

Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser: cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 18 Mawrth 2021

Beth: Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser: Effaith COVID-19 ar Fyrddau Iechyd a Diweddariad ar y Datganiad Ansawdd

Pryd: 18 Mawrth 14:00 – 16:00

Ble: Microsoft Teams

Agenda

Amser	Eitem ar yr agenda	Siaradwyr
14:00	Croeso	David Rees AS/Cadeirydd
14:05	Myfyrio ar Adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol a Chyflwyno'r aelodau'r panel	David Rees AS/Cadeirydd
14:10	Effaith COVID-19 ar Fyrddau Iechyd ers mis Tachwedd 2020	Dr Ian Williamson Richard Pugh Yr Athro Tom Crosby
14:40	Sesiwn holi ac ateb gydag aelodau'r panel	
15:10	Diweddariad ar y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser	Anthony Davies
15:25	Sesiwn holi ac ateb ar y Datganiad Ansawdd	
15:55	Cloi'r cyfarfod	David Rees AS/Cadeirydd

Siaradwyr

Dr Ian Williamson

Richard Pugh

Yr Athro Tom Crosby

Anthony Davies

Ysgrifenyddiaeth

Alaw Davies, CRUK

Pwnc

Pwnc y drafodaeth ar gyfer y cyfarfod hwn oedd effaith COVID-19 ar fyrddau iechyd, yn ogystal â diweddariad ar y Datganiad Ansawdd ar gyfer canser a gaiff ei gyhoeddi gan Lywodraeth Cymru. Nod y drafodaeth banel oedd trafod effaith pandemig COVID-19 ar fyrddau iechyd a gwasanaethau canser yng Nghymru ers cyhoeddi adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser ynghylch y Llwybr Canser Sengl ym mis Tachwedd 2020. Nod y diweddariad ar y Datganiad Ansawdd ar gyfer canser oedd amlinellu'r wybodaeth ddiweddaraf i aelodau a rhanddeiliaid y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser.

1. Croeso

Agorodd David Rees AS (Cadeirydd) y cyfarfod, gan groesawu aelodau'r grŵp.

Disgrifiodd y Cadeirydd yn gryno yr agenda a'r drefn gwrteisi ar gyfer y cyfarfod.

Cyflwynodd y Cadeirydd aelodau'r panel.

Nododd y Cadeirydd, er ein bod yn disgwyl i'r Datganiad Ansawdd gael ei gyhoeddi ar 18/03/2021, mae'r broses hon wedi'i gohirio. Bydd y datganiad bellach yn cael ei gyhoeddi ar 22/03/2021. Yn ôl y Cadeirydd, gallai hyn fod yn arwydd bod Llywodraeth Cymru yn dechrau myfyrio ar y Datganiad Ansawdd.

2. Cyflwyniad gan Dr Ian Williamson, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Croesawodd y Cadeirydd Ian Williamson. Gwnaeth Ian Williamson gyflwyniad ynghylch effaith COVID-19 ar wasanaethau canser ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Nododd IW gymhlethdod effeithiau COVID-19 ar wasanaethau canser a chleifion, a rhoddodd grynodeb o'r prif effeithiau ar Fyrddau Iechyd. Rhoddodd IW fanylion

ynghylch newidiadau yn ymddygiad cleifion o ran oedi cyn cyflwyno i feddygon teulu, a hynny am resymau amlffactor. Ynghyd â'r mater o oedi wrth gyflwyno i feddygon teulu, eglurodd IW fod COVID-19 wedi effeithio ar y gallu i ganfod canser yn gynnar, gan fod y systemau dan sylw wedi newid, fel rhaglenni sgrinio a gafodd eu hatal dros dro. Yn ogystal â hynny, bu oedi diagnostig yn sgil y mesurau rheoli a gyflwynwyd er mwyn atal heintiau. Nododd IW fod triniaethau hefyd yn cael eu newid yn ddiweddarach ar hyd y llwybr. Cafodd COVID-19 effaith hefyd ar gyfraddau goroesi, yn sgil y ffordd y mae'r broses o ymgysylltu â chleifion wedi newid yn ystod y pandemig. Nododd IW fod pandemig COVID-19 wedi amlygu pa mor fregus yw'r system.

