

## **Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser: Sesiwn ar dreialon clinigol**

### **Manylion allweddol**

**Pryd:** 13:00-14:00, dydd Iau 14 Rhagfyr 2023

**Ble:** MS Teams

**Diben y sesiwn:** Clywed gan arbenigwyr ym maes treialon clinigol ynghylch statws treialon yng Nghymru.

### **Pwnc**

Roedd y sesiwn hon yn canolbwyntio ar dreialon clinigol, gyda chyflwyniadau gan Dr Ceri Bygrave, arweinydd clinigol ym maes myeloma, a Joe Kiely, cynghorydd polisi gwyddoniaeth Ymchwil Canser y DU.

### **Agenda**

- Croeso gan y Cadeirydd (13:00-13:05)
- Cyflwyniad gan Dr Ceri Bygrave (13:05-13:20)
- Sesiwn hawl i holi (13:20-13:30)
- Cyflwyniad gan Joe Kiely (13:30-13:45)
- Sesiwn hawl i holi (13:45-13:55)
- Unrhyw Fater Arall (13:55-14:00)

### **Yn bresennol**

1. Megan Cole
2. Simon Scheeres
3. David Rees AS
4. Mark Isherwood AS
5. Ceri Bygrave
6. Joe Kiely
7. Hannah Wright
8. Hilary Webb
9. Hannah Buckingham
10. Dr Lee Campbell
11. Thomas Owen
12. Eirlys Edwards
13. Emily Hearne
14. Greg Pycroft
15. Alison Yandall
16. Tom Crosby
17. Louise Carrington
18. Mandy Edwards
19. Thomas Brayford
20. Dawn Casey

21. Tessa Marshall
22. Judi Rhys
23. Ceri Hogg
24. Lowri Griffiths
25. Jenni Macdougall
26. Nicholas Jones
27. Jacob Sinkins

### Cofnodion

- Agorodd David Rees y cyfarfod drwy gyflwyno'r siaradwr cyntaf, Dr Ceri Bygrave, haemotolegydd ymgynghorol ac arweinydd clinigol yn Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd. Siaradodd Ceri am ei phrofiad o'r amgylchedd treialon clinigol yng Nghymru.
- Aeth David ymlaen i gyflwyno'r ail siaradwr, sef Joe Kiely, cynghorydd polisi ymchwil Canser y DU, a fyddai'n amlinellu'r arolwg diweddar o'r gweithlu treialon clinigol a gynhaliwyd gan Ymchwil Canser y DU.
- Gwahoddwyd Ceri i gyflwyno yn gyntaf.
  
- Dechreuodd Ceri drwy gyflwyno ei hun a'i rôl o fewn tirwedd glinigol Cymru, cyn amlinellu'r pynciau y byddai'n ymdrin â nhw yn ei chyflwyniad, gan gynnwys pam bod angen treialon cancer y gwaed arnom yng Nghymru a pham mae cleifion yn colli allan ar ffrwyth gwaith ymchwil yng Nghymru.
- Tynnodd sylw at y ffaith mai mynediad at feddyginiaeth yw'r her fwyaf i gleifion o ran cael y lefel o ofal y maent yn ei haeddu, oherwydd yr angen am dreialon cancer y gwaed o ganlyniad i natur gymhleth canserau o'r fath.
- Aeth Ceri ymlaen i sôn am ganserau y gwaed mewn rhagor o fanylder, gan nodi mai canserau y gwaed yw'r pumed cancer mwyaf cyffredin yn y DU, gyda'r gyfradd drydedd uchaf o farwolaethau.
- Hefyd, tynnodd Ceri sylw at y ffaith bod cyfraddau diagnosis cancer y gwaed wedi gostwng ers y pandemig, a'r rheswm am hyn yw bod cleifion yn cyflwyno'n hwyrach ac yn cael diagnosis yn ddiweddarach.
- Aeth Ceri ymlaen i amlinellu beth yw myeloma, gan nodi bod 16 o bobl yn cael diagnosis o'r clefyd hwn bob dydd, a nododd y bydd 20 y cant o gleifion yn marw llai na 2 flynedd ar ôl cael diagnosis. Tynnodd Ceri sylw at gyfraddau goroesi amcangyfrifedig, ac awgrymodd fod treialon clinigol yn aml yn gweithredu fel rhaff achub i bobl sydd â'r cancer angheuol hwn.
- Wedyn, soniodd am y treialon presennol a blaenorol ym maes myeloma, gan ddangos sut mae treialon wedi parhau i wella cyfraddau goroesi.
- Hefyd, nododd pa mor ddrud yw trin myeloma, gyda 40 y cant o wariant GIG Lloegr yn mynd tuag at gyffuriau myeloma.
- Cost triniaeth â chyffur DRD yw £400,000 y claf.
- Nododd Ceri y gall treialon clinigol yn aml arbed costau oherwydd cost y cyffuriau hyn a'r ffaith y caiff cyffuriau ar gyfer treialon eu darparu am ddim.
- Hefyd, trafododd y ffordd y mae myeloma yn cael ei ystyried yn ganser o angen heb ei ddiwallu.
- Nodwyd bod persbectif cleifion yn dylanwadu ar ffyrdd o weithio, a soniwyd bod cleifion yn awyddus i gymryd rhan mewn treialon. Fodd bynnag, mae yna ddiffyg treialon yng Nghymru,

