



Ein cyf/Our ref: MB/MD/2595/14

David Rees AC  
Cadeirydd  
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd

HSCCommittee@wales.gov.uk

17 Gorffennaf 2014

Annwyl David,

**Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol 26 Mehefin – Sesiwn Ymchwiliad y  
Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**

Yn y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar 26 Mehefin cytunais i roi gwybodaeth i Aelodau am y canlynol:

1. nodyn ar ddarparu triniaeth a gwasanaethau i gleifion sydd â thiwmorau niwroendocrin ar lefel Cymru gyfan, fel enghraifft o wasanaethau sy'n cael eu darparu ar gyfer canserau llai cyffredin;
2. cadarnhad bod y dechnoleg yn ei lle i gefnogi'r gwaith o adrodd yn amserol ar yr adolygiadau o'r achosion o ganser yr ysgyfaint a chanser gastroberfeddol yr ymdrinnir â hwy gan bob meddyg teulu yng Nghymru yn 2014 ar lefel meddyg teulu, lefel clwstwr meddygon teulu a'r lefel genedlaethol;
3. nodyn i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor ar y trafodaethau tairochrog ar reoliadau drafft yr Undeb Ewropeaidd ar ddiogelu data, a'r effaith bosibl ar ymchwil canser yng Nghymru;
4. y papur a gyflwynwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i ymchwiliad Pwyllgor Gwyddoniaeth a Thechnoleg Tŷ'r Cyffredin i Sgrinio Iechyd Cenedlaethol;
5. nodyn i egluro a oes adnoddau a chapasiti ar gael ar gyfer sgrinio coluddion yng Nghymru;
6. darparu eich sylwadau am y pryderon a fynegwyd mewn perthynas ag arolygon iWantGreatCare;
7. nodi'r camau rydych yn eu cymryd i wneud yn siŵr bod gan bawb wasanaethau teg a mynediad i ofal diwedd oes.

**1.** Mae Tiwmorau Niwrodocrin (NETs) yn gyflwr prin (4 fesul 100,000) ac yn arbennig o anodd i'w ddiagnosisio gan fod y symptomau yn aml yn cael eu hadnabod fel cyflyrau eraill. Er mai dim ond un ganolfan arbenigol sydd yng Nghymru, mae'r Tîm Amlddisgyblaeth ar gyfer Tiwmorau Niwrodocrin, a leolir yng Nghaerdydd, yn cefnogi diagnosis a chyngor ar opsiynau triniaeth i gleifion ledled Cymru. Er mwyn cael triniaeth caiff cleifion eu hatgyfeirio i amrywiol ganolfannau arbenigol ar draws y DU, tra bydd cleifion yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Caerdydd a'r Fro yn cael eu trin yn y ganolfan yng Nghaerdydd. O ran canserau mwy prin, lle nad oes modd i Fyrddau Iechyd Lleol unigol ddarparu'r gwasanaethau, Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) neu'r Rhwydweithiau Canser fydd yn gyfrifol am sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu ar draws y Byrddau Iechyd Lleol.

**2.** Mae'r dechnoleg gyfredol yn golygu bod modd cofnodi atgyfeiriadau gan Feddygon Teulu mewn amser real. Hyd yn hyn, nid yw'r dechnoleg yn gallu cadw'r dadansoddiad o'r llwybrau gofal, er mai dyma yw uchelgais y gwaith Clwstwr. Yn 2014/15, bydd meddygfeydd yn adolygu'r gofal am gleifion sydd newydd gael diagnosis o ganser yr ysgyfaint neu ganser y system dreulio. Bydd hyn yn canolbwyntio'n benodol ar y broses ddiagnostig, pa mor briodol a chyflym yw'r diagnosis a'r pwyntiau dysgu i'w defnyddio mewn trafodaethau gan glystyrau meddygon teulu er mwyn gwella'r ddealltwriaeth o brofiad y claf, nodi pwyntiau dysgu a gweithredu ar y dysgu hwnnw.

