

# Cross-Party Group on Lung Health

## Y Grŵp Trawsbleidiol ar Iechyd yr Ysgyfaint

Cofnodion y cyfarfod ar 4 Hydref 2022

### Yn bresennol:

#### Aelodau o'r Senedd

John Griffiths AS (gyda chefnogaeth Shah Shumon)

Mike Hedges AS (gyda chefnogaeth Ryland Doyle)

David Rees AS

Jane Dodds AS (wedi'i chynrychioli gan Rhys Taylor)

Vikki Howells AS (wedi'i chynrychioli gan Jack Harries)

#### Cyfranogwyr nad ydynt yn Aelodau o'r Senedd

Joseph Carter - Asthma + Lung UK Cymru (Ysgrifenyddiaeth)

Anthony Davies

Ben Hope-Gill

Ceri Lane

Chris Davies

Chrissie Gallimore

David Pinnell

Delyth Smith

Deborah Fossett

Dee Montague

Jane Mullins

Jennie

John Morgan

Julie Mayes

Kimberley Lewis

Lorna Philipps

Natalie Janes

Pam Lloyd

Rolande Thomas

Stephanie Morgan

Stephanie Woodland

Steve Jones

Tom Lines

Valerie Tweed

#### Ymddiheuriadau:

Natasha Asghar AS

Hefin David AS

Luke Fletcher AS

Peter Fox AS  
Tom Giffard AS  
Peredur Owen Griffiths AS  
Sian Gwenllian AS  
Altaf Hussain AS  
Mark Isherwood AS  
Sarah Murphy AS  
Rhys ab Owen AS  
Rhianon Passmore AS  
Sam Rowlands AS  
Jack Sargeant AS  
Buffy Williams AS  
Sioned Williams AS

### 1. John Griffiths AS - Croeso a chyflwyniadau

Agorodd **John Griffiths AS** y cyfarfod drwy ddiolch i bawb am fod yn bresennol a gofyn a oedd unrhyw Aelodau o'r Senedd neu staff cymorth am gyflwyno ei hun. Cyflwynodd Mike Hedges AS a David Rees AS eu hunain ac fe gyflwynodd y staff cymorth a oedd yn cynrychioli Aelodau eraill o'r Senedd eu hunain hefyd.

Eglurodd **John Griffiths AS** y byddai'r **Athro Ben Hope Gill** a **Steve Jones** yn gwneud cyflwyniadau heddiw.

Anogodd bobl i ofyn unrhyw gwestiynau oedd ganddynt drwy ddefnyddio'r cyfleuster sgwrsio.

### 2. John Griffiths AS - Cofnodion y cyfarfod diweddfaf

Cynigiwyd y cofnodion gan David Rees AS ac fe'u heiliwyd gan John Griffiths AS.

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

Cytunwyd ar y camau gweithredu a ganlyn yn y cyfarfod blaenorol:

- **Cam gweithredu - Asthma + Lung UK Cymru i drafod sut y gallant helpu i werthuso'r apiau.**
  - Yn mynd rhagddo - Asthma + Lung UK Cymru yn gweithio gyda ICST ar hyn
- **Cam gweithredu - Anogir pawb i feddwl am ffyrdd o hyrwyddo'r defnydd o'r apiau Asthma ac Asthma i Rieni**
  - Yn mynd rhagddo
- **Joseph Carter** i ddrafftio llythyr er mwyn i John Griffiths AS ei anfon at y Gweinidog
  - Cwblhawyd - cafwyd ymateb ar 31 Awst 2022

#### 4. Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol - Ethol Cadeirydd ac Ysgrifenyddiaeth y Grŵp Trawsbleidiol.

Cadarnhaodd **Joseph Carter** fod un enwebiad wedi dod i law ar gyfer rôl y Cadeirydd. Gwnaed y cynnig gan **David Rees AS** ac fe'i heiliwyd gan **Mike Hedges AS**.

Diolchodd **John Griffiths AS** i bawb am y gefnogaeth ac enwebodd **Joseph Carter** ac **Asthma + Lung UK Cymru** i barhau fel ysgrifenyddiaeth y grŵp trawsbleidiol. Eiliwyd y cynnig gan **Mike Hedges AS**.

