

CYLCHLYTHYR IECHYD CYMRU



Dyddiad Cyhoeddi: 23 Medi 2016

Llywodraeth Cymru
Welsh Government

STATWS: CYDYMFFURFIO

CATEGORI: LLYTHYR GWEITHIWR IECHYD PROFFESIYNOL

Teitl: Diweddariad ar rolau a chyfrifoldebau ymarferwyr cyffredinol a gweithwyr proffesiynol eraill wrth ragnodi therapi hormonau i oedolion traws*/trawsrywiol

Dyddiad Dod i Ben / Dyddiad yr Adolygiad Medi 2018

I'w weithredu gan:

- Practis cyffredinol*
- Rheolwyr practisau*
- Cynorthwywyr meddygon teulu a meddygon cyflogedig eraill*
- Fferyllwyr*
- Ymgynghorwyr meddygaeth gyffredinol yn cynnwys endocrinoleg*
- Seiciatreg*

Angen gweithredu erbyn:

Ddim yn berthnasol.

Anfonwr: Dr Sarah Watkins, Dirprwy Gyfarwyddwr, Polisi Iechyd Meddwl a Grwpiau Agored i Niwed

Enw(au) Cyswllt GIGC Llywodraeth Cymru :

Matthew Morris, Swyddog Polisi Iechyd Meddwl Oedolion a Grwpiau Agored i Niwed, Y Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru.

mentalhealthandvulnerablegroups@wales.gsi.gov.uk.

Dogfennau amgaeedig: Dim.

Prif neges

Mae'r cylchlythyr hwn yn rhoi'r diweddaraf i ymarferwyr cyffredinol a gweithwyr proffesiynol eraill yn y maes gofal sylfaenol am eu rolau a'u cyfrifoldebau wrth ragnodi therapi hormonau i oedolion traws*/trawsrywiol.

Mewn rhai achosion yn ddiweddar, mae meddygon teulu wedi peidio â derbyn cyngor y Clinig Hunaniaeth Rywedd (GIC) arbenigol ac wedi gwrthod rhagnodi triniaethau cyffuriau a'u monitro ar gyfer trin dysfforia rhywedd mewn oedolion ag anghydweddiad rhywedd ac oedolion o hunaniaeth draws*/anneuaidd.

Ym mis Mawrth 2016, cyhoeddodd y Cyngor Meddygol Cyffredinol *Guidance for Doctors Treating Transgender Patients*. Mae'r canllawiau hyn yn glir ynghylch beth yn union yw cyfrifoldebau pob meddyg:

http://www.gmc-uk.org/guidance/ethical_guidance/28859.asp

Mae'r canllawiau yn egluro'r amddiffyniad cyfreithiol a roddir o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 a Deddf Cydnabod Rhywedd 2004 i unigolion traws* rhag dioddef unrhyw wahaniaethu neu aflonyddu.

Cyfnod cymharol fyr o amser bydd unigolion trawsryweddol ac anneuaidd yn ei dreulio o dan ofal GIC arbenigol. Felly, mae gan feddygon teulu rôl bwysig i'w chwarae yng ngofal parhaus cleifion pan na fydd arnynt angen gwasanaethau arbenigol mwyach. Gellir rhagnodi a monitro therapi hormonau yn ddiogel mewn gofal sylfaenol heb fewnbwn gan arbenigwyr, er bod disgwyl i GIC, er gwaethaf hyn, ddarparu cyngor a chefnogaeth i feddygon teulu unigol yn ôl y gofyn.

Canllawiau

Mae canllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol [Guidance for Doctors Treating Transgender Patients](#) (Mawrth 2016) (yr adran 'Rhagnodi') yn datgan:

“You must co-operate with GICs and gender specialists in the same way that you would co-operate with other specialists, collaborating with them to provide effective and timely treatment for trans and non-binary people. This includes: prescribing medicines recommended by a gender specialist for the treatment of gender dysphoria; following recommendations for safety and treatment monitoring; making referrals to NHS services that have been recommended by a specialist.

