

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

Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 16 Tachwedd 2021

## Yn bresennol

### Aelodau o'r Senedd

John Griffiths AS (Cadeirydd)

Heledd Fychan AS

Jane Dodds AS

David Rees AS

Rhun ap Iorwerth AS

Huw Irranca-Davies AS (cynrychiolwyd gan Harry Davies)

Heledd Roberts (yn cefnogi Rhun ap Iorwerth AS)

Charlotte Knight (yn cynrychioli Jayne Bryant AS)

Andrew Betteridge (yn cefnogi John Griffiths AS)

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

Joseph Carter - Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yng Nghymru

Joseph Carter - Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yng Nghymru

Stephanie Woodland - Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yng Nghymru

Alice Spencer

Beccy

Brian Forbes

Carys Morgan-Jones

Ceri Lane

Ceri Gambold

Chrissie Gallimore

Delyth Smith

Derek Cummings

Gloria Jenkins

Jan Douglas

Jane Mullins

Jeannie Wyatt-Williams

Jo Allen

John Morgan

Jonathan Morgan

Kimberley Lewis

Laura Edwards

Nicola Perry-Gower

Ruth Evans

Ryland Doyle

Stephanie Phillips Morgan

Tom Lines

## Ymddiheuriadau

Natasha Asghar AS  
Alun Davies AS  
Paul Davies AS  
Luke Fletcher AS  
Llyr Guffydd AS  
Janet Finch-Saunders AS  
Peter Fox AS  
Russell George AS  
Mike Hedges AS  
Altaf Hussain AS  
Mark Isherwood AS  
Samuel Kurtz AS  
Sarah Murphy AS  
Rhys ab Owen AS  
Peredur Owen Griffiths AS  
Jack Sargeant AS  
Carolyn Thomas AS  
Buffy Williams AS  
Sioned Williams AS

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

Agorodd **John Griffiths** y cyfarfod drwy ddiolch i bawb am fod yn bresennol. Gofynnodd i **Heledd Fychan AS**, **Jane Dodds AS**, **David Rees AS** a **Rhun ap Iorwerth AS** gyflwyno eu hunain.

Esboniodd fod dau gyflwynydd yn mynd i annerch y grŵp heddiw, sef **Andrew Cumella** a **Brian Forbes**, ac anogodd aelodau'r grŵp i ofyn unrhyw gwestiynau drwy'r cyfleuster sgwrsio.

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

Cymeradwywyd y cofnodion fel cofnod o'r cywir o'r hyn a drafodwyd yn dilyn cynnig gan **Jane Dodds AS** a eiliwyd gan **John Griffiths AS**.

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

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

- **Joseph Carter** i gwblhau'r gwaith papur i gofrestru'r Grŵp Trawsbleidiol ar lechyd yr Ysgyfaint
  - Wedi'i gwblhau

- **John Griffiths AS** i lofnodi'r ffurflen berthnasol a'i chyflwyno i Gomisiwn y Senedd
  - Wedi'i gwblhau
- **John Griffiths AS** a **Joseph Carter** i gytuno ar ddyddiadau ar gyfer cyfarfodydd yn y dyfodol
  - Wedi'i gwblhau, i'w drafod yn ddiweddarach yn y cyfarfod heddiw
- **Joseph Carter** i ysgrifennu at **Eluned Morgan AS**
  - Wedi'i gwblhau. Eglurodd **Joseph Carter** fod y Gweinidog wedi ymateb ond nad oedd yn barod i gwrdd â'r grŵp trawsbleidiol ar hyn o bryd.
    - **Cam gweithredu - Joseph Carter** i rannu'r ymateb gyda'r cofnodion

#### 4. **Andrew Cumella, Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yng Nghymru** - Lansio'r adroddiad blynyddol cyntaf ar glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD)

Cyflwynodd **John Griffiths AS** **Andrew Cumella**, Uwch Ddadansoddwr Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint, a diolchodd iddo am fod yn bresennol. Nodwyd y byddai sleidiau Andrew yn cael eu rhannu gyda'r cofnodion ond mae rhai o'r uchafbwyntiau allweddol i'w gweld isod.

Cynhaliodd Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yr arolwg hwn o dros 8,000 o bobl yn y DU sydd â chlefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) rhwng mis Rhagfyr 2020 a mis Mai 2021. Hyd yn oed cyn y pandemig, mae'n amlwg o'r ymatebion fod llawer o bobl sydd â COPD wedi profi oedi annerbyniol cyn cael diagnosis. Yn ystod y cyfnod hwn, cafodd COVID-19 effaith andwyol sylweddol ar fywydau pobl o ddydd i ddydd, yn ogystal ag effaith negyddol ar y tebygolrwydd o gael diagnosis a lefel y gofal a gafwyd. Canfu ffigurau diweddar gan y byrddau iechyd fod cyfraddau diagnosis - a oedd eisoes yn llawer rhy isel - wedi disgyn hyd yn oed ymhellach oherwydd ofnau bod sbirometreg yn broses sy'n cynhyrchu aerosol.

Erbyn mis Tachwedd 2021, nid yw profion diagnostig fel sbirometreg wedi aildechrau'n iawn eto, gan ei gwneud hi'n debygol y gallai miloedd o bobl fod heb ddiagnosis yn 2021. Er bod cyfraddau diagnosis canser eisoes yn ôl at y lefelau a welwyd cyn y pandemig, nid oes cynllun pwrpasol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad enfawr o ran gofal anadlol. Mae'r elusen yn dadlau bod angen Datganiad Ansawdd Iechyd yr Ysgyfaint newydd arnom i fynd i'r afael â'r mater hwn ar frys.

Canfu Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint mai dim ond 17 y cant o'r bobl sydd â COPD ledled Cymru sy'n cael yr hyn y mae canllawiau clinigol NICE yn ei ddiffinio fel pum hanfod gofal COPD (lefel sylfaenol o ofal sy'n cynnwys elfennau fel darparu cynllun hunanreoli, brechiadau yn erbyn ffliw a niwmonia, atgyfeirio at wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, adsefydlu ysgyfeiniol a rheoli problemau meddygol eraill sy'n cydfodoli).

Lloegr yw'r genedl sydd â'r nifer fwyaf o bobl sy'n cael gofal sylfaenol, ond mae'r nifer hon, sef 26 y cant, yn dal yn isel. Roedd derbyn y pum hanfod hyn yn fwy tebygol pan roedd mwy o amser wedi mynd heibio ers y diagnosis cychwynnol. Gall hyn fod oherwydd bod yn rhaid i bobl sydd â COPD ddysgu sut i ymdrin â'r GIG i gael y gofal sydd ei angen arnynt, ar adeg pan all eu hiechyd ddirywio'n sylweddol. Fel arall, efallai nad yw gweithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd yn blaenoriaethu triniaeth nes bod cyflwr y claf wedi dirywio. Nid yw'r naill senario na'r llall yn dderbyniol.

### Prif ganfyddiadau'r arolwg

#### **Diagnosis COPD - oedi a cholli cyfleoedd**

- Mae cyfraddau diagnosis COPD yn wael, gyda 14.6 y cant o ymatebwyr yn nodi camddiagnosis cychwynnol, 21.6 y cant yn nodi bod eu symptomau wedi arwain at gamddiagnosis o haint ar y frest neu beswch yn hytrach na COPD, a 2.4 y cant yn cael eu hanfon i ffwrdd gan eu meddyg teulu ar ôl iddynt sôn am eu symptomau COPD.
- Nid oedd 54.6 y cant o ymatebwyr yn teimlo bod ganddynt ddigon o gefnogaeth a gwybodaeth i reoli eu COPD ar ôl cael diagnosis, a dim ond 37.9 y cant oedd yn cofio cael deunyddiau ysgrifenedig i gefnogi eu diagnosis newydd, er gwaethaf NICE yn nodi y dylai pob claf sydd â COPD gael y deunyddiau hyn.

#### **Gofal COPD - safonau isel ac amrywiaeth enfawr**

- Ledled Cymru, dim ond 17 y cant o bobl a dderbyniodd bum hanfod gofal COPD fel y nodir yng nghanllawiau clinigol NICE.
- Y bobl a gafodd diagnosis yn ddiweddar oedd fwyaf tebygol o gael y lefelau isaf o ofal ac mae perthynas glir rhwng hyd yr amser ers y diagnosis a derbyn pum hanfod gofal COPD.
- Roedd yr ymatebwyr a nododd eu bod yn cael safonau sylfaenol o ofal COPD yn adrodd bod eu cyflwr yn llai tebygol o waethygu, roeddent yn gallu hunanreoli eu cyflwr yn well ac roeddent yn deall yn well beth i'w wneud pan fyddai eu symptomau'n gwaethygu.

#### **Beth mae'n ei olygu i fyw gyda COPD?**

- Mae bywydau gwaith dros 10,000 o bobl ledled Cymru wedi'u torri'n fyr gan COPD.
- Dywedodd dros hanner (56.8 y cant) yr ymatebwyr wrthym fod eu hiechyd meddwl wedi dirywio ers cael diagnosis COPD.

#### **Canfyddiadau o COPD - wedi'u camddeall a'u gadael ar eu holau**

- Nid yw'r cyhoedd yn deall goblygiadau COPD yn llawn. Roedd bron i hanner (46.7 y cant) yr ymatebwyr o'r farn bod pobl yn meddwl yn wael amdanynt oherwydd bod ganddynt COPD, tra bod 27.2 y cant ohonynt wedi dweud wrthym eu bod wedi wynebu gwahaniaethu uniongyrchol ers iddynt gael diagnosis.

Mae'r adroddiad llawn ar yr arolwg ar gael yma: <https://www.blf.org.uk/copd-report>

### Argymhellion

Gorffennodd Andrew drwy amlinellu'r argymhellion yn yr adroddiad ar gyfer Llywodraeth Cymru:

- Buddsoddi mewn gwasanaethau anadlol a datblygu Strategaeth Anadlol Iechyd yr Ysgyfaint newydd. Er bod cyflyrau anadlol i fod yn flaenoriaeth glinigol, nid yw'n ymddangos bod hyn yn wir yn ymarferol, ac mae angen i ni weld targedau uchelgeisiol i wella'r camau a gymerir i atal COPD a sicrhau diagnosis a gofal. Mae'r Cynllun Cyflenwi Iechyd Anadlol wedi dod i ben, felly hoffem weld Datganiad Ansawdd Iechyd yr Ysgyfaint newydd yn ei ddisodli, yn ogystal â pharhad rolau'r arweinydd clinigol a'r cydgysylltydd clinigol, a chyllideb i fuddsoddi mewn prosiectau arloesol i wella ansawdd.
- Ailddechrau profion sbirometreg mewn gofal sylfaenol ar frys i alluogi diagnosis o COPD a chyflyrau anadlol eraill. Cyn COVID, buddsoddodd Llywodraeth Cymru dros £2 filiwn i gyflwyno hyfforddiant sbirometreg mewn gofal sylfaenol a chyflenwi'r offer perthnasol, ond hyd yn oed gyda'r gefnogaeth hon dangosodd yr archwiliad Gofal Sylfaenol Rhaglen Archwilio Cenedlaethol Asthma a COPD (NACAP) yng Nghymru ar gyfer 2020 mai dim ond 11.5 y cant o bobl oedd yn cael sbirometreg ôl-broncoledydd.
- Rhaglen genedlaethol o sgrinio'r ysgyfaint, gan gynnwys sbirometreg, i'r grŵp oedran dros 35 oed sy'n ysmegu, wedi'i chynnal gan staff achrededig o fewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Os na ellir darparu hyn mewn gofal sylfaenol, dylai byrddau iechyd fod yn sefydlu canolfannau diagnostig.
- Cefnogi ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd i wella dealltwriaeth o gyflyrau'r ysgyfaint a phryd i ofyn am gyngor meddygol ar gyfer peswch tymor hir neu ddiffyg anadl. Gallai hyn fod yn seiliedig ar ymgyrch "Take a Breath" Tasglu Iechyd yr Ysgyfaint, a oedd yn anelu at helpu pobl i ymgyfarwyddo â'u hysgyfaint a chodi ymwybyddiaeth o iechyd yr ysgyfaint da.
- Gweithio gyda Phwyllgor Meddygon Teulu Cymru i sicrhau bod pob un o'r pum hanfod gofal a argymhellir gan NICE yn cael eu gweithredu. Gellid cyflwyno'r pum hanfod pe bai gan feddygon teulu a nyrsys practis amser ychwanegol i'w dreulio gyda chleifion a mynediad at hyfforddiant priodol. Trwy'r Cynllun Cyflenwi Iechyd Anadlol, datblygwyd ystod eang o hyfforddiant a chefnogaeth ar-lein i helpu i reoli COPD gan y Sefydliad Gwyddoniaeth a Thechnoleg Glinigol, ond mae angen i weithwyr proffesiynol ym maes gofal iechyd gael mynediad at yr adnoddau hyn.
- Cyfarwyddo byrddau iechyd sydd heb wneud hynny eto i aildechrau unrhyw wasanaethau adsefydlu ysgyfeiniol. Lle bo hynny'n briodol, dylai rhaglenni adsefydlu ysgyfeiniol wyneb yn wyneb ailagor yn y gymuned, ond mae yna restrau aros enfawr, mae'n rhaid i ddsbarthiadau fod yn llai oherwydd gofynion pellter cymdeithasol ac nid yw rhai lleoliadau ar gael mwyach.
- Dylai fod gan bawb sydd â COPD a chyflyrau eraill sy'n effeithio ar yr ysgyfaint yr hawl i adsefydlu ysgyfeiniol, ond mae gwasanaethau wedi'u cyfyngu i bobl sydd â COPD cymedrol neu ddifrifol (gradd 3, yn ôl y Cyngor

Ymchwil Feddygol, ac uwch), sy'n golygu yr ystyrir bod llawer o bobl yn rhy hwylus i gael eu cyfeirio. Hoffem weld byrddau iechyd yn buddsoddi mewn adsefydlu ysgyfeiniol a dylunio systemau i alluogi hunan-atgyfeirio.

- Parhau i gyflwyno apiau asthma a COPD newydd GIG Cymru. Mae apiau dwyieithog newydd GIG Cymru yn cynnig cyfle i bobl sydd â COPD (ac asthma) chwarae mwy o ran wrth reoli eu cyflwr, olrhain eu symptomau, cael mynediad at wybodaeth a chefnogaeth a lleihau'r risg bod eu cyflwr yn gwaethgu.
- Sicrhau bod byrddau iechyd yn cynnig hyfforddiant 'Cyngor Cryno ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmygu' (*Very Brief Advice for Smoking Cessation* yn Saesneg) ar draws gofal sylfaenol a bod rhoi'r gorau i ysmygu yn rhan greiddiol o hyfforddiant meddygol israddedig ac ôl-raddedig, gan ganolbwyntio ar bobl sydd â chyflyrau anadlol, ynghyd ag ymgorffori'r materion hyn mewn canllawiau ar gyfer rheoli cyflyrau hirdymor eraill. Byddai hyn yn sicrhau bod ysmygwyr sydd am roi'r gorau iddi yn gwybod bod help ar gael iddynt. Dylai Iechyd Cyhoeddus Cymru fonitro lefelau hyfforddiant a chasglu data ar ddefnyddio'r broses Cyngor Cryno/*Very Brief Advice*.
- Hefyd, dylai gwasanaethau iechyd lleol sicrhau bod ysbytai yn cyflwyno'r 'Model Ottawa' ar gyfer rhoi'r gorau i ysmygu i gefnogi pobl sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty.
- Cyflwyno strategaeth ysmygu a thybaco newydd gyda tharged ar gyfer cenedl ddi-fwg erbyn 2030 (5 y cant neu lai o'r boblogaeth yn ysmygu); gwahardd ysmygu mewn mannau cyhoeddus ar strydoedd mawr ledled Cymru; ac adolygu'r oedran cyfreithiol lleiaf i brynu cynhyrchion tybaco yng Nghymru.
- Cynnal adolygiad o'r ffordd y caiff deddfau cyfredol ynghylch hysbysebu a gwahardd tybaco eu gorfodi, a chydymffurfiaeth â'r deddfau hyn, i geisio cyflwyno cosbau ariannol llymach ar gyfer cwmnïau sy'n ymddwyn yn groes i ddeddfau ynghylch hysbysebu cynhyrchion tybaco. Nod hyn yw gostwng effaith gwerthu cynhyrchion tybaco yn ein cymunedau mwyaf difreintiedig.