**Cam gweithredu - Joseph Carter** i gyflwyno gwaith papur y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol i'r Swyddfa Gyflwyno

#### 5. Yr Athro Ben Hope-Gill, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Ffibrosis idiopathig yr ysgyfaint yng Nghymru

Mae clefydau interstitaidd yr ysgyfaint yn ffurfio grŵp o gannoedd o wahanol gyflyrau. Cafwyd esboniad cryno o sut mae trosglwyddiad ocsigen yn digwydd yn yr ysgyfaint, gan nodi mai'r bwlch rhwng yr alfeoli a'r pibellau gwaed yw'r interstitiwm. Mewn ffibrosis yr ysgyfaint mae'r system atgyweirio'n ddiffygiol, gan arwain at feinwe craith. Mae'r system yn 'troi ymlaen', ond nid yw'n gallu diffodd, sy'n amharu ar bensaerniaeth yr ysgyfaint.

Mae'n fwy cyffredin mewn pobl yn eu 60au a 70au. Mae'r symptomau'n cynnwys diffyg anadl, peswch ac ewinedd clybiog.

Y gyfradd goroesi ganolog ar gyfer y clefyd yw tua 5 mlynedd, ond mae pawb yn wahanol.

Yn dilyn pelydr-x o'r frest, caiff cleifion eu cyfeirio at y tîm anadlol gofal eilaidd. Byddant yn cael sgan CT a phrawf gweithrediad yr ysgyfaint, yna mae'n bosibl y bydd yr achos yn cael ei drafod yng nghyfarfod y tîm amlddisgyblaethol rhanbarthol sy'n gweithio ledled De Cymru gyfan os yw therapïau cost uchel yn addas ar eu cyfer, os oes unrhyw ansicrwydd diagnostig neu os yw biopsi a/neu drawsblaniad yr ysgyfaint yn opsiwn. Mantais y model hwn yw bod gofal yn cael ei ddarparu'n lleol, ond gellir manteisio ar gyngor arbenigol o rannau eraill o Gymru hefyd.

Ar hyn o bryd, mae dau gyffur y gellir eu rhagnodi i arafu datblygiad meinwe craith yn yr ysgyfaint:

- Pirfenidone
- Nintedanib

Dim ond i bobl sydd â gweithrediad yr ysgyfaint o fewn ystod benodol y gellir rhagnodi'r cyffuriau hyn. Os yw gweithrediad eich ysgyfaint y tu allan i'r ystod honno, efallai mai dim ond trwy gymryd rhan mewn treialon clinigol y gallwch gael mynediad at driniaeth.

Talodd yr **Athro Ben Hope-Gill** deyrnged i'r timau ledled Cymru sy'n gweithio yn y maes hwn a'r gwahaniaeth y maent yn ei wneud i fywydau pobl.

Holodd **Joseph Carter** ynghylch y sefyllfa o ran gwasanaethau clefyd interstitaidd yr ysgyfaint yng Ngogledd Cymru. Eglurodd yr **Athro Hope-Gill** fod y model yn dra wahanol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gyda model 'prif ganolfan a lloerennau' wedi'i ganolbwyntio ym Manceinion gyda chlinigwyr lleol yn gweithio mewn ysbytai lleol.

Mae gan ysbytai Lloegr wahanol fodel ariannu, felly maent yn awyddus i weld cleifion eu hunain hefyd.

Hefyd, gofynnodd **Joseph Carter** gwestiwn am fynediad at wasanaethau sbirometreg i bobl â chlefyd interstitaidd yr ysgyfaint.

Atebodd yr **Athro Hope-Gill** fod dealltwriaeth cyffredinol o ffibrosis yr ysgyfaint mewn gofal sylfaenol ar hyn o bryd a'i fod yn cael cyfeiriadau cynharach sydd wedi'u nodi fel rhai 'brys', sydd wedyn yn cael triniaeth sbirometreg.

Dywedodd Steve Jones ei fod yn meddwl bod y model yng Nghymru yn well na'r un yn Lloegr, lle mae pobl yn cael eu cyfeirio am driniaeth yn rhy hwyr. Gofynnodd a allai cyflwyno meddyginiaeth gwrth-ffibrotig ar gyfer cyflyrau eraill sy'n gysylltiedig â ffibrosis yr ysgyfaint greu problemau o ran capasiti.

