

# Y Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd yr Ysgyfaint Cross-Party Group on Lung Health

Cofnodion 28 Tachwedd 2023

## Yn bresennol

### Aelodau o'r Senedd

John Griffiths AS (yn cael ei gefnogi gan Andrew Bettridge)

### Y rhai nad ydynt yn Aelodau o'r Senedd (19)

Joseph Carter

Ben Coates - Asthma + Lung UK Cymru (Ysgrifenyddiaeth)

Josephine Cock

Andrew Cumella

Henry Davies

Ryland Doyle

Ann Francis

Crissie Gallimore

Lyn Lording-Jones

Georgina Marsh

Julie Mayes

Emma Clitheroe

Georgie Marsh

Joanne Allen

Jonathan Morgan

Meg Lewis

Pam Lloyd

Philip Webb

Val Maidment

## 1. John Griffiths AS - Croeso a chyflwyniadau

Dechreuodd **John Griffiths** y cyfarfod a diolchodd i bawb am ddod. Gofynnodd a oedd unrhyw Aelod o'r Senedd neu staff cymorth am gyflwyno eu hunain. Nid oedd Aelod arall o'r Senedd yn bresennol pan ofynnwyd y cwestiwn hwn.

Rhoddodd **John Griffiths AS** wybod i'r rhai a oedd yn bresennol y byddai dau gyflwynydd heddiw, **Andrew Cumella** o Asthma + Lung UK a **Dr Simon Barry** o'r Grŵp Gweithredu ar Iechyd Anadlol. Anogodd bobl i ofyn cwestiynau drwy ddefnyddio'r blwch sgwrsio.

## 2. John Griffiths AS - Ymddiheuriadau

Mae'r Aelodau o'r Senedd a ganlyn wedi anfon eu hymddiheuriadau:

Rhun ap Iorwerth AS  
Rhys ab Owen AS  
Jane Dodds AS  
Heledd Fychan AS  
Llyr Gruffydd AS  
Mike Hedges AS  
Vikki Howells AS  
Altaf Hussain AS  
Mark Isherwood AS  
Rhianon Passmore AS  
Buffy Williams AS

### 3. John Griffiths AS - Cofnodion y cyfarfod diwethaf

John Griffiths oedd yr unig Aelod o'r Senedd a oedd yn bresennol yn y cyfarfod diwethaf. Bydd **Joseph Carter** a **Ben Coates** yn cysylltu â swyddfa John Griffiths i gael cadarnhad terfynol bod y cofnodion hyn yn gofnod gwir a chywir o'r trafodion.

**Cam gweithredu: Joseph Carter/Ben Coates i gysylltu â John Griffiths AS i gymeradwyo'r cofnodion - Cwblhawyd**

### 4. Joseph Carter - Materion sy'n codi

Nid oedd materion yn codi o gyfarfod mis Medi.

### 5. Andrew Cumella, Uwch-ddadansoddwr, Asthma + Lung UK - 'Saving Your Breath': pam y mae iechyd gwell yr ysgyfaint o fudd i bob un ohonom yng Nghymru

Cyflwynodd **John Griffiths AS Andrew Cumella**, gan ddiolch iddo am roi cyflwyniad.

Dechreuodd **Andrew** y cyflwyniad drwy roi amlinelliad o gwmpas a nodau'r adroddiad Saving Your Breath. Roedd yr adroddiad yn modelu effaith dwy thema senario allweddol mewn gofal anadlol:

- Mynediad gwell at offer diagnostig:
  - Mwy o FeNO a mwy o sbirometreg
- Gwella gofal i alluogi hunanreoli gwell
  - Mwy o ddefnydd o ddata ail-lenwi cleifion
  - Cynyddu mynediad at wasanaethau adsefydlu ysgyfeintiol
  - Mynediad at gyffuriau biolegol ar gyfer cleifion ag asthma difrifol

Nododd y cyflwyniad y rhwystrau allweddol i wneud cynnydd o ran gwella gofal ac iechyd anadlol yng Nghymru. Roedd y rhain yn cynnwys: diffyg ymwybyddiaeth o gyflyrau'r ysgyfaint a'u heffaith ymhlith cleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol; tanfuddsoddi sydd wedi arwain at set gyfyngedig o opsiynau o ran triniaeth, gyda gweithredu arfer gorau NICE hefyd yn wael; cysylltiad cryf rhwng cyflyrau'r ysgyfaint ac amddifadedd a'i ffactorau cysylltiedig; a'r ffaith bod cyflyrau'r ysgyfaint yn aml yn datblygu ochr yn ochr â chyflyrau eraill, sy'n

gwaethygu effaith clefyd yr ysgyfaint, wrth gynyddu'r tebygolrwydd na fydd clefydau'r ysgyfaint yn cael eu diagnosisio.

