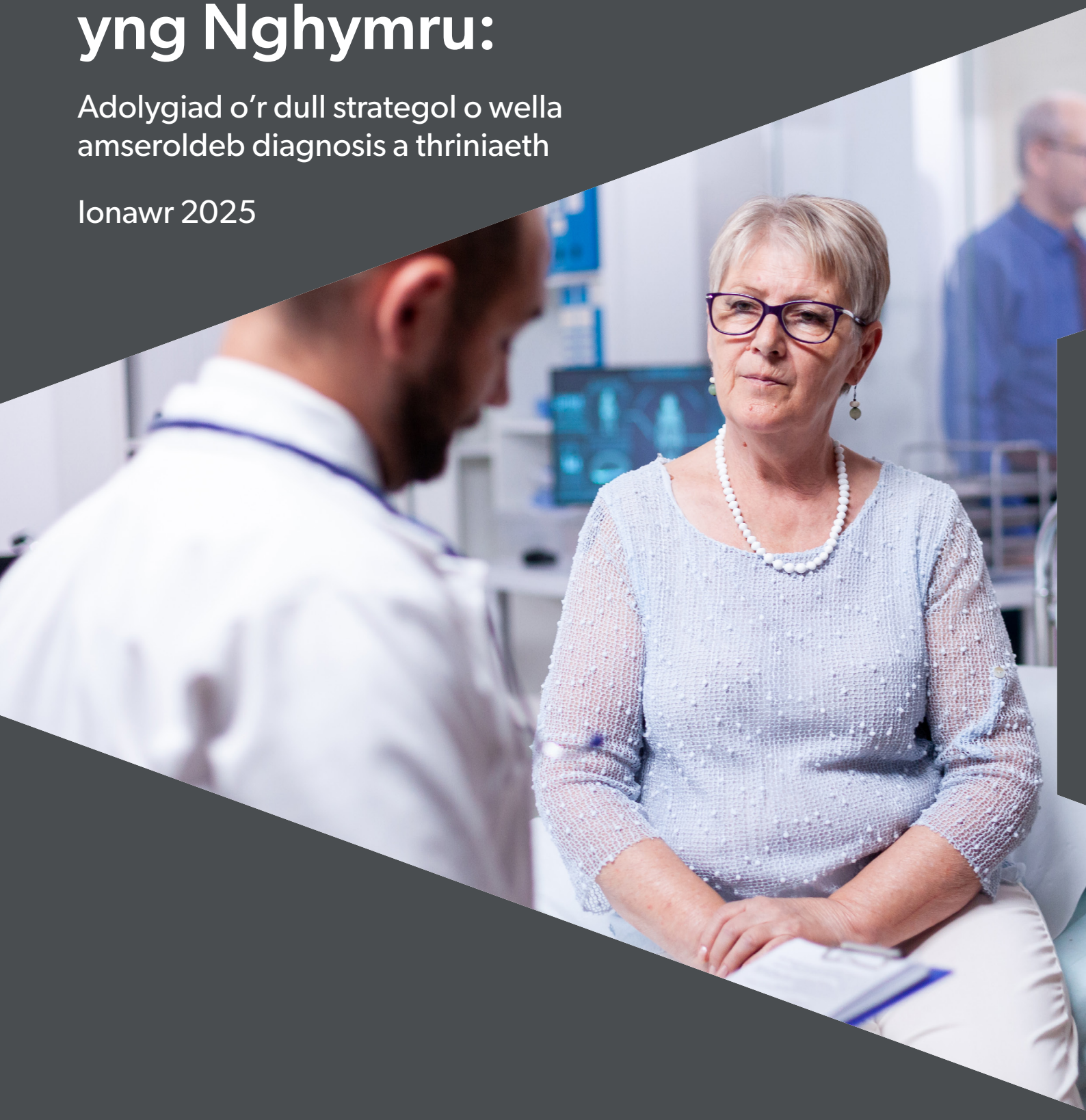


Gwasanaethau Canser yng Nghymru:

Adolygiad o'r dull strategol o wella
amseroldeb diagnosis a thriniaeth

Ionawr 2025



Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i'r Senedd o dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998 a Deddf Llywodraeth Cymru 2006.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Senedd ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus sy'n gysylltiedig â hi ac a noddir ganddi, gan gynnwys cyrff y GIG. Mae ganddo'r pŵer i gyflwyno adroddiadau i'r Senedd ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru ac yn cynnal astudiaethau gwerth am arian llywodraeth leol.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw brand ymbarél Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân gyda'u swyddogaethau cyfreithiol eu hunain. Nid yw Archwilio Cymru ei hun yn endid cyfreithiol. Er bod gan yr Archwilydd Cyffredinol y swyddogaethau archwilio ac adrodd a ddisgrifir uchod, prif swyddogaethau Swyddfa Archwilio Cymru yw darparu staff ac adnoddau eraill ar gyfer arfer swyddogaethau'r Archwilydd Cyffredinol, ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2025

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Os byddwch yn ei aildefnyddio, rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol.

Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Am fwy o wybodaeth, neu os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol, cysylltwch â ni drwy ffonio 029 2032 0500 neu drwy e-bostio post@archwilio.cymru.

Rydym yn croesawu galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Gallwch ysgrifennu atom hefyd, yn Gymraeg neu'n Saesneg, a byddwn yn ymateb yn yr iaith rydych chi wedi ei defnyddio. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

This document is also available in English.

Cynnwys

Ffeithiau allweddol	4
Negeseuon allweddol	5
Cyd-destun	5
Casgliadau cyffredinol	6
Materion allweddol	6
Argymhellion	10
1. Perfformiad ac adnoddau	13
2. Cyfeiriad strategol	40
Atodiadau	62
1 Cyd-destun strategol	63
2 Dadansoddi data ychwanegol	66
3 Ynglŷn â'n gwaith	71

Ffeithiau allweddol

Arddangosyn 1: ffeithiau allweddol

Canser yw **prif achos marwolaeth** yng Nghymru

Cymru sydd â'r gyfradd marwolaethau cancer ail uchaf yn y DU. Mae gan y DU un o'r cyfraddau marwolaeth cancer uchaf ymhlith holl wledydd y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd

Mae'r cyfraddau goroesi cancer bum mlynedd ar ôl cael diagnosis wedi gwella. Goroesodd **62%** o'r bobl a gafodd ddiagnosis o ganser rhwng 2016–2022 bum mlynedd ar ôl cael diagnosis o'u cymharu â **54%** o'r bobl a gafodd ddiagnosis rhwng 2002–2006



Gellid atal **4 o bob 10** achos o ganser blynyddol yng Nghymru

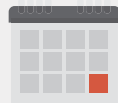
Ar £719 miliwn yn 2022-23, gwariant ar wasanaethau cancer oedd y **trydydd maes gwariant uchaf y GIG** ar ôl iechyd meddwl a thrawma ac orthopedeg

Bu **cynnydd o 54%** mewn gwariant termau real ar wasanaethau cancer rhwng 2009–10 a 2022–23



Ers mis Awst 2020, nid oes yr un bwrdd iechyd wedi cyflawni'r targed cyffredinol sef y dylai **75%** o'r cleifion ddechrau eu triniaeth diffiniol cyntaf o fewn **62 o ddiwrnodau** i'r amheuaeth gyntaf o ganser

Rhwng mis Awst 2023 a mis Awst 2024, dechreuodd rhwng **53%** a **61%** o'r cleifion driniaeth o fewn **62 o ddiwrnodau**



Yn 2021, cafodd **24%** o'r cleifion cancer ddiagnosis yn ystod cam 4, a **18%** ohonynt yn ystod cam 3

Ar gyfer pob math o ganser, mae gostyngiad yn y nifer sy'n goroesi wrth i gam y cancer fynd rhagddo

Rhwng mis Gorffennaf 2023 a mis Gorffennaf 2024, dim ond **21%** o'r cyfranogwyr sgrinio'r coluddyn a gyfeiriwyd at eu bwrdd iechyd i gael colonosgopi a gafodd gynnig y driniaeth o fewn 4 wythnos, o'u cymharu â'r safon o 90%

Mae cymhwysedd ar gyfer sgrinio'r coluddyn wedi ehangu fesul cam ers mis Hydref 2021. Mae bellach yn cynnwys pobl rhwng **50 a 74** oed, ac mae'n defnyddio prawf mwy sensitif.

Roedd y nifer a gafodd sgriniad serffigol yn **is na'r safon**

Canser y croen nad yw'n felanoma, cancer y coluddyn, cancer y fron, cancer yr ysgyfaint a chanser y prostad yw'r **canserau mwyaf cyffredin** yng Nghymru



Ffynhonnell: Archwilio Cymru

Nodiadau: *Data Llywodraeth Cymru: Gwariant y GIG yn ôl categori cyllideb rhaglen a blwyddyn, 'canserau a thiwmorau', ar StatsCymru.

Negeseuon allweddol

Cyd-destun

- 1 Bydd un o bob dau o bobl yn y DU a anwyd ar ôl 1960 yn cael diagnosis o ryw fath o ganser yn ystod eu hoes¹. Mae llawer o bobl yn mynd ymlaen i oroesi cancer ac i fyw bywyd iach. Mae diagnosis cynnar a thriniaeth amserol yn allweddol i oroesi y rhan fwyaf o ganserau.
- 2 Mae llawer o sefydliadau yn y sector cyhoeddus a'r trydydd sector yn darparu gwasanaethau er mwyn canfod, rhoi diagnosis a thrin canserau a chefnogi cleifion cancer. Mae rhai gwasanaethau, yn nodedig Therapi Gwrth-ganser Systemig² a radiotherapi, yn gwasanaethu cleifion cancer yn bennaf. Fodd bynnag, mae llawer o'r capasiti cleifion allanol, diagnostig a llawfeddygol sydd ei angen ar gyfer cleifion cancer yn rhan o'r system gofal a gynllunnir yn ehangach.
- 3 Mae Llywodraeth Cymru yn gyfrifol am osod y weledigaeth a phennu'r targedau gofal iechyd, ac am ddyrannu cyllid. Mae'n nodi amrywiaeth o ddisgwyliadau ar gyfer Gweithrediaeth y GIG, gan gynnwys cefnogi gwelliant mewn gwasanaethau cancer, drwy lythyr cylch gwaith blynyddol. Mae'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser³ yn rhan o Weithrediaeth y GIG ac mae'n dod â chlinigwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol at ei gilydd i gefnogi gwelliant. Mae byrddau iechyd yn gyfrifol am ddarparu gofal o ansawdd uchel i gleifion a chyflawn targedau perfformiad. Mae **Atodiad 1** yn esbonio rolau a chyfrifoldebau ar gyfer gwasanaethau cancer ac elfennau allweddol o'r dull strategol.
- 4 Mae ein gwaith wedi archwilio cydlynid y trefniadau cenedlaethol i sbarduno gwelliannau mewn gwasanaethau cancer yng Nghymru. Mae'r adroddiad yn cynnwys trosolwg o berfformiad GIG Cymru wrth ddarparu diagnosis a thriniaeth cancer ac mae'n cynnig safbwyntiau ar y rhagolygon ar gyfer gwella, gan gynnwys drwy atal. Nid yw'r adroddiad yn gwneud sylw ar berfformiad cyrff unigol y GIG oherwydd y bydd hyn yn cael ei archwilio yn rhan o raglen gwaith archwilio lleol 2025 yr Archwilydd Cyffredinol yn y cyrff hynny. Mae **Atodiad 3** yn darparu rhagor o fanylion am ein gwaith.

1 Cancer Research UK.

2 Mae Therapi Gwrth-ganser Systemig yn cynnwys cemotherapi, imiwnotherapi a therapi hormonau.

3 Rhwydwaith Canser Cymru oedd ei enw ar y pryd. Cyfeiriwn at y Rhwydwaith fel y 'Rhwydwaith Canser' drwy gydol yr adroddiad er hwylustod wrth gyfeirio.

Casgliadau cyffredinol

- 5 Ar y cyfan, canfuom er gwaethaf cynnydd mewn buddsoddiad, fod methiant parhaus i gyflawni'r targedau perfformiad cenedlaethol ar gyfer cancer a bod lleiafrif o gleifion yn wynebu arosiadau annerbyniol o hir am ddiagnosis a/neu driniaeth. Mae canlyniadau cancer yng Nghymru wedi gwella yn ystod y blynyddoedd diwethaf ond maent yn dal yn wael o'u cymharu â gwledydd eraill. Mae gwendidau mewn arweinyddiaeth strategol cenedlaethol y mae angen mynd i'r afael â hi ar frys er mwyn helpu i sbarduno'r gwelliannau angenrheidiol o ran amseroldeb a chynaliadwyedd diagnosis a thriniaeth cancer.

Materion allweddol

Perfformiad ac adnoddau

- 6 Mae'r galw gan gleifion yr amheuir bod ganddynt ganser yn cynyddu o flaen gallu'r GIG i'w fodloni. O ganlyniad, mae'r rhestr aros ar gyfer diagnosis a thriniaeth yn tyfu. Mae ein modelu dangosol yn dangos, heb gynnydd sylweddol mewn gweithgarwch i wneud diagnosis a thrin cleifion, na fydd y rhestr aros yn dychwelyd i lefelau a oedd yn bodoli cyn y pandemig.
- 7 Nid yw'r targed cenedlaethol, sef y dylai 75% o gleifion cancer ddechrau eu triniaeth terfynol cyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau i'r amheuaeth gyntaf, wedi ei gyflawni gan unrhyw un o fyrddau iechyd Cymru ers mis Awst 2020. Gwaethygodd y perfformiad yn dilyn y pandemig ac mae wedi bod yn sefydlog ers dechrau 2022, gyda rhwng 52% ac 61% o'r cleifion yn dechrau eu triniaeth o fewn yr amser targed. Mae amseroedd aros ar gyfer rhai mathau o ganser yn enwedig o hir, gyda rhai cleifion yn aros dros 100 niwrnod am driniaeth⁴. Mae arosiadau cynyddol hefyd rhwng diagnosis a dechrau'r driniaeth.
- 8 Mae lleiafrif sylweddol o bobl yn cael eu nodi â chanser cam hwyr, sy'n effeithio ar eu tebygolrwydd o oroesi. Yn 2021, roedd cleifion a gafodd ddiagnosis o ganserau coden y bustl, y pancreas a'r ysgyfaint yn fwy tebygol na chleifion â mathau eraill o ganserau o gael diagnosis yn ystod cam pedwar (74%, 52% a 48% o'r cleifion).
- 9 Mae sgrinio yn chwarae rôl hanfodol wrth ganfod yn gynnar. Er bod y safon ar gyfer y nifer sy'n manteisio ar sgrinio'r coluddyn yn cael ei chyflawni, nid yw hyn yn wir ar gyfer rhaglenni sgrinio'r fron a serfigol.

4 Gweler **Arddangosyn 8**.

- 10 Mae canlyniadau cleifion wedi gwella dros amser. Ond Cymru sydd â'r gyfradd marwolaethau cancer uchaf ond un yn y DU, ar ôl yr Alban. Mae gan y DU ei hun gyfradd waeth na llawer o wledydd y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd. Mae cyfraddau marwolaethau yng Nghymru yn llawer gwaeth i bobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig ac mae'r bwlch rhwng y mwyaf a'r lleiaf difreintiedig yn tyfu.
- 11 Mae gwariant termau real ar ofal cancer dros y 13 mlynedd ddiwethaf wedi cynyddu'n llawer mwy na'r cynnydd cyffredinol yng ngwariant termau real y GIG. Fodd bynnag, nid yw'r cynnydd hwn yn troi'n weithgaredd ychwanegol o reidrwydd oherwydd bod amrywiaeth o bwysau cost chwyddiant, gan gynnwys costau cyffuriau a thriniaethau newydd. Mae heriau o ran capasiti hefyd—gan gynnwys bylchau yn y gweithlu a phryderon am brinder offer sganio modern.

Cyfeiriad strategol

- 12 Noda Llywodraeth Cymru ei gweledigaeth strategol lefel uchel ar gyfer gwasanaethau cancer yn ei Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser 2021. Ym mis Chwefror 2023, ar gais y Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y pryd, cyhoeddodd y Rhwydwaith Canser Gynllun Gwella Canser tair blynedd fel ymateb cyfunedig gan y GIG i'r Datganiad Ansawdd. Mae Gweithrediaeth y GIG yn datblygu Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol yn rhan o'r dull cenedlaethol ehangach o drawsnewid gofal a gynlluniwyd. Mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi lansio menter 'Canser: Gwella Canlyniadau' drwy ei Hwb Gwyddorau Bywyd â'r nod o feithrin arloesedd a chydweithrediad rhwng y GIG a diwydiant.
- 13 Er bod y datblygiadau amrywiol hyn yn dangos ymrwymiad cenedlaethol clir i wella gwasanaethau cancer, fframwaith polisi a chynllunio sy'n ddiffygiol o ran cydlynid ydynt. Mae'r fframwaith hwnnw'n cael ei danseilio gan ddryswch ynghylch statws y Cynllun Gwella Canser tair blynedd. Mae'r cynllun yn nodi camau i gyrff y GIG gyflawni rhai agweddau ar y Datganiad Ansawdd, ond nid pob un ohonynt. Fodd bynnag, gwnaed yn glir inni nad dogfen gan Lywodraeth Cymru yw'r Cynllun Gwella.
- 14 Felly, mae cyrff y GIG a'r trydydd sector yn ddryslyd ynghylch statws y Cynllun Gwella a'r hyn y dylent fod yn ei wneud, os o gwbl, i'w weithredu. Roedd llawer hefyd yn ddryslyd ynghylch y cysylltiadau rhwng y Cynllun Gwella, y Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol a menter Canser: Gwella Canlyniadau.

- 15 Mae dryswch tebyg ynghylch rhaniad arweinyddiaeth ac atebolrwydd rhwng Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG ac ynghylch rolau yng Ngweithrediaeth y GIG. Ar y cyfan, gwnaethom nodi cydsyniad, gan gynnwys yn Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG, nad oedd y trefniadau'n darparu eto yr arweinyddiaeth gref sydd ei hangen i sbarduno gwelliant ar draws y system mewn gwasanaethau cancer.
- 16 Gwnaethom nodi enghreifftiau o fuddsoddiad pwysig gan Lywodraeth Cymru i wella gwasanaethau cancer a gofal a gynlluniwyd ehangach, gan gynnwys canolfannau diagnostig cyflym a chanolfan cancer newydd ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Fodd bynnag, gall y cyflymder y mae rhai datblygiadau newydd yn cael eu datblygu fod yn araf, mewn meysydd megis patholeg celloedd digidol a sgrinio cancer yr ysgyfaint.
- 17 Mae risg hefyd na fydd Llywodraeth Cymru yn cael elw da ar ei buddsoddiad o £3.4 miliwn mewn Academi Ddelweddu Genedlaethol. Mae'r Academi yn hyfforddi mwy o radiolegwyr er mwyn mynd i'r afael â phrinder gweithlu, ond nid yw rhai cyrff GIG wedi gallu creu swyddi i bobl sydd newydd gymhwyso.
- 18 Mae Llywodraeth Cymru yn dibynnu'n helaeth ar ei threfniadau rheoli perfformiad i oruchwylio ac i sbarduno gwelliant. Fodd bynnag, mae'r trefniadau hyn yn canolbwyntio'n bennaf ar y targed amseroldeb o 62 o ddiwrnodau, sydd ond yn cynnwys rhan o lwybr y claf. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym ei bod hefyd yn canolbwyntio ar gyflawni Llwybr Delfrydol Cenedlaethol. Er hynny, yn ystod y cam drafftio, roedd Gweithrediaeth y GIG yn dal i ddatblygu cynlluniau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â'r llwybrau hynny.
- 19 Nid yw Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru yn nodi unrhyw ddisgwyliadau penodol o ran atal cancer er bod modd atal oddeutu 38% o'r holl ganser. Er bod strategaethau eraill gan Lywodraeth Cymru sydd â'r nod o annog ffyrdd iachach o fyw, nid yw'r rhain yn fframwaith polisi cydlynol ar gyfer iechyd y boblogaeth ac atal clefydau.
- 20 Mae data a digidol yn ddau faes allweddol arall y mae angen eu gwella. Gwnaethom nodi anghywirdebau mewn data cenedlaethol a'r angen am ddata cenedlaethol mwy cyson sy'n helpu i olrhain yr hyn a gyflawnir ar draws llwybr y claf. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddisodli'r system wybodaeth am ganser sydd wedi dyddio. Fodd bynnag, araf y bu'r cynnydd, ac mae gwasanaethau'n parhau i ddibynnu ar systemau digidol tameidiog sy'n cymryd llawer o amser ac yn cario risgiau i ddiogelwch cleifion.



“Mae Datganiad Ansawdd Llywodraeth Cymru, nodi llwybrau sydd wedi’u hoptimeiddio’n genedlaethol a chyhoeddi Cynllun Gwella Canser i gyd yn enghreifftiau o ymrwymiad clir i sicrhau gofal cancer o ansawdd uchel i bobl Cymru.

Fodd bynnag, er gwaethaf hyn, a mwy o fuddsoddi yn ystod y blynyddoedd diwethaf, mae gormod o bobl yn wynebu amseroedd aros annerbyniol o hir am ddiagnosis a thriniaeth cancer. Mae amrywiadau o ran perfformiad a chanlyniadau yn parhau o fewn cyrff iechyd yng Nghymru a rhwng cyrff iechyd yng Nghymru, ac nid oes digon o sylw yn cael ei roi ar atal y ffactorau ffordd o fyw a all achosi cancer a chyflyrau iechyd mawr eraill.

Mae angen egluro a chryfhau’r trefniadau ar gyfer arweinyddiaeth genedlaethol a goruchwyllo gwasanaethau cancer yng Nghymru fel mater o frys. Mae’n rhaid i hyn gynnwys datganiad clir ar statws Cynllun Gwella Canser GIG Cymru a sut mae Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG yn disgwyl iddo gael ei ddefnyddio, ochr yn ochr â rhaglenni a mentrau eraill, i lunio’r gwelliannau sydd eu hangen arnom mewn gwasanaethau cancer yng Nghymru.”

Adrian Crompton
Archwilydd Cyffredinol
Cymru



Argymhellion

Arddangosyn 2: argymhellion

Nodi dull strategol, cydlynol a hirdymor ar gyfer cancer yng Nghymru, a gefnogir gan arweinyddiaeth system glir a goruchwyliaeth wybodus

- A1 Dylai Llywodraeth Cymru egluro'n gyhoeddus statws y Cynllun Gwella Canser a'i gysylltiadau â'r Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol a menter Canser: Gwella Canlyniadau. Os nad yw'r camau gweithredu yn y Cynllun Gwella Canser yn berthnasol mwyach, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y mae'n bwriadu sbarduno gweithrediad y weledigaeth a nodir yn ei Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser.
- A2 Dylai Llywodraeth Cymru nodi model cydlynol ar gyfer arweinyddiaeth system mewn cysylltiad â gwasanaethau cancer sy'n egluro ei rôl ei hun a swyddogaeth Gweithrediaeth y GIG ac yn nodi sut y bydd yn ymgysylltu â chlinigwyr a rhanddeiliaid allweddol eraill er mwyn datblygu safbwynt cyffredin ar berfformiad, ansawdd a chyfleoedd i wella gwasanaeth cancer.
- A3 Dylai Llywodraeth Cymru adolygu ei fframwaith goruchwyllo a pherfformiad mewn cysylltiad â gwasanaethau cancer er mwyn canolbwyntio ar amrywiaeth ehangach o faterion, gan gynnwys cysondeb mwy eglur â'r uchelgeisiau a'r priodoleddau ansawdd a nodir yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser.

Datblygu'r dull strategol o wella iechyd y boblogaeth ac atal clefydau

- A4 Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu dull mwy cydlynol o wella iechyd y boblogaeth drwy nodi sut mae'n bwriadu defnyddio ei Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth: Y GIG mewn 10 Mlynedd a Mwy i reoli'r cyfleoedd sy'n gysylltiedig ag atal i leihau nifer yr achosion o ganser a chyflyrau mawr eraill.

