

Cyfarfod rhithwir y Grŵp Trawsbleidiol ar Gyflyrau Prin, Genetig a Heb Ddiagnosis

21 Medi 2020, 14.30 - 16.00

Thema: Effaith COVID-19 ar y Gymuned Gyflyrau Prin, Genetig a Heb Ddiagnosis yng Nghymru

Yn bresennol:

Angela Burn AS - Cadeirydd  
Emma Hughes (Cynghrair Geneteg y DU) - Ysgrifenyddiaeth  
Mike Bryan (swyddfa Angela Burns)  
Nick Meade (Cynghrair Geneteg y DU)  
Sophie Peet (Cynghrair Geneteg y DU)  
Rachael Humphreys (Claf sydd â syndrom Behçet's)  
Sondra Butterworth (Claf/Ymchwilydd i gyflyrau prin)  
Sylvia Evans (World Orphan Rare Lung Disease - WORLD)  
Alan Thomas (Atacsia a Minnau)  
Lesley Harrison (Cymdeithas AKU)  
Tony Thornburn (Behçet's UK)  
Menai Owen-Jones (y Sefydliad Pitwidol)  
Marie James (Cymdeithas Sglerosis Twberus/Rhiant)  
Alison May (Cyfeillion clefyd y crymangelloedd Caerdydd a Chefnogwr Thalasaemia)  
Grace Paget (yr Ymddiriedolaeth Ffeibrosis Systig)  
Michael Cain (Grŵp Cymorth HSP)  
Samuel Chawner (Prifysgol Caerdydd)  
Tracy Blockwell (Rhiant - Syndrom Ehlers Danlos)  
Tony Crowhurst (Prosiect Cyngor ynghylch Anabledd)  
Ryland Doyle (swyddfa Mike Hedges)  
Lewis Troke (CLL Support)  
Graham Shortland (Grŵp Gweithredu Clefydau Prin)  
Tessa Hughes (Map BioPharma)  
Joanne Ferris (Cymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain)

**1. Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol** - Enwebu ac ethol Cadeirydd (Angela Burns AS) a'r Ysgrifenyddiaeth (Emma Hughes, Cynghrair Geneteg y DU). Bydd y ddwy yn sefyll eto.

Ni chafwyd unrhyw wrthwynebiad, felly bydd y Cadeirydd a'r Ysgrifenyddiaeth presennol yn parhau yn eu rolau.

**2. Cyflwyniad gan Angela Burns AS, y Cadeirydd**

Angela Burns AS: Diolch am ganiatáu iddi barhau yn y rôl. Ni fydd Angela yn sefyll yn etholiadau'r Senedd ym mis Mai. Bydd Angela yn annog ei chydweithwyr yn y Senedd i barhau â gwaith gwerthfawr y grŵp ar ôl yr etholiad.

**3. Rachael Humphreys – cyflwyniad ar ei phrofiad personol o 'oroesi'r cyfnod gwarchod'**

Prif bwyntiau'r cyflwyniad

## **Behçet's Disease**

- Mae gan Rachael glefyd fasgwilitis awto-llidiol prin, sef Behçet's, ac mae ganddi ffurf fwy ymosodol ar y cyflwr hwn.
- Mae'r driniaeth wedi'i ffocysu ar symptomau'r cyflwr. Po fwyaf ymosodol yw'r symptomau, y mwyaf dwys yw'r driniaeth. Mae llawer o gleifion yn cymryd gwrthimiwnyddion.

