

Clerc i'r Pwyllgor
Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Cynulliad Cenedlaethol Cymru

HSCComittee@wales.gov.uk

Annwyl Syr/Madam

Ymchwiliad i Weithrediad Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru

Diolch yn fawr am y gwahoddiad i roi adborth ar Gynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru. Gobeithiaf y bydd y wybodaeth a ganlyn o fudd i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Mae'r ymateb hwn yn adlewyrchu safbwyntiau'r Bwrdd Iechyd a Rhwydwaith Canser Gogledd Cymru. Wrth wneud hynny, mae'n adlewyrchu sylwadau o safbwynt darparwr GIG, comisiynydd ac eiriolwr cleifion.

Trosolwg

Er ei bod yn wir y caiff y rhan fwyaf o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser ei gyflawni erbyn 2016, mae hefyd yn debygol y bydd agweddau ar y cynllun yn dal i fod yn heriol ac mae'n bosibl na chaiff rhai ohonynt eu cyflawni. Nid yn unig y mae'r cynllun yn datgan bod cyfradd amllder canser yn cynyddu, mae hefyd yn cyfeirio at yr hinsawdd economaidd heriol a oedd yn bodoli, nid yn unig ar adeg cyhoeddi, ond sy'n dal i fodoli ar adeg rhoi'r ymateb hwn. Felly mae'n rhaid bod pryder nad oes modd cyflawni rhai agweddau ar y cynllun o'u gosod gyferbyn â chyd-destun blaenoriaethau lluosog a gostyngiad mewn cyllid.

Yn ein barn ni, dylai mynediad at driniaeth canser ar sail tystiolaeth fod ar gael yn gyson i bobl Cymru ac wrth i'r dystiolaeth ddod i'r amlwg i gefnogi therapïau newydd, dylai'r rhain gael eu mabwysiadu cyn gynted â phosibl yng Nghymru. Yr heriau allweddol i Gymru a'r Cynllun Cyflawni yw cyfeirio/rhoi diagnosis cynnar, gofal diwedd oes a thegwch. Mae cael diagnosis cynnar yn allweddol i ganlyniadau da o ran canser ac ar hyn o bryd, mynediad cyflym at wasanaethau diagnostig sy'n cynnig yr her fwyaf, efallai.

Mae'r cynllun wedi cyflawni llawer o ran gofal diwedd oes, ond dylid nodi bod 'diwedd oes' yn ymddangos mewn cynllun canser. Ein pryder o hyd, er hynny, yw bod angen i ddiwedd oes ymddangos yn yr holl gynlluniau sy'n gysylltiedig ag afiechyd cronig.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Mae tegwch ar draws Cymru yn dal i fod yn her, ac er bod y cynllun yn ceisio mynd i'r afael â hyn, mae'n dal i fod yn faes lle y gallai fod yn anodd cyflawni erbyn 2016. Un enghraifft o hynny fyddai nifer y Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) ar gyfer cyffuriau canser lle mae amrywio rhwng ardaloedd gwahanol o Gymru.

Dangosyddion Canlyniadau a Mesurau Perfformiad Penodol – Atodiad 3 – Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser

Nid yw'n glir p'un a all y cynllun ddylanwadu ar leihad o ran y gyfradd o gynnydd mewn achosion o ganser o fewn y terfyn amser penodol. Bydd lleihad mewn achosion o ganser yn dibynnu ar newidiadau o ran ffordd o fyw, yn bennaf e.e. gwahardd ysmegu ac mae'n annhebygol y bydd y manteision o'r datblygiadau hyn i'w gweld ar unwaith. Wedi dweud hynny, nodir bod mwy o bwyslais wedi'i roi ar yr agenda atal ar ôl cyhoeddi'r cynllun ac mae hyn i'w groesawu.

Mae'n galonogol gweld bod lleihad sylweddol mewn marwolaethau, ochr yn ochr â chynnydd mewn cyfraddau goroesi 1 blwyddyn a 5 mlynedd wedi codi yng nghyfnod y cynllun a chredir y gall y gwelliant hwn barhau. Mae hyn ar ei amlycaf yng Ngogledd Cymru lle mae'r baich mwyaf o ran canser yng Nghymru. Er hynny, mae cyfraddau goroesi 1 blwyddyn a 5 mlynedd ymhlith y rhai gorau sydd i'w cael yng Nghymru. Fodd bynnag, nid yw'r gwelliant hwn o ran cyfraddau goroesi yn cyd-fynd â chydymffurfiaeth ag amseroedd aros am driniaeth canser ac mae hi wedi bod yn anodd sicrhau bod y rhain yn gyson ers cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni. Wedi dweud hynny, mae naw claf ym mhob 10 ohonynt yn dal i gael eu triniaeth o fewn y paramedrau targed. Yn ein barn ni, mae methiant i gyrraedd y targedau hyn yn gyson ar draws Cymru, yn gysylltiedig i raddau helaeth â chael diagnosis cynnar a'r annhegwch y soniwyd amdano yn gynharach.

