

Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd

Manylion allweddol

- **Beth:** Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd, dan gadeiryddiaeth John Griffiths AS
- **Pryd:** 10.00 – 11.00, dydd Iau 1 Gorffennaf 2021
- **Ble:** Cyfarfod Teams
- **Diben:** Trafod y potensial ar gyfer digideiddio gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru.

Ymddiheuriadau:

- Rhun ap Iorwerth AS, Len Richards (Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro), Joseph Carter (AUK/BLF), Angela Jones (Bwrdd Iechyd Cwm Taf) 28. Stephanie Hill

Yn bresennol:

1. John Griffiths AS (Cadeirydd)
2. Suzanne Cass
3. Yr Athro Keir Lewis (siaradwr)
4. Ian Bond (siaradwr)
5. Dr Ashish Mandavia (siaradwr)
6. Amy Lewis
7. Julie Edwards (Ysgrifenyddiaeth)
8. Suzanne Williams
9. Jade Phillips (staff cymorth)
10. Diana Milne
11. Gareth Davies
12. Ryland Doyle (staff cymorth)
13. Martin Fidler Jones
14. Oliva Cheek
15. Deb Sugrue
16. Laura Wilson
17. Gethin Matthews Jones
18. Victoria Richards Green
19. Liz Newbury-Davies
20. Efe Mamuzo
21. Anne Wilson
22. Madelaine Phillips
23. Callum McSorley (staff cymorth)
24. Nicolas Webb
25. Natalie Hazard
26. Sian Griffiths
27. Sam Hall
29. Rebecca Rob
30. Debbie Hardwick
31. Mathew Norman
32. Helen Poole
33. Lillian Davies
34. Rachel McIlvenna
35. Andrew Hall
36. Kate Thompson
37. Jonathan Goodfellow
38. Jon Foster
39. Martyn Willmore
40. Bethan Jones
41. Julie Morgan
42. Rhys Jefferies
43. Gemma Roberts
44. Judy Thomas
45. Sharon Neale
46. Susan O'Rourke
47. Rachel Gemine
48. Bethan Lewis
49. George Watkins (staff cymorth)
50. Claire Thomas
51. Lowri Jackson
52. Jennifer Evans
53. Dawn Davies

Agenda

Eitem
1. Croeso ac Ymddiheuriadau gan John Griffiths AS
2. Ethol Cadeirydd a'r Ysgrifenyddiaeth
2. Cyflwyniad gan Suzanne Cass, Prif Weithredwr, ASH Cymru
3. Cyflwyniad gan yr Athro Keir Lewis
4. Cyflwyniad gan Mr Ian Bond, Bond Digital Health Care
5. Cwestiynau
6. Cyflwyniad gan Dr Ashish Mandavia, Quit Genius
7. Cwestiynau olaf
8. Crynodeb a chloi'r cyfarfod

Siaradwyr**Yr Athro Keir Lewis, Meddyg Ymgynghorol a Chyfarwyddwr Ymchwil a Datblygiad ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ac Athro Meddygaeth Anadlol ym Mhrifysgol Abertawe.**

Mae Keir yn gweithio ar draws sawl sefydliad yn y GIG, a'r sector Ymchwil a Datblygu Clinigol. Mae'n gweithio gyda gwahanol academyddion Prifysgol, clinigwyr a diwydiant i ymchwilio a gwella agweddau clinigol a throsiadol clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) a rhoi'r gorau i ysmegu.

- Gwasanaethau cyfredol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu a phwy sy'n eu defnyddio
- Cyflwyno canfyddiadau allweddol Astudiaeth Ymchwil newydd Arloesedd Anadlol Cymru i ymarferoldeb creu llwyfan ac ap y gellid eu defnyddio i drefnu apwyntiadau a chael gafael ar gymorth gan y gwasanaethau cyfredol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru
- Sut y gall datrysiadau digidol ddarparu cefnogaeth ychwanegol a chyrraedd mwy o ysmegwyr
- Casgliadau ac argymhellion

Ian Bond, Prif Weithredwr, Bond Digital Health Mae Ian yn gyn-ysmygwr gydol oes. Ar ôl cael diagnosis o COPD dros ddegawd yn ôl roedd yn benderfynol o reoli ei gyflwr a dechreuodd gadw dyddiadur cynhwysfawr o bwyntiau lles i olrhain ei iechyd a'i feddyginiaeth. Yn 2016 sefydlodd Bond Digital Health i drawsnewid ei syniad yn system a fyddai o fudd i gleifion, ymarferwyr a sefydliadau gwyddorau bywyd.