## **COVID-19 a'r profiad o'r cyfnod clo/gwarchod**

- Mae bywyd yn 2020 wedi teimlo fel ymdrech i oroesi bygythiad anweledig.
- Mae hi wedi teimlo'n fwyfwy pryderus wrth wrando ar y newyddion a'r eirfa newydd a ddefnyddir yn ein cymdeithas, gan ddefnyddio termau fel 'cyfnod clo' a 'gwarchod'.
- Mae yna deimlad go iawn o beidio â chael gofal cyn y cyfnod clo wrth i farwolaethau gael eu hadrodd mewn modd ansensitif – “dim ond” y bobl â chyflyrau iechyd isorweddol oedd yn marw – gan roi'r argraff nad oedd hynny o bwys. O ganlyniad, roedd y gymuned cyflyrau prin yn teimlo'n fregus.
- Roedd y cyfnod clo yn gwneud iddi deimlo bod pobl nad oeddent yn ei hadnabod yn ei gwarchod.
- Yr oedi cyn gwneud cyhoeddiadau neu ddweud y byddai 'cyhoeddiad yn cael ei wneud yfory' yn cynyddu'r pryder.
- Bu'n rhaid iddi dalu llai o sylw i'r newyddion - y wybodaeth yn llethol.
- Nid oedd y categorïau ar gyfer y cyfyngiadau gwarchod yn glir - a oedd pobl â Behçet's yn fregus yn glinigol ai peidio? A oedd angen iddynt warchod neu gadw pellter cymdeithasol yn unig?
- Roedd cynnal llesiant corfforol a meddyliol yn her fawr. Dywedodd y meddyg teulu y dylai Rachael gilio o'r tŷ pan roedd ei merch yn sâl oherwydd y byddai'r clefyd yn farwol i Rachael. Dyma realiti COVID-19 pan mae gennych gyflwr prin neu mae'ch system imiwneidd yn wan. Roedd hi'n teimlo fel nad oedd ganddi reolaeth dros ei bywyd, gan ddiodef pyliau o banig a lefelau uchel o bryder. Treuliodd bythefnos i ffwrdd o'i theulu yn gwarchod. Yn ystod y cyfnod hwn, ceisiodd ganolbwyntio ar iechyd meddwl a llesiant drwy ymarferion ymwybyddiaeth ofalgar a llesiant.

## **Effaith COVID-19 ar ofal/triniaeth**

- Llythyr gwarchod – ni ddylech adael y tŷ. Dylid cael bwyd a meddyginiaethau wedi'u hanfon atoch.
- Effaith ar ofal - apwyntiad rhiwmatoleg wedi symud ar-lein. Apwyntiad offthalmoleg wedi'i aildrefnu ddwywaith ac nid yw'n siŵr a fydd yn digwydd o gwbl.

- Newidiwyd meddyginiaeth llawer o gleifion o Infliximab i hunan-chwistrelliad er mwyn iddynt allu gwneud hyn gartref. Roedd cleifion yn ei chael hi'n anodd siarad ag arbenigwyr.
- Roedd yn anodd cadw at y cyfyngiadau a nodwyd yn y llythyr tra'n gofalu am ddau blentyn ifanc. Nid oedd yn bosibl cadw at y cyngor o ran gwarchod gair am air – roedd yn rhaid ystyried y risg a sut i'w lleihau.
- Penderfynwyd blaenoriaethu iechyd meddwl, gan adael y tŷ i fynd i redeg. Cafodd llawer o bobl gyngor gan feddygon teulu ac arbenigwyr y dylent gael ychydig o ymarfer corff. Cafodd hyn effaith gadarnhaol iawn ar lefelau pryder, gan olygu y gallai fod angen cymryd llai o feddyginiaethau i reoli gorbryder.
- Mater o oroesi yn hytrach na ffynnu yn ystod y cyfnod hwn. Daeth y cartref yn lloches, ac roedd hi'n gallu gweithio gartref ar ôl i'w rôl gael ei haddasu.
- Nid yw pawb yn ofalus nac yn parchu'r rheolau o ran cadw pellter cymdeithasol oherwydd nid oes ganddynt yr un cyflyrau iechyd isorweddol.
- Roedd diweddariad i'r asesiad risg yn golygu bod pontio yn ôl i'r amgylchedd gwaith yn anodd.
- Pryder a gorbryder yn cynyddu eto – cyfnod clo lleol yng Nghaerffili, ond nid oes llawer wedi newid o ddydd i ddydd o ran ysgolion a gwaith. Mae yna risg y gallai ei mab ddod â'r coronafeirws adref.
- Dryswch o ran y penderfyniadau sy'n cael eu gwneud.
- Os gofynnir iddi warchod eto, dylai fod hawl iddi adael y tŷ ar gyfer ymarfer corff a dylai pobl sy'n byw ar eu pennau eu hunain allu ffurfio swigen gymdeithasol i fynd i'r afael ag unigrwydd.

### **Pryderon a fynegwyd gan gleifion/teuluoedd eraill**

- Dyma'r prif gwestiynau a ofynnwyd gan grwpiau a chleifion/teuluoedd eraill:
  - A fydd yn rhaid i ni warchod eto?
  - A yw hi'n ddiogel i ni fynd allan i gael ymarfer corff?