Rhoddodd IW grynodedeb o'r 12 mis diwethaf ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, a'r ymdrechion a wnaed yno i reoli'r pandemig. Ar ôl y cyfnod clo cyntaf, bu gostyngiad amlwg yn nifer yr atgyfeiriadau a wnaed gan feddygon teulu, ond yna gwelwyd adferiad dros gyfnod o ychydig fisoedd. Yn yr ail don, bu gostyngiad llawer llai yn nifer yr atgyfeiriadau a wnaed gan feddygon teulu na'r hyn a welwyd yn y don gyntaf. Nododd IW nad oedd hyn yn effeithio ar bob math o diwmor yn yr un modd. Gwelwyd gostyngiad o 40.58 y cant yn yr ysgyfaint, gwelwyd gostyngiad o 42.81 y cant mewn wroleg, a dychwelodd galw colorectol i'r llinell sylfaen. Gwelwyd gostyngiad amlwg mewn atgyfeiriadau nad oeddent yn atgyfeiriadau gan feddygon teulu. Nid yw nifer yr atgyfeiriadau hyn wedi dychwelyd i'r llinell sylfaen ar unrhyw adeg, ac rydym yn parhau i weld gostyngiad mewn atgyfeiriadau lle mae amheuaeth o ganser drwy'r llwybrau hyn. Nododd IW fod atgyfeiriadau yn Aneurin Bevan ar draws pob llwybr wedi gostwng 20 y cant yn sgil y pandemig.

Er bod COVID-19 wedi effeithio ar wasanaethau endosgopi hefyd, mae'r rhain bellach wedi gweld adferiad, yn bennaf oherwydd bod ystafelloedd endosgopi eraill wedi'u hagor er mwyn cynyddu'r capasiti ym maes endosgopi. Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan hefyd wedi cyflwyno rhai gwasanaethau blaenoriaeth newydd, o gleifion brys P1 i gleifion arferol p4, fel bod cleifion yn cael ymchwiliad endosgopig yn weddol gyflym os oes amheuaeth bod ganddynt ganser. Roedd gostyngiad llai ym maes radioleg, ac mae hyn bellach wedi gweld adferiad. Yn ystod yr ail don, mae'r effaith ar y gwasanaethau hyn wedi bod yn gymharol fach.

O ran y driniaeth a ddarparwyd, gwelwyd gostyngiad sylweddol yn nifer y cleifion sy'n cael eu trin am ganser ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Yn fwy diweddar, bu cynnydd yn nifer y triniaethau yn deillio o atgyfeiriadau gan feddygon teulu, yn bennaf oherwydd eu bod yn mynd i'r afael â'r ôl-groniad. Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn parhau i drin llai o gleifion na'r nifer arferol drwy lwybrau nad ydynt yn atgyfeiriadau gan feddygon teulu. Mynegodd IW fod pryderon ynghylch y ffaith bod y bobl hyn yn cael eu gadael mewn sefyllfa lle mae ganddynt ganser heb ddiagnosis.

Roedd yr effaith yn llai yn ystod yr ail don, a wnaeth bara ddwywaith cyhyd â'r don gyntaf, a lle'r oedd pedair neu bum gwaith y nifer o gleifion COVID-19 yn dod drwy'r ysbytai. Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi gallu rheoli hynny ychydig yn fwy effeithiol drwy'r mesur a roddwyd ar waith ganddo yn dilyn ton gyntaf y pandemig.

Ar ôl y don gyntaf, newidiodd y Bwrdd Iechyd ei strwythur perfformiad rheoli. Mae gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan oddeutu 3,000 o gleifion ar ei restr olrhain ar unrhyw adeg, ac mae'r rhain yn destun monitro amser real a diweddariadau dyddiol. Mae'r Cyfarwyddiaethau sy'n ymwneud â'r tiwmor dan sylw yn cael cyfarfod ynghylch y rhestr triniaethau cleifion yn wythnosol. Mae cyfarfod wythnosol o'r Isadrannau Perfformiad Canser, ac adolygiad wythnosol o'r cleifion sydd wedi bod yn aros am amser hir (>104 diwrnod), yn ôl mesur y Llwybr Canser Sengl. Eglurodd IW fod yr oedi hir sy'n digwydd ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn aml yn gysylltiedig â dewisiadau cleifion, lle mae cleifion wedi penderfynu peidio â chael eu gweld/trin yn sgil eu pryderon ynghylch COVID-19. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn edrych ar ei gynlluniau adfer.