- Profiad Ian fel cyn-ysmygwr a dioddefwr COPD, a sut y gwnaeth hyn ei ysbrydoli i ddatblygu datrysiadau gofal iechyd digidol
- Sut y mae Bond Digital Health yn defnyddio arloesedd a thechnoleg i greu offer hunanreoli digidol i wella clefyd yr ysgyfaint a chyflyrau iechyd eraill
- Sut y gellid defnyddio'r dechnoleg hon er mwyn helpu ysmegwyr i roi'r gorau iddi

Dr Ashish Mandavia, Cyfarwyddwr Masnachol y DU, Quit Genius Quit Genius yw clinig digidol cyntaf y byd sydd wedi'i alluogi gan dechnoleg ar gyfer dibyniaethau lluosog. Mae Ashish yn gweithio ochr yn ochr â chomisiynwyr, timau iechyd cyhoeddus ac awdurdodau lleol i gynyddu eu cyrhaeddiad i ysmegwyr.

- Y sylfaen dystiolaeth ar gyfer gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu digidol Quit Genius
- Astudiaeth achos o brosiect diweddar gyda Gwasanaeth Rhoi'r Gorau i Ysmegu y GIG ym Mwrdeistref Greenwich yn Llundain

- Sut y gall technoleg ddigidol ymestyn hygyrchedd gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu i fwy o ysmygwyr
- Pa wersi a ddysgwyd a sut mae'r llwyddiant wedi'i fesur

Nodiadau'r cyfarfod

Eitem 1: Croesawodd y Cadeirydd bawb i'r cyfarfod. Cyflwynodd bob un o siaradwyr heddiw yn ogystal â chynnwys y cyfarfod drwy roi rhywfaint o gefndir i ysmegu yng Nghymru.

- Mae 476,00 o ysmygwyr yng Nghymru.
- Effaith ddifrifol ar iechyd, gan gynnwys dros 5,000 o farwolaethau y flwyddyn sy'n costio dros £300 miliwn i'r GIG. Mae'r effaith honno wedi'i dosbarthu'n anwastad gyda'r ardaloedd mwyaf difreintiedig ar 26 y cant o'i gymharu ag 11 y cant yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig - effaith enfawr ar anghydraddoldebau iechyd a disgwyliad oes iach mewn gwahanol rannau o'n cymunedau.
- Mae ychydig llai na hanner yn ceisio rhoi'r gorau iddi bob blwyddyn - mae llai na 3.5 y cant yn defnyddio gwasanaethau'r GIG, gyda'r mwyafrif yn ceisio ei wneud ar eu pen eu hunain.
- Yn 2019/20 defnyddiodd ychydig dros 15,000 wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu y GIG a dilyswyd 6,500 ar ôl 4 wythnos fel rhai wedi rhoi'r gorau iddi. Mae hyn yn 1.4 y cant o'r boblogaeth ysmegu felly mae llawer o waith i'w wneud o hyd.
- Mae'r pandemig COVID-19 wedi rhoi cyfle inni. Mae modelau cyflenwi gwasanaeth wedi cael eu trawsnewid tra nad oedd gwasanaethau wyneb yn wyneb yn bosibl. Mwy o ddefnydd o dechnoleg - mae Cymru wedi arwain y byd yn un o'r gwledydd cyntaf i weithredu canllawiau ar-lein ar gyfer staff clinigol er mwyn trin cleifion COVID-19. Ap Adfer Covid a grëwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol Gwyddoniaeth Glinigol a Thechnoleg yng Nghaerdydd - model cydnabyddedig o ddal data ar lefel y boblogaeth. Mae cyfle gwirioneddol i harneisio'r datblygiadau hyn a'u defnyddio ar gyfer gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, ac mae pob un ohonynt yn cyd-fynd â strategaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer y Cynllun Cymru Iachach.

Eitem 2: Ethol Cadeirydd a'r Ysgrifenyddiaeth

Enwebwyd ac eiliwyd John Griffiths yn Gadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmegu ac Iechyd; Enwebwyd ac eiliwyd ASH Cymru fel yr Ysgrifenyddiaeth.

Eitem 3: Ychwanegodd Suzanne Cass mai diben heddiw yw nodi'r hyn sydd ei angen arnom i yrru ein datblygiad digidol o wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu ymlaen a chytuno ar yr argymhellion allweddol er mwyn gwneud cynnydd.

