

Grŵp Trawsbleidiol ar Ymchwil Feddygol a'r Arennau

Dydd Mercher, 18 Mehefin 2025, 12.15-13.15

Microsoft Teams

V-PAG

Aelodau o'r Senedd a oedd yn bresennol:

- Russell George, AS (RG)
- Mike Hedges, AS (MH)

Rhai eraill oedd yn bresennol

- | | |
|---|--|
| • Bronwen Morgan-Jones, British Heart Foundation Cymru (BHF Cymru) (BM-J) | • Ella Davies, Ymchwil Canser y DU |
| • Bethan Edwards, BHF Cymru | • Kevin Carsley |
| • Ellis Smith, staff cymorth y Senedd | • Felicity Waters, HRCW |
| • Ryland Doyle, staff cymorth y Senedd | • Corinne Squire, Prifysgol Caerdydd |
| • Kirsty Rees, staff cymorth y Senedd | • Mark Briggs, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro |
| • Joanne Popham, Cymorth Arennau Popham | • Lynne Orton |
| • Nicola Williams, HCRW (NW) | • Selena Harris, Meddyg Teulu |
| • Sian Griffin, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (SG) | • Corrine Bell, Kidney Wales |
| • Andrew Carson-Stevens, arweinydd arbenigedd gofal sylfaenol (AC-S) | • Thomas Brayford, Brain Tumour Research |
| • Amelia Lincoln, BHF yr Alban | • Jonathan Moore, Prifysgol Bangor |
| • Owain Brooks, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe | • Ross Evans, Kidney Wales |
| • Nicolas Webb, Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol | • Stephen Riley, Prifysgol Caerdydd |
| • Cari-Ann Quinn, Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru | • Hannah Bertie, Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru |
| • Linzi Quinn, Kidney Care UK | • Fiona Loud, Gofal Arennau'r DU |
| | • Sacha Moore, Prifysgol Caerdydd |
| | • Lynne Grundy, BIPBC |
| | • Sarah Hurst-Williams, BIPBC |
| | • Leah McLaughlin, Prifysgol Bangor |

Cofnodion

1. Croeso a chyflwyniad

Croesawodd y Cyd-gadeirydd Russell George AS y rhai a oedd yn bresennol a chyflwyno'r pwnc, cynllun gwirfoddol ar gyfer meddyginiaethau wedi'u brandio, prisio, mynediad a thwf. Trosglwyddodd RG yr awenau i Nicola i ddechrau'r cyflwyniadau.

2. Cyflwyniad Dr Nicola Williams

Diolchodd JR i'r Cyd-gadeiryddion am y gwahoddiad i siarad.

Fe wnaeth Llywodraeth y DU ac ABPI drafod rhaglen fuddsoddi ar gyfer y pum mlynedd nesaf tan fis Rhagfyr 2028. O'r gronfa fuddsoddi gwerth £400 miliwn, bydd Cymru yn cael £22.1 miliwn. Bydd y rhan fwyaf o'r gronfa hon yn cael ei chyfeirio at dreialon clinigol arloesol a chryfhau gallu'r GIG i ddarparu gwaith ymchwil clinigol masnachol. Mae dwy ffrwd yn rhan o hyn. Mae'r cyntaf yn canolbwyntio ar ehangu a gwella'r seilwaith ymchwil clinigol masnachol pwrpasol presennol ledled y DU, a'r ail ar ddarparu cyllid hyblyg i roi hwb i brif adnoddau treialon clinigol, trwy gynyddu capasiti a seilwaith y gweithlu.

Trosglwyddodd Nicola yr awenau i Sian ar gyfer cyflwyniad yn canolbwyntio ar ymchwil arennau.

3. Cyflwyniad yr Athro Sian Griffin

Diolchodd Sian i Nicola am y cyflwyniad ac am y gwahoddiad i siarad â'r Grŵp Trawsbleidiol am bwysigrwydd clefyd yr arennau a pha wahaniaeth y gallant ei wneud, yn enwedig gyda'r cyllid VPAG.

Mae llawer o achosion sylfaenol sy'n arwain at golli swyddogaeth yr arennau yn anadferadwy, fel diabetes. Bu cynnydd o 45 y cant yn nifer yr oedolion â diabetes yng Nghymru dros y 15 mlynedd diwethaf. Dyma'r prif achos o fethiant yr arennau sy'n arwain at bobl yn gorfod dechrau dialysis.

