiad lle cyfoesodd timau fferylliaeth statws alergedd claf, oedd yn cyfateb i 2.5 newidiad am bob 100 o gleifion a adolygwyd. Ar draws Cymru y cyfartaledd oedd pum newidiad am bob 100 o gleifion a adolygwyd.

## Prosesau fformiwlari

Mae prosesau fformiwlari'r Bwrdd Iechyd yn gyffredinol yn unol â gweddill Cymru er bod angen gwneud mwy i beri bod canllawiau rhagnodi ar gael i ragnodwyr anfeddygol, a gwneud y Fformiwlari Prydeinig Cenedlaethol ar gael yn electronig i feddygon

75. Fformiwlari yw dewis restr bwrdd iechyd o feddyginiaethau y gall staff ddefnyddio fel dogfen gyfeirio i sicrhau rhagnodi diogel a chost-efeithiol. Mae gan y Bwrdd Iechyd fformiwlari arlein, ledled y sefydliad sydd ar gael ar holl gyfrifiaduron yr ysbytai. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn cael anhawster i fonitro cydymffurfio gyda'r fformiwlari oherwydd diffyg rhagnodi electronig mewn gofal eilaidd. Mae hyn yn golygu fod angen monitro rhagnodi a chydymffurfio â'r fformiwlari â llaw.
76. Gwelodd ein hadroddiad am rhagnodi mewn gofal sylfaenol broblemau gydag effaith rhagnodi gofal eilaidd ar ofal sylfaenol, oedd yn cynnwys peidio â chydymffurfio â'r fformiwlari. Mewn ymateb i'r arolwg ar gyfer yr archwiliad hwn, dywedodd 44 y cant o staff meddygol a 67 y cant o nyrsus eu bod yn cytuno neu'n cytuno'n gryf fod y fformiwlari (a'r dogfennau/canllawiau ategol) yn cwrdd â'u hanghenion. Mae hyn yn cymharu â 45 y cant o staff meddygol a 74 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
77. Fe wnaethom sgorio sefydliadau ar nifer y mecanweithiau sydd ganddynt i rannu gwybodaeth gyda'r staff am newidiadau i'r fformiwlari<sup>25</sup>. Sgoriodd y Bwrdd Iechyd 32 pwynt o 50 posib o gymharu â chyfartaledd o 38 ar draws Cymru. Y prif faes gwendid yn y Bwrdd Iechyd oedd cynhyrchu a rhannu gwybodaeth fanwl am gyffuriau i wahanol grwpiau staff.
78. Cyhoeddir y Fformiwlari Prydeinig Cenedlaethol (BNF) i roi i ragnodwyr, fferyllwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill wybodaeth gyfoes a chyson am feddyginiaethau. Mae'n bwysig i staff ar y wardiau fynd yn gyflym at y fersiwn fwyaf cyfoes o'r BNF. Dengys **Arddangosyn 13** ganran y staff meddygol sy'n cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiadau am y BNF pan fyddant ar y wardiau. Dengys yr arddangosyn, yn y Bwrdd Iechyd fod gan lai na'r cyfartaledd o feddygon allu i gyrchu at fersiwn electronig o'r BNF. Mae hunan-asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau yn cydnabod fod angen gwneud mwy i beri bod y canllawiau ar gael yn haws i ragnodwyr anfeddygol trwy well mynediad at gyfrifiaduron a gwell ymwybyddiaeth o ffynonellau cyfarwyddyd

---

<sup>25</sup> Buom yn ystyried a yw pwyllgorau yn rhaeadru eu penderfyniadau i'r staff, a yw bwletinau'n cael eu rhannu, a rennir gwybodaeth fanwl am bob cyffur, ac a gyfoesir y wefan.

---

presennol. Cyfyngedig yw'r mynediad at gyfrifiaduron ar lefel ward ac y mae'n effeithio ar fynediad at y fformiwlari a'r rhestr glas, coch, oren a gwyrdd (blue, red, amber, green - BRAG) sydd yn sôn am ofynion monitro pob cyffur, felly nid yw rhagnodwyr gofal eilaidd yn adnabod problemau posib rhagnodi'r cyffur hwn yn y gymuned. Un defnydd cadarnhaol o dechnoleg yw'r ap ffôn clyfar a ddatblygwyd ar gyfer rhagnodi gwrthficrobaidd.

**Arddangosyn 13: Yr oedd gan staff meddygol yn y Bwrdd Iechyd farn weddol debyg am fynediad at y BNF â staff yng ngweddill Cymru, er y gallai llai o feddygon fynd at y BNF ar gyfrifiadur**

	<b>Bwrdd Iechyd</b>	<b>Cymru</b>
Mae'r fersiwn ddiweddaraf o'r BNF ar gael yn rhwydd fel copi caled	64%	60%
Gallaf yn hawdd gyrchu'r BNF trwy ddefnyddio cyfrifiadur	29%	40%
Rwy'n tueddu i gyrchu'r BNF trwy ddefnyddio ffôn clyfar	26%	22%

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o staff meddygol

## Rhagnodi electronig

**Fel gweddill Cymru, nid oes rhagnodi electronig ar wardiau'r Bwrdd Iechyd**

- 79.** Ystyr rhagnodi electronig yw cynhyrchu, trosglwyddo a ffeilio presgripsiwn am feddyginiaeth trwy gyfrifiadur. Gall systemau rhagnodi electronig mewn gofal eilaidd ganiatáu trosglwyddo gwybodaeth yn gynt, yn ddiogelach ac yn gost-effeithiol<sup>26</sup>. Mae'r systemau hyn yn rhoi cryn gyfle i ddylanwadu ar ymddygiad rhagnodi gweithwyr clinigol gofal eilaidd trwy atgyfnerthu ac atgoffa staff am flaenoriaethau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd.

---

<sup>26</sup> 1000 Bywyd a Mwy, **Sicrhau gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

- 
- 80.** Nid oes yr un o wardiau'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu rhagnodi electronig. Mae hyn yn unol â'r sefyllfa ar draws Cymru oherwydd bod y Bwrdd Iechyd wedi asio â blaenoriaethau rhaglen genedlaethol Gwasanaeth Gwybodaeth GIG Cymru (NWIS), a'r dyddiad gweithredu cynharaf yw ymhen pum mlynedd, er bod rhai byrddau iechyd ar hyn o bryd yn gweithredu rhagnodi electronig mewn adrannau cleifion allanol ac wrthi yn chwilio am gyllid i weithredu rhagnodi electronig ar gyfer cleifion mewnol.

## Rhagnodi anfeddygol

**Buddsoddodd y Bwrdd Iechyd mewn rhagnodwyr anfeddygol ac y mae ganddo'r polisïau angenrheidiol, ond rhaid iddo sicrhau yn awr fod y bobl gyda'r sgiliau hyn yn cael eu defnyddio yn y llefydd iawn i gwrdd â'r galw**

- 81.** Gall hyfforddi fferyllwyr, nyrsus a staff anfeddygol arall fel rhagnodwyr wella mynediad cleifion at gyngor ac arbenigedd am feddyginiaethau, cyfrannu at weithio mwy hyblyg fel tîm ac arwain at ofal symlach<sup>27</sup>.
- 82.** Cafodd byrddau iechyd ar draws Cymru drafferth i roi data cynhwysfawr i ni am nifer y rhagnodwyr anfeddygol ar eu staff, ac yr oeddent yn cael trafferth arbennig i ddweud faint o'r aelodau staff hyn oedd yn defnyddio eu sgiliau yn rheolaidd. Ar draws Cymru, dywed byrddau iechyd fod ganddynt rhwng 44 a 303 o ragnodwyr ategol. Rhoddodd pedwar bwrdd iechyd wybodaeth am gyfran y nyrsus a fferyllwyr oedd yn rhagnodi yn rheolaidd, ond dim ond dau a gofnododd y wybodaeth ar gyfer grwpiau staff anfeddygol eraill. Mae gan y Bwrdd Iechyd 273 o nyrsus, 25 fferylllydd a phum gweithiwr anfeddygol proffesiynol arall sydd yn ragnodwyr annibynnol neu ategol. Ni allodd y Bwrdd Iechyd gadarnhau faint o ragnodwyr anfeddygol sy'n rhagnodi yn rheolaidd. Ar yr ochr gadarnhaol, mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio rhagnodwyr anfeddygol; fodd bynnag, datblygiad ad hoc fu hyn, ac nid oes cynlluniau penodol i ddatblygu'r gwasanaeth. Gellid gwneud mwy i gynllunio gwasanaethau newydd y gellid eu cefnogi gan ragnodwyr anfeddygol er mwyn rhyddhau amser uwch-weithwyr clinigol.
- 83.** Mewn ymateb i'n harolwg, yr oedd 30 y cant o staff fferylliaeth, 36 y cant o feddygon a 38 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad fod 'Staff a hyfforddwyd mewn rhagnodi anfeddygol yn defnyddio'r sgiliau hyn yn rheolaidd'. Mae hyn yn cymharu â 29 y cant o staff fferylliaeth a 28 y cant o feddygon a 33 y cant o nyrsus ar draws Cymru. Dangosodd ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol mai anaml y mae staff fferylliaeth yn rhagnodi ar y wardiau. Yn y Bwrdd Iechyd, ysgrifennodd staff fferylliaeth 1.9 presgripsiwn am bob 100 claf a adolygwyd. Ar draws Cymru, nid oedd y cyfartaledd lawer yn is, sef 1.5 presgripsiwn am bob 100 claf a adolygwyd.
- 84.** Dengys **Arddangosyn 14** sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cymharu ag eraill yng Nghymru yng nghyswllt polisïau rhagnodi anfeddygol.

---

<sup>27</sup> Gall rhagnodwyr ategol ragnodi yn unig mewn partneriaeth a meddyg neu ddeintydd. Gall rhagnodwyr annibynnol ragnodi ar gyfer unrhyw gyflwr meddygol o fewn maes eu medr.