Manteisio ar gyfleoedd penodol i wella

- A5 Dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru i gyflymu'r broses o wneud penderfyniadau ynghylch rhaglen sgrinio'r ysgyfaint cenedlaethol. Dylai gadarnhau cyn gynted â phosibl a fydd yn ariannu rhaglen sgrinio'r ysgyfaint cenedlaethol i Gymru a'r amserlen ar gyfer gweithredu rhaglen o'r fath.
- A6 Yn rhan o ddull ehangach o annog gweithio rhanbarthol gwell rhwng byrddau iechyd, dylai Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG weithio gyda'r gwasanaeth i ddeall a helpu i fynd i'r afael ag unrhyw rwystrau allweddol i ddarparu gwasanaethau rhanbarthol. Dylai hyn gynnwys gweithio gydag Iechyd a Gofal Digidol Cymru i nodi atebion digidol er mwyn cefnogi rhestrau aros a rennir ar gyfer diagnosis a thriniaeth canser, fel y bo'n briodol.
- A7 Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda Gweithrediaeth y GIG, Addysg a Gwella Iechyd Cymru a chyrrff eraill y GIG i sicrhau bod cyfleoedd cyflogaeth ar gael i radiolegwyr sydd wedi eu hyfforddi yn yr Academi Ddelweddu Genedlaethol.

Gwella Data a Digidol

- A8 Dylai Llywodraeth Cymru egluro rolau a chyfrifoldebau cenedlaethol o ran monitro, a sicrhau y cydymffurfir â'i safonau data gan gynnwys sut y bydd yn dwyn cyrff y GIG i gyfrif am gydymffurfiaeth wael.
- A9 Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda'r Rhwydwaith Canser, Gweithrediaeth y GIG, Iechyd a Gofal Digidol Cymru ac Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru i ddatblygu set data mwy cynhwysfawr am wasanaethau cancer sydd ar gael i'r cyhoedd, a ddylai gynnwys yr hyn a ganlyn, o leiaf:
- nifer y bobl sy'n aros am ddiagnosis neu driniaeth cancer ar hyn o bryd (data llwybr agored).
 - y perfformiad o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau i'r bwrdd iechyd ddarparu diagnosis a thriniaeth a'r bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am leoliad preswyl y claf, gan gynnwys pobl sy'n byw yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.
 - y perfformiad ar draws llwybrau cleifion gan gynnwys amseroldeb adroddiadau diagnostig ar draws lleoliadau tiwmor; amseroldeb o'r penderfyniad i drin claf hyd at ddechrau'r driniaeth honno (gan gynnwys llawdriniaeth, radiotherapi a Therapi Gwrth-ganser Systemig); a diagnosis a thriniaeth ar gyfer clefyd sy'n dod drachefn a thrachefn. Dylid darparu gwybodaeth am berfformiad ar lefel isdiwmor cancer pan fo hynny'n bosibl.
 - amseroldeb diagnosis a thriniaeth ar gyfer cleifion a gyfeirir o raglenni sgrinio'r fron a serfigol.
 - gwybodaeth gywir am degwch o ran y gallu i gael triniaeth, gan gynnwys ethnigrwydd cleifion cancer yn ogystal â phrofiadau gwahanol grwpiau o gleifion (dylai hyn gynnwys plant a phobl ifanc).
- A10 Dylai Llywodraeth Cymru weithio gydag Iechyd a Gofal Digidol Cymru a GIG Lloegr i rannu data rheolaidd a chyson am amseroldeb diagnosis a thriniaeth i gleifion cancer Cymru sy'n cael eu trin gan GIG Lloegr.



Perfformiad ac adnoddau



01

- 1.1 Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn edrych ar ba mor dda y mae gwasanaethau rhoi diagnosis a thrin cancer yn perfformio, gan gynnwys o'u cymharu â thargedau cenedlaethol. Mae'n ystyried perfformiad yng nghyd-destun ehangach y galw, pwysau ariannol a phwysau o ran capasiti.

Yr hyn yr oeddem yn chwilio amdano

Roeddem yn chwilio am dystiolaeth bod y GIG yn bodloni'r galw i roi diagnosis a thrin cancer yn gynaliadwy; a yw'n cyflawni'r targedau perfformiad cenedlaethol o ran amseroldeb diagnosis a thriniaeth cancer; ac am dystiolaeth bod canlyniadau cleifion cancer yn gwella ac yn cymharu'n dda yn rhyngwladol.

Mae'r galw yn cynyddu o flaen gallu'r GIG i'w fodloni ac mae'r rhestr aros am ddiagnosis a/neu driniaeth yn tyfu

Mae nifer y bobl sy'n cael eu cyfeirio oherwydd amheuaeth o ganser wedi parhau i godi yn dilyn cwmp sydyn yn ystod y pandemig

- 1.2 Mae atgyfeiriadau oherwydd amheuaeth o ganser yn creu galw am wasanaethau y GIG, er bod y mwyafrif helaeth o'r atgyfeiriadau hynny (dros 84% ohonynt⁵) yn mynd rhagddynt i ddarganfod nad oes ganddynt ganser. Mae oddeutu 80% o'r cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser yn cael eu cyfeirio gan feddygon teulu. Fodd bynnag, oherwydd eu bod yn llawer llai tebygol i fod â chanser mewn gwirionedd na'r rhai sy'n dod o lwybrau eraill⁶, dim ond oddeutu 54% o'r cleifion sy'n cael eu cyfeirio gan feddygon teulu sy'n mynd rhagddynt i ddechrau triniaeth.
- 1.3 Bu cynnydd o 14% yn nifer yr atgyfeiriadau oherwydd amheuaeth o ganser rhwng mis Mehefin 2019 a mis Awst 2024 (**Arddangosyn 3**); sy'n cyfateb i dwf o oddeutu 3% pob blwyddyn. Mae atgyfeiriadau wedi cynyddu ar ôl cwmp ar ddechrau y pandemig. Roedd y nifer uchaf o atgyfeiriadau ym mis Awst 2024 ar gyfer canser y croen (ac eithrio carsinoma celloedd gwaelodol⁷) a chanser gastroberfeddol isaf (17% a 15% o atgyfeiriadau yn y drefn honno).

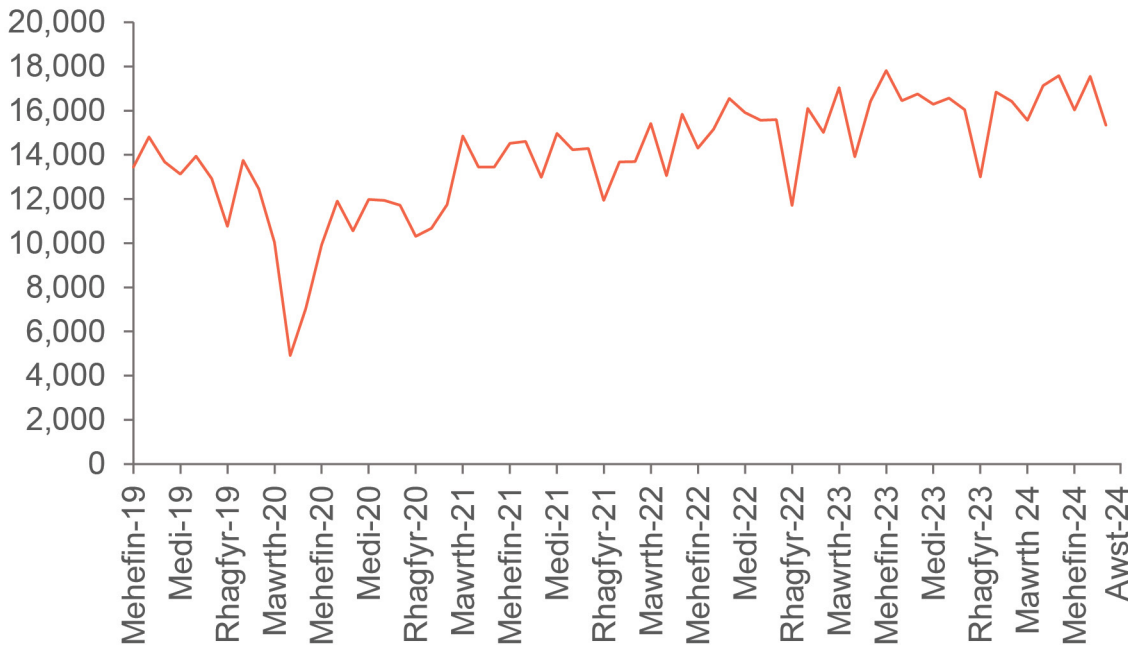
5 Ers mis Tachwedd 2020.

6 Mae llwybrau eraill yn cynnwys gwasanaethau sgrinio, adrannau brys, a gweithwyr proffesiynol gofal eilaidd eraill.

7 Carsinoma celloedd gwaelodol yw'r math mwyaf cyffredin o ganser y croen ac mae'n llai tebygol na chanserau eraill y croen o ledaenu i rannau eraill o'r corff. Nid yw GIG Cymru yn cyfeirio carsinoma celloedd gwaelodol a amheuir trwy'r llwybr amheuaeth o ganser oni bai bod pryder y gallai oedi wrth ymchwilio achosi effaith sylweddol i'r claf yn unol â Canllawiau NICE (NG12), a ddiweddarwyd ddiwethaf ym mis Hydref 2023.

Arddangosyn 3: atgyfeiriadau brys oherwydd amheuaeth o ganser, Mehefin 2019 – Awst 2024

Nifer yr atgyfeiriadau



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—Set ddata Llwybrau Agored, ar StatsCymru.

Noder: mae'r data rhwng mis Mehefin 2019 a mis Tachwedd 2021 yn seiliedig ar ddadansoddiad arbrofol ar StatsCymru ac efallai na fydd modd ei gymharu'n uniongyrchol â'r data a ddilyswyd o fis Rhagfyr 2021 ymlaen.

- 1.4 Mae nifer y cleifion canser sydd newydd gael diagnosis wedi cynyddu dros amser hefyd (cynnydd o 22% rhwng 2002 a 2021) (gweler **Atodiad 2, Arddangosyn 26**). Gostyngodd y niferoedd yn 2020, oherwydd bod llai o bobl wedi cael gofal iechyd yn ystod y pandemig yn ôl pob tebyg. Bu cynnydd niferoedd y diagnosisau newydd o ganser yn 2021, ond nid ydynt wedi dychwelyd at y lefelau a oedd yn bodoli cyn y pandemig eto. Nid yw Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru⁸ wedi cyhoeddi data cofrestrfa canser clinigol y tu hwnt i 2021 eto.

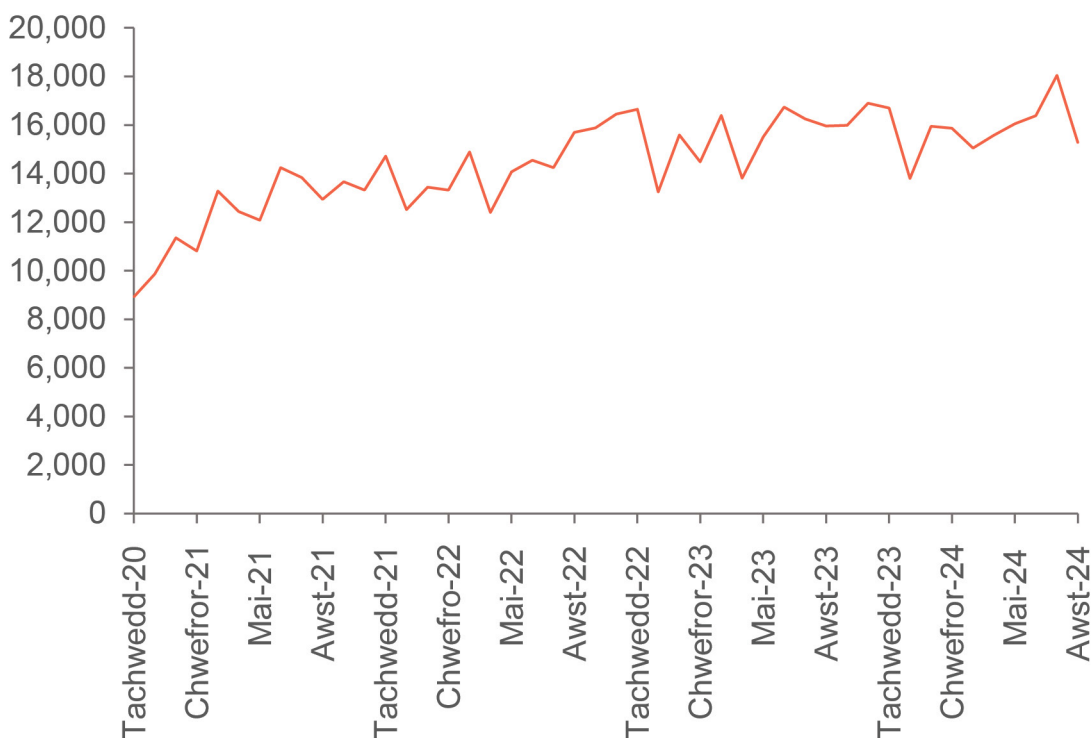
8 Mae Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru yn rhan o Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Mae'n ymddangos bod y cynnydd sydyn mewn gweithgarwch ar ôl y pandemig wedi llonyddu

- 1.5 Bu cynnydd mewn gweithgarwch i roi diagnosis a thrin cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser⁹ ers y pandemig, ond mae'n ymddangos bod hyn yn llonyddu. Mae nifer cyffredinol y llwybrau a gaewyd—gan gynnwys y rhai y dywedwyd wrthynt nad oes canser arnynt a'r rhai a ddechreuodd driniaeth—wedi cynyddu ers mis Tachwedd 2020 (**Arddangosyn 4a**). Nid oes data hanesyddol cymharol i ddangos sut y mae'r lefelau gweithgarwch cyffredinol yn cymharu â'r lefelau a fodolai cyn y pandemig. Fodd bynnag, bu cynnydd yn nifer y cleifion a ddechreuodd driniaeth canser yn gyflym yn dilyn cwmp ar ddechrau'r pandemig a rhagorodd ar y ffigyrau ar gyfer y cyfnod cyn y pandemig erbyn mis Mawrth 2021 (**Arddangosyn 4b**). Mae'n ymddangos bod nifer y cleifion sy'n dechrau triniaeth wedi llonyddu i raddau helaeth o fis Tachwedd 2022.

Arddangosyn 4a: yr holl lwybrau a gaewyd Tachwedd 2020 – Awst 2024

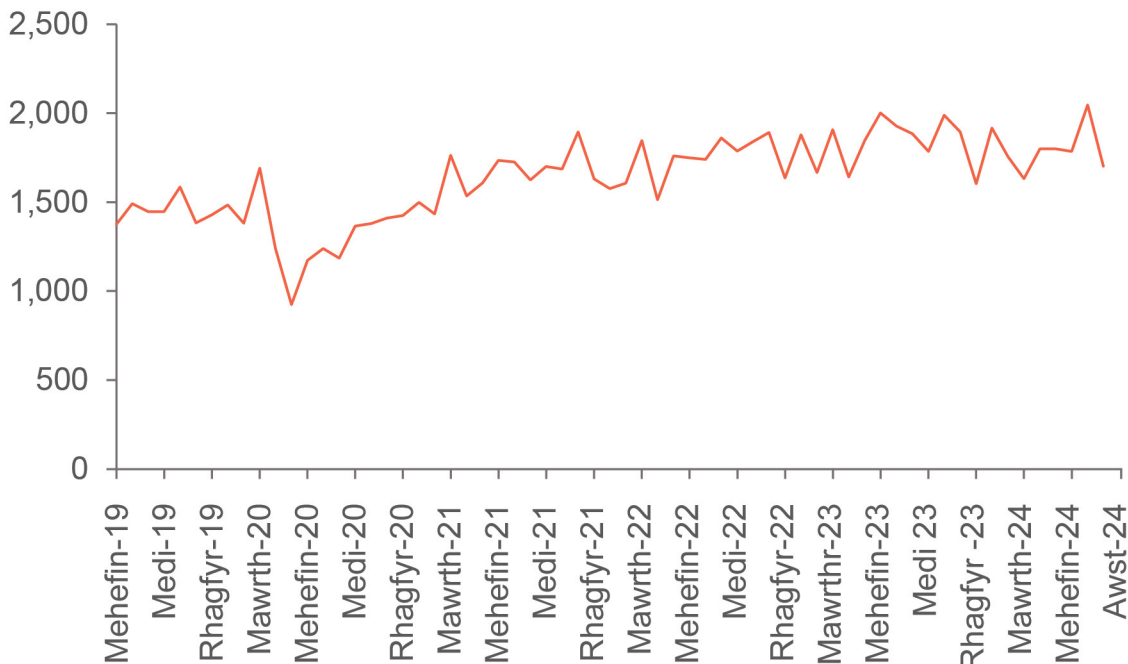
Nifer y cleifion



9 Fel y'i mesurir yn ôl nifer y llwybrau a gaewyd.

Arddangosyn 4b: nifer y llwybrau a gaewyd oherwydd bod cleifion yn dechrau eu triniaeth gyntaf, Mehefin 2019 – Awst 2024

Nifer y cleifion



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—Set Ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

1.6 Mae'r data sydd ar gael yn tanddatgan swm y gweithgarwch oherwydd nad ydynt yn cynnwys gweithgarwch y tu hwnt i bwynt cyntaf y driniaeth. Bydd angen sawl episod o ofal ar lawer o bobl ar ôl iddynt ddechrau eu triniaeth gyntaf. Mae'n debygol bod swm y gweithgarwch ar ôl dechrau triniaeth gyntaf yn cynyddu gyda chymhlethdod cynyddol triniaethau newydd, yn enwedig ym maes imiwnotherapi. Mae'r tri chanolfan canser yng Nghymru¹⁰ yn cadw gwybodaeth am amseroldeb y gallu i gael radiotherapi a Therapi Gwrth-ganser Systemig. Fodd bynnag, mae anghysondeb yn y ffordd y mae rhywfaint o'r data'n cael eu casglu yn golygu na allant ddarparu unrhyw fewnwelediad ar dueddiadau cenedlaethol ar hyn o bryd nac amseroldeb cymharol ar gyfer triniaeth barhaus ledled Cymru.

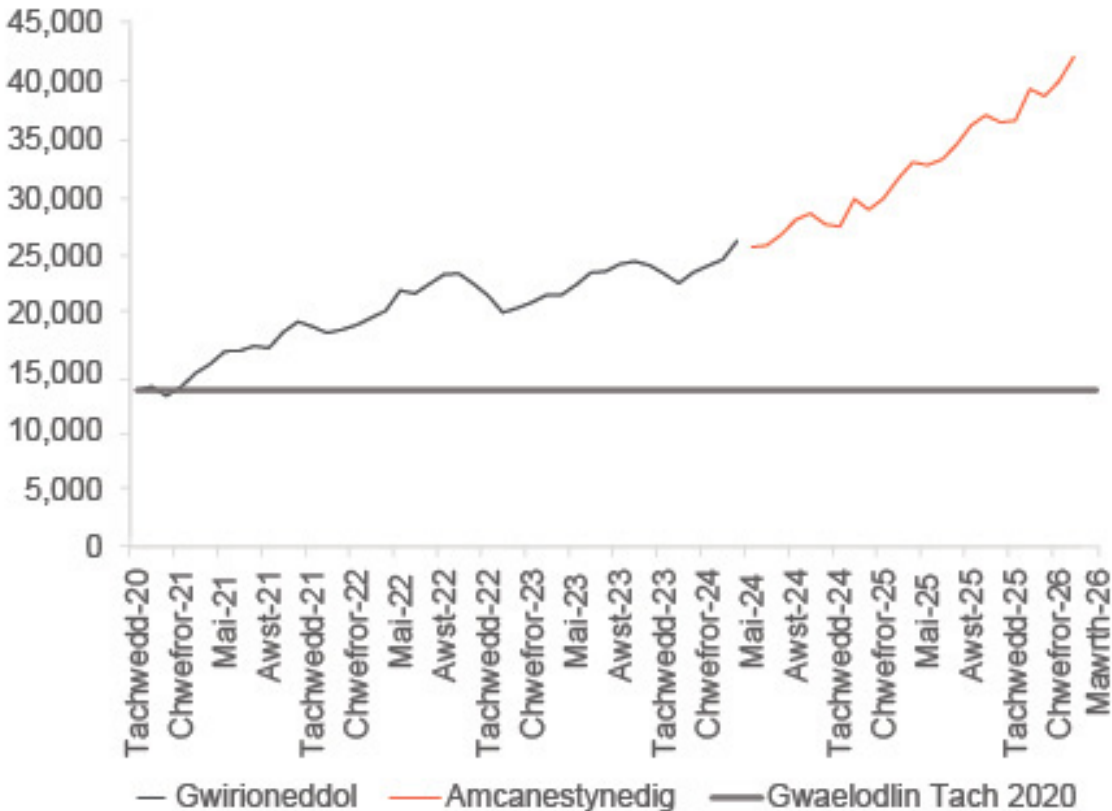
10 Yng ngogledd Cymru, de-orllewin Cymru, a de Cymru. Rheolir y canolfannau yn unigol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre.

Mae nifer y cleifion sy'n aros am ddiagnosis neu driniaeth yn cynyddu ac mae ein dadansoddiad yn awgrymu bod angen i'r GIG gynyddu gweithgarwch ymhellach os yw'n mynd i leihau'r ôl-groniad a bodloni'r galw yn gynaliadwy

- 1.7 Yn rhan o'i gweledigaeth ar gyfer gofal cancer o safon, mae Llywodraeth Cymru yn dymuno gweld maint y rhestr aros yn dychwelyd i'r lefelau a oedd yn bodoli cyn y pandemig. Mae hefyd wedi pennu targed bod 80% o'r cleifion cancer yn dechrau triniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau erbyn mis Mawrth 2026. Fodd bynnag, mae'r rhestr aros am ddiagnosis a/neu driniaeth wedi parhau i dyfu, ac mae'n anodd gweld sut y bydd y targed hwnnw'n cael ei gyflawni (**Arddangosyn 5**). Dengys ein modelu dangosol y bydd y rhestr yn parhau i dyfu ar sail tueddiadau diweddar o ran galw a gweithgarwch. Mae'n amlwg, heb gynnydd sylweddol mewn gweithgarwch i roi diagnosis a thrin rhagor o gleifion, nad yw'n debygol y bydd y rhestr aros yn dychwelyd i'r lefelau blaenorol.

Arddangosyn 5: rhifau gwirioneddol ac wedi eu modelu ar gyfer llwybrau amheuaeth o ganser agored hyd at fis Mawrth 2026

Nifer y llwybrau agored



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata lechyd a Gofal Digidol Cymru, llwybrau amheuaeth o ganser agored ar ddiwedd y mis.

Noder: Gallai cleifion fod â mwy nag un llwybr os ydynt yn aros am ddiagnosis neu driniaeth ar gyfer mwy nag un cancer.

Fel y'i mesurir gan atgyfeiriadau, roedd ein rhagamcaniad yn tybio bod cynnydd o 3% y flwyddyn yn y galw yn unol â thueddiadau diweddar a bod cynnydd o 1% y flwyddyn mewn gweithgarwch.