Diolchodd **John Griffiths AS** i **Andrew Cumella** am ei gyflwyniad cyn gwahodd cwestiynau gan aelodau'r grŵp.

Gofynnodd **Jane Dodds AS** am y cysylltiadau rhwng tlodi a COPD. Eglurodd **Andrew Cumella** nad oedd yr adroddiad wedi trafod materion ynghylch tlodi mewn llawer o ddyfnder gan nad oedd y cwestiynau wedi llwyddo i dreiddio i'r mater hwn yn gyfan gwbl. Mae COPD yn fwy cyffredin mewn ardaloedd sydd â lefelau uchel o amddifadedd, ond nid oedd Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint yn gallu dangos a oedd gofal sylfaenol yn well neu'n waeth mewn ardaloedd sydd â lefelau uwch o dlodi.

Gofynnodd **John Griffiths AS** beth hoffai Asthma UK a Sefydliad Prydeinig yr Ysgyfaint i'r grŵp trawsbleidiol ei wneud gyda'r wybodaeth hon. Awgrymodd **Joseph Carter** y dylid ysgrifennu llythyr at y Gweinidog, a chytunodd y cadeirydd â'r awgrym hwn.

Gofynnwyd cwestiynau ychwanegol drwy gyfleuster sgwrsio'r cyfarfod. Gofynnwyd i **Andrew Cumella** am y cyswllt rhwng COPD ac iechyd meddwl, ac fe aeth ati i egluro hyn.

Oherwydd bod y gwaith o gasglu data wedi mynd rhagddo yn ystod cyfnod y cyfyngiadau COVID, awgrymodd cyfranogwr arall y byddai mwy o ymatebwyr wedi teimlo'n ynysig o ganlyniad i hyn.

Codwyd y ffaith nad yw sbirometreg yn digwydd mewn gofal sylfaenol. Nid oedd yr adroddiad yn trafod diagnosis mewn llawer o ddyfnder, ond mae'n broblem fawr, gyda phobl ddim yn cael diagnosis mewn gofal sylfaenol oherwydd ofnau bod sbirometreg yn broses sy'n cynhyrchu aerosol.

Yn ôl cyfranogwr arall, mae ymarferwyr ym Mhowys yn dilyn dull pragmatig, gan aildechrau sbirometreg fel gwasanaeth gyda rhybuddion ychwanegol (mygydau llawfeddygol gwrth hylif, menig, ffedogau, ffenestri agored/awyru da, staff wedi'u brechu ddwywaith). Mae mwy o wybodaeth am y mater hwn ar gael yn: <https://thorax.bmj.com/content/early/2021/11/02/thoraxjnl-2021-217671>

**Cam gweithredu** - Joseph Carter i ddrafftio llythyr i John Griffiths AS ei anfon at y Gweinidog

#### 5. **Brian Forbes, AstraZeneca** - Amlygu canlyniadau Asthma a COPD yng Nghymru

Cyflwynodd **John Griffiths AS** **Brian Forbes**, Arweinydd Materion Llywodraethol (Cenhedloedd Datganoledig) ar ran AstraZeneca UK, a diolchodd iddo am fod yn bresennol. Nodwyd y byddai sleidiau Brian yn cael eu rhannu gyda'r cofnodion ond mae rhai o'r uchafbwyntiau allweddol i'w gweld isod.

Mae afiechydon anadlol yn achosi 1 o bob 7 marwolaeth yng Nghymru, ac fe achosodd asthma a COPD bron i 10,000 o farwolaethau rhwng 2013 a 17.

Ar hyn o bryd, mae 314,000 (1 o bob 10) o bobl yn cael triniaeth am asthma.

Ar hyn o bryd, mae 70,000 o bobl yn cael triniaeth am COPD.

Cyfanswm cost derbyniadau cleifion mewnol i'r ysbyty yng Nghymru yn 2013/14 ar gyfer COPD ac asthma oedd £250 miliwn.

Ledled y DU, mae gorddefnyddio anadlyddion SABA yn achosi allyriadau cyfwerth â 250,000 tonnall o CO2 yn flynyddol.

