

Gall dyfeisiau mewnanadlu mwy diogel leihau niwed i iechyd a chymdeithas

Rydym yn dymuno gallu dosbarthu dyfeisiau mewnanadlu mwy diogel i bobl sy'n defnyddio crac cocên trwy gyfrwng rhaglenni nodwyddau a chwistrellau.



Beth yw dyfeisiau mewnanadlu mwy diogel?

Mae dyfais mewnanadlu mwy diogel (SID) yn ddarn o offer sy'n gweithredu fel ymyriad lleihau niwed allweddol, gan ganiatáu i rywun fewnanadlu crac cocên trwy gyfrwng pibell wydr gwrthiannol i wres, di-haint a ddefnyddir unwaith. Yn aml, daw'r ddyfais mewn pecyn sy'n gallu cynnwys sgrin rhwyll pres trwch tenau a/ neu geg rwber neu latecs hefyd.[1] Ar hyn o bryd, gwaharddir gwasanaethau trin cyffuriau ar draws y DU rhag darparu SIDs i bobl sy'n defnyddio crac cocên, dan Ddeddf Camddefnyddio Cyffuriau (MDA) 1971, adran 9A, er gwaethaf y ffaith eu bod yn gallu cyflenwi offer chwistrellu gan gynnwys chwistrellau, nodwyddau ac offer er mwyn paratoi cyffur a reolir.[2,3]

Yn absenoldeb trefniant lle y mae SIDs ar gael, caiff atgynrychiadau cartref eu creu yn aml gan ddefnyddio amrywiaeth o ddeunyddiau gan gynnwys tuniau pop a dyfeisiau mewnanadlu meddyginiaethol. Gall y rhain arwain at ystod eang o anafiadau gan gynnwys briwiau cronig, llosgiadau, pothellau a briwiau agored yn y geg. O ganlyniad, mae'r anafiadau hyn yn annog trosglwyddiad feirysau a gludir yn y gwaed gan gynnwys hepatitis C (HCV) a HIV, pan rennir dyfeisiau o'r fath rhwng pobl sy'n defnyddio crac cocên.[4] Gall SIDs fod yn gost-ffeithiol oherwydd eu bod yn gallu cymell pobl i beidio rhannu offer o'r fath, ac felly, gallent arbed hyd at £36,500 y pen i GIG am rywun sy'n mynd am gwrs 12 wythnos o driniaeth HCV [5] neu gost triniaeth oes o rhwng £73,000 i £404,000 fesul claf sy'n cael diagnosis HIV.[6]

Beth mae'r dystiolaeth yn ei awgrymu?

O ystyried y cyfyngiadau cyfreithiol yn y DU, rydym wedi cael ein cyfyngu o ran yr ymyriadau lleihau niwed y gallwn eu dosbarthu i bobl sy'n defnyddio crac cocên. Er hyn, mae'r dystiolaeth ynghylch mynediad i SIDs yn amlygu'r budd i iechyd, y budd economaidd a'r budd cymdeithasol y mae ymyriadau lleihau niwed o'r fath yn eu cynnig yn glir. Adroddodd y rhai a oedd wedi rhannu offer a oedd yn ymwneud â chrac cocên yn flaenorol, lai o angen i wneud hynny, ar ôl iddynt gael mynediad i SIDs, yn ogystal â'r ffaith eu bod yn fwy gwybodus am y risgiau sy'n gysylltiedig â rhannu o ganlyniad i'r cyswllt yr oedd ganddynt gyda gwasanaethau trin nawr.[7] Canfuwyd bod rhannu offer ysmygu yn gallu cynyddu'r risg o drosglwyddo feirysau a chlefydau hefyd, gan gynnwys COVID-19 a thwberculosis, sy'n destun pryder, o ystyried cyffredinolrwydd uchel niwed i iechyd resbiradol megis clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) ymhlith pobl sy'n ysmygu crac cocên.[8] Nododd unigolion hefyd bod argaeledd SIDs yn lleihau'r angen i ddefnyddio offer dros dro, gan leihau'r siawns y byddent yn dioddef anafiadau gan offer o'r fath.[7]

Mae'r Asiantaeth Troseddau Cenedlaethol wedi adrodd bod crac cocên yn gyfrifol am gynnydd mewn trais yng Nghymru a Lloegr,[9] ac mae Heddlu De Cymru wedi adrodd bod hanner yr holl droseddau meddiangar yn cael eu cyflawni gan y rhai sy'n defnyddio crac cocên a heroin yn rheolaidd, gan arwain at sefyllfa lle y mae unigolyn cyffredin, heb fod yn ymwneud â thriniaeth, yn cyflawni troseddau sy'n costio dros £26,000 y flwyddyn.[10] Er hyn, mae unigolion sy'n gallu manteisio ar SIDs wedi adrodd eu bod wedi bod yn gysylltiedig gyda neu wedi bod yn dyst i lai o fân droseddau oherwydd dosbarthiad ac argaeledd ymyriadau lleihau niwed o'r fath.[7]

Ffeithiau allweddol



Mae mynediad i SIDs yn lleihau'r angen i rannu offer sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn sylweddol.