Arddangosyn 14: Mae gan y Bwrdd Iechyd y pedwar polisi allweddol ar ragnodi anfeddygol

A yw'r polisiâu hyn ar gael gan y Bwrdd Iechyd?	Y Bwrdd Iechyd hwn	Cymru
Meini prawf i ddethol staff i hyfforddi fel rhagnodwyr anfeddygol	Ydyw	Ar gael mewn pum bwrdd Iechyd
Mecanwaith ar gyfer cofnodi rhagnodwyr anfeddygol a rhannu'r rhestr hon gyda'r cyfarwyddiaethau priodol	Ydyw	Ar gael ym mhob bwrdd Iechyd
Mecanweithiau cefnogi i sicrhau bod rhagnodwyr anfeddygol yn cynnal eu gwybodaeth	Ydyw	Ar gael ym mhob bwrdd Iechyd
Gofynion medr i gynnal dilysrwydd fel rhagnodydd anfeddygol	Ydyw	Ar gael mewn tri bwrdd Iechyd

Ffynhonnell: Erfyn craidd Rheoli Meddyginiaethau Swyddfa Archwilio Cymru

**85.** Mewn ymateb i'n harolwg, yr oedd 14 y cant o staff fferylliaeth ac 14 y cant o feddygon ar draws Cymru yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae gan y Bwrdd Iechyd gamau rheoli da i fonitro perfformiad rhagnodwyr anfeddygol'. Yn y Bwrdd Iechyd yr oedd 14 y cant o staff fferylliaeth a 21 y cant o feddygon a 28 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf<sup>28</sup>. Crybwyllodd y Bwrdd Iechyd lawer math o fecanwaith i fonitro medr rhagnodwyr anfeddygol:

- Mae canllawiau corfforaethol yn mynnu bod gan GRhC system i fonitro perfformiad rhagnodwyr anfeddygol ac i gynnal archwiliadau i adolygu a yw'r rhagnodi yn briodol a chost-effeithiol.
- Mae gofyn i bob rhagnodwr anfeddygol gyflwyno datganiad blynyddol am eu gweithgareddau datblygu proffesiynol parhaus (DPP). Caiff hyn ei adolygu fel rhan o'u hadolygiad a'u mantoli personol.
- Mae gan bob rhagnodwr anfeddygol ymarferwr meddygol goruchwylio dynodedig (YMGD) neu nyrs-ragnodwr profiadol.
- Mae gofyn i bob rhagnodwr anfeddygol sydd newydd gymhwyso gynhyrchu fformiwlari personol sy'n gorfod cael ei lofnodi gan y rheolwr llinell a'r YMGD a'i gyflwyno i arweinwyr rhagnodi anfeddygol rhanbarthol.
- Mae gofyn i bob GRhC gyflwyno cyfoesiad blynyddol yn erbyn y strategaeth nyrsus rheoli meddyginiaethau, sydd yn cynnwys rhagnodi anfeddygol, DPP ac archwiliad.

<sup>28</sup> Dywedodd deugain y cant neu fwy o feddygon a nyrsus nad oeddent yn gwybod.



---

## Gweinyddu meddyginiaethau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau uniongyrchol mewn ymateb i **Ymddiried mewn Gofal** ac felly fe gawsom mai cymharol ychydig o ddigwyddiadau a gafwyd lle nad oedd yn glir a adawyd dos allan ai peidio

86. Amlygodd **Ymddiried mewn Gofal** broblemau difrifol gyda'r modd y mae meddyginiaethau yn cael eu gweinyddu a'u cofnodi. Cynhyrchodd pob corff gynlluniau gweithredu i ymateb i **Ymddiried mewn Gofal**. Sefydlodd y Bwrdd Iechyd grŵp **Ymddiried mewn Gofal** i fynd i'r afael â'r camau a gymerid mewn ymateb i'r adroddiad, ac y mae hefyd gynllun gweithredu penodol ar gyfer fferylliaeth. Mae'r gwaith hwn wedi dwyn i mewn y Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio. Derbyniodd y Bwrdd hefyd y newyddion diweddaraf am gynnydd ar y cynllun gweithredu yn erbyn materion **Ymddiried mewn Gofal**.
87. Mewn ymateb i'n harolwg, yr oedd 83 y cant o staff fferylliaeth a 30 y cant o feddygon<sup>29</sup> a 58 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Cymerodd y sefydliad gamau priodol yng nghyswllt adroddiad **Ymddiried mewn Gofal** (Adroddiad Andrews). Mae hyn yn cymharu â 82 y cant o staff fferylliaeth, 34 y cant o feddygon a 66 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
88. Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad o'r cypyrddau a'r oergelloedd cyffuriau ar draws yr holl safleoedd, gan adnewyddu rhai lle mae'r risgiau ar eu mwyaf. Nid oes mwy wedi eu hadnewyddu oherwydd posibilrwydd ymarferiad caffael Cymru Gyfan a allai leihau costau i'r Bwrdd Iechyd. Yn ystod ein hymweliadau â'r wardiau, dywedodd y staff wrthym fod problemau gyda chypyrddau cyffuriau rheoledig yn anaddas at y diben a diffyg lle storio ar lefel ward. Ar un ward gwelsom feddyginiaeth yn cael ei adael heb neb i'w wyllo oedd yn eiddo i glaf a ryddhawyd, a chypyrddau cyffuriau symudol heb gael eu clymu wrth y waliau yn ôl y gofyn.
89. Mae **Ymddiried mewn Gofal** yn crybwyll oedi cyn rhoi dos, neu beidio â'u rhoi, a phroblemau penodol gyda chleifion dryslyd neu heb allu symud yn methu cymryd eu tabledi heb oruchwyliaeth ac felly heb fod yn cael eu meddyginiaeth mewn pryd, neu o gwbl. Fe all fod rhesymau sy'n cyfiawnhau colli dos o'r fath, er enghraifft, claf yn gwrthod cymryd meddyginiaethau. Fodd bynnag, mae dosau yn cael eu colli weithiau am nad yw'r cyffur ar gael ar y ward, neu weithiau, mae cadw cofnodion gwael yn golygu nad yw'n glir o'r siart gyffuriau a adawyd dos allan ai peidio. Mae'r olaf hwn yn arbennig o beryglus oherwydd pan nad yw siart gyffuriau wedi ei llenwi'n iawn, mae perygl i'r claf gael ei feddyginiaeth ddwywaith. Yr oedd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol ni yn ymdrin â 137 o gleifion dros gyfnod o 24 awr ar draws naw ward yn y Bwrdd Iechyd. Gwelodd yr archwiliad 15 digwyddiad lle nad oedd cyffur ar gael a phedwar tro pan nad oedd yn glir a adawyd dos allan ai peidio.
90. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cyflwyno metrigau Ward i'r Bwrdd i gryfhau ei wybodaeth am berfformiad ar lefel ward. Mae 11 parth yn yr asesiad, sy'n cael ei gynnal bob mis ar draws yr ysbyty. Mae'r canlyniadau yn cael eu deillio o nifer o

---

<sup>29</sup> Dywedodd rhyw 40 y cant o feddygon nad oeddent yn gwybod.

brosesau archwiliad Ansawdd a Diogelwch, a'u dwyn ynghyd i ffurfio sgôr canrannol ar gyfer pob parth. Un o'r 11 yw gweinyddu a storio meddyginiaethau, sef asesiad o'r cypyrddau cyffuriau rheoledig a chyfleusterau aseptic yn ogystal â chyd-gasgliad o asesiad y ward o'r modd mae'n cydymffurfio â siartiau cyffuriau'r cleifion. Caiff y canlyniadau eu harddangos ar lefel ward, ac fe'u defnyddir fel sail o wybodaeth i fetrigau ansawdd a diogelwch yr ysbyty. Mae'n nodwedd gadarnhaol fod rheoli meddyginiaethau yn ffurfio rhan o hyn, a bod y datblygiad wedi ei yrru gan y Cyfarwyddwr Nyrsio.

91. Mae **Arddangosyn 15** yn rhoi dadansoddiad o'r rhesymau pam na chafodd cleifion eu meddyginiaethau ac yn cymharu hyn â'r sefyllfa ar draws Cymru.

**Arddangosyn 15:** Mae'r rhesymau dros golli dosau yn amrywio rhwng safleoedd ysbytai, gyda chyfran uchel o achosion yn Wrecsam lle nad oedd meddyginiaethau ar gael. Ar draws y Bwrdd Iechyd, prin oedd yr achlysuron lle nad oedd yn glir a adawyd cyffur allan neu beidio.

Rheswm pam na dderbyniodd cleifion eu meddyginiaeth							
	Cais y rhagnodydd	Claf heb fod ar y ward	Claf yn methu derbyn meddyginiaeth/ dim mynediad	Gwrthododd y claf y feddyginiaeth	Meddyginiaeth heb fod ar gael	Rheswm arall: gweler nodiadau	Ansicr a adawyd y dds allan ai peidio
Cod a ddefnyddir ar y siart	X	2	3	4	5	6	Dim cod
Ysbyty Glan Clwyd	25%	0%	0%	25%	0%	25%	25%
Ysbyty Gwynedd	35%	0%	4%	51%	5%	5%	0%
Maelor Wrecsam	18%	2%	2%	55%	12%	6%	6%
<b>Betsi Cadwaladr</b>	<b>31%</b>	<b>0%</b>	<b>4%</b>	<b>52%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>
<b>Cyfartaledd Cymru</b>	<b>18%</b>	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>45%</b>	<b>8%</b>	<b>9%</b>	<b>12%</b>

Ffynhonnell: Adolygiad Fferylliaeth Glinigol Swyddfa Archwilio Cymru (log o 137 o gleifion)

92. Dywed safonau'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth fod yn 'rhaid cael polisi a rhaid glynu ato i asesu medr unigolyn i gynnal claf i gymryd meddyginiaeth'. Mae'r safonau hynny hefyd yn gosod allan gyfrifoldeb y staff nyrsio o ran asesu gallu cleifion i gymryd eu meddyginiaethau eu hunain. Gwelsom mai dau y cant o wardiau yn unig yn y Bwrdd

---

lechyd sydd â gweithdrefn ar gyfer hunan-weinyddu (o gymharu â 25 y cant ar draws Cymru). Ar draws Cymru canfu ein hadolygiad o fferylliaeth glinigol mai dim ond nifer fechan iawn o gleifion oedd yn cymryd eu meddyginiaeth eu hunain. O 994 o gleifion ar draws Cymru, dim ond 12 oedd yn hunan-weinyddu a dim ond yn achos tri o'r rhain y cynhaliwyd asesiad risg. Yr oedd 120 o gleifion eraill yn hunan-weinyddu mewn modd cyfyngedig. Yn y Bwrdd lechyd hwn, yr oedd dau o gleifion yn hunan-weinyddu ac 14 yn hunan-weinyddu mewn modd cyfyngedig. Cynhaliwyd asesiad risg ar un claf.

