Gwerthusiad annibynnol o Raglen Llwybr Lle'r Amheuir Canser Cymru

Adroddiad Terfynol

Mawrth 2024

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol 2

Talfyriadau 5

Methodoleg 6

Cyd-destun Rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser 8
- Y GIG yng Nghymru a Gweithrediaeth y GIG 8
- Lliflinio gofal canser yng Nghymru: Un llwybr ar gyfer gwell effeithlonrwydd a thegwch 8
- Dyluniad a blaenoriaethau strategol rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser 10
- Adolygu'r ddealltwriaeth am Raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar draws y system 14

Deall effaith ymyriadau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser 15
- Crynodeb 15
- Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol **Error! Bookmark not defined.**
- Prosiectau cenedlaethol 21
- Prosiectau lleol 30
- Cyflwyno timau gweithredu i Fyrddau Iechyd 34
- Datblygu galluogwyr y Llwybr Lle'r Amheuir Canser trwy weithio mewn partneriaeth 37
- Deallusrwydd Busnes ac adrodd 45
- Camau Nesaf: Gofal wedi'i Gynllunio a blaenoriaethau'r Gweinidog 46

Argymhellion 48

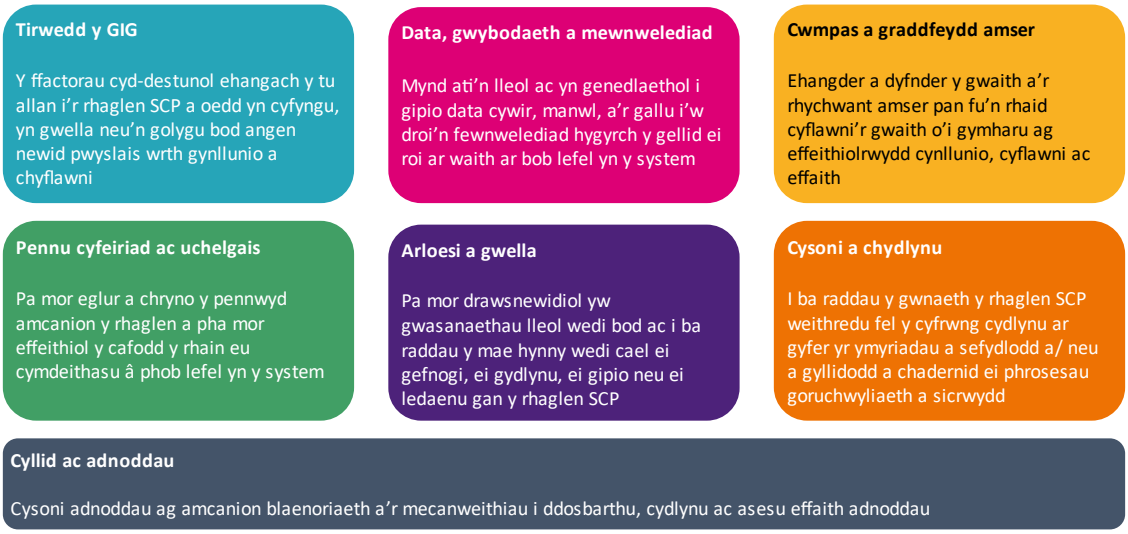
Cyfeiriadau 49

Crynodeb Gweithredol

Ym mis Tachwedd 2018, cytunwyd ar un metrig, sef y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) i ddisodli dau fetrig amser aros canser ar wahân ar gyfer canser tybiedig brys (USC) a chanser tybiedig di-frys (ddim yn USC). Ar ôl cyfnod o adrodd deuol, fe wnaeth y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ddisodli'r ddau fetrig a oedd yn bodoli eisoes yn swyddogol ym mis Ionawr 2021. Roedd y metrig newydd hynod uchelgeisiol hwn yn ceisio gwella tegwch a gweledodd trwy ddechrau'r un cloc 62 diwrnod ar gyfer yr holl gleifion canser o'r adeg pan amheuir canser nes cael y driniaeth ddiffiniol gyntaf, ni waeth beth fo'r llwybr diagnosis. Mae disgwyl i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd adrodd wrth Lywodraeth Cymru ar gydymffurfiaeth â metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ac mae amgylchedd trawsnewid a gwella ehangach wedi tyfu dros amser, lle gellir dechrau ymdrin â chwestiynau heriol.

Sefydlwyd Rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn 2018 i gynorthwyo Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i bontio o'r metrigau USC/ddim yn USC i fetrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Cyflwynwyd y rhaglen dros ddau gam. Roedd y cam cyntaf, rhwng mis Ebrill 2018 a mis Mawrth 2021, yn canolbwyntio ar ddatblygu casgliad – ar draws dwy gyfres – o Lwybrau Optimaidd Cenedlaethol (NOPs) sy'n ymwneud yn benodol â lleoliadau tiwmor, ac ar baratoi Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd ar gyfer cyflwyno metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Roedd yr ail gam, rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2024, yn galw am ailbennu blaenoriaethau ac amcanion y rhaglen yn dilyn pandemig COVID-19. Ffocws Cam 2 oedd cynorthwyo Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd i roi Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol presennol, diwygiedig a newydd eu datblygu (cyfres tri) ar waith a gwneud llwybrau'n fwy greddfol. Un o'r ffactorau arwyddocaol yng Ngham 2 oedd cynnwys tîm gweithredu rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, adnodd cenedlaethol wedi'i wreiddio ar lefel Byrddau Iechyd.

Cafodd Carnall Farrar (CF), ymgynghoriaeth gofal iechyd bwrpasol â phrofiad o weithio ar draws systemau gofal iechyd ar bob lefel, gomisiwn i gwblhau gwerthusiad annibynnol o raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ac i ystyried p'un a oedd yn cyflawni ei amcanion dros amser, gan fwrw golwg ar strwythur y rhaglen yn genedlaethol ac yn lleol, y modd y rhoddwyd prosiectau ar waith, materion ariannol, trefniadau adrodd a gweithio mewn partneriaeth. Mae'r adolygiad hwn yn cwmpasu ehangder y Llwybr Lle'r Amheuir Canser o'i ddechrau yn 2018 hyd at yn awr. Dangosodd dadansoddiad meintiol ac ansoddol CF fanteision lluosog a grëwyd gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Darparodd hefyd set gyfoethog o gyfleoedd lle gall rhaglenni gwaith tebyg fynd ymhellach yn y dyfodol. Ar draws y mewnwelediad manwl a ddarparwyd gan randdeiliaid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, daeth saith thema allweddol i'r amlwg, fel a welir yn Ffigur 1.



Ffigur 1. Synthesis o saith thema allweddol a adnabuwyd trwy gyfweliadau gyda rhanddeiliaid. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, cyfweliadau, arolygon a data

Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol

Gyda Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol bellach yn cwmpasu ~80% o'r holl ganserau sy'n cael eu diagnosio, maent yn cynnig llwyfan teg i ategu gofal canser safonedig ledled Cymru. Mae llwyddiant y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol hyd yma wedi deillio o'u dyluniad, safoni'r llwybrau, rhwyddineb dehongli a sgyrsiau a ysgogir gan sylfaen dystiolaeth ac arfer gorau. Mae astudiaeth achos ar gyfer y Llwybr Delfrydol Cenedlaethol Canser Gastroberfeddol Uchaf, sydd wedi dangos tystiolaeth o'r rhan fwyaf o'r pwyntiau hyn, wedi'i chynnwys.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Pennu cyfeiriad ac uchelgais:** Cytundeb o fewn y system o ran disgwyliadau ar gyfer cyflawni'n genedlaethol o'i gymharu â chyflawni'n lleol
- **Cysoni a chydlynu:** Ymdrin â'r bwlch rhwng sut y mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol wedi'u dylunio a sut y maent yn trosi'n gyflawni gweithredol
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Gwella'r modd y caiff data ei gipio a'i gofnodi

Prosiectau cenedlaethol

Fe lansiwyd pum prosiect cenedlaethol i ategu'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a mynd ati ymhellach i hybu cysondeb a gwybodaeth gyffredin mewn llwybrau canser allweddol ar draws Byrddau Iechyd. Mae llawer o'r prosiectau arloesol hyn yn dal i fod yn weddol newydd, ac ynghyd â chyfyngiadau ar adnoddau ar ôl COVID-19, mae hyn wedi cyfyngu ar eu heffaith hyd yma. Dylid dathlu ehangder y cynnydd a wnaed yn y cyd-destun hwn. Ceir amrywiad ar draws Byrddau Iechyd wrth ystyried i ba raddau y maent wedi mynd ar drywydd pob prosiect, ond mae effaith a dull cydweithio prosiectau delweddu carlam a phrofion imiwnocemegol ar ysgarthion wedi sefyll allan mewn asesiadau ansoddol a meintiol, gydag astudiaethau achos yn archwilio eu heffaith mewn mwy o fanylder.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Cysoni a chydlynu:** Archwilio sut y gall cydweithio cenedlaethol a lleol roi anogaeth i fabwysiadu'r prosiectau hyn yn eang, i fwy o leoliadau tiwmor ac adrannau sy'n rhan o'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Parhau i wella'r modd y mae data'n cael ei gipio a'i gofnodi i ategu effaith barhaus ac adnabod meysydd ychwanegol ar gyfer gwella

Prosiectau lleol

Cafodd cyfanswm o 82 o brosiectau lleol eu cefnogi gan gyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar draws Camau 1 a 2. Mae ansawdd ac ystod y prosiectau'n ei gwneud yn her pennu effaith fesuradwy gan bob un ohonynt ond mae wedi galluogi ehangder go iawn o ran arloesi y gellir adeiladu arno mewn gwaith yn y dyfodol, tra bo'r cymorth ar ffurf cyllid wedi galluogi gwasanaethau i gynnal perfformiad diagnostig er gwaethaf mwy o alw.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Cyllid ac adnoddau:** Parhad cyllid a ddarperir yn ganolog ar gyfer rhaglenni gwaith lleol gydag effaith ddisgwyliedig sylweddol i roi cymorth i'w gweithredu trwy eu gwreiddio dros y tymor hwy
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Ffocws parhaus ar gyflawni platfform casglu data manwl, cadarn, i ategu dealltwriaeth eglur am berfformiad gwasanaethau ar draws y system ar gyfer pob Bwrdd Iechyd, gan roi cymorth i flaenoriaethu prosiectau lleol a thracio effaith
- **Cysoni a chydlynu:** Mwy o gysoni amcanion a ffyrdd o weithio wedi'u diffinio'n glir rhwng Byrddau Iechyd a thimau cenedlaethol

Cyflwyno timau gweithredu mewn Byrddau Iechyd

Fe wnaeth tîm gweithredu'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser, a oedd yn cynnwys saith Uwch Reolwr Prosiectau a saith Uwch Swyddog Cymorth Prosiectau, roi cymorth i leihau amrywiad a chynyddu gweithio mewn partneriaeth ar draws Byrddau Iechyd. Roedd Uwch Reolwyr Prosiectau gydag Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau'n gyfrifol am fapio llwybrau a dadansoddi bylchau yn erbyn safonau'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol; cefnogi pob un o'r pum prosiect cenedlaethol ar draws y Byrddau Iechyd; helpu i lywio prosiectau a gyfarwyddir yn lleol; coladu a rhannu arfer gorau; a chefnogi ymdrechion ar y cyfan i gynllunio rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Roedd yr Uwch Reolwyr Prosiectau hefyd yn bwyntiau

cydlynu, gan amlygu llwyddiannau a risgiau mewn cyfarfodydd perfformiad misol ar lefel Byrddau Iechyd a chenedlaethol.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Cysoni a chydlynu:** Gweithio gyda Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i ddiffinio ymhellach sut orau y gall adnodd cenedlaethol roi cymorth i weithredu'n lleol
- **Cyllid ac adnoddau:** Archwilio sut y gall strwythurau a mecanweithiau cynllunio a chyllido'r rhaglen roi cymorth i greu a lleoli adnodd sy'n fwy cyson ac wedi'i liflinio'n fwy

Datblygu galluogwyr y Rhaglen Lle'r Amheuir Canser trwy weithio mewn partneriaeth

Fe gyfrannodd pob sefydliad partner at alluogi Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd i wella perfformiad. Fe wnaeth Gwelliant Cymru (GC) lywio hyfforddiant methodoleg ddarbodus Toyota ar gyfer Timau Amlddisgyblaethol a rymusodd Dimau Amlddisgyblaethol penodol i adnabod ac ymdrin â thagfeydd mewn llwybrau. Fe wnaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ddarparu offeryn cynllunio'r gweithlu ac fe lwyddodd Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) i gasglu cofnodion y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar lefel cleifion a dylunio offer dilysu Power BI. Mae'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd wedi sefydlu fframwaith perfformiad a sicrwydd a danategir gan offer DB, dadansoddi ac adroddiadau.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Arloesi a gwella:** Archwilio dulliau posibl o wreiddio diwylliant gwella cyffredin ar draws pob Tîm Amlddisgyblaeth
- **Arloesi a gwella:** Cymorth parhaus i Fyrddau Iechyd fabwysiadu adnoddau/offer ar gyfer y gweithlu, DB a methodoleg gwella
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Ymdrechion parhaus i safoni diffiniadau o feysydd data ymhellach yn genedlaethol

Argymhellion

Mae canfyddiadau ar draws pob dull asesu wedi cael eu cyfleu i grŵp penodol o randdeiliaid rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn ystod gweithdy dwy awr o hyd ym mis Mawrth 2024. Casglwyd myfyrdodau ynghylch sut yr oedd y canfyddiadau'n dylanwadu ar yr agenda wella yn y dyfodol ar gyfer gofal canser yng Nghymru ac fe'u defnyddiwyd i oleuo'r argymhellion canlynol:

- O fewn y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio a'r Rhwydwaith Canser, cynnal ffocws y rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar leihau amrywiad yn y modd y darperir gwasanaethau canser a rhoi anogaeth i weithio'n rhanbarthol
- Mae arloesi lleol wedi dangos effaith sylweddol rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar lefel is-leoliadau tiwmor penodol ar gyfer Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd penodol. Dylai'r ffocws yn awr fod ar sut i flaenoriaethu meysydd allweddol sy'n achosi pryder, y datblygiadau arloesol sy'n cael yr effaith fwyaf a sut i'w rhoi ar waith ar raddfa fawr ac yn gyflym, trwy'r canlynol:
  - Gwelliannau parhaus yn nyfnder, ehangder a chywirdeb data, wrth ei gasglu'n lleol ac yn y seilwaith cenedlaethol i greu dealltwriaeth eglur ar draws y system gyfan am berfformiad gwasanaethau i'r lefel o fanylder sy'n ofynnol
  - Blaenoriaethu rhaglenni gwaith a phrosiectau sy'n cael yr effaith fwyaf targededig, a oleuir ac a gytunir trwy ddata ac ymgysylltu â rhanddeiliaid y system
  - Archwilio opsiynau o fewn strwythurau llywodraethu presennol neu newydd i neilltuo atebolrwydd cenedlaethol a lleol am ymyriadau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, gyda metrigau mesuradwy penodol a fframiau amser realistig
  - Archwilio sut i fynd ati'n genedlaethol i rymuso gwasanaethau lleol a Thimau Amlddigyblaethol i ddod yn ysgogwyr allweddol ar gyfer newid mewn priod Fyrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd, gan normaleiddio methodolegau gwella, iaith a diwylliant safonol
  - Diffinio sut y mae ffyrdd cenedlaethol a rhanbarthol o weithio'n cipio ac yn cydraddoli datblygiadau arloesol
- Mwy o ffocws ar faterion hirsefydlog o ran capasiti gwasanaethau, sef cynllunio'r gweithlu ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol

Talfyriadau

AaGIC	Addysg a Gwella Iechyd Cymru
AHP	Gweithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd
AIm	Delweddu Carlam
BI AP	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
BI	Bwrdd Iechyd
BIP AB	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
BIP BA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
BIP BC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
BIP CaF	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
BIP CTM	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
BIP HDd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
CAGR	Cyfradd Twf Cyfansawdd Flynyddol
CF	Carnall Farrar
CIG	Y Grŵp Gweithredu ar Ganser
CPET	Prawf Ymarfer Corff Cardio-anadlol
DB	Deallusrwydd Busnes
Ddim yn USC	Canser Tybiedig Nad Yw'n Achos Brys
DDTT	Dyddiad Penderfyniad i Drin
FIT	Prawf Imiwnocemegol ar Ysgarthion
GC	Gwelliant Cymru
GI	Gastroberfeddol
CSG	Grŵp Safle Canser
IGDC	Iechyd a Gofal Digidol Cymru
MT	Meddyg Teulu
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
NOP	Llwybr Delfrydol Cenedlaethol
NWIS	Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru
PAD	Y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd
PAS	System Gweinyddu Cleifion
QPEE	Ansawdd, Profiad Cleifion ac Ymgysylltu
RhCC	Rhwydwaith Canser Cymru
SCC	Sgrinio Coluddion Cymru
SCP	Llwybr Lle'r Amheuir Canser
SPM	Uwch Reolwr Prosiectau
SPPC	Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Drefnu
SPSO	Uwch Swyddog Cymorth Prosiectau
TA	Tîm Amlddisgyblaethol
TNE	Endosgopi drwy'r Trwyn
UDA	Uwch Dîm Arwain
USC	Canser Tybiedig sy'n Achos Brys
YGIGF	Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre

Methodoleg

I ddeall cyd-destun ac effaith rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, yn ogystal ag effaith ei chynlluniau unigol, fe gynhaliodd CF ddadansoddiadau ansoddol a meintiol (gweler Ffigur 2), gyda'r methodolegau isod.



Ffigur 2. Dulliau a danategodd y gwerthusiad annibynnol o raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP). Ffynhonnell: Gweithdy Adolygu Rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, CF

Cyfweliadau â rhanddeiliaid

Cynhaliodd CF gyfweliadau â rhanddeiliaid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gan ganolbwyntio ar gyd-destun, ymyriadau a mesur effaith. Mae'r canfyddiadau i'w gweld yn "*Deall effaith rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser*" ac Atodiad 4.

Arolwg a matrics aeddfedrwydd

Dosbarthodd CF arolwg gwerthuso i oddeutu 200 o randdeiliaid, gan gael 40 o ymatebion (cyfradd ymateb o 20%) dros ddwy wythnos ym mis Chwefror 2024. Roedd yr arolwg yn cynnwys datganiadau sgorio a matrics aeddfedrwydd i asesu nodau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn awr ac yn y dyfodol gyda'r canfyddiadau wedi'u cyfuno yn Atodiad 1.

Adolygu ymyriadau Rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Defnyddiwyd diagramau Sankey a siartiau swigod i ddangos cyllid/ymyriadau'r rhaglen. Cafodd yr ymyriadau eu categoreiddio'n bedair bwced yn seiliedig ar gyfeiriad ac adnoddau. Cafodd pum thema, gydag is-themâu, eu neilltuo i ymyriadau, ac mae diagramau Sankey yn dangos y rhaniad. Mae Atodiad 2 yn darparu synthesis o'r canfyddiadau hyn.

Dadansoddiad o ddata perfformiad canser, ar lefel cleifion

Fe wