

Cofnodion y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser, o dan gadeiryddiaeth David Rees AS
Ail-lansio'r Ymchwiliad i'r Llwybr Canser Sengl
14 Gorffennaf 2020, 2-3pm, Fideogynadleda ar Microsoft Teams

Agenda

14:00	Cyflwyniad
14:	Cyflwyniadau – Bethan Hawkes, Rhwydwaith Canser Cymru a Richard Pugh, Cynghrair Canser Cymru
14:35	Cwestiynau i'r siaradwyr
15.00	Cloi

Yn bresennol

1. David Rees AS (Cadeirydd)
2. Dai Lloyd AS
3. Mike Hedges AS
4. Heledd Roberts (ar ran Rhun ap Iorwerth AS)
5. Andy Glyde, CRUK
6. Angie Contestabile, British Liver Foundation
7. Bethan Hawkes, Rhwydwaith Canser Cymru
8. Callum Hughes, Cydffederasiwn y GIG
9. Catherine Fraher, The Brain Tumour Charity
10. Damian Crombie, Astrazeneca
11. Eleri Girt, Rhwydwaith Canser Cymru
12. Ellen Ferris, Teenage Cancer Trust
13. Esther Youd, Patholeg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
14. Gemma Roberts (Ysgrifenyddiaeth)
15. Gerard McMahon, Prostate Cancer UK
16. Helen Payne, Canolfan Ganser Felindre
17. Jake Smith, Marie Curie
18. Judi Rhys, Tenovus
19. Lee Campbell, Ymchwil Canser Cymru
20. Lowri Griffiths, Bowel Cancer UK
21. Lyndsy Ambler, CRUK
22. Maggie Clark, Novartis
23. Malcom Mason, Oncoleg Glinigol, Prifysgol Cymru
24. Marion O'Neill, CRUK
25. Martin Fidler Jones, Tenovus
26. Martin Rolles, Radioleg Glinigol, GIG Cymru
27. Peter De Rosa, Canser Pancreaic
28. Rhian White, Gwasanaeth Genomeg Feddygol Cymru Gyfan
29. Richard Adams, Banc Canser Cymru
30. Richard Pugh, Cynghrair Canser Cymru
31. Y Cynghorydd Ryland Doyle
32. Samantha Halliday, Canolfannau Maggie's
33. Sara Bale, Cancer Research UK
34. Sarah Clark, Old Mill Foundation
35. Seona Carnegie, CRUK
36. Sian Phillips, AaGIC
37. Tara White, Canolfannau Maggie's
38. Thomas Davies, Macmillan
39. Tom Crosby, Canolfan Ganser Felindre

Nodiadau'r cyfarfod (Nid trawsgrifiad yw hwn)

Croesawodd David Rees y rhai a oedd yn bresennol a nododd bwysigrwydd Covid-19 a'r effeithiau y mae wedi'u cael ar wasanaethau cancer yng Nghymru. Yna cyflwynodd David y siaradwyr.

Bethan Hawkes (Rhwydwaith Canser Cymru)

Gwnaeth Bethan gyflwyniad ar y gwaith y mae Rhwydwaith Canser Cymru wedi bod yn ei wneud i wella amseroedd aros cancer. Amlinellodd Bethan nodau'r llwybr cancer sengl a'r llwybrau cenedlaethol gorau. Siaradodd Bethan am effaith enfawr Covid-19 a bod atgyfeiriadau wedi gostwng 70% ond rydym bellach yn ôl ar y trywydd iawn. Mae'r Rhwydwaith yn cwrdd â Llywodraeth Cymru i drafod y data ar y llwybr cancer sengl er mwyn gwella'n barhaus. Mae byrddau iechyd lleol yn dal i adrodd ar amseroedd aros cancer ond nid yw'r rhain yn cael eu cyhoeddi oherwydd Covid-19.

Mae pryderon bod Covid-19 yn achosi annhegwch o ran gofal. Mae'r Rhwydwaith a Llywodraeth Cymru yn cwrdd i benderfynu ar atebion. Bu oedi anochel mewn achosion cymhleth o ran ysgyfaint, y coluddyn ac ati. Dyma'r cleifion sydd angen gofal dwys ar ôl eu triniaeth. Ond mae capasiti'r Uned Gofal Dwys wedi lleihau oherwydd Covid-19.

Mae oedi wedi bod mewn rhaglenni sgrinio. Mae'r rhain yn dechrau unwaith eto. Mae Covid-19 hefyd wedi effeithio ar ofal eilaidd ond mae nhw wedi dod o hyd i ffyrdd newydd o weithio, fel clinigau rhithwir.

Mae cleifion wedi cael cynnig triniaethau amgen yn hytrach na llawdriniaeth (cemotherapi a radiotherapi). Mae risgiau i hyn ond mae byrddau iechyd lleol wedi bod yn gwneud asesiadau risg o ran cleifion unigol.

Cafwyd oedi o ran diagnosteg fel gwasanaethau endosgopi yn cael eu rhewi yn dilyn canllawiau cyrff proffesiynol a chafodd hyn effaith fawr ac mae nifer enfawr o gleifion yn yr ôl-groniad.

Nid yw'r cyhoedd yn mynd am ofal sylfaenol, sy'n bryder mawr i Rhwydwaith Canser Cymru. Nid yw pobl am fynd i mewn i gael profion neu driniaeth ac mae hyn yn bryder enfawr. Dewis cleifion yw hyn ac mae byrddau iechyd wedi parchu hyn. Mae'r Rhwydwaith wedi bod yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru, y trydydd sector a byrddau iechyd lleol ar ymgyrchoedd 'Mae'r GIG ar agor'. Gobaith y Rhwydwaith yw cael adborth cleifion o arolwg profiad cleifion Macmillan.

Mae'r Rhwydwaith yn recriwtio ar gyfer tîm llwybr cancer sengl newydd. Roedd disgwyl i hyn ddigwydd ym mis Mawrth. Cafodd hyn ei oedi oherwydd Covid-19. Unwaith y bydd y tîm yn ei le, bydd yn ceisio canolbwyntio ar 2-3 o'r safleoedd tiwmor, gan weithio gyda chlinigwyr safleoedd clinigol.

Mae pandemig Covid-19 wedi rhoi cyfleoedd i weithio mewn ffyrdd newydd ac mae'r Rhwydwaith am fanteisio ar gyfleoedd newid trawsnewidiol. Roedd clinigau rhithwir yn lleihau amser teithio a gall cleifion gael apwyntiadau o'u cartref eu hunain. Bydd hyn yn lleihau'r ofn o ddod i gysylltiad â gweithwyr proffesiynol ac yn lleihau'r siawns o gael Covid-19. Ffordd newydd arall o weithio yw'r prawf newydd i gleifion yr amheuir bod ganddynt ganser y coluddyn, ac a fydd yn lleihau'r angen am golonoscopi. Mae dull cydweithredol wedi bod yn helpu i leihau annhegwch gofal.

Mae pryder nad ydym yn gwybod beth fydd yn digwydd nawr wrth symud ymlaen. Mae nifer yr achosion yn isel ar hyn o bryd. Ond rydym yn rhagweld uchafbwynt arall ac ni wyddom beth fydd yn digwydd gyda phwysau'r gaeaf.

Mae'r fframwaith ar gyfer adfer yn rhoi canllawiau i ffyrddau iechyd lleol i leihau niwed i gleifion. Mae'r Rhwydwaith o'r farn y gallai fod yn 6 mis i flwyddyn cyn y bydd gwasanaethau'n sefydlogi ac mae angen gwneud hyn yn ddiogel.

Martin Fidler Jones (Tenovus): Pam y cynyddodd cyfraddau triniaeth ym mis Ebrill ac a oes rôl i gynyddu'r defnydd o Ganolfannau Diagnosis Cyflym wrth symud ymlaen?

Bethan Hawkes: Bu cynnydd ym mis Ebrill am fod byrddau iechyd lleol yn gweithio'n galed i drin cynifer o gleifion ag oedd eisoes yn y system. Oherwydd dyma'r canllawiau a ddaeth gan Golegau Brenhinol.

Angie Contestabile (British Liver Trust): Sut mae Rhwydwaith Canser Cymru yn mynd i'r afael ag annhegwch gofal ym Mhowys, lle mae'n rhaid i gleifio deithio i fyrddau iechyd lleol eraill i gael triniaeth?

Bethan Hawkes: Mae'r Rhwydwaith yn gweithio'n agos gyda Phowys – cafwyd un cyfarfod eisoes gyda chynghrair cancer canolbarth Lloegr a bydd un yr wythnos ganlynol ar gyfer trafodaethau pellach. O ran Canolfannau Disgnosis Cyflym – y ffordd ymlaen yw dechrau mwy o Ganolfannau Diagnosis Cyflym. Mae'r Rhwydwaith ar fin ysgrifennu at fyrddau iechyd i ofyn a oes ganddynt ddiddordeb mewn datblygu ymhellach.

Lowri Griffiths (Bowel Cancer UK): Mae adroddiadau ar Lwybr Canser Sengl yn dal i gael eu gwneud, ond o ran rhai safleoedd cancer mae'n amhosibl rhoi adroddiadau cywir am y Llwybr pan fo diagnosteg yn annigonol. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi'r gorau i gyhoeddi a dylem sicrhau nad ydym yn defnyddio Covid-19 fel esgus i hynny lithro. Pryd fydd data'r Llwybr yn cael ei gyhoeddi eto oherwydd mae ei angen yn fuan?

Bethan Hawkes: Nid yw Llywodraeth Cymru yn adrodd yn gyhoeddus ond mae'n casglu'r data. Ond nid yw hyn yn nodi pob llwybr diagnostig yn glir. Nid yw'n dangos a yw diagnosis drwy radioleg neu endosgopi er enghraifft. Dyma rai o'r pethau cadarnhaol sydd wedi'u dysgu o Covid-19. Cam cadarnhaol ymlaen yw ein bod yn mynd i geisio ymchwilio i'r Partneriaethau Oncoleg Cenedlaethol hynny yn fwy manwl.

Richard Adams (Banc Canser Cymru): O ran yr uchafbwynt hwnnw ym mis Ebrill roedd cyd-destun ynghylch addasu i lwybrau. Mae rhywfaint o ryddid mewn oncoleg, yn enwedig pan gaiff gwasanaethau llawfeddygol eu taro'n negyddol. Cafwyd gwelliant mewn radiotherapi a chemotherapi, gan fod dysgu drwy fis Mawrth, efallai, wedi cael rhywfaint o effaith yn newid y llwybrau hynny.

Mae problemau o ran hygyrchedd. Os bydd rhywun yn ystyried model y de ddwyrain, darperir cemotherapi ar draws y rhan honno mor agos â phosibl at gleifion e.e. Merthyr Tudful ac Ysbyty'r Tywysog Siarl. Ond mae'r gwasanaethau hyn wedi cael eu tynnu nôl i Felindre a dyma'r sefyllfa gyfredol o hyd. Yr ydym yn gweithio'n galed i fynd yn ôl i ganolfannau rhanbarthol a chyflawni'n deg.

Andy Glyde (CRUK): Soniasoch am 6-12 mis i gael gwasanaethau'n ôl i'w sefyllfa lle y byddent fel arfer. Ac rydym yn disgwyl ail don – pa mor hyderus ydych chi'n teimlo ein bod wedi paratoi'n fwy i wynebu ail don, fel ein bod yn fwy parod ac yn osgoi tarfu

Bethan Hawkes: Gofynnwn hyn yn ddyddiol. Rydym yn gweithio'n agos gyda Llywodraeth Cymru a chawsom uwchgynhadledd yr wythnos diwethaf yn edrych ar gyfleoedd rhanbarthol. Rydym wedi cael sgysiau gyda byrddau iechyd lleol a Llywodraeth Cymru ynghylch safleoedd dynodedig ar gyfer triniaethau cancer a diagnosteg. Wyddon ni ddim a fydd ymchwydd arall.

Martin Rolles (GIG Cymru): Rydym yn disgwyl i Covid-19 godi a disgyn ychydig ac mae posibilrwydd o uchafbwynt yn cyd-daro â'r ffliw yn ddiweddarach eleni a byddwn yn dychwelyd i wasanaeth iechyd sydd wedi'i gyfyngu. P'un a ydym yn mynd o hynny i gyflwr cyson, bydd Covid-19 yn y cefndir inni nes ein bod i gyd yn cael ein brechu. Bydd Covid-19 yn cyfyngu capasiti ar gyfer llawdriniaethau. Bydd y weithdrefn weithredu safonol yn effeithio ar gapasiti theatrau. Mae rhai materion cronig o ran trwygyrch a chapasiti. Y swm sy'n cael ei wneud yw 75% i'r hyn ydoedd cyn Covid-19. Y rheswm yw

oherywdd gostyngiad mewn atgyfeiriadau, ond mae capasiti. Rhaid rhannu cyfaddawd y gwasanaeth yn ronynnau'r gwasanaeth yn hytrach na'i homogoneiddio.

David Rees AS: A ddylem fod yn edrych ar safle ysgafn Covid-19?

Martin Rolles (GIG Cymru): Mae llawer o frwdfrydedd dros hynny. Ond mae rhai pobl yn dadlau ble mae'r dystiolaeth ar gyfer hyn. Mae wedi cymhlethu canlyniadau gweithredol. Wrth symud cleifion, mae'n rhaid cymryd yr un rhagofalon o hyd o ran theatr. Ac o ble mae'r staff yn dod? Gall fod yn ateb mwy ymarferol yn y de-ddwyrain. Mae mwy o ddi-ddordeb mewn diwydiannu colonosgopi i rai canolfannau mawr iawn. Nid yw'n ateb syml. Ond wn i ddim pa mor drylwyr yw'r dadansoddiad.

Cyflwyniad Richard Pugh (Cynghrair Canser Cymru)

Dywedodd Richard fod dewis y cleifion wedi'i godi yng nghyflwyniad Bethan, ond mae gennym ran fawr i'w chwarae o ran gwneud i gleifion deimlo'n ddiogel. Mae cleifion yn dewis peidio â chael triniaeth, ond y rheswm yw eu bod yn ofnus ac nid ydynt yn mynd i weld eu meddygon teulu. Mae llawer o gleifion canser ofnus sydd angen eu sicrhau y gallant gael eu triniaeth. Roedd Arhoswch Adref ac arhoswch yn ddiogel wedi gweithio'n rhy dda.

O ran y Llwybr Canser Sengl, dywedodd Richard fod gan y sector elusennol gefnogaeth eang i'r Llwybr. Y rhwystredigaethau gyda'r hen ddulliau adrodd oedd nad oedd yn ddigon gonest o ran ble mae'r problemau. Ein cyfrifoldeb ni i oll yw datrys problemau, ond mae angen inni weld ble mae'r oedi. Mae pwyntiau gwasgedd yn allweddol i'r sector elusennol. Nid yn unig o ran gofal aciwt ond hefyd o ran gofal sylfaenol fel y gallwn ganfod atebion.

O ran Partneriaethau Oncoleg Cenedlaethol, dywedodd Richard fod cael byrddau iechyd lleol i weithio gyda'i gilydd yn eitem allweddol a bod y llwybrau gorau yn gam tuag at hyn.

Cyfeiriodd Richard at gyfarfod a gafodd y Rhwydwaith gyda'r Gweinidog Iechyd gan ddatgan bod y Gweinidog wedi tynnu sylw at y ffaith bod targedau a mesurau clir yn bwysig a phan nad yw'n dda, byddwn yn gweithio arno gyda'n gilydd

Mae Covid-19 wedi cael effaith enfawr. Ond o ran cyfraddau marwolaethau canser o'i gymharu â Covid-19, mae cyfraddau marwolaethau canser yn uwch. Tynnodd Richard sylw at bwysigrwydd sicrhau bod ystadegau perfformiad yn glir a dylem allu gweld mwy o ystadegau fesul safle tiwmor.

Tynnodd Richard sylw at y ffaith bod Covid-19 wedi profi y gallwn arloesi. Ac mae angen i ni ofyn cwestiynau am beth fydd rôl y sector annibynnol wrth adfer gwasanaethau canser.