## Cefnogi cleifion i gydymffurfio

Mae angen i'r Bwrdd lechyd wneud mwy i asesu anghenion cydymffurfio cleifion, cefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau yn gywir a deall y rhesymau dros yr amrywio mewn defnyddio ar draws ei linellau cymorth

93. Dangosodd astudiaethau<sup>30</sup> nad yw hyd at hanner yr holl gleifion yn cymryd eu meddyginiaethau fel y bwriadwyd. Mae peidio â chymryd meddyginiaethau yn briodol hefyd ag oblygiadau pwysig o ran diogelwch cleifion, a gall arwain at gryn wastraff, yn enwedig o ystyried fod y Bwrdd lechyd wedi gwario £46.6 miliwn ar feddyginiaethau yn 2013-14. Gall hyn fod oherwydd nad yw cleifion yn llawn ddeall y cyfarwyddiadau am gymryd eu meddyginiaethau neu am na allant yn gorfforol gymryd y meddyginiaethau eu hunain. Dylai cyrff y GIG ofalu bod gwybodaeth ar gael yn rhwydd a mynd ati i nodi pa gleifion sydd angen cefnogaeth ychwanegol i gymryd eu meddyginiaethau.
94. Fe wnaethom sgorio sefydliadau trwy ystyried y camau maent yn gymryd i gefnogi pobl i gydymffurfio â'u meddyginiaethau<sup>31</sup>. Sgoriodd y Bwrdd lechyd 19 o 32 pwynt posib, o gymharu â chyfartaledd o 17 ar draws Cymru. Yr oedd bylchau allweddol yn y Bwrdd lechyd yn amrywio rhwng safleoedd ysbytai, ond yr oeddent yn cynnwys targedu defnyddwyr a grwpiau lle mae problemau cydymffurfio yn gyffredin. Ni allai'r Bwrdd lechyd gadarnhau bod unrhyw rai o'n camau cydymffurfio a sgoriwyd yn gyson yn eu lle fel mater o drefn. Mae hunan-asesiad yn erbyn y Safonau yn cydnabod, er i 65 y cant o gleifion gael cyfle i drafod meddyginiaethau gyda staff fferylliaeth, nad oedd rhai cleifion yn fodlon gyda'r wybodaeth am ddrwg-efeithiau. Yn ystod ein cyfweiliadau, dywedodd rhai aelodau staff wrthym fod lle i'r Bwrdd lechyd wneud llawer iawn mwy i wella'r wybodaeth i gleifion am feddyginiaethau.
95. Ar draws Cymru, fe gawsom fod timau fferylliaeth yn cael trafferth i dreulio digon o amser yn addysgu cleifion ynghylch eu meddyginiaeth. Yn yr adolygiad fferylliaeth glinigol ar draws Cymru fe gawsom mai dim ond chwech y cant o gleifion neu ofalwyr a addysgwyd am agwedd o'u meddyginiaeth. Yn y Bwrdd lechyd, 13 y cant oedd y ffigur hwn.

---

<sup>30</sup> 1000 o Fywydau a Mwy, **Sicrhau gofal iechyd darbodus yn GIG Cymru**, Mehefin 2014

<sup>31</sup> Fe wnaethom ystyried a yw cleifion yn cael eu hasesu ai peidio ar eu gallu i agor cynwysyddion, a yw cleifion yn cael cwnsela ynghylch meddyginiaeth gymhleth ac uchel ei risg, a ddefnyddir siartiau atgoffa a systemau monitro dosau, a roddir gwybodaeth ysgrifenedig wedi eu dargedu, a oes grwpiau addysg ar gael, ac a yw meddygon teulu yn cael gwybod am broblemau cydymffurfio cleifion.

- 
96. Canfu canlyniadau ein hadolygiad fferylliaeth glinigol fod gan 11 y cant o gleifion a adolygwyd yn y Bwrdd Iechyd broblemau cydymffurfio. Ar draws Cymru 20 y cant oedd y cyfartaledd.
97. Mae rhai fferyllfeydd ysbytai heb fod yn gwneud digon i ddarparu gwybodaeth am feddyginiaethau i grwpiau o gleifion gydag anghenion arbennig o ran gwybodaeth. Nid yw Ysbyty Glan Clwyd yn darparu gwybodaeth benodol i blant ifanc, cleifion â nam ar eu golwg neu gleifion sydd yn defnyddio ieithoedd ar wahân i'r Saesneg. Mae Maelor Wrecsam, fodd bynnag, yn darparu ar gyfer yr holl grwpiau cleifion hyn, tra bod Ysbyty Gwynedd yn darparu ar gyfer dau o'r tri. Ar draws yr 18 ysbyty a arolygwyd gennym, yr oedd pump yn cynhyrchu gwybodaeth wedi ei dargedu at blant ifanc, saith yn darparu ar gyfer pobl â nam golwg, ac wyth yn rhoi gwybodaeth am feddyginiaethau mewn ieithoedd ar wahân i'r Saesneg.
98. Dywed **Safonau Proffesiynol Gwasanaethau Fferyllfeydd Ysbytai** (y Safonau) y dylai cleifion allu galw llinell gymorth i drafod eu meddyginiaethau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig o ran cefnogi cleifion a ryddhawyd ac sy'n ansicr ynghylch trefn eu meddyginiaeth. Y fferyllfa yw'r pwynt cyswllt cyntaf i gleifion ag ymholiadau ynghylch meddyginiaethau, ac y mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn rhedeg tair llinell gymorth i roi gwybodaeth am feddyginiaethau. Mae'r gwasanaethau hyn yn cael eu staffio gan bobl sydd â gwybodaeth am feddyginiaethau ac y maent ar gael i gleifion, yn ogystal â meddygon teulu, staff clinigol a staff yn y gymuned. Mae monitro'r defnydd a wneir o'r gwasanaeth hwn yn rhan o'r gyfres o Ddangosyddion Perfformiad Allweddol (DPA) sydd ar gael.
99. Ar draws Cymru daethom i'r casgliad na wneir digon o ddefnydd o linellau cymorth rhai fferyllfeydd er mor bwysig ydynt i helpu cleifion i reoli eu meddyginiaethau. Ar draws Cymru, yr oedd y defnydd o linellau cymorth yn amrywio o chwech i 66 cyswllt am bob 100 awr ar agor (32 cyswllt oedd y cyfartaledd). Mae **Arddangosyn 16** yn crynhoi'r data allweddol am linellau cymorth fferyllfeydd sydd ar gael yn y Bwrdd Iechyd.

---

Arddangosyn 16: Mae llinellau cymorth y Bwrdd Iechyd yn dnagos amrywiaeth yn lefelau gweithgaredd rhwng safleoedd ysbytai

	Cyfanswm nifer yr oriau agor (Llun-Gwen)	Cyfanswm nifer yr oriau agor (Sad-Sul)	Nifer cyfartalog o gysylltiadau am bob 100 awr ar agor
Ysbyty Glan Clwyd	40	8	21
Maelor Wrecsam	40	7	43
Ysbyty Gwynedd	40	0	15
Cyfartaledd Cymru <sup>32</sup>	40	4	32

Ffynhonnell: Erfyn craidd Rheoli Meddyginiaethau Swyddfa Archwilio Cymru

## Cefnogi rhyddhau

Mae crynodebau rhyddhau electronig, amcangyfrifon o ddyddiadau rhyddhau ac adolygiadau meddyginiaeth adeg rhyddhau yn cael eu defnyddio'n llai aml na'r cyfartaledd yn y Bwrdd Iechyd

- 100.** Mae'n arfer da i staff ysbytai ddechrau cynllunio rhyddhau claf cyn gynted ag sydd modd<sup>33</sup>. Trwy amcangyfrif y dyddiad rhyddhau mae modd sicrhau bod yr holl staff yn gweithio tuag at yr un amserlen a gall atal oedi diangen. Ar draws Cymru cawsom fod gan 47 y cant o'r cleifion a adolygwyd trwy'r adolygiad fferylliaeth glinigol amcangyfrif o ddyddiad rhyddhau. Yn y Bwrdd Iechyd dim ond 25 y cant o gleifion oedd ag amcangyfrif o ddyddiad rhyddhau, gyda'r cyfan o'r 57 claf ym Maelor Wrecsam heb amcangyfrif o ddyddiad rhyddhau.
- 101.** Gall nifer o resymau gyfrif am oedi rhyddhau claf o'r ysbyty. Mae **Arddangosyn 17** yn crynhoi barn meddygon, nyrsus a staff fferylliaeth am achosion mwyaf cyffredin oedi cyn rhyddhau sydd a wnelont â meddyginiaethau.

---

<sup>32</sup> Cyfrifir cyfartaledd Cymru ar draws 12 o safleoedd ysbyty lle darperir gwasanaeth llinell gymorth. Nid yw chwe safle yn darparu llinell gymorth ymroddedig, ond mae tri o'r rhain yn cynnig rhif cyswllt rhag ofn y bydd problemau meddyginiaeth yn dilyn rhyddhau cleifion.

<sup>33</sup> Coleg Meddygaeth Frys, **The Silver Book: Quality Care for Older People with Urgent and Emergency Care Needs**, Mehefin 2012.

Arddangosyn 17: Yr oedd gan staff fferylliaeth a meddygon farn dipyn yn wahanol am achosion mwyaf cyffredin oedi cyn rhyddhau yn gysylltiedig â meddyginiaethau

	Barn staff y fferyllfa	Barn meddygon a nyrsus
1 (mwyaf cyffredin)	Aros i bresgripsiwn gael ei ysgrifennu	Aros i feddyginiaethau gael eu dosbarthu yn y ddosbarthfa
2	Aros i feddyginiaethau gael eu dosbarthu yn y ddosbarthfa	Aros i bresgripsiwn gael ei ysgrifennu
3	Aros i feddyginiaethau gael eu cludo i'r ward	Aros i feddyginiaethau gael eu cludo i'r ward
4	Aros i bresgripsiwn gael ei wirio yn glinigol	Aros i bresgripsiwn gael ei wirio yn glinigol
5	Aros i'r ICA gael eu rhoi ynghyd ar y ward	Aros i'r ICA gael eu rhoi ynghyd ar y ward