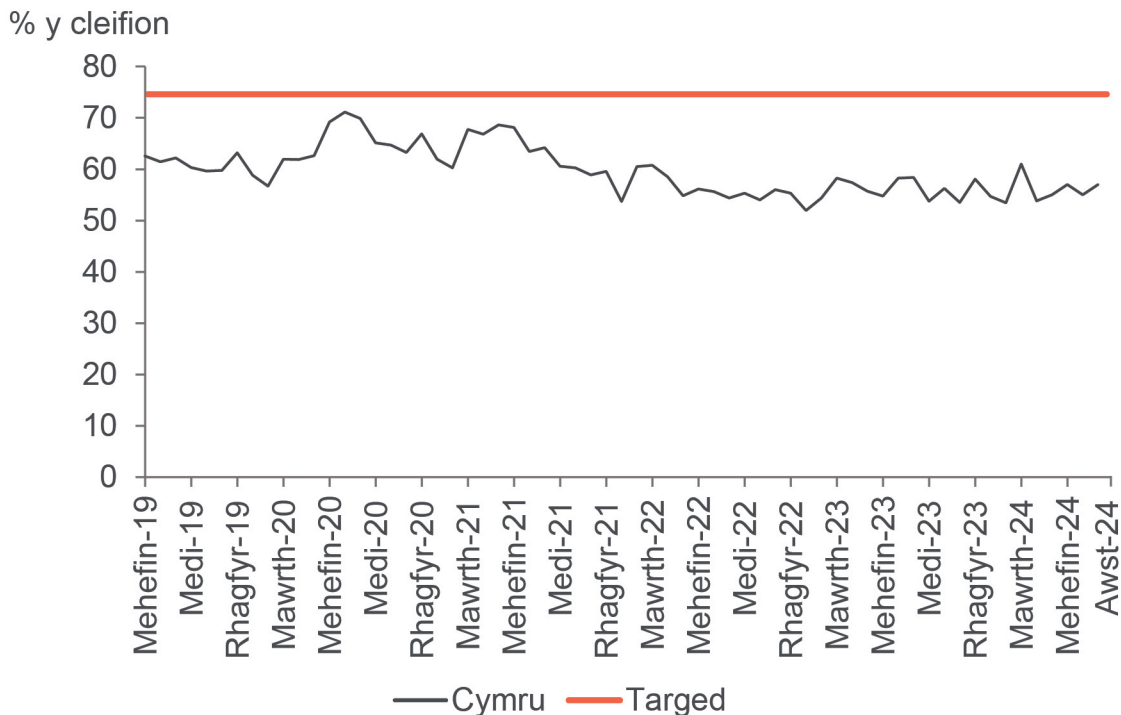
- 1.8 Mae llawer o'r capasiti y mae'r GIG yn ei ddefnyddio i ddiagnosisio a thrin cleifion cancer hefyd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer llwybrau cleifion eraill nad ydynt yn gleifion cancer. Felly, bydd cyflawni'r uchelgeisiau gwleidyddol a pholisi i wella'r gallu i gael gofal cancer a gofal ehangach a gynlluniwyd yng nghapasiti presennol y system yn heriol. Bydd angen cydbwysu blaenoriaethau ar ofal cancer â blaenoriaethau gofal eraill a gynlluniwyd. Bydd angen ystyried sut y gellir defnyddio neu ehangu'r capasiti presennol yn well.

Mae'r GIG yng Nghymru yn parhau i fethu'r targed perfformiad cenedlaethol ar gyfer triniaeth canser

Er bod mwyafrif y cleifion yn dechrau eu triniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau, mae'r perfformiad ymhell o gyflawni'r targed cenedlaethol o 75%

1.9 Dechreuodd Llywodraeth Cymru weithredu ei Llwybr Amheuaeth o Ganser ym mis Mehefin 2019, gyda tharged y dylai 75% o'r cleifion canser ddechrau eu triniaeth terfynol cyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau i'r amheuaeth gyntaf o ganser¹¹. Nid oes yr un bwrdd iechyd wedi cyflawni'r targed cyffredinol o 75% ers mis Awst 2020 er bod y perfformiad wedi bod yn well ar gyfer lleoliadau tiwmor unigol (gweler **paragraffau 1.10 a 1.11**). Yn ystod haf 2020, roedd atgyfeiriadau yn is ac roedd byrddau iechyd yn blaenoriaethu gofal brys a chanser dros gleifion eraill oherwydd y pandemig. Ers hynny, er gwaethaf rhywfaint o amrywiadau o'r naill fis i'r llall, mae'r perfformiad wedi aros rhwng 52 a 61% (**Arddangosyn 6**).

Arddangosyn 6: y perfformiad o'i gymharu â'r Targed Llwybr Amheuaeth o Ganser 62 o ddiwrnodau, Mehefin 2019 – Awst 2024

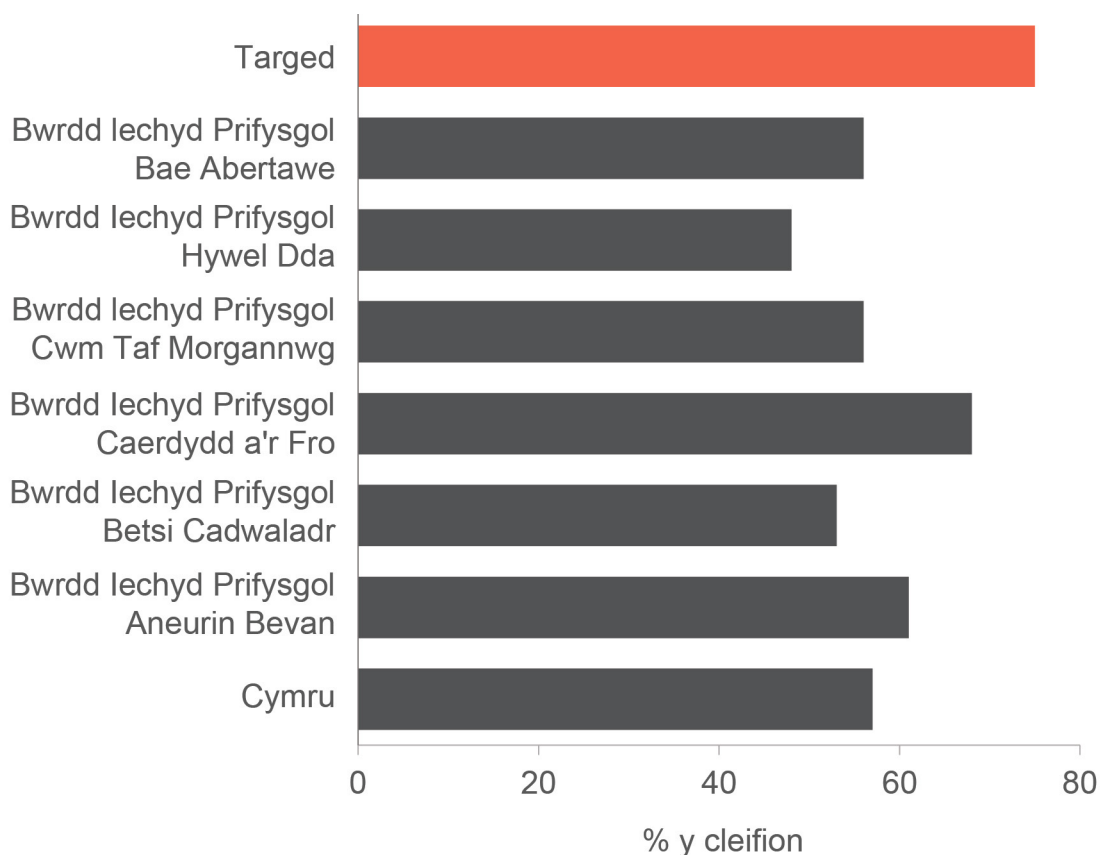


Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—Set Ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

11 Mae rhywfaint o ddata am berfformiad o'i gymharu â'r targed ar gael o fis Mehefin 2019 ac roedd yn ofynnol yn swyddogol i fyrddau iechyd adrodd o'u cymharu â'r targed o fis Chwefror 2021 ymlaen.

1.10 Mae cryn amrywiaeth ac amrywiad mewn perfformiad o'i gymharu â'r targed fesul ardal bwrdd iechyd. Ym mis Awst 2024, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro oedd agosaf at gyflawni'r targed ar 68%, a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda oedd y perfformiwr gwaethaf ar 48% (**Arddangosyn 7**). Mae perfformiad y byrddau iechyd wedi amrywio'n sylweddol ers 2019 (gweler **Atodiad 2, Arddangosion 27a–f**).

Arddangosyn 7: perfformiad byrddau iechyd o'u cymharu â'r Targed Llwybr Amheuaeth o Ganser 62 o ddiwrnodau, Awst 2024



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

Noder: Mae StatsCymru yn cyhoeddi data ar gyfer trigolion pob bwrdd iechyd oni bai eu bod yn cael eu trin gan GIG Lloegr. Cynhwysir trigolion Bwrdd Iechyd Addysgu Powys sy'n cael eu trin gan fyrddau iechyd eraill yng Nghymru yn ffigyrau y byrddau iechyd hynny. Nid yw StatsCymru yn gwahaniaethu rhwng trigolion Powys a thrigolion y bwrdd iechyd sy'n cael eu trin ganddo.

Mae'r amser i ddechrau triniaeth yn amrywio yn ôl math o ganser a gall rhai cleifion wynebu amseroedd aros annerbyniol o hir

1.11 Mae amseroedd aros yn amrywio gan ddibynnu ar leoliad y canser. Mae'r amseroedd aros ar gyfer canser y croen, ac eithrio carcinoma celloedd gwaelodol wedi bod yn uwch na'r targed o 75% yn gyson, ar wahân i gyfnod byr ym mis Tachwedd 2023. Fodd bynnag, yn anaml y bu'r amseroedd aros ar gyfer lleoliadau tiwmor eraill ar y targed neu'n uwch na'r targed ar lefel Cymru gyfan¹². Mae amseroedd aros ar gyfer canserau gynaeolegol, gastroberfeddol isaf ac wrolegol, a sarcoma yn enwedig o wael, a dechreuodd llai na hanner y cleifion eu triniaeth gyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau i'r amheuaeth gyntaf ym mis Awst 2024 (**Arddangosyn 8**). Gallai'r perfformiad amrywio yn y lleoliadau isdiwmor¹³ ar gyfer y canserau hyn, ond nid oes gwybodaeth sydd ar gael yn genedlaethol i ddeall y perfformiad o'i gymharu â lleoliadau isdiwmor (**argymhelliad 9**).

12 Gwnaeth y perfformiad canser y fron a chanser yr ysgyfaint gyflawni'r targed am gyfnod byr ym mis Mehefin 2021, ond mae wedi dirywio ers hynny. Mae canser yr ymennydd a chanser y system nerfol ganolog a chanserau haematolegol, lewcemia aciwt a sarcoma i gyd wedi cyflawni'r targed ar wahanol adegau rhwng mis Tachwedd 2020 a mis Mehefin 2024, ond niferoedd isel o gleifion y mae'r rhain yn eu cynrychioli.

13 Er enghraifft, mae canser serfigol a chanser yr ofariau yn lleoliadau isdiwmor gynaeolegol.

Arddangosyn 8: y perfformiad o'i gymharu â'r arosiadau targed, canolrif, a phymthegfed ganran a thrigain y Llwybr Amheuaeth o Ganser ar gyfer canserau gynaeolegol, gastroberfeddol isaf, y croen, ac wrolegol, a sarcoma, a mis Awst 2024



**Y perfformiad o'i gymharu
â'r targed o 75%**



**Amseroedd
aros canolrifol**



**Amseroedd aros
y 75^{ain} ganran**

	Y perfformiad o'i gymharu â'r targed o 75%	Amseroedd aros canolrifol	Amseroedd aros y 75 ^{ain} ganran
Croen (ac eithrio carsinoma celloedd gwaelodol)	80%	35 o ddiwrnodau	61 o ddiwrnodau
Sarcoma	20%	Dim data	Dim data
Urological	40%	86 o ddiwrnodau	132 o ddiwrnodau
Gynaeolegol	35%	83 o ddiwrnodau	115 o ddiwrnodau
Gastroberfeddol isaf	45%	70 o ddiwrnodau	106 o ddiwrnodau

Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—Set Ddata Llwybrau Caeëdig ar StatsCymru (data am berfformiad o'i gymharu â'r targed o 75%) a data Iechyd a Gofal Digidol Cymru am y Dangosfwrdd Amheuaeth o Ganser (data am arosiadau canolrif a'r bymthegfed ganran a thrigain).

Noder: Amser aros canolrifol yw'r pwynt pan fo hanner y bobl wedi cael eu triniaeth a bod yr hanner arall yn dal i aros. Y bymthegfed ganran a thrigain yw'r amser pan fo 75% o'r bobl wedi cael eu triniaeth ond bod 25% ohonynt yn dal i aros.

Er bod arosiadau diagnostig yn mynd yn fyrrach, mae arosiadau rhwng diagnosis a dechrau triniaeth yn mynd yn hirach

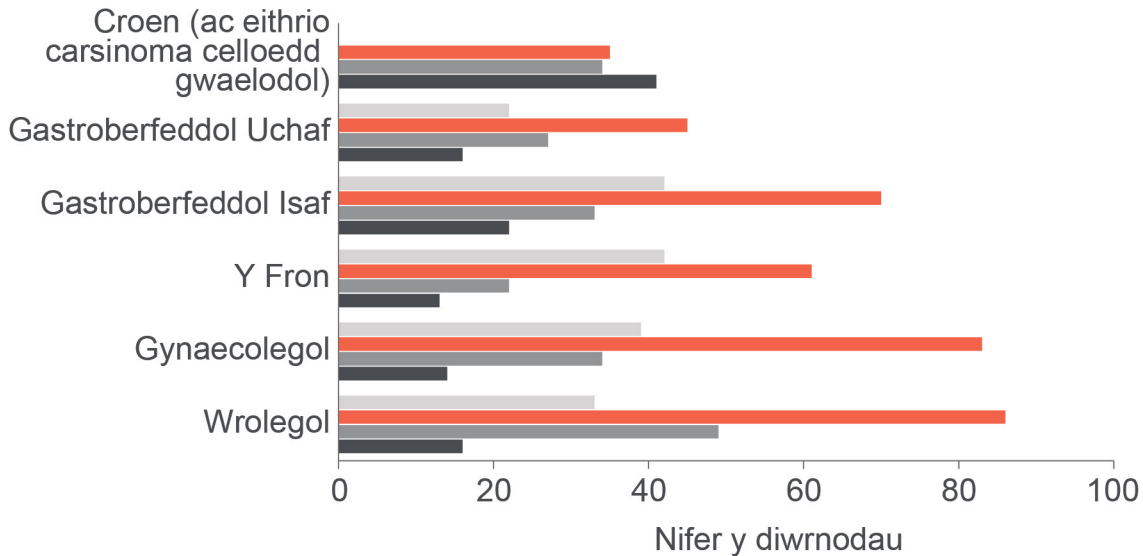
- 1.12 Dywedodd swyddogion y bwrdd iechyd, Gweithrediaeth y GIG a Llywodraeth Cymru wrthym mai oedi yn ystod y cam diagnostig yw un o'r prif resymau dros berfformiad gwael o'i gymharu â'r targed canser o 62 o ddiwrnodau. Mae canolrif yr amseroedd aros o'r amheuaeth gyntaf o ganser i'r prawf diagnostig cyntaf wedi gostwng o 20 diwrnod ym mis Chwefror 2021 i 16 ym mis Awst 2024. Gan ddibynnu ar y math o ganser, mae cleifion yn arfer wynebu arhosiad arall rhwng cael prawf diagnostig a darganfod a oes ganddynt ganser (diagnosis). Cynyddodd yr arosiadau canolrifol rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r diagnosis gwirioneddol o 26 o ddiwrnodau ym mis Chwefror 2021 i 36 ym mis Ionawr 2022, ond gwnaethant ostwng i 27 ym mis Awst 2024¹⁴.
- 1.13 Mae ein dadansoddiad¹⁵ yn tynnu sylw at broblemau rhwng diagnosis a dechrau triniaeth. Rhwng mis Chwefror 2021 a mis Awst 2024, bu cynnydd o 38% yn yr arosiadau canolrifol rhwng diagnosis a thriniaeth, o 21 o ddiwrnodau i 29. Mae arosiadau rhwng diagnosis a thriniaeth yn amrywio rhwng lleoliadau tiwmor, gyda chleifion a chanddynt ganser gastroberfeddol isaf a chanser y fron yn aros yn hirach na'r rhai sydd â mathau eraill o ganser ym mis Awst 2024¹⁶ (**Arddangosyn 9**).
- 1.14 Mae amrywiadau sylweddol hefyd mewn arosiadau ar gamau eraill o'r llwybr ar draws lleoliadau tiwmor. Er enghraifft, ym mis Awst 2024, yr arhosiad canolrifol ar gyfer canserau wrolegol oedd 16 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r prawf diagnostig, 49 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r diagnosis, ac 86 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a dechrau y driniaeth. Mewn cymhariaeth, yr arhosiad canolrifol ar gyfer canserau y croen oedd 41 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r prawf diagnostig, 34 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r diagnosis, a 35 o ddiwrnodau rhwng yr amheuaeth gyntaf a dechrau y driniaeth (**Arddangosyn 9**).

14 Mae **Atodiad 2, Arddangosyn 28** yn rhoi arosiadau canolrifol o'r amheuaeth gyntaf hyd at ddiagnosis, dros amser.

15 O ddata Iechyd a Gofal Digidol Cymru o Ddangosfwrdd y Llwybr Amheuaeth o Ganser. Dim ond arosiadau canolrifol ar gyfer y lleoliadau tiwmor a gynhwysir yn **Arddangos 9** y mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn eu cyhoeddi.

16 Nid yw Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi arosiadau canolrifol ar gyfer pob lleoliad tiwmor.

Arddangosyn 9: arhosiad canolrifol rhwng yr amheuaeth gyntaf o ganser a'r prawf gyntaf, diagnosis a dechrau y driniaeth gyntaf, mis Awst 2024



- Rhwng diagnosis a thriniaeth
- Rhwng yr amheuaeth 1af a'r driniaeth 1af
- Rhwng yr amheuaeth 1af a diagnosis
- Rhwng yr amheuaeth 1af a'r prawf 1af

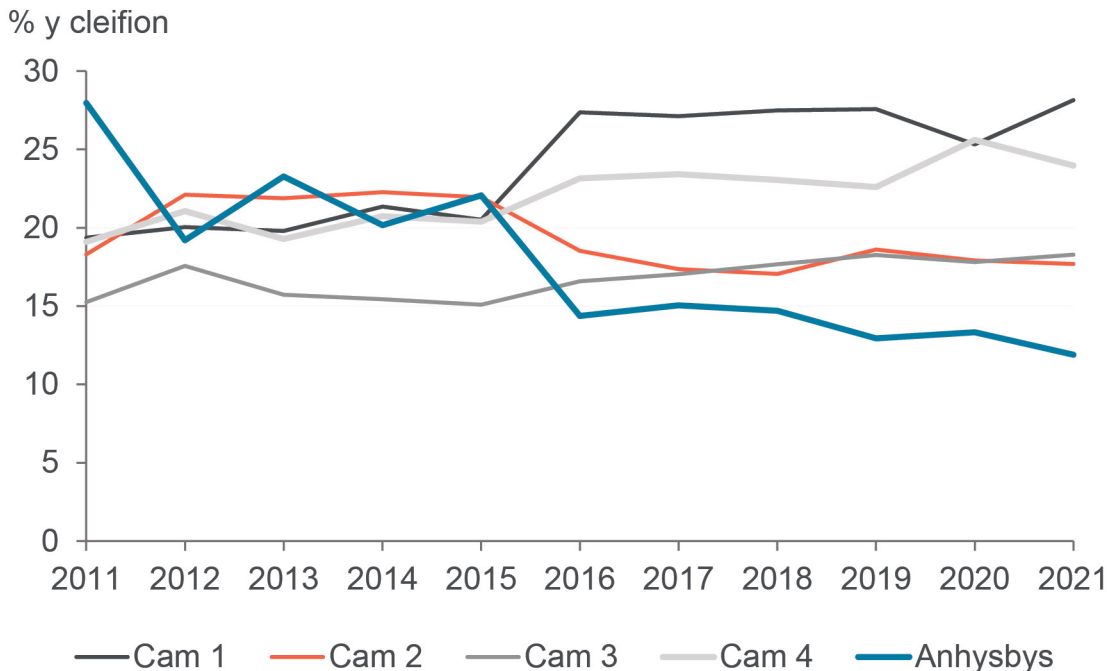
Ffynhonnell: Data Iechyd a Gofal Digidol Cymru o Ddangosfwrdd y Llwybr Ameuaeth o Ganser

Mae lleiafrif sylweddol o bobl yn cael eu nodi â chanser cam hwyr, sy'n effeithio ar eu tebygolrwydd o oroesi

1.15 Ar gyfer pob math o ganser, mae gostyngiad yn y nifer sy'n goroesi wrth i gam y diagnosis fynd rhagddo¹⁷. Yn 2021, cafodd 24% o'r cleifion cancer ddiagnosis yn ystod cam 4, a 18% ohonynt yn ystod cam 3 (**Arddangosyn 10**). Mae'r cynnydd yng nghyfran y cleifion cancer a gafodd ddiagnosis yn ystod cam 1 rhwng 2011 a 2021 yn cyfateb i ostyngiad mewn cleifion a gafodd ddiagnosis yn ystod cam 2 a chleifion nad yw eu cam yn hysbys ar adeg y diagnosis. Ac eithrio cynnydd yn 2020, mae cyfran y cleifion cancer a gafodd ddiagnosis yn ystod cam 4 wedi amrywio rhwng 19% a 24% yn ystod yr un cyfnod. Yn gadarnhaol, bu gostyngiad sylweddol ers 2011 yng nghyfran gyffredinol y cleifion cancer yr oedd eu cam ar adeg y diagnosis yn 'anhysbys'.

17 Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, Goroesi cancer ymhlith preswylwyr Cymru a gafodd ddiagnosis rhwng 2002 a 2020, Tachwedd 2023.

Arddangosyn 10: cyfran y cleifion canser fesul cam ar adeg y diagnosis, 2011–2021



Ffynhonnell: Data achosion canser Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru.

Noder: Mae ein dadansoddiad yn seiliedig ar ddata achosion canser Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru nad yw'n cynnwys canser na ellir darganfod ei gam, canser y croen nad yw'n felanoma, a rhai mathau prin o ganser.

1.16 Mae rhai canserau yn fwy tebygol nag eraill o gael diagnosis ar gam hwyr, yn enwedig canserau asymptomatig. Yn 2021, roedd cleifion â chanser coden y bustl, canser pancreatig a chanser yr ysgyfaint yn fwy tebygol na chleifion canser eraill o gael diagnosis yn ystod cam 4¹⁸. Cafodd 48% o gleifion canser yr ysgyfaint ddiagnosis yn ystod cam 4 yn 2021 (1,175 o bobl). Er mwyn dangos pwysigrwydd diagnosis cynnar, goroesiad pum mlynedd ar gyfer canser yr ysgyfaint a gafodd ddiagnosis yn ystod 2016–2020 oedd 55% yn ystod cam 1, 30% yn ystod cam 2, 13% yn ystod cam 3, a dim ond 3% yn ystod cam 4¹⁹.

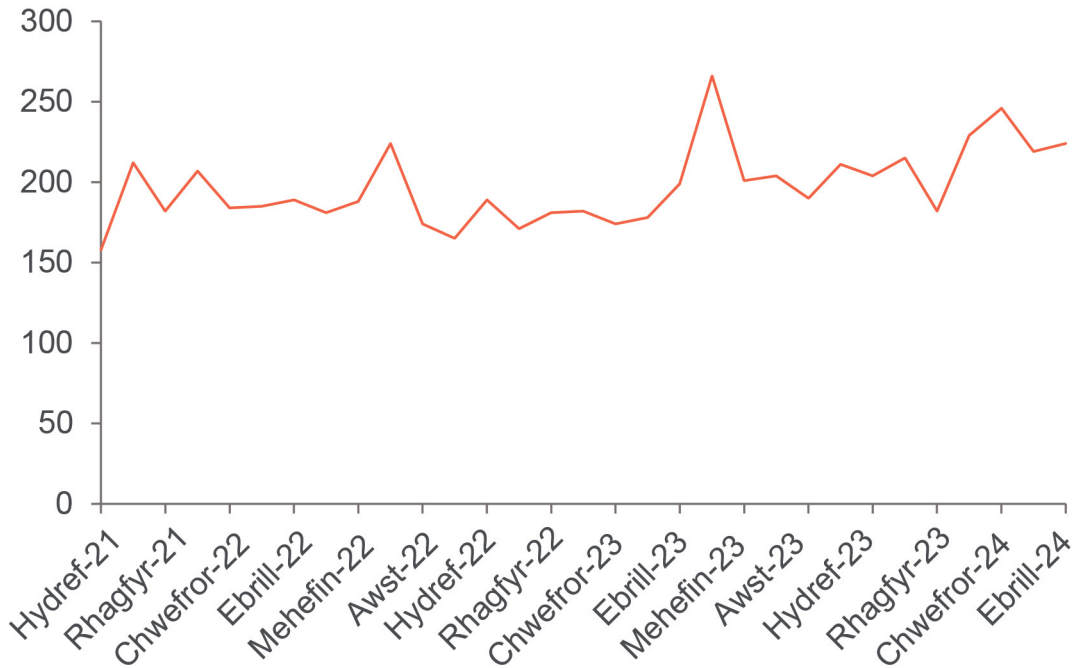
1.17 Er bod y niferoedd yn gymharol fach, bu cynnydd o 40% yn nifer y bobl y canfuwyd eu hamheuaeth o ganser drwy adrannau brys rhwng mis Hydref 2021 a mis Ebrill 2024 (**Arddangosyn 11**).

¹⁸ Cafodd 74% o'r cleifion â chanser coden y bustl a 52% o'r cleifion â chanser pancreatig eu diagnosis yn ystod cam 4 yn 2021.

¹⁹ Uned Deallusrwydd a Gwyliadwriaeth Canser Cymru (WCISU), Goroesi canser ymhlith preswylwyr Cymru a gafodd ddiagnosis rhwng 2002 a 2020, Tachwedd 2023.

Arddangos 11: nifer yr atgyfeiriadau brys oherwydd amheuaeth o ganser drwy adrannau brys rhwng mis Hydref 2021 a mis Ebrill 2024.

Nifer y bobl



Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o Ddata Llwybr Amheuaeth o Ganser gan lechyd a Gofal Digidol Cymru—llwybrau caeëdig fesul ffynhonnell yr amheuaeth.

1.18 Canfu ymchwil gan y Bartneriaeth Meincnodi Canser Rhyngwladol²⁰ fod gan wledydd a chanddynt gyfraddau uwch o ddiagnosisau cancer yn sgil cyflwyno argyfwng gyfraddau goroesi gwaeth²¹. Mae'n egluro fod gan Gymru a'r Alban rai o'r cyfraddau uchaf ymhlith gwledydd tebyg. Canfu ein dadansoddiad ein hunain fod cleifion yr amheuwyd bod ganddynt ganser a gyfeiriwyd o adrannau brys yn fwy tebygol na'r rhai a gyfeiriwyd trwy lwybrau eraill o farw cyn cael diagnosis neu ddechrau triniaeth²². Er bod angen rhywfaint o rybudd oherwydd y niferoedd bach, mae tuedd at i fyny ymhlith cleifion a gyfeirir o adrannau brys sy'n marw cyn cael triniaeth neu ddiagnosis.

20 Mae'r Bartneriaeth yn dwyn ynghyd glinigwyr, gwneuthurwyr polisïau ac ymchwilwyr rhyngwladol i nodi arferion gorau ac i gefnogi gwell canlyniadau cancer i gleifion.

21 Abd Elkader, Alv, R; Barclay, M; Johnson, S; McPhail, S; Swann, R, Risk Factors and Prognostic Implications of Diagnosis of Cancer Within 30 Days After and Emergency Admission (Emergency Presentation): An International Cancer Benchmarking Partnership Population Based Study, 2022.

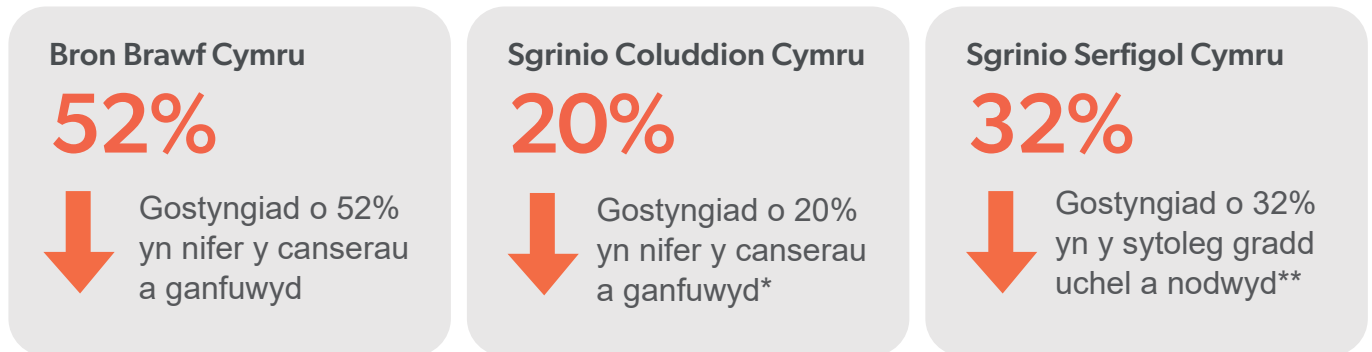
22 Yn seiliedig ar ein dadansoddiad o Ddata Llwybr Amheuaeth o Ganser gan Data lechyd a Gofal Digidol Cymru. Ym mis Ebrill 2024, bu farw 4% o'r cleifion yr amheuwyd bod ganddynt ganser a atgyfeiriwyd o adran frys cyn dechrau triniaeth neu ddarganfod nad oedd ganddynt ganser o'u cymharu ag 1% o'r holl atgyfeiriadau oherwydd amheuaeth o ganser.

Mae lle i gynyddu'r nifer sy'n manteisio ar sgriniad er mwyn canfod canserau yn gynharach

1.19 Mae sgrinio yn chwarae rôl hanfodol wrth ganfod yn gynnar. Mae Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru yn rhedeg tair rhaglen sgrinio canser Cymru: Bron Brawf Cymru, Sgrinio Coluddion Cymru a Sgrinio Serfigol Cymru. Mae'r Ymddiriedolaeth yn amcangyfrif bod seibiannau byr i'w rhaglenni sgrinio²³ ar ddechrau'r pandemig wedi lleihau nifer y canserau a ganfuwyd yn 2021 o'i chymharu â blynyddoedd blaenorol (**Arddangosyn 12**).

23 Archwilio Cymru - Adolygiad o'r Trefniadau i Adfer Gwasanaethau Sgrinio, Awst 2023, yn rhoi mwy o wybodaeth am y gwasanaethau saib ac adfer sgrinio gan gynnwys mesurau perfformiad, cymhwysedd a safonau cwmpas ar gyfer pob rhaglen.

Arddangosyn 12: gostyngiad yn y canserau a ddarganfuwyd trwy sgrinio, rhwng mis Ebrill 2020 a mis Mawrth 2021 o'i chymharu â'r flwyddyn flaenorol



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru, Update on Population Based Screening Programmes in Wales to the Quality, Safety and Improvement Committee, Mehefin 2021.

Noder: * rhwng mis Ebrill 2020 a mis Chwefror 2021.

** celloedd annormal sydd â'r potensial i ddatblygu i fod yn ganser serfigol.

1.20 Er bod sgrinio'r coluddyn yn cyflawni ei safonau derbyn, mae cyfleoedd i gynyddu'r nifer sy'n cael eu sgrinio ar gyfer rhaglenni sgrinio'r fron a serfigol yr oedd y ddwy ohonynt islaw'r safon ym mis Awst ac ym mis Ebrill 2024 yn y drefn honno (**Arddangosyn 13**). Yn 2022, adroddodd yr Ymddiriedolaeth wahaniaethau yn y nifer sy'n cael eu sgrinio ar y tair rhaglen gan ddibynnu ar oedran, ardal y bwrdd iechyd y mae pobl yn byw ynddi, ac a yw'r ardal yn ddifreintiedig ai peidio²⁴. Mae'n gweithio i fynd i'r afael ag annhegwch yn y niferoedd sy'n derbyn sgriniad drwy ei Strategaeth Ecwiti Sgrinio, ond nid yw wedi cyhoeddi adroddiad cynnydd ar degwch sgrinio ers mis Mehefin 2022.

24 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Screening Division Inequities Report 2020–21, Mehefin 2022.

Arddangosyn 13: y cwmpas sgrinio o'i gymharu â'r targed, mis Ebrill a mis Awst 2024

	Cymhwystra	Safon	Cyfradd sgrinio
Bron Brawf Cymru	Gwahoddir menywod rhwng 50 a 70 oed i gael sgriniad pob tair blynedd	70%	68%*
Sgrinio Coluddion Cymru	Gwahoddir pobl rhwng 50 a 74 oed i gael sgriniad pob dwy flynedd	60%	65%**
Sgrinio Serfigol Cymru	Gwahoddir menywod a phobl sydd â cheg y groth rhwng 25 a 64 oed i gael sgriniad pob 5 mlynedd os ydynt yn cael canlyniad negatiff mewn cysylltiad â'r firws papiloma dynol, neu'n amlach os ydynt yn cael canlyniad positif mewn cysylltiad â'r firws papiloma dynol	80%	69%***

Ffynhonnell: Archwilio Cymru, yn seiliedig ar wybodaeth a geiriad gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, Hydref 2024.

Noder:

*Y gyfradd flynyddol dreigl ym mis Awst 2024

**Cyfartaledd dros y flwyddyn flaenorol ym mis Awst 2024

***Cwmpas sy'n briodol i oedran ym mis Ebrill 2024.

1.21 Roedd atgyfeiriadau o raglenni sgrin'r fron a'r coluddyn ymhlith y rhai mwyaf tebygol o fynd ymlaen i ddehrau triniaeth canser (92% a 28% yn y drefn honno yn 2023–24 o'u cymharu â 12% yn gyffredinol)²⁵. Fodd bynnag, nid oes data cenedlaethol am amseroldeb diagnosis na thriniaeth canser dilynol ar gyfer pobl a gyfeiriwyd o sgrinio'r fron neu sgrinio serfigol. Rhwng mis Gorffennaf 2023 a mis Gorffennaf 2024, dim ond 21% o'r bobl gymwys a gyfeiriwyd o sgrinio'r coluddyn a gafodd gynnig colonosgopi gan y bwrdd iechyd perthnasol o fewn pedair wythnos i ffonio i'w drefnu²⁶. Deg a phedwar ugain y cant yw'r targed. Roedd amseroedd aros ar gyfer colonoscopiau yn amrywio rhwng byrddau iechyd o bedair i 14 wythnos.

Mae data yr arolwg yn awgrymu bod cleifion yn fodlon â'u gofal canser ar y cyfan, er bod yr arolwg diweddaraf yn rhagddyddio'r dirywiad diweddar mewn perfformiad

- 1.22 Cesglir data am brofiad cleifion drwy Arolwg Profiad Cleifion Canser Cymru blynyddol a gomisiynwyd gan y Rhwydwaith Canser a Chymorth Canser Macmillan. Daw'r data diweddaraf o 2021 ac maent yn rhagddyddio'r dirywiad mewn perfformiad o'u cymharu â'r targed o 62 o ddiwrnodau.
- 1.23 Mae'r mwyafrif helaeth o gleifion canser a ymatebodd i'r arolwg yn sgorio eu gofal cyffredinol yn uchel. Y sgôr gyfartalog ar gyfer gofal cyffredinol oedd naw allan o 10 ledled Cymru, ar sail 5,859 o ymatebion. Mae'r canlyniadau cadarnhaol yn adlewyrchu gwaith caled a gofal tosturiol y nifer mawr o staff sy'n gweithio ar draws y GIG i gefnogi a gofalu am gleifion canser. Dywedodd 87% o'r ymatebwyr fod y gwahanol weithwyr proffesiynol sy'n eu trin ac yn gofalu amdanynt yn gweithio'n dda gyda'i gilydd i roi'r gofal gorau posibl iddynt naill ai 'bob amser' neu 'y rhan fwyaf o'r amser'. Nid yw'r arolwg yn gofyn i gleifion sut yr oeddent yn teimlo am y cyfnod cyfan o amser y buont yn aros rhwng yr amheuaeth gyntaf a dechrau'r driniaeth.

25 Yn seiliedig ar Ddata Llwybr Amheuaeth o Ganser gan Data Iechyd a Gofal Digidol Cymru. Rydym wedi eithrio atgyfeiriadau sgrinio serfigol o'n dadansoddiad oherwydd niferoedd isel. Mae llai na phump o bobl yn cael eu hatgyfeirio pob mis gydag amheuaeth o ganser yn dilyn sgrinio serfigol.

26 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Hydref 2024.

Yn gyffredinol, mae canlyniadau i gleifion canser yn gwella, ond maent ar ei hôl hi o'u cymharu â gwledydd cymharol ac yn waeth i bobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig

- 1.24 Canser yw prif achos marwolaeth²⁷ yng Nghymru, gan gyfrif am 25% o'r holl farwolaethau yn 2022. Mae canser yr ysgyfaint, canser y coluddyn a chanser y prostad yn cyfrif am y cyfrannau mwyaf o farwolaethau canser²⁸. Mae nifer y marwolaethau canser wedi cynyddu o 8,295 yn 2002 i 9,154 yn 2022, a rhagwelir y bydd cynnydd o 27% erbyn 2040 (ar sail lefelau 2021)²⁹. Esbonnir y cynnydd mewn marwolaethau canser yn bennaf gan strwythur oedran newidiol y boblogaeth. Yn gyffredinol, mae'r gyfradd wedi ei safoni yn ôl oedran³⁰ ar gyfer marwolaethau canser wedi gostwng ers 2011, er bod cynnydd bach yn 2022 (**Arddangosyn 14**).
- 1.25 Mae'r gyfradd marwolaethau canser yng Nghymru yn cymharu'n wael â chenhedloedd eraill y DU ac yn rhyngwladol³¹. Cymru sydd â'r gyfradd wedi ei safoni yn ôl oedran uchaf ond un ar gyfer marwolaethau canser yn y DU, bron yn gyson ers 2010 (**Arddangosyn 14**). Cymharodd y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd gyfraddau wedi eu safoni yn ôl oedran ar gyfer marwolaethau canser yn 2023, ar sail data 2021. Rhoddodd y Deyrnas Unedig yn yr 35fed safle allan o 45 o wledydd³².

27 Yn 2022, achoswyd 24% o'r marwolaethau gan glefydau system cylchrediad y gwaed, 12% gan glefydau y system anadlol, 10% gan ddementia a chlefyd Alzheimer, a 29% gan achosion eraill.

28 Data marwolaethau canser gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru.

29 Y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, Cynllun Gwella Canser ar gyfer GIG Cymru 2023–26, 2023.

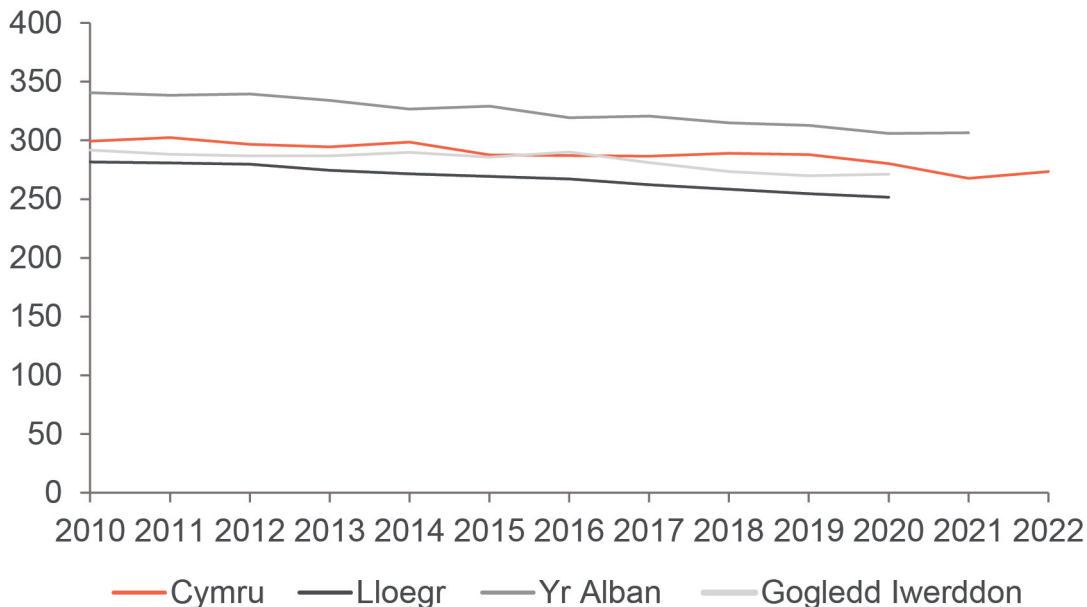
30 Marwolaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth gan ystyried gwahaniaethau strwythur oedran mewn gwahanol rannau o Gymru.

31 Mae llawer o ffactorau sy'n effeithio ar incwm canser, gan gynnwys cyfoeth cymharol a'r gwariant ar ofal iechyd ym mhob gwlad, iechyd sylfaenol y boblogaeth, ac amddifadedd.

32 OECD, Health At A Glance 2023: OECD Indicators, OECD, 2023.

Arddangosyn 14: cyfraddau wedi eu safoni yn ôl oedran ar gyfer marwolaethau canser yng ngwledydd y DU (ac eithrio canser y croen nad yw'n felanoma), 2010–2022

Y gyfradd marwolaethau*



Ffynhonnell: Data marwolaethau canser gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru.

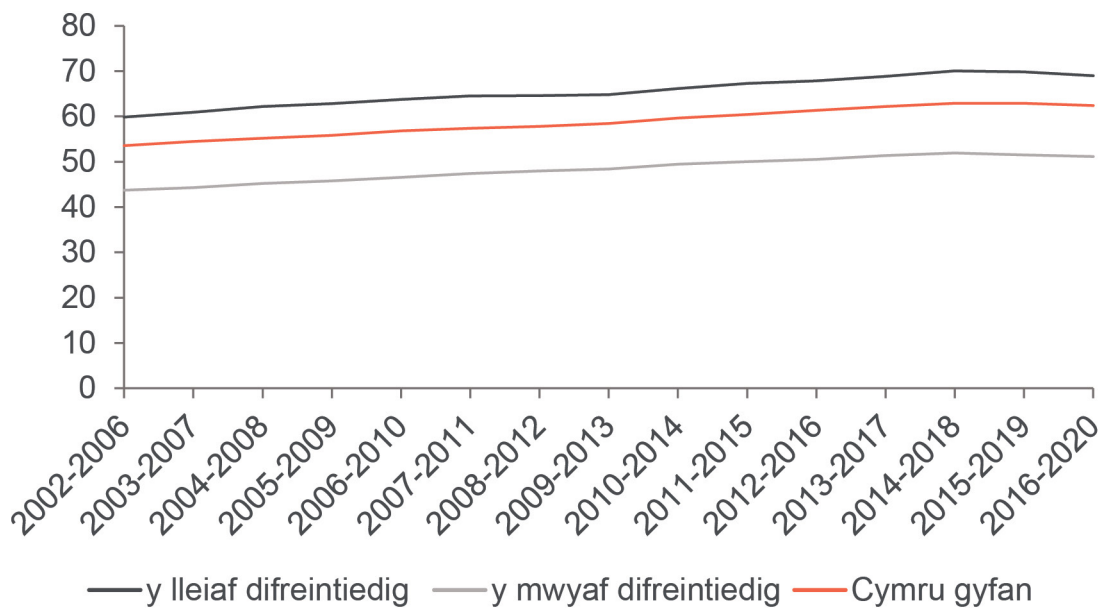
Noder: * fesul 100,000, wedi'i addasu i adlewyrchu oedran y boblogaeth

- 1.26 Bu cynnydd yn y cyfraddau³³ goroesi canser rhwng 2002 a 2020. Goroesodd 54% o'r cleifion a gafodd ddiagnosis o ganser rhwng 2002–2006 eu canser bum mlynedd bum mlynedd ar ôl eu diagnosis o'u cymharu â 62% o'r cleifion a gafodd ddiagnosis rhwng 2016 a 2020. Nid oes data ar gael eto i olrhain effaith y pandemig ar gyfraddau goroesi. Mae gwahaniaethau mewn dulliau casglu data yn ei gwneud yn anodd cymharu'r ffigurau goroesi cyffredinol ar draws gwledydd y DU.
- 1.27 Mae bwlch amddifadedd sylweddol yn y cyfraddau goroesi. Er bod 69% o'r cleifion canser sy'n byw yn rhannau mwyaf cyfoethog o Gymru yn goroesi canser bum mlynedd ar ôl eu diagnosis, mae hynny'n gostwng i 51% ar gyfer y rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig (**Arddangosyn 15**). Mae'n peri pryder bod y bwlch amddifadedd wedi ehangu o wahaniaeth o 16 pwynt canran ar gyfer y bobl a gafodd ddiagnosis rhwng 2002–06 i 18 pwynt canran ar gyfer y bobl a gafodd ddiagnosis rhwng 2016–2020.

³³ Mae ffigurau marwolaethau canser yn dangos nifer y marwolaethau pan oedd canser yr achos sylfaenol, ac mae ffigurau goroesi yn dangos faint o bobl sydd wedi cael canser a'u bod yn dal yn fyw ar ôl cyfnod penodol o amser, felly mae'n cymryd sawl blwyddyn i gyhoeddi data cywir.

Arddangosyn 15: canran y goresiadau net treigl heb eu safoni bum mlynedd ar ôl cael diagnosis o'i chymharu â'r ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig â ffigur Cymru gyfan ar gyfer cleifion a gafodd ddiagnosis rhwng cyfnodau 2002–2006 a 2016–2020 (ac eithrio cancer y croen nad yw'n felanoma).

% y goresiadau net



Ffynhonnell: Data goresi cancer gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru.

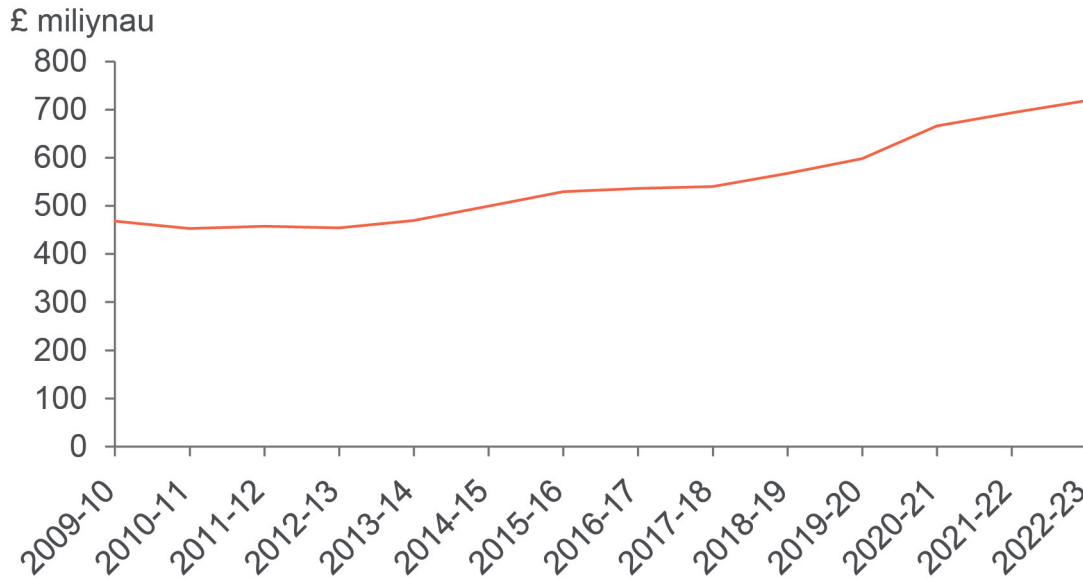
Mae gwariant ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer wedi codi'n gyflymach na gwariant cyffredinol y GIG, ond mae bylchau yn y capasiti staffio

Mae gwariant termau real ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer wedi tyfu yn fwy na'r twf cyffredinol yng ngwariant GIG Cymru, ond mae pwysau cost sylweddol ar y gwasanaethau hynny

1.28 Bu cynnydd o 54% mewn gwariant termau real ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer, o ychydig dros £450 miliwn yn 2009–10 i bron i £720 miliwn yn 2022–23 (**Arddangosyn 16**). Mae'r cynnydd hwn yn llawer uwch na'r twf cyffredinol o 33% mewn termau real yng ngwariant GIG Cymru³⁴. Fel cyfran o wariant cyffredinol y GIG, mae'r gwariant ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer wedi cynyddu ychydig, o 7% yn 2009–10 i 8% yn 2022–23. Nid yw cynnydd mewn gwariant yn trosi'n gapasiti neu'n weithgarwch ychwanegol o reidrwydd. Mae llawer o bwysau cost ar wasanaethau, gan gynnwys costau gweithlu cynyddol sy'n gysylltiedig â thwf cyflog a'r defnydd o staff asiantaeth; costau cynyddol ar gyfer cyffuriau presennol; cyffuriau newydd a thechnolegau newydd i wella triniaeth.

34 Ar sail gwariant referniw yng ngwariant Llywodraeth Cymru ar y GIG, fesul data categoreiddio cyllideb rhaglenni ar StatsCymru er cysondeb â ffigyrau gwariant ar ganser. Mae Offeryn Data Cyllid y GIG ar ein gwefan yn seiliedig ar gyllidebau cyhoeddiedig Llywodraeth Cymru ac mae'n rhoi ffigur ychydig yn wahanol.

Arddangosyn 16: gwariant y GIG ar ganser mewn termau real, 2009–10 i 2022–23



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Gwariant y GIG yn ôl categori cyllideb rhaglen a blwyddyn, 'canserau a thiwmorau', ar StatsCymru.

Noder: Addesir ffigurau termau real i ystyried chwyddiant. Gwnaethom ddefnyddio GDP deflators at market prices and money Trysorlys EF ar gyfer 2022–23, Mawrth 2024.

Cadarnhaodd Llywodraeth Cymru fod y data hyn yn seiliedig ar gostau gweithgarwch cleifion GIG Cymru gan gynnwys staff, nwyddau traul, meddyginiaethau a chostau gorbenion megis ystadau, arlwy, costau Adnoddau Dynol a chyllid.

1.29 Yn 2022–23, gwariodd GIG Cymru £230 fesul pen o'r boblogaeth ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer³⁵. Roedd y gwariant fesul pen yn amrywio o £206 yng Nghaerdydd a'r Fro i £270 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe. Roedd archwiliad o'r rhesymau dros y gwahanol ffigurau gwariant ar draws ardaloedd byrddau iechyd y tu hwnt i gwmpas yr adolygiad hwn, ond mae'n debygol o adlewyrchu gwahanol fodolau gofal lleol a ffactorau poblogaeth, gan gynnwys demograffeg ac amddifadedd.

35 Nid oes unrhyw ddata tebyg o wledydd eraill y DU nac o wledydd tebyg.

1.30 Er bod gwelliannau mewn amseroedd aros canser yn un o'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer GIG Cymru, mae'r rhagolygon ar gyfer gwariant ar wasanaethau rhoi diagnosis, trin a chefnogi cleifion canser yn ansicr. Mae cyllid cyhoeddus y Deyrnas Unedig dan bwysau. Mae cyrff y GIG yng Nghymru eisoes dan straen ariannol, gyda chwech o saith bwrdd iechyd yn gorwario yn 2023–24 ac mae'r mwyafrif ohonynt yn rhagweld diffyg ariannol yn 2024–25. Nid yw'n glir a fyddant yn gallu blaenoriaethu gwasanaethau brys ar gyfer cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser er mwyn cynyddu'r gweithgarwch yn ddigonol i fodloni'r galw a lleihau amseroedd aros. Mae byrddau iechyd hefyd o dan bwysau i flaenoriaethu rhannau eraill o'r system lle mae perfformiad yn wael, gan gynnwys arosiadau hir am ofal heb ei drefnu a gofal a gynlluniwyd.

Mae capasiti y gweithlu yn her sylweddol ac mae diffyg gwybodaeth am argaeledd a chyflwr offer

- 1.31 Er gwaethaf cynnydd mewn gwariant, mae capasiti y gweithlu yn parhau i fod yn her sylweddol ac mae prinder gweithlu yn lleihau capasiti y gwasanaethau³⁶. Mae Cynllun Addysg a Hyfforddiant 2025–26³⁷ AaGIC yn disgrifio 'prinder cenedlaethol sylweddol a bylchau hirsefydlog' mewn rolau proffesiynol arbenigol sy'n effeithio ar ddiagnostig, canser, gofal brys ac iechyd meddwl. Mae'n amlygu prinder penodol mewn dermatolegwyr, oncolegwyr clinigol, llawfeddygon wroleg ymgynghorol, a histopatholegwyr. Mae'n cyfeirio at bwysau o adroddiadau canser sy'n fwyfwy cymhleth a maes genomeg sy'n datblygu o ran histopatholeg, a'r galw ar wroleg gan gleifion canser.
- 1.32 Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn disgrifio diffygion o 34% a 12% yn y gweithlu radioleg ac oncoleg glinigol, sy'n debygol o ddirywio i 38% a 28% yn y drefn honno erbyn 2028³⁸. Clywsom hefyd fod prinder ffisegwyr meddygol, nyrsys arbenigol ac ardal, a phrinder yn y gweithlu genomeg, Therapi Gwrth-ganser Systemig a radiotherapi.

36 Archwilio Cymru, Adroddiad briffio ar ddata ynghylch Gweithlu'r GIG, 2023. Mae'n nodi materion gweithlu eang gyda nifer ohonynt yn effeithio ar wasanaethau i gleifion canser ond ble nad yw'r gwasanaethau'n benodol i gleifion canser (megis diagnostig a llawdriniaeth).

37 Mae'r Cynllun yn nodi argymhellion comisiynu a hyfforddi ar gyfer y gweithlu gweithwyr iechyd proffesiynol yng Nghymru.

38 Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, Radiology Workforce Census 2023, Mehefin 2024.

- 1.33 Nododd AaGIC ei gynlluniau i fynd i'r afael â phrinder gweithlu yn ei Gynllun Addysg a Hyfforddiant a'i Gynllun Tymor Canolig Integredig 2024–27. Yn unol â'i hymrwymiad yn y Cynllun Gwella Canser, mae AaGIC wedi cyhoeddi ei chynlluniau gweithlu ar gyfer fferylliaeth a geomeg, ac mae'n bwriadu cyhoeddi ei chynllun ar gyfer nyrsio yn gynnar yn 2025. Mae Strategaeth Gweithlu 10 Mlynedd ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2020 yn nodi'r dull strategol ehangach.
- 1.34 Yn ogystal â digon o staff, mae angen digon o offer ar GIG Cymru i roi diagnosis a thriniaeth amserol ac effeithiol. Mae Gweithrediaeth y GIG yn datblygu darlun o'r capasiti sy'n gysylltiedig ag oedran ac argaeledd offer delweddu diagnostig. Clywsom dystiolaeth anecdotaidd bod gan Gymru lai o beiriannau delweddu na gwledydd cyffelyb, a bod rhai peiriannau yn hen ac yn dueddol o dorri. Er ei bod y tu hwnt i gwmpas yr adolygiad hwn yn archwilio'r honiadau hynny, clywsom fod cyfyngiadau o ran y gallu i gael gafael ar offer diagnostig yn rhoi pwysau ar staff, yn effeithio ar recriwtio a chadw, ac yn cyfyngu ar allu AaGIC i gynnig lleoedd hyfforddi i fyfyrwyr diagnostig³⁹.

39 Mae'n archwilio defnyddio efelychiad amgylchedd hyfforddi fel dewis arall.



Cyfeiriad strategol



02

- 2.1 Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn edrych ar gyfeiriad ac arweinyddiaeth strategol cenedlaethol er mwyn gwella gofal cancer yng Nghymru. Mae **Atodiad 1** yn esbonio elfennau allweddol o'r dull strategol a rolau a chyfrifoldebau ar gyfer gwasanaethau cancer.

Yr hyn yr oeddem yn chwilio amdano

Gwnaethom chwilio am dystiolaeth o gyfeiriad strategol clir er mwyn gwella canlyniadau a gwasanaethau cancer, ac am leihau'r galw am wasanaethau cancer drwy atal cancer rhag digwydd yn y lle cyntaf. Gwnaethom chwilio hefyd am dystiolaeth o strwythurau arweinyddiaeth priodol a chdir er mwyn cyfarwyddo, goruchwyllo a chefnogi gwelliant a mynd i'r afael â rhwystrau ar lefel genedlaethol.

Mae diffyg eglurder ynghylch statws y Cynllun Gwella Canser a sut y mae'n gyson â mentrau gwella cancer eraill

Nid yw'r Cynllun Gwella Canser wedi ei integreiddio'n ddigonol i'r dull strategol ehangach o wella gwasanaethau cancer

- 2.2 Noda Llywodraeth Cymru ei gweledigaeth o sut y dylai gwasanaethau cancer 'da' edrych yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser (2021). Mae'r Datganiad ar lefel uchel ar y cyfan, ond mae'n cael ei danategu gan lwybrau delfrydol cenedlaethol sy'n benodol i diwmorau. Mae'r llwybrau'n nodi'r hyn a ddylai ddigwydd ar wahanol gamau o daith y claf yn unol â chanllawiau proffesiynol. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrth fyrddau iechyd ddechrau gwreiddio'r llwybrau erbyn mis Medi 2022⁴⁰. Pan gyhoeddodd y Datganiad, dywedodd Llywodraeth Cymru y byddai'r Rhwydwaith Canser yn datblygu cynllun treigl tair blynedd i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol.

Arddangosyn 17: y weledigaeth a nodir yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser

Noda'r Datganiad Ansawdd Canser mai ei nod sylfaenol yw gwella cyfraddau goroesi y boblogaeth a lleihau'r cyfraddau marwolaethau cancer. Mae'n nodi meysydd allweddol ar gyfer gweithredu:

- bod cancer yn cael ei atal yn effeithiol pan fo hynny'n bosibl,
- bod achosion cancer yn cael eu canfod yn ystod camau cynharach pan maent yn fwy triniadwy,
- bod llwybrau triniaeth cymhleth yn cael eu hoptimeiddio, tra bod pobl yn cael eu cefnogi'n briodol ac yn cydgynhyrchu eu gofal drwy gydol y broses.

Mae'r datganiad yn nodi cyfres o briodoleddau, sy'n nodi sut mae gofal o ansawdd da yn edrych, o dan chwe phennawd:

- Teg
- Diogel
- Effeithiol
- Effeithlon
- Canolbwyntio ar yr unigolyn
- Amserol.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser, 2021.

2.3 Yn 2023, cyhoeddodd y Rhwydwaith Gynllun Gwella Canser ar gyfer Cymru 2023–26 (y Cynllun) ar gais y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd. Mae'r Cynllun yn cwmpasu amrywiaeth eang o gamau gweithredu traws-sector er mwyn gwella canlyniadau i gleifion cancer a lleihau anghydraddoldeb iechyd. Roedd ei orwel tair blynedd wedi ei gysoni â chylchoedd cynllunio byrddau iechyd lleol yn fwriadol. Fodd bynnag, mae hyn yn golygu nad oes gan y Cynllun bwyslais digonol ar gamau tymor hwy i ddatblygu gwasanaethau cancer cynaliadwy. Mae hefyd yn brin o fanylion am atal, gofal lliniarol a diwedd oes, ac am wasanaethau i blant a phobl ifanc, ac nid yw'n cwmpasu'r amrywiaeth lawn o uchelgeisiau yn y Datganiad Ansawdd.

- 2.4 Defnyddiodd y Gweinidog ar y pryd y Cynllun i osod y disgwyliad newydd erbyn mis Mawrth 2026, y byddai 80% o'r cleifion yn dechrau eu triniaeth gyntaf o fewn 62 o ddiwrnodau. Cyhoeddodd y Gweinidog y Cynllun mewn datganiad llafar, gan ei ddisgrifio fel dull gweithredu ar y cyd i GIG Cymru gyflawni'r bwriadau polisi a nodir yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym nad Cynllun Llywodraeth Cymru mohono. Mae'n ystyried nad oes angen cynllun cenedlaethol arni i weithredu'r Datganiad Ansawdd oherwydd bod byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn gyfrifol am weithredu'r weledigaeth drwy eu cynlluniau lleol eu hunain.
- 2.5 Er hynny, mae'r Cynllun yn bodoli ar gais y Gweinidog ac mae llawer o'r camau gweithredu yn gofyn am gyfarwyddyd ac arweiniad cenedlaethol i gefnogi gweithrediad llwyddiannus. Byddai hyn yn cynnwys ystyried y cyllid sydd ei angen i gefnogi camau gweithredu y Cynllun a defnyddio fframweithiau cynllunio a rheoli perfformiad cenedlaethol i egluro'r gofynion o ran cyflawni'r Cynllun (**argymhelliad 1**).
- 2.6 Mae'r Cynllun Gwella Canser yn ymrwymo Llywodraeth Cymru i fonitro cyflawniad y Cynllun drwy ei threfniadau perfformiad presennol. Fodd bynnag, yn ystod ein gwaith maes, dywedodd swyddogion Llywodraeth Cymru wrthym nad oedd monitro o'r fath yn digwydd. Ers hynny, ar gais y Gweinidog ar y pryd, mae'r Rhwydwaith Canser wedi coladu 'diweddariad' cynnydd ôl-weithredol ar y broses o gyflawni'r Cynllun. Fodd bynnag, nid yw Llywodraeth Cymru yn monitro'r gweithrediad yn rheolaidd yn unol â'i hymrwymiad yn y Cynllun Gwella Canser.

Mae rhinwedd i fentrau cenedlaethol newydd i wella gwasanaethau canser, ond mae rhanddeiliaid yn ddryslyd ynghylch sut y maent yn gysylltiedig â'r Cynllun Gwella Canser

- 2.7 Ers cyhoeddi'r Cynllun yn 2023, mae Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG wedi sefydlu rhaglenni newydd a'r nod o wella gwasanaethau canser (**Arddangosyn 18**). Er bod rhinweddau ym mhob rhaglen, mae rhanddeiliaid yn ansicr sut y maent yn gyson â'r Cynllun Gwella Canser.

Arddangosyn 18: rhaglenni newydd i wella gwasanaethau cancer

Rhaglen	Disgrifiad
Canser: Menter Gwella Canlyniadau	Comisiynodd Llywodraeth Cymru Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru i ddatblygu'r fenter, sydd â'r nod o ganolbwyntio arloesedd ar feysydd problemus allweddol a chael gwared ar y rhwystrau i gyflawni arloesedd yn gyflym.
Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol	Sefydlwyd y rhaglen gan Weithrediaeth y GIG a'r nod o leihau arosiadau hir er mwyn cyflawni targed bod 80% o'r cleifion yr amheuir bod ganddynt ganser yn dechrau triniaeth o fewn 62 o ddiwrnodau erbyn 31 Mawrth 2026.

Ffynhonnell: Archwilio Cymru.

- 2.8 Ar hyn o bryd, mae Gweithrediaeth y GIG yn cwblhau trefniadau ar gyfer ei Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol. Mae'r Rhaglen yn canolbwyntio ar bum lleoliad tiwmor penodol⁴¹ gyda rhai camau trawsbynciol i wella gwasanaethau mwy cyffredinol i roi diagnosis a thrin cleifion cancer. Yn hytrach na thrawsnewid y system gyfan ar raddfa fawr, nod y Rhaglen yw gwella'r perfformiad a gwella cydymffurfiaeth â'r Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol o fewn y cyllidebau presennol.
- 2.9 Mae Llywodraeth Cymru wedi addasu cyllid y Rhwydwaith Canser ar ddibenion gwahanol er mwyn darparu £2 miliwn y flwyddyn ar gyfer 2024–25 i 2026–27 fel y gall Gweithrediaeth y GIG weithredu'r Rhaglen. Bydd oddeutu hanner y cyllid hwn yn talu am gostau staff yn unol â nodau y Rhaglen o ran annog gwelliant o fewn y cyllidebau presennol. Dywedodd swyddogion Gweithredol y GIG wrthym y gallai'r Rhaglen nodi cyfleoedd am welliannau a fyddai wedyn yn cael eu costio a'u datblygu'n achosion busnes ar gyfer cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru.

41 Canser y fron, cancer gynaecolegol, cancer gastroberfeddol isaf, cancer y croen a chanser wrolegol.

Mae llawer o gyrff y GIG a phartneriaid trydydd sector yn ddryslyd ynghylch y cyfeiriad strategol

- 2.10 Dywedodd sefydliadau y GIG a'r trydydd sector wrthym eu bod wedi drysu ynghylch cyfeiriad strategol gwasanaethau canser yng Nghymru. Mae rhai gyrff GIG Cymru gyfan wedi croesawu'r ymrwymïadau yn y Cynllun (er enghraifft paragraff 1.33). Mae eraill wedi gwrthod gweithredoedd a briodolir i'w sefydliad a gweld rhai camau gweithredu sydd yn y Cynllun fel rhai amherthnasol (er enghraifft paragraff 2.37).
- 2.11 Mae byrddau iechyd wedi datblygu mentrau lleol i wella diagnosis, triniaeth a chymorth i gleifion canser, ond nid yw'n glir sut y maent yn cysylltu â'r Cynllun Gwella Canser. Yn ystod ein gwaith, maes roedd yn amlwg nad oedd gyrff y GIG yn glir ynghylch statws y Cynllun na sut y dylai fod yn llywio eu gweithgareddau. Dywedodd gyrff y GIG a'r trydydd sector wrthym fod datblygu'r mentrau a'r rhaglenni newydd mor fuan ar ôl cyhoeddi'r Cynllun Gwella Canser wedi cynyddu eu dryswch ynghylch y cyfeiriad strategol.

Nid yw arweinyddiaeth, penderfyniadau na threfniadau goruchwyllo cenedlaethol yn effeithiol ac mae gorddibyniaeth ar reoli perfformiad cul

Mae diffyg eglurder ynghylch pwy sy'n gyfrifol ac yn atebol am sbarduno gwelliant system gyfan yn y gwasanaethau cancer

2.12 Sefydlodd Llywodraeth Cymru Weithrediaeth y GIG er mwyn sbarduno gwelliannau yn ansawdd a diogelwch y gofal. Mae'n dwyn ynghyd sefydliadau gwella presennol er mwyn cydgysylltu a sbarduno gwelliannau ansawdd a diogelwch y gofal yn well⁴². Fodd bynnag, roedd y swyddogion yng nghyrrff y GIG a'r cynrychiolwyr trydydd sector y gwnaethom eu cyfweld yn ddryslyd ynghylch rolau gwahanol Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG. Clywsom hefyd fod dryswch ynghylch y gwahanol rolau a swyddogaethau yng Ngweithrediaeth y GIG. Ar adeg ein hadolygiad, roedd gan dair o swyddogaethau Gweithrediaeth y GIG gyfrifoldeb am sbarduno gwelliant cancer;

- roedd gan y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd gyfrifoldeb am gefnogi gwelliant o ran amseroldeb diagnosis a thriniaeth cancer;
- darparodd y Gyfarwyddiaeth Sicrhau Perfformiad gymorth uniongyrchol i gyrff y GIG er mwyn gwella'r perfformiad cancer; a
- gweithiodd y Rhwydwaith Canser gyda chlinigwyr, gweithwyr iechyd proffesiynol, a sefydliadau trydydd sector a chynrychioli cleifion er mwyn gwella canlyniadau a gofal i gleifion cancer.

2.13 Canfuom gonsensws cyffredinol, gan gynnwys yn Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG, nad yw'r Weithrediaeth yn darparu'r arweinyddiaeth gref a fwriadwyd hyd yn hyn i sbarduno gwelliant. Disgrifiodd llawer o gyrff y GIG a'r trydydd sector y trefniadau ar ôl sefydlu'r Weithrediaeth fel 'cam yn ôl' neu 'waeth nag erioed'.

42 Uned Cyflawni GIG Cymru, Uned Cyflawni Ariannol GIG Cymru, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru; a Gwelliant Cymru.

2.14 Cododd rhanddeiliaid bryderon amrywiol am y trefniadau arweinyddiaeth ac atebolrwydd cenedlaethol ar gyfer gwasanaethau canser, gan gynnwys:

- nid oes gan y Rhwydwaith Canser awdurdod i wneud penderfyniadau ac i ymrwymo lefel yr adnoddau sydd eu hangen i sicrhau newid;
- diffyg wrth integreiddio'r Rhwydwaith Canser yn arweinyddiaeth Gweithrediaeth y GIG a chyda'r GIG ehangach, a bylchau mewn trefniadau i rannu mewnwelediad rheng flaen gan glinigwyr;
- mae cyrff trydydd sector yn ei chael hi'n anodd gwybod â phwy i ymgysylltu a sut i rannu gwybodaeth bwysig ac, yn fwy cyffredinol, maent yn teimlo nad ydynt yn cael eu gwerthfawrogi yn ddigonol am y cymorth helaeth y maent yn ei ddarparu i'r system⁴³ ac i unigolion a'u teuluoedd (**argymhelliad 2**);
- gorgyffyrddiad a dyblygiad rhwng y gwaith adfer canser a wneir gan y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd a'r gwaith ymyrryd dan arweiniad y Gyfarwyddiaeth Sicrhau Perfformiad; a
- diffyg cyfathrebu rhwng Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG i asesu a yw cyllid ar gyfer capasiti ychwanegol yn cael ei ddyrannu i'r meysydd sydd â'r angen mwyaf.

2.15 Ers ein gwaith maes, mae Gweithrediaeth y GIG wedi sefydlu Grŵp Arwain Rhwydwaith Clinigol i gefnogi gweithio agosach rhwng clinigwyr ac uwch-arweinwyr ehangach Gweithrediaeth y GIG. Er bod hyn yn ddatblygiad cadarnhaol, mae angen gweithredu ehangach i gryfhau'r trefniadau arweinyddiaeth cenedlaethol. Mae'r bylchau, y diffyg eglurder a'r dyblygu a ddisgrifir uchod wedi arwain at sefyllfa lle dywedodd llawer o randdeiliaid o'r tu mewn a'r tu allan i'r GIG wrthym: 'nid ydym yn gwybod pwy sy'n gyfrifol' (**argymhelliad 2**). Coda adroddiad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ar ganserau gynaeolegol⁴⁴ bryderon tebyg ac mae'n galw ar Lywodraeth Cymru i fod yn 'fwy atebol' am sbarduno gwell gwasanaethau canser.

43 Mae'r trydydd sector yn llawn gwybodaeth a mewnwelediad, ac mae'n darparu cyllid ar gyfer rhai gwasanaethau yng Nghymru (megis ward canser Ymddiriedolaeth Canser yr Ardddegau yng Nghaerdydd). Canfuom enghreifftiau hefyd o sefydliadau y trydydd sector yn denu cyllid y sector preifat i sbarduno arloesedd ac yn datblygu adnoddau data sydd bellach yn cael eu defnyddio gan GIG Cymru.

44 Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru, Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol, Rhagfyr 2023.