Eitem 4: Yr Athro Keir Lewis

- Y newyddion da yw bod nifer yr achosion o ysmegu yn gostwng dros amser a bod llai nag 20 y cant o oedolion yn ysmegu ar hyn o bryd. Fodd bynnag, mae gwahaniaeth sylweddol rhwng y lefelau uchaf - 35/40 y cant mewn rhai rhannau o Gymru o'i gymharu ag 11 y cant; mae'n broblem drawiadol
- Tua 3,000 o bobl yn cael eu trin gan wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu; mae Helpmequit yn gost-effeithiol ac mae'n gweithio. Gyda chymorth arbenigol, bydd 1 o bob 3 ysmygwr yn rhoi'r gorau iddi ond dim ond 2.4 y cant sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn ac mae'r

niferoedd yn gostwng; angen gofyn i'n hunain pam? Rydym wedi gwneud y gwasanaeth yn feddygol iawn. Mae cymaint o opsiynau ar gael i ysmygwr ond nid oes yr un o'r cronfeydd data hyn yn gysylltiedig.

- Angen meddwl mwy am atal salwch a hyrwyddo lles - mae hyn i gyd yn cyd-fynd â pholisïau presennol y llywodraeth - Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol, Cynllun Cymru Iachach a Gofal Iechyd Darbodus.
- Rydym eisiau cynnig gwasanaeth digidol a all eu tynnu i gyd at ei gilydd a helpu ysmygwyr ar eu taith mewn ffordd sy'n addas iddynt hwy.
- Mae gennym dystiolaeth dda iawn - cwblhaodd Arloesedd Anadlol Cymru ac ASH Cymru astudiaeth o 1,000 o bobl, yn cynnwys ysmygwyr, cyn-ysmygwyr, pobl sy'n byw gydag ysmygwr a rhai nad ydynt yn ysmegu a gwnaethom ofyn iddynt pa fath o bethau y maent eu heisiau.
- Cafwyd ymateb ysgubol a chysondeb i'r hyn yr oedd pobl ei eisiau ac maent yn bethau nad ydynt wedi'u hymgorffori yn ein gwasanaethau ar hyn o bryd.
- Cynhaliwyd grwpiau ffocws gydag ysmygwyr, fferyllwyr ac arbenigwyr o ofal sylfaenol a chymunedol a'r trydydd sector - unwaith eto'n gyson ar draws y grwpiau - rhannu data ar draws gwasanaethau a hanes meddygol rhoi'r gorau i ysmegu nad yw yno ar hyn o bryd.
- Bydd yr adroddiad manwl allan yn fuan ac rydym yn cynnig bod y Grŵp Trawsbleidiol hwn yn arwain y blaen ac yn galw am nifer o argymhellion.
- Dylai pobl allu archebu'n uniongyrchol - mae angen un lle mawr arnom i gofnodi pawb a defnyddio technoleg fel bod rhyddid i ddewis a symud; mae angen inni ddysgu o Covid - mynediad digidol a hyder; digidol yn ddiodyn yn hytrach na digidol o ddewis.
- Mae gan Gymru system rhoi'r gorau i ysmegu sy'n effeithiol iawn ond rhaid inni ddenu mwy o bobl.
- Mae'r arolwg mawr newydd hwn a'r grwpiau ffocws yn rhoi cyfle inni fod yn uchelgeisiol. Mae dysgu a brwdfrydedd newydd o'r hyn sydd wedi digwydd yn ystod y flwyddyn ddiwethaf.
- Mae'n gofyn am ddull gweithredu o'r brig i lawr sy'n cynnwys cefnogaeth wleidyddol drawsbleidiol.
- Grŵp gorchwyl a gorffen sy'n amlddisgyblaethol ac sydd â chefnogaeth wleidyddol, gan gynnwys arbenigedd digidol o ofal iechyd digidol Cymru, gyda chyllid ac amserlenni penodol.

Eitem 5 Ian Bond, Bond Digital Health

Rhannodd Ian ei brofiad personol fel cyn-ysmygwr.

- Cafodd Ian ei eni i fyd ysmegu - y fydwraig yn ysmegu, ei rieni'n ysmegu; roedd ysmegu yn normal - roedd hysbysebion tybaco ym mhobman ac roedd hyn yn atgyfnerthu'r arferol, y steil a'r hudoliaeth; roedd yn fwriadol ac yn graff. Cyflwynodd Ian nifer o hysbysebion sigarêts o hanes y gorffennol a oedd yn cynnwys meddygon, pobl ym myd chwaraeon a menywod beichiog, gyda'r cyfan yn atgyfnerthu hudoliaeth a dirgelwch ysmegu.
- Eglurodd fod ysmegu yn gysur. Ceisiodd roi'r gorau iddi sawl tro ac roedd methu â rhoi'r gorau iddi yn ddigon i'ch hurtio. Roedd yn ymddygiad arferol; saib ac atalnod yn y dydd; roedd yn teimlo straen pan roedd y pecyn sigarêts yn dod i ben; roedd pecyn llawn yn gysur.
- Eglurodd y gwahaniaeth enfawr rhwng ceisio rhoi'r gorau iddi a stopio. Unwaith iddo benderfynu stopio daeth yn rhywun nad oedd yn ysmegu; wynebodd symptomau sylweddol wrth roi'r gorau iddi ac arhosodd yr arfer gydag ef am nifer o flynyddoedd.
- Yn 60 oed datblygodd COPD.