Yn ogystal, cyhoeddodd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan strategaeth ym mis Tachwedd 2019, gyda'r bwriad o sefydlu bwrdd i oruchwylio'r broses o gyflawni'r strategaeth honno. Sefydlwyd y bwrdd hwnnw ym mis Mehefin 2020, yn fuan ar ôl y don gyntaf, yn barod i oruchwylio'r adferiad yn dilyn COVID-19 a'r broses o reoli'r ail don.

Dywedodd IW y bu rhai effeithiau cadarnhaol yn sgil COVID-19, gan fod y pandemig wedi caniatáu i Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan roi newidiadau ar waith yn llawer cynharach nag y byddai wedi bod yn bosibl o dan amgylchiadau arferol.

Cyflwyniad gan Richard Pugh, Cadeirydd Cynghair Canser Cymru

Diolchodd RP i'r Cadeirydd am hyrwyddo materion yn ymwneud â chanser drwy gynnal y grŵp trawsbleidiol, a diolchodd iddo hefyd am ei fewnbwn dros y blynyddoedd diwethaf. Rhoddodd RP gyflwyniad ar effaith COVID-19 ers mis Tachwedd 2020, gan ganolbwyntio ar brofiadau cleifion a gweithwyr proffesiynol. Eglurodd RP fod Macmillan ar hyn o bryd yn cynhyrchu darn o waith parhaus sy'n edrych ar brofiadau cleifion a gweithwyr proffesiynol, ac y byddai dyfyniadau ohono yn cael eu defnyddio yn ystod y cyflwyniad. Roedd RP yn gobeithio y byddai ei gyflwyniad yn gallu cyfleu rhai o deimladau cleifion cancer a'r profiad y maent yn ei gael. Siaradodd RP am yr her enfawr sy'n ein hwynebu o ran yr ôl-groniad o gleifion cancer, a'r broses o ennyn hyder pobl i ddod ymlaen a cheisio triniaeth.

O ran effaith y drefn warchod, unigrwydd ac unigedd, siaradodd RP am y modd y mae COVID-19 wedi achosi cleifion cancer i deimlo'n ynysig. Mae hyn wedi achosi pryder ac unigrwydd ymhlith cleifion cancer. Unwaith y bydd cleifion yn y system ac yn yr ysbyty, mae staff yn gwneud gwaith anhygoel o ran tawelu eu meddyliau.

Y prif beth i'w ystyried yw'r effaith ar ddarparu gwasanaethau a chymorth. Soniodd RP am yr hanesion a glywir bod angen i gleifion fynd ar drywydd eu hapwyntiadau eu hunain yn gyffredinol. Mae hyn yn sefyllfa siomedig, sydd wedi ychwanegu at y pryder y mae cleifion yn ei deimlo. Bydd Macmillan yn bwydo'r wybodaeth hon yn ôl i'r byrddau iechyd a'r manau ledled Cymru lle mae hyn yn digwydd. Mae sylwadau cadarnhaol hefyd ynghylch effaith COVID-19 ar wasanaethau a chymorth, ac mae pobl yn hapus iawn ynghylch y cynnig o ran darparu triniaeth a chymorth o bell. Y peth allweddol o safbwynt Macmillan yw mynd i'r afael â'r tarfu a welwyd dros fisoedd y gaeaf, a phwysleisio pa mor bwysig yw sicrhau bod y system yn cael ei chynnal ar y lefelau gorau bosibl eto, a bod pobl yn cael y wybodaeth sydd ei hangen arnynt am eu cymorth a'u gwasanaethau. Mae pobl wedi nodi'r ffaith eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu rhuthro drwy'r system, a'r ffaith nad oedd y driniaeth a ddarparwyd wedi canolbwyntio ar y claf i'r graddau a welwyd eisoes.