Ffynhonnell: Arolygon Swyddfa Archwilio Cymru o fferyllwyr a staff meddygol

- 102.** Pan ryddheir cleifion o'r ysbyty, mae ymwneud rhwng yr ysbyty a meddyg teulu'r claf yn hanfodol er mwyn rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac effeithiol. Dywed y Safonau y dylai trefniadau sicrhau 'y trosglwyddir gwybodaeth gywir am feddyginiaethau'r claf i'r gweithiwr/wyr gofal iechyd sydd yn cymryd drosodd ofal y claf adeg trosglwyddo.' Mae gan Maelor Wrecsam ac Ysbyty Gwynedd dempled safonol sy'n cael ei gymhwyso i rai arbenigeddau sy'n gosod allan y wybodaeth a ddarperir i feddygon teulu pan ryddheir claf. Nid oes trefniant fel hyn gan Ysbyty Glan Clwyd. Ar draws Cymru, mae gan 17 o 18 ysbyty dempled i gymryd gwybodaeth am feddyginiaethau adeg rhyddhau, ond dim ond 10 sy'n ei gymhwyso ar draws pob arbenigedd.
- 103.** Dywed y Safonau y dylai sefydliadau 'fonitro cywirdeb, eglurder ac amserolrwydd trosglwyddo gwybodaeth'. Mae ysbytai Gwynedd, Glan Clwyd a Maelor Wrecsam wedi archwilio ansawdd ac amserolrwydd gwybodaeth rhyddhau dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Dywedodd ein hadroddiad am ragnodi mewn gofal sylfaenol fod meddygon teulu yn bryderus ac anfodlon â'r diffyg gwybodaeth a roddir mewn llythyrau rhyddhau ac am yr amser a gymer i'r llythyrau hyn gael eu derbyn.
- 104.** Yn ein harolwg, yr oedd 43 y cant o staff fferylliaeth, 31 y cant o feddygon a 42 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae'r wybodaeth ryddhau am feddyginiaethau cleifion a roddir i feddygon teulu o ansawdd uchel'. Mae hyn yn cymharu â 41 y cant o staff fferylliaeth, 30 y cant o feddygon a 43 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
- 105.** Yn y Bwrdd Iechyd, mae 20 y cant o wardiau yn darparu crynodebau rhyddhau electronig. Mae hyn yn cymharu â 34 y cant ar draws Cymru. Defnyddir system ryddhau electronig o'r enw Medicines Transcribing and e-Discharge (MTeD) ar ddwy ward yn y Bwrdd Iechyd yn Ysbyty Gwynedd a'r llall yn Ysbyty Glan Clwyd. Cynlluniwyd y system hon i wella trosglwyddo gofal wedi rhyddhau o ysbytai i feddygon teulu, a chafodd dderbyniad da. Mae cynlluniau ar y gweill i gyflwyno'r system ar draws y Bwrdd Iechyd. Dywedodd y staff wrthym, er ei fod yn gadarnhaol, y

---

cymer lawer o amser i roi gwybodaeth i mewn i MTeD, ac na chafwyd unrhyw beth wrth gefn i gefnogi'r cyfnod prawf. Byddai modd cael mwy o lwyddiant trwy integreiddio'r system hon gyda'r Cofnod Iechyd Unigol (CIU). Byddai integreiddio'r system fel hyn yn lleihau'r amser mewnbynnu i fferyllwyr ar lefel ward gan y byddai modd cynhyrchu'r feddyginiaeth gymunedol bresennol yn awtomatig, ac ni fyddai ond angen ei newid gan y fferyllwydd ar lefel y ward. Hefyd, defnyddir dwy system gwaddol, PIMS ar wardiau meddygol a'r rhan fwyaf o'r wardiau llawfeddygol yn Ysbyty Gwynedd ac EPOC ar wardiau meddygol ym Maelor Wrecsam.

- 106.** Pan ryddheir claf o'r ysbyty, gall staff ofyn i'r fferyllwyr cymunedol gynnal Adolygiad Meddyginiaethau Rhyddhau (AMRh) toc wedi i'r claf ddychwelyd adref. Nod yr AMRh hyn yw sicrhau bod newidiadau i feddyginiaethau cleifion a gychwynnwyd yn yr ysbyty yn parhau yn briodol yn y gymuned. Mae'r adolygiadau hefyd yn sicrhau bod cleifion yn cael eu cefnogi i gadw at eu trefn feddyginiaeth. Amcangyfrifodd adolygiad annibynnol o'r gwasanaeth AMRh yng Nghymru fod pob AMRh yn costio £68.50 a bod AMRh yn rhoi tua 3:1 o elw ar y buddsoddiad trwy osgoi mynd i adrannau brys, derbyn i ysbytai a gwastraffu meddyginiaethau<sup>34</sup>. Er yr ymddengys bod AMRh yn effeithiol, camau unioni ydynt mewn gwirionedd i gywiro problemau sydd wedi codi wrth ofalu am y claf. Gellid dadlau y byddai'n well gwario'r arian AMRh yn gynharach i atal y problemau hyn rhag codi, er enghraifft, trwy wella ansawdd a phrydlondeb rhannu gwybodaeth adeg trosglwyddo gofal rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd. Yn y Bwrdd Iechyd, gwnaed 849 AMRh yn 2013-14 ar gost o ryw £58,000<sup>35</sup>.
- 107.** Talodd y Bwrdd Iechyd am naw AMRh am bob 1,000 o gleifion a ryddhawyd o'r ysbyty. Dyma oedd y gyfradd isaf ar draws Cymru, lle'r oedd y cyfartaledd yn 14 AMRh am bob 1,000 a ryddhawyd.<sup>36</sup>
- 108.** Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi nifer y sawl a gyfeiriwyd o'r gymuned am AMRh a wnaed gan staff gofal eilaidd. Dim ond dau fwrdd iechyd yng Nghymru sydd yn casglu'r wybodaeth hon ynghyd.

## Stiwardiaeth gwrthficrobaidd

Gwnaed gwelliannau i'r modd mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddyginiaethau gwrthficrobaidd er mai ychydig o wardiau sydd yn cydymffurfio â'r canllawiau stiwardiaeth gwrthficrobaidd

- 109.** Mae gwrthiant i wrthfotigau wedi cynyddu yng Nghymru<sup>37</sup>. Mae cynllun gweithredu Cymru gyfan ar stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn sôn am bwysigrwydd hybu rhagnodi gwrthficrobaidd da trwy archwilio. Dros y flwyddyn a aeth heibio, archwiliodd y Bwrdd

---

<sup>34</sup> Prifysgol Caerdydd, **Evaluation of the discharge medicines review service**, Mawrth 2014

<sup>35</sup> Yr ydym wedi gweithio allan y gost trwy luosi nifer yr AMRh a wnaed o £68.50.

<sup>36</sup> Yr ydym wedi defnyddio nifer y cleifion a ryddhawyd yn 2013-14 mewn ysbytai aciwt fel yr enwadur yn y paragraff hwn.

<sup>37</sup> Iechyd Cyhoeddus Cymru, **Antimicrobial Gwrthiant a defnydd gwrthficrobaidd yng Nghymru (2005-2011)**, November 2012

---

lechyd bum agwedd ganlynol defnydd gwrthficrobaidd: costau, dos ddyddiol diffiniedig, cyffredinolrwydd pwyntiau, gwrthiant gwrthficrobaidd, a'r gydberthynas rhwng arferion rhagnodi ac organebau problemus. Nid yw archwiliad y Bwrdd lechyd o gostau gwrthficrobaidd eto wedi ei gymhwyso ar draws pob maes gwasanaeth. Mae dau fwrdd lechyd arall yng Nghymru wedi archwilio pob un o'r pum pwnc, ond un yn unig sydd wedi cymhwyso pob archwiliad ar draws pob maes gwasanaeth. Nid oedd cwmpas ein harchwiliad yn cynnwys canfyddiadau'r archwiliadau hyn.

110. Mae gan y Bwrdd lechyd grŵp stiwardiaeth gwrthficrobaidd sydd yn edrych yn benodol ar reolaeth gwrthficrobaidd. Mae'r grŵp hwn yn adrodd i'r Grŵp Strategol Heintiad ac Atal. Mae gan yr is-grŵp gynllun gweithredu gyda'r nod o ddileu heintiadau cysylltiedig â gofal lechyd y mae modd eu hatal. Hefyd, mae strategaeth ar gael ledled y Bwrdd lechyd ar gyfer rhagnodi gwrthficrobaidd y cytunwyd arni. Mae hyn yn welliant yn y trefniadau yn dilyn gwaith a wnaed gan yr Athro Duerden yn 2013<sup>38</sup>.
111. Mae cydymffurfio â'r strategaeth ar lefel ward yn cael ei fonitro trwy raglen archwilio; fodd bynnag, gwan yw'r ymwneud clinigol â hyn ac y mae nifer y wardiau sy'n cydymffurfio â'r canllawiau yn isel. Mae'r tîm stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn ymdrechu i wella hyn.

---

<sup>38</sup> Yr Athro Brian Duerden, **Review of Adolygiad o drefniadau llywodraethiant, Strwythurau a Systemau i Atal a Rheoli Heintiadau cysylltiedig â Gofal lechyd ym Mwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**, Mawrth 2013



# Rhan 5

---

## Monitro gwasanaethau fferylliaeth

Mae cyfraddau derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaethau ac ymyriadau diogelwch yn gymharol uchel. Gallai dysgu fod yn fwy effeithiol trwy fwy o ymwneud clinigol, ac y mae lle i gryfhau monitro perfformiad

### Adrodd am berfformiad

Mae lle i gryfhau adrodd am berfformiad trwy feincnodi ac adrodd mwy manwl i'r Bwrdd

112. Dywed **Safonau Proffesiynol Gwasanaethau Fferylliaeth Ysbytai** (y Safonau) y dylid cael dangosyddion perfformiad allweddol cytunedig fel y gellir asesu perfformiad yn fewnol ac yn allanol. Dylid meincnodi perfformiad hefyd yn erbyn sefydliadau perthnasol eraill.
113. Delir y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau i gyfrif trwy gyfarfodydd misol gyda'r Prif Swyddog Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Mae'r adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar berfformiad ariannol y GRhC yn ogystal â'r perfformiad cyffredinol.
114. Fe wnaethom adolygu Cerdyn Sgorio Dangosydd Perfformiad Allweddol (DPA) y Gyfarwyddiaeth. Mae hwn yn rhoi data misol am DPA gan gynnwys cyfraddau camgymeriadau dosbarthu, cyfraddau cysoni meddyginiaethau, perfformiad y gwasanaeth gwybodaeth meddyginiaethau a chanran y staff sydd ag adolygiad perfformiad dilys. Mae gwybodaeth yn cael ei gyflwyno ar gyfer pob safle, ac ar lefel Bwrdd Iechyd, a gosodir cyfradd risg wrth bob un yn ogystal â thargedau. Yr oedd nifer o'r targedau yn goch, sy'n dangos nad oeddent yn cydymffurfio.
115. Er yr ymddengys bod adrodd yn y GRhC yn ddigonol, yr unig ddangosyddion yr adroddir amdanynt i'r Bwrdd yw'r rhai yn adroddiad **Ymddiried mewn Gofal** neu rai sy'n ymwneud â chyllid. Nid yw hyn yn gwir gynrychioli cwmpas a gwaith y GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau.
116. Daethom i'r casgliad fod lle i gryfhau adrodd am berfformiad a monitro yng nghyswllt rheoli meddyginiaethau. Ni welsom unrhyw dystiolaeth o feincnodi na chymharu â byrddau iechyd eraill. Dangosodd ein harolwg fod 38 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno â'r gosodiad 'Rwyf yn cael cyfle yn rheolaidd i weld data am berfformiad y tîm fferylliaeth'. Yr oedd hwn yr un fath â'r ffigwr am staff fferylliaeth ar draws Cymru.
117. Fe wnaethom ofyn i fyrddau iechyd roi esiamplau o'r modd yr oeddent yn monitro profiad cleifion o ran rheoli meddyginiaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro Datix am wybodaeth am brofiad cleifion a hefyd yn defnyddio canlyniadau arolygon cleifion mewnol. Ar nodyn cadarnhaol, cynhaliodd pob safle eu harolygon cleifion eu hunain ac