Mae gweithdy wedi'i drefnu ar gyfer Hydref 2014 i gasglu'r blaenoriaethau a nodir gan rwydweithiau Clwstwr - bydd hyn yn cynnwys blaenoriaethau o ran datblygu gwybodaeth a thechnoleg fel y gall swyddogion eu trafod ymhellach â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) a rhanddeiliaid. Fel rhan o hyn, bydd swyddogion yn gweithio gyda'r Rhwydwaith Canser i weld pa ddata sy'n ofynnol ar bob lefel i sicrhau datblygiad gwasanaeth a dysgu parhaus. Bydd Arweinwyr Clinigol Gofal Sylfaenol hefyd yn casglu enghreifftiau o arferion da er mwyn llywio'r gwaith o ddadansoddi ac adrodd ar ddata yn y dyfodol. Mae hyn yn adeiladu ar waith meddygfeydd unigol a Choleg Brenhinol Meddygon Teulu a Chynghorwyr Meddygon Teulu MacMillan sy'n cefnogi meddygfeydd a rhwydweithiau lleol i wella diagnosis cynnar a chanlyniadau canser.

Bydd themâu a chymau gweithredu allweddol clystyrau meddygon teulu yn rhan o Adroddiad Blynyddol y Rhwydwaith Clwstwr Meddygon Teulu.

**3.** Mae Llywodraeth Cymru yn pryderu ynghylch effaith bosibl Rheoliad arfaethedig yr UE ar Ddiogelu Data ar y defnydd o ddata i gefnogi darpariaeth gwasanaeth y GIG, ac yn benodol y niwed potensial i'r ymchwil i iechyd ac ymchwil wyddonol.

Mae ymchwil wyddonol yn golygu llawer o fanteision arwyddocaol sy'n gwella ein dealltwriaeth o gymdeithas, iechyd a chlefydau. Fodd bynnag, yn ddiweddar mae Senedd yr UE wedi derbyn y gwelliannau i Erthyglau 81 ac 83 y Rheoliad arfaethedig ar Ddiogelu Data fel rhan o bleidlais floc, gan gefnogi'r holl welliannau arfaethedig. Mae'r Erthyglau hyn fel ag y maent yn fygythiad sylweddol i ymchwil iechyd a wyddonol - gan wneud llawer o'r ymchwil sy'n ymwneud â data personol ar ei waethaf yn anghyfreithlon, ac ar ei orau'n anymarferol.

Roedd y Rheoliad drafft gwreiddiol yn nodi mecanwaith cymesur ar gyfer diogelu preifatrwydd, gan alluogi'r parhad o ran ymchwil i iechyd ac ymchwil wyddonol. Roedd yn cynnwys gofyn am gydsyniad penodol a chlir i ddefnyddio a storio data personol, ond yn darparu eithriad ar gyfer ymchwil. Roedd gwneud hyn yn cydnabod bod modd amddiffyn diddordebau unigolion drwy gamau diogelu llywodraethu a moesegol cadarn, fel cymeradwyaeth gan bwyllgor moeseg ymchwil. Mae fersiynau diwygiedig Erthygl 81 ac 83 yn lleihau'n sylweddol sgôp yr eithriad hwn ar gyfer ymchwil. Byddai defnyddio data personol mewn ymchwil heb ganiatâd penodol yn cael ei wahardd, er gwaethaf y ffaith bod yr ymchwil yn amodol ar gymeradwyaeth foesegol a champau llym i ddiogelu cyfrinachedd.

Os daw i rym, byddai'r drafft presennol o'r Rheoliad UE yn peryglu buddsoddiadau o Gymru, y DU ac Ewrop mewn ymchwil, gan gynnwys geneteg, astudiaethau carfan, biofanciau, cofrestrfeydd clefydau a'r defnydd o ddata a gesglir fel mater o drefn i gefnogi ymchwil.

Er enghraifft, mae Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi mwy na £7 miliwn ym manc data Cysylltu Gwybodaeth Ddiennw Ddiogel (SAIL) hyd yn hyn, gan gynnwys £3.9 miliwn gan y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (NISCHR). Mae'r dulliau newydd a ddefnyddir gan SAIL yn caniatáu i ddata a gesglir fel mater o drefn fod yn ddiennw a'i gysylltu fel y gellir ei ddefnyddio ar gyfer ymchwil mewn modd diogel a sicr. Bydd y capasiti a'r arbenigedd a ddatblygwyd i gefnogi a gwella sut y cynhelir ymchwil iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu tanseilio'n ddifrifol, a bydd cyflawniadau arwyddocaol yn segur os caiff Erthyglau 81 ac 83 o'r Rheoliad drafft cyfredol eu mabwysiadu.