Yn ôl yr **Athro Hope-Gill**, maent yn gweld 20 o gleifion newydd yr wythnos yng Nghaerdydd ac mae hyn yn creu heriau o ran capasiti'r tîm aml-ddisgyblaethol. Wrth sôn am fynediad at feddyginiaeth gwrth-ffibrotic, mynegodd farn bod cleifion â ffibrosis yr ysgyfaint nad yw'n glefyd interstitaidd yr ysgyfaint yn cael gwell profiad na'r cleifion sydd â'r cyflwr hwn o ran cael mynediad at feddyginiaeth. Mae'n rhaid i'r garfan hon o gleifion aros nes y bydd gweithrediad yr ysgyfaint yn gostwng. Mae hyn yn arwain at anghyfiawnder.

Gofynnodd **Dee Montague** a oedd cleifion yn cael eu gwahodd i fod yn rhan o drafodaethau'r tîm aml-ddisgyblaethol.

Dywedodd yr **Athro Hope-Gill** fod y tîm aml-ddisgyblaethol canolog yn trafod llawer o gleifion a'i fod yn fforwm diagnostig hefyd, felly byddai'r angen i gynnal cyfrinachedd cleifion eraill yn ei gnweud hi'n anodd cynnwys cleifion yn y trafodaethau hyn. Fodd bynnag, byddai'r timau lleol yn anelu at drafod opsiynau triniaeth â'r cleifion fel rhan o waith ehangach y tîm aml-ddisgyblaethol.

## 6. Steve Jones, Cadeirydd Action on Pulmonary Fibrosis - safbwynt y claf

Rhoddodd **Steve Jones**, Cadeirydd Action on Pulmonary Fibrosis, gyflwyniad yn nodi profiad pobl sydd â'r cyflyrau hyn.

Pe byddech yn chwilio am ffibrosis yr ysgyfaint ar Google, dywedodd y byddai'r canlyniadau yn eich syfrdanu. Mae gan y cyflwr hwn ragolygon gwaeth na'r rhan fwyaf o ganserau, ac mae'n gyfrifol am 1-1.5 y cant o'r holl farwolaethau. Mae'n effeithio ar 2,500-3,000 o bobl ledled Cymru, felly er nad yw'n gyflwr cyffredin, nid yw'n anghyffredin ychwaith.

Pan fyddwch yn cael diagnosis, ac eithrio diffyg anadl efallai na fyddwch yn teimlo'n anhwylyd, ond bydd eich cyflwr yn gwaethygu dros amser. Yn y pen draw bydd angen ocsigen arnoch yn y cartref a byddwch yn mynd yn fwyfwy anabl. Mae diffyg anadl eithafol yn gwneud hyd yn oed gwisgo'n dasg hynod anodd. Yn y pen draw, mae pobl yn marw oherwydd methiant anadlol.

Gweledigaeth APF yw 'Helpu i roi terfyn ar ffibrosis yr ysgyfaint fel bod gan bawb y mae'r cyflwr yn effeithio arno ddyfodol gwell.'

Mae'r elusen yn canolbwyntio ar 5 thema strategol:

1. Diagnosis a gofal cyflymach a mwy cywir
2. Teuluoedd yn cael mwy o wybodaeth a chefnogaeth i fyw'n dda â ffibrosis yr ysgyfaint
3. Gwasanaethau cyhoeddus o safon uchel a chenedl sy'n fwy ymwybodol o ffibrosis yr ysgyfaint
4. Gwell triniaethau a gwellhad llwyr yn gyflymach
5. Yma cyhyd ag y mae'n ei gymryd; sefydliad cynaliadwy sy'n cael ei redeg yn dda

Disgrifiodd ffibrosis yr ysgyfaint fel corwynt sy'n rhwygo trwy eich bywyd. Dywedodd mai'r prif faterion sy'n wynebu cleifion ac aelodau o'u teuluoedd oedd:

- Ynysigrwydd
- Diffyg gwybodaeth am y clefyd a'r llwybr
- Diffyg cysylltiad â chleifion eraill
- Diffyg ffrindiau sy'n deall

Soniodd **Steve Jones** am ei brofiad ei hun o fod angen gorffwys sawl gwaith wrth gerdded 100 metr i gyfarfod.

