

Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd

Cofnodion y Cyfarfod

Manylion am y cyfarfod:

- **Beth:** Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd, dan gadeiryddiaeth John Griffiths AS
- **Pryd:** 10:00 – 11:00, Dydd Mercher 30 Tachwedd 2022
- **Ble:** Cyfarfod ar Teams

Diben: Archwilio sut mae e-sigaréts yn cyd-fynd â'r drefn ar gyfer rheoli tybaco yng Nghymru. Mae gwaith ymchwil diweddar wedi canfod bod defnyddio e-sigaréts (fêpio) yn lle ysmygu yn arwain at leihau'n sylweddol y perygl o ddod i gysylltiad â gwenwynau sy'n gysylltiedig â chanser, clefydau'r ysgyfaint, a chlefydau cardiofasgwlaidd.

Cafodd y gwaith ymchwil hwn ei wneud gan y Sefydliad Seiciatreg, Seicoleg a Niwrowyddoniaeth (IoPPN) yng Ngholeg y Brenin Llundain, a chafodd ei gomisiynu gan y Swyddfa Gwella Iechyd a Gwahaniaethau (OHID). Yn ystod y cyfarfod, clywodd y Grŵp Trawsbleidiol am ganfyddiadau'r gwaith ymchwil, a oedd yn canolbwyntio ar y materion a ganlyn:

- Y risgiau iechyd sy'n gysylltiedig â fêpio, o gymharu ag ysmygu
- Dod i gysylltiad â gwenwynau ail law o ganlyniad i fêpio (risgiau)
- Y defnydd o e-sigaréts fel rhan o wasanaethau ar gyfer rhoi'r gorau i ysmygu (effeithiolrwydd)
- Myfyrdodau ar y niwed hirdymor sy'n gysylltiedig â fêpio*

Amser	Eitem
10:00	1. Croeso gan y Cadeirydd
10:05	2. Cyflwyniad gan ASH Cymru
10:10	3. Cyflwyniad gan Goleg y Brenin Llundain
10:35	4. Cwestiynau a thrafodaeth
10:50	5. Crynodeb a chloi'r cyfarfod

Ymddiheuriadau: Lynne Neagle AS (Senedd), Jeremy Miles AS (Senedd), Rhun ap Iorwerth AS (Senedd), Heledd Fychan AS (Senedd), James Evans AS (Senedd), Joseph Carter (Asthma & Lung UK), Helen James (Bwrdd Iechyd Addysgu Powys - Tîm Iechyd y Cyhoedd).

YN BRESENNOL:

Aelodau o'r Senedd a chynrychiolwyr

1. John Griffiths AS – Senedd (**Cadeirydd**)
2. Atlaf Hussain AS – Senedd
3. Darren Millar AS – Senedd
4. Andrew Bettridge – Staff Cymorth John Griffiths AS
5. Rose Wildlake – Staff Cymorth Jeremy Miles AS
6. Emilia Douglas – Staff Cymorth Laura Anne Jones AS
7. Rhys Hughes – Staff Cymorth Rhun ap Iorwerth AS

Coleg y Brenin Llundain (KCL)

8. Yr Athro Ann McNeill – KCL (Siaradwr)
9. Dr Leonie Brose – KCL (Siaradwr)
10. Dr Erikas Simonavicius – KCL (Siaradwr)
11. Dr Debbie Robson – KCL (Siaradwr)

ASH Cymru

12. Suzanne Cass – ASH Cymru (Siaradwr)
13. Simon Scheeres – ASH Cymru (Siaradwr)
14. Lloyd Bowen – ASH Cymru
15. Leyla Elmi – ASH Cymru
16. Rachel Bott – ASH Cymru
17. Matthew Cass – ASH Cymru
18. Anastasiia Mironchuk – ASH Cymru

Eraill

19. Cathryn Hurrell – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – y Tîm Ysmygu a Lles
20. Daniel Parker – Gwasanaeth Ieuenctid Caerffili
21. Trina Nealon – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – y Tîm Iechyd Cyhoeddus Lles
22. Anne Wilson – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Uwch Ymarferydd (Ysmygu)
23. Alison Osborn – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
24. Laura Thomas – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Hybu Iechyd
25. Kayleigh Day – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Iechyd Plant
26. Jackie Browne – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Cynghorydd Ysmygu
27. Stacy Baker – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu a Lles
28. Suzanne Williams – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gofal Sylfaenol a Chymuned
29. Sarah MacHenry – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu a Lles
30. Carla Gregg – Y Bont
31. Bethan Jones – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
32. Elizabeth McIntosh – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg – Tîm Gwella Iechyd
33. Nicola Thomas – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Iechyd Plant
34. Bethan Ridsdale – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Tîm Iechyd y Cyhoeddus

35. Chloe Male – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gofal Sylfaenol
36. Roger Mapleson – Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Arweinydd Siroli Thrwyddedu
37. Deb Sugrue – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Dim Smygu
38. Andrew Misell – Alcohol Change UK – Cyfarwyddwr Cymru
39. Cath Einon – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Rheolwr Datblygu
40. Dobbin, Lowrie – Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Gweithiwr Ieuenctid
41. Christian Williams – Gwasanaeth Ieuenctid Cyngor Caerffili
42. Dan Clayton – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
43. Philip Garrod – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Uwch Ymarferydd Ysmygu
44. Jago Brockway – Cavendish Advocacy
45. Cheryl Richards – Iechyd Cyhoeddus Cymru
46. Lucy Duncanson – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Uwch Ymarferydd Ysmygu
47. Liz Newbury-Davies – Iechyd Cyhoeddus Cymru
48. Craig Whitehouse – Canolfan Ddysgu Glan-y-nant (UCD)
49. Cerys James – Iechyd Cyhoeddus Cymru
50. Ieuan Parsons – Gwasanaeth Ieuenctid Caerffili – Uwch Weithiwr Ieuenctid
51. Carin Quinn – Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Ymarferydd Arweinydd
52. Helen Wright – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
53. Gemma Mark – Gwasanaeth Ieuenctid Caerffili
54. Luke Carter – Iechyd Cyhoeddus Cymru
55. Tess Falzon – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
56. Sarah Griffiths – Iechyd Cyhoeddus Cymru
57. Chris Tarbuck – Cyngor Caerffili – Gweithiwr ym maes Camddefnyddio
58. Victoria Vaughan – Iechyd Cyhoeddus Cymru
59. Jacqueline Hotchkiss – Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol – Iechyd Plant
60. Megan Cole – Cancer Research UK
61. Claire Nott – Cwm Taf Morgannwg, Iechyd y Cyhoeddus
62. Matthew King – Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol – Iechyd a Lles
63. Helen Poole – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Rhoi'r Gorau
64. Rachel Howell – Iechyd Cyhoeddus Cymru
65. Caoimhe Pugh – Iechyd Cyhoeddus Cymru
66. Susan O'Rourke – Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe – Helpa Fi i Gynhygu
67. Orla Thomas – Iechyd a Lles – Tîm Rheoli Busnes
68. Alison John – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
69. Fiona Edwards – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
70. Melody Abbott – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
71. Amar Patel – Iechyd Cyhoeddus Cymru
72. Michelle Morgan – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Hybu Iechyd
73. Melina Williams – Iechyd Cyhoeddus Cymru – Hyfforddwr Atal Ysmygu
74. Dean Wood – Gwasanaeth Ieuenctid Caerffili
75. Lisa Stanton-Jenkins – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
76. Trystan Sion – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd Ysmygu
77. Jen Thomas – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – y Tîm Plant
78. Greg Pycroft – Gofal Canser Tenovus
79. Annalies Hitchman-Morgan – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Uwch Ymarferydd Ysmygu