---

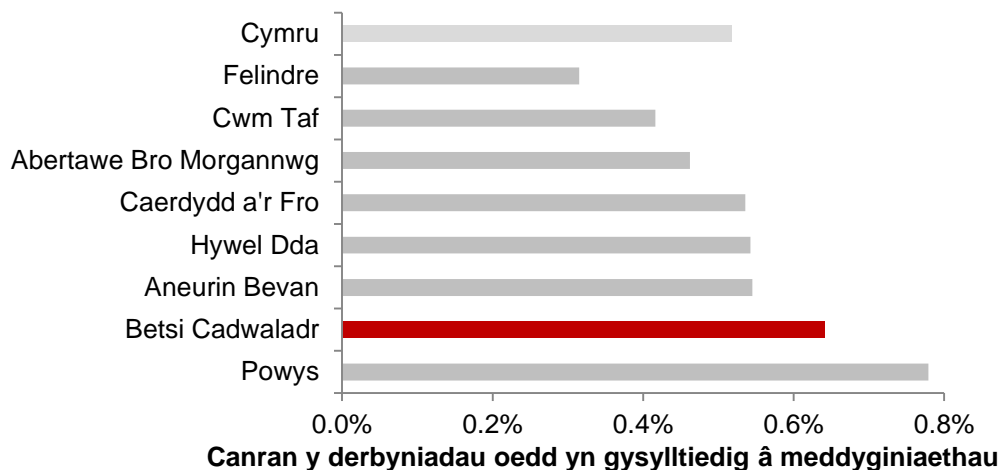
y maent yn defnyddio cardiau adborth. Hefyd, rhoddwyd i ni ganlyniadau arolwg allanol a wnaed yn ddiweddar ar ran y Bwrdd Iechyd o 380 o gleifion a dderbyniodd gyfradd ymateb o 40 y cant; nododd yr arolwg nad oedd pob claf yn gallu cyrchu'r fferyllfa a bod angen gwella'r wybodaeth a roddir i gleifion ar sgil-ffeithiau.

## Ymyriadau diogelwch a derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth

Mae'r gyfradd a gofnodwyd o dderbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig a chyfradd ymyriadau diogelwch y tîm fferylliaeth oedd yr uchaf o'r holl fyrddau iechyd

- 118.** Mae rheoli meddyginiaethau yn gyfres gymhleth o brosesau ac fe all pethau fynd o'i le ar hyd y daith. Dylai byrddau iechyd ganolbwyntio'n llwyr ar sicrhau arferion diogel. Lle nodir camgymeriadau neu ddigwyddiadau yng nghyswllt meddyginiaethau, dylai byrddau iechyd gymryd camau pendant ac agored i ddysgu gwersi ac atal hyn rhag digwydd eto.
- 119.** Yn ein harolwg, yr oedd 69 y cant o staff fferylliaeth, 64 y cant o feddygon a 75 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf y 'Buaswn yn teimlo'n ddiogel yn cael fy meddyginiaethau wedi eu rheoli yn yr ysbyty hwn'. Ar draws Cymru, yr oedd 74 y cant o staff fferylliaeth, 64 y cant o feddygon a 78 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf.
- 120.** Pan aiff rhywbeth o'i le gyda meddyginiaeth rhywun, gall achosi derbyn i'r ysbyty. Dengys [Arddangosyn 18](#) ganlyniadau archwiliad cenedlaethol o gyfradd derbyn cleifion i'r ysbyty o ganlyniad i broblemau gyda'u meddyginiaeth. Mae cyfradd y derbyniadau hyn yn y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r cyfartaledd Cymreig, a dywed y Bwrdd Iechyd fod a wnelo hyn â'r gwaith y maent yn rhoi prawf arno ar hyn o bryd ynghylch cywirdeb codio. Cymerir data o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru, ond fe'i cymhlethir gan y ffaith fod timau codio yn cymryd agweddau gwahanol at godio achosion derbyn. Fe all fod y broblem gyda derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaethau felly yn fwy nag yr ymddengys.
- 121.** Mae fferyllwyr y Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda Chodio Clinigol i ddatblygu system i ddal data ynghylch derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth yn well. Dyma'r safle peilot i Gymru a'r Deyrnas Unedig wella cofnodi, adrodd ac adborth am ddata derbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth. Er enghraifft, mewn ymateb i dderbyn cleifion i'r ysbyty gydag anaf aciwt i'r arenau (AAA) o ganlyniad i ddadhydradiad a waethygydd gan rai mathau o feddyginiaethau, cynhyrchwyd taflen ac fe'i defnyddir yn awr yn y Bwrdd Iechyd i gynghori cleifion am sut i reoli eu meddyginiaethau os byddant yn mynd yn ddifrifol wael. Yr oedd y daflen yn cael ei defnyddio ar ward gofal dementia, oedd â nifer o broblemau ynghylch AAA y gellid bod wedi eu hatal cyn cael cyfraniad rheolaidd gan y fferyllfa, gyda 15 o dderbyniadau mewn 12 mis oherwydd AAA y gellid bod wedi ei atal. Cynhaliodd fferyllwyr y ward adolygiadau dyddiol i edrych ar ffactorau cyfranogol er mwyn gallu mynd i'r afael â hwy yn gynnar. O ganlyniad, ni fu'n rhaid trosglwyddo'r un claf am ymyriad meddygol yn ystod y naw mis a ddilynodd.

Arddangosyn 18: Mae cyfran y derbyniadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaeth yn uwch na chyfartaledd Cymru gyfan



Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. Mae'r data, fesul darparwr, yn ymdrin â 1/7/2012 i 31/6/2013.

122. Edrychodd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol hefyd ar dderbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth, a gweld bod cyfran sylweddol uwch o dderbyniadau cysylltiedig â meddyginiaeth nag yn yr arddangosyn uchod. Yn y Bwrdd Iechyd, ystyriwyd bod 10 y cant o'r cleifion a welwyd gan y tîm fferylliaeth wedi dod i mewn oherwydd problem gyda meddyginiaeth.<sup>39</sup> Mae hyn yr un fath â'r gyfran ar draws Cymru. Gan ddefnyddio'r ffigyrau hyn, amcangyfrifir mai cost derbyniadau oherwydd problemau gyda meddyginiaeth yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14 fyddai £4.3 miliwn<sup>40</sup>.
123. Rhan o waith y tîm fferylliaeth yw gwneud ymyriadau pwysig pan fo diogelwch claf mewn perygl. Gall ymyriadau diogelwch o'r fath fod yn angenrheidiol os, er enghraifft, oes gan glaf alergedd i benisilin ond bod penisilin yn cael ei ragnodi, neu os na fydd claf diabetig sy'n ddibynnol ar inswlin yn cael inswlin wedi ei ragnodi. Nododd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol 52 tro yn y Bwrdd Iechyd lle'r ymyrrodd y timau fferylliaeth oherwydd y gallai trefn feddyginiaethau claf fod wedi peryglu ei ddiogelwch yn ddifrifol. Mae hyn yn gyfradd o 10 digwyddiad am bob 100 claf a adolygwyd. Dyma'r gyfradd uchaf ar draws Cymru, lle'r oedd y cyfartaledd yn bedwar am bob 100 claf a adolygwyd. Awgryma'r data hyn fod y tîm fferylliaeth yn gweithredu yn rheolaidd wrth

<sup>39</sup> Dywedwyd fod cleifion wedi eu derbyn oherwydd problem gyda meddyginiaeth petai'r diagnosis cychwynnol a ddogfennwyd yn cynnwys problem bosib gyda meddyginiaeth, gan gynnwys adwaith i gyffuriau, peidio â chydymffurfio, rhagnodi heb fod ar sail o dystiolaeth, camgymeriad dosbarthu, cyngor gwael ynghylch meddyginiaeth etc.

<sup>40</sup> Fe wnaethom ddefnyddio cost fesul claf a dderbyniwyd o £456, y ffigur a ddiffiniwyd yng **Ngwerthusiad y Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau Adeg Rhyddhau** a wnaed gan Brifysgol Caerdydd ym Mawrth 2014. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod 94,021 o gleifion wedi eu derbyn yn 2013-14 (Erfyn Craidd Rheoli Meddyginiaethau Swyddfa Archwilio Cymru). Mae deg y cant o hyn yn 9,402.

---

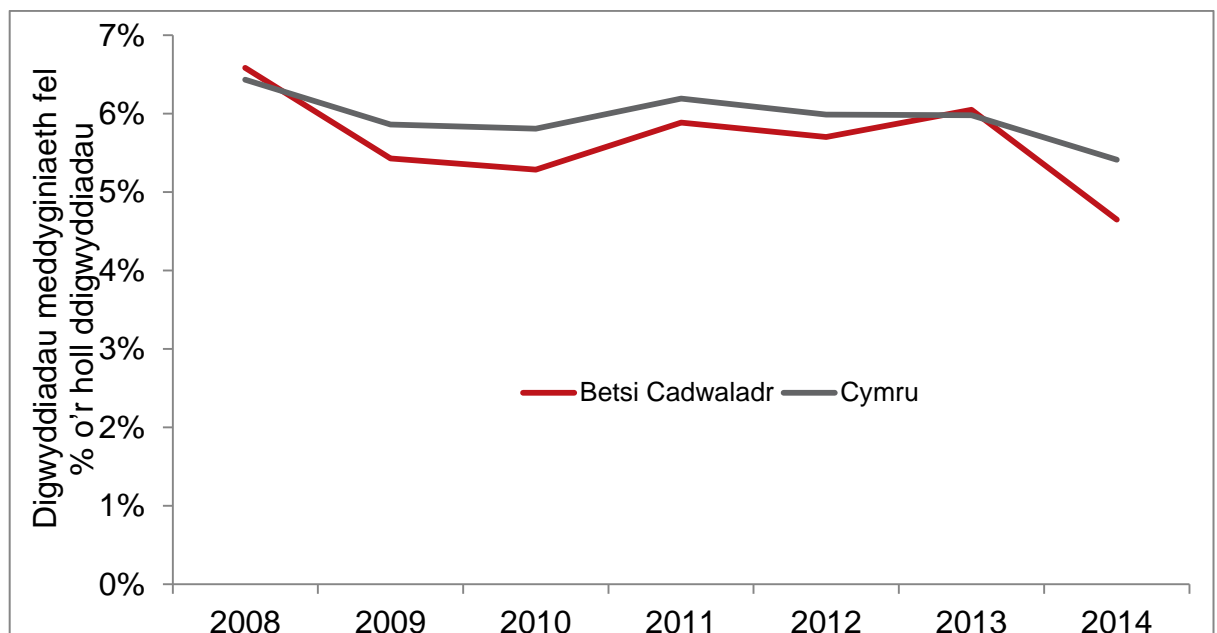
gefn i ganfod ac unioni camgymeriadau aelodau eraill o'r staff. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried y data hyn ymhellach a phenderfynu a ddylid cyfeirio mwy o adnoddau timau fferylliaeth i fynd at wraidd y broblem ac atal camgymeriadau a damweiniau posib rhag digwydd, yn hytrach na'u cywiro unwaith eu bod wedi digwydd.

## Dysgu pan fo pethau'n mynd o'i le

Mae angen gwella ymwneud clinigol a'r Grŵp Meddyginiaethau Saffach Lleol, a chymysg yw'r dystiolaeth am effeithiolrwydd prosesau dysgu

- 124.** Dylai byrddau iechyd roi adroddiad am bob digwyddiad diogelwch cleifion i'r System Adrodd a Dysgu Genedlaethol (NRLS) er mwyn gallu gwneud dadansoddiadau a chymariaethau cenedlaethol. Dengys **Arddangosyn 19** nifer y digwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaethau yr adroddwyd amdanynt fel canran o bob digwyddiad y cyflwynwyd adroddiad amdano i'r NRLS.

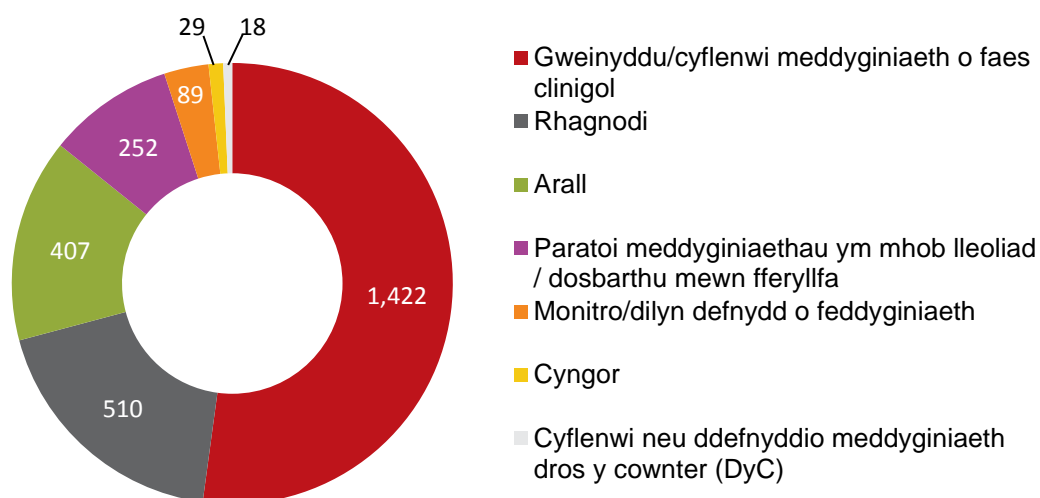
**Arddangosyn 19:** Mae cyfran y digwyddiadau oedd a wnelont â meddyginiaethau yn gyffredinol wedi aros islaw'r cyfartaledd Cymreig ac fe wnaethant ddisgyn dan bump y cant yn 2014, er nad yw data 2014 ond yn ymdrin â chwarter cyntaf y flwyddyn



Ffynhonnell: NRLS, Bwrdd Comisiynu Awdurdod Iechyd Arbennig y GIG. Data ar gyfer 2014 yn cynnwys digwyddiadau yr adroddwyd amdanynt cyn Mawrth 2014.

125. Mae **Arddangosyn 20** (ar y dudalen nesaf) yn dangos y mathau o ddigwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaethau yr adroddodd y Bwrdd Iechyd amdanynt i'r NRLS. Y categori mwyaf cyffredin o ddigwyddiad oedd 'Gweinyddu/cyflenwi meddyginiaeth o faes clinigol' sydd yn ymdrin â phob cam o'r broses weinyddu o adolygu'r presgripsiwn, dewis y feddyginiaeth iawn, nodi'r claf cywir a gweinyddu'r ddos.

**Arddangosyn 20: Mae a wnelo digwyddiadau cysylltiedig â meddyginiaeth yn y Bwrdd Iechyd fel arfer â gweinyddu a chyflenwi meddyginiaethau o feysydd clinigol**



Ffynhonnell: NRLS, Bwrdd Comisiynu Awdurdod Iechyd Arbennig y GIG (1/4/2008 i 31/3/2014). Mae mwy o fanylion am y categorïau yn y ddolen a ganlyn:  
[https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset\\_Question\\_References/Medicine\\_incident\\_details/MD01.htm](https://www.eforms.nrls.nhs.uk/staffreport/help/AC/Dataset_Question_References/Medicine_incident_details/MD01.htm)

126. Yn ein harolwg, yr oedd 75 y cant o staff fferylliaeth yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae digwyddiadau/camgymeriadau cysylltiedig â meddyginiaethau yn cael adrodd amdanynt a'u trin yn briodol yn yr ysbyty hwn', o gymharu â 71 y cant ar draws Cymru. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno â'r gosodiad 'Defnyddir gwybodaeth a gaed o adroddiadau am ddigwyddiadau/camgymeriadau i wneud gofal am gleifion yn fwy diogel', yr oedd 68 y cant yn cytuno neu'n cytuno'n gryf (o gymharu â 70 y cant ar draws Cymru).
127. Mae gan y tîm fferylliaeth rôl allweddol mewn sicrhau bod arferion meddyginiaeth diogel wedi eu gwreiddio yn y Bwrdd Iechyd. Dylai gwersi o gamgymeriadau meddyginiaeth a methiannau mewn systemau cysylltiedig â meddyginiaethau gael eu rhannu gyda'r tîm amlddogyblaethol a gweithredu arnynt i wella arferion. Mae digwyddiadau cysylltiedig â dosbarthu yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd; enghraifft ddiweddar yw gwaith ynghylch thrombosis sydd wedi arwain at newid mewn arferion ar draws y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â chyfarfodydd technegwyr a fferyllwyr. Mae'r grwpiau cleifion saffach a meddyginiaethau saffach hefyd yn gweld materion yn codi sydd angen eu hamlygu,

---

ond y mae'r rhain yn dioddef o lefelau presenoldeb gwael o du gweithwyr clinigol. Mae hunan-asesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn y Safonau yn cydnabod fod lle i wella, gan nodi fod anawsterau mewn adrodd gwybodaeth yn ôl i weithwyr proffesiynol mewn dull nad yw'n heriol, a dim digon o adrodd am gardiau melyn.

128. Gall rhai cleifion ddioddef effeithiau negyddol o gymryd eu meddyginiaeth: adweithiau drwg i gyffuriau y gelwir y rhain. Mae rhai adweithiau yn annisgwyl, ond gellir rhagweld eraill. Mae Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol<sup>41</sup> wedi gweithio allan yr achosir pedwar o bob 100 o ddyddiau mewn gwelyau ysbytai gan adweithiau drwg i gyffuriau yn y Deyrnas Unedig. Yn y Bwrdd Iechyd, mae adweithiau drwg yn costio oddeutu £11.6 miliwn y flwyddyn mewn dyddiau mewn gwelyau yn unig<sup>42</sup>.
129. Pan gaiff cleifion adweithiau drwg o ganlyniad i'w meddyginiaethau, dylai staff adrodd am y digwyddiadau hyn i'r MHRA trwy Gynllun y Cerdyn Melyn. Yn y Bwrdd Iechyd, fferyllwyr ysbyty yw'r grŵp proffesiynol sydd yn adrodd am nifer fwyaf yr adweithiau drwg, fel sy'n gyffredin ar gyfartaledd ar draws Cymru<sup>43</sup>. Awgryma hyn y gall fod yn llesol hybu Cynllun y Cerdyn Melyn i grwpiau staff ar wahan i fferyllwyr. Nododd ein hadolygiad fferylliaeth glinigol wyth achlysur lle gwelodd timau fferylliaeth symptomau o adweithiau drwg i gyffuriau neu sgil-ffeithiau posib wrth adolygu cleifion. Mae hyn yn gyfradd o 15 digwyddiad am bob 1000 claf a adolygwyd a dyma oedd yr uchaf ar draws Cymru, oedd a chyfartaledd o chwe digwyddiad am bob claf a adolygwyd.
130. Yn ein harolwg, yr oedd 58 y cant o staff fferylliaeth, 27 y cant o feddygon a 35 y cant o nyrsus yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r gosodiad 'Mae'r defnydd o Gynllun y Cerdyn Melyn yn cael ei hybu'n effeithiol yn y Bwrdd Iechyd hwn'. Mae hyn yn cymharu â 59 y cant o staff fferylliaeth, 31 y cant o feddygon a 29 y cant o nyrsus ar draws Cymru.
131. Dylai cyrff iechyd fod â phwyllgor diogelwch meddyginiaeth. Dylai hwn fod yn grŵp aml-broffesiynol i adolygu digwyddiadau o gamgymeriadau gyda meddyginiaeth a gwella diogelwch meddyginiaethau yn lleol<sup>44</sup>. Mae gan y Bwrdd Iechyd dri grŵp meddyginiaethau saffach: Dwyrain, Gorllewin a Chanol, y mae eu cylch gorchwyl yn cwrdd â'r maen prawf hwn. Mae'r grwpiau hyn yn cyfarfod bob deufis a'r aelodau yw staff meddygol, staff fferylliaeth yn ogystal â staff nyrsio. Fodd bynnag mae presenoldeb yn y grwpiau hyn yn broblem barhaus i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r grwpiau lleol hyn yn adrodd i'r Grŵp Llywio Meddyginiaethau Saffach, sydd yn rhoi arweiniad a chyfeiriad cyffredinol i'r grwpiau meddyginiaethau saffach lleol: ceir cynrychiolaeth o blith nyrsus a gweithwyr clinigol uwch ar y grŵp hwn.

---

<sup>41</sup> Academi Colegau Meddygol Brenhinol, **Protecting resources, promoting value: A doctor's guide to cutting waste in clinical care**, Tachwedd 2014.

<sup>42</sup> Dengys data Ystadegau Cymru mai cyfanswm nifer y dyddiau mewn gwelyau yn y Bwrdd Iechyd yn 2013-14 oedd 699,413 a chost claf mewn gwely am ddiwrnod ar draws Cymru yw £413 ar gyfartaledd.