Mae triniaethau ar gyfer clefyd yr arennau yn benodol i'r achos sylfaenol a'r ymyriadau mwy cyffredinol sy'n amddiffyn gweddill swyddogaeth yr arennau ac yn atal dilyniant i ddirywiad mwy datblygedig. Y nod cyffredinol drwy driniaethau yw amddiffyn swyddogaeth yr arennau ac osgoi clefyd fasgwlaidd cyflymach.

Mae 3.25 miliwn o bobl yn byw gyda chlefyd cronig yr arennau (CKD) yn y DU, a disgwylir i hyn godi i 3.9 miliwn erbyn 2033. Mae dialysis yn ddrud iawn, ac mae costau cronus y triniaethau hyn yn cyfrif am tua 3.2 y cant o gyllidebau'r GIG.

Mae'r arweinydd atal CKD yn Rhwydwaith Arennau Cymru wedi gweithio'n agos gyda gofal sylfaenol ac ar brosiectau dan arweiniad fferyllfeydd i sicrhau ymyrraeth gynnar wrth drin clefyd yr arennau.

Mae gwaith ymchwil sydd ar y gweill ym maes clefyd yr arennau dros y pum mlynedd nesaf yn canolbwyntio ar ddau faes. Y cyntaf yw cofrestru cleifion mewn astudiaethau cyffredinol i amddiffyn swyddogaeth yr arennau, a'r llall yw cyflyrau prin.

Mae Sian yn trosglwyddo'r awenau i Andy.

4. Cyflwyniad yr Athro Andrew Carson-Stevens

Andy yw arweinydd arbenigedd gofal sylfaenol HCRW ac mae hefyd yn feddyg teulu ac yn athro diogelwch cleifion ym Mhrifysgol Caerdydd.

Treial platform oedd Panoramic, y gellir ei ystyried yn dreial sy'n canolbwyntio ar glefyd. Cyn hyn, roedd nifer y bobl a oedd yn cael eu recriwtio i dreialon ymchwil yn y gymuned yn anhygoel o isel. Roedd Panoramic yn gyfle i wneud newid sylweddol yn y model hwn. Roedd yn caniatáu i unrhyw un yng Nghymru gymryd rhan, waeth ble roedden nhw'n byw. Fe wnaethant hefyd ddefnyddio negeseuon wedi'u targedu i gyrraedd cymunedau sydd fel arfer yn cael eu tangynrychioli mewn gwaith ymchwil clinigol.

Cynhaliodd y tîm hefyd dreial yng Nghaerdydd o'r enw ComFluCov, lle gallai pobl a oedd yn mynd i ganolfan frechu torfol Bayside am frechlyn Covid gael brechlyn fflw yn y fraich arall. O fewn chwe diwrnod, roedd 128 o gleifion wedi'u recriwtio ar gyfer y treial.

Canfu'r prosiectau hyn, drwy'r dull Cymru'n Un, fod llawer o weithwyr proffesiynol gofal sylfaenol, nyrsys ac eraill sydd eisiau gwneud gwaith ymchwil ond nad oes ganddynt yr hyder i gytuno i wneud hyn.

Gyda'r buddsoddiad VPAG, maent yn mynd i ysgogi gweithwyr gofal sylfaenol i gael y profiad hwnnw a magu hyder i gyflwyno treialon mewn cymunedau.

Rhaid i Gymru fod yn barod i gyflwyno'r gwaith ymchwil hwn gyda gweithlu ystwyth â chefnogaeth i ddefnyddio'r cyfleoedd hyn ledled Cymru. Bydd y rhan arall o'r buddsoddiad yn helpu i dyfu capasiti a gallu'r gweithlu fel y gallwn adeiladu enw da o Gymru yn lle gwaith ymchwil masnachol yn y gymuned.

5. Sesiwn holi ac ateb

Diolchodd RG i'r siaradwyr ac agor y drafodaeth i'r aelodau a oedd ag unrhyw gwestiynau.

Gofynnodd BM-J i'r siaradwyr esbonio ychydig mwy am y broses o wneid cais i gael cyllid VPAG.

Esboniodd NW fod panel allanol yn adolygu ceisiadau. Roedd ffurflen a gwblhawyd gan bobl a oedd yn dangos sut roedden nhw'n cyd-fynd â maen prawf allweddol, gan

gynnwys a oedd ganddynt hanes o gyflwyno gwaith ymchwil masnachol fel y gellid denu mwy o astudiaethau i Gymru, a oedd piblinell o astudiaethau ar agor ac ar gael ac a allent ddangos elfen o bwynt gwerthu unigryw yng Nghymru.