Cofnodion y Cyfarfod

Eitem 1: Croesawodd y Cadeirydd – John Griffiths (JG), yr AS dros Ddwyrain Casnewydd – bawb i'r cyfarfod. Dechreuodd drwy sôn am yr ystadegau ar ysmegu, gan amlinellu sut mae e-sigaréts yn berthnasol i'r drafodaeth hon. Nododd JG y canlynol:

- Yr adroddiad annibynnol diweddar ar fêpio (a gomisiynwyd gan y Swyddfa Gwella Iechyd a Gwahaniaethau), sydd wedi cael ei ddisgrifio fel yr adolygiad mwyaf cynhwysfawr ar fêpio hyd yma.
- Yr effaith barhaus y mae ysmegu yn ei chael ar Gymru. Ysmegu yw'r peth mwyaf sy'n achosi marwolaethau cynamserol a salwch y gellir ei atal yng Nghymru o hyd, yn sgil y ffeithiau a ganlyn:
 - Mae tybaco wedi'i briodoli i 3,000 o achosion o ganser yng Nghymru (bob blwyddyn).
 - Mae tybaco wedi'i briodoli i 1,000 o farwolaethau sy'n gysylltiedig â'r galon a chylchrediad y gwaed yng Nghymru (bob blwyddyn).
 - Amcangyfrifir bod ysmegu yn gyfrifol am 5,000 o farwolaethau yng Nghymru bob blwyddyn.
- Mae e-sigaréts yn cael eu defnyddio yn helaeth yng Nghymru. Yn ôl Arolwg Cenedlaethol Cymru:
 - Mae tua 6 y cant o oedolion yn defnyddio e-sigaréts yng Nghymru.
 - Mae 76 y cant o bobl sy'n fêpio yng Nghymru ar hyn o bryd yn defnyddio e-sigaréts er mwyn ceisio rhoi'r gorau i ysmegu tybaco.

Trosglwyddodd JG yr awenau i ASH Cymru, fel y gallai'r sefydliad ddarparu cyd-destun ehangach o ran sut mae fêpio yn cyd-fynd â'r drefn ar gyfer rheoli tybaco yng Nghymru.

Eitem 2: Dywedodd Suzanne Cass (SC), prif swyddog gweithredol ASH Cymru, fod strategaeth rheoli tybaco i Gymru wedi'i lansio yn 2022.

- Mae Cymru wedi lansio strategaeth rheoli tybaco uchelgeisiol, sydd ag ymrwymiad i leihau nifer y bobl sy'n ysmegu yng Nghymru i 5 y cant erbyn 2030.
- Un o'r camau gweithredu cyntaf o dan y strategaeth hon yw archwilio rôl e-sigaréts a chynhyrchion nicotin eraill fel adnoddau ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu. Er mwyn cefnogi hyn, mae datganiad safbwynt yn cael ei lunio.
- Yn ystod y cyfarfod hwn, bydd y Grŵp yn cefnogi'r datganiad safbwynt (drwy argymhellion).
- Mae angen datganiad safbwynt ynghylch y defnydd o e-sigaréts yng Nghymru. Yn sgil y ffaith nad oes gennym safbwynt unedig, mae'r dulliau gweithredu wedi bod yn amrywiol ac yn ansicr. Mae angen y datganiad hwn ar y bobl sy'n gweithio ym maes rhoi'r gorau i ysmegu. Mae angen y datganiad hwn hefyd ar ysmygwyr sy'n dymuno defnyddio e-sigaréts i roi'r gorau i dybaco. Mae gweithwyr iechyd proffesiynol yn defnyddio polisïau hen ffasiwn nad ydynt yn seiliedig ar dystiolaeth i lywio ymddygiadau, ac mae ysmygwyr yn defnyddio'r rhyngwyd i wneud penderfyniadau ynghylch y niwed sy'n deillio o fêpio. Pan fyddwch yn gadael bwllch (gwybodaeth am fêpio), bydd pobl yn ei lenwi. Bydd y

datganiad safbwynt newydd yn darparu'r eglurder y mae mawr ei angen o ran y defnydd o e-sigaréts yng Nghymru.

- Mae angen i'r datganiad arddel agwedd gytbwys, sy'n cael ei llywio gan dystiolaeth berthnasol.

Nododd Simon Scheeres (SS), rheolwr polisi a materion cyhoeddus ASH Cymru, bwysigrwydd arddel agwedd gytbwys o ran fêpio. Yn ogystal, amlinellodd SS safbwynt polisi cyfredol ASH Cymru ar fêpio yng Nghymru (isod):

- Mae'n bwysig arddel safbwynt cytbwys o ran fêpio, sy'n:
 - Ceisio atal plant, pobl ifanc, a phobl nad ydynt wedi ysmegu tybaco erioed rhag defnyddio cynhyrchion fêpio.
 - Cydnabod mai e-sigaréts yw'r adnodd a ddefnyddir gan amlaf yng Nghymru er mwyn rhoi'r gorau i ysmegu.
 - Cydnabod bod y camdybiaethau sy'n bodoli ymhlith y cyhoedd ynghylch y niwed cymharol sy'n gysylltiedig â fêpio yn parhau i gynyddu.
- Mae'r agwedd gytbwys hon wedi arwain ASH Cymru at y safbwynt polisi a ganlyn:
 - **Os nad ydych yn ysmegu, ni ddylech fêpio, gan nad yw'n weithgaredd heb risg.**
 - **Nid yw fêpio yn cael ei argymhell ar gyfer plant, pobl ifanc a phobl nad ydynt wedi ysmegu tybaco erioed.**
 - **Fodd bynnag, dylid cyflwyno fêpio fel gweithgaredd sy'n peri risg isel iawn o'i gymharu ag ysmegu, a dylid ei gefnogi yng nghyd-destun rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru.**
- Yn ystod y cyfarfod hwn, bydd y Grŵp Trawsbleidiol yn canolbwyntio'n bennaf ar y niwed llai sy'n deillio o fêpio o'i gymharu â thybaco, a rôl fêpio yn y broses o roi'r gorau i ysmegu. Mae'n rhaid sicrhau bod y cam o gyflwyno'r defnydd o e-sigaréts yn y modd hwn (fel adnodd ar gyfer lleihau niwed / rhoi'r gorau i ysmegu) yn cael ei lywio gan y gwaith ymchwil mwyaf cynhwysfawr a pherthnasol yn y maes hwn.