O ran asthma, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar y meysydd a ganlyn:

1. Sicrhau diagnosis cywir o asthma ac asthma difrifol
2. Darparu gofal sylfaenol i bobl sy'n byw gydag asthma
3. Ymdrin â gor-ddefnyddio anadlyddion SABA (anadlyddion 'glas'/'lliniaru') - canlyniadau i gleifion ac ystyriaethau amgylcheddol
4. Lleihau gorddibyniaeth ar corticosteroidau drwy'r geg
5. Gwella mynediad at ofal arbenigol ar gyfer asthma difrifol

Gwnaed tri argymhelliad allweddol:

1. Cefnogi mwy o bobl ag asthma i gael diagnosis cywir ac amserol
2. Helpu pobl ag asthma i reoli eu cyflwr yn effeithiol
3. Gwella gofal a thriniaeth i bobl sy'n byw gydag asthma anodd neu ddifrifol

O ran COPD, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar y meysydd a ganlyn:

1. Atal pobl rhag datblygu COPD
2. Rheoli gwaethgiad COPD a'r baich marwolaethau cysylltiedig

Gwnaed pedwar argymhelliad allweddol:

1. Gwella mesurau i atal pobl rhag cael COPD
2. Gwella'r broses o nodi cleifion 'mewn perygl' sydd heb gael diagnosis drwy ofal sylfaenol
3. Cefnogi cleifion i reoli eu cyflwr a lleihau'r risg bod y cyflwr yn gwaethgu
4. Gweithio gyda chleifion a rhanddeiliaid yn y system iechyd i leihau'r risg o waethgiad

Mae'r adroddiad yn galw ar Lywodraeth Cymru i:

1. Sicrhau bod asthma a COPD yn parhau i fod yn flaenoriaethau i'r Llywodraeth
2. Adnewyddu'r Cynllun Cyflenwi Iechyd Anadlol
3. Gwneud y mwyaf o'r cyfleoedd ym maes Gofal Iechyd Darbodus a Gofal Iechyd sy'n Seiliedig ar Werth

Diolchodd **John Griffiths AS** i **Brian Forbes** am ei gyflwyniad cyn gwahodd cwestiynau gan aelodau'r grŵp.

Diolchodd **Jane Dodds AS** i **Brian Forbes** a gofynnodd a oedd materion penodol y gallai Aelodau o'r Senedd fod yn codi gyda'r byrddau iechyd yn eu hetholaethau a'u rhanbarthau. Dywedodd Brian fod gwahanol faterion yn wynebu gwahanol fyrddau iechyd ac y gallai rhoi ateb manylach i'r cwestiwn hwn y tu allan i'r cyfarfod.

Gofynnodd **John Griffiths AS** pam mai Cymru sydd â'r lefelau uchaf o gyffredinrwydd asthma yn Ewrop. Cyfaddefodd **Brian Forbes** ac **Andrew Cumella** nad oeddent yn gwybod, gan awgrymu nad yw gwaith ymchwil manwl wedi'i wneud



ar y cwestiwn hwn hyd yma. Mae'n anodd gwybod a oes rhagor o achosion o asthma yng Nghymru neu a oes gwell prosesau o ran diagnosis a chodio yma.

#### 6. **Joseph Carter** - Y cyfarfod nesaf a'r gwaith sydd o'n blaenau

Gofynnodd **John Griffiths AS** i **Joseph Carter** sôn am y cyfarfodydd yn y dyfodol. Diolchodd Joseph i bawb am eu cyfraniadau ac am roi o'u hamser i gymryd rhan yn y cyfarfod, a chadarnhaodd y bydd y ddau gyfarfod nesaf yn cael eu cynnal ar 8 Chwefror a 10 Mai, ac mai'r themâu fydd adsefydlu ysgyfeiniol ym mis Chwefror ac asthma ym mis Mai.

#### 7. **John Griffiths AS** - Unrhyw faterion eraill

Gofynnodd **John Griffiths AS** a oedd gan unrhyw un unrhyw faterion eraill i'w codi. Ni chodwyd unrhyw faterion eraill, felly atgoffodd y cadeirydd yr Aelodau o'r Senedd a oedd yn bresennol i lofnodi Datganiad Barn Diwrnod COPD y Byd. Diolchodd y Cadeirydd i bawb am fod yn bresennol a daeth â'r cyfarfod i ben.

**Cam i'w gymryd:** Anogir pob Aelod o'r Senedd i lofnodi'r Datganiad Barn