Trafodwyd costau clefyd yr ysgyfaint yng Nghymru, yn seiliedig ar y data yn yr adroddiad. Rhannwyd y costau hyn yn ôl y categorïau a ganlyn: costau'r GIG; costau ansawdd bywyd coll; costau cynhyrchiant coll; a chyfanswm costau anuniongyrchol.

Dangoswyd bod mynediad at ddiagnosteg effeithiol yn rhwystr sylweddol, gyda hanner yr achosion clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint heb eu diagnosisio neu wedi'u camddiagnosisio. Archwiliodd yr adroddiad effaith dau ymyriad diagnostig: cynyddu'r defnydd o brofion FeNO a chynyddu'r defnydd o sbirometreg. Dangosodd yr adroddiad pe bai'r ymyriadau hyn yn cael eu gwneud gan y GIG yng Nghymru, y byddai hyn yn arwain at lai o bobl yn cael eu camddiagnosisio ag asthma; cynlluniau triniaeth mwy personol, gan ostwng costau cynnal a chadw; ansawdd gwell diagnosisu a mwy ohonynt; yn ogystal â gostyngiad yn nifer y bobl y mae eu cyflwr yn gwaethygu ac yn gorfod mynd i'r ysbyty. Byddai gwella diagnosis, yn y modd yr archwiliodd yr adroddiad, yn arwain at 3,420 o ddyddiau gwely y flwyddyn, gyda 1,163 o'r rhain dros gyfnod y gaeaf.

Argymhelliad nesaf yr adroddiad yr edrychwyd arno yn y cyflwyniad oedd diagnosis o glefydau cyflwr yr ysgyfaint yn gynnar ac yn gywir. Galwodd yr adroddiad am ailgychwyn sbirometreg ledled Cymru a mynediad gwell at hyfforddiant gwell a'r offer angenrheidiol i wneud profion sbirometreg.

Dangosodd y cyflwyniad hefyd y gellid atal llawer o bobl rhag gorfod mynd i'r ysbyty gyda phroblemau anadlu drwy ofal gwell. Dangosodd arolwg cleifion diweddaraf Asthma + Lung UK mai dim ond 24% o'r rhai ag asthma ac 8% o'r rhai â chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint a gafodd y gofal arfer gorau.

Ym maes gwella hunanreoli, roedd y dull o ymyrryd a fodelwyd gan yr adroddiad yn ymwneud â mwy o ddefnydd o ddata ail-lenwi cleifion. Effaith y dull a fodelwyd o annog meddygon teulu i edrych ar ddata ail-lenwi cleifion a'u defnyddio i fonitro a gwella'r defnydd o anadlydd yn rheolaidd oedd gostyngiad 45% yn nifer y cleifion asthma heb ei reoli drwy ddefnyddio anadlydd yn well; gostyngiad 70% yn nifer y dyddiau gwely ysbyty; a llai o ymweliadau heb eu trefnu â meddygon teulu ac ysbytai. Er mwyn cyflawni'r canlyniadau hyn, galwodd yr adroddiad am: gyflwyno adolygiadau blynyddol ar gyfer pob cyflwr ar yr ysgyfaint; defnyddio data cleifion i wella cydymffurfiaeth â thriniaeth; a data a monitro effeithiol ar adolygiadau blynyddol a gwiriadau meddyginiaeth o'r fath.