- Fel ffordd o ddysgu a rheoli ei gyflwr roedd yn cadw nodiadau ar ei symptomau. Defnyddiodd hyn i ddatblygu perthynas ddiffuant gyda meddygon ac arbenigwyr; pa feddyginiaeth oedd yn gweithio, sut roedd yn effeithio ar ei gyflyrau eraill - roedd yn gallu wynebu a rheoli ei COPD.
- Ynghyd â chydweithiwr, Dave Taylor, gwnaethant ddigideiddio'r cysyniad hwn a chreu COPD pal ac atebion digidol eraill, gan gynnwys yr offer cysylltedd ar gyfer diagnosteg llif unffordd.
- Dywed Ian nad oes ganddo unrhyw amheuaeth mai llwyfan digidol yw'r hyn y mae ysmygwyr ei eisiau - mae angen defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol a'r un adnoddau pwerus a thechnegau perswadio y mae tybaco wedi'u defnyddio - pobl iach o wahanol grwpiau cymdeithasol; byw'n iach a pheidio ag ysmegu yw'r norm, pwysleisio'r pleser o beidio ag ysmegu.

Cwestiynau a sylwadau

- Suzanne Cass (ASH Cymru): Rydym yn gweld datblygiadau digidol mewn sawl maes, ond mae perygl y bydd ysmegu yn cael ei adael ar ôl; sut y gallwn ni sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn cymryd y dystiolaeth hon o ddifrif a pha gamau y gellir eu cymryd i symud hyn ymlaen?
- John Griffiths: Awgrymir ein bod yn gwahodd y Gweinidog Iechyd i'r cyfarfod nesaf i glywed yn uniongyrchol beth yw cynlluniau Llywodraeth Cymru a rhannu ein hargymhellion o heddiw. Bu llawer o lwyddiant yn ddiweddar gyda'r Ddeddf Iechyd Cyhoeddus Cymru newydd ond rydym yn gwybod bod mwy i'w wneud.
- Mathew Norman (AUK a BLF) i Ian Bond. Beth yw eich argraff ar sut y gallwn siarad ag ysmygwyr; sut y gallwn ni ddod â hwy ar y daith i roi'r gorau i ysmegu?
- Ian Bond: Mae ysmegu yn arfer hir-gynhenid - mae angen argyhoeddi pobl bod ffordd well o fyw - mae caethiwed yn fiolegol ac yn feddylol - cymerodd 10 mlynedd i'w guro; cyfnewid y pleser o ysmegu drwy beidio ag ysmegu.
- Yr Athro Keir Lewis - Pwysleisiodd bwysigrwydd cefnogaeth wleidyddol er mwyn sicrhau newid - nid yw system o'r gwaelod i fyny yn gweithio; mae angen i'r ateb fod yn seiliedig ar yr ysmygwr; mae angen inni edrych y tu allan i'r model iechyd traddodiadol; mae'r dechnoleg yno'n barod
- Dywedodd Nicholas Webb (Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu) fod angen cael sgwrs ehangach am iechyd cyfan unigolyn; sut y gall meddygon teulu gael sgysiau hirach â'u cleifion o ystyried y cyfyngiadau amser; mae angen i gleifion sy'n byw mewn ardaloedd â chyflyrau lluosog ystyried safbwynt anghydraddoldeb iechyd; sut y gallwn ni gyrraedd y bobl sy'n wynebu'r risg fwyaf?; mae angen trafod yr agenda anghydraddoldebau iechyd ehangach ac ystyried sut y mae hyn yn cyd-fynd.