Mae dosbarthiad SIDs trwy gyfrwng gwasanaethau trin yn cynyddu 'pa mor ddeniadol' yw ymgysylltu gydag ymyriadau lleihau niwed i bobl sy'n defnyddio crac cocên.



Mae pobl sy'n cael mynediad i SIDs yn adrodd am leihad yn y defnydd a wneir o offer cartref, gan leihau'r anafiadau sy'n gysylltiedig â hyn.



Mae pobl sy'n manteisio ar SIDs yn adrodd eu bod yn cael llai o gyswllt gyda throseddau.

Pam nawr?

Unwaith eto, gwelwyd lefelau tyfu a chyflenwi cocên ar draws y byd yn codi'n uwch nag erioed o'r blaen yn 2021, ac mae hyn wedi arwain at farchnad gocên sy'n tyfu, yn y DU ac ar draws Ewrop.[11] Dros yr wyth mlynedd ddiwethaf, mae nifer y derbyniadau i'r ysbyty sy'n ymwneud â defnyddio cocên wedi dyblu bron, ac o ganlyniad, cocên yw'r prif gyffur anghyfreithlon ar gyfer digwyddiadau o'r fath.[12] Mae'n fwy pryderus bod cocên yn gyfrifol am 16% o'r holl farwolaethau a oedd yn gysylltiedig â chyffuriau yng Nghymru yn 2022, gan arwain at sefyllfa lle'r oedd 52 o bobl wedi colli eu bywydau. Mae hyn yn creu darlun ofnadwy, yn enwedig o ystyried y ffaith bod marwolaethau sy'n gysylltiedig â chocên wedi codi 246% dros bum mlynedd a 767% dros y deng mlynedd diwethaf.[13] O'r holl achosion angheuol yng Nghymru a oedd yn destun adolygiad trwy fyrdau gwenwyno gan gyffuriau angheuol neu fod yn angheuol (60% o'r holl farwolaethau a oedd yn gysylltiedig â chyffuriau), adroddwyd am 'ddim cyswllt hysbys' neu ddim cyswllt gyda gwasanaethau o fewn 12 mis cyn y farwolaeth mewn 40% o achosion.[14] Er hyn, mae pobl sy'n manteisio ar wasanaethau trin er mwyn cael cymorth gyda'u defnydd o grac cocên yng Nghymru yn cyfateb â 3.2% yn unig o'r holl gyffuriau anghyfreithlon.[15] O ystyried yr holl ffigurau uchod, a'r 'epidemig crac' tybiedig yng Nghymru,[16] mae arsylwadau yn awgrymu nad yw rhan fwyaf y bobl sy'n defnyddio crac cocên yn ymgysylltu â gwasanaethau trin ar hyn o bryd, felly mae'r risgiau i iechyd ac i gymdeithas yn uwch.

Ceir digon o dystiolaeth bod mentrau lleihau niwed amrywiol ac ymyriadau sy'n seiliedig ar iechyd, gan gynnwys rhaglenni nodwyddau a chwistrellau (NSPs) a therapi amnewid opioidau i bobl sy'n defnyddio opioidau fel heroin, yn 'denu' poblogaethau ynysig ac ar y cyrion i wasanaethau trin. Er hyn, ceir diffyg mentrau y gellir eu cynnig er mwyn annog poblogaeth agored i niwed o bobl sy'n defnyddio crac cocên, y maent mewn perygl o farw, i ymgysylltu â darpariaethau o'r fath. Yn ychwanegol, gall dosbarthiad SIDs a chyngor lleihau niwed cysylltiedig, weithredu fel offeryn ymgysylltu. Mae canlyniadau cychwynnol safleoedd peilot sy'n rhan o SIPP: Darparu Pibau Mewnanadlu Diogel,[17] sy'n dosbarthu SIDs mewn ardaloedd amrywiol ar draws y DU, yn adrodd eu bod yn gweld 200 i 300 i bobl newydd yn ymgysylltu â gwasanaethau,[18] sy'n dangos manteision cyflenwi offer ysmegu wrth ddiogelu iechyd ac wrth gynyddu gweithgarwch ymgysylltu â gwasanaethau.