Edrychodd pwnc nesaf y cyflwyniad ar gynyddu mynediad at y triniaethau cywir, yn benodol, ehangu gwasanaethau adsefydlu ysgyfeintioli. Dangosodd data o archwiliad clinigol gofal sylfaenol Cymru 2021 mai dim ond 5.6% o oedolion â chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint oedd wedi cael eu atgyfeirio at wasanaethau adsefydlu ysgyfeintioli yn ystod y 3 blynedd diwethaf. Yr ymyriad a drafodwyd oedd cynyddu mynediad at wasanaethau adsefydlu ysgyfeintioli i bawb sy'n gymwys. Arweiniodd effaith a fodelwyd cynyddu cyfraddau atgyfeirio i 80% (14% ar hyn o bryd) a chyfraddau cwblhau yn y boblogaeth a atgyfeiriwyd i 50% (31% ar hyn o bryd) at leihau'r defnydd o ofal iechyd oherwydd ansawdd bywyd gwell gyda

chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint; arbedion cynhyrchiant gan fod pobl yn gallu bod yn fwy economaidd weithgar; a 30,000 yn cwblhau cyrsiau adsefydlu ysgyfeintiol, gan arwain at 15,000 yn llai o achosion yn gwaethygu.

Er mwyn rhoi'r gwaith o ehangu'r gwasanaethau adsefydlu ysgyfeintiol ar waith, galwodd yr adroddiad am: bob gwasanaeth adsefydlu ysgyfeintiol i gael mynediad at dîm amlddisgyblaethol llawn; i Gymru ymuno â Chynllun Achredu Gwasanaethau Adsefydlu Cleifion yr Ysgyfaint; y llwybr adsefydlu ysgyfeintiol i'w fabwysiadu; ac i gleifion cymwys gael atgyfeiriad uniongyrchol ar sail optio allan, yn hytrach na chynnig.

Elfen olaf y model a drafodwyd yn y cyflwyniad oedd asthma difrifol. Mae gan dros hanner y rhai sydd ag asthma difrifol symptomau heb eu rheoli. Maent yn cael blynyddoedd o ofal gwael cyn gwneud unrhyw gynnydd tuag at reoli eu symptomau. Er mai dim ond 5% o'r rhai ag asthma y gellir eu dosbarthu fel rhai sy'n dioddef o asthma 'difrifol', mae'r garfan hon yn cyfrif am hanner costau asthma. Er mwyn helpu i wella gofal i'r rhai sydd ag asthma difrifol, galwodd yr adroddiad am fwy o fynediad at driniaethau cyffuriau biolegol ar gyfer asthma difrifol a chomisiynu gwasanaethau asthma cymhleth pwrpasol.

Gan ystyried yr holl ymyriadau a argymhellwyd yn yr adroddiad, byddai effaith economaidd amcangyfrifedig y rhain yn arwain at £19.5m mewn arbedion uniongyrchol i'r GIG, gyda £24.5m arall mewn buddion economaidd ehangach. Byddai hyn yn arwain at £44m o arbedion y flwyddyn at ei gilydd.

Yna rhoddodd **Joseph Carter** drosolwg o gasgliadau'r adroddiad a chyflwr presennol gofal anadlol yng Nghymru. Nododd y cyhoeddwyd yr adroddiad hwn ar 28 Tachwedd 2023 i nodi blwyddyn ers i Lywodraeth Cymru gyhoeddi ei Datganiad Ansawdd ar gyfer Clefydau Anadlol, gan ddadlau mai ychydig iawn o gynnydd sydd wedi'i wneud.

### **Sesiwn holi ac ateb yn dilyn cyflwyniad Andrew Cumella**

Nododd **Phillip Webb** sgwrs a gafodd yn ddiweddar gyda grŵp arloesi diagnostig Asthma + Lung UK yn Llundain, pan gafwyd trafodaeth ar y gwaith y mae angen ei wneud o ran atal. Soniodd am bwysigrwydd cyflwyno systemau gwell ar gyfer monitro ansawdd aer dan do fel rhan o hyn.