### **Beth nesaf?**

- Mae angen brechlyn arnom i deimlo'n ddiogel – a fydd y brechlyn hwn yn frechlyn byw neu'n frechlyn anactif?
- A fydd y bobl sy'n eithriadol o fregus yn glinigol yn cael eu blaenoriaethu?
- Pa mor effeithiol fydd y brechlyn?
- A fydd angen i bobl warchod eto?

### **4. Trafodaeth yn dilyn cyflwyniad Rachael**

- **Tracy Blockwell** - Nid yw rhai mesurau sydd yn eu lle yn addas i bobl ag anableddau, yn enwedig y bobl sy'n byw ar eu pennau eu hunain. Er enghraifft, nid yw siopa ar-lein yn

gweithio iddi hi oherwydd nid yw'n gallu codi'r nwyddau ar ôl iddynt gyrraedd. Nid yw'n gallu cael cymorth oherwydd ei bod yn gwarchod. Mae'n poeni'n fawr am gyfnod clo arall oherwydd bu'n rhaid iddi beryglu ei hun yn ystod y cyfnod clo cyntaf. Mae llawer o bobl sydd ag anableddau yn gwneud eu gorau i ymdopi.

- **Graham Shortland:** Bydd Graham yn ysgrifennu at y Prif Swyddog Meddygol ynghylch yr effaith ar y gymuned cyflyrau prin ac i nodi pwyntiau allweddol – bydd yn nodi'r pwyntiau sy'n codi yn ystod y cyfarfod hwn i'w cynnwys yn y llythyr.

### **CAM GWEITHREDU: Bydd Angela Burns AS yn ysgrifennu at Vaughan Gething ar ôl y cyfarfod i dynnu sylw at y profiadau o COVID-19**

- **Angela Burns AS:** Ni ellir cael gwared ar bob risg, ond mae angen ceisio lleihau'r risgiau cymaint â phosibl. Mae effaith gwarchod a bod i ffwrdd o'ch teulu ar iechyd meddwl yn enfawr.
- **Graham Shortland:** Cododd Rachael bwynt da: un maes pwysig o ran dylanwadu ar bolisi yw'r brechlyn a'r angen i flaenoriaethu mynediad ar gyfer y bobl hynny sy'n wynebu'r risg fwyaf.
- **Tony Crowhurst** – Nododd Tony fod y Llywodraeth wedi seilio'r llythyrau gwarchod ar hen gronfeydd data nad oeddent wedi'u diweddarau. Mae'n gobeithio y bydd hyn yn cael ei gywiro os bydd cyfnodau clo ychwanegol a thonnau eraill o'r coronafeirws.
- **Angela Burns AS:** Mae'n rhaid cofio mai clefyd anadlol yw COVID, felly dylid blaenoriaethu'r bobl sydd â chyflyrau anadlol yn barod, yn ogystal â phobl sydd â systemau imiwnedd gwan a'r bobl sydd fwyaf agored i niwed. Ni all pawb fod yn destun mesurau gwarchod. Fodd bynnag, gallai teimlo bod angen i chi warchod a pheidio â chael eich cynnwys ar y rhestr warchod fod yn brofiad ofnadwy.
- **Graham Shortland:** Un o'r prif faterion yw mynd yn ôl i'r arbenigwr i gael cyngor ynghylch pryd i warchod. Mae Graham wedi ysgrifennu sawl llythyr ynghylch dychwelyd i'r ysgol/gweithle.
- **Marie James:** Nid oes llawer o ddata ar gael ynghylch y canlyniadau i gleifion sydd â chyflyrau prin ac sydd wedi cael COVID-19, ac mae hyn yn effeithio ar y ffordd y mae pobl yn rheoli asesiadau risg unigol. Mae gan ei mab Sglerosis Twberus ac maent yn parhau i warchod fel teulu. Mae mynediad at ofal iechyd wedi digwydd ar hap, ond mae'r apwyntiadau rheolaidd sydd wedi'u cynnal drwy delegynadledda wedi bod yn wych. Mae gohirio sganiau yn peri pryder. Mae mynediad at apwyntiadau digidol yn rhagorol.
- **Graham Shortland:** Mae cymdeithasau unigol yn cwrdd ledled y DU. Mae'r effeithiau o ran COVID yn llai difrifol ymhlith plant yn gyffredinol ac ni welwyd cynnydd mewn derbyniadau i'r ysbyty yn y DU ar gyfer clefydau metabolig. Mae cael cyngor gan arbenigwyr mewn ardaloedd lleol ynghylch clefydau penodol yn ddefnyddiol iawn. Yn gyffredinol, mae plant yn gwneud yn dda iawn, ac mae gwaith ymchwil yn awgrymu y gellir tynnu

plant oddi ar restrau gwarchod.