Beth mae Barod wedi ei wneud a beth yw ein camau nesaf?

Rydym wedi cydnabod ers sawl blynedd y byddai dosbarthu SIDs yn cael effaith arwyddocaol ar iechyd a lles pobl sy'n defnyddio crac cocên. Yn anecdotaidd, rydym yn aml yn cael pobl sy'n defnyddio crac cocên yn cysylltu â ni i holi a ydym yn darparu SIDs trwy ein NSPs ac rydym wedi gweld cynnydd yn y defnydd o'r sylwedd dros y blyneddau diwethaf ar draws ein holl ardaloedd gweithredol. Rydym wedi gweithio gyda phartneriaid academiaidd sy'n arwain ar waith ymchwil ynghylch eu heffeithiolrwydd, ac rydym wedi canfod bod manteision SIDs lawer yn fwy nag unrhyw risgiau neu niwed, gan gynnwys ymgysylltu â phoblogaeth agored i niwed, yn ogystal â lleihau ymddygiad sy'n cynyddu'r risg o ddioddef afiechyd a throsglwyddo feirysau, megis rhannu offer.

O ganlyniad, rydym wedi troi at Iechyd Cyhoeddus Cymru i archwilio'r posibilrwydd o arwain ar y gwaith o ddatblygu memorandwm dealltwriaeth gyda heddluoedd perthnasol, fel bod SIDs yn cael eu dosbarthu trwy NSPs yng Nghymru.

Beth ydym yn ei ddymuno?

- Rydym yn galw ar bob heddlu yng Nghymru i greu memorandwm dealltwriaeth er mwyn caniatáu gweithgarwch i ledaenu SIDs trwy gyfrwng NSPs ym mhob rhan o Gymru.
- Er ein bod yn cydnabod nad yw cyfraith droseddol bresennol wedi cael ei datganoli, rydym yn annog Llywodraeth Cymru i gefnogi'r alwad i weithredu i ddosbarthu SIDs trwy gyfrwng NSPs, a chydabod eu rôl bwysig yn y strategaeth lleihau niwed yng Nghymru.
- Rydym yn galw ar Lywodraeth y DU i ddiwygio adran 9A o fewn MDA 1971, gan gynnwys SIDs yn y rhestr bresennol o eithriadau, a bod Llywodraeth Cymru yn cefnogi'r gweithgarwch lloïo hwn.

Cyfeiriadau

1. Exchange Supplies. [Simple Pipe Kit: Glass Pipe and Brass Gauzes, in a Plastic Case](#)
2. [Misuse of Drugs Act 1971](#)
3. Exchange Supplies. [Drug paraphernalia and UK law](#)
4. Leonard, L., et al. (2007) [“I inject less as I have easier access to pipes”: Injecting, and sharing of crack-smoking materials, decline as safer crack-smoking resources are distributed](#)
5. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). [More options to be made available to treat hepatitis C](#)
6. Hayes, R. (2021) [How much does HIV treatment cost the NHS?](#)
7. Ivsins, A., et al. (2011) [Uptake, benefits of and barriers to safer crack use kit \(SCUK\) distribution programmes in Victoria, Canada—A qualitative exploration](#)
8. Harris, M. (2020) [An urgent impetus for action: safe inhalation interventions to reduce COVID19 transmission and fatality risk among people who smoke crack cocaine in the United Kingdom](#)
9. [Drug trafficking \(National Crime Agency\)](#)
10. Drake, J. [All Wales Public Service Leaders Summit: County Lines \(South Wales Police\)](#)
11. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). [Global Report on Cocaine 2023. Local dynamics, global challenges](#)
12. Public Health Wales. [Data mining Wales: The annual profile for substance misuse 2021-22](#)
13. Office for National Statistics (2023) [Deaths related to drug poisoning by selected substances, England and Wales](#)
14. Public Health Wales. [Harm Reduction Database Wales: Drug related mortality Annual Report 2021 - 22](#)
15. [Treatment Data – Substance Misuse in Wales \(Welsh Government\)](#)
16. BBC News (2024) [Drugs: Easier to get crack than takeaway says ex-addict](#)
17. [SIPP: Safe Inhalation Pipe Provision](#)
18. [Niamh Eastwood via X](#)