Mae anghenion nad ydynt yn rhai clinigol yn eitem bwysig ar agenda darparwyr yn y trydydd sector, gan eu bod yn ymdrin â llawer o'r gefnogaeth a ddarperir yn y maes hwn. Roedd gofal a oedd yn canolbwyntio ar systemau yn cael ei flaenoriaethu dros ofal a oedd yn canolbwyntio ar gleifion mewn rhai agweddau. Yr hyn a welwyd yn ystod y cyfnod clo cyntaf oedd bod y broses o ymgysylltu â chleifion yn un heriol. Roedd gweithwyr proffesiynol yn wynebu'r her o addasu i'r drefn o weithio o bell, ond mae gweithwyr proffesiynol wedi gweld cynnydd yn hyn o beth wrth i'r ddarpariaeth TG wella hefyd. Esboniodd RP ei bod yn hanfodol ein bod yn parhau i gefnogi pobl yn y cyd-destun hwn hefyd. Mae RP wedi clywed bod gan gleifion fynediad gwell at eu nyrsys cancer arbenigol na'r hyn a welwyd eisoes, gan fod popeth yn cael ei wneud o bell nawr. Clywir bod cleifion yn cael cysylltiadau mwy rheolaidd â'u nyrsys cancer arbenigol, a bod y cysylltiadau hyn yn para'n hirach. Mae peth o'r dystiolaeth anecdotaidd ynghylch apwyntiadau ar-lein yn awgrymu bod apwyntiadau dair gwaith yn hirach na'r cyfartaledd. Mae hyn yn golygu y gallai cleifion fod yn cael sgysiau da â'u nyrsys cancer arbenigol, a dyna'r prif beth. O safbwynt anghenion clinigol, maent yn gweld canlyniadau cadarnhaol iawn, megis staff clinigol yn darparu rhifau y gall cleifion eu galw er mwyn ceisio sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu diwallu.

Cyflwyniad gan yr Athro Tom Crosby, Arweinydd Clinigol ar gyfer Canser yng Nghymru

Dywedodd TC fod bregusrwydd y system wedi cael ei amlygu gan COVID-19, a bod y gweithlu wedi blino. Eglurodd TC fod y pandemig wedi gwaethygu'r anghydraddoldebau iechyd sy'n bodoli ar hyn o bryd yng Nghymru. Rhannodd rai ystadegau a oedd yn dangos bod diagnosis cancer wedi gostwng 20 y cant yng Nghymru rhwng mis Mawrth a mis Rhagfyr 2020. Esboniodd TC hefyd fod traean yn fwy o gleifion yn aros yn y system o gymharu â blynyddoedd blaenorol. Dywedodd TC ei fod o'r farn bod angen cynllun adfer, a allai fod yn rhan o gynllun adfer ehangach i fynd i'r afael â'r heriau sy'n ein hwynebu ar hyn o bryd. Dywedodd y dylai'r cynllun fod yn destun dulliau gweithredu cenedlaethol a rhanbarthol. Yn ôl TC, os nad yw'r broses hon yn cael ei gyrru, ni fydd y niwed yn cael ei liniaru. Felly, mae angen dull tasglu aml-broffesiynol a phwrpasol arnom. Tynnodd TC sylw hefyd at y cyfleoedd sydd wedi codi o ganlyniad i COVID-19, megis ailadeiladu gwasanaethau cancer a gwasanaethau gofal iechyd er mwyn sicrhau eu bod yn gweithio'n well i gleifion ac yn gwella eu canlyniadau. Yn ogystal, tynnodd TC sylw at y cyfle i ddefnyddio technolegau arloesol a fydd yn trawsnewid y ffordd yr ydym yn darparu diagnosis a thriniaeth, gan gynnwys genomeg, diagnosteg gwaed a deallusrwydd artiffisial. Fodd bynnag, mae'n hanfodol ein bod yn datblygu gweithlu cynaliadwy a all ddatblygu a gweithredu'r newidiadau angenrheidiol hyn.

Trafodaeth ymhlith aelodau'r panel (1:10) 15:00

- Gofynnodd Baron Armah-Kwantreng a yw nifer y bobl sy'n teimlo ofn yn ganran uchel neu isel o'r boblogaeth cleifion. Esboniodd RP fod yr ofn yn cael ei deimlo yn gyffredinol. Ymddengys fod y teimlad hwn yn fwy cyffredin ymhlith yr henoed, ond ni ddylid cyffredinoli gormod ynghylch y mater hwn.
- Gofynnodd Judi Rhys beth oedd y llinell amser ar gyfer cyflwyno clinigau diagnostig cyflym, ac a fyddai'r sefyllfa'n amrywio o gwbl ar draws y byrddau iechyd. Eglurodd TC fod GIG Cymru yn cefnogi'r broses o'u cyflwyno yn genedlaethol, ynghyd â rhaglen sydd â ffocws lleol ond sy'n cael ei chydlynu'n genedlaethol. Mae mwyafrif y byrddau iechyd naill ai wedi dechrau'r broses hon, neu mae ganddynt gynlluniau i wneud hynny'n fuan iawn.

Cyflwyniad gan Anthony Davies, Llywodraeth Cymru 15:20

Dywedodd Anthony mai bwriad y Datganiad Ansawdd ar gyfer canser oedd symud y ffocws o berfformiad i ansawdd. Dywedodd AD nad yw Datganiadau Ansawdd yr un peth â chynlluniau cyflawni, gan nad ydynt yn cyfuno polisi a gweithredu. Nid ydynt wedi'u dylunio i gyd-fynd â'r hen dirwedd polisi a welwyd yn ystod y 5-10 mlynedd diwethaf. Nod y Datganiad Ansawdd yw gweithio o fewn y broses gynllunio a chyflawni, yn hytrach na thorri ar draws y broses, sef yr hyn a ddigwyddodd gyda'r Cynllun Cyflawni blaenorol ar gyfer Canser.

Trafodaeth ar y Datganiad Ansawdd 15:30

- Gofynnodd David Rees sut y bydd y Datganiad Ansawdd yn dwyn y Llywodraeth i gyfrif. Esboniodd Anthony Davies fod y Datganiad Ansawdd yn bolisi pur, ac y dylid dwyn y Llywodraeth i gyfrif yn ei gylch. Nid oedd y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser wrth wraidd y trefniadau cynllunio a chyflawni; yn lle hynny, roedd yn torri ar eu traws. Nod y Datganiad Ansawdd yw bod wrth wraidd y broses gynllunio ac atebolrwydd, a hynny er mwyn ceisio creu synergedd at ddibenion cyflawni ymrwymadau polisi. Bydd hyn yn gliriach pan fydd y Fframwaith Clinigol Cenedlaethol yn cael ei gyhoeddi.
- Dywedodd Tom Crosby fod ansicrwydd o ran y cynlluniau a'r prosesau, ac o ran prif fyrddwn y Datganiad Ansawdd. Eglurodd TC ei fod yn cefnogi'r symudiad tuag at ddull mwy cydgysylltiedig, ond tynnodd sylw at yr angen am rai diwygiadau a newidiadau. Mae TC yn edrych ymlaen at ddeall y trefniadau llywodraethu ar gyfer gweithrediaeth y GIG yn y dyfodol, a sut y bydd yn gweithio gyda'r gwasanaeth.
- Cwestiwn gan Richard Pugh: Hyd nes y bydd gennym Weithrediaeth y GIG, pwy sy'n mynd i fod yn berchen ar y cynllun o ran atebolrwydd? A ydym yn crwydro i faes annelwig? Os nad yw'r weithrediaeth yn bodoli, pwy sy'n mynd i sicrhau atebolrwydd? Eglurodd Anthony Davies mai datganiad polisi yn unig yw'r Datganiad Ansawdd; felly, bydd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn atebol yn y Senedd.

Myfyrion ar Adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol

Rhannodd y Cadeirydd ddiweddiariad yn dilyn lansio adroddiad y Grŵp Trawsbleidiol: '*Y Llwybr Canser Sengl: y camau nesaf i sicrhau diagnosis cynharach yng Nghymru*'. Yn ôl y Cadeirydd, mae'r adroddiad, ers iddo gael ei lansio, wedi cael ei rannu â Llywodraeth Cymru, GIG Cymru, byrddau iechyd, elusennau canser, ac ar draws y cyfryngau cymdeithasol. Mae wedi bod yn destun adborth cadarnhaol gan Brif Weithredwyr y bwrdd Iechyd, cleifion canser a rhanddeiliaid eraill. Ym mis Tachwedd 2020, cynhaliwyd Dadl Fer yn y Senedd, a chafwyd ymateb gan y Gweinidog Iechyd ym mis Rhagfyr 2020. Yn ei ymateb, mynegodd y Gweinidog Iechyd ei ddiolch am y gefnogaeth a gynigiwyd i'r Llwybr Canser Sengl yn yr adroddiad, ac roedd yn gefnogol o'r argymhellion a wnaed yn yr adroddiad yn gyffredinol. Roedd y prif wahaniaeth barn yn ymwneud â'r argymhelliad ynghylch cynllun adfer canser – argymhelliad na chafodd ei dderbyn. O'r 19 o argymhellion a wnaed yn yr adroddiad, derbyniwyd 13 ohonynt, derbyniwyd pump ohonynt yn rhannol, ac ni dderbyniwyd 1 ohonynt. Tynnodd y Cadeirydd sylw at y cynnydd cynnar a wnaed yn erbyn yr argymhellion yn yr adroddiad:

- Mae proses adrodd y Llwybr Canser Sengl wedi ailddechrau, gyda tharged perfformiad cychwynnol o 75 y cant. Mae ataliadau wedi'u tynnu o'r amseroedd aros, ac mae'r dangosfyrddau data yn cael eu datblygu yn unol ag Argymhelliad 2.
- Mae CRUK, Ymchwil Canser Cymru, a Rhwydwaith Canser Cymru wedi dechrau cydweithio ar ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd ynghylch yr arwyddion a'r symptomau o ganser, yn unol ag Argymhelliad 4.
- Mae gwaith cwmpasu yn mynd rhagddo ar gynllun peilot ar gyfer rhaglen sgrinio'r ysgyfaint wedi'i thargedu yng Nghymru, yn unol ag Argymhelliad 10.

- Mae'r broses o gyflwyno clinigau diagnostig cyflym wedi dechrau ledled Cymru, yn unol ag Argymhelliad 15.

Cloi

Diolchodd y Cadeirydd i'r holl gyfranogwyr, ac i Tom Crosby. Diolchodd y Cadeirydd i bob aelod o staff ac i bob sefydliad sy'n helpu cleifion i oresgyn canser, sy'n gweithio gyda'r cleifion hynny, ac sy'n gofalu amdanynt. Dywedodd y Cadeirydd fod staff a sefydliadau wedi gwneud gwaith aruthrol mewn amgylchiadau anodd iawn dros y 12 mis diwethaf. Diolchodd y Cadeirydd i Andy Glyde, Gemma Roberts ac Alaw Davies am y drefn a'r cymorth a ddarparwyd ganddynt i'r Grŵp Trawsbleidiol.

Diolchodd Andy Glyde i'r Cadeirydd am gadeirio'r Grŵp Trawsbleidiol, a diolchodd hefyd i Julie Morgan, ei ragflaenydd. Dywedodd AG ei fod yn hynod ddiolchgar am y modd y maent wedi arwain y Grŵp Trawsbleidiol, a'u dylanwad o ran gyrru'r agenda ganser yn y Senedd.

Daeth y cyfarfod i ben am 15:50

Yn bresennol

1. David Rees AS (Cadeirydd)
2. Dr Dai Lloyd AS
3. Chris Rowland (Ipsend)
4. Judi Rhys (Tenovus)
5. Judy Bullock (SMS-PLC)
6. Thomas Davies, Macmillan
7. Deborah Roebuck (AbbVie)
8. Joe Kirwin (Pancreatic Cancer Action)
9. Greg Pycroft (Ymchwil Canser Cymru)
10. Mandy Edwards (Nyrs a Ariennir gan CRUK)
11. Claire Donaghy (Bowel Cancer UK)
12. Caroline Evans (Old Mill Foundation)
13. Catrin Edwards (Hospice UK)
14. Andy Glyde (CRUK)
15. Michael Moore (CRUK)
16. Rani Govender (CRUK)
17. Shaun Walsh (CRUK)
18. Sara Bale (CRUK)
19. Tracy Burke
20. Vikki Watkins
21. Richard Adams
22. Rhodri Conway Davies
23. Rachel Downing
24. Ornela Shannin-Hoch
25. Martin Fidler Jones
26. Lowri Griffiths
27. Lee Campbell
28. Larissa Brock
29. Kate Elaine Williams
30. Julie Adams
31. Judi Rhys
32. Joe Kirwin
33. Georgina Smerald
34. Emily Waller

35. Martin Eaglestone
36. Diana Milne
37. Darren Northall
38. Maggie Clark
39. Chris Rowland
40. Bradley-Clark-Thomas
41. Bernadette McCarthy
42. Baron Armah-Kwantreng
43. Ann Tate
44. Andrew Seggie
45. Martin Rolles
46. Bethan Edwards
47. Sunil Dolwani
48. Sian Morgan