## **5. Nick Meade (Cynghrair Geneteg y DU) – Lansio adroddiad, ‘The Rare Reality of COVID-19’**

### **Heriau penodol sy’n wynebu’r gymuned cyflyrau prin**

- Mae gweithwyr allweddol yn poeni am ddod â COVID-19 adref i aelodau o’r teulu sy’n gwarchod
- Mae rhieni sy’n ofalwyr ar gyfer eu plant yn mynd yn sâl, sy’n golygu nad ydynt yn gallu darparu’r cymorth dwys sydd ei angen ar rai plant sydd â chyflyrau prin. Mae hyn yn peri pryder mawr.
- Gwahanu teuluoedd: Cafodd un teulu ei wahanu am 6 wythnos pan oedd plentyn eisoes mewn hosbis. Am wahanol resymau yn ymwneud â gwarchod, bu’n rhaid iddyn nhw aros ar wahân.
- Mae angen bod yn ofalus nad yw’r camau rydym yn eu cymryd i osgoi COVID-19 yn cael mwy o effaith na COVID-19 ei hun.

### **Lansio’r adroddiad**

#### **Cefndir**

- Cafodd yr adroddiad ei lansio ar 2 Gorffennaf, gydag erthygl gysylltiedig wedi’i gyhoeddi yn yr *Health Services Journal*
- Ysgrifennwyd llythyr at yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd
- Mae’r ffynonellau yn yr adroddiad yn dod o 2 ardal – cyfarfodydd cymunedol a gynhaliwyd gydag aelodau sefydliadau yn wythnosol drwy gydol cyfnod cyntaf y pandemig COVID-19. Mae gweddill y wybodaeth yn dod o arolwg a gynhaliwyd gan EURODIS yn gynnar yn ystod y pandemig, gan gyflwyno data o’r DU – 431 o ymatebion, 65 y cant ohonynt yn gleifion a 29 y cant yn ofalwyr.

#### **Prif negeseuon**

##### **Amharu ar ofal iechyd**

- Bu effaith andwyol ar ofal iechyd. Roedd 1 o bob 5 yn credu y gallai’r effaith hon beryglu bywydau. Roedd dwy ran o dair yn credu y byddai’r effaith yn sicr o fod yn andwyol i’w llesiant.
- Bydd yn cymryd amser hir i werthfawrogi’r gwir effaith ar y gymuned oherwydd yr effaith ganlyniadol drwy gydol bywyd unigolyn.
- Effeithiwyd ar fynediad at feddyginiaeth hefyd, gydag 1 o bob 5 yn adrodd effaith ar gyflenwadau.

## **Gofal iechyd o bell**

- Symudodd llawer o weithgarwch gofal iechyd ar-lein yn ystod y pandemig. Cafodd 50 y cant o'r gymuned ymgynghoriad ar-lein am y tro cyntaf yn ystod yr argyfwng. Ar y cyfan, roedd y profiad yn gadarnhaol iawn. Mae grŵp bach yn credu nad oedd y profiad yn ddefnyddiol o gwbl. Nid ydynt am fod yn rhy gadarnhaol yn eu hymateb i deleddygaeth, oherwydd bydd bob amser grŵp nad ydynt yn gallu cael mynediad at ymgynghoriadau ar-lein am resymau hygrychedd neu oherwydd bod y gofal iechyd sydd ei angen arnynt yn galw am ymgynghoriadau wyneb i wyneb.

## **Effeithiau ehangach COVID-19**

### **• Cyfathrebu ynghylch gwarchod**

Arweiniodd y trefniadau gwarchod at lawer o bryder a dryswch yn ein cymuned am nifer o resymau, gan gynnwys:

- Amrywiaeth yn y canllawiau ym mhedair gwlad y DU, gyda'r canllawiau hyn yn newid ar wahanol adegau, weithiau'n ddirybudd a heb sail resymegol glir.
- Bu oedi cyn egluro'r sail resymegol dros gategoreiddio lefelau risg cleifion a chyflyrau penodol.
- Daeth llythyrau'n dynodi statws 'eithriadol o fregus yn glinigol' yn hwyr, neu ni wnaethant gyrraedd o gwbl, ac roedd y statws hwn wedi'i ddyrannu mewn modd anghyson.
- Mae'r gwahaniaeth rhwng y ddwy haen o bobl a gafodd wybod y dylent warchod wedi achosi i'r rhai sydd yn yr haen is o ran y camau i'w gwarchod deimlo fel eu bod wedi'u hamddifadu ac wedi'u hynysu o ran cefnogaeth.
- Mae nifer o agweddau ar fywyd o ddydd i ddydd nad ydynt wedi'u trafod yn y canllawiau. Er enghraifft, nid yw teuluoedd sy'n cynnwys plentyn sydd angen ei warchod wedi cael canllawiau clir ynghylch beth i'w wneud os oes yn rhaid i riant fynd allan i weithio neu os gwa-hoddir brawd neu chwaer y plentyn dan sylw i fynd yn ôl i'r ysgol.
- Ergydol clywed am y ffordd y mae'r problemau hyn yn effeithio ar realiti'r bobl sydd â chyflyrau prin, yn enwedig o ran iechyd meddwl a'r effaith ar eu teuluoedd.

### **Addysg a mynediad at gymorth**

Mae rhieni plant sydd â chyflyrau prin, yn enwedig plant ag anghenion addysgol arbennig ac anabled, ac sy'n dibynnu ar y system addysg i'w cynorthwyo, wedi wynebu heriau penodol.

Mae llawer o ffactorau wedi dod ynghyd i gael effaith gynyddol ar ein cymuned, gan gynnwys yr effeithiau a ganlyn:

- Mae cau'r ysgolion wedi rhoi pwysau sylweddol ar rieni plant sydd ag anghenion addysgol arbennig ac anabled.

- Mae aelwydydd yn amharod i ganiatáu i ofalwyr a ddarperir gan lywodraeth leol ymweld â nhw oherwydd y risg o drosglwyddo COVID-19.

- Mae ysgolion yn ailagor heb roi sylw digonol i anghenion plant sydd ag anghenion addysgol arbennig ac anabled, ac, mewn llawer o achosion, heb lefelau staffio digonol.

### **Strategaeth y DU ar gyfer Clefydau Prin**

- Byddai Strategaeth y DU ar gyfer Clefydau Prin, a gyhoeddwyd yn 2013, yn enwedig yr elfennau sy'n trafod data a chydlynu gofal, yn sicr wedi helpu pe bai wedi'i gweithredu'n gywir.

- Caiff telefeddygaeth ei drafod yn nogfen wreiddiol y strategaeth fel adnodd i gydlynu'r gwaith o ddarparu gofal.

- Byddai data penodol a chynhwysfawr ar gyfer cleifion unigol sydd â chyflyrau prin wedi hwyluso'r gwaith o gydlynu gwybodaeth am fesurau gwarchod.

### **Argymhellion**

#### **Parhau i ymdrin â COVID-19**

- Wrth fonitro lledaeniad COVID-19, dylai data gael eu casglu a fydd yn galluogi'r effaith, o ran morbidrwydd a marwolaethau, ar bob sy'n byw gyda chyflyrau prin i gael ei mesur.

- Nid ydym wedi gweld y data sydd wedi'u casglu ond rydym yn siŵr bod clinigwyr yn casglu data ac y byddwn yn gweld gwaith ymchwil diddorol yn dod i'r fei yn ystod y misoedd nesaf.

- Dylai pobl sy'n byw gyda chyflwr prin sydd â rheswm dilys dros ofyn am brawf COVID-19 (naill ai ar gyfer diagnosis neu i asesu risg yn y dyfodol) gael eu blaenoriaethu wrth gael mynediad at y profion hyn.

- Dylid sicrhau bod pobl sydd â chyflyrau prin a'r bobl sy'n gofalu amdanynt yn cael cyfarpar diogelwch personol.

- Pan fydd brechlyn neu driniaeth arall ar gael, dylai pobl sydd â chyflyrau prin gael eu blaenoriaethu, ar yr amod bod y cyflwr yn caniatáu iddynt gael y brechlyn/triniaeth.

#### **Pontio'n llwyddiannus o'r argyfwng**

- I bobl sydd â chyflyrau prin sydd yn arbennig o agored i COVID-19 ac sydd am barhau i warchod, dylai'r rhaglenni cymorth sydd eisoes wedi'u sefydlu barhau - ni ddylai unrhyw un gael ei orfodi i beidio â gwarchod, neu dylid llacio'r mesurau gwarchod yn raddol.

- Dylid cyhoeddi amserlen glir a chryno ar gyfer ailgyflwyno gwasanaethau i roi sicrwydd i bobl sydd â chyflyrau prin ynghylch pryd y gallant ddisgwyl cael gwasanaeth llawn gan y GIG.

- Dylid parhau â'r arfer o gynnig ymgynghoriadau o bell. Dylid bod yn ofalus wrth integreiddio telefeddygaeth i arferion gofal arferol gyda'r sicrwydd clinigol a'r mesurau diogelu data angenrheidiol yn eu lle.

- Dylid cefnogi ysgolion a lleoliadau addysg i sicrhau bod ganddynt yr hyblygrwydd sydd ei angen arnynt i ymateb i anghenion unigol ac i addasu arferion gwaith ar gyfer plant sydd â chyflyrau prin.

### **Dysgu ar gyfer y dyfodol**

- Dylid ymchwilio i'r heriau a'r methiannau wrth ddsbarthu llythyrau gwarchod, gan gymryd camau yn dilyn y dadansoddiad hwn i sicrhau bod y DU yn gallu cynnig cyngor wedi'i deilwra ynghylch iechyd cyhoeddus, a hynny ar fyrder, i grwpiau penodol o bobl sydd â chyflyrau penodol.

- Mae'r camau i ddatblygu fframwaith y DU ar gyfer cyflyrau prin wedi'u hoedi gan yr argyfwng, er bod y fframwaith yn fwy angenrheidiol yn awr nag erioed. Dylid cynnwys unrhyw wersi o'r argyfwng yn y fframwaith newydd cyn diwedd 2020.

### **6. Trafodaeth ar ôl cyflwyniad Nick:**

**Mike Cain:** Mae angen cysondeb rhwng gwledydd y DU o ran y gefnogaeth a gynigir i gleifion sydd â chyflyrau prin.

**Graham Shortland:** Clywodd Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru am bryderon ynghylch mynediad at wasanaethau ar draws y ffin yn ystod y pandemig.

**Marie James:** Mae yna bryderon na fydd y clinig Sclerosis Twberus yn cael ei gyllido wrth i adnoddau gael eu hailgyfeirio at COVID-19. Ar hyn o bryd, mae cleifion yn cael mynediad at driniaethau drwy ewyllys da yn hytrach na gwasanaethau a gyllidir. Mae yna bryderon hefyd y bydd mynediad at driniaeth yn mynd yn anoddach, ac y bydd arbenigedd clinigol ac arbenigedd o ran ymchwil yn cael eu colli. Cyn 2015, roedd clinigau wedi'u lleoli yng Nghaerfaddon, Caergrawnt neu St George's.

**CAM GWEITHREDU: MB ac EH – Llythyr at Vaughan Gething cyn gynted â phosibl, gan anfon copi at Graham Shortland, ynghylch clinig TSC yng Nghymru.**

**Graham Shortland:** Mae gennym gynrychiolwyr sy' rhan o'r gwaith o lunio Fframwaith y DU ar Gyflyrau Prin, ac rydym am i Gymru barhau i fod yn rhan o'r gwaith o ddatblygu'r fframwaith hwn.

**Tony Thornburn:** Yn cefnogi'r ffaith y dylai'r adroddiad adlewyrchu barn y gymuned cyflyrau prin.

**Tony Crowhurst:** Drwy gydol yr argyfwng, rydym wedi clywed am nifer y marwolaethau ychwanegol. Nid ydym wedi clywed am faterion ynghylch ansawdd bywyd na materion iechyd meddwl/unigedd, ac mae teimlo'n ynysig yn codi dro ar ôl tro. Mae angen i gymdeithas ym-drin â'r mater hwn, boed hynny o safbwynt cyflyrau prin neu anabled yn gyffredinol.

**Angela Burns AS:** Mae hyn yn bwnc llog i ni. Wedi bod yn aelod o'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, sydd wedi gwneud llawer o waith ar y mater hwn. Gyda chynnod clo arall ar y gorwel, mae'n rhaid gwneud rhagor. Mae'n sefyllfa hynod anodd y gall pawb uniaethu â hi. Mae'r gwaith ar y mater hwn yn mynd rhagddo ar draws y pleidiau.



Rhestr glir o bobl sy'n gorfod gwarchod ac o bobl sy'n eithriadol o agored i niwed ar wefan Llywodraeth Cymru.

**Tony Thornburn:** Ymateb i bwynt Tony – yr unig ffordd o ymdrin â hyn yw drwy ymateb lleol, gyda'r awdurdod iechyd lleol yn dod ynghyd â'r asiantaethau eraill mewn tref ac yn cydweithio. Yr anhawster ar hyn o bryd yw diffyg mynediad at ddata lleol amserol a defnyddiol, sy'n gwneud cynnig cymorth yn y gymuned yn anoddach. Mae gwasanaethau lleol a phobl leol yn edrych ar ôl ei gilydd yn hynod bwysig.

**Angela Burns AS:** Mae yna fentrau cymunedol rhagorol ac mae cynghorau lleol wedi gwneud gwaith ardderchog. Ar ôl misoedd o gyfnod clo, mae llawer o bobl wedi blino â'r argyfwng a'r cyfyngiadau, felly bydd ennyn yr un ysbryd cymunedol yn anodd yn ystod y misoedd nesaf. Mae hi'n derbyn y pwynt a wnaed.

Beth yw casgliadau'r sesiwn hon? A oes angen llunio adroddiad ar gyfer y Llywodraeth, gan roi trosolwg o gyflyrau prin a beth rydym am ei weld, cyn cyfarfod i drafod pwnc penodol? Mae'r grŵp yn hynod ffodus o gael mewnbwn Graham Shortland.

**Graham Shortland:** Byddai'n ddefnyddiol pe gallai Graham/Emma gynnal sesiwn er mwyn i Graham ohyn i aelodau'r grŵp am adborth am y ffordd ymlaen.

Byddai dwy ochr A4 o destun gan Angela Burns AS, fel Cadeirydd y grŵp, yn rymus.

**Angela Burns AS:** Bydd y cyfarfod nesaf yn cael ei gynnal ym mis Ionawr 2021, a bydd hyn yn gyfle i drafod gwaddol y grŵp.

**Tony Crowhurst:** Dylai meddygon teulu fod yn fwy ymwybodol o'r cyflyrau prin mwy cyffredin, a dylid rhoi hyfforddiant neu daflenni gwybodaeth iddynt er mwyn iddynt fod yn ymwybodol o rai o'r materion sy'n cael eu trafod mewn cyfarfodydd fel yr un yma.

**Graham Shortland:** Bu ymgais i edrych ar addysg. Anodd cael meddyg teulu ar y grŵp. Mae'n gobeithio cael cyllid ar gyfer clinig SWAN UK. Mae Graham a Sian Morgan yn siarad â phediatriyddon ynghylch rhaglen WINGS (*'whole genome sequencing in sick neonates'*). Mae angen addysgu meddygon teulu a phediatriyddon. Efallai y dyllid cynnwys hyn yn y llythyr.

**Emma Hughes** – Wythnosau addysgu ynghylch cyflyrau prin ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol – dylai pobl sydd â diddordeb mewn cynnal sesiwn o'r fath gael eu rhoi mewn cysylltiad i godi ymwybyddiaeth.

**Samuel Chawner:** Dylid codi ymwybyddiaeth ymhlith timau geneteg meddygol ynghylch materion iechyd meddwl, a dylai gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol fod yn fwy ymwybodol o faterion geneteg meddygol hefyd. Mae cysylltu meysydd yn bwysig.

**Tracy Blockwell:** Nodwyd bod gan y plant sy'n gleifion yn Ysbyty Great Ormond Street fynediad at seicolegwyr iechyd, ond nid oes gwasanaeth cyffelyb ar gael iddynt yng Nghymru pan maent yn dychwelyd. Nid yw Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed a gwasanaethau iechyd meddwl eraill yn cynnig yr un gefnogaeth heb ddiagnosis o faterion iechyd meddwl, gan arwain at deimladau o amddifadedd.

**Tony Thornburn:** Mae parodrwydd meddygon teulu/clinigwyr gofal eilaidd i ofyn am ail farn a chyfeirio ymlaen yn bwysig. CONCORD – mae'n bosibl y byddwn am bwysleisio hyn ar yr ochr Gymraeg.

**Angela Burns AS: Cau'r cyfarfod**