

Grŵp Trawsbleidiol ar Ymchwil Feddygol  
Ail gyfarfod 2019

## Ymchwil mewn lleoliadau gofal iechyd

8 Mai 2019  
12-1:30pm  
Ystafell Gynadledda C, Tŷ Hywel

### Cofnodion

#### Yn bresennol

Dr Dai Lloyd AC, Cadeirydd (DL)  
Mike Hedges AC (MH)

#### Cyflwyno:

Mark Briggs, Gwasanaeth Gwaed Cymru (MB)  
Mandy Edwards, Uwch Nyrs Ymchwil Canser y DU yng Nghymru (ME)  
James Coulson, Prifysgol Caerdydd (JC)

Emma Henwood, BHF Cymru (EH)  
Ryland Doyle, Swyddfa Mike Hedges  
Joe Ferris, ABPI  
Lee Campbell, Ymchwil Canser Cymru (LC)  
Andy Glyde, CRUK  
Gemma Roberts, CRUK  
Mike Bryan, Swyddfa Angela Burns AC  
Josh James, Diabetes UK  
Kate Shires, Biobank Prifysgol Caerdydd  
Chris Thomas, Biobank Prifysgol Caerdydd  
Martin Fidler-Jones, Tenovus  
Lynne Davies, CRUK  
Sarah Shankland, Rhwydwaith Ymchwil BIP Caerdydd  
Huw Owen, Alzheimer's Cymru  
Ed Bridges, Prifysgol Caerdydd  
Mark Major, Swyddfa Caroline Jones AC

#### 1. Cofnodion

Gofynnodd Dr Dai Lloyd AC a oedd y cofnodion yn gywir  
Cadarnhaodd Emma Henwood ei bod hi, fel rhan o'r camau gweithredu o'r  
cofnodion, wedi ysgrifennu at yr ysgrifenyddion lechyd, Addysg a'r Economi i ofyn  
a allai'r Llywodraeth amlinellu eu gwaith hyd yma ar gamau gweithredu Adolygiad  
Reid a bod disgwyl ymateb maes o law . Dosbarthodd hefyd gylch gorchwyl y grŵp  
a oedd yn gam gweithredu o'r cyfarfod blaenorol.

#### 2. Mark Briggs, Gwasanaeth Gwaed Cymru

*Datblygiadau mewn gwyddoniaeth a meddygaeth a'u defnydd yn y GIG*

- Cyflwynodd Mark Briggs ar allbynnau ymchwil yn ei faes, camau bras mewn arloesi a thechnoleg ochr yn ochr ag ymchwil genomig therapiwtig.
- Cyfeiriodd Mark at ddatganiad diweddar y Gweinidog Iechyd ar ddiagnosteg integredig gyda thechnoleg a gofal.
- Mae'r therapïau newydd hyn yn ddrud, ond maent yn gyfle gwych i'r GIG symud ymlaen os yw technolegau wedi'u hymgorffori mewn datblygiadau arloesol, effeithlonrwydd a chyfleoedd eraill.
- Cydnabod ar lefel y DU a lefel cenedl ddatganoledig bod yn rhaid i hyn fod yn rhan o ddatblygiadau gofal iechyd yn y dyfodol.
- Mae FDA yn America yn amcangyfrif y bydd 25-40 o'r therapïau newydd hyn yn y flwyddyn nesaf gyda 10-20 bob blwyddyn ar ôl hynny.
- Yng Nghymru, mae yna achosion busnes a chynlluniau gweithredu wedi'u costio i weld a ellir bwrw ymlaen â'r rhain a helpu i addysgu'r cyhoedd a dadansoddi costau gyda chymorth
- Ar hyn o bryd nid oes llywodraethu a phrofiad, dim seilwaith yn y maes hwn yn y GIG.
- Cynigion i weld a allwn fapio beth fydd y llwybrau clinigol newydd a phrofi heriau'r byd go iawn fel llongau cynwysyddion wedi'u digideiddio a samplau dan fygythiad
- Mae rhaglen ATTC Llywodraeth y DU wedi sefydlu cyllid i ddeall beth allai rhai o'r heriau fod yn y gofod hwn ac i lywio strategaeth yng Nghymru i sicrhau y gall y GIG ymdrin â hyn.
- Beth yw'r gofyn mawr gan Lywodraeth Cymru a sut y gallwn ni gefnogi trawsnewid y GIG.

### Cwestiynau:

Josh James - A oes unrhyw ffordd y gallwn ddefnyddio'r datblygiadau hyn i newid y ffordd yr ydym yn darparu gwasanaethau fel dulliau ataliol?