<sup>43</sup> Canolfan Cerdyn Melyn Cymru, **Adroddiad blynyddol: 2013-14**

<sup>44</sup> Asiantaeth Rheoleiddio Cynhyrchion Meddygaeth a Gofal Iechyd, **Improving medication error incident reporting and learning**, 20 Mawrth 2014

# Atodiad 1

---

## Methodoleg

Dyma'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn eich harchwiliad:

Dull	Manylion
Erfyn craidd (core tool) rheoli meddyginiaethau	Yr erfyn craidd oedd prif ffynhonnell data ar lefel corfforaethol y gofynasom amdano gan yr ymddiriedolaeth/ Bwrdd Iechyd. Taenlen Excel oedd yr erfyn.
Gofyn am ddogfennau	Gwnaethom gais am tua 47 dogfen gan y Bwrdd Iechyd, a'u hadolygu.
Adolygiad fferylliaeth glinigol	Cwblhawyd yr adolygiad fferylliaeth glinigol gan y timau fferylliaeth ar y wardiau canlynol: <ul style="list-style-type: none"><li>Ysbyty Glan Clwyd – Ward 3, Ward 11, Dinas</li><li>Ysbyty Gwynedd – Dulas, Glyder, Hebog</li><li>Ysbyty Maelor Wrecsam – Gwanwyn, Mason, Pantomime</li></ul> Nod yr erfyn oedd cofnodi gweithgaredd timau fferylliaeth yn ystod ymweliadau â wardiau.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd nifer fechan o staff gan gynnwys: Pennaeth Staff, Cyfarwyddwyr Clinigol, Fferylllydd Arweiniol Diogelwch Cleifion, Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Nyrsio, a fferyllwyr arweiniol ar bob safle. Buom yn cyfarfod hefyd â nifer o staff y wardiau, fferyllwyr a thechnegwyr.
Cerdded o gwmpas	Buom yn ymweld a phob ysbyty aciwt yn y Bwrdd Iechyd lle buom yn arsylwi yn fferyllfa/dosbarthfa'r ysbyty. Fe wnaethom ymweld hefyd â'r wardiau canlynol lle buom yn siarad â'r staff ac yn cynnal adolygiad o siartiau cyffuriau: <ul style="list-style-type: none"><li>Maelor Wrecsam – Ward Gwanwyn a Ward Erddig</li><li>Ysbyty Glan Clwyd – Ward 2 a Ward 3</li><li>Ysbyty Gwynedd – Ward Hebog a Ward Conwy</li></ul>
Arolygon o staff meddygol a nyrsio	Gwnaethom arolwg arlein o sampl o'r staff meddygol a nyrsio i holi eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom 74 ymateb gan feddygon (52 ohonynt yn feddygon ymgynghorol). Ar draws Cymru cawsom 413 ymateb gan feddygon. Yn y Bwrdd Iechyd cawsom 122 ymateb gan nyrsus (ac ar draws Cymru cawsom 377 ymateb gan nyrsus).
Arolwg o staff fferyllfeydd	Gwnaethom arolwg arlein o staff fferylliaeth i holi eu barn am effeithiolrwydd rheoli meddyginiaethau yn y sefydliad. Cawsom gyfanswm o 60 ymateb, gyda 28 o staff yn Ysbyty Gwynedd, 23 yn Ysbyty Maelor Wrecsam a naw yn Ysbyty Glan Clwyd. Ar draws Cymru cawsom 407 ymateb gan staff fferylliaeth.

---

**Dull**

Defnyddio data sy'n bod eisoes

**Manylion**

Defnyddiwyd ffynonellau data oedd yn bod eisoes lle'r oedd modd, megis data digwyddiadau o'r System Adrodd a Dysgu Genedlaethol, data o adolygiad Prifysgol Caerdydd o'r Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau adeg rhyddhau ac ymarferiad mapio adnoddau fferylliaeth GIG Cymru 2014.



## Atodiad 2

### Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion

Yr ydym wedi gosod allan isod ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion a gyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio ar 17 Medi 2015. Cyfrifoldeb y Bwrdd Iechyd yw ymateb y rheolwyr ac y mae'n datgan sut y bwriada weithredu'r argymhellion a osodir allan yn yr adroddiad hwn.

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
1a	Trosi'r cyfeiriad clir a ddatblygwyd trwy ymgynghori effeithiol yn strategaeth ffurfiol ar gyfer rheoli meddyginiaethau, sydd yn amlinellu'n glir fesurau llwyddiant.	Cyfeiriad clir i'r dyfodol ar gyfer gwella rheoli meddyginiaethau a gefnogir gan yr holl staff perthnasol.	✓	D	<p>Datblygwyd y drafft o gynllun strategol 2015 - 2018 trwy ymgynghoriad â chyfarwyddiaethau'r Bwrdd Iechyd, rhanddeiliaid a'r proffesiynau.</p> <p>Ategir y cynllun strategol gan gynllun gweithredol blynyddol mwy manwl.</p> <p>Mae'r cynllun strategol yn crynhoi'r hyn y bydd y sefydliad yn anelu at gyflawni. Mae'r cynllun gweithredol yn gosod allan sut y bwriadwn wneud hynny, a sut y byddwn yn adrodd am gynnydd yn erbyn yr amcanion.</p> <p>Mae'r cynllun strategol yn adlewyrchu gweledigaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwella iechyd a darparu gofal rhagorol trwy reoli meddyginiaethau yn well ar draws pum thema.</p> <p>Mae amcanion allweddol hefyd wedi eu cynnwys yng Nghynllun Integredig Tymor Canol y Bwrdd Iechyd am 2015/16, ee.</p>	Medi 2015	Prif Fferylllydd, Cyfarwyddwr Ardal a Gofal Eilaidd

---

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					a) rhoi'r gorau i smygu wedi ei dargedu at fferyllfeydd cymunedol; b) gwella stiwardiaeth gwrthficrobaidd; a c) gweithredu rhyddhau electronig. Bydd cynllun treigl blynyddol yn cyfoesi'r strategaeth am 2016 – 2019 gan gychwyn yn Ionawr 2016.		

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
1b	Cymryd camau i ofalu bod Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau yn ymwneud ag uwchfforymau gwneud penderfyniadau, yn ogystal â gofalu bod oriau gwaith ychwanegol fferyllfeydd wedi eu targedu at feysydd blaenoriaeth y Bwrdd Iechyd.	Bydd gan staff fferylliaeth fwy o ddylanwad ar wneud penderfyniadau. Y darpariaeth gwasanaeth fferylliaeth yn asio'n well a blaenoriaet'au'r sefydliad.		D	<p>Yr Uwch-Gyfarwyddwr Gwasanaethau Nyrso a Bydwreigiaeth sydd a chyfrifoldeb cyffredinol am Reoli Meddyginiaethau gyda chefnogaeth y Cyfarwyddwr Meddygol ar gyfer</p> <p>a) cyflwyno cyffuriau newydd trwy'r Grŵp Cyffuriau a Therapiwteg (GCTh);</p> <p>b) Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol; a</p> <p>c) llywodraethiant rhagnodi.</p> <p>Y Prif Fferylllydd/pennaeth Rheoli Meddyginiaethau (Canol) sy'n gyfrifol am y cyfeiriad strategol, polisi a llywodraethiant meddyginiaethau (gan gynnwys atebolrwydd am gyffuriau rheoledig), safonau proffesiynol a pharhad addasrwydd i weithio.</p> <p>Mae'r Adran Rheoli Meddyginiaethau dan adain y Cyfarwyddwr Ardal (Canol) tra bod y tri Phennaeth Rheoli Meddyginiaethau yn adrodd i'w Cyfarwyddwyr Ardal am gyflwyno gweithredol. Bydd Penaethiaid Rheoli meddyginiaethau yn mynychu Grŵp Rheoli Gweithredol eu hardal.</p>	Gorffennaf 2015	Uwch-Gyfarwyddwr Nyrso a Bydwreigiaeth, Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Ardal (Canol), Prif Fferylllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					Mae uwch-fferyllydd ysbyty yn aelod o bob tîm Rheoli Ysbyty. Mae'r Prif Fferyllydd yn aelod o'r Grŵp Gweithredol Strategol Atal Heintiau a'r Grŵp Gwella Iechyd Meddwl.		
1c	Gofalu bod gan baneli ceisiadau cyllido cleifion unigol (CCCU) ddau aelod llewg a gwneud mwy o waith i ddeall pam fod nifer y ceisiadau cyllido mor gymharol uchel.	Cydymffurfio â gofynion cenedlaethol ar gyfer panel CCCU a gwneud gwell penderfyniadau.		D	Adolygwyd yr aelodaeth lewg ac y mae bellach yn cynnwys dau aelod. Mae nifer y ceisiadau'n uchel oherwydd y broses o gamau rheoli mewnol trwy gadw at ganllawiau NICE ar draws BIPBC. Mae gweithwyr clinigol angen caniatâd y Grŵp Cyffuriau a Therapiwteg (GCTh) i feddyginiaethau heb fod yn rhai NICE er mwyn osgoi rhagnodi yn ôl cod post lle mae hyn wedi ei ddirprwyo i gyfarwyddiaethau mewn Byrddau Iechyd eraill. Comisiynodd LIC adolygiad Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) i adolgu CCCU er mwyn gofalu bod y polisi lleol yn cadw at y canllawiau cenedlaethol newydd	Hydref 2015	Cyfarwyddwr Meddygol, Prif Fferyllydd, a Chadeirydd GCTh a phanel CCCU

