

Cofnodion Cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser

21 Hydref 2014

Roedd y cyfarfod yn canolbwyntio ar ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i'r cynnydd a wnaed hyd yma ar weithredu Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru.

<http://www.senedd.cynulliad.cymru/mgIssueHistoryHome.aspx?Ild=8979>

Argymhellion yr Ymchwiliad

Argymhelliad 1 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sicrhau bod corff yn bodoli sydd â'r cylch gwaith a'r adnoddau i lywio'r broses o gyflawni Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru ar lefel genedlaethol, dwyn byrddau iechyd i gyfrif am gyflawni eu cynlluniau lleol a blaengynllunio gwasanaethau cancer mewn ffordd strategol.

Argymhelliad 2 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol atgoffa byrddau iechyd o'r gofyniad yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser iddynt gyhoeddi eu cynlluniau cyflawni lleol ar gyfer cancer a'u hadroddiadau blynyddol ar eu gwefannau er mwyn galluogi'r cyhoedd i'w dwyn i gyfrif, a dylai ofyn i fyrddau iechyd arddangos y wybodaeth hon yn amlwg a sicrhau ei bod yn hawdd cael gafael arni.

Argymhelliad 3 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar ôl 12 mis am y strategaeth ar gyfer targedu ymgyrchoedd atal cancer at grwpiau mwy anodd eu cyrraedd ac ardaloedd economaidd-gymdeithasol difreintiedig, gan gynnwys gwybodaeth am y terfynau amser a nodwyd, goblygiadau ariannol a sut y caiff effeithiolrwydd ymgyrchoedd ei fesur.

Argymhelliad 4 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar ôl 12 mis am y camau a gymerwyd i sicrhau y caiff pob cyfle i hyrwyddo gwasanaethau sgrinio ymhlith grwpiau mwy anodd eu cyrraedd ei ystyried, ac y manteisir ar y cyfleoedd hynny, ac effaith gwaith hyrwyddo o'r fath ar nifer y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hyn.

Argymhelliad 5 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol weithio gyda Deoniaeth Cymru a'r Cyngor Meddygol Cyffredinol er mwyn sicrhau bod hyfforddiant a datblygiad proffesiynol parhaus meddygon teulu yn codi ymwybyddiaeth o symptomau cancer, diagnosis cynnar, a'r adnoddau sydd ar gael i helpu meddygon teulu i gyflawni eu rolau.

Argymhelliad 6 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd gymryd camau i sicrhau bod meddygon teulu yn glir ynghylch y gwasanaethau sydd ar gael a'r trefniadau atgyfeirio sydd ar waith yn eu hardal.

Argymhelliad 7 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol wneud datganiad ar ganfod canser, gan gynnwys triniaethau diagnostig, strategaeth y Gweinidog i gefnogi diagnosteg ledled Cymru, ac effaith yr arian ychwanegol a ddarperir yn 2014–15 a'r gwerth am arian sy'n deillio o'r arian hwnnw.

Argymhelliad 8 Er mwyn sicrhau cysondeb a thegwch ledled Cymru, dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol sefydlu panel cenedlaethol i ystyried Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol a gwneud penderfyniadau yn eu cylch.

Argymhelliad 9 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar ôl 12 mis am y camau a gymerwyd, gan gynnwys y canllawiau y mae wedi ymrwymo i'w darparu, a'r cynnydd a wnaed gan fyrdau iechyd i sicrhau bod gofynion y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser i weithiwr allweddol gael ei neilltuo i bob claf, ynghyd â chynllun gofal ysgrifenedig, wedi'u bodloni erbyn 2016.

Argymhelliad 10 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi'r camau a gymerir, ynghyd â'r terfynau amser cysylltiedig, a'r goblygiadau ariannol, i fynd i'r afael ag anghenion ôl-ofal y niferoedd cynyddol o bobl sy'n byw gyda chanser yn y tymor hwy. Dylai camau gweithredu o'r fath ystyried anghenion meddygol ac anfeddygol cleifion.

Argymhelliad 11 Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi'r camau a gymerir, ynghyd â'r terfynau amser cysylltiedig, a'r goblygiadau ariannol, i fynd i'r afael â mynediad anghyfartal at ofal diwedd oes a gofal lliniarol, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar ôl 12 mis, am effaith y camau hynny.

Argymhelliad 12: Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, fel mater o flaenoriaeth, ystyried datblygu System Gwybodaeth Rhwydweithiau Canser Cymru neu gyflwyno system newydd yn ei lle, a sicrhau bod blaenoriaethau clinigol a blaenoriaethau o ran ymchwil yn cael eu hystyried, gan gynnwys cyfnodau o ofal eilaidd.

Argymhelliad 6. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol nodi'r camau gweithredu a gymerir, ynghyd â'r terfynau amser cysylltiedig, i sicrhau y caiff meddyginiaethau haenedig eu datblygu a'u darparu yng Nghymru.

Agenda

8.00 am – Cyflwyniad dechreuol i'r cyfarfod gan Julie Morgan AC, y Cadeirydd.

8.10am – David Rees AC, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i'r cynnydd sydd wedi'i wneud hyd yma ar weithredu Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru.

8.30 am – Susan Morris, Rheolwr Cyffredinol, Cymorth Cancer Macmillan Cymru, a Chadeirydd Cynghrair Cancer Cymru: Ymateb Cynghrair Cancer Cymru i Ymchwiliad y Pwyllgor.

08:40 – Trafodaeth / Adborth ar yr Ymchwiliad a'r Adroddiad.

09:20 – Y camau nesaf.

09.25am – Daeth Julie Morgan AC â'r cyfarfod i ben.

1. Diolchodd David Rees AC, Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i bawb sydd wedi ymwneud â'r Ymchwiliad, yn arbennig y cleifion a gymerodd ran yn y grwpiau ffocws.

Mae'r adroddiad yn adlewyrchu'r hyn a glywodd y Pwyllgor gan gleifion a thystion bod ffocws cyffredinol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer yn iawn, ond bod angen sbardun canolog i sicrhau bod y Cynllun yn cael ei roi ar waith.

Rhai o'r argymhellion allweddol yw bod:

Mae angen sbardun canolog ac arweinyddiaeth genedlaethol i roi'r Cynllun ar waith.

Mae angen rhagor o hyfforddiant i feddygon teulu fel bod modd gwneud diagnosis o ganser yn gynharach.

Mae angen i bob claf gael cynllun gofal ysgrifenedig.

Dylai panel cenedlaethol gael ei sefydlu i ymdrin â cheisiadau cyllido cleifion unigol, i gael gwared ar yr amrywiaeth o ran mynediad at feddyginiaethau yng Nghymru.

Erbyn hyn mae gan Lywodraeth Cymru chwech wythnos i ymateb i'r argymhellion, yna cynhelir dadl yn y Cynulliad cyn y Nadolig.

Bydd y Pwyllgor Iechyd yn gwirio cynnydd yn ôl yr argymhellion ymhen 12 mis, ac eto cyn, ac ar ôl, Etholiadau'r Cynulliad yn 2016.

2. Susan Morris, Rheolwr Cyffredinol, Cymorth Cancer Macmillan Cymru, a Chadeirydd Cynghrair Cancer Cymru

Croesawodd Cynghrair Cancer Cymru ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, sydd wedi cynorthwyo i gadw ffocws gwleidyddol ar ganser. Roedd hefyd yn amserol iawn gan ei fod ar yr amser hanner ffordd drwy'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer.

Cytunwyd bod gan y Cynllun ffocws cywir ond mae ei roi ar waith yn broblem. Hefyd, cytunwyd bod barn y 3^{ydd} sector, cleifion a'r farn glinigol wedi cael ei hadlewyrchu yn Adroddiad y Pwyllgor.

Mae'r Gynghrair yn teimlo bod angen i'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer wneud gwell defnydd o ddata – a defnyddio tystiolaeth i lywio camau gweithredu, a bod angen cael rhagor o arweinyddiaeth ac atebolrwydd cenedlaethol.

Mae'r Gynghrair yn croesawu'r ffaith bod y Grŵp Gweithredu ar Ganser wedi rhoi sedd iddi wrth y bwrdd, ond mae'n pryderu, heb arweinyddiaeth fwy cenedlaethol, y bydd yr amrywiad o ran gwasanaethau ledled Cymru yn parhau i ledu yn hytrach na lleihau. Mae'n bwysig, waeth ble rydych yn byw, bod modd cael mynediad at y driniaeth gywir ar draws Cymru gyfan.

Mae Cynghrair Cancer Cymru yn deall yr angen i gynllunio yn wahanol mewn gwahanol ardaloedd, ond mae angen sefydlu sbardun canolog i sicrhau cysondeb y Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer a bod y camau gweithredu a nodir yn cael eu rhoi ar waith.

3. Trafodaeth

Jocelyn Davies AC, Aled Roberts AC, Mike Hedges AC, Alun Davies AC, Julie Morgan AC, David Rees AC, Chris Dawson, Is-adran Polisi Gofal Iechyd, Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru, yr Athro Malcolm Mason, Athro Oncoleg Glinigol ym Mhrifysgol Caerdydd. Margaret Pritchard, Prif Weithredwr, Hosbis George Thomas. Ed Bridges, Rheolwr Materion Cyhoeddus a Pholisi, Prostate Cancer UK, Susan Morris, Rheolwr Cyffredinol, Cymorth Cancer Macmillan Cymru a Chadeirydd Cynghrair Cancer Cymru. Wayne Griffiths, Cynrychiolydd y Cleifion, Peter Thomas Cynrychiolydd y Cleifion, Dr Ian Lewis, Tenovus, Sasha Daly, Pennaeth Polisi, Ymddiriedolaeth Cancer Pobl Ifanc yn eu Harddegau.

Cleifion sy'n cael eu trin yn Lloegr

Cafwyd trafodaeth ynghylch a yw'r pwyllgor wedi edrych ar faint o gleifion sy'n teithio i Loegr i gael triniaeth cancer, yn dilyn honiadau yn y Daily Mail y bore hwnnw fod 15,000 o gleifion o Gymru yn cael eu trin yn Lloegr. Dywedodd Chris Dawson, o Lywodraeth Cymru fod y ffigurau'n anghywir, gan eu bod yn ymwneud â chyfnodau o driniaeth, yn hytrach na nifer y cleifion.