MB - Oes, ond mae yna faterion ethnig a chymdeithasol eraill megis os ydych chi'n gwybod y gallech chi gael clefyd beth allai hynny ei wneud i'ch yswiriant car ac ati? Neu o bosibl newid genom eich teulu yn y dyfodol.

Awgrymodd Dr Lloyd seibiant byr ar gyfer y cinio a gyflwynwyd yn ystod y cyflwyniad cyntaf.

### 3. Mandy Edwards, Uwch Nyrs Ymchwil Canser y DU yng Nghymru *Rhedeg prosiectau ymchwil yn y GIG*

- Safbwynt nyrsio ar redeg prosiectau ymchwil yn y GIG
- CRUK 12 wedi'i gyd-ariannu â nyrsys ymchwil y Llywodraeth. Y rôl yw hyrwyddo'r ymchwil y mae'r nyrsys yn ei wneud, gan weithredu fel arbenigwyr ac arweinwyr ym maes y treial clinigol.
- Gall byrddau iechyd gael anhawster casglu clinigwyr i gofrestru mewn ymchwil, a dod yn brif ymchwilwyr (DP). Mae prif ymchwilwyr (CI) yn gyfrifol am raglenni cenedlaethol a dod ag arian i mewn i ymchwil
- Mae triniaethau wedi dod yn fwy cymhleth sy'n cynyddu'r llwyth gwaith ac yn lleihau nifer y cleifion sy'n gymwys i gael treialon wrth i driniaethau ganolbwyntio mwy ar achosion unigol

- Gall hyd yr amser nodi astudiaeth i'w agor olygu na fydd prosiectau'n agor - oherwydd newidiadau staffio neu gapasiti seilwaith a phrosesau trefnu a gweinyddu. Mae hefyd yn golygu bod yn rhaid blaenoriaethu astudiaethau oherwydd capasiti
- Mae profion sy'n ofynnol mewn cyfnod amser benodol a heb gapasiti yn golygu bod cleifion yn aml yn colli'r cyfle i gymryd rhan yn yr astudiaeth
- Diffyg cyllid mewn prifysgolion sy'n cael sgil-effaith ar astudiaethau'r GIG
- Argymhellir y gallai DP ddod o nifer ehangach o broffesiynau yn y GIG
- Rhaid dyrannu amser mewn cynlluniau gwaith i ymchwil

MB - Angen torri'r cylch oherwydd bod canolfannau ymchwil yn darparu gwell triniaeth i gleifion. Bydd treialon masnachol hefyd yn galluogi talu am yr ymchwil ac felly mae'n fwy cost-effeithiol

DL - Mae cleifion sy'n cymryd rhan mewn astudiaethau yn cael triniaeth well

LC - Mae ymchwil prifysgol yn mynd yn gaeth wrth beidio â mynd i dreialon clinigol felly mae clinigwyr yn dal yr allwedd

ME - Baglu ar ei lwyddiant ei hun oherwydd gall recriwtio ostwng oherwydd bod angen dilyniant ar lawer o gleifion. Yn aml mae angen materion gweithdrefnol fel archifo gwerth 15 mlynedd o ddata.

MH - Pam na allwch chi ddigideiddio'r dogfennau?

ME - Yn aml mae hyn yn ofyniad gan brosiect ac mae yna reolau penodol ar gyfer archifo

MB - Rhan o waith ATTC yw edrych ar faterion fel y broblem archifo honno, meddwl am yr hyn sy'n ofynnol, beth yw arfer a'r drefn a pha arloesi y gellir ei wneud yn y maes hwn.

#### 4. James Coulson, Prifysgol Caerdydd

##### *Tocsicoleg Glinigol mewn lleoliad meddygol*

- Rhoddodd James drosolwg o sut y daeth i siarad, trwy alwad gan y RCP yn chwilio am glinigwyr a oedd yn DP a diolchodd i Mandy am ei chyflwyniad i DP a CI a'r materion yr oeddent yn eu hwynebu.
- Rhan o'r rôl yw arloesi ac ymgysylltu, â Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru, y byd academiaidd, diwydiant
- Ffarmacoleg yw'r ymateb i'r cyffur - faint rydych chi'n ei gymryd a'r crynodiad yn y gwaed, beth yw'r effaith
- Effeithlonrwydd, beth fydd y canlyniad ac a fydd yn helpu rhywun i fyw'n well - gwyddoniaeth diogelwch gwenwyneg
- Dim llawer o ffarmacolegwyr clinigol yng Nghymru nac yn y DU na'r byd felly sut mae sicrhau beth yw'r dos cyffuriau sy'n weithredol yn ffarmacolegol i sicrhau ei fod yn ddiogel o'r labordy.
- Cymhareb effeithlonrwydd i niwed: trwy fonitro'r cyffur ar waith - helpu cydweithwyr clinigol i sicrhau eu bod yn cael yr allbwn gorau
- Sut ydyn ni'n gwybod ein bod ni'n cyflawni'r canlyniad rydyn ni'n credu ddylai fod yn wir
- Helpu byrddau iechyd unigol yng Nghymru i wneud y gorau o'u penderfyniadau therapiwtig