Cyflwynodd Coleg y Brenin Llundain y canfyddiadau sydd i'w gweld yn yr adroddiad annibynnol diweddar ar fêpio.

Eitem 3: Rhannodd un o awduron yr adroddiad – yr Athro Ann McNeill (AM), athro mewn dibyniaeth ar dybaco yng Ngholeg y Brenin Llundain – y wybodaeth a ganlyn:

- Trosolwg o'r gwaith ymchwil a manylion ynghylch yr awduron (a oedd yn bresennol):
 - Dr Leonie Brose, darlennydd mewn addysg ynghylch dibyniaeth ac ymchwil i nicotin.
 - Dr Erikas Simonavicius, cydymaith ymchwil.
 - Dr Debbie Robson, uwch ddarlithydd mewn lleihau'r niwed sy'n deillio o dybaco.
- Teitl yr adroddiad diweddaraf yw: 'Nicotine Vaping in England: an evidence update including health risks and perceptions'. Cafodd yr adroddiad ei gyhoeddi ym mis Medi 2022, a dyma'r chweched mewn cyfres o adroddiadau y mae Llywodraeth (DU) wedi'u comisiynu gan Goleg y Brenin Llundain mewn perthynas â'r defnydd o e-sigaréts. Mae'r adroddiad diweddaraf yn canolbwyntio ar risgiau iechyd a chanfyddiadau perthnasol.
- Mae'r adroddiad llawn i'w weld yma: www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update
- Diolchodd AM i awduron y gwaith ymchwil, ac i'r rhai a gydweithiodd ar yr adroddiad a'r rhai a rannodd ddata.

- Mae'r adroddiad yn cynnwys 16 o benodau a 1,400 o dudalennau. Hyd yn hyn, dyma adroddiad mwyaf Coleg y Brenin Llundain ar fêpio.
- O ran dulliau ymchwil yr adroddiad, defnyddiwyd data arolygon arferol (o Lloegr) yn yr adroddiad, a hynny er mwyn archwilio ymddygiadau pobl ifanc ac oedolion. Yn ogystal, fel rhan o'r adroddiad, cynhaliwyd dau adolygiad systematig newydd o'r llenyddiaeth ryngwladol sy'n bodoli yn y maes hwn (roedd yr adolygiadau hyn yn canolbwyntio ar y risgiau iechyd sy'n gysylltiedig â fêpio, y canfyddiadau ynghylch y risgiau hyn, a'r gwaith cyfathrebu cysylltiedig).
- Nid yw'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y 'theori porth' (sef y theori bod fêpio yn arwain at ysmegu), gan fod AM yn cyfrannu at ddarn o waith llawer mwy sy'n canolbwyntio ar y ddamcaniaeth honno. Mae'r gwaith hwnnw'n cael ei arwain gan grŵp adolygu Cochrane. Fodd bynnag, cynigiodd AM ei mewnbwn ar y pwnc hwnnw, o ystyried y pryderon sy'n bodoli yn ei gylch.
- Mae'r 'theori porth' wedi bod o gwmpas ers amser maith, ac mae'n ddamcaniaeth sy'n cael ei herio. Mae'r ddamcaniaeth yn awgrymu bod defnyddio un cyffur yn arwain at ddefnyddio cyffur arall. Yn aml, awgrymir mai perthynas achosol yw hon (lle mae fêpio yn arwain at ysmegu). Fodd bynnag, yn aml, nid oes unrhyw dystiolaeth yn cael ei chynnig heblaw am y drefn y caiff y sylweddau hyn eu defnyddio.
- Mae'r broses o gymhwyso'r theori hon i fêpio ac ysmegu ychydig yn wahanol, gan fod y ddwy weithgaredd dan sylw yn ymwneud â chymryd yr un cyffur (nicotin), ond drwy systemau cyflenwi gwahanol. Mae'n bwysig nodi y gallai fêpio hefyd fod yn borth sy'n tywys pobl i ffwrdd o ddefnyddio'r cyffur mwy niweidiol (tybaco).
- Mae esboniad arall ar gyfer y 'theori porth', sef y ddamcaniaeth a elwir yn 'ddamcaniaeth atebolrwydd gyffredin'. Mae'r ddamcaniaeth atebolrwydd gyffredin yn dadlau bod nodweddion fel byrbwylltra neu chwilfrydedd yn gysylltiedig â defnyddio'r naill gyffur neu'r llall, neu'r ddwy system gyflenwi (sef fêpio ac ysmegu).
- Fan lleiaf, pe bai fêpio yn borth sy'n arwain at ysmegu, byddem yn disgwyl i lefelau ysmegu gynyddu wrth i lefelau fêpio gynyddu. Serch hynny, ni fyddai hyn, yn ei hun, yn dystiolaeth sylweddol o effaith y 'theori porth'.
- Mae data ynghylch cyfraddau ysmegu yn Lloegr ymhlith pobl ifanc 11-15 oed yn nodi bod gostyngiad parhaus yn nifer y bobl ifanc sy'n ysmegu wedi dod i'r amlwg ers i fêpio ddod yn boblogaidd yn Lloegr.
- Hyd yn hyn, nid oes digon o dystiolaeth yn Lloegr i ddangos bod fêpio yn borth sy'n arwain at ysmegu.

Mae Dr Erikas Simonavicius (ES), yn gydymaith ymchwil yng Ngholeg y Brenin Llundain, ac yn un o awduron yr adolygiad annibynnol. Tynnodd ES sylw at rai o elfennau'r adroddiad annibynnol sy'n ymwneud ag adolygu systematig, gan gyfleu y wybodaeth a ganlyn:

- Roedd yr ymchwil yn canolbwyntio ar y cwestiwn canlynol:
 - Sut mae fêpio yn gysylltiedig â datblygu risgiau (canserau, clefydau anadlol, clefydau cardiofasgwlaidd, a chlefydau eraill).
- Mae'r adroddiad yn sôn am risgiau cymharol (gan gymharu ysmygwyr â phobl sy'n fêpio) a risgiau absoliwt (cymharu pobl sy'n fêpio â phobl nad ydynt yn ddefnyddwyr).
- Gwnaeth yr ymchwilwyr chwilio am astudiaethau a gyhoeddwyd rhwng mis Awst 2017 a mis Gorffennaf 2021. Fel rhan o'r gwaith ymchwil, sgriniwyd tua 10,000 o astudiaethau, a chafodd 413 o astudiaethau eu cynnwys yn yr adroddiad gan Goleg y Brenin. Roedd 275

o'r astudiaethau a ddetholwyd yn astudiaethau dynol, a ategwyd gan ddata o astudiaethau ar anifeiliaid a chelloedd.