Mae'r Weinyddiaeth Gyfiawnder yn arwain trafodaethau â'r UE ar ran y DU er mwyn dod o hyd i ffordd o sicrhau y gall y Rheoliad ddiogelu ymchwil werthfawr wrth ddiogelu preifatrwydd. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru yn NISCHR wedi darparu briff, ynghyd ag adrannau iechyd eraill y DU, Cynghorau Ymchwil ac elusennau ymchwil feddygol, i gefnogi'r Weinyddiaeth Gyfiawnder i lobïo am newid i reoliad diogelu data arfaethedig yr UE.

Bydd swyddogion Llywodraeth Cymru yn dal i gefnogi cydweithwyr yn y Weinyddiaeth Gyfiawnder i godi mater y goblygiadau niweidiol ac i ddylanwadu ar newid i'r Rheoliad arfaethedig cyfredol wrth i'r ddeddfwriaeth basio drwy Gyngor yr UE a'r prosesau tairochrog.

Mae Cyngor Cyfiawnder a Materion Cartref yr UE wrthi'n gweithio tuag at gytuno ar safbwynt Cyngor yr UE ar y Rheoliad drafft, a bydd cyfarfod nesaf y Cyngor yn cael ei gynnal fis Hydref 2014. Unwaith y bydd Cyngor yr UE wedi cytuno'n ffurfiol ar safbwynt ar y Rheoliad drafft, bydd trafodaethau teirffordd rhwng y Senedd, y Cyngor a'r Comisiwn yn cychwyn.

Gallai fod o fantais pe bai'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn ysgrifennu at y Gweinidog dros Gyfiawnder i annog ymdrechion i lobïo yn erbyn y gwelliannau i Erthyglau 81 ac 83 o Reoliad Diogelu Data drafft yr UE.

Cynigir bod y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn anfon llythyr at y Gweinidog Cyfiawnder i hybu'r ymdrechion i lobïo yn erbyn y gwelliannau i Erthyglau 81 a 83 o Reoliad Diogelu Data drafft yr UE.

4. Atodir copi o Bapur Iechyd Cyhoeddus Cymru i ymchwiliad Pwyllgor Gwyddoniaeth a Thechnoleg Tŷ'r Cyffredin i Sgrinio Iechyd Cenedlaethol yn Atodiad A.

5. Ym mis Mawrth 2010, argymhellodd Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (UK NSC) y dylid cyflwyno sigmoidosgopi hyblyg (FS) i'r rhaglen sgrinio bresennol am ganser y coluddyn. Dilynwyd yr argymhelliad hwn gan ymrwymiad yr Adran Iechyd i fuddsoddi £60m i ddatblygu gwasanaeth sgrinio FS yn Lloegr. Dechreuodd y rhaglen beilot ar gyfer sgrinio FS i rai 55 oed yn Lloegr ym mis Mawrth 2013 ac mae'n cael ei gyflwyno fesul cam gyda'r nod o sicrhau darpariaeth genedlaethol erbyn diwedd 2016.

Dechreuwyd rhaglen beilot yn yr Alban ym mis Ionawr 2013 mewn 4 bwrdd iechyd ac ar hyn o bryd mae'n gwahodd pobl rhwng 59 a 61 oed. Bydd cyfyngiad amser ar y peilot a chaiff ei werthuso'n ffurfiol cyn gwneud penderfyniad ar y ffordd ymlaen. Nid oes unrhyw gynlluniau i weithredu FS yng Ngogledd Iwerddon.

Nid oes penderfyniad wedi'i wneud eto i gyflwyno FS fel rhaglen sgrinio yng Nghymru. Ar hyn o bryd, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio gyda'r Athro Wendy Atkin, a arweiniodd y treialu gwreiddiol yn 2010, i sicrhau effaith potensial rhaglen sgrinio FS ar boblogaeth Cymru. Bydd y gwaith hwn yn edrych i weld pa mor ymarferol byddai cael rhaglen sy'n ategu rhaglen sgrinio bresennol canser y coluddyn.

Mae sigmoidosgopi hyblyg yn edrych ar ochr chwith y coluddyn yn unig, lle mae'r rhan fwyaf o ganserau'r polypau a'r coluddyn yn dechrau, felly mae angen sgrinio drwy Brawf Imiwnocemegol Ysgathrol (FOB) o hyd ar gyfer canserau sy'n dechrau ar ochr dde'r coluddyn.

Trafododd Pwyllgor Sgrinio Cymru FS yn ei gyfarfod ym mis Mehefin. Cydnabuwyd manteision yr ymyriad sgrinio hwn, ond cytunwyd y byddai gweithredu gwasanaeth o'r fath yng Nghymru yn dipyn o her o ystyried y nifer fach iawn sy'n manteisio ar sgrinio'r coluddyn drwy FOB ar hyn o bryd, ac o fewn y ddarpariaeth endosgopi gyfredol.

6. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd llais y claf ar gyfer gwella gwasanaethau, yn enwedig ar ddiwedd oes pan mae deall anghenion yr unigolyn yn hanfodol er mwyn darparu gwasanaethau effeithiol. Fel y dywed adroddiad Marie Curie, 'Gwrando ar Bobl sy'n Marw yng Nghymru', mae ein Cynllun Darparu Gofal Diwedd Oes yn pwysleisio'r rôl gref sydd gan adborth y claf a theluoedd mewn gwella gwasanaethau.

Cynhaliodd Canolfan Ymchwil Gofal Lliniarol Marie Curie (CNPCRCP), Prifysgol Caerdydd, astudiaeth *iwantgreatcare* yn ddiweddar er mwyn:

o Sefydlu a yw'r holiadur yn ddealladwy o ran ei gynnwys a strwythur yr eirfa a'r brawddegau;

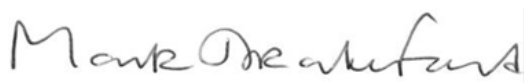
o Edrych i weld a yw'r cwestiynau'n berthnasol i'r cyfranogwyr;

O ganlyniad i'r astudiaeth hon mae nifer o newidiadau'n cael eu gwneud i gynyddu nifer y rhai sy'n cymryd rhan ac i wneud yr arolwg yn haws i'w ddefnyddio. Mae hyn yn cynnwys symleiddio'r rhyngwyneb i ddefnyddwyr a chael gwared ar eiriau cymhleth o'r ddogfen. Mae'r arolwg yn dal i fod yn adnodd da ar gyfer dal mewn amser real safbwyntiau cleifion o ran y gwasanaeth, a bydd y newidiadau a wnaed yn dilyn yr adolygiad yn gwella'r cyfranogiad.

7. Mae'r camau ar gyfer sicrhau gwasanaethau gofal cyfartal ar ddiwedd oes wedi'u nodi yn y Cynllun Darparu Gofal Diwedd Oes. Ymhlith y cyflawniadau yn y maes hwn mae:

- Sefydlu trefn o weithio saith diwrnod gan nyrsys clinigol arbenigol a mynediad i gyngor Ymgynghorydd 24/7 ledled Cymru.
- Cyllid ar gyfer gwelyau arbenigol a gwelyau seibiant mewn hosbisau ac ar gyfer datblygu gwasanaethau Hosbis yn y Cartref.
- Gwella mynediad i gyffuriau brys y tu allan i oriau arferol ac i raglen presgripsiynu ymlaen llaw, drwy flychau 'Rhag Ofn'.
- Fformiwla gyllido ar gyfer gwasanaethau gofal lliniarol arbenigol, gan sicrhau lefel benodol o wasanaeth arbenigol ar draws Cymru (£6.4m - a ddosbarthwyd gan Lywodraeth Cymru i gefnogi gwasanaethau).
- Gweithwyr cymorth gofal iechyd a benodwyd i dimau aciwt arbenigol i helpu i fodloni blaenoriaethau cleifion ar Ddiwedd Oes drwy gefnogi teuluoedd, cynnal urddas a pharch i gleifion yn y cyfnod terfynol, yn arbennig mewn sefydliadau aciwt prysur.
- Cysylltiadau ffurfiol ar draws Cymru rhwng nyrsys clinigol arbenigol a chartrefi nyrsio i gefnogi staff sy'n gofalu am breswylwyr ag anghenion gofal diwedd oes.
- Datblygu system gwybodaeth glinigol ar gyfer gofal lliniarol.
- Rhaglen werthuso genedlaethol i gleifion (*Iwantgreatcare*).
- Gwefan gofal lliniarol i Gymru lle mae mynediad agored i wybodaeth ar bob agwedd ar ofal clinigol a rhaglenni gwaith strategol.
- Datblygu cwrs byr ar ofal lliniarol i feddygon teulu.

Yn gywir,



**Mark Drakeford AC / AM**

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Health and Social Services