Croesawodd nifer o'r Aelodau Cynulliad yr argymhelliad o ran arweinyddiaeth genedlaethol y Cynllun, oherwydd maint Cymru o'i chymharu â Lloegr. Teimlwyd, er ei bod yn bwysig bod Byrddau Iechyd Lleol yn ystyried eu hanghenion lleol, rydym yn ddigon bach i bolisi iechyd gael ei bennu a'i weithredu ar lefel genedlaethol, meddent.

Ymchwil

Llongyfarchodd yr Athro Malcolm Mason y Pwyllgor am ei waith a'i Adroddiad, ond roedd ychydig yn bryderus bod ymchwil yn cael ei anghofio, a dywedodd ei bod yn mynd yn fwyfwy anodd i gynnal treialon clinigol mewn gofal eilaidd a gofal trydyddol, oherwydd y diffyg blociau patholeg y gellir eu darparu ar gyfer dadansoddi tiwmorau.

Mae perygl na fydd Cymru yn gallu cynnal treialon clinigol gan nad ydym yn denu digon o ymchwilwyr i Gymru, ac mae angen i ni recriwtio rhagor o'r gweithwyr iechyd proffesiynol gorau.

Dywedodd David Rees AC fod y Pwyllgor yn edrych ar ymchwil, a'i fod wedi argymhell bod y Gweinidog yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y mater hwn yr hydref nesaf, a hefyd y bydd cyfle i ganolbwyntio mwy ar y materion hyn yn ystod y ddadl.

Roedd y Pwyllgor hefyd yn cydnabod bod problemau recriwtio a gweithlu yn gyffredinol yng Nghymru, a gall edrych ar hyn fel gwaith ar gyfer y dyfodol.

Hyfforddiant, recriwtio ac ymwybyddiaeth o ganser gan feddygon teulu.

Pwysleisiwyd pwysigrwydd gwthio ymlaen â'r argymhelliad ar hyfforddiant meddygon teulu, fel y gall mwy o ganserau gael diagnosis yn gynt, a dywedodd David Rees y bydd yn monitro hyn, gan fod gormod o ganserau yn cael diagnosis mewn lleoliad achosion brys. Hoffai'r Pwyllgor pe bai'r Gweinidog lechyd yn gweithio gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol o ran cynllunio mwy o hyfforddiant i feddygon teulu.

Trafodwyd y problemau'n ymwneud â recriwtio meddygon teulu, a'u cadw, yng Nghymru, ac unwaith eto dywedodd Cadeirydd y Pwyllgor lechyd y gall y Pwyllgor ystyried hwn fel darn o waith ar wahân.

Gofynnwyd cwestiwn ynghylch pam y mae'r Pwyllgor wedi argymhell mwy o hyrwyddo am sgrinio, a mwy o ymwybyddiaeth o ganser ar gyfer grwpiau anodd eu cyrraedd yn unig, yn hytrach nag ar sail Cymru gyfan, ond mae'r Pwyllgor wedi clywed tystiolaeth bod angen i'r grwpiau hyn gael eu targedu yn gyntaf, i wella canlyniadau canser a lleihau anghydraddoldebau.

Gweithiwr Allweddol

Roedd y cleifion yn y cyfarfod yn pryderu am y diffyg cynnydd o ran cyflwyno gweithiwr allweddol ar gyfer pob claf canser yng Nghymru, a soniodd Susan Morris sut y mae'r Arolwg Profiad y Claf hefyd wedi codi'r mater nad oes gweithiwr allweddol yn cael ei bennu ar gyfer digon o gleifion, a sut mae hon yn rôl mor hanfodol.

Gofynnodd David Rees am gael amlygu'r pwynt hwn wrth i'r adroddiad fynd drwy'r Cynulliad, a sicrhodd y cleifion y bydd yn monitro sut y mae'r Gweinidog yn bwriadu bwrw ymlaen â'r mater hwn, ac y byddai arweiniad mwy cenedlaethol yn helpu i osgoi gweithrediad anghyson o ran materion fel gweithwyr allweddol.

Corff Arweinyddiaeth Cenedlaethol

Nododd Dr Ian Lewis y bydd angen i unrhyw Gorff Arweinyddiaeth Cenedlaethol yn y dyfodol hefyd gynnwys lechyd Cyhoeddus Cymru, a'r Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd ac Ymchwil Gofal Cymdeithasol.

Mae'r Ymddiriedolaeth Canser Pobl Ifanc yn eu Harddegau yn pryderu hefyd y gall cancer mwy prin a chanserau plant gael eu hanghofio yng Nghynlluniau Byrddau lechyd Lleol, felly mae angen i ni sicrhau bod cynllunio'n digwydd yn genedlaethol ar gyfer y canserau hyn.

Tynnwyd sylw hefyd at y ffaith y gall y trydydd sector a'u gwasanaethau helpu o ran bwrw ymlaen â'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser.

Daeth y cyfarfod i ben am 9.00am