- Fel rhan o'r astudiaeth, craffwyd ar ddau fath o fiofarcwyr:
 - Roedd y grŵp cyntaf o fiofarcwyr yn fiofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau, a oedd yn mesur lefelau o wenwynau yn y corff dynol (ar ôl i berson ysmegu neu fêpio, neu ar ôl iddo beidio â defnyddio dim byd). Cafodd hyn ei ddefnyddio fel procsi ar gyfer niwed i iechyd, gan ein bod yn ymwybodol bod dod i gysylltiad â rhai gwenwynau yn gallu arwain at glefydau penodol.
 - Roedd yr ail grŵp o fiofarcwyr yn fiofarcwyr ar gyfer niwed posibl (mesurau o newidiadau biolegol yn y corff).
- O ran cymharu'r biofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau mewn perthynas â phobl sy'n fêpio a phobl sy'n ysmegu (sef y risg gymharol), canfu meta-ddadansoddiad yr adroddiad fod lefelau'r rhan fwyaf o wenwynau yn sylweddol is ymhlith y bobl sy'n fêpio nag ymhlith y bobl sy'n ysmegu. Mewn rhai achosion, fodd bynnag, roedd y lefelau'n debyg.
- O ran y biofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau mewn perthynas â phobl sy'n fêpio a'r rhai nad ydynt yn ddefnyddwyr (sef y risg absoliwt), canfu meta-ddadansoddiad yr adroddiad fod y graddau yr oedd pobl yn dod i gysylltiad â gwenwynau yn debyg yn y rhan fwyaf o achosion, ond yn sylweddol uwch ar gyfer rhai gwenwynau (ond yn parhau i fod yn is na'r lefelau ar gyfer ysmegu a pheidio â defnyddio dim byd).
- Crynodeb o'r biofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau: i) canfuwyd bod y lefelau o wenwynau yn sylweddol is ymhlith y rhai sy'n fêpio nag ymhlith ysmegwyr, sy'n awgrymu bod fêpio yn arwain at lawer llai o niwed nag ysmegu; ii) roedd y lefelau o wenwynau yn debyg neu'n uwch ymhlith y rhai sy'n fêpio nag ymhlith y rhai nad ydynt yn ddefnyddwyr, sy'n awgrymu nad yw fêpio yn weithgaredd heb risg o'i gymharu â pheidio â defnyddio.
- Gwnaeth yr ymchwilyr waith dadansoddi hefyd ar wenwynau sy'n benodol i'r clefydau a ganlyn: cancer, clefydau anadlol, a chlefydau cardiofasgwlaidd. Roedd y canfyddiadau fel a ganlyn.

Biofarcwyr ar gyfer **dod i gysylltiad â gwenwynau** sy'n gysylltiedig â chlefydau penodol:

	Cancer Dod i gysylltiad â chairsinogenau	Clefydau anadlol Dod i gysylltiad â gwenwynau cysylltiedig	Clefydau cardiofasgwlaidd Dod i gysylltiad â gwenwynau cysylltiedig
Fêpio, o'i gymharu ag ysmegu	Yn sylweddol is	Yn sylweddol is	Yn sylweddol is
Fêpio, o'i gymharu â pheidio â defnyddio dim byd	Tebyg Uwch mewn perthynas â rhai	Tebyg mewn perthynas â'r mwyafrif	Tebyg

- Yng nghyd-destun yr uchod, o ran y risgiau cymharol:

- Wrth gymharu fêpio ag ysmegu, roedd y lefelau o wenwynau sy'n benodol i glefydau yn sylweddol is ymhlith y bobl sy'n fêpio nag ymhlith y bobl sy'n ysmegu. Mae hyn yn awgrymu bod llai o niwed ymhlith y rhai sy'n fêpio nag ymhlith y rhai sy'n ysmegu.
 - Wrth gymharu pobl sy'n fêpio â phobl nad ydynt yn ddefnyddwyr, o ran y gwenwynau sy'n benodol i glefydau anadlol a chardiofasgwlaidd, roedd y lefelau hyn yn debyg, neu'n debyg ar gyfer y rhan fwyaf o'r gwenwynau. Yng nghyd-destun canser, roedd lefelau rhai o'r gwenwynau yn debyg, ac roedd lefelau rhai ohonynt yn uwch ymhlith y rhai sy'n fêpio a'r rhai nad ydynt yn ddefnyddwyr.
- Mathau eraill o fiofarcwyr a gafodd eu harchwilio gan yr ymchwilyr oedd y biofarcwyr ar gyfer niwed posibl. Mae yna fiofarcwyr ar gyfer niwed posibl sy'n gysylltiedig â chlefydau penodol. Er enghraifft, mae newid parhaus yng nghuriad y galon yn un o'r biofarcwyr penodol ar gyfer niwed sy'n gysylltiedig â chlefyd cardiofasgwlaidd. Mae'r biofarcwyr hyn yn cael eu mesur drwy newidiadau biolegol yn y corff ar ôl i berson ysmegu neu fêpio, neu ar ôl iddo beidio â defnyddio unrhyw beth.
 - Mewn perthynas â chanser, nid yw'r adroddiad yn tynnu sylw at lawer o astudiaethau ar bobl. Fodd bynnag, ategodd yr ymchwilyr y gwaith hwn ag astudiaethau ar anifeiliaid a chelloedd. Yn anffodus, nid yw'r adroddiad yn tynnu sylw at unrhyw astudiaethau a oedd yn archwilio cyffredinrwydd fêpio ymhlith pobl sy'n byw gyda diagnosis o ganser, neu ddiagnosis blaenorol o ganser. Mae hwn yn gyfyngiad difrifol. Gallai ymchwil ar fethylu a dadfethylu genynnau penodol fod yn ddefnyddiol o ran nodi sut y gallai fêpio fod yn gysylltiedig â chanser.
 - Ar gyfer clefydau anadlol, canfu'r ymchwilyr dystiolaeth annigonol ynghylch y cysylltiad rhwng fêpio â gweithrediad yr ysgyfaint. Prin oedd y dystiolaeth hefyd fod fêpio yn cael effaith negyddol ar weithrediad yr ysgyfaint ymhlith y rhai sy'n byw ag asthma. Roedd yr astudiaethau â'r cyfnod hiraf o waith dilynol (hyd at bum mlynedd) yn canolbwyntio ar ysmegwyr a oedd yn dioddef o COPD ac a oedd wedi newid i fêpio. Canfu'r astudiaethau hyn rai gwelliannau yng ngweithrediad yr ysgyfaint a gostyngiad yn yr achosion o symptomau COPD yn gwaethygu.
 - O ran clefydau cardiofasgwlaidd a biofarcwyr ar gyfer niwed posibl, roedd cyfraddau curiad y galon a phwysedd gwaed pobl sy'n fêpio yn is na'r cyfraddau ar gyfer ysmegwyr, ac yn debyg i'r cyfraddau ar gyfer y rhai nad ydynt yn ddefnyddwyr bellach ar ôl iddynt fêpio dros gyfnod hir. At hynny, roedd y data ynghylch anystwythder rhydweliol a dirlawnder ocsigen naill ai'n annigonol, neu nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael ynghylch y biofarcwyr penodol hyn o niwed posibl. Yn debyg i'r sefyllfa gyda chanser, nid oedd unrhyw astudiaethau yn canolbwyntio ar bobl â chyflyrau cardiofasgwlaidd cyfredol, ac nid oedd unrhyw astudiaethau ar y canlyniadau clinigol sy'n gysylltiedig â chyflyrau cardiofasgwlaidd a fêpio.
 - Un agwedd ychwanegol ar y biofarcwyr ar gyfer niwed posibl y tynnir sylw atynt yn yr adroddiad yw'r biofarcwyr hynny sy'n gysylltiedig â chlefydau lluosog. Er enghraifft, roedd un o'r rhain yn cynnwys straen ocsideiddiol (sy'n gysylltiedig â chanser a chlefydau cardiofasgwlaidd). Mae'r canfyddiadau a ganlyn i'w gweld yn yr adroddiad:

Oxidative stress	Mostly no difference between vaping, smoking or not using tobacco or nicotine
Inflammation	Evidence mixed and no definite conclusions could be drawn
Endothelial function	Switching from smoking to vaping might improve endothelial function in the short-to-medium term
Platelet activation	Evidence insufficient for conclusions

- Yng ngoleuni'r uchod, mae'r adroddiad yn nodi: i) bod tystiolaeth gymysg ynghylch yr effeithiau negyddol sy'n deillio o fêpio ar fiofarcwyr ar gyfer niwed posibl; ii) nad oes unrhyw beth yn peri pryder mawr o ran y niwed i iechyd sy'n deillio o fêpio yn y tymor aciwt, tymor byr a'r tymor canolig.
- Un o gyfyngiadau'r broses o archwilio biofarcwyr ar gyfer niwed posibl yw'r ffaith nad oedd y rhan fwyaf o'r astudiaethau a ddadansoddwyd yn cymharu pobl sy'n fêpio â phobl nad ydynt yn ddefnyddwyr.
- Aeth ES ymlaen i sôn am ddod i gysylltiad â gwenwynau ail law o ganlyniad i fêpio, a'r canfyddiadau a ddaeth i'r amlwg yn y cyd-destun hwn. Cafodd chwe astudiaeth eu dadansoddi, a oedd yn archwilio biofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau, ynghyd â biofarcwyr ar gyfer niwed posibl ymhlith pobl nad ydynt yn fêpio, ond sy'n agored i aerosol fêpio. Mewn dwy o'r astudiaethau hyn, daeth pobl i gysylltiad â lefelau anarferol o uchel o allyriadau a oedd yn gysylltiedig â fêpio. Mae'r adroddiad yn nodi bod dod i gysylltiad aciwt ag aerosol fêpio ail law wedi arwain at newidiadau nad ydynt yn arwyddocaol o ran y biofarcwyr ar gyfer dod i gysylltiad â gwenwynau. Nododd yr ymchwilyr mai dim ond dwy astudiaeth a oedd wedi archwilio biofarcwyr ar gyfer niwed posibl (yng nghyd-destun fêpio ail law), a bod risg ddifrifol o ragfarn yn perthyn i'r ddwy astudiaeth honno. Nid oedd modd dod i unrhyw gasgliadau yn sgil yr astudiaethau hynny.

Mae Dr Debbie Robson (DR) yn uwch ddarlithydd mewn lleihau'r niwed sy'n deillio o dybaco, ac yn un o awduron yr adroddiad annibynnol. Cyfeiriodd DR at ganfyddiadau allweddol yr adran ar nicotin a blasau yn yr adroddiad, a'r pwyntiau a ganlyn:

- Canfu'r adroddiad: Mewn perthynas â fêpio neu ysmegu aciwt (dod i gysylltiad ag ychydig o byffiau / neu hyd at 7 diwrnod), roedd pobl yn dod i gysylltiad â lefelau is o nicotin wrth fêpio o gymharu ag ysmegu. Fodd bynnag, po fwyaf o brofiad sydd gan y person sy'n fêpio, y mwyaf tebygol y gall y person hwnnw echdynnu lefelau o nicotin o ddyfeisiau fêpio sy'n debyg i'r lefelau a echdynnir wrth ysmegu.
- O ran blas, canfu'r adroddiad mai'r blasau mwyaf poblogaidd ymhlith oedolion a phobl ifanc yn Lloegr oedd blasau ffrwythau a menthol. Mewn oedolion, blas tybaco oedd yn drydydd ar y rhestr, ac ymhlith plant, blasau melys oedd yn drydydd.
- Gellir ystyried bod blasau nad ydynt yn flasau tybaco yn bwysig ar gyfer helpu pobl sy'n ysmegu i ddechrau fêpio, parhau i fêpio, ac yna rhoi'r gorau i ysmegu.
- O ran effeithiau gwahanol flasau ar iechyd, ychydig iawn o wybodaeth sydd wedi'i chynnwys yn yr adroddiad am astudiaethau ynghylch effeithiau blasau ar iechyd pobl. Mae hyn oherwydd bod y gwaith hwn yn anodd (hynny yw, gwahanu'r hydoddiant cludo o'r nicotin,

a'r blasau, a gweld eu heffeithiau unigol). Roedd yr adroddiad yn ategu'r maes hwn â data a oedd yn deillio o astudiaethau ar anifeiliaid a chelloedd.

- O'r miloedd o flasau a oedd ar gael, roedd un cyflasyn penodol a oedd yn peri pryder posibl: Cinnamaldehyde. Fodd bynnag, roedd hyn yn peri llai o bryder na mwg tybaco. Mae angen gwneud mwy o waith ymchwil yn y maes hwn.

Aeth DR ymlaen i sôn am y canfyddiadau ynghylch gwenwynau, tanau a ffrwydradau sy'n gysylltiedig ag e-sigarêts.