Nid yw trefniadau gwneud penderfyniadau ac arweinyddiaeth cenedlaethol yn ddigon cadarn i nodi a blaenoriaethu cyfleoedd yn systematig i wella gwasanaethau cancer

- 2.16 Mae triniaeth cancer yn faes o arloesedd sylweddol, gyda chyfleoedd i wella canlyniadau ac effeithlonrwydd. Gwnaethom nodi enghreifftiau o fuddsoddiad a phroses o wneud penderfyniadau Llywodraeth Cymru i wella cancer a gofal a gynlluniwyd. Er enghraifft, mae wedi gweithio gyda byrddau iechyd a Gweithrediaeth y GIG i gyflwyno canolfannau diagnostig cyflym; cefnogi gwelliannau i'r rhaglen sgrinio'r coluddyn ac mae'n ariannu canolfan cancer newydd ar gyfer Ymddiriedolaeth GIG Felindre⁴⁵.
- 2.17 Fodd bynnag, mae Llywodraeth Cymru yn cydnabod nad oes ganddi ddull cadarn o nodi, asesu a blaenoriaethu cyfleoedd o'r fath. Mae angen cryfhau'r trefniadau presennol i sicrhau bod capasiti digonol i asesu a blaenoriaethu mentrau cyllid. Dylai trefniadau fynd i'r afael â bylchau mewn strwythurau gwneud penderfyniadau er mwyn blaenoriaethu buddsoddiad mewn meysydd megis digidol, gweithlu a diagnostig (**argymhelliad 2**). Mae **Arddangosyn 19** yn nodi dau faes cyfle i wella effeithlonrwydd a chanlyniadau, lle mae'r broses o wneud penderfyniadau wedi bod yn araf.

⁴⁵ Rydym yn cynnal archwiliad ar wahân o'r broses o wneud penderfyniadau mewn cysylltiad â datblygu Canolfan Canser newydd Felindre. Rydym yn bwriadu cyhoeddi'r adroddiad hwn yn 2025.

Arddangosyn 19: datblygiadau arloesol posibl lle mae'r broses o wneud penderfyniadau wedi bod yn araf

Rhaglen	Disgrifiad
Patholeg celloedd digidol	<p>Yn ystod ein hadolygiad, cyfeiriodd cyrff y GIG a sefydliadau y trydydd sector at rwystredigaeth gyda chyflymder y broses o wneud penderfyniadau cenedlaethol ynghylch defnyddio patholeg celloedd digidol. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn arloeswr yn y dull gweithredu a thrawsnewidiodd ei wasanaeth patholeg yn 2014. Gallai labordai sganio a lanlwytho delweddau ar systemau digidol i'w dadansoddi o bell yn hytrach na chludo samplau rhwng lleoliadau. Ochr yn ochr â rhaglen trawsnewid ehangach*, gwnaeth y dull gweithredu wella amseroldeb canlyniadau patholeg yn ddramatig a helpu'r bwrdd iechyd i recriwtio a chadw staff oherwydd ei fod yn hwyluso trefniadau gweithio hyblyg.</p> <p>Mae'r Rhaglen Genedlaethol Patholeg wedi bod yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd i ddatblygu dull cyson ar gyfer Cymru gyfan o ymdrin â phatholeg celloedd digidol ers 2019. Er gwaethaf consensws cyffredinol ar fanteision y dull gweithredu, cyfyngwyd ar y cynnydd gan ansicrwydd ynghylch pwy fyddai'n ariannu offer sganio modern a'r storfa ddigidol. Mae byrddau iechyd wedi bod yn amharod i ymrwymo arian heb eglurder am gyfraniad ariannol Llywodraeth Cymru. Er iddi fuddsoddi mewn agweddau eraill ar batholeg celloedd digidol, ni fu Llywodraeth Cymru erioed yn glir ynghylch a fyddai'n ariannu'r offer a'r storfa er mwyn sefydlu dull Cymru gyfan.</p> <p>Ar adeg ein hadolygiad, roedd y Rhaglen Genedlaethol Patholeg yn dal i weithio gyda byrddau iechyd i gytuno ar gyfran achos busnes sy'n rhannu costau blynyddol parhaus o oddeutu £3 miliwn ar gyfer yr offer sganio a'r storfa. Mae Cymru bellach ar ôl gweddill y DU o ran capasiti patholeg celloedd digidol, sy'n ei wneud yn ddewis cyflogaeth llai deniadol i batholegwyr newydd gymhwyso mewn marchnad sydd eisoes yn gystadleuol.</p>

Rhaglen	Disgrifiad
Sgrinio'r Ysgyfaint	<p>Yn 2019, dechreuodd y Rhwydwaith Canser archwilio tystiolaeth am effeithiolrwydd y broses o sgrinio'r ysgyfaint. Daeth i'r casgliad y gallai sgrinio gynyddu canran y canserau a nodir yn ystod cam cynnar a bod ganddo'r potensial i gyflawni lleihad o 20% yn nifer marwolaethau cancer yr ysgyfaint. Llywiodd y gwaith raglen beilot i wirio iechyd yr ysgyfaint ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg a ddechreuodd yn 2022 ac a ariannwyd gan sefydliadau trydydd sector a diwydiant preifat.</p> <p>Argymhellodd Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU y dylai cenhedloedd y DU ddatblygu dull sgrinio'r ysgyfaint wedi ei dargedu ar gyfer pobl 55–74 oed a chanddynt hanes o ysmegu ym mis Mehefin 2022. Er gwaethaf cymeradwyaeth Pwyllgor Sgrinio Cymru ym mis Tachwedd 2022, ni roddodd Llywodraeth Cymru y dasg i lechyd Cyhoeddus Cymru o ddatblygu dewisiadau ar gyfer rhaglen genedlaethol tan fis Gorffennaf 2023. Mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i lechyd Cyhoeddus Cymru ddarparu cynigion interim ar gyfer rhaglen sgrinio'r ysgyfaint cenedlaethol erbyn mis Mai 2025. Os yw lechyd Cyhoeddus Cymru yn cyflawni targed 2025, bydd wedi cymryd tair blynedd ar ôl argymhelliad Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU dim ond i ddatblygu cynigion interim. Byddai cwblhau cynigion a gweithredu rhaglen genedlaethol yn cymryd mwy o amser ar ôl y pwynt hwn (argymhelliad 5).</p>

Ffynhonnell: Archwilio Cymru.

Nodyn: *Roedd y dull patholeg celloedd digidol yn rhan o raglen trawsnewid ehangach, gan gynnwys cyfuno gwasanaethau rhanbarthol yn un Gwasanaeth Patholeg Cellog sengl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

2.18 Clywsom bryderon hefyd am allu Llywodraeth Cymru i sicrhau'r manteision o'i buddsoddiad mewn capasiti a ffyrdd newydd o weithio. Yn benodol, cyfeiriodd rhanddeiliaid yn aml at ddull anghyson sydd wedi gweld Llywodraeth Cymru yn buddsoddi mewn hyfforddi a recriwtio radiolegwyr, dim ond i lawer ohonynt fethu dod o hyd i waith yn GIG Cymru (**Arddangosyn 20**).

Arddangosyn 20: buddsoddi mewn hyfforddiant a radiolegwyr

Agorodd yr Academi Ddelweddu Genedlaethol yn 2019, ar ôl i Lywodraeth Cymru ddarparu £3.4 miliwn i AaGIC i sefydlu'r cyfleuster er mwyn helpu i lenwi bylchau a nodwyd yn y gweithlu radiolegwyr a gweithwyr delweddu proffesiynol.

Fodd bynnag, mae llawer o'r radiolegwyr newydd gymhwyso yn gadael Cymru, er gwaethaf bylchau yn y gweithlu, oherwydd nad oes swyddi ar eu cyfer. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym fod pwysau ariannol wedi arwain at roi'r gorau i recriwtio, a gyfyngodd ar eu gallu i recriwtio staff diagnostig. Clywsom hefyd fod gwendidau wrth gynllunio gweithlu byrddau iechyd, gan gynnwys rhagamcaniadau o'r angen yn y dyfodol a phrosesau recriwtio araf yn rhan o'r broblem*.

Mae Cynllun Gweithredu Diagnostig Cenedlaethol Gweithrediaeth y GIG** yn cynnwys ymrwymiad gwan i weithio gydag AaGIC i 'eirioli' dros ymrwymiad i gyflogaeth gan fyrddau iechyd wrth ofyn am rifau hyfforddiant. Nid yw'n glir pa rôl y mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu ei chwarae i sicrhau na chollir manteision ei buddsoddiad mewn hyfforddi gweithlu y dyfodol i Gymru (**argymhelliad 7**).

Ffynhonnell: Archwilio Cymru

Nodiadau:

* Gwnaeth ein hadolygiad o'r broses o gynllunio'r gweithlu argymhellion penodol i fyrddau iechyd er mwyn gwella'r broses o gynllunio'r gweithlu. Mae adroddiadau unigol ar gyfer pob corff GIG ar gael ar ein gwefan www.Archwilio.Cymru.

** Gweithrediaeth y GIG, Cynllun Gweithredu Diagnostig Cenedlaethol 2023–25.

2.19 Gall gweithio rhanbarthol ar draws ardaloedd byrddau iechyd helpu i rannu capasiti a chryfhau gwasanaethau bregus. Mae byrddau iechyd yn datblygu dulliau rhanbarthol mewn rhai meysydd a all gynyddu capasiti yn y system⁴⁶. Mae Gweithrediaeth y GIG hefyd yn datblygu cynlluniau am ddau ganolfan diagnostig rhanbarthol yn y de, er mwyn darparu capasiti diagnostig ar y cyd ychwanegol ar gyfer y rhanbarth. Fodd bynnag, mae cyflymder cyffredinol y cydweithrediad rhanbarthol yn araf. Er bod cyfrifoldeb clir ar fyrdau iechyd i fynd rhagddynt â gwaith rhanbarthol, mae angen arweinyddiaeth a chydgyssylltiad cenedlaethol gan Lywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG hefyd. Yn hynny o beth, mae creadigaeth ddiweddar uwch-rôl ymroddedig ym Mhwylgor Gweithredol y GIG i gefnogi gweithio rhanbarthol yn ddatblygiad y dylid ei groesawu. Fodd bynnag, bydd llwyddiant hefyd yn dibynnu ar gamau i fynd i'r afael â rhwystrau i weithio rhanbarthol megis diffyg integreiddiad rhwng systemau digidol, sy'n ei gwneud yn anodd rhannu rhestrau aros ar draws byrddau iechyd⁴⁷ (**argymhelliad 6**).

Mae goruchwyliaeth Llywodraeth Cymru yn canolbwyntio yn rhy gyfyng ar y targed 62 o ddiwrnodau

2.20 Mae Fframwaith Perfformiad y GIG (2024–25) Llywodraeth Cymru yn nodi'r mesurau (ond nid y targedau) y mae cyrff y GIG yn atebol yn i'w cyflawni. Y mesur 62 o ddiwrnodau yw'r prif fesur sy'n benodol i ganser. Mae mesur amseroldeb colonosgopi ar gyfer atgyfeiriadau sgrinio'r coluddyn (**paragraff 1.21**), ond nid oes mesurau ar gyfer atgyfeiriadau sgrinio'r fron neu serfigol. Fframweithiau perfformiad blaenorol,⁴⁸ gan gynnwys mesurau cwmpas ar gyfer y tair rhaglen sgrinio canser. Mae mesur hefyd ar gyfer y nifer sy'n derbyn brechlyn firws papiloma dynol (**paragraff 2.24**).

2.21 Nid yw'r Fframwaith Perfformiad yn cynnwys unrhyw fesurau ar achosion o ganser, marwolaethau na chyfraddau goroesi canser. Nid yw'n cysylltu'n glir â'r chwe phriodoledd ansawdd a nodir yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser ac nid yw'r Fframwaith yn cyfeirio at gydymffurfio â'r Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol sy'n tanategu'r Datganiad Ansawdd. Er bod Llywodraeth Cymru wedi gwneud Gweithrediaeth y GIG yn gyfrifol am fonitro cydymffurfiaeth â'r llwybrau, mae'n dal i ddatblygu dulliau ar gyfer gwneud hynny.

46 Gan gynnwys datblygu dulliau rhanbarthol o ymdrin â diagnostig a thriniaeth yn y gogledd, y de-ddwyrain a'r de-orllewin, gan ddefnyddio cyllid adfer gofal a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru.

47 Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru, Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol, Rhagfyr 2023.

48 Fframwaith Perfformiad GIG Cymru 2022–2023.

2.22 Mae fframwaith sefydledig ar gyfer goruchwyllo gwaith cynllunio a pherfformiad cyrff y GIG drwy weithgareddau megis craffu ar gynlluniau blynyddol neu dymor canolig cyrff y GIG, cyfarfodydd Ansawdd Integredig, Cynllunio a Chyflawni misol a chyfarfodydd chwemisol y Cyd-dîm Gweithredol rhwng Llywodraeth Cymru, Gweithrediaeth y GIG a chyrff unigol y GIG. Hefyd, mae cyfarfodydd perfformiad cancer misol yn rhoi pwyslais penodol ar roi diagnosis a thrin cleifion cancer. Gyda'i gilydd, mae hyn yn cynrychioli llawer iawn o weithgarwch rheoli perfformiad ac mae'n cynnwys datblygiadau cadarnhaol o ran cydweithredu a rhannu gwybodaeth rhwng Llywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG. Fodd bynnag, mae'r pwyslais i raddau helaeth ar gyflawni'r targed perfformiad cancer 62 o ddiwrnodau yn y tymor byr, yn hytrach na newid system ehangach a chyflawni'r weledigaeth yn y Datganiad Ansawdd yn ehangach (**argymhelliad 3**).

Nid oes gan y dull strategol bwyslais cydlynol ar atal canser, ac mae'n cael ei danseilio gan fylchau mewn data a gwasanaethau digidol tameidiog

Nid oes unrhyw ddull strategol cydlynol o atal, er bod modd atal llawer o ganserau a gallai gwneud hynny achub bywydau a lleihau'r galw am wasanaethau y GIG

- 2.23 Mae'r Cynllun Gwella Canser yn dweud bod modd atal 38% o'r canserau yng Nghymru bob blwyddyn. Mae cyfleoedd sylweddol i fynd i'r afael â ffactorau ffordd o fyw sy'n cynyddu'r risg o rai canserau. Mae llawer o ffactorau risg ffordd o fyw ar gyfer canser yn debyg ar draws cyflyrau mawr, ac maent yn cyfrif am y rhan fwyaf o'r gofal a gynlluniwyd a'r gofal brys yn y DU. Dangosodd data o Fframwaith Canlyniadau Iechyd Cyhoeddus Iechyd Cyhoeddus Cymru⁴⁹, yn 2022–2023, fod 13% o'r oedolion yng Nghymru yn ysmegu; fod 17% ohonynt yn yfed mwy o alcohol na'r hyn a argymhellir⁵⁰; ac mai dim ond 36% o'r oedolion o oedran gweithio oedd yn bwysau iach⁵¹.
- 2.24 Mae cyfleoedd hefyd yn gysylltiedig â chynyddu'r nifer sy'n derbyn brechlyn firws papiloma dynol. Ers ei gyflwyno yn 2008, mae'r brechlyn wedi cyflawni gostyngiad o bron i 90% yn y cyfraddau canser ar gyfer menywod yn eu hugeiniau, a disgwylir iddo achub cannoedd o fywydau fesul blwyddyn yn y DU⁵². Adroddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod 74% o'r plant ym mlwyddyn 9 yn yr ysgol yn ystod 2023–2024 wedi cael y brechlyn. Roedd cryn amrywiaeth yn y nifer a gafodd y frechlyn, gan amrywio o 60% ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i 88% ym Mae Abertawe. Mae newidiadau mewn cymhwysedd ar gyfer y brechlyn yn ei gwneud yn anodd cymharu newidiadau yn y nifer sy'n ei dderbyn dros amser⁵³.

49 Arsyllfa Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru, Fframwaith Canlyniadau Iechyd y Cyhoedd.

50 Ar sail oedolion a nododd eu bod yn yfed dros 14 uned o alcohol yr wythnos.

51 Mae data ysmegu ac yfed alcohol yn defnyddio cyfraddau wedi eu safoni yn ôl oedran i gyfrif am wahaniaethau mewn strwythurau oedran gwahanol rannau o Gymru. Mae data am bwysau iach yn benodol i oedran.

52 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru: imiwneiddio a brechlynnau.

53 Iechyd Cyhoeddus Cymru, Niferoedd y plant yng Nghymru a gafodd eu himiwneiddio, Adroddiad Chwarterol, Mis Ionawr i fis Mawrth 2024, Mai 2024.








- 2.25 Dywed Sefydliad Iechyd y Byd fod atal yn cynnig y strategaeth hirdymor mwyaf cost-effeithiol ar gyfer rheoli cancer⁵⁴. Mae Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth Llywodraeth Cymru⁵⁵ yn cytuno bod cyfleoedd sylweddol i leihau baich clefydau ar y GIG drwy atal cancer a chyflyrau mawr eraill. Mae'n nodi cwmpas am arbedion ariannol hirdymor ac yn galw am 'weithredu llym' i fynd i'r afael â chynnydd mewn ffactorau risg ffordd o fyw, gan wneud llawer o awgrymiadau er mwyn ail-lunio gwasanaethau o amgylch atal.
- 2.26 Mae Fframwaith Cynllunio'r GIG 2024–2027 Llywodraeth Cymru yn cyfeirio byrddau iechyd at y Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth, gan egluro ei fod yn disgwyl gweld tystiolaeth o atal yng nghynlluniau y byrddau iechyd. Fodd bynnag, nid yw Llywodraeth Cymru yn mynd ymhellach i annog ac arwain byrddau iechyd i ddatblygu mentrau atal lleol.
- 2.27 Byddai atal cancer hefyd yn lleihau'r galw ar gapasiti y GIG. Mae **Arddangosyn 21** yn nodi mewn termau crai pa effaith y gallai gostyngiad o 10%, 20% a 38% mewn achosion o ganser ei chael, yn seiliedig ar lefelau gweithgarwch 2022–2023. Byddai'r arbedion ariannol blyneddol posibl o oddeutu £8.2 miliwn i £31.4 miliwn o ganlyniad i'r gostyngiad yn nifer y diwrnodau gwelyau⁵⁶. Mae'n bosibl hefyd y byddai arbedion sylweddol yn sgil lleihau apwyntiadau cleifion allanol a chostau cyffuriau. Fodd bynnag, byddai costau yn gysylltiedig â gweithgarwch i atal cancer hefyd.

54 Sefydliad Iechyd y Byd, Health Topics – Cancer Prevention.

55 Llywodraeth Cymru, Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth – Y GIG mewn 10 Mlynedd a Mwy – Archwiliad o Effaith Amcanestynedig Cyflyrau Hirdymor a Ffactorau Risg yng Nghymru, Medi 2023.

56 Cyfrifo arbedion yn seiliedig ar gost gwely o £500 fesul diwrnod yn y GIG yng Nghymru.

Arddangosyn 21: enillion capasiti posibl sy'n gysylltiedig ag atal cancer rhag digwydd yn y lle cyntaf ar sail gweithgarwch 2022–2023

				
2022-23	Gorffennwyd 90,532 o episodau ymgynghori	84,583 o episodau derbyn	164,971 o ddiwrnodau gwelyau	10,864 o fynychwyr rheolaidd*
-10% 	Gorffennwyd 81,479 o episodau ymgynghori (gostyngiad o 9,053)	76,125 o episodau derbyn (gostyngiad o 8,458)	148,474 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 16,497)	9,778 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 1,086)
-20% 	Gorffennwyd 72,426 o episodau ymgynghori (gostyngiad o 18,106)	67,666 o episodau derbyn (gostyngiad o 16,917)	131,977 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 32,994)	8,691 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 2,173)
-38% 	Gorffennwyd 56,130 o episodau ymgynghori (gostyngiad o 34,402)	52,441 o episodau derbyn (gostyngiad o 32,142)	102,282 o ddiwrnodau gwelyau (gostyngiad o 62,689)	6,736 o fynychwyr rheolaidd (gostyngiad o 4,128)

Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o ddata Iechyd a Gofal Digidol Cymru o Gronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru, Ffigurau Pennawd a Setiau Data Diagnosis Sylfaenol, Darparwyr Cymru.

Noder:

*Mae ein dadansoddiad yn arwydd o'r enillion capasiti posibl ar sail cyfartaledd. Gwnaethom gyfrifo enillion posibl mewn cysylltiad â lleihad o 38% mewn gweithgarwch ar sail yr honiad yn y Cynllun Gwella Canser bod modd atal 38% o'r canserau bob blwyddyn.

*Cleifion sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty yn rheolaidd i gael triniaeth yw mynychwyr rheolaidd.

- 2.28 Er gwaethaf tystiolaeth gref a'i bod yn uchelgais hirsefydlog, nid yw Llywodraeth Cymru wedi trosi'r nodau ehangach o atal yn ddulliau polisi mwy pendant a chydlynol eto gyda'r nod o symud cydbwysedd y gofal tuag at atal (**argymhelliad 4**). Yn benodol:
- nid yw erioed wedi nodi dull strategol clir a throswaol o gyflawni'r newid hwn ar draws y nifer o gyrff sector cyhoeddus y byddai angen newid eu blaenoriaethau, eu dewisiadau a'u hymddygiad;
 - mae ganddi ddull tameidiog gyda strategaethau unigol ar bwysau iach a rheoli tybaco,⁵⁷ ond nid oes cynllun yn ymwneud ag effeithiau defnyddio alcohol ar iechyd; ac
 - ymhlith eraill, beirniadodd Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Lywodraeth Cymru am dorri ei chyllidebau gwella iechyd ataliol yn 2024–2025⁵⁸.

Mae bylchau yn ansawdd y data a'r graddau y maent ar gael, er mwyn deall pa mor dda y darperir gofal cancer.

- 2.29 Mae'n hanfodol cael data o ansawdd da er mwyn cynllunio, darparu a gwella gofal cancer. Mae Gweithrediaeth y GIG wedi gwella amseroldeb a hygyrchedd data perfformiad mewn dangosfwrdd rhyngweithiol heb ei gyhoeddi a ddefnyddir gan fyrdau iechyd, y Weithrediaeth a Llywodraeth Cymru. Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn cyhoeddi Dangosfwrdd Llwybr Amheuaeth o Ganser gwahanol gyda gwybodaeth lai manwl⁵⁹.
- 2.30 Fodd bynnag, mae bylchau yn y data cyhoeddedig ar draws llwybr y claf (**Arddangosyn 22**). Mae Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi data am lwybrau 'caeëdig' sy'n dangos faint o gleifion a gafodd eu trin o fewn 62 o ddiwrnodau, ond nid yw'n cyhoeddi llwybrau aros 'agored' sy'n dangos faint o gleifion cyfredol sy'n aros am driniaeth.
- 2.31 Mae llawer o'r data sydd ar gael yn canolbwyntio'n rhy gyfyng ar y cyfnod rhwng atgyfeirio a diagnosis neu'r driniaeth gyntaf. Nid oes data cenedlaethol am y gweithgaredd a'r amseroldeb sy'n arwain at atgyfeiriad. Hefyd, nid oes data ar gael am weithgaredd ar ôl i'r driniaeth gyntaf ddechrau (gweler **paragraff 1.6**), gan gynnwys profion dilynol, triniaeth barhaus a'r gallu i gael gafael ar ofal lliniarol a gofal diwedd oes (**argymhelliad 9**).

57 Llywodraeth Cymru, Pwysau Iach Cymru Iach, 2019 a Llywodraeth Cymru, Cymru Ddi-fwg: Strategaeth hirdymor Cymru ar gyfer rheoli tybaco, 2022.

58 Bu lleihad o £3.8 miliwn yn y gyllideb ar gyfer gwella iechyd a byw'n iach, gan ddod â chyfanswm y gyllideb i £10.8 miliwn; bu lleihad o £2.5 miliwn yng nghronfa y cynllun gweithredu ar gamddefnyddio sylweddau, gan ddod â chyfanswm y gyllideb i £47.5 miliwn); a bu lleihad o £710,000 yn y gyllideb hybu iechyd, i £12.2 miliwn.

59 Mae dangosfwrdd Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn defnyddio data sydd wedi eu dilysu er mwyn nodi camgymeriadau, ond data perfformiad heb eu dilysu yw dangosfwrdd mewnol Gweithrediaeth y GIG.

Arddangosyn 22: bylchau mewn data ar wahanol gamau o'r llwybr cancer

Rhwng yr amheuaeth gyntaf a'r driniaeth ddiffiniol



Yr amheuaeth gyntaf o ganser



Yr apwyntiad cyntaf



Y prawf diagnostig cyntaf



Y driniaeth ddiffiniol gyntaf

Gwybodaeth i ddeall sawl gwaith y bu rhaid i gleifion ymweld â meddyg teulu cyn cael eu cyfeirio

Gwybodaeth fwy amserol am gam/difrifoldeb yn ystod y diagnosis a'r amseroedd aros fesul cam

Amseroedd aros am driniaeth ac apwyntiadau dilynol

Amseroedd aros am atgyfeiriadau brys oherwydd amheuaeth o ganser a wneir trwy raglenni sgrinio

Gwell gwybodaeth i ddeall yr oediadau posibl rhwng diagnosis a thriniaeth, er enghraifft:

Amseroedd aros am radiotherapi a Thriniaeth Gwrth-ganser Systematig

Amseroedd aros rhwng y prawf a'r penderfyniad i drin y claf

Gwybodaeth am y galw i gael gofal lliniarol a diwedd oes

Amseroedd aros i'r claf gael canlyniadau ei brofion

Amseroedd aros am brofion diagnostig dilynol

2.32 Mae data cyfyngedig iawn i olrhain y cynnydd o'i gymharu â'r uchelgeisiau yn y Datganiad Ansawdd. O'i chymharu â'r uchelgais cyffredinol o atal a chanfod yn gynnar, daethom o hyd i wybodaeth gyfyngedig am achosion galw cynyddol y gellir ei defnyddio i atal neu ganfod canser yn gynnar ymhlith y rhai sydd â'r risg fwyaf. Er enghraifft, ychydig a wyddom ynghylch pam mae rhai pobl yn ymgyflwyno ar gam mwy datblygedig, neu fel argyfwng. Cyfyngedig yw'r wybodaeth hefyd am broffil demograffig a lleoliad pobl sydd â ffyrdd o fyw nad ydynt yn iach. Mae gan brosiect newydd dan arweiniad Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru y potensial i wella gwybodaeth genedlaethol am ffactorau risg canser. Bydd yn cysylltu data y Gofrestrfa Ganser â gwybodaeth Cyfrifiad 2021 drwy Banc Data SAIL, er mwyn archwilio dylanwad ffactorau megis ethnigrwydd, incwm a statws addysgol ar ganlyniadau canser⁶⁰.

2.33 Cyfyngedig iawn hefyd yw'r wybodaeth er mwyn deall pa mor deg yw gwasanaethau cymorth canser. Er enghraifft:

- mae Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd gofnodi ethnigrwydd cleifion canser,⁶¹ ond isel iawn yw'r gydymffurfiaeth. Nid oeddem yn gallu dadansoddi tueddiadau rhestrau aros ac amseroldeb yn ôl ethnigrwydd oherwydd nad oedd gan dros ddwy ran o dair o'r llwybrau unrhyw wybodaeth am ethnigrwydd cleifion.
- mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn adrodd y perfformiad o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau yn ôl rhyw, ond nid oes llawer o wybodaeth i ddeall profiadau a chanlyniadau cleifion yn ôl rhyw. Canfu ymchwiliad y Senedd i ganser gynaeolegol fod menywod yn gallu profi llawer o rwystrau rhag cael triniaeth ganser, ond nid oes llawer o wybodaeth ar gyfer deall faint o fenywod yr effeithir arnynt⁶².
- mae data cyhoeddus annigonol i ddeall gwahaniaethau posibl mewn amseroldeb diagnosis a thriniaeth canser ledled Cymru, yn enwedig i bobl sy'n byw ym Mhowys. Cynhwysir data amseroldeb ar gyfer trigolion Powys sy'n cael eu trin gan fyrddau iechyd eraill yng Nghymru yn y data ar gyfer y byrddau iechyd hynny. Nid yw'r data'n cael eu gwahanu i ddangos amseroldeb o ran trigolion Powys neu drigolion y bwrdd iechyd sy'n darparu triniaeth⁶³. Mae diffyg data hefyd am gleifion o Gymru o unrhyw fwrdd iechyd sy'n cael eu trin gan GIG Lloegr (**argymhelliad 10**).

60 Mae'r prosiect yn bwriadu adrodd ei ganfyddiadau ddiwedd 2024.

61 O dan Hysbysiadau Newid Safonau Data o 2020 ymlaen (DCSN 2020/21 a DCSN 23/45). Mae'r Hysbysiadau yn mandadu cydymffurfiaeth â safonau data.

62 Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru, Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol, Rhagfyr 2023.

63 Mae data eraill a gyhoeddwyd gan GIG Cymru yn cynnwys data perfformiad 'preswyl' a 'darparwr' sy'n benodol i fyrddau iechyd. Er enghraifft, y data Atgyfeirio ar gyfer Triniaeth ar StatsCymru.

- prin yw'r wybodaeth hefyd ar gyfer deall tegwch y ddarpariaeth i blant a phobl ifanc. Mae lechyd a Gofal Digidol Cymru yn grwpio'r holl ddata ar gyfer pobl o dan 30 oed gyda'i gilydd yn nata y Dangosfwrdd Amheuaeth o Ganser ac mae cleifion eraill yn cael eu grwpio mewn bandiau oedran 10 mlynedd. Eithrir pobl ifanc dan 16 oed o arolwg profiad cleifion cancer Macmillan.

2.34 Mae problemau gydag ansawdd rhai o'r data sydd ar gael. Dywedodd swyddogion Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru wrthym fod Cymru flwyddyn y tu ôl i Loegr o ran cyhoeddi data y Gofrestrfa Ganser oherwydd bod nifer uchel y gwallau yn y data ffynhonnell yn creu gwaith ychwanegol i'w staff. Dywedodd cyrff y GIG wrthym fod cydymffurfiaeth wael â safonau data ymhlith staff y GIG sy'n mewnbynnu gwybodaeth am gleifion yn creu gwallau data. Canfuom fod dryswch ynghylch pwy sy'n gyfrifol am wella cydymffurfiaeth (**argymhelliad 8**). Nid ydym wedi adolygu ansawdd data yn benodol yn rhan o'r adolygiad hwn ond rydym wedi datgelu sawl anghywirdeb yn y data a gyhoeddwyd a dadansoddiad pwrpasol a ddarparwyd gan lechyd a Gofal Digidol Cymru.

Tameidiog yw'r systemau digidol ac mae cynnydd o ran gweithredu'r system newydd gwybodaeth am ganser wedi bod yn araf

2.35 Araf iawn y bu'r cynnydd wrth ddiweddarau'r system digidol craidd ar gyfer cleifion cancer. Adeiladwyd y system flaenorol (Canisc) gan ddefnyddio iaith raglennu ym 1997 y rhoddodd Microsoft y gorau i'w chefnogi yn 2014. Yn dilyn ein hadroddiad yn 2018 ar systemau gwybodeg GIG Cymru⁶⁴, cododd ymchwiliad Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Senedd bryderon difrifol am gynnydd araf wrth ddisodli Canisc⁶⁵. Cymerodd bum mlynedd arall i weithredu cam cyntaf y system newydd gwybodaeth am ganser. Dywedodd lechyd a Gofal Digidol Cymru wrthym fod y pandemig wedi ychwanegu at oediadau. Yn ddiweddar, mae Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau cyllid ar gyfer ail gam y rhaglen, gyda'r nod o wella integreiddiad a phrosesau digidol ac o ymdrin â cheisiadau am newidiadau penodol gan gyrff unigol y GIG.

64 Swyddfa Archwilio Cymru, Systemau Gwybodeg yn GIG Cymru, 2018.

65 Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru, Systemau Gwybodeg yn GIG Cymru, 2018.

- 2.36 Yn ehangach, dywedodd cyrff y GIG wrthym fod diffyg systemau digidol integredig yn cymryd amser staff gwerthfawr oherwydd eu bod yn defnyddio gweithredoedd â llaw i drosglwyddo cleifion ar draws y gwahanol systemau gweinyddu cleifion. Mae'r broses yn rhwystredig i'r staff ac yn cymryd o'u hamser ar gyfer gweld cleifion. Mae hefyd yn peri risgiau i ddiogelwch cleifion oherwydd y gellid trosglwyddo'r manylion yn anghywir neu ddim o gwbl. Mae Iechyd a Gofal Digidol Cymru yn gyfrifol am gyflawni systemau digidol cenedlaethol ar gyfer GIG Cymru, ond nid eu cyfluniad lleol. Disgrifiodd Iechyd a Gofal Digidol Cymru rwystrau sylweddol i integreiddio'r systemau hynny. Yn benodol, mae nifer o enghreifftiau o gyrff y GIG naill ai'n caffael eu systemau digidol eu hunain yn hytrach na defnyddio'r cynhyrchion cenedlaethol, neu addasu'r cynhyrchion cenedlaethol sy'n cyfyngu ar y gallu i ryngweithredu.
- 2.37 Mae'r Cynllun Gwella Canser yn ymrwmo Iechyd Cyhoeddus Cymru, y Rhwydwaith Canser ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru i ddatblygu fersiwn canser o'r Strategaeth Digidol a Data cenedlaethol i Gymru erbyn diwedd Mehefin 2023. Nid oedd cynllun o'r fath wedi ei greu ar adeg ein hadolygiad a chanfuom ddryswch ynghylch yr ymrwymiad i greu un yn y lle cyntaf. Dywedodd Iechyd a Gofal Digidol Cymru wrthym nad oes angen creu cynllun canser digidol ar wahân oherwydd bod y Strategaeth Digidol a Data cyffredinol yn nodi'r dull system gyfan o wella'r ddarpariaeth ddigidol.



Atodiad

- 1 Cyd-destun strategol
- 2 Dadansoddi data ychwanegol
- 3 Ynglŷn â'n gwaith

1 Cyd-destun strategol

Arddangosyn 23: rolau a chyfrifoldebau eang ar gyfer gwasanaethau cancer yng Nghymru

Llywodraeth Cymru

Gosod blaenoriaethau ar gyfer cyrff iechyd a Gweithrediaeth y GIG

Gweithrediaeth y GIG

Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Cancer. (Rhwydwaith Cancer Cymru gynt)

Arwain at wella gwasanaethau cancer

Cyrff y GIG sy'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cancer

Byrddau Iechyd

Yn gyfrifol am iechyd eu poblogaeth breswyl, gan gynnwys gwella iechyd, darparu gwasanaethau cancer* a gofal diwedd oes a lliniarol

Ymddiriedolaeth GIG Felindre

Yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau cancer** yn Ne-ddwyrain Cymru a gwasanaethau gwaed arbenigol ledled Cymru

Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru

Yn gyfrifol am wella iechyd a llesiant, lleihau anghydraddoldeb iechyd, darparu gwasanaethau sgrinio cancer, a'r gofrestrfa ganser (Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Cancer Cymru)

Cyrff y GIG yn cefnogi GIG Cymru ***

Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Yn gyfrifol am gefnogi datblygiad y gweithlu iechyd a gofal

Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru

Darparu swyddogaethau a gwasanaethau cymorth i GIG Cymru

Addysg a Gwella Iechyd Cymru

Yn gyfrifol am gefnogi datblygiad y gweithlu iechyd a gofal

Cyrff sy'n cefnogi cleifion cancer a'u teuluoedd, gan gynnwys:

Y sector gofal cymdeithasol, y trydydd sector, awdurdodau lleol, a grwpiau cleifion

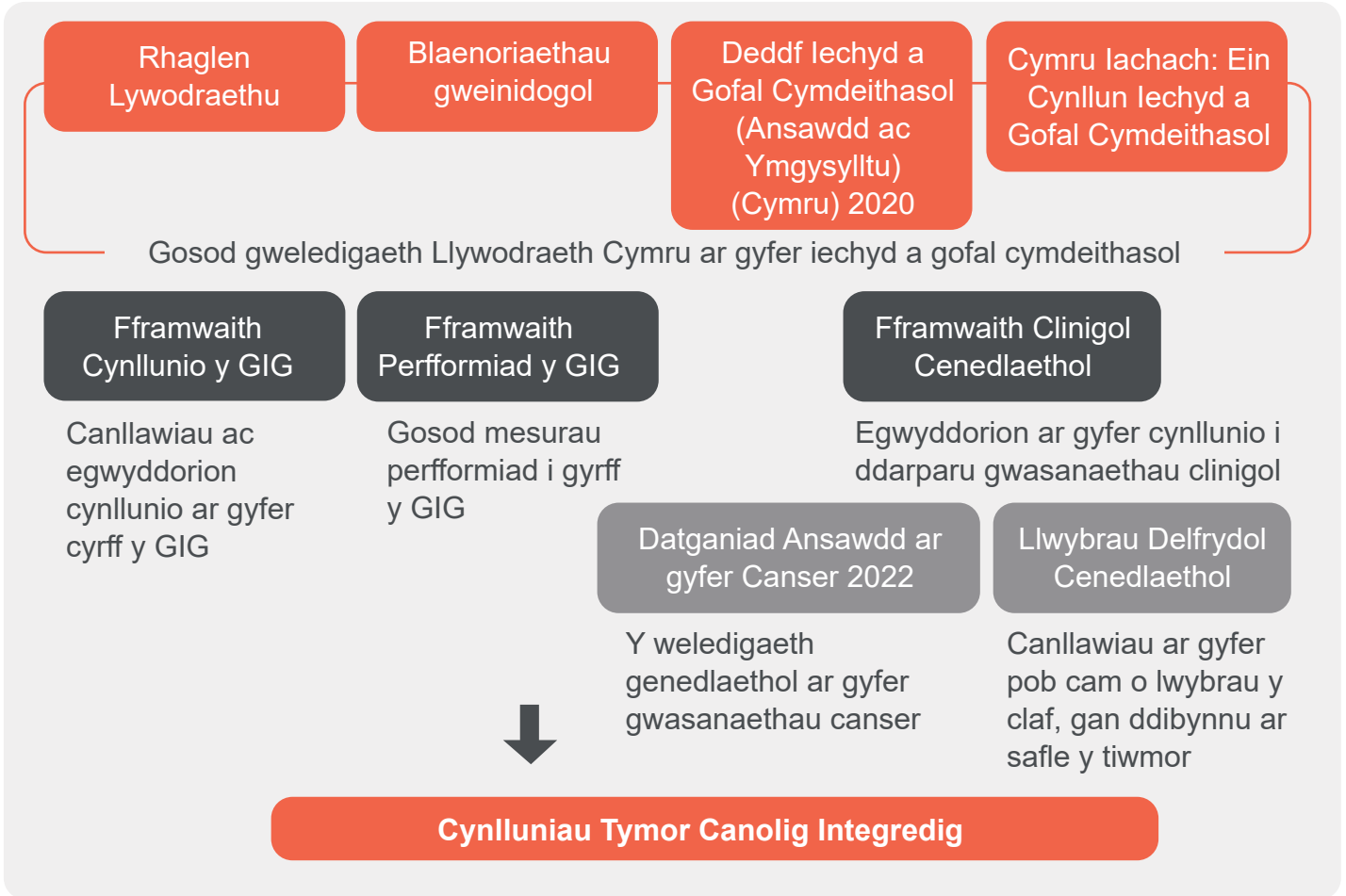
Noder:

*Gan gynnwys profion diagnostig; triniaeth; a chymorth a chyngor i gleifion. Oherwydd bod darparwyr gofal iechyd eraill yn darparu rhai gwasanaethau, mae lefel a math y gwasanaethau a ddarperir yn wahanol rhwng byrddau iechyd. Er enghraifft, mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn darparu rhai gwasanaethau diagnostig, ond mae'n comisiynu gwasanaethau cancer eraill gan ddarparwyr GIG eraill yng Nghymru a Lloegr.

**Gan gynnwys cemotherapi; Radiotherapi; a chymorth a chyngor i gleifion.

***Mae sefydliadau a grwpiau hefyd sy'n gyfrifol am ymchwilio, datblygu ac arloesi, gan gynnwys: Partneriaeth Genomeg Cymru; Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru; Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru; a Chanolfan Ymchwil Canser Cymru.

Arddangosyn 24: elfennau allweddol o'r dull strategol o ymdrin â gwasanaethau canser yng Nghymru



Rhwydwaith Canser Cymru: Cynllun Gwella Canser 2023

Cynllun casglu ar gyfer GIG Cymru er mwyn gwella gwasanaethau i gleifion canser

Gweithrediaeth y GIG: Rhaglen Adfer Canser Genedlaethol 2024

Rhaglen genedlaethol i wella gwasanaethau canser

Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru: Canser: Menter Gwella Canlyniadau

Rhaglen a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru, gyda'r nod o gyflawni arloesedd yn sydyn

Strategaeth ehangach Llywodraeth Cymru, gan gynnwys:

Strategaeth Adfer a Thrawsnewid Diagnosteg yng Nghymru 2023–2025

Strategaeth Digidol a Data ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru 2023

Cynllun Gweithredu Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu: Mynd i'r Afael â Heriau Gweithlu GIG Cymru 2023 a Cymru Iachach: Ein Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2020 (comisiynwyd gan Lywodraeth Cymru gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru)

Pwysau Iach, Cymru Iach, 2019 gan gynnwys cynllun cyflawni 2022 i 2024

Cymru Ddi-fwg: Strategaeth hirdymor Cymru ar gyfer rheoli tybaco, 2022, gan gynnwys cynllun cyflawni 2022 i 2024

2 Dadansoddi data ychwanegol

Data am y galw am wasanaethau cancer

Arddangosyn 25: cleifion a gafodd eu trin fesul ffynhonnell yr amheuaeth, cyfartaledd misol drwy gyfrol 2023–24

Ffynhonnell amheuaeth / atgyfeiriad	% gyffredinol yr atgyfeiriadau cancer a amheuid	% y cleifion yn dechrau triniaeth fel cyfran o'r atgyfeiriadau, fesul ffynhonnell amheuaeth
Meddyg teulu	80% (12,635 o bobl)	8% o'r atgyfeiriadau gan feddygon teulu (975 o bobl)
Gofal eilaidd mewnol	10% (1,570 o bobl)	17% o'r atgyfeiriadau gofal eilaidd mewnol (266 o bobl)
Yn dilyn prawf diagnostig	6% (911 o bobl)	37% o'r atgyfeiriadau yn dilyn prawf diagnostig (341 o bobl)
Sgrinio'r coluddyn	1% (120 o bobl)	28% o'r atgyfeiriadau i sgrinio'r coluddyn (33 o bobl)
Sgrinio'r fron	1% (106 o bobl)	92% o'r atgyfeiriadau sgrinio'r fron (98 o bobl)
Sgrinio serfigol	<1%*	50% o'r atgyfeiriadau sgrinio serfigol*
Adran frys	1% (214 o bobl)	38% o'r atgyfeiriadau at adrannau brys (81 o bobl)
Gweithiwr gofal sylfaenol proffesiynol arall	1% (120 o bobl)	5% o'r atgyfeiriadau gan weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol eraill*
Gweithwyr iechyd proffesiynol eraill	<1% (66 o bobl)	15% o'r atgyfeiriadau gan weithwyr iechyd proffesiynol eraill*
Ymgynghorydd o fwrdd iechyd arall	<1% (38 o bobl)	21% o'r atgyfeiriadau gan ymgynghorwyr allanol*

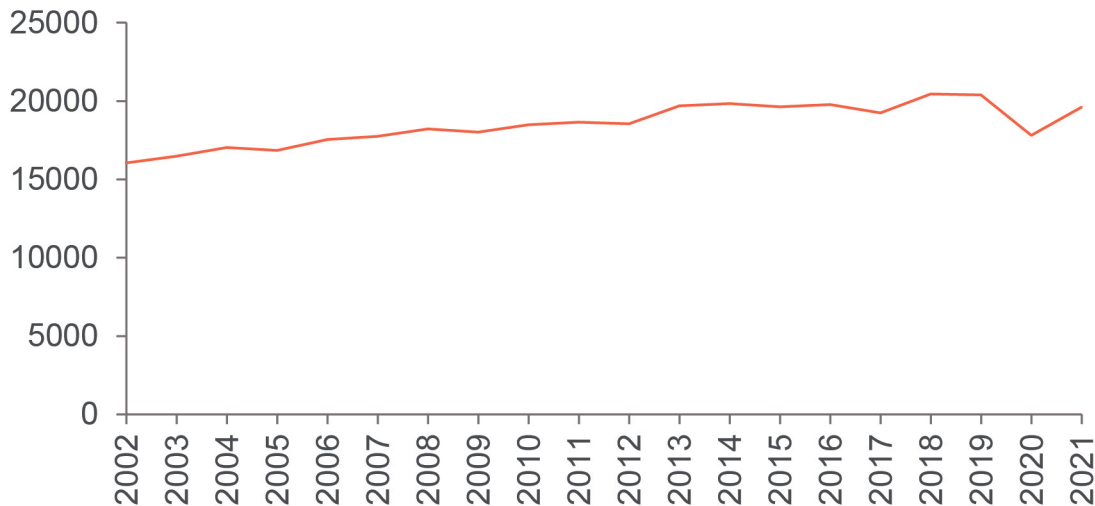
Ffynhonnell: Dadansoddiad Archwilio Cymru o Ddata Llwybr Amheuaeth o Ganser gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru—llwybrau caeëdig fesul ffynhonnell yr amheuaeth.

Noder: Roedd nifer bach o lwybrau cleifion nad oedd ganddynt ddata am ffynhonnell yr amheuaeth/atgyfeiriad.

*Pan fo 10 neu lai o bobl.

