

COFNODION Y CYFARFOD A GYNHALIWYD DDYDD MAWRTH 11 AWST 2020

12:00 – 13:00, AR ZOOM

YN BRESENNOL: Jenny Rathbone AS (Cadeirydd), Mia Rees (yn cynrychioli Suzy Davies AS)

RHANDDEILIAID YN BRESENNOL: Rachael Clarke (BPAS), Bharti Attili (Cwm Taf), Sara Bodey, Ro Cutmore (BPAS), Bronwen Davies (ARC), Amanda Davies (Bae Abertawe), Jane Dickson (Aneurin Bevan), Faye Farthing (Endometriosis UK), Iona Gordon (ARC), Angela Gorman (ARC), Kirti Jain (Betsi Cadwaladr), Sally Kidsley (Hywel Dda), Craig Lawton (BMA), Laura McAllister (BPAS), Vivienne Rose (BPAS), Caroline Scherf (Caerdydd a'r Fro), Alison Scouller (ARC), Debbie Shaffer (FTWW), Rishu Tandon (Hywel Dda), Judy Thomas (Fferylliaeth Gymunedol Cymru)

1. CROESO A CHYFLWYNIADAU

Agorodd Jenny Rathbone (JR) y cyfarfod.

2. COFNODION Y CYFARFOD A GYNHALIWYD AR 18 MEHEFIN 2020

Nid oedd cofnodion y cyfarfod diwethaf ar gael.

3. MATERION SY'N CODI

Ehangu cynrychiolaeth y tu allan i Gaerdydd – Cododd Alison Scouller y mater o ehangu cynrychiolaeth y tu allan i Gaerdydd, yn enwedig mewn perthynas â chynrychiolwyr defnyddwyr/cleifion, yn sgil y ffaith bod y grŵp bellach yn cynnal cyfarfodydd rhithwir. **Cytunwyd** y dylai aelodau'r grŵp gysylltu â JR ac RC er mwyn cynnig unrhyw awgrymiadau.

4. ATAL CENHEDLU YN YSTOD ARGYFWNG COVID-19 A THU HWNT

Dr Sara Bodey - Cafwyd cyflwyniad gan Sara Bodey ynghylch ei phrofiadau o ran darparu dulliau atal cenedlu yn ystod argyfwng COVID-19 a thu hwnt. Roedd Dr Bodey yn siarad fel meddyg teulu ac fel aelod o bwyllgor meddygon teulu BMA Cymru Wales. Mae ei phractis yn Sir y Fflint (Betsi Cadwaladr), ac roedd y materion penodol a godwyd yn cynnwys y materion a ganlyn:

- Cyn argyfwng COVID-19, roedd meddygon teulu yn darparu ystod lawn o ddulliau atal cenedlu ac atal cenedlu brys, ar y cyd â chlinigau arbenigol a/neu ysbytai;
- Pan ddechreuodd COVID-19 gael effaith ar wasanaethau, bu newid cyflym i system o ymgynghori o bell yn y man cyntaf;
- Cafodd fferyllfeydd cymunedol drafferthion yn ystod y cyfnod cychwynnol yn sgil pwysau cynyddol ar wasanaethau a diffyg manau ymgynghori diogel mewn siopau (h.y. manau lle gellir cadw pellter cymdeithasol);
- Cafodd clinigau iechyd rhywiol cymunedol eu cau, ac nid ydynt eto wedi'u hailagor, ochr yn ochr â chlinigau mewn ysbytai (sydd bellach ar agor i raddau helaeth);
- Nid oedd y cyngor cenedlaethol cychwynnol a gafwyd ynghylch darparu cyflenwad 28 diwrnod o feddyginiaeth yn fuddiol o ran dulliau atal cenedlu nad ydynt yn ddulliau atal genhedlu LARC (atal cenedlu hir-weithredol y gellir ei wyrddroi); mae canllawiau'r Gyfadran Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu (FSRH) yn argymhell darparu cyflenwad blwyddyn;

- Yn gychwynnol, cafodd opsiynau hir-weithredol gweithdrefnol eu newid i dulliau atal cenhedlu geneuol, a hynny er mwyn osgoi'r angen am ymweliadau wyneb yn wyneb. Dim ond yn ddiweddar y mae'r rhain wedi aildechrau;
- Yn sgil y ffaith bod clinigau iechyd rhywiol arbenigol wedi cau, mae llwyth gwaith meddygon teulu ym maes atal cenhedlu wedi cynyddu'n sylweddol;

Cafwyd cais penodol gan Dr. Bodey, sef bod Cymru yn gwneud ymdrech i symud tuag at systemau electronig ar gyfer presgripsiynau, fel sydd ar waith yn Lloegr. Bydd hyn yn hwyluso'r broses o ddargyfeirio presgripsiynau pan nad yw unigolion yn agos at eu fferyllfeydd arferol, neu'n methu â chasglu eu presgripsiynau.

Cafwyd cais hefyd i ystyried a fyddai modd rhannu data o gofnodion cleifion sy'n cael eu cadw gan glinigau iechyd rhywiol â meddygon teulu (gyda chaniatâd cleifion). Byddai hyn yn caniatáu i feddygon teulu ddarparu presgripsiynau atal cenhedlu rheolaidd lle bo hynny'n briodol.