Amlygodd **Meg Lewis** ei bod yn hysbys bod rhai cynhyrchion a ddefnyddir yn y system iechyd yn gwaethygu clefyd yr ysgyfaint, sy'n awgrymu bod hyn wedi cael ychydig iawn o sylw hyd yma. Gofynnodd hefyd, gan gyfeirio at effaith ehangu gwasanaethau adsefydlu ysgyfeintiol, a oedd yr arbedion cost y dangosir eu bod o ganlyniad i hynny hefyd yn cynnwys y sgîl-effeithiau cadarnhaol o ran helpu pobl i fyw bywydau mwy egniol, fel bod â llai o risg o gael diabetes neu fod yn ordew. Amlygodd hefyd gyfraniad allweddol y cyngor deietig mewn rhaglenni adsefydlu ysgyfeintiol, gan nad yw'r cyngor hwn yn aml yn cael ei roi yn syth ar ôl diagnosis.

Gofynnodd **Lyn-Lording Jones** am y costau staff sydd eu hangen i weithredu argymhellion yr adroddiad. Yn ogystal, gofynnodd pe bai Llywodraeth Cymru yn

derbyn yr argymhellion hyn, beth fyddai costau hyrwyddo'r arferion hyn ymhlith meddygon teulu, er mwyn sicrhau'r canlyniadau sydd eu hangen.

Ymatebodd **Andrew Cumella** i gwestiwn **Meg Lewis** yn gyntaf, pan gadarnhaodd nad oedd posibilrwydd lleihau'r risg o gael diabetes neu fod yn ordew, o ganlyniad i wasanaethau adsefydlu ysgyfeintiol, wedi'i gynnwys yn y model a ddefnyddiwyd. Esboniodd ei bod yn anodd pennu ffiniau 'cywir' y model dan yr amgylchiadau hyn, gan nodi hefyd nad yw'r data sydd eu hangen weithiau i wneud y penderfyniadau hyn bob amser ar gael.

Wrth droi at gwestiynau **Lyn-Lording Jones**, cadarnhaodd **Andrew** nad oedd costau gweithredu'r newidiadau a argymhellwyd yn yr adroddiad wedi'u cynnwys yn y model. Nododd **Joseph Carter** fod yr adroddiad yn seiliedig ar waith modelu a oedd yn cynnwys amcangyfrifon is, canolrifol ac uwch ar gyfer yr arbedion cost sy'n deillio o'r ymyriadau. Ym mhob achos, dewisodd Asthma + Lung UK Cymru ddefnyddio'r canlyniad arbed costau canolrifol. Cytunodd fod materion sylweddol yn ymwneud â recriwtio gweithlu'r GIG, gan wneud Cynllun Gweithlu Llywodraeth Cymru yn hanfodol bwysig.

## 6. Dr Simon Barry - Paratoi ar gyfer y Gaeaf

Tynnodd **Dr Simon Barry** sylw at y gwaith sy'n cael ei wneud i helpu ymarferwyr iechyd a chleifion i baratoi ar gyfer y gaeaf, a fydd yn cael ei wneud ar ffurf chwe gweminar, yn canolbwyntio ar gadw'n iach a rheoli eu cyflwr er mwyn cadw allan o'r ysbyty dros gyfnod y gaeaf.

Gwnaeth y ddadl mai'r newid paradeim gwirioneddol y bydd ei angen fydd helpu cleifion i ddeall a rheoli eu cyflyrau'n well. Nodwyd mai dyma'r ffordd allweddol o gael yr atebion sydd eu hangen i wneud gwelliannau ystyrllon mewn gofal iechyd anadlol. Aeth **Dr Simon Barry** ymlaen i ddadlau bod Cymru ymhellach o lawer ar y blaen ar yr agenda hon o'i chymharu â gweddill y DU.

Nododd mai Cymru oedd yr unig wlad yn y DU i gynnwys data sy'n deillio o ofal sylfaenol, yn yr Archwiliad Anadlol Cenedlaethol. Mae'r data hyn yn dangos bod rhai canlyniadau gwael ar hyn o bryd, gyda sibirometreg mewn sefyllfa arbennig o gritigol. Mae'r data'n dangos mai dim ond 25% o gleifion ag asthma sydd â chynllun hunanreoli, ond bod gan 100% o'r rhai sy'n defnyddio ap symudol AsthmaHub GIG Cymru gynllun hunanreoli.