- Yn ffodus, mae'r achosion o wenwyno, tanau a ffrwydradau yn eithaf prin.
- Dengys data (gan y Gwasanaeth Gwybodaeth Gwenwynau Cenedlaethol yn 2021) fod 187 o'r 40,000 o ymholiadau ffôn a wnaed yn ymwneud â chynhyrchion fêpio. Roedd ychydig yn llai na hanner y galwadau hyn (187) yn ymwneud â phlant dan 5 oed a oedd wedi amlyncu e-hylifau. Archwiliwyd adroddiadau achos hefyd, lle cafwyd rhai adroddiadau o wenwyno bwriadol gan ddefnyddio e-hylifau (gan gynnwys un digwyddiad lle bu marwolaeth). Roedd 16 o farwolaethau y tu allan i'r DU o ganlyniad i bobl yn dod i gysylltiad ag e-hylifau.
- Mewn perthynas â thanau, mae data a ddarparwyd gan y Frigâd Dân yn Llundain yn dangos bod y frigâd, rhwng 2017 a 2021, wedi ymdrin â 15 o danau a oedd yn gysylltiedig â fêpio, a 5,606 o danau a oedd yn gysylltiedig ag ysmegu. Nid oedd unrhyw anafiadau na marwolaethau o ganlyniad i danau a oedd yn gysylltiedig â fêpio. Roedd tua 40 o farwolaethau yn gysylltiedig â thanau a achoswyd gan ysmegu.
- Mae'r adroddiad hefyd yn cynnwys gwybodaeth am e-sigarêts diffygiol (ffrwydradau). Canfu'r gwaith ymchwil fod yr achosion yn brin, er y gallai'r anafiadau gael eu hystyried yn rhai difrifol. Canfu'r gwaith ymchwil ddau adroddiad achos (yn y cyfnod rhwng 2017 a 2021). Nid oedd yr achosion hyn yn cynnwys marwolaethau. Mewn perthynas ag adroddiadau achos rhyngwladol, canfu'r gwaith ymchwil fod 23 ohonynt, a bod un o'r achosion wedi arwain at farwolaeth.

Mae Dr Leonie Brose (LB), darlennydd mewn addysg ynghylch dibyniaeth ac ymchwil i nicotin yng Ngholeg y Brenin Llundain, yn un o awduron yr adroddiad annibynnol. Soniodd LB am ganfyddiadau'r adroddiad ynghylch y canfyddiadau o risg, a'r cyfathrebu sy'n digwydd ynghylch y risgiau cymharol. Soniodd hefyd am rôl fêpio o fewn y broses o roi'r gorau i ysmegu, sef mater a oedd wedi'i gynnwys yn yr adroddiad.

- Mae data ar y canfyddiadau o risg mewn perthynas â fêpio ymhlith oedolion sy'n ysmegu yn Lloegr yn dangos bod tua 12 y cant o'r farn bod fêpio yn fwy niweidiol na sigarêts tybaco. Dim ond traean (34 y cant) sy'n meddwl bod fêpio yn llai niweidiol na sigarêts tybaco.
- Cynhaliodd y tîm ymchwil adolygiad systematig o'r llenyddiaeth sy'n bodoli ar y canfyddiadau o risg sy'n gysylltiedig â fêpio a'r cyfathrebu sy'n digwydd yn y maes hwn. Cafodd yr adolygiad hwn ei arwain gan ddau gwestiwn ymchwil:
 - Pa ymyriadau a fu'n effeithiol wrth newid canfyddiadau o risg mewn perthynas â fêpio?
 - I ba raddau y mae canfyddiadau o risg mewn perthynas â fêpio yn rhagfynegi unrhyw newidiadau mewn ymddygiad yn nghyd-destun fêpio ac ysmegu?

Cafodd dros 11,000 o gofnodion eu nodi, a chafodd 53 ohonynt eu cynnwys yn yr adolygiad systematig uchod (synthesis data).

- Roedd y negeseuon allweddol a ddeilliodd o'r adolygiad uchod fel a ganlyn:

1. Gall y broses o rannu gwybodaeth gywir am y niwed cymharol sy'n gysylltiedig â fêpio helpu i gywiro camdybiaethau am fêpio, yn enwedig ymhlith oedolion.
 2. Mae hyn yn bwysig oherwydd y gall canfyddiadau ynghylch y niwed sy'n gysylltiedig â fêpio newid ymddygiadau yng nghyd-destun fêpio (ac ysmegu).
 3. Mae angen i ymyriadau ar y niwed absoliwt sy'n gysylltiedig â fêpio gael eu cynllunio'n ofalus er mwyn peidio â rhoi gwybodaeth wallus i bobl ifanc (yn enwedig ysmygwyr) am y niwed cymharol sy'n gysylltiedig ag ysmegu a fêpio.
- Dangosodd data ar e-sigaréts a ddarparwyd gan wasanaethau ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn Lloegr yn y cyfnod rhwng 2020 a 2021 fod e-sigaréts yn adnodd llwyddiannus o ran helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu yn y tymor byr (yn debyg i varenicline).
 - Yn ôl data lefel poblogaeth yn deillio o astudiaeth Pecyn Cymorth Ysmegu Lloegr, e-sigaréts oedd yr adnodd mwyaf poblogaidd o hyd ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Yn dilyn hynny mae cymorth nid yw'n seiliedig ar dystiolaeth.
 - Daeth Adolygiad Cochrane ar y defnydd o e-sigaréts ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu, sef adolygiad byw a gafodd ei ddiweddarau ym mis Tachwedd 2022, i'r casgliad bod tystiolaeth bendant iawn bod e-sigaréts â nicotin yn cynyddu'r gyfradd o bobl sy'n rhoi'r gorau i ysmegu o gymharu â therapi disodli nicotin NRT, a bod tystiolaeth weddol gadarn eu bod yn cynyddu'r gyfradd o bobl sy'n rhoi'r gorau iddi o gymharu ag e-sigaréts heb nicotin. DS: nid oedd adolygiad Cochrane wedi'i gynnwys yn yr adroddiad annibynnol (KCL).

Darparodd yr Athro Ann McNeill (AC) grynodedeb o'r cyflwyniad, gan nodi'r goblygiadau a chan fyfyrion ar y niwed hirdymor sy'n gysylltiedig â fêpio. Yn ôl AM:

- Dim ond cyfran fach iawn o'r risg sy'n gysylltiedig ag ysmegu sydd hefyd yn gysylltiedig â fêpio yn y tymor byr a'r tymor canolig.
- Nid yw fêpio yn weithgaredd heb risg, yn enwedig ymhlith pobl nad ydynt erioed wedi ysmegu.
- Nid yw dwy ran o dair o ysmygwyr sy'n oedolion yn ymwybodol bod fêpio yn llai niweidiol nag ysmegu; mae angen rhannu gwybodaeth gywir.
- Fêpio yw'r ail ddull mwyaf poblogaidd o roi'r gorau i ysmegu (dim cefnogaeth o gwbl yw'r dull mwyaf poblogaidd). Mae adolygiad Cochrane yn dangos bod fêpio yn ffordd effeithiol o roi'r gorau i ysmegu.
- Soniodd AM am y niwed hirdymor disgwylidig sy'n gysylltiedig â fêpio. Roedd yr astudiaeth hiraf lle cafodd biofarcwyr eu harchwilio yn cwmpasu cyfnod o bum mlynedd. Yn y DU, roedd yr astudiaeth hiraf lle cafodd biofarcwyr eu harchwilio yn destun gwaith dilynol dros gyfnod o ddwy flynedd (astudiaeth gan y diwydiant tybaco oedd hon).
- Fodd bynnag, yn seiliedig ar ganfyddiadau'r adroddiad annibynnol (y ffaith bod lefelau sylweddol is o ddod i gysylltiad â gwenwynau ymhlith y rhai sy'n fêpio o gymharu â'r rhai sy'n ysmegu, a'r ffaith nad oes unrhyw faterion yn peri pryder mawr wrth asesu biofarcwyr o niwed posibl), maent yn hyderus mai dim ond cyfran fach iawn o'r risg sy'n gysylltiedig ag ysmegu sydd hefyd yn gysylltiedig â fêpio yn y tymor hir. Fodd bynnag, nododd AM fod angen cynnal mwy o astudiaethau dros y tymor hir.
- O ran goblygiadau canfyddiadau'r adroddiad:
 - Gellir ceisio fêpio yn lle ysmegu er mwyn lleihau'r niwed i iechyd sy'n deillio o ysmegu.

