

Cofnodion cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser: Blaenoriaethau o ran y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser yng Nghymru dros y 18 mis diwethaf.

21 Ebrill 2015

Agenda

8.00 Cyflwyniad: Julie Morgan AC, Cadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser.

8.05 **Adroddiad Blynyddol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser 2014** - blaenoriaethau ar gyfer y cynllun, heriau a gwelliannau: Dr Chris Jones, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol, GIG Cymru a Chris Dawson, Is-adran Polisi Gofal Iechyd, Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru.

8.25 Ymateb ar ran Cynghrair Canser Cymru: Susan Morris, Rheolwr Cyffredinol, Cymorth Canser Macmillan Cymru, a Chadeirydd Cynghrair Canser Cymru

8.45 am – 9.30 Trafodaeth: Pawb

1. Amlinellodd Chris Dawson y materion cadarnhaol o fewn Adroddiad Blynyddol y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser 2014 – sef, brechiadau HPV, rhoddion i Fanc Canser Cymru, Adolygiad gan Gymheiriaid, mae cyfraddau sgrinio'r coluddion yn gwella, datblygu polisi Gweithiwr Allweddol, a bod canser yr ysgyfaint yn cael blaenoriaeth ym maes Gofal Sylfaenol drwy'r Archwiliadau o Ddigwyddiadau Arwyddocaol.

Yna amlinellodd rai o'r heriau sy'n bodoli, sef y cyfraddau goroesi ar gyfer canser yr ysgyfaint, amrywiadau o ran cyfraddau goroesi a nifer yr achosion, heriau o ran annhegwch, a chyrraedd y targed 62 diwrnod o ran amseroedd aros.

Mae'r Grŵp Gweithredu ar Ganser wedi nodi pum maes blaenoriaeth allweddol i ganolbwyntio arnynt yn 2015, i gynorthwyo i fynd i'r afael â'r heriau uchod:-

1. Oncoleg o ran Gofal Sylfaenol

2. System fesur y Llwybr Canser Sengl

3. Strwythurau canser a gwybodaeth - er mwyn helpu i sicrhau bod y Cynllun yn cael ei gyflawni, drwy greu Rhwydwaith Canser Cymru Gyfan yn dilyn argymhelliad y Pwyllgor Iechyd bod angen rhagor o gynllunio ar sail Cymru gyfan.

4. Profiad y claf, a bod angen i'r Fenter Gweithiwr Allweddol gael ei chyflwyno'n gyson.

6. Canser yr ysgyfaint - gwella gwybodaeth ac ymwybyddiaeth o gyfraddau ail-dorri.

Dyrannwyd £1 miliwn i gyflymu'r gwaith o gyflawni'r Cynllun.

Mae'n debygol y bydd y Cynllun Canser nesaf, a fydd ar gyfer gwasanaethau canser rhwng 2016 a 2020 yn glynu wrth egwyddorion cyffredinol y Cynllun presennol, ond y bydd y blaenoriaethau CIG yn newid bob blwyddyn er mwyn ysgogi camau gweithredu mewn meysydd allweddol.

2. Ymatebodd Susan Morris ar ran Cynghair Canser Cymru gan ddweud bod yn rhaid lleihau'r amrywiaeth sy'n bodoli yng Nghymru yn gyflym, ynghyd â chulhau'r bwllch sy'n bodoli rhwng y perfformiad yng Nghymru a'r perfformiad mewn gwledydd eraill tebyg.

Rhaid i Gymru fod yn uchelgeisiol, a sicrhau y byddwn yn darparu'r driniaeth a'r gofal mwyaf effeithiol posibl, ac yn darparu profiad cyfannol i gleifion Cymru. Hefyd mae angen i Gymru baratoi ar gyfer newidiadau a datblygiadau o ran triniaethau cancer a ddaw yn y dyfodol.