I ddangos bod Cymru ymhellach ar y blaen o ran yr agenda hunanreoli, cyflwynodd **Dr Simon Barry** rai o'r data sy'n deillio o gleifion yn defnyddio ap symudol AsthmaHub GIG Cymru. Mae defnyddwyr yr ap 19% yn llai tebygol o fynd i adrannau damweiniau ac achosion brys a 36% yn llai tebygol o fynd i'w meddygon teulu. Felly, dadleuodd, mae defnyddio'r ap yn helpu i leihau'r pwysau ar wasanaethau rheng flaen dros gyfnod y gaeaf. Yn ogystal, mae defnyddio'r ap yn helpu cleifion i gael rheolaeth well ar asthma a lleihau'r defnydd o anadlyddion glas. Dangosodd hefyd sut mae'r apiau'n cynyddu'r nifer sy'n manteisio ar newid i anadlyddion gwyrdd.

Yn dilyn y cyflwyniad hwn, bu'n rhaid i **John Griffiths AS** adael y cyfarfod. Cymrodd **Joseph Carter** ei le fel Cadeirydd.

### Sesiwn holi ac ateb yn dilyn cyflwyniad Dr Simon Barry

Roedd **Lyn-Lording Jones** yn anghytuno â'r honiad ynghylch effeithiolrwydd 100% apiau AsthmaHub GIG Cymru sy'n darparu cynlluniau hunanreoli, gan nad yw'r ap yn gweithio ar gyfer ei chyflwr penodol hi. Cydnabu fod ei chyflwr yn brin, am fod ganddi lif anadl uchel, ond nododd y gall hyn syrthio, ac nad yw'r ap yn adlewyrchu realiti ei chyflwr. Awgrymodd y dylid diwygio'r ffigur efallai i 99.9% o'r rhai sy'n defnyddio'r apiau.

Gofynnodd **Meg Lewis** a ellid defnyddio'r apiau hefyd i reoli cyflyrau y tu hwnt i asthma a chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint. Ymateb **Dr Simon Barry** oedd bod ap cyfatebol wedi'i dargedu at rieni'r rhai ag asthma, yna cadarnhaodd fod ap traceostomi yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Cytunodd y dylai apiau cyfatebol fod ar gael i bobl â chyflyrau eraill. Fodd bynnag, nododd fod rhai cymhlethdodau. Er enghraifft, wrth i berson fynd yn hŷn mae mwy o siawns y bydd yn cael cydafiacheddau. Y broblem gyda hyn yw y gallai fod angen sawl ap gwahanol i reoli cyflyrau penodol, gan godi'r cwestiwn a allai ap sy'n ymdrin â sawl cyflwr fod yn fwy priodol. Fodd bynnag, mae cwestiynau mawr ynghylch pwy yn union fydd yn buddsoddi mewn datblygu apiau ar gyfer cyflyrau eraill yn y dyfodol. Ailadroddodd **Dr Simon Barry** nad yw'r apiau hyn yn rhoi'r darlun cyfan, gan fod angen system lawn y tu ôl iddynt i'w galluogi.

Wrth ymateb i gwestiwn a gyflwynwyd drwy'r blwch sgwrsio, a oedd yn gofyn a oedd y newid o ddefnyddio anadlyddion pMDI i anadlyddion powdr sych yn cael effaith ar reoli [asthma]. Awgrymodd **Dr Simon Barry** fod defnyddwyr yr ap ymhell ar flaen y gad o ran newid i ddefnyddio anadlyddion powdr sych. At hynny, gellir dangos bod gan y defnyddwyr hyn reolaeth well o lawer dros eu hasthma.

### 7. **Joseph Carter** - Y cyfarfod nesaf a'r gwaith sydd i ddod

Yna soniodd **Joseph Carter** am gyfarfodydd yn y dyfodol. Cadarnhaodd y bydd y cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal am 9.30 ar 6 Chwefror 2024, gyda'r cyfarfod canlynol yn cael ei gynnal am 9.30 ar 21 Mai 2024.

### 8. **Joseph Carter** - Unrhyw fater arall

Gofynnodd **Joseph Carter** a oedd gan rywun unrhyw fater arall i'w drafod. Gan nad oedd unrhyw fater arall, diolchodd i bawb am ddod a daeth â'r cyfarfod i ben.