- Ni ddylid annog pobl nad ydynt wedi ysmegu erioed, nac ysmygwyr hirdymor sydd bellach wedi rhoi'r gorau iddi, i ddechrau fêpio (oni bai y byddent yn ysmegu fel arall).

Eitem 4 – Cwestiynau a thrafodaeth

Cathryn Hurrell (Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymarferydd – Ysmegu a Lles). Gofynnodd CH y cwestiynau a ganlyn ym mlwch sgwrsio'r cyfarfod: pa Systemau Electronig ar gyfer Cyflenwi Nicotin (ENDS) sy'n ddiogel? Olew o ba ansawdd sydd ei angen fel tanwydd? Pa lefelau o nicotin a blas sy'n ddiogel? Ac a oes unrhyw gyngor ar gael ynghylch gweithgynhyrchwyr diogel?

Atebodd AM drwy ddweud bod methodoleg Coleg y Brenin Llundain yn heterogenaidd (amrywiol), sy'n golygu bod gwneud datganiadau ar e-sigaréts unigol (modelau, hylifau ac ati) yn anodd. Dywedodd AM fod yr holl gynhyrchion ar y farchnad yn destun gwaith hysbysu gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd, a bod yn rhaid iddynt gydymffurfio â safonau penodol. O ran lefelau uwch o nicotin, dywedodd AM y gallai Systemau Electronig ar gyfer Cyflenwi Nicotin sy'n cynnwys mwy o nicotin beri defnyddwyr i gymryd pyffiau llai, a gallai hyn, yn ei dro, arwain at fewnanadlu llai o'r cydrannau ychwanegol sydd ynghlwm wrth fêpio. Ychwanegodd DR:

- Nid yw e-hylifau yn cynnwys olew.
- Wrth lunio'r adroddiad, ni ddaethpwyd o hyd i astudiaethau ar y niwed i iechyd sy'n deillio o gynhyrchion tafladwy newydd.

Ailadroddodd Darren Millar AS y ffaith bod e-sigaréts yn llawer llai niweidiol nag ysmegu, ond nododd hefyd nad ydynt yn gynhyrchion heb risg. Dywedodd DM ei fod yn cefnogi'n llwyr y casgliadau y daethpwyd iddynt, sef na ddylem annog pobl i ddechrau fêpio nac ysmegu, ond os ydynt yn ysmegu, dylem eu hannog i fêpio yn lle hynny (er mwyn lleihau'r niwed). Mynegodd DM ei obaith y byddai Llywodraeth Cymru yn symud tuag at gynnwys fêpio o fewn darpariaeth y GIG ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yng Nghymru.

Mynegodd DM bryder ynghylch y fframwaith rheoleiddio ar gyfer e-sigaréts, gan gyfeirio at y twf yn y defnydd o e-sigaréts tafladwy (sy'n achosi niwed amgylcheddol), a'r modd y maent yn cael eu marchnata i blant (dangosodd DM offer fêpio tafladwy i'r rhai a oedd yn bresennol, sef sgitl a ffon lachar – “glow stick”). Dywedodd DM fod angen gwneud gwaith rheoleiddio ar draws y DU (yn enwedig mewn perthynas â marchnata).

Dywedodd SS o ASH Cymru y dylai Adran yr Amgylchedd, Bwyd a Materion Gwledig (DEFRA) gynnal ymgynghoriad ar sut y dylid rheoli effaith amgylcheddol offer fêpio untro yn y DU. Dywedodd SS fod ASH Cymru yn credu y dylai marchnata sydd wedi'i anelu at bobl ifanc fod yn destun mwy o reoliadau. Dywedodd SS mai un o'n hargymhellion ar gyfer y cyfarfod hwn yw ceisio atal pobl ifanc a'r rhai nad ydynt wedi ysmegu erioed rhag fêpio, a bod angen ymdrin â'r defnydd o e-sigaréts fel modd o roi'r gorau i ysmegu fel mater ar wahân.

Nododd Suzanne Cass o ASH Cymru fod DM wedi codi'r ffaith bod ysmygwyr yn dechrau gan ddefnyddio hylifau â blas tybaco, a gofynnodd beth oedd Coleg y Brenin Llundain wedi'i ganfod o ran y blasau a ddefnyddir er mwyn rhoi'r gorau i ysmegu.

Dywedodd AM mai ffrwythau oedd y blasau mwyaf poblogaidd, yn ôl canfyddiadau'r adroddiad. Roedd y blasau hyn yn boblogaidd ymhlith oedolion a phobl ifanc. Dywedodd AM fod rhywfaint o dystiolaeth (yn ymwneud ag oedolion) i awgrymu bod blasau ffrwythau yn fwy tebygol o helpu pobl i

roi'r gorau i ysmegu. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth hon bob amser yn gyson ar draws yr holl waith ymchwil a gafodd ei ystyried. Dywedodd DR fod un astudiaeth wedi canfod bod ysmegwyr, pan oeddent yn dechrau fêpio yn lle ysmegu, yn dechrau gyda blas tybaco ac yna'n newid i flasau eraill.

Dywedodd Darren Millar AS nad oedd yn hoff o systemau sy'n seiliedig ar dalebau, lle mae gwasanaethau yn darparu talebau ar gyfer cael mynediad at e-sigaréts. Mae systemau o'r fath yn caniatáu i bobl brynu unrhyw fath o gynhyrchion. Yng nghyd-destun cyflenwi e-sigaréts at ddibenion rhoi'r gorau i ysmegu, dywedodd DM y dylid sicrhau mai'r cynhyrchion hyn yw'r rhai mwyaf rheoledig a diogel posibl, a sicrhau hefyd nad ydynt yn dafladwy. Gofynnodd DM sut yr ymdrinnir â hyn mewn mannau eraill.