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
2a	Datblygu cynllun i sicrhau cynllunio olyniaeth digonol i'r GRhC Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau.	Bod lefel staffio a chymysgedd sgiliau fferyllfeydd yn y dyfodol yn ddigon ar gyfer y galw.	✓	D	<p>Cynllun gweithlu wedi ei gynnwys yn IMTP 2015/16.</p> <p>Adolygu yn flynyddol y gweithlu presennol yn ôl oedran, sgiliau, trosiant, ymdeol posib yn ogystal â datblygu swyddogaethau newydd/estynedig i sicrhau bod gan Reoli Meddyginiaethau weithlu cynaliadwy at y dyfodol, e.e., clystyrau meddygon teulu gofal sylfaenol.</p> <p>Mae gan Ganser, Gofal Critigol ac Iechyd Meddwl Grwpiau Rheoli Meddyginiaethau. Angen i arbenigeddau eraill sefydlu grwpiau tebyg, e.e., Meddygaeth, Llawfeddygaeth.</p>	Gorffennaf 2015	Prif Fferylllydd, Cyfarwyddwyr Ardal a Gofal Eilaidd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
2b	Cynnal gweithdai gyda fferyllwyr, nyrsus a meddygon i ymchwilio i farn a fynegwyd yn ein harolwg mai blaenoriaeth y tîm fferylliaeth ddylai fod gwella prosesau rhyddhau ac mai'r achos mwyaf cyffredin dros oedi cyn rhyddhau yw aros i bresgripsiynau gael eu hysgrifennu.	Gwell dealltwriaeth a chytuno ar feysydd blaenoriaeth i wella gwasanaethau fferylliaeth.		D	<p>Adolygu arolwg Picker o ran rhyddhau. Sefydlu grwpiau gwella rhyddhau fydd yn cynnwys cleifion ar draws safle pob ysbyty a'u hasio â'r rhaglen Gofal nas Rhaglennwyd.</p> <p>Ymysg y gwelliannau bydd amcan o ddyddiad rhyddhau wedi ei arwain gan feddygon, a mwy o ddewis gan y claf o ran lleoliad fferyllfeydd i ddsbarthu meddyginiaethau.</p> <p>Mae system Ryddhau Electronig (MTED) yn cael ei chyflwyno ar draws y Bwrdd Iechyd. Cynnig achos busnes dros i bob ward Feddygol a Llawfeyddgol gael system erbyn Ebrill 2016.</p>	Rhagfyr 2015	Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd, Prif Fferylllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
					Gweithio fferyllfa 7/7 wedi sefydlu yn YG. Cyflwyno ar y gweill i YGC ac YMW.		
2c	Datblygu cynllun wedi ei gyllido'n llawn i gryfhau hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i feddygon iau gan adeiladau ar arfer da Ysbyty Gwynedd.	Gwell hyfforddiant rheoli meddyginiaethau i feddygon a gwell lefelau diogelwch.		D	Hyfforddiant rheoli meddyginiaethau wedi ei gyllido i israddedigion ar gael. Hyfforddiant cynefino Rheoli Meddyginiaethau i FY1/FY2 i gynnwys prawf rhagnodi.	Ionawr 2016	Cyfarwyddwr Meddygol, Prif Fferyllydd
3a	Cynnal rhaglen archwilio reolaidd o baratoi meddyginiaethau chwistrelladwy ar y wardiau.	Cydymffurfio â rhybudd cenedlaethol diogelwch cleifion a gwell lefelau diogelwch wrth baratoi meddyginiaethau chwistrelladwy		D	Archwiliadau ar waith i sicrhau cydymffurfio llawn â safonau cenedlaethol. Gweithredu cludo mewn cerbydau rhewgellol ar draws BIPBC. Cychwynnwyd adolygu cyfleusterau cynhyrchu di-haint ar draws BIPBC. Bydd hyn yn rhan o brosiect ail-ddatblygu YGC yn 2016-18.	Hydref 2015	Prif Fferyllydd a Chyfarwyddwr Gofal Eilaidd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
3b	Lleihau'r peryglon presennol i ddiogelwch sy'n gysylltiedig â storio hylifau mewnwythienno l ar lefel ward trwy ofalu, lle bo modd, fod hylifau'n cael eu cadw'n ddiogel mewn ystafell neu gwpwrdd dan glo.	Storio hylifau mewnwythienno yn saffach a than well rheolaeth.	✓	Do	Archwiliwyd pob ward a gwnaed asesiad llawn o'r gwelliannau sydd eu hangen a'r gost. Gwnaed cynllun busnes yn unol â'r rhaglen ail-ddatblygu wardiau/rhaglen gyfalaf, gan gychwyn gydag Uned Abletyn YGC. Parhau i osod unedau storio awtomatig i feddyginiaethau ar bob ward aciwt.	Ebrill 2015	Prif Fferyllydd a Chyfarwyddwr Nyrso Gofal Eilaidd
3c	Sicrhau yr ymdrinnir fel mater o frys ag unrhyw broblemau arwyddocaol a amlygir yn yr adolygiad sydd ar y gweill o uned aseptic YGC.	Sicrwydd bod uned aseptic YGC yn cydymffurfio â phob safon.		D	Ymdriniwyd â phob achos o ddiffyg cydymffurfio a nodwyd yn yr archwiliad MHRA allanol diwethaf ym Mawrth 2013 yn YGC ac y mae gweithdrefnau Rheoli Ansawdd yn awr ar waith rhag i hyn ddigwydd eto. Yr ydym yn aros i'r MHRA ail-archwilio'r safle hwn; disgwylir hyn yn Ionawr 2016. Caiff unrhyw faterion diffyg cydymffurfio adeg yr archwiliad hwn eu dogfennu mewn cynllun gweithredu a'u cywiro.	Mehefin 2015	Prif Fferyllydd



Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaet h uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
4a	Gosod allan amserlen a chynllun cyllido clir i weithredu rhagnodi electronig i gleifion mewnol, rhyddhau electronig a chyflwyno mynediad at y Cofnod Iechyd Unigol.	Sicwydd ynghylch gweithredu systemau yn y dyfodol sydd â photensial am fuddion diogelwch ac effeithlonrwydd sylweddol.	✓	D	Rhyddhau electronig – gweler 2b uchod. CIU – galluogi mynediad i feddygon gofal eilaidd a fferyllwyr o Ebrill 2015 ymlaen. Mynediad i dechnegwyr fferyllfeydd i'w ymestyn i fferyllwyr cymunedol a thechnegwyr fferyllfeydd. Yng nghyswllt rhagnodi electronig (RhE) – pob Prif Swyddog BILL yn cefnogi'r cynnig sydd ynflaenoriaeth uchel o fewn NWIS. Ni nodwyd dyddiad hyd yma i'w gyflwyno yn genedlaethol.	Medi 2016	Cyfarwyddwr Meddygol, Prif Fferyllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
4b	Gwella defnyddio hunan-weinyddu trwy gynyddu nifer y wardiau sydd â gweithdrefn.	Mwy o berchenogaeth gan gleifion o'u gofal eu hunain a defnydd mwy effeithiol o amser nyrsus.		D	Polisi a chynllun wedi eu sefydlu i hunan-weinyddu meddyginiaethau gan gleifion ysbyty yn BIPBC. Cyflwynwyd ar ddwy ward ar bob safle i ddechrau. Disgwyl gwerthuso yn Rhagfyr 2015.	Cwblhau Cam 1 Ebrill 2015	Cyfarwyddwr Nyrsio Gofal Eilaidd, Prif Fferyllydd
4c	Adolygu'r broses Adolygu Meddyginiaethau adeg Rhyddhau (AMRh) er mwyn gofalu bod y defnydd cymharol o AMRh yn briodol i'r angen lleol.	Sicrwydd bod yr agwedd at AMRh yn rhoi gwerth am arian.		Do	Cynyddu nifer y cleifion a gyfeiriwyd at fferyllfeydd cymunedol am AMRh trwy ddefnyddio amlenni parod (Cam 1). Elw o dri i un ar y buddsoddiad wedi ei weld, gyda llai o gamgymeriadau rhagnodi ac atal cleifion rhag gorfod dychwelyd i'r ysbyty. Mae YG yn rhoi prawf ar drosglwyddo meddyginiaethau adeg rhyddhau yn awtomatig o'r ward beilot ar gyfer Trawsgifio Meddyginiaethau a rhyddhau electronig (Cam 2). Byddai Cam 3 yn cael ei gyflwyno ymhellach wedi Cam 2 y tu hwnt i wardiau llawfeddygol a meddygol.	Cwblhau Cam 1 Ebrill 2015 Cam 2 i'w gwblhau Ebrill 2016 Cam 3 Medi 2016	Prif Fferyllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
4d	Dysgu o'r gwaith cenedlaethol ar Ragnodi Darbodus i ddatblygu cynllun gweithredu er mwyn i fferylliaeth ganolbwyntio ar adnabod anghenion cydymffurfio cleifion, addysgu/cwmsela cleifion, gwella gwybodaeth am feddyginiaethau a chefnogi cleifion i gymryd eu meddyginiaethau yn iawn.	Cleifion gyda gwell gwybodaeth, gwell deilliannau, gwastraffu llai o feddyginiaethau a llai o bobl yn dychwelyd i'r ysbyty oherwydd problemau gyda meddyginiaeth.	✓	D	Cynnal tri gweithdy rhagnodi darbodus ar draws BIPBC yn ystod 2015 gyda 75 meddyg teulu a gweithiwr clinigol gofal eilaidd yn bresennol. Ymgyrch dan y pennawd Eich Meddyginiaethau Chi, Eich Iechyd Chi yn cael ei gyflwyno i wneud cleifion a'r cyhoedd yn fwy ymwybodol o gadw at feddyginiaethau a lleihau gwastraff, ar sail "mini-gydweithrediad" 1000 o fywydau.	Ebrill 2015	Cyfarwyddwr Meddygol, Prif Fferyllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
5a	Datblygu ystod ehangach o ddangosyddion perfformiad i roi mwy o wybodaeth am berfformiad yn erbyn y blaenoriaethau ar gyfer rheoli meddyginiaethau.	Gwell gwybodaeth a dadansoddiad o berfformiad rheoli meddyginiaethau	✓	D	Adolygiad ar y gweill i sefydlu dangosyddion perfformiad ar sail Safonau Proffesiynol Fferylliaeth Ysbytai. Defnyddiwyd erbyn meincnodi yr Ymddiriedolaethau Seisnig, DEFINE ers Ebrill 2015 i gymharu perfformiad â Byrddau Iechyd eraill a GIG Lloegr.	Rhagfyr 2015	Cyfarwyddwr Nyrso a Bydwreigiaeth, Cyfarwyddwr Perfformiad, Prif Fferylllydd
5b	Gwella mecanweithiau dysgu i'r staff yn dilyn adrodd am ddigwyddiad meddyginiaethau fel bod gwersi yn cael eu dysgu ac y gall staff weld fod camau wedi eu cymryd.	Sicrwydd fod gwersi'n cael eu dysgu o gamgymeriadau a digwyddiadau i ofalu nad ydynt yn digwydd eto.	✓	D	Ymgorfforwyd y tri digwyddiad sydd yn bennaf gysylltiedig â meddyginiaethau gan gynnwys inswlin, heparin ac ocsigen yn y Cynllun Gwlla Ansawdd. Gweithredwyd Safonau Meddyginiaethau ar draws lleoliadau aciwt a chymunedol gan gynnwys archwiliad misol ar draws pob ward a gofal sylfaenol. Sefydlu Dangosyddion Perfformiad Allweddol gyda chynlluniau gweithredu clir	Gorffennaf 2015	Cyfarwyddwr Sicrhau Ansawdd  Prif Fferylllydd

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad / budd a fwriadwyd	Blaenoriaeth uchel (✓)	Derbyniwyd [D/N]	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
5c	Ystyried a ddylid cyfeirio mwy o adnoddau fferylliaeth i ymdrin â'r rhesymau gwaelodol ac atal camgymeriadau a damweiniau fu bron â digwydd i ymdrin â'r raddfa gymharol uchel o ymyriadau diogelwch fferylliaeth.	Defnydd mwy effeithiol o adnoddau'r tîm fferylliaeth a gwell lefelau diogelwch.		D	Mae hyn yn cysylltu â 2c. Dadansoddiad o gamgymeriadau, damweiniau fu bron â digwydd a digwyddiadau yn mynd rhagddo a thargedu camau i leihau digwyddiadau o'r fath, e.e., asesiad VTE, safonau inswlin.	Ionawr 2016	Cyfarwyddwr Meddygol, Cyfarwyddwr Sicrhau Ansawdd a'r Prif Fferylllydd

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](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://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](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)