GPs should co-operate with the specialist GICs and prescribe hormone therapy (feminising or virilising endocrine therapy) recommended for their patients by the GIC. The specialists at the GIC make recommendations for the prescription and monitoring of

these therapies but they do not directly prescribe them or provide physical and laboratory monitoring procedures for patients.

Once the patient has been discharged by a GIC or gender specialist, the prescribing and monitoring of hormone therapy can be carried out successfully in primary care without further specialist input. From the patient's perspective, management in primary care is far easier and there is no specific expertise necessary to prescribe for and monitor patients on hormone therapy.

It is not necessary to refer trans people back to their gender specialist before referring them to other secondary or tertiary providers, for matters unrelated to their gender history.

If you feel you lack knowledge about the healthcare needs of trans people, you should, in the short term, ask for advice from a gender specialist. In the longer term, you should address your learning need as a part of your continuing professional development, which will enable you to provide treatment to meet your patients' needs. E-learning is freely available on the Royal College of General Practitioners' website and carries CPD points".

Rhagnodi cyffuriau ar gyfer trin dysfforia rhywedd

Mae'r meddyg arbenigol mewn rhywedd yn gyfrifol am oruchwylio gofal y claf gan gydweithio â meddyg teulu'r claf a hefyd am argymhell bod y meddyg teulu yn rhagnodi triniaeth a'i monitro.

Bydd y meddyg arbenigol mewn rhywedd yn rhoi canllawiau ysgrifenedig clir i feddyg teulu'r claf ar rhagnodi a monitro; bydd yn gallu darparu mwy o wybodaeth ar gais; ac, o gael digon o rybudd, bydd hefyd yn gallu ateb cwestiynau ynglŷn â'r driniaeth a'r monitro.

Y cyffuriau a argymhellir gan Glinigau Hunaniaeth Rywedd fel arfer yw cymysgeddau oestradiol (ee geliau a phatsys oestradiol drwy'r croen, a chymysgeddau oestradiol drwy'r geg), cymysgeddau testosteron (ee geliau, a phigiadau Sustanon® a Nebido®), cydweddau hormon sy'n rhyddhau gonadotropin a chyfryngau tynnu blew (ee Vaniqa®); nid yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr, fodd bynnag. Ar wahân i Sustanon®, nid oes unrhyw gynnyrch trwyddedig sydd wedi'i gymeradwyo ar gyfer trin dysfforia rhywedd. Mae yna brofiad clinigol helaeth, fodd bynnag, o ddefnyddio'r cynhyrchion hyn ar gyfer trin dysfforia rhywedd dros gyfnod o ddegawdau sy'n cynnig tystiolaeth o ddiogelwch a lefel goddefiad mewn cleifion sy'n cymharu â'r hyn a welir wrth eu defnyddio ar gyfer cyflyrau y'u cymeradwywyd ar eu cyfer. Nid yw'n anarferol mewn practis cyffredinol i gynnyrch trwyddedig gael ei rhagnodi ar gyfer trin cyflyrau ar wahân i'r rheini y'u cymeradwywyd ar eu cyfer, a hynny'n aml, ond nid bob amser, ar sail argymhelliad darparwr arbenigol.

Mae canllawiau a gyhoeddwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol ym mis Mawrth 2016 yn cynghori Ymarferwyr Cyffredinol y gallant rhagnodi 'meddyginiaethau didrwydded' pan fo hynny'n angenrheidiol i ddiwallu

anghenion penodol y claf, a phan nad oes meddyginiaeth drwyddedig briodol i'w chael a fydd yn diwallu angen y claf. Mae'r cyngor hwn yn ailadrodd canllawiau presennol y Cyngor Meddygol Cyffredinol [Good Practice in Prescribing and Managing Medicines and Devices \(2013\)](#), sy'n dweud:

69. "Prescribing unlicensed medicines may be necessary where there is no suitably licensed medicine that will meet the patient's need, for example, where there is no licensed medicine applicable to the particular patient.