Arddangosyn 26: nifer y diagnosisau newydd o ganser yng Nghymru (ac eithrio cancer croen nad yw'n felanoma), 2002–2021

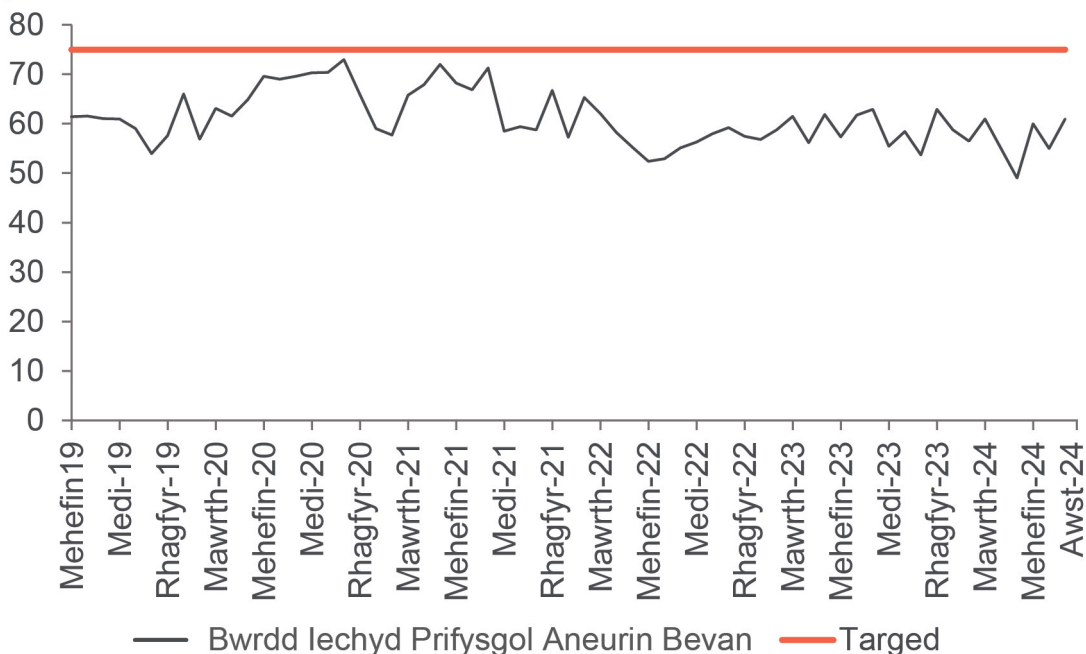
Nifer yr achosion o ganser



Ffynhonnell: Data achosion cancer Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru

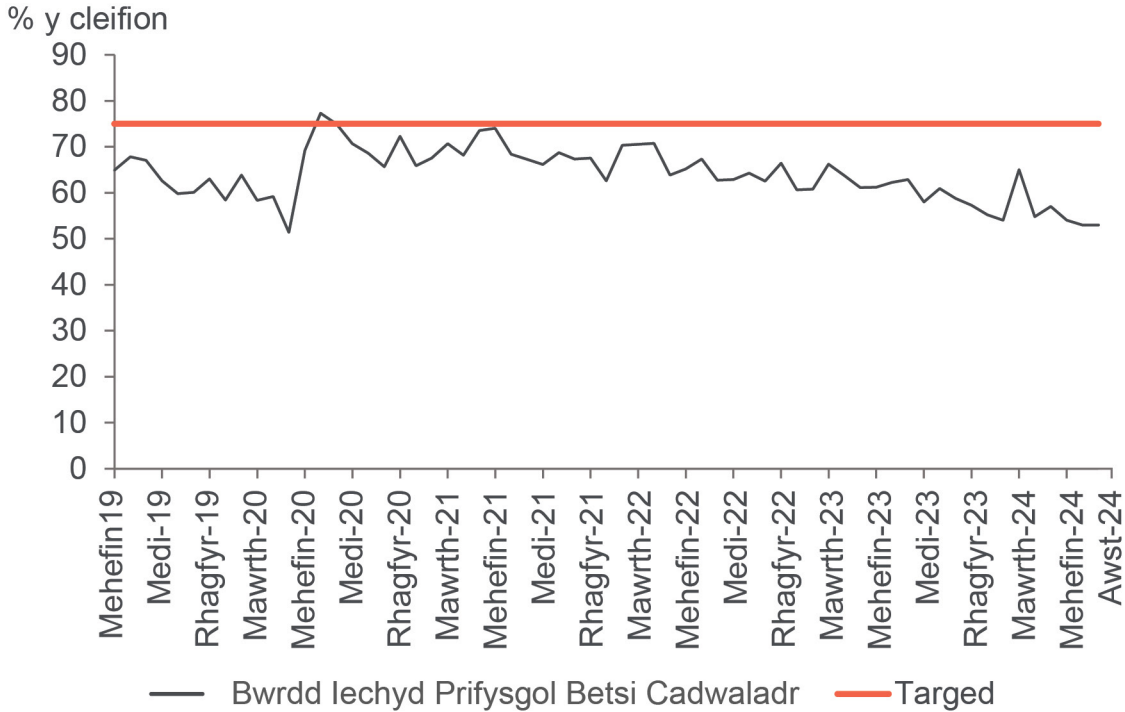
Arddangosyn 27a: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024

% y cleifion



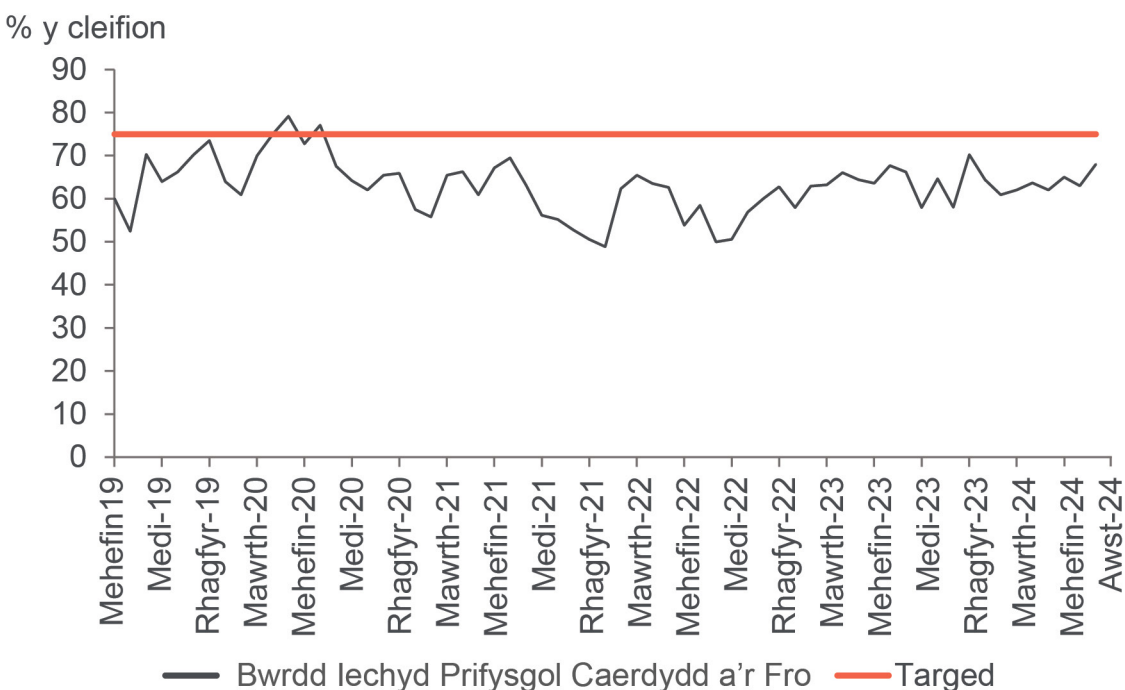
Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

Arddangosyn 27b: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

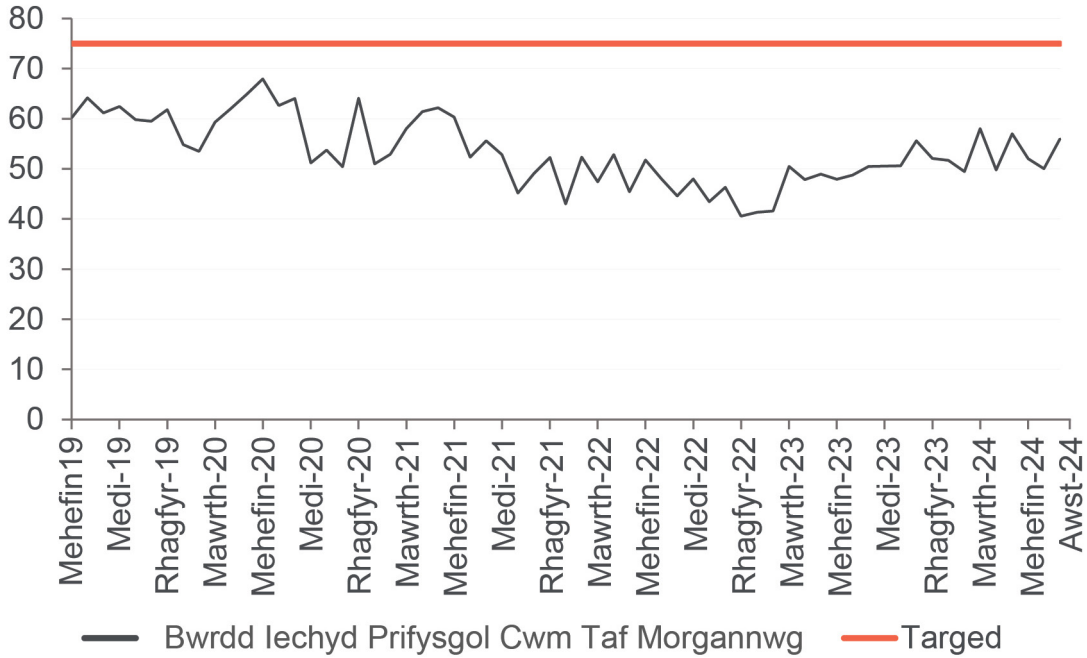
Arddangosyn 27c: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

Arddangosyn 27d: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Bro Morgannwg o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024

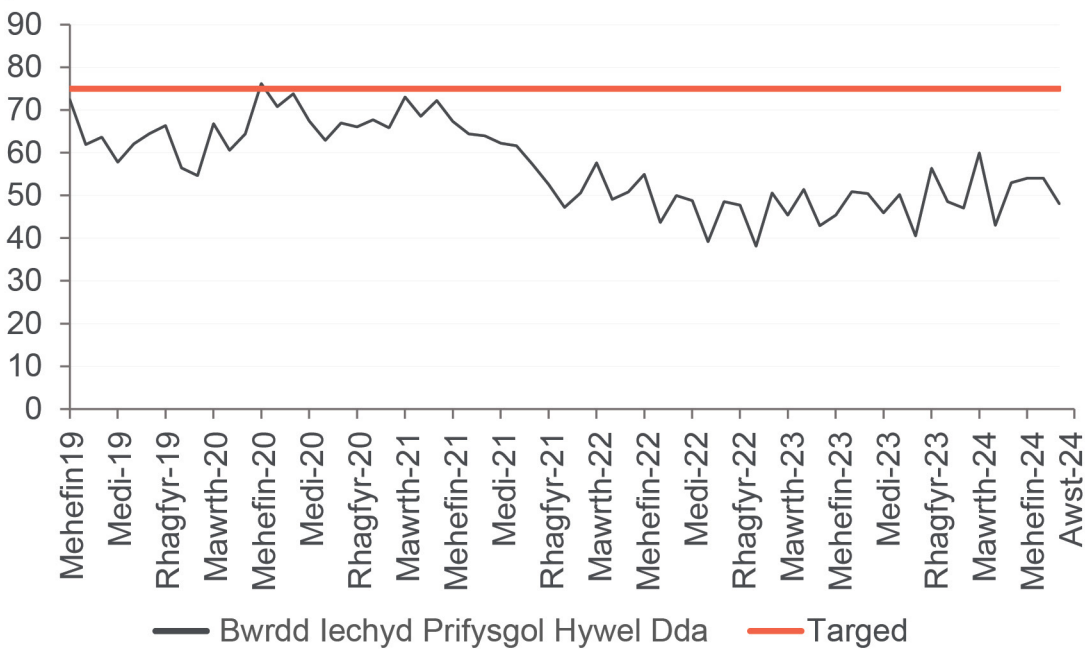
% y cleifion



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

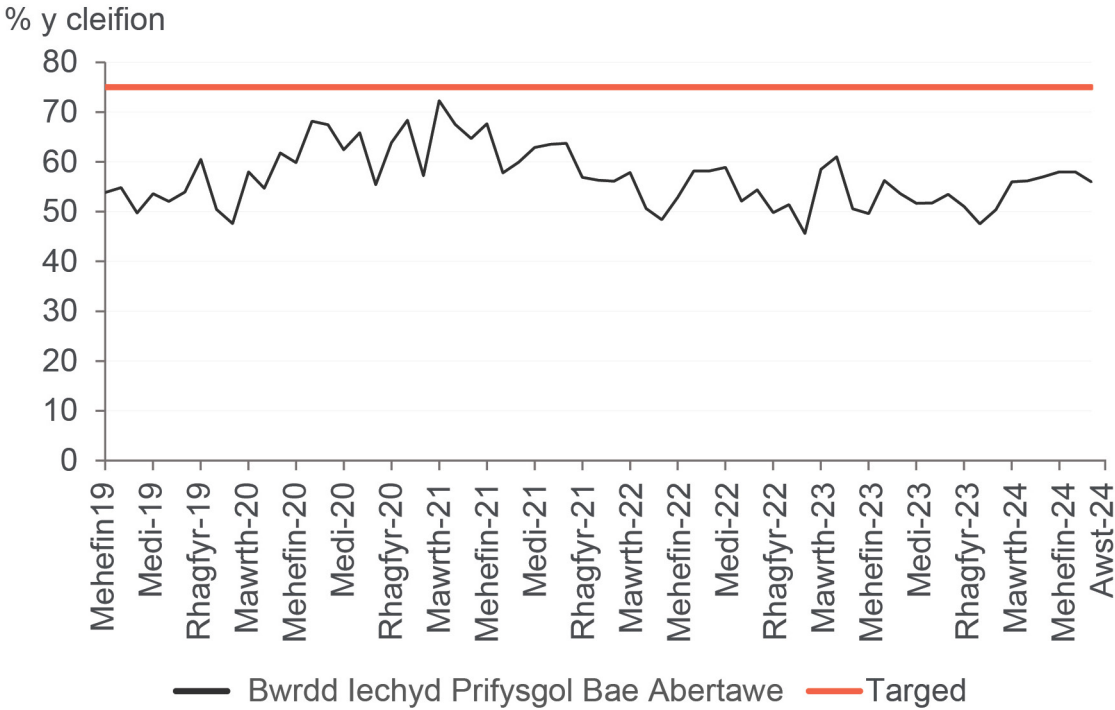
Arddangosyn 27e: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024

% y cleifion



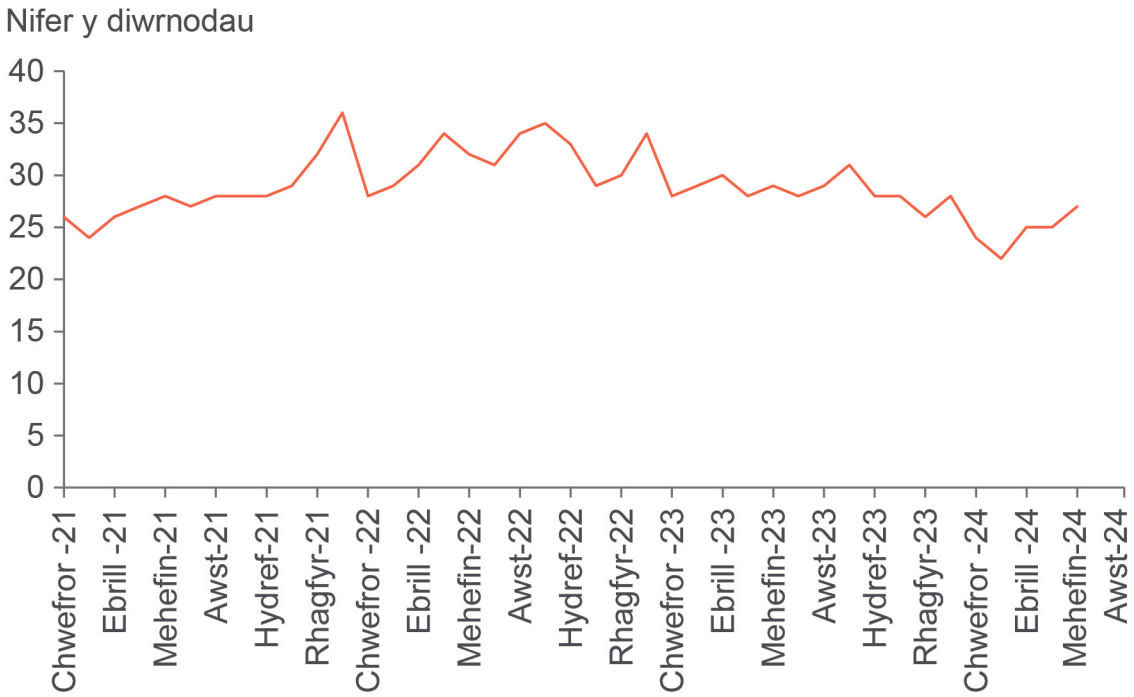
Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

Arddangosyn 27f: perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe o'i gymharu â'r targed 62 o ddiwrnodau, mis Mehefin 2019 i fis Awst 2024



Ffynhonnell: Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Llwybr Lle'r Amheuir Canser—set ddata Llwybrau Caeëdig, ar StatsCymru.

Arddangosyn 28: arosiadau canolrifol o'r amheuaeth gyntaf hyd at ddiagnosis, rhwng mis Chwefror 2021 a mis Awst 2024



Ffynhonnell: Data Iechyd a Gofal Digidol Cymru o Ddangosfwrdd y Llwybr Amheuaeth o Ganser

3 Ynglŷn â'n gwaith

Cwestiwn, cwmpas a meini prawf archwilio

Gwnaethom ddewis canolbwyntio ar y dull strategol cenedlaethol o wella amseroldeb diagnosis a thriniaeth canser oherwydd ein bod wedi nodi heriau systemig sylweddol sy'n wynebu gwasanaethau canser yn ystod ein gwaith cwmpasu. Mae'r adolygiad hwn yn canolbwyntio ar Lywodraeth Cymru a Gweithrediaeth y GIG (a'i Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser) fel arweinwyr y system, gan gydnabod bod gan fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau y GIG gyfrifoldeb dros y ddarpariaeth weithredol ar gyfer gwahanol agweddau ar wasanaethau canser. Byddwn yn ystyried rhinweddau gwaith pellach sy'n canolbwyntio ar ddull cyrff y GIG o ddarparu gwasanaethau canser yn ein rhaglen waith 2025–2026.

Gwnaethom ddatblygu ein meini prawf archwilio ar sail dysg o'n harchwiliadau gofal a gynlluniwyd blaenorol⁶⁶ a gwaith archwilio iechyd lleol, dadansoddiad dogfennau strategol allweddol⁶⁷, ac ymchwil gan sefydliadau perthnasol ar yr heriau sy'n gysylltiedig â gwasanaethau canser yng Nghymru.

66 Archwilio Cymru, Amseroedd Aros y GIG ar Gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru, 2015; Archwilio Cymru, 10 Cyfle i Ailosod ac Ailgychwyn System Gofal wedi'i Gynllunio y GIG, 2020; ac Archwilio Cymru, Mynd i'r Afael â'r Ôl-groniad mewn Gofal wedi'i Gynllunio yng Nghymru, 2022.

67 Gan gynnwys Llywodraeth Cymru, Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, 2021; Llywodraeth Cymru, Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru, 2022, Llywodraeth Cymru, Y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser, 2022, Llywodraeth Cymru, Strategaeth adfer a thrawsnewid diagnosteg yng Nghymru 2023 i 2025; a'r Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser, Cynllun Gwella Canser ar gyfer GIG Cymru 2023–26, 2023.

Dulliau archwilio

Adolygu dogfennau

Gwnaethom adolygu dogfennau perthnasol gan gynnwys:

- dogfennau sy'n nodi'r dull strategol cenedlaethol. Mae dogfennau allweddol yn cynnwys y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser, Cynllun Gwella Canser, y Strategaeth Adfer a Thrawsnewid Diagnosteg, Fframwaith Clinigol Cenedlaethol, Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol a fframweithiau cynllunio a pherfformiad y GIG;
- dogfennau sy'n ymwneud â rhaglen adfer canser genedlaethol Gweithrediaeth y GIG;
- cynlluniau cyrff unigol y GIG sy'n nodi eu dull o ddarparu gwasanaethau canser, a phapurau bwrdd a phwyllgorau perthnasol ar berfformiad canser;
- papurau o gyfarfodydd rheoli perfformiad Llywodraeth Cymru;
- Gwybodaeth gan Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru am ddarparu gwasanaethau sgrinio'r boblogaeth;
- gwybodaeth am ddata canser ac iechyd y boblogaeth, gan gynnwys adroddiadau gan Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru a Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth Llywodraeth Cymru⁶⁸; ac
- adroddiad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd ar ei ymchwiliad i ganserau gynaeolegol⁶⁹ a thystiolaeth ategol

68 Llywodraeth Cymru, Cyngor ar Wyddoniaeth a Thystiolaeth—Y GIG mewn 10 Mlynedd a Mwy—Archwiliad o Effaith Amcanestynedig Cyflyrau Hirdymor a Ffactorau Risg yng Nghymru, Medi 2023.

69 Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru, Heb lais: Taith menywod drwy ganser gynaeolegol, Rhagfyr 2023.

Cyfweliadau lledstrwythuredig

Gwnaethom gyfsweld swyddogion o'r sefydliadau a ganlyn:

- Llywodraeth Cymru;
- Gweithrediaeth y GIG, gan gynnwys ei Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser;
- sampl o fyrddau iechyd, gan gynnwys swyddogion o Fyrddau Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Hywel Dda a Bae Abertawe, a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys;
- swyddogion o gyrff eraill y GIG, gan gynnwys Iechyd a Gofal Digidol Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, Ymddiriedolaethau GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru a Felindre; a
- Gwnaethom gwrdd hefyd â swyddogion o Weithrediaeth y GIG, Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Bae Abertawe er mwyn llywio ein gwaith cwmpasu.

Gweithdy gyda chynrychiolwyr y trydydd sector

Gwnaethom gynnal gweithdy gyda chynrychiolwyr o'r trydydd sector ar 1 Mai 2024 a drefnwyd gan Gynghrair Canser Cymru⁷⁰. Gwnaethom ofyn i'r cyfranogwyr am eu safbwyntiau am gryfderau a gwendidau y dull strategol cenedlaethol a gwahoddwyd ymatebion ysgrifenedig ychwanegol gyda rhagor o fanylion am yr un pwnc. Gwnaethom gynnal cyfweiliadau dilynol gyda rhai sefydliadau er mwyn cael eglurhad yn ôl yr angen. Cymerodd cynrychiolwyr o'r sefydliadau isod ran yn y gweithdy:

- ALK Positive UK
- Cymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain
- Blood Cancer UK
- Bowel Cancer UK
- Breast Cancer Now
- Cancer Research UK
- Triniaeth Deg i Fenywod Cymru
- Leukaemia Care
- Macmillan Cancer Support
- Marie Curie
- Prostate Cancer UK
- Coleg Brenhinol y Patholegwyr
- Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant
- Coleg Brenhinol y Meddygon
- Gofal Canser Tenovus
- Young Lives vs Cancer

Gwnaethom sefydlu panel arbenigol i lywio ein dealltwriaeth o'r rhwystrau systemig i amseroldeb diagnosis a thriniaeth cancer ac i ddarparu her hanfodol ar ein canfyddiadau. Roedd y panel yn cynnwys cynrychiolwyr o Marie Curie, Cymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain, Coleg Brenhinol y Meddygon, a Chynghrair Canser Cymru.

⁷⁰ Cynghrair o elusennau sy'n gweithio i atal canser, gwella gofal, ariannu ymchwil a dylanwadu ar bolisiau yng Nghymru.

Dadansoddi data

Rydym wedi adolygu data o wahanol ffynonellau, gan gynnwys:

- Cyhoeddodd Iechyd a Gofal Digidol Cymru ddata am llwybrau canser agored a chaeëdig, ar StatsCymru;
- Cyhoeddodd Iechyd a Gofal Digidol Cymru ddata am nifer y derbyniadau i'r ysbyty. Gwnaethom ofyn hefyd am ddata am gyrchfannau rhyddhau cleifion canser sy'n cael eu derbyn i'r ysbyty;
- gwnaethom ofyn am ddata o set ddata Llwybr Ameuaeth o Ganser a reolir gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru na chyhoeddir mewn manau eraill. Gwnaethom ddadansoddi data am y perfformiad o'i gymharu â tharged y Llwybr Ameuaeth o Ganser yn ôl ethnigrwydd; ffynhonnell amheuaeth; a llwybrau caeëdig yr oedd cleifion yn dechrau triniaeth ar gyfer canser â nhw, yn cael eu hisraddio am beidio â chanser, neu a fu farw cyn cael eu hisraddio neu ddechrau triniaeth; a
- data Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru am achosion, marwolaethau a'r nifer a oroesodd canser.



Archwilio Cymru
1 Cwr y Ddinas
Stryd Tyndall
Caerdydd CF10 4BZ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: gwybodaeth@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.

We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English.