

**Cofnodion cyfarfod y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser: Adolygiad o'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**

**Dydd Mawrth 19 Mawrth 2019**

**Ystafell Briffio'r Cyfryngau, Tŷ Hywel, Cynulliad Cenedlaethol Cymru**

**Agenda:**

- 12.00 Cinio a rhwydweithio
- 12.30 Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol
  - Cadarnhau David Rees AC yn Gadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser
  - Cadarnhau Cancer Research UK yn Ysgrifenyddiaeth y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser
- 12.40 Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser: Hanner Ffordd
- 12.45 Yr Athro Tom Crosby, Cyfarwyddwr Meddygol, Rhwydwaith Canser Cymru
- 12.55 Martin Fidler Jones, Swyddog Polisi, Gofal Canser Tenovus
- 13.05 Trafodaeth
- 13.30 Cloi'r cyfarfod

**Yn bresennol:**

David Rees AC

Huw Irranca-Davies AC

Helen West - Swyddfa Julie Morgan AC

Andy Glyde - Cancer Research UK

Gemma Roberts - Cancer Research UK (Ysgrifenyddiaeth)

Yr Athro Tom Crosby OBE - Cyfarwyddwr Meddygol ac Oncolegydd Ymgynghorol, Rhwydwaith Canser Cymru

Martin Fidler Jones - Tenovus

Tracey Cooper - Iechyd Cyhoeddus Cymru

Deborah Haworth - CRUK

Judi Rhys - Ymchwil Canser Cymru

Lee Cooper - Ymchwil Canser Cymru

Jon Antoniazzi - Cymorth Canser Macmillan

Rhian White - Caerdydd a'r Fro

## **Cyfarfod Cyffredinol Blynnyddol**

Croesawodd Andy Glyde bawb a diolchodd i Julie Morgan am ei gwasanaeth fel cyn Gadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol ar Ganser cyn ei dyrchafu i'r cabinet.

Etholwyd David Rees AC yn Gadeirydd y Grŵp Trawsbleidiol yn dilyn ei enwebiad gan Huw Irranca Davies AC. Gofynnwyd i Cancer Research UK barhau i ddarparu'r ysgrifenyddiaeth ar gyfer y Grŵp. Croesawodd David Rees bawb i'r cyfarfod a diolchodd i Julie Morgan am ei chyfnod fel Cadeirydd y Grŵp.

## **Siaradodd David Rees am y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**

Dywedodd David Rees ei bod yn bwysig cadw golwg ar y cynllun ac yn bwysig cael Tom [Crosby] yn y cyfarfod i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i ni am y cynllun. Dywedodd David mai dyma'r amser iawn i ddechrau edrych ar gynnydd y cynllun a'n bod am weld beth yw'r cryfderau a'r gwendidau a ble y gallwn wthio Llywodraeth Cymru a phleidiau a'u maniffestos yn y dyfodol. Yna croesawodd David Rees Tom Crosby, Meddyg Ymgynghorol yn Felindre a ffigwr blaenllaw yn y Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser a'r Llwybr Gofal Canser Sengl a'i weithredu.

## **Cyflwyniad gan Tom Crosby: Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**

Mae angen dulliau mewnol mwy cadarn ar gyfer goruchwylio'r cynllun. Mae Tracey Cooper yn arwain ar hyn. Gallai'r Llwybr Gofal Canser Sengl ddangos ffordd ymlaen ar gyfer gweithio'n wahanol yn y dyfodol.

Her canser yw dylanwad cynyddol canserau a amheuir. Mae hwn yn alw enfawr ar y system. O ran perfformiad mae yna feysydd y mae angen i ni eu gwella ond oherwydd ymroddiad staff, mae sgoriau cleifion yn dda. Mae amrywiadau o ran canlyniadau canser: mae Cymru tuag at waelod y pentwr yn y DU. Nid ydym o reidrwydd yn mynd ati i weithredu ar yr arwyddion a'r symptomau nac yn eu hadnabod. Hyd yn oed pan ddaw cleifion i mewn i'r system a'r amser a gymerwn i'w trin - maent yn treulio mwy o amser yn y system yng Nghymru na gweddill y DU. Nid yw ein system yn gweithio cystal ag y gallai. Rydym wedi dysgu llawer iawn o hyn.

Roedd cynllun 2016-2020 yn gynllun gwahanol. Ysgrifennwyd hyn gennym ni fel cymuned. Cafodd pawb gyfle i gyfrannu ac yna fe'i cyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru. Parhaodd y parthau yr un fath. Roedd elfennau allweddol yn ymwneud â diagnosis cynnar. Roedd gennym 78 o ymrwymadau yn y cynllun. Ond rydym yn hapus i weithio a rhannu ac ysgrifennu adroddiad mwy ffurfiol ar hynny ar ryw adeg.

Dangosodd Tom Crosby gynllun o sut mae cleifion yn ymuno â'r system (gweler y sleidiau). Rydym am droi'r llwybr yn rhan sgrinio'r system a chael mwy o bobl yn y system. Ar hyn o bryd, credwn y byddai hyn yn torri'r system, ond mae angen i ni sicrhau bod y system yn gweithio'n dda ar gyfer hyn. Mae'r Llwybr Gofal Canser Sengl yn rhoi llawer mwy o bwysau ar y system. Ond dyma'r peth iawn i'w wneud. Mae adolygiad canser gan gymheiriaid yn dal i fod yn rhaglen lwyddiannus. Cynnydd o 30% mewn nyrsys arbenigol ar draws y llwybr.

Lle bu cynnydd cymysg - mae gennym achos busnes i Lywodraeth Cymru dros ddatrysiad integredig. Mae'r gweithlu yn fater mawr iawn. Mae'r Llwybr Gofal Canser Sengl yn rhoi'r llwyfan hwnnw i ni i ddeall y system a'r hyn y gallwn ei wneud yn wahanol.

Pwyntiau allweddol eraill

- CRSt (strategaeth ymchwil cancer) erbyn mis Tachwedd gobeithio. Mae'r arolwg hwnnw ar agor i bawb gyfrannu ato nawr.
- Arweinyddiaeth systemau - ynghylch sut, pan mae gennym syniadau mewn rhwydweithiau a sefydliadau - sut rydym gwneud ein hunain yn rhywbeth sefydlog mewn sefydliadau?
- Cymorth metastatig - a ydym yn eu holrhain ac yn gwybod eu bod yn bodoli a beth yw eu profiad.
- Dylai 60 diwrnod rhwng diagnosis a thriniaeth fod yn fyrrach ar gyfer llawer o safleoedd cancer.

I gloi: Mae angen i ni weithio'n wahanol mewn llwybr diagnostig - gallai diagnosteg ranbarthol fod yn bwysig. Mae'r Llwybr Gofal Cancer Sengl yn mynd i'r afael â llawer o'r materion hirsefydlog yn y system. Mae arnom angen bod yn glinigol i fod yn rhan o'r broses ac ymgysylltu â'r rhaglen.

Newid y broses: Dywedodd y Gweinidog Iechyd y dylem fod yn gweithio tuag at y Llwybr Gofal Cancer Sengl o fis Mehefin. Yr adroddiad cyntaf ym mis Awst. Gallu dyrannu £3 miliwn o gyllid rheolaidd. O fis Mehefin bydd yn ymwneud â gweithredu a gwella.

### **Cyflwyniad gan Martin Fidler Jones: Atal**

Mae rhywbeth nad yw'n gweithio - mae pobl yn gwybod sut i golli pwysau a pha mor beryglus ydyw. Nid oes trafodaeth am fod dros bwysau pan fyddwch yn mynd at y meddyg teulu am bethau eraill. Mae'n amlwg bod uchelgais i gael llwybr cyfeirio ar gyfer gordewdra. Ond mae angen i ni rymuso'r cymunedau i weithredu hyn. Mae elfen o gyfrifoldeb personol yn hyn. Mae'n afresymol disgwyl i'r llywodraeth wneud popeth. Sut rydym yn grymuso'r cymunedau? Er mwyn i'r llywodraeth roi'r strwythur ar waith i alluogi'r newid hwnnw i ddigwydd. Un darn o ddeddfwriaeth oedd y Ddeddf Teithio Llesol. Y broblem o ddydd i ddydd yw bod ceisiadau cynllunio yn mynd i mewn - manylion sut y maent yn ystyried sut nad yw'r strwythurau addysgol yn y dyfodol yn ei gwneud yn ofynnol i'w rhieni fynd â nhw i'r ysgol mewn car.

Mae angen i ni fod yn lleihau'r angen i bobl fynd i mewn i'r system. Mae angen i ni symud y ffocws i ochr ataliol pethau. Bu cynnydd o ran gordewdra a theithio llesol. *Mae Pwysau Iach: Cymru Iach* yn rhoi llawer o gyfleoedd i'r sector ymateb i hynny. Rwy'n gwybod beth yw'r problemau a sut i fynd i'r afael â nhw a'm galluogi i wneud newidiadau ac i sicrhau nad yw fy mab yn gwneud yr un camgymeriad. A sicrhau bod y rhai mwyaf difreintiedig yn y cymunedau yn cael eu helpu lle mae bywyd iach yw'r norm.

Sylwadau eraill:

- HPV yw'r agwedd gadarnhaol arall.
- Mae'r isafswm pris am uned o alcohol yn dda. Ond mae gennym broblemau eraill o hyd ee alcohol yn cael ei arddangos cyn gynted ag y byddwch yn cerdded i mewn i archfarchnad.
- E-sigaréts - cymaint ag y gallwn ddweud wrth bobl bod ysmegu yn lladd, mae nicotin yn sylwedd caethiwus. Llywio pobl oddi wrth sylwedd carsinogenig hy sigaréts.
- Gofal haul - Mae'r haul yn adweithydd niwclear enfawr. Yr ail y daw'r haul allan, dylem fod yn amddiffyn ein hunain. Y meddylfryd bod lliw haul yn ffafriol heb gofio'r holl ddifrod y mae'n ei wneud i'r DNA. Mae llawer o gyngor ar gael, ond nid yw'r cyhoedd yn ei ddefnyddio.

Casgliad: Mae amddifadedd yn sail i'r holl bwyntiau hyn a godir. Mae angen i ni wneud Cymru yn lle llai difreintiedig ac yn fwy cyfartal. Dyna'r ffordd orau o atal cancer.

### **Trafodaeth**

Rhian White (gwyddonydd clinigol arweiniol ar gyfer geneteg canser a Chaerdydd a'r Fro): Mae geneteg yn dod yn bwysicach yn y rôl ddiagnostig. Rydym yn awyddus i weithio gyda'r llwybrau diagnostig eraill. A oes fforwm lle y gallwn siarad â'r grwpiau diagnostig eraill i sicrhau bod gan y gwasanaethau yr ydym yn eu sefydlu y canllawiau adrodd cywir a bod y bobl gywir wedi'u cysylltu?

Tom Crosby: Mae'r grwpiau cenedlaethol yn rhwydwaith delweddu ac yn rhaglen endosgopi. Mae gennym y llwybr gorau sy'n dweud y dylai hyn [rhwydweithio] ddigwydd a llawer o fanylion. Dylai hyn i gyd gael ei lywio gan drafodaeth addysgedig. Mae NICE wedi cyhoeddi canllawiau amdanynt. Bydd yn rhaid i ni ei ddadansoddi yn ôl diagnosteg a dull. Maent yn llinellau amser uchelgeisiol sy'n wahanol ar gyfer gwahanol ddiagnosteg. Ond dylem gael y system sydd â'r gallu i gyflawni'r arfer gorau. Bydd mwy o gyfle i gyfrannu at y rheini.

David Rees: A gaf fi adeiladu ar y mater capasiti hwnnw? Mae canolfan ddelweddu wedi cael ei sefydlu. A fydd hynny'n denu mwy [o staff diagnostig] o'r tu allan i Gymru i ganolfan uwch-dechnoleg? Ydyn ni'n gwneud digon i gynyddu capasiti?

Tom Crosby: Mae delweddu yn stori o lwyddiant go iawn i Gymru. Mae'n safle pwrpasol. Bydd yn ein galluogi i hyfforddi mwy o bobl a gweithio'n wahanol yn y dyfodol. Nid wyf yn credu bod nifer y bobl sy'n mynd i mewn yn ddigon. Mae rhywbeth ynglŷn â gwneud mwy yno. Gweithio gydag AaGIC i gael gweithlu mwy gwydn ar gyfer y dyfodol. Y neges yw bod angen i ni hyfforddi mwy o bobl yn ogystal ag edrych ar gymysgedd sgiliau'r bobl yr ydym yn eu hyfforddi h.y. nyrsys yn ymgymryd â rolau meddygon, yna mae angen i ni lenwi'r rolau gweinyddol yr oedd nyrsys yn arfer eu cyflawni. Mae angen i ni weithio'n wahanol. Mae angen i ni sicrhau nawr bod digon o bobl yn mynd drwy'r system.