- Mae'r prosesau technoleg iechyd cyfredol yn addas ar gyfer y technolegau newydd
- 16 gwenwynegydd clinigol yn y DU, 5 yn ymarfer yng Nghymru, felly rydym mewn sefyllfa freintiedig
- Gweithio gyda chynghor ymchwil feddygol y diwydiant, ac mae astudiaeth fawr wneud y mwyaf o feddyginiaethau gwrth-bwysedd gwaed uchel ar hyn o bryd
- Dim amser ar gyfer ymchwil yn rhaglen y brifysgol bellach - 1 mewn 12 o amser i'w neilltuo i ymchwil glinigol - mae gwir angen i alluogwyr allweddol rôl CI ryddhau'r amser hwnnw i glinigwyr
- Adlinio adnoddau? Pob un yn gweithio tuag at yr un nodau ond nid yw'n hawdd i staff y GIG gael mynediad iddo.

Gadawodd MH yr ystafell

MB - A yw'r rhan fwyaf o'r gwaith ar foleciwlau bach?

JC - Symud tuag at genomeg nawr hefyd. Mae wedi gwneud y rhan fwyaf o'r gwaith imiwno-therapi y tu allan i Gymru

Yn awyddus i fod yn rhan o gyfieithu ymchwil i therapiau

LC - Nid yw genomeg ffarmacolegol wedi cyrraedd y prosesau gwneud penderfyniadau clinigol prif linell - pa newidiadau sydd eu hangen?

JC - Nid yw therapi genynnau wedi mynd mor bell ag y tybiwyd 15 mlynedd yn ôl Meddygaeth wedi'i bersonoli a chwmnïau preifat - nid yw'r wybodaeth a gawn mor ddefnyddiol â hynny

Mae gan fetaboledd genynnau meddyginiaethau ran fawr i'w chwarae, nid ydynt am fod yn ateb i bob problem. Marcwyr genetig - effeithiau andwyol prin cyffuriau sy'n bygwth bywyd - profion ar gyfer y marcwyr hyn. Sut ydyn ni'n ffrwyno'r rhain a sicrhau ein bod yn cymryd y gorau i gleifion?

## 5. Diweddariad ar waith y Grŵp Trawsbleidiol - ymholiad

- Ysgrifennu at Weinidogion ar Adolygiad Reid - ychwanegu gwerth, ychwanegu at bolisïau Aelodau sydd wedi cytuno i'r grŵp hwn
- Mwy o drafodaeth all-lein am yr ymchwiliad
- Yn ein tri chyfarfod hyd yma, rydym wedi clywed gan ymchwil "Clasur" mewn prifysgolion, ymchwil gymdeithasol, a lleoliadau gofal iechyd heddiw - sy'n ganlyniad i'r is-grŵp y clywsom ganddo yn y cyfarfod diwethaf
- Dim eisiau ail-greu naill ai Adolygiad Reid neu Bench to Bedside CRUK
- Ydyn ni am gymryd tystiolaeth gan Brifysgolion neu a ddylen ni fod yn clywed gan fwy o gyfranwyr
- Nid ydym wedi clywed gan unrhyw gleifion na diwydiant eto
- Cytuno ar gynllun ymysg aelodau'r grŵp

MB - byddai safbwynt y diwydiant yn ddefnyddiol. Genomeg - ni allwn fod yn berchen ar yr ymchwil honno felly a fyddai diwydiant yn hapus i fuddsoddi yn hyn er na allant elwa ohono yn economaidd

JF - Hwb Gwyddorau Bywyd, a chael diwydiant i'r cyfarfod nesaf. Dim yr hanes gorau o gyflawni ymchwil ar y lefel fasnachol ac rydym wedi colli ein lle yn fyd-eang.

Caeodd Dai Lloyd y cyfarfod am 12.21.