Beth yw'r prif faterion yng Nghymru?

- Diagnosis hwyr a cham-ddiagnosis
- Anghydraddoldeb - loteri cod post
- Pwysau cynyddol ar Nyrsys Arbenigol Clefyd Interstitaidd yr Ysgyfaint
- Gwasanaethau ocsigen
- Adsefydlu ysgyfeiniol

Cyflwynodd **Steve Rolande Thomas** o Gaerfyrddin i rannu ei brofiad o fyw gyda'r afiechyd.

Cafodd **Rolande** ddiagnosis o glefyd interstitaidd yr ysgyfaint ym mis Ionawr 2018, a chafodd drawiad ar y galon yr un flwyddyn. Roedd y cymorth adsefydlu ar gyfer ffibrosis idiopathig yr ysgyfaint ac iechyd y galon yn mynd law yn llaw. Gwelodd ei feddyg ymgynghorol ym mis Gorffennaf 2022, ond nid oedd capasiti ei ysgyfaint wedi dirywio digon i gael meddyginiaethau gwrth-ffibrotig ar bresgripsiwn. Fe'i cyfeiriwyd at y Cynllun Cenedlaethol i Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff (NERS) i'w helpu i gadw'n heini. Ni newidiodd ei gyflwr rhyw lawer tan y gwanwyn 2022 pan ostyngodd capasiti ei ysgyfaint i tua 70 y cant yn dilyn haint ar y frest a dirywiad yn ei ffibrosis idiopathig yr ysgyfaint. O ganlyniad i hynny, rhagnodwyd Pirfenidone ac ocsigen yn y cartref iddo ar yr un pryd. Mae Rolande wedi dilyn cwrs adsefydlu arall ac wedi canfod bod yr ocsigen wedi helpu llawer. Mae'r silindrau yn drwm iawn, ond maent yn gwneud gwahaniaeth mawr. Yr unig her yw eu bod ond yn para am gwpwl o oriau a bod batri y crynhöwr yn rhedeg allan yn gyflym, sy'n cyfyngu ar ba mor bell y mae'n gallu teithio. Mae Rolande bellach wedi buddsoddi mewn batris ychwanegol i ganiatáu iddo fynd ymhellach.

Eglurodd **Rolande** fod yn rhaid i bobl yn Aberystwyth deithio i Gaerfyrddin i gael mynediad at wasanaethau. Wrth i'w gyflwr waethygu, mae'n poeni y bydd yn ei chael hi'n anoddach teithio. Roedd yn awyddus i ganmol y nyrsys clefyd interstitaidd yr ysgyfaint a diolchodd am y gefnogaeth a gafodd ganddynt.

Diolchodd **John Griffiths AS** i **Steve Jones** a **Rolande Thomas**, cyn gwahodd cwestiynau gan aelodau'r grŵp. Dechreuodd drwy ofyn am fynediad at drawsblaniadau'r ysgyfaint ac a yw hyn yn digwydd llawer yng Nghymru.

Esboniodd **Steve Jones** fod 5 canolfan yn Lloegr sy'n cynnig holl drawsblaniadau'r ysgyfaint yn y DU. Dim ond tua 3-5 y cant o gleifion sy'n cael eu hystyried am y driniaeth hon ac mae'n rhaid i gleifion fod o dan 65 oed.

Dywedodd **Natalie Janes** fod Cymru bob amser wedi arwain y ffordd ym maes therapi ocsigen, a'n bod wedi cyfuno gwasanaethau a thimau anadlol i gefnogi cleifion a theluoedd.

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

Gofynnodd **John Griffiths AS** i **Joseph Carter** sôn am y cyfarfodydd yn y dyfodol. Diolchodd **Joseph** i bawb am eu cyfraniadau ac am neilltuo'r amser i fod yn bresennol, a chadarnhaodd y bydd y cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal ar 22 Tachwedd. Bydd y cyfarfod hwn yn canolbwyntio ar glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint.

## 8. **John Griffiths AS** - Unrhyw fater arall

Gofynnodd **John Griffiths AS** a oedd gan unrhyw un fater arall i'w drafod. Nid oedd unrhyw faterion eraill yn codi, felly diolchodd i bawb am fod yn bresennol a daeth â'r cyfarfod i ben.