Dywedodd DR fod gwasanaethau ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn ymdrin â hyn mewn dwy ffordd: i) darparu talebau i siopau fêpio lleol ii) darparu dyfeisiau sy'n cynnig dewis o ddau flas posibl¹. Dywedodd DR nad oes dystiolaeth ar gael i awgrymu pa ddull sy'n gweithio orau. Dywedodd DM fod nwyddau tafladwy yn ddadleuol, ond nododd eu bod yn gallu bod yn gynhyrchion da o ran dechrau fêpio at ddibenion rhoi'r gorau i ysmegu (yn sgil y ffaith eu bod yn syml ac yn hwylus). Yn ôl DM, pa bynnag benderfyniadau ar reoleiddio a wnawn ar gyfer pobl ifanc, gallai'r penderfyniadau hyn gael effaith ar oedolion, ac i'r gwrthwyneb.

Yn ôl Roger Mapleson, arweinydd ym maes tybaco, Safonau Masnach, o safbwynt gorfodi, ni ddylai'r ffocws ar fêpio dynnu sylw oddi ar yr angen i fynd i'r afael â thybaco. Mynegodd RM bryder ynghylch y gamdybiaeth gyffredinol fod fêpio yn fwy niweidiol na thybaco. Tynnodd RM sylw at yr angen i ystyried fêpio yn y cyd-destun cywir. Yn ôl RM, nid yw'r ffaith bod cynhyrchion yn ddeniadol yn helpu o safbwynt rheoleiddio a phatrymau prynu ymhlith pobl ifanc. Dywedodd RM fod fêpio ymhlith pobl ifanc yn broblem weladwy (er enghraifft, rydych yn gweld plant yn fêpio yn eich ardal leol), sydd yn ei dro yn ei gwneud hi'n anodd brwydro yn erbyn canfyddiadau. Nododd RM fod y cyfarfod hwn gan y Grŵp Trawsbleidiol wedi dod â rhywfaint o eglurder i'r drafodaeth ynghylch fêpio.

Ailadroddodd SS y ffaith bod gennym ddau fater ar wahân ar ein dwylo: fêpio at ddibenion rhoi'r gorau i ysmegu, a rheoleiddio mewn perthynas â phobl ifanc. Diolchodd SS i RM am ei sylwadau o ran gorfodi.

Gwnaeth Simon Scheeres o ASH Cymru lywio'r drafodaeth yn ôl at rôl fêpio fel rhan o wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu, gan nodi bod nifer fawr o ymarferwyr gofâl iechyd yn bresennol yn y cyfarfod. Gofynnodd SS a oedd dull unedig o ymdrin ag e-sigaréts o fewn gwasanaethau / gofâl iechyd yng Nghymru. Dywedodd SS fod y dulliau gweithredu yn anghyson gan nad oes gennym safbwynt wedi'i gyhoeddi yng Nghymru, er bod canllawiau NICE wedi cael eu diweddarau yn ddiweddar, ac er bod gennym y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmegu a Hyfforddiant (NCSCT).

Dywedodd Helen Poole, cwnselydd rhoi'r gorau i ysmegu yn y GIG yng Nghaerdydd a'r Fro, fod y dulliau gweithredu yn amrywio ar draws byrddau iechyd yng Nghymru. Yn ôl HP, yng Nghaerdydd a'r Fro, beth bynnag yw'r cynhyrchion y bydd rhywun yn penderfynu eu defnyddio, bydd y person hwnnw'n parhau i gael cymorth ymddygiadol. Dywedodd HP mai'r peth pwysicaf yw bod y cynhyrchion dan sylw yn gweithio i lawer o ysmegwyr yng Nghymru. Mynegodd bryder y gallai'r cynhyrchion gael eu tynnu oddi ar y rhestr o ddewisiadau i bobl sy'n dymuno ceisio cymorth o ran rhoi'r gorau i ysmegu. Dywedodd HP nad yw ei bwrdd iechyd yn annog pobl i ddefnyddio e-sigaréts, ond os bydd claf yn dymuno eu defnyddio, bydd y bwrdd yn parhau i ddarparu cefnogaeth er mwyn

¹DS: Mae hyn yn deillio o brofiadau yn Lloegr.

ceisio sicrhau bod y person yn rhoi'r gorau i ysmegu. Soniodd HP am ei phrofiadau, ac am y ffaith y gall e-sigaréts fod yn adnodd effeithiol o ran cael pobl i roi'r gorau i ysmegu.

Mynegodd SS ei gobaith y byddai dulliau amrywiol yn cael eu crybwyll wrth gyhoeddi datganiad safbwynt Llywodraeth Cymru ar e-sigaréts.

Mae Rachel Howell, un o brif ymarferwyr Iechyd Cyhoeddus Cymru, ar hyn o bryd yn goruchwylio gwasanaeth Helpa Fi i Stopio yng Nghymru. Dywedodd RH fod Iechyd Cyhoeddus Cymru a Helpa Fi i Stopio yn ymwybodol iawn o'r dystiolaeth sy'n dod i'r amlwg, a'u bod yn ystyried y posibilrwydd o ehangu eu gwasanaethau er mwyn bod yn wasanaeth ar gyfer dibyniaeth ar nicotin, yn hytrach na gwasanaeth ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu. Dywedodd RH na fyddai unrhyw berson sy'n defnyddio gwasanaethau yn cael ei wrthod pe bai am ddefnyddio e-sigaréts, ond y byddai'n cael cefnogaeth hefyd drwy ffurfiau ychwanegol o therapi disodli nicotin. Dywedodd RH fod y sefydliad yn bwriadu adolygu ei sefyllfa o ran gwasanaethau, er mwyn sicrhau ei fod yn gallu cefnogi'r rhai sy'n dymuno defnyddio e-sigaréts (fel rhan o'u hymgais i roi'r gorau i ysmegu). Dywedodd RH y byddai hefyd yn edrych ar gefnogi pobl sydd wedi bod yn fêpio dros y tymor hir, pe baent am gael cymorth i roi'r gorau i e-sigaréts (gan ddefnyddio tystiolaeth a ddarparwyd gan y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Rhoi'r Gorau i Ysmegu a Hyfforddiant yn ddiweddar).

Gofynnodd Suzanne Cass, prif swyddog gweithredol ASH Cymru, gwestiwn i John Griffiths AS, sef: a ddylem fynd i'r afael â'r camdybiaethau sy'n bodoli ynghylch y niwed sy'n deillio o fêpio yng Nghymru?

Dywedodd John Griffiths AS y dylem weithio tuag at sicrhau bod gan bobl ganfyddiadau priodol o ran y risg, y niwed a'r buddion. Cytunodd JG fod angen gwneud gwaith yn y maes hwn.

Eitem 5 – Diwedd y Cyfarfod

Diolchodd John Griffiths AS (y Cadeirydd) i'r siaradwyr a'r rhai a oedd yn bresennol am ymuno â'r cyfarfod, gan nodi'r ffaith y byddai'r pwyntiau a godwyd a'r argymhellion a wnaed yn helpu'r broses o gyrraedd consensws ar e-sigaréts yng Nghymru.

DIWEDD