Gofynnodd MB a yw'r siaradwyr yn teimlo'n hyderus ein bod wedi ailysgrifennu'r llawlyfr dylunio treialon clinigol?

Atebodd AC-S y cwestiwn hwn, gan ddadlau ein bod yn gweld newid mewn diwylliant a sut mae astudiaethau/treialon yn cael eu cynllunio ledled Cymru, gyda phedair prifysgol yn cydweithio a sgysiau gyda phartneriaid allweddol.

Diolchodd RG i Andy am ei ymateb a gofyn i'r siaradwyr a allai unrhyw beth y gallai ASau neu Lywodraeth Cymru fod yn ei wneud?

Pwysleisiodd SG bwysigrwydd gordewdra a diabetes mewn iechyd cyhoeddus a sicrhau bod hyn yn parhau i fod ar agenda Llywodraeth Cymru. Fel cenedl lai, mae gennym y gallu i reoli polisiau addysgol a pha wybodaeth sy'n cael ei rhoi i bobl ifanc.

Awgrymodd AC-S gynnal buddsoddiad parhaus mewn gofal sylfaenol, gan gynnwys cefnogi fferyllwyr a dietegwyr y dyfodol.

Gofynnodd BM-J sut y gallai buddsoddiad VPAG yng Nghymru ddenu mwy o gyllid i waith ymchwil meddygol yng Nghymru yn benodol?

Dywedodd SG nad y cyfyngiad yng Nghymru oedd nifer y cleifion, ond yr adnoddau i sgrinio a mynd atynt i roi gwybod iddynt am astudiaethau. Mae'r buddsoddiad VPAG yn mynd i godi nifer y cleifion sy'n cael eu recriwtio mewn treialon. Yn y gorffennol, mae'r llwyddiant a welwyd wedi denu cwmnïau i Gymru fel safle ar gyfer recriwtio.

Ychwanegodd AC-S y bydd y buddsoddiad VPAG yn caniatáu inni nodi ffyrdd effeithiol o gynnig cyfleoedd i gymunedau, gweithio ar draws sectorau ac ehangu capasiti Cymru.

Mae RG yn mynd at Bethan Edwards a Mark Briggs i ofyn y ddau gwestiwn olaf.

Gofynnodd BE am farn y siaradwyr ar gynnwys cleifion mewn treialon clinigol a'r rhwystrau sy'n ymwneud â hyn.

Dywedodd MB sut mae treialon clinigol yn farchnad fyd-eang o safbwynt fferyllol. Mae gan y DU enw da iawn, ond rydym mewn marchnad gystadleuol, felly mae'r gallu i gynnal adnoddau a chynnal treialon o ansawdd uchel mewn modd amserol yn ddeniadol iawn i gwmnïau fferyllol. Os oes ganddyn nhw hyder yn ein gallu i gyflawni'n effeithiol am bris cystadleuol, yna byddant yn dychwelyd mewn tyrfaoedd – dyma gam cyntaf i alluogi hynny i ddigwydd.

Nododd SG ei bod wedi gweld treialon yn gwella'n araf o ran hygyrchedd dros y 10-15 mlynedd diwethaf, ac mae cleifion yn fwy cadarnhaol ynglŷn â chael eu cysylltu ar gyfer treialon clinigol.

Diolchodd NW i BE ac MB am eu sylwadau a'u cysylltu â gwaith tîm cyfathrebu HCRW. Mae eu gwaith o godi ymwybyddiaeth y cyhoedd o dreialon penodol, HCRW a GIG Cymru, yn ogystal â sut i ymgysylltu a gwerthu Cymru i'r diwydiant fferyllol a thynnu sylw at astudiaethau i gleifion a allai fod yn gymwys yn hynod bwysig.

Gwnaeth MH rai sylwadau i gloi, gan ddiolch i'r siaradwyr am eu cyflwyniadau. Ailadroddodd bwysigrwydd gordewdra a diabetes math dau.

6. Unrhyw fater arall

Atgoffodd BM-J aelodau o'r digwyddiad sydd ar ddod yn y Senedd ym mis Medi i ddangos gwaith ymchwil meddygol yng Nghymru.

Diolchodd RG i bawb am ddod a'r siaradwyr, a daeth â'r cyfarfod i ben.