For example:

- if the patient is a child and a medicine licensed only for adult patients would meet the needs of the child; or
- a medicine licensed to treat a condition or symptom in children would nonetheless not meet the specific assessed needs of the particular child patient, but a medicine licensed for the same condition or symptom in adults would do so; or
- the dosage specified for a licensed medicine would not meet the patient's need; or
- the patient needs a medicine in a formulation that is not specified in an applicable license."

O ran rhagnodi cyffuriau ar gyfer trin dysfforia rhywedd, fel y disgrifir uchod, mae'r meddyg arbenigol mewn rhywedd yn cymryd cyfrifoldeb dros: asesu gallu'r claf i roi cydsyniad deallus ac ystyrlon i ddefnyddio triniaeth o'r fath; egluro'r peryglon, y manteision a'r cyfyngiadau posibl; egluro nad yw'r driniaeth wedi'i chymeradwyo ar gyfer cyflwr o'r fath, a goblygiadau hynny; a chael cydsyniad, a gwneud cofnod ohono, cyn gwneud argymhelliad i feddyg teulu ragnodi triniaeth ar gyfer ei glaf.

Cefndir

Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) yn gyfrifol am gomisiynu elfennau arbenigol o'r llwybr dysfforia rhywedd ar gyfer cleifion trawsryweddol sy'n oedolion yng Nghymru. Ymddiriedolaeth Iechyd Meddwl Gorllewin Llundain, drwy Glinig Hunaniaeth Rywedd Charing Cross, sy'n darparu'r llwybr hwnnw ar hyn o bryd.

Mae'r penderfyniad a ddylid darparu therapi endocrin benyweiddio neu wryweiddio hirdymor yn galw am sgiliau meddyg arbenigol mewn rhywedd, a fydd yn gweithio mewn GIC fel arfer.

Mae GIC Gorllewin Llundain yn darparu canllawiau manwl ar ragnodi wrth rannu gofal, i gefnogi meddygon teulu ac ymarferwyr eraill i ragnodi'n ddiogel. Mae'r canllawiau yn amlinellu rolau a chyfrifoldebau'r arbenigwyr rhywedd, meddygon teulu a chleifion, ac mae'n cynnwys cyd-gytundeb gofal wedi'i llofnodi gan glinigydd y GIC a llythyr cydsynio wedi'i llofnodi gan y claf ar gyfer dechrau'r therapi hormonau. Mae'r ddogfen yn pwysleisio pa mor bwysig ydyw i gleifion sy'n cymryd cymysgeddau wneud hynny o dan oruchwyliaeth feddygol a'u bod yn cael eu monitro yn ôl yr argymhelliad.

Mae disgwyl i GIC helpu meddygon teulu drwy ddarparu gwybodaeth berthnasol a chefnogi yn ôl yr angen, ac mae hyn yn cynnwys darparu canllawiau ynghylch dehongli canlyniadau prawf gwaed. Yn yr un modd, mae disgwyl i feddygon teulu gydymffurfio â GIC i fonitro diogelwch cleifion, drwy gynnal archwiliadau corfforol (o fewn cymhwysedd meddygon teulu) a phrofion gwaed a phrofion diagnostig fel yr argymhellir gan y GIC. Dylid monitro therapi hormonau bob chwe mis o leiaf yn y 3 blynedd gyntaf ac yn flynyddol wedi hynny, gan ddibynnu ar yr angen clinigol.

Mae'r canllawiau [Good Practice Guidelines for the Assessment and Treatment of Adults with Gender Dysphoria](#) gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion yn disgrifio sut mae nifer cynyddol o unigolion traws yn trin eu hunain gan ddefnyddio hormonau ac atalyddion hormonau sydd i'w cael dros y rhyngwyd. Eglurir yn y canllawiau hefyd mai'r anawsterau y maent yn eu hwynebu wrth geisio cael mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol priodol yw'r rheswm am hyn.