Mae'r pwyntiau olaf uchod hefyd yn adlewyrchu hynt y canser ar adeg cael diagnosis ac wrth reswm, mae hyn yn dylanwadu ar y mesur perfformiad, bod cleifion fwyfwy yn cael diagnosis bod arnynt glefyd ar gyfnod cynnar. Efallai y bydd hwn yn fater anodd i'w wella'n sylweddol o fewn terfyn amser y cynllun gan y bydd yn dibynnu ar y cyhoedd i gyflwyno eu hunain yn gynnar i ofal cychwynnol a chyfeirio prydlon at wasanaethau canser yn ogystal â mynediad gwell at wasanaethau diagnostig.

Yn olaf, mae'r cynllun wedi llwyddo i sicrhau bod gweithgarwch treialon clinigol yn cael ei gynnal, bod data am farwolaethau 30 diwrnod ar ôl triniaeth yn cael ei gasglu ac y bydd gan bob claf weithiwr allweddol. O ran y ddwy eitem olaf, erbyn 2016, credwn ei bod yn rhesymol disgwyl, nid yn unig i'r holl gyfraddau marwolaeth 30 diwrnod ar ôl triniaeth gael eu coladu, ond hefyd i gael eu harchwilio. O ran Gweithiwr Allweddol, nid yn unig y bydd gan bob claf weithiwr allweddol ond bydd ganddynt hefyd un sy'n cael mwy o effaith ar eu gofal.

Crynodeb o Ganlyniadau- Atodiad1- Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer

Canlyniad 1- Mae pobl yn ymwybodol o'u risg o ganser ac yn cael eu cefnogi i leihau eu risg o ganser trwy ddewisiadau iach o ran ffordd o fyw

Ers cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni, mae'r data'n awgrymu bod effaith gyfyngedig wedi bod ar ymddygiad y cyhoedd o ran addasu at ffordd o fyw. Wedi dweud hynny, ar lefel leol mae hefyd yn wir bod cynnydd sylweddol wedi bod o ran ymdrechion y GIG i fynd i'r afael â'r materion hyn. Felly mae'n bosibl y daw newid mwy sylweddol i'r amlwg o ganlyniad i'r cynllun hwn. Yng Ngogledd Cymru, adlewyrchir hyn gan ymgyrchoedd newydd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd am ddefnyddio cludiant cyhoeddus a chyflwyniadau atal cancer mewn ysgolion gwladol.

Canlyniad 2- Canfod cancer yn gyflym lle mae'n codi neu'n ailgodi.

Fel y soniwyd yn flaenorol, dyma'r agwedd ar y cynllun lle mae'r her fwyaf ar hyn o bryd. Mae mynediad at ofal cychwynnol yn fwyfwy heriol yn yr un modd â mynediad uniongyrchol at wasanaethau diagnostig o ofal cychwynnol. Yn ogystal, mae'r ffaith bod mwy o wasanaethau ar gael 24 awr y dydd trwy gydol y flwyddyn yn heriol, ac unwaith eto, mae'n anodd sicrhau bod gwasanaethau ar gael yn fwy lleol.

Y teimlad yw nad oedd yr agwedd hollbwysig hon ar y cynllun, efallai, wedi cael y pwyslais y dylai fod wedi'i gael ac mae'r effaith wedi'i thanbriso. Yr agweddau hyn ar y llwybr cancer sy'n destun blaenoriaethau gwrthwynebol eraill a phwysau cyllid yn fwy nag unrhyw agweddau eraill ac mae angen mynd i'r afael â hyn yn ail hanner hyd bwriadedig y cynllun.

Canlyniad 3- Pobl yn cael triniaeth a gofal cyflym ac effeithiol fel eu bod yn cael y cyfle gorau posibl o gael iachâd

Yn 2014, mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer wedi cynnal momentwm cyflymder triniaeth a mynediad at driniaeth effeithiol ar sail tystiolaeth. Er bod mater amseroedd aros o ran cancer eisoes wedi'i drafod, mae'n werth nodi bod pwyslais newydd yn cael ei roi ar Adolygu Cymheiriaid – proses sy'n rhan uniongyrchol o'r cynllun. Mae'r broses hon erbyn hyn yn mynd i'r afael â'i phedwerydd math mawr o ganser ac erbyn 2016, bydd yr holl brif fathau o ganser wedi bod yn destun i'r broses a chaiff y garfan gyntaf o fathau o ganser eu hailasesiad cyntaf.

Dylai adolygu gan gymheiriaid ochr yn ochr â datblygiadau pellach yn y fframwaith perfformiad cancer sicrhau bod y Cynllun ar gyfer Cyflawni yn sicrhau bod asesiadau ansawdd parhaus a gwell yn cael eu cynnal o ran gwasanaethau cancer.

Canlyniad 4- Pobl yn cael eu rhoi wrth wraidd gofal canser gan nodi eu hanghenion a'u bodloni fel eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth ddigonol a'u hysbysu, gan allu rheoli effeithiau canser

Mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser wedi bod yn llwyddiannus o ran rhoi mwy o bwyslais ar natur holistaidd gofal canser, ac yn sicr, ar lefel leol mae ymdrechion sylweddol yn cael eu gwneud gyda'r trydydd sector i fynd i'r afael â materion y mae'r unigolyn yn ganolog iddynt. Er nad yw'r darnau amrywiol o waith wedi'u cwblhau eto, mae ffocws a momentwm i fod â modelau gofal sefydledig a chynladwy erbyn 2016.

Yng Ngogledd Cymru, mae hyn yn amlwg mewn prosiectau sy'n ymwneud â chyflwyno Gweithiwr Allweddol, cynllunio gofal holistaidd ac adsefydlu.

Canlyniad 5- Pobl sy'n dod i ddiwedd eu hoes sy'n teimlo eu bod yn cael gofal da a'u bod yn rhydd o boen a symptomau

Mae cryn gynnydd wedi'i wneud hyd yn hyn o ran darparu gofal lliniarol gan gynnwys agweddau ar ofal sy'n gysylltiedig â'r trydydd sector a gweithio saith niwrnod o'r wythnos. Mae croeso i'r pwyslais ar weithio di-dor ar draws pob sector yn y GIG a'r trydydd sector, ac yn sicr, mae'n amlwg i'w weld mewn arferion o ddydd i ddydd yng Ngogledd Cymru.

Casgliad

Nodwyd bod yr ymchwiliad hwn yn cael ei gynnal hanner ffordd trwy gylch oes Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru, ac fel mae'n digwydd, mae rhai agweddau ar y cynllun yn dal i fod ar y gweill.

Mae'r themâu yn y cynllun yn dal i fod yn ddilys yn ogystal â llawer o'r canlyniadau a nodir yn yr atodiadau amrywiol, ac i'r perwyl hwn, mae'r cynllun yn fframwaith cyd-destunol pwysig i wella darpariaeth gofal canser.

Mae cynnydd gyferbyn â'r cynllun yn amlwg yn enwedig o ran sicrhau diogelwch ac ansawdd triniaeth canser a gofal diwedd oes. Mae cynnydd yn amlwg hefyd o ran gofal holistaidd y mae'r unigolyn yn ganolog iddo a chaiff llawer o ddatblygiadau eu rhoi ar waith yn llawn erbyn 2016.

Mae'r prif heriau o ran cyflwyno'r cynllun yn dal i fod ar flaen y llwybr canser – atal a diagnosis cynnar. Er eu bod yn ganmoladwy, efallai y bydd yn cymryd mwy o amser i'r amcanion atal arwain at ganlyniadau ac efallai na fydd gwelliant go iawn o ran baich afiechyd am flynyddoedd lawer yn hytrach nag erbyn 2016. Fodd bynnag, y pryder pennaf yw cael diagnosis canser cyflym - dyma'r ffactor gyfyngol y mae angen ei hystyried ymhellach os bydd y cynllun yn cyflawni ei amcanion ehangach. Yng Ngogledd Cymru, adlewyrchir hyn gan ymgyrchoedd newydd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd am ddefnyddio cludiant cyhoeddus a chyflwyniadau atal canser mewn ysgolion gwladol.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Yr eiddoch yn gywir

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Geoff Lang'.

GEOFF LANG
PRIF WEITHREDWR DROS DRO