Dr Amanda Davies – Siaradodd Amanda Davies am brofiadau clinigau iechyd rhywiol arbenigol a'u staff, a hynny yn rhinwedd ei rôl fel Cadeirydd Pwyllgor Cymru yn y Gyfadran Gofal Iechyd Rhywiol ac Atgenhedlu, ac fel arweinydd y gwasanaeth iechyd rhywiol integredig ym Mae Abertawe.

- Mae clinigau iechyd rhywiol wedi colli adeiladau, ystafelloedd, wardiau a staff yn sgil gweithgarwch adleoli yn ystod argyfwng COVID-19, gan leihau'r ystod o wasanaethau y mae'n bosibl eu darparu;
- Bydd gwasanaethau ymgynghori o bell yn parhau hyd y gellir rhagweld, gyda gwasanaethau ymgynghori a thriniaethau wyneb yn wyneb yn cael eu cynnig yn ôl yr angen;
- Mae gwasanaethau'n cael eu hailgyflwyno fesul cam – yn gychwynnol drwy flaenoriaethu dulliau LARC, ac yna drwy ymdrin â menywod y darparwyd dulliau pontio ar eu cyfer yn ystod y pandemig;
- Dylid darparu dulliau atal cenhedlu ôl-enedigol cyn i gleifion gael eu rhyddhau o adrannau gwasanaethau mamolaeth. Nid oedd hyn bob amser yn digwydd yn ystod cyfnodau 'normal', ond mae'r sefyllfa wedi gwaethygu yn ystod argyfwng COVID;
- Mae'r defnydd gartref o feddyginiaeth mifepristone at ddibenion erthylu wedi bod yn chwyldroadol o ran darparu gofal yn ystod argyfwng COVID;
- Mae angen wedi dod i'r amlwg wrth i wasanaethau gael eu hailadeiladu, gyda'r pwyslais ar fwy o gydweithio rhwng gwasanaethau gofal arbenigol a sylfaenol, gan gynnwys gwasanaethau fferyllol; a
- Dylai'r bilsen progestogen yn unig gael ei gwneud yn feddyginiaeth P, er mwyn sicrhau y gellir ei phrynu'n hawdd mewn fferyllfeydd heb bresgripsiwn.

5. TRAFOD MATERION A GODWYD GAN SIARADWYR

Cafwyd trafodaeth a oedd yn cynnwys y materion a ganlyn: amseroedd aros, rôl fferyllfeydd, y broses o hunan-atgyfeirio i wasanaethau erthylu, sut y darperir gwybodaeth i feddygon teulu, heintiau sy'n cael eu trosglwyddo yn rhywiol, a'r gwaith a oedd yn cael ei wneud gan staff a oedd yn hunan-ynysu neu'n cysgodi. Roedd y pynciau penodol a drafodwyd yn cynnwys y canlynol:

- Rhannodd Jane Dickson y ffaith bod Aneurin Bevan yn rhoi ymgyrch arbennig ar waith ('coilathon') er mwyn mynd i'r afael â'r rhestr o 400 o bobl a oedd yn aros am goiliau, a'r 600 a oedd yn aros am fewnblaniadau. Fel rhan o'r ymgyrch hon, roedd hi a'i staff yn gosod tua 40 o goiliau y dydd;

- Buddion cynnal ymgynghoriadau dros y ffôn ac o bell i staff a oedd yn cysgodi ac a fyddai, fel arall, wedi methu â gweithio;
- Ymlediad heintiau asymptomatig sy'n cael eu trosglwyddo yn rhywiol, lle nad oedd profion arferol ar gael yn hawdd yn ystod rhan helaeth o'r cyfnod clo – a buddion ymgyrch 'Cymru Chwareus', lle gall unigolion gael mynediad at brofion ar-lein;
- Pwysigrwydd darparu gofal hygyrch ar gyfer mamau newydd cyn iddynt adael yr ysbyty – er mwyn osgoi rhestrau aros, clinigau cerdded i mewn, neu gyfyngiadau amser eraill a allai eu rhoi dan anfantais unwaith y byddant mewn gofal cymunedol; a'r angen iechyd cyffredinol i osgoi beichiogrwydd digroeso yn fuan ar ôl genedigaeth newydd.
- Materion ynghylch y cyllid a'r hyfforddiant sydd ar gael ym maes atal cenhedlu ôl-enedigol, a allai fod yn atal gweithredu effeithiol yn y maes hwn;
- Trafodaeth ynghylch y ffyrdd gorau o dynnu sylw at feddygon teulu a meddygfeydd pan fyddant yn cael toreth o wybodaeth heb fawr o flaenoriaethu;
- Y potensial i feddyginiaeth Atal Cenhedlu Hormonaidd Brys gael ei hailddosbarthu fel meddyginiaeth ar y rhestr werthu gyffredinol (meddyginiaeth GSL), er mwyn sicrhau nad oes rhaid ei brynu gan fferylllydd; a
- Buddion rhagnodwyr annibynnol a chyfarwyddiadau grwpiau cleifion yng nghyd-destun hygyrchedd dulliau atal cenhedlu mewn fferyllfeydd cymunedol;

Cytunwyd y byddai penderfyniad yn cael ei wneud all-lein ynghylch sut i hyrwyddo'r awgrymiadau ym maes atal cenhedlu ôl-enedigol.

6. CYFARFODYDD YN Y DYFODOL (PYNCIAU, TREFN, A DYDDIADAU)

Cyfarfod nesaf: diwedd mis Medi / dechrau mis Hydref 2020, Zoom, pwnc penodol yn ymwneud ag argyfwng COVID i'w gadarnhau