ac mae'r ffaith bod y treialon sydd yn cael eu cynnal wedi'u canolbwyntio ar Gaerdydd yn golygu bod rhai cleifion yn colli allan.

- Nodwyd bod lefelau uwch o amddifadedd yng Nghymru yn golygu bod cyfraddau goroesi yn waeth mewn rhannau penodol o'r wlad.
  - Mae Cymru yn denu llai na hanner y cyllid cyfrannol ar sail y boblogaeth ac mae'r duedd hon wedi gwaethygu ar ôl y pandemig.
  - Nododd Ceri fod byrddau iechyd wedi ymrwymo i gynnig treialon i gleifion lle bo hynny'n bosibl o dan y cynllun gwella gwasanaethau canser. Fodd bynnag, nid yw hyn yn digwydd ar hyn o bryd.
  - Aeth Ceri ymlaen i restru'r prif rwystrau sy'n atal treialon clinigol yng Nghymru, gan drafod adnoddau staffio a materion o ran y gweithlu; oedi o ran contractio; cyfleusterau; a materion o ran cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant sy'n golygu bod rhai unigolion o grwpiau sydd â nodweddion gwarchoddedig yn colli allan.
- 
- Cyflwynodd David yr ail siaradwr, sef Joe Kiely.
  - Dechreuodd Joe Kiely drwy gyflwyno ei hun a dweud y byddai ei gyflwyniad yn ategu cyflwyniad Ceri, yn arbennig o ran trafod y rhwystrau sy'n atal treialon clinigol.
  - Amlinellwyd cwmpas a nodau'r arolwg o'r gweithlu, a thrafodwyd y maniffesto diweddar ar gyfer gwaith ymchwil a gofal ym maes canser a gyhoeddwyd gan Ymchwil Canser y DU (CRUK). Er bod llawer o'r argymhellion yn canolbwyntio ar Loegr, nodwyd eu bod yn berthnasol ledled y DU hefyd.
  - Soniodd Joe fod yr arolwg wedi'i lunio i amlygu profiadau'r clinigwyr eu hunain a rhoi llwyfan i'r rhwystrau y mae clinigwyr yn eu hwynebu yn y maes.
  - Rhoddwyd trosolwg o'r broses arolygu, gan amlinellu'r arolwg a lansiwyd dros yr haf a'r ffaith bod 637 o ymatebion wedi dod i law. Roedd 4 y cant o'r ymatebwyr wedi'u lleoli yng Nghymru, sy'n gynrychiolaeth gyfrannol agos yn seiliedig ar ddata'r cyfrifiad.
  - Nododd Joe y bydd yr arolwg yn parhau i ehangu, yn y gobaith y bydd yn denu mwy o ymatebion o'r Gwledydd Datganoledig.
  - Rhoddwyd crynodeb o'r tueddiadau cyffredinol sy'n deillio o'r arolwg. Roedd 3/4 o glinigwyr yn cydnabod ei bod yn anoddach cyflwyno gwaith ymchwil clinigol yn ystod y 18 mis diwethaf.
  - Aeth gweddill yr arolwg ymlaen i geisio archwilio'r rhesymau posibl am hyn.
  - Y prif rwystrau yw pwysau staff ehangach yn y GIG; swyddi gwag; diffyg amser penodol ar gyfer gwneud gwaith ymchwil; diffyg atebolrwydd a diffyg camau i flaenoriaethu gwaith ymchwil o fewn y GIG.
  - Roedd yr arolwg hefyd yn awgrymu bod y materion uchod yn gysylltiedig, gyda sawl elfen yn dod at ei gilydd i gyfrannu at y pwysau ar staff.
  - Roedd yr arolwg hefyd yn archwilio teimladau staff clinigol a'r effeithiau ar y staff hyn o ran dyheadau ar gyfer eu gyrfaoedd. Roedd traean o ymatebwyr yn ystyried gadael y maes yn ystod y 5 mlynedd nesaf, ac roedd 50 y cant o'r garfan honno yn ystyried gadael y maes o fewn y ddwy flynedd nesaf.
  - Y tri phrif reswm a nodwyd dros adael oedd rhwystrau biwrocraidd wrth drefnu prosiectau ymchwil, diffyg cyfleoedd ar gyfer datblygu gyrfa a diffyg sicrwydd o ran contractau a chyflogau.

- Aeth Joe ymlaen i amlinellu'r camau nesaf ar gyfer yr arolwg, gan nodi y disgwylir i'r adroddiad llawn gael ei lansio ym mis Ionawr, gyda'i ddata crai ar gael i unrhyw un sydd â diddordeb ynddo.
- Nododd Joe ei fod hefyd yn gobeithio y bydd yr arolwg yn dylanwadu ar y broses o lunio cynllun gweithlu ymchwil glinigol y DU.
- Gofynnodd David a oedd unrhyw gwestiynau gan aelodau'r grŵp.
- Dechreuodd Ceri drwy ganmol cyflwyniad Joe a nodi ei phrofiadau hithau mewn perthynas â'r pwyntiau a wnaed ganddo o ran profiadau clinigwr o gynnal treialon.
- Soniodd Tom Crosby am ei brofiadau yn Felindre, gan drafod y ffordd y mae'r pwysau ar wasanaethau yn aml yn golygu bod treialon yn cael eu haberthu. Hefyd, nododd Tom y diffyg awydd am waith ymchwil o fewn agenda iechedd Cymru.
- Gofynnodd Dr Lee Campbell sut mae pwysau ar y gweithlu wedi cyfrannu at gynnydd mewn treialon masnachol. Fodd bynnag, gallai hyn olygu na fydd canfyddiadau'r gwaith ymchwil hwn ar gael i bawb.
- Atebodd Ceri drwy nodi bod angen taro cydbwysedd rhwng treialon masnachol a threialon academiaidd/treialon gan y GIG. Nodwyd bod treialon masnachol yn helpu cleifion i gael mynediad at gyffuriau nad ydynt ar gael drwy NICE. Ychwanegodd Ceri fod Ysbyty Athrofaol Cymru wedi bod yn gwario arian gan dreialon masnachol ar staff i ddatrys problemau o ran y gweithlu.
- Dywedodd Joe nad diffyg strategaethau neu gynlluniau gan y Llywodraeth yw'r broblem. Fel y gwelwyd yn adolygiad O'Shaughnessy, gall strategaethau a pholisïau ymddangos yn addawol; fodd bynnag, nid ydynt bob amser yn troi'n gamau gweithredu.
- Tynnodd Mark Isherwood sylw'r aelodau at waith y Grŵp Trawsbleidiol ar Ymchwil Feddygol, gan awgrymu y gallai'r ddau grŵp gydweithio i wella'r dirwedd glinigol yng Nghymru.
- Daeth David Rees â'r cyfarfod i ben drwy ddiolch i'r siaradwyr a phawb a oedd yn bresennol.