Eitem 7 Dr Ashish Madavia, Cyfarwyddwr Masnachol, Quit Genius

- Eglurodd Dr Mandavia gefndir y gwasanaeth Quit Genius. Ar hyn o bryd yn Lloegr, yr UD, De Affrica a Seland Newydd. Gan ddefnyddio technegau gêm (gamification) wrth drin dibyniaeth; nodwyd diffyg cefnogaeth wedi'i bersonoli, sy'n syml i'w defnyddio
- Yn ymwybodol iawn ei fod yn cefnogi'r gwasanaeth sydd eisoes ar waith, nid yn ceisio ailddyfeisio'r olwyn, ond ei hesblygu
- Mae'r gwasanaeth yn ffordd o helpu mwy o bobl i roi'r gorau i ysmegu - digidol a chost-effeithiol a graddadwy gan ddefnyddio cefnogaeth PHE a Safonau Aur Russell yn seiliedig ar dystiolaeth i gefnogi ymddygiad dibyniaeth newidiol

- Therapi seicolegol drwy raglen CBT wedi'i phersonoli
- Therapi biolegol drwy ddarparu NRT o ddrws i ddrws
- Cefnogaeth gymdeithasol a ddarperir gan gynghorydd rhoi'r gorau i ysmegu hyfforddedig NCSCT lefel 2
- Mae 4 cydran allweddol i'r gwasanaeth - mynediad un-i-un i gynghorydd dynol rhoi'r gorau i ysmegu - yr un cynghorydd drwy gydol y daith rhoi'r gorau iddi - siarad â'u cynghorydd gymaint o weithiau ag y maent am wneud hynny gan ddefnyddio'r ap ffôn neu gymorth apwyntiad fideo ar eu taith - ap symudol wedi'i bersonoli at eu sbardunau ysmegu - anfon ysgogiadau a hysbysiadau - eu cefnogi/eu hatgoffa bryd hynny - defnyddio'r data ar-lein hynny i addasu sut olwg sydd ar yr ap iddynt hwy - blysiâu rheoli straen, bydd cynghorwyr yn gweld hynny ac yn eu haddysgu - yn bryderus neu straen - cefnogaeth ychwanegol ar gyfer ysmegu yn ystod beichiogrwydd, colli pwysau, symptomau rhoi'r gorau iddi, defnyddio alcohol ac ati.
- Synhwyrdd anadl CO o bell - ffactor ysgogol - effeithiwyd ar fonitro CO yn ystod y pandemig - nid oes angen mynd i mewn i glinig - NRT - clytiau a gwm a anfonir yn syth i'w drws
- Casglu data ers 2015 - 8 papur adolygiad cymheiriaid - y treial clinigol mwyaf sydd wedi perfformio'n well na chynghor wyneb yn wyneb - cyfraddau rhoi'r gorau iddi dros 4 wythnos - 52 y cant yn lle 32 y cant - tystiolaeth y tu ôl i'r prawf rhaglen mewn cymunedau; cyfradd y golled i waith dilynol yn 7 y cant

Cwestiynau a sylwadau

Deb Sugrue (Arbenigwr Rhoi'r Gorau i Ysmegu) Sut y mae nifer y cysylltiadau â'r ap yn cael ei reoli?

Dr Mandavia: Os bydd nifer y cleientiaid yn cynyddu gallant fanteisio ar fwy o gynghorwyr rhoi'r gorau i ysmegu;

Dywedodd Dr Mandavia hefyd nad oes cost ychwanegol am brawf CO

Eitem 8 - Sylwadau a chamau gweithredu terfynol

Cytunodd John Griffiths i fynd ag argymhellion heddiw i Lywodraeth Cymru a gwahodd Eluned Morgan i gyfarfod nesaf y Grŵp Trawsbleidiol.

Dywedodd yr Athro Lewis fod rhai o'r syniadau hyn wedi'u cyflwyno i'r Bwrdd o'r blaen ac nad yw'r newid yn cael ei sicrhau yn ddigon cyflym.

Cytunodd Suzanne Cass i goladu'r trafodaethau o gyfarfod heddiw a chylchredeg yr argymhellion i bawb er mwyn cytuno arnynt. Pwysleisiodd bwysigrwydd ehangu'r drafodaeth y tu hwnt i'r GIG. Mae'r Cynllun Rheoli Tybaco newydd ar fin cael ei gyflwyno ac mae angen inni sicrhau bod digideiddio yn graidd ac yn symud pethau ymlaen. Gofynnodd hefyd i unrhyw un sydd â diddordeb mewn bod yn rhan o grŵp Gorchwyl a Gorffen gysylltu gyda manylion am eu harbenigedd a pha safbwynt y gallant ei gyflwyno, gan gynnwys safbwynt y claf.

Diolchodd John Griffiths i'r cyflwynwyr a phawb oedd yn bresennol am eu cyfraniadau. Yna daeth â'r cyfarfod i ben.

DIWEDD