Dyweddodd Susan hefyd fod Cynghair Canser Cymru yn cefnogi adolygiad y Pwyllgor Iechyd o'r modd y mae'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser Cymru, ac argymhellion y Pwyllgor, yn arbennig yr argymhelliad bod angen sefydlu Corff Cenedlaethol Cymru Gyfan i fwrw ymlaen â'r Cynllun. Mae Cynghair Canser Cymru yn parhau'n bryderus bod amrywiadau rhwng Cynlluniau Canser y byrddau iechyd lleol, ac nad oes cysondeb rhwng sut mae pob bwrdd iechyd lleol yn arwain o ran cyflawni'r camau a nodwyd yn y Cynllun Canser.

3. Trafodaeth

Dyweddodd Peter Thomas ei fod yn clywed y pethau cywir gan Lywodraeth Cymru, ond nad oedd yn gweld canlyniadau gwirioneddol a bod angen darparu'r fenter Gweithiwr Allweddol fel mater o flaenoriaeth uchel oherwydd gall Gweithiwr Allweddol helpu i wella pob agwedd ar ofal cancer, a gall helpu i leihau'r amrywiad, oherwydd gallant uno gwasanaethau a mynd i'r afael â chymhlethdodau yn y system.

Tynnodd sylw hefyd at y ffaith bod oedi o ran yr amserlen yn annerbyniol, gan fod y fenter gweithiwr allweddol wedi'i hamlinellu'n wreiddiol yn 2012. Roedd hefyd yn teimlo bod y cynllun wedi bod yn llusgo ers 2012, a bod angen cyllid, adnoddau, a hwb ar ei gyfer ar unwaith.

Dyweddodd Dr Tom Crosby fod y ffaith bod CIG â phum maes blaenoriaeth allweddol o gymorth i sbarduno newid, yn arbennig o ran y Gweithiwr Allweddol, ac y dylem gael rhagor o fanylion am faint o weithwyr allweddol sydd ar hyn o bryd, faint o weithwyr allweddol y dyldid eu cyflogi, a sut y mae'n hwn gweithio. Ychwanegodd hefyd bod arnom angen system wybodaeth ar ba mor dda rydym yn gwneud ym mhob agwedd ar wasanaethau cancer yng Nghymru, a bod modd defnyddio'r wybodaeth hon wedyn i bennu blaenoriaethau.

Dyweddodd Ed Bridges bod angen i'r GIG yng Nghymru i wneud yn well o ran cynllunio'r gweithlu, a nodi a ddylid cynnal adolygiad o'r gweithlu yng Nghymru.

Gofynnodd Susan Morris beth, ym marn Chris Jones, yw'r tair her fwyaf ar gyfer gofal cancer dros y tair blynedd nesaf.

Atebodd Chris Jones:-

1. Anghydraddoldeb o ran canlyniadau
2. Meddyginiaethau genomig a gofal iechyd wedi'i bersonoleiddio a'r gost o sefydlu hyn.
3. Profiad y claf a'r angen am gefnogaeth gyfannol
4. Y boblogaeth sy'n heneiddio, a chymhlethdodau hyn.

Ailadroddodd Tom Crosby y ffaith fod angen strwythur gweithredol i ddeall gwasanaethau presennol, yna gall y gwasanaethau hyn gael eu had-drefnu i fodloni heriau agenda gofal iechyd doeth a meddyginiaethau wedi'u personoli.

Codwyd y mater bod angen cyflwyno sgrinio ar gyfer Canser yr Ofari fel y gellir ei adnabod yn y cyfnodau cynharach, gan ei fod yn glafydd cudd. Dywedodd Chris Jones nad yw'r Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol yn eiriolwr dros sgrinio am ganser yr ofari, ond bod y Gweinidog Iechyd yn ymwybodol bod hwn yn fater y mae angen edrych arno.

Ychwanegodd Tom Crosby nad oes unrhyw dystiolaeth dros sgrinio am ganser yr ofari ond mae canfod canser yn gynnar yn gyffredinol angen ei flaenoriaethu, a hynny gydag ymgyrchoedd ymwybyddiaeth canser yn gyffredinol.

Mae'r Bartneriaeth Meincodi Canser Rhyngwladol yn edrych ar ganser yr ofari, a bydd y Bartneriaeth hon o gymorth i nodi lle mae'r bylchau. Yna gellir defnyddio'r Bartneriaeth hon fel sail ar gyfer unrhyw newid o ran polisi ac ymarfer.

Daeth y cyfarfod i ben am 9.00am.