Tracey Cooper: Mae yna gyfatebiaeth â delweddu a phatholeg mewn labordy ac nid ydynt wedi bod yn gweithio i'r un capasiti (grwpiau delweddu a phatholeg). Rydym wedi penderfynu mai canser fydd yn llywio'r cyflymder nawr. Bydd yr agenda canser yn llywio cyflymder diagnosteg i symud y llwybr canfod a diagnosteg a symud y llwybr at ddiagnosis cynnar. Ac mae angen seilwaith modern ar gyfer hynny. Canser fydd yn arwain. Mae AaGIC yn datblygu strategaeth gweithlu ar gyfer y GIG a gofal cymdeithasol. Bydd gan ganser ei gynllun pwrpasol ei hun sy'n sail i hynny. Rydym mewn sefyllfa fwy cadarnhaol hyd yn oed nag yr oeddem ychydig fisoedd yn ôl yn hyn o beth. Mae'n rhaid i ni ddefnyddio canser fel yr agenda drawsnewid. Mae hyn yn sylfaenol. Beth mewn byd ymhen 5 mlynedd sut mae hyn yn edrych? Nid yw rhai o'n modelau yn ffafriol i bobl sy'n dod allan o hyfforddiant. Ni allwn drawsnewid gweithwyr proffesiynol mewn gwasanaethau canser yn unig, ond y system sy'n cefnogi hynny hefyd.

O ran atal - Sefydlodd y Grŵp Gweithredu ar gyfer Canser is-grŵp ar gyfer atal. Fe wnaethom geisio dod â phob grŵp gweithredu i mewn. Mae yna ddadl ehangach yn digwydd. Yn Iechyd Cyhoeddus Cymru aethom drwy adolygiad radical. Mae 7 blaenoriaeth strategol, rhai yn ymwneud â chanser: incwm (fforddio byw'n iach) a helpu pobl i wneud dewisiadau iach; mae'r blynyddoedd cynnar yn bwysig, mae'n ymwneud â gwahanol ddewisiadau; hyrwyddo ymddygiad iach h.y. lleihau ysmegu, gweithgarwch corfforol, bwyta'n iach; sut rydym yn darparu system gynhliadwy o iechyd a gofal?

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio'n agos â chydweithwyr i symud i ddull sy'n seiliedig ar atal. Adolygwyd baich y clefyd. Ystyriwyd ymddygiad; ysmegu; gweithgaredd corfforol a bwyta'n iach. Mae modd osgoi 40% o ganserau. Ydyn ni i gyd yn alinio arian cyhoeddus? Gofynnwyd i'n cydweithwyr yn Llywodraeth Cymru roi cyngor ar ymyriadau atal. Mae pobl yn iachach ac nid ydynt yn marw ac mae hynny'n eu helpu i fod yn talu treth am gyfnod hirach sy'n helpu'r economi. Mae angen symudiad wedi'i reoli tuag at atal. Rydym wedi bod yn ysgogi ar draws y sector - penderfyniadau cynllunio - wedi

eu cytuno â phob un o Brif Weithredwyr a chadeiryddion y GIG ac ar draws y sector o awdurdodau lleol a'r trydydd sector. Cytunwyd ar hyn mewn egwyddor gan uwch swyddogion ar draws y system.

David Rees: Mae'n bwysig gwybod ble rydym ni ac mae'n bwysig meddwl am atal. Pryd y bwriadwch ddechrau edrych ar adolygu'r cynllun ar gyfer y cynllun nesaf (2020)?

Tom Crosby: Y cynllun yw i'r weinyddiaeth newydd ei weithredu. Bydd canser yn flaenoriaeth. Mae angen i ni fynd o amgylch y bwrdd a dylem fod yn cytuno tua 80%. Ar sail tystiolaeth, dyma'r blaenoriaethau iddynt oll. Ac mae angen i ni gyflawni'r rhain gyda'n gilydd a'i gefnogi o ran arbenigedd a chefnogaeth ariannol. Gallwn fynd ymhellach i gytuno a chefnogi hyn gyda'n gilydd. Bydd cynllun. Rydym yn ysgrifennu cynllun clinigol cenedlaethol. Rwy'n disgwyl i hyn fod yn rhyw fath o strategaeth glinigol i wella canlyniadau yn hytrach na gwneud hyn i gyd ein hunain.

**Caeodd David Rees y cyfarfod:**

Diolchodd David i bawb am ddod a soniodd Andy Glyde y bydd y cyfarfod nesaf ym mis Mai ac y bydd yna arddangosfa yn y Senedd.