Cyfeiriodd Richard at yr anawsterau y mae gwasanaethau canser yn eu cael o ganlyniad i anawsterau'r trydydd sector. Mae ofn ein bod am gollu llawer o elusennau da iawn sy'n gwneud llawer o'r gwaith ar lawr gwlad. A bydd hyn yn bendant yn effeithio ar brofiad y claf.

Dywedodd Richard fod angen tryloywder o ran atal dros dro, ac mae angen bod yn glir pam maent yn digwydd. O ran adroddiadau byrddau iechyd lleol, dywed Richard fod amrywiadau ledled Cymru. Mae Llywodraeth Cymru yn mynd i'r byrddau iechyd lleol i gefnogi'r gwaith adrodd ac mae hyn wedi gweithio'n dda iawn.

Dywedodd Richard fod rôl i'r Canolfannau Diagnosis Cyflym ochr yn ochr â Llwybr Canser Sengl. O'r syniad gwreiddiol i gael eu rhoi ar waith, mae'r Canolfannau yn dangos y gall Cymru symud yn gyflym. Mae'r Canolfannau wedi bod yn llwyddiannus, ond mae cydraddoldeb ledled Cymru yn allweddol. Felly, mae cynllun a rôl Canolfannau yn allweddol a dylent fod yn gweithio ochr yn ochr â'r Llwybr Canser Sengl.

Lee Campbell: Sylw ei bod yn bwysig cofio nad yw Canolfannau Diagnosis Cyflym yn ymwneud â chanser yn unig a bydd hyn yn tynnu pwysau oddi ar y system gyfan drwy wneud diagnosis o gyflyrau eraill.

David Rees: Mae'r Canolfannau Diagnosis Cynnar yn cymryd pwysau oddi ar gleifion oherwydd diagnosis cyflym. Mae heriau nawr yn wynebu'r trydydd sector – pa mor wael yw hyn ac a oes angen i ni edrych ar sut y gall Llywodraeth Cymru weithio gyda'r trydydd sector i'w helpu i oroesi?

Richard Pugh: Mae rhai elusennau wedi colli rhwng 40-60% o'u hincwm. Os edrychwch ar gyhoeddiadau San Steffan nid ydym mewn gwirionedd yn gymwys i gael cymorth arall. Mae aelodau eraill a fyddai'n croesawu arian i gau'r bwlch. Hefyd, mae llawer o'n gwirfoddolwyr yn gwarchod eu hunain. Rydym yn dibynnu llawer ar wirfoddolwyr ac mae'r diffyg hwn wedi bod yn broblem enfawr. Mae'n gyfnod heriol iawn a byddem yn ddiolchgar pe gallech godi'r mater o gymorth.

Blwch sgwrsio

Lee Campbell (Ymchwil Canser Cymru): *Diolch am wneud y pwynt hwnnw Richard - mae llawer o'n gwirfoddolwyr siopau yn 70 oed a throsodd.*

Martin Fidler Jones (Tenovus): *Cefnogi'r hyn y mae Richard yn ei ddweud yma. Mae llawer o elusennau nad ydynt yn gymwys i gael ymyriadau Llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU.*

David Rees AS: Beth yw'r effeithiau tymor hwy? Mae angen y cymorth ar y sector hwnnw ac mewn ymchwil ac ati.

Richard Pugh: Ni allwn lenwi'r bwlch ar ran y GIG. Rydym yn rhedeg ochr yn ochr. Rydym yn cynnig cymorth seicolegol, anghenion ymarferol megis gwasanaethau cludaint, llinellau cymorth a gwasanaethau eraill. Rydym yn cynnig hynny ar ben eu hanghenion clinigol.

Martin Fidler Jones (Tenovus): Llywodraeth Cymru a'r GIG sy'n darparu'r brics, ond ni sy'n darparu'r mortar. Corau Tenovus er enghraifft.

Blwch sgwrsio

Tom Crosby (Felindre): *Rhaid i ni wneud mwy i gynorthwyo elusennau dros y cyfnod anodd hwn... byddwn ar ein colled yn aruthrol yn y tymor hwy os collwn elusennau sydd, fel y dywedodd RP, yn cynnig cymaint o'r 'morter' yr ydym newydd glywed amdano... rydym yn hyn gyda'n gilydd ac mae angen i ni feddwl yn y tymor hwy.*

Sarah Clark (Old Mill Foundation): *Rydym wedi parhau drwy'r cyfnod yma yn yr Old Mill Foundation i gefnogi'r gymuned ganser, rydym wedi darganfod gwahanol ffyrdd o wneud hynny.*

Judi Rhys (Tenovus): *Eilio hynny'n llwyr, Tom! Mae angen inni adeiladu ar ein partneriaethau fel eu bod yn dod yn fwy o wir bartneriaeth!*

David Rees AS: Mae effaith Covid-19 yn peri pryder. Mae gostyngiad mewn atgyfeiriadau yn golygu y byddwn yn gweld cynnydd mewn atgyfeiriadau o ganlyniad. A fydd hyn yn arwain at fwy o driniaeth frys a faint o bwysau y bydd hyn yn ei roi ar y system ac a oes gennym y capasiti ar gyfer hyn?

Bethan Hawkes: Dyma'n union beth yn ein barn ni sy'n mynd i ddigwydd. Rydym yn pryderu am ble mae'r holl cleifion. Mae'r cleifion hyn yn eistedd gartref gyda chanser a byddant yn taro'r gwasanaeth ac efallai y bydd y clefyd yn fwy datblygedig. Efallai y bydd angen iddynt fynd am gemotharapi neu radiotherapi, neu efallai y byddant yn dal i allu cael llawdriniaeth. Mae pwysau mawr yno. Rydym wedi cael problemau o ran capasiti theatrau. Materion sy'n ymwneud â'r gweithlu yw'r rhain, materion paratoi. Rydym yn edrych ar safleoedd glanach ac yn gofyn i fyrrdau iechyd lleol weithio gyda'i gilydd fel y gallant rannu'r rhestrau aros o ran cleifion, fel nad yw'n achosi'r annhegwch hwnnw o ran gofal. Dyna'r heriau sy'n ein hwynebu, ac rydym eisoes ar y blaen o ran hynny.

Blwch sgwrsio

Sian Phillips (AaGIC) *Mae diagnosteg hefyd yn wynebu heriau o ran llai o gapasiti oherwydd materion yn ymwneud â rheoli heintiau, sydd wedi'i waethygu gan faterion yn ymwneud â'r gweithlu. Mae Canolfannau Diagnosis Cyflym eisoes yn gweld cleifion sydd â chanserau cyfnod hwyr, felly arwydd o fwy i ddod.*

David Rees AS: A ydych yn siarad â byrrdau iechyd lleol a Llywodraeth Cymru os daw ail gyfnod o gynydd cyflym, a ydych yn ystyried sut y gallech ddiogelu'r gwasanaeth gymaint ag y gallwch?

Bethan Hawkes: Mae pobl wedi dysgu llawer drwy hyn. Gallent edrych ar safleoedd glân. Mae Colegau Brenhinol yn rhoi canllawiau ac mae fframwaith adferiad Rhwydwaith Canser Cymru yn edrych ar [ddiogelu'r gwasanaeth]. Ond mae ychydig o ffordd i fynd eto. Gallem fod i mewn ac allan o wahanol gamau o'r achosion yn ôl a blaen.

Gemma Roberts (Ysgrifenyddiaeth): O ran amserlenni ar gyfer adferiad, ar beth mae Rhwydwaith Canser Cymru yn edrych arno. Bydd yn ddefnyddiol i'r Grŵp Trawsbleidiol wybod fel y gallwn gynnig argymhellion o'r ymchwiliad hwn pan fyddant fwyaf defnyddiol.

Bethan Hawkes: Nid oes llinell amser, ond buaswn yn fodlon gweithio'n agos gyda chi.

David Rees AS: Hoffwn ddod â'r cyfarfod i ben. Rydym yn trefnu ail gyfarfod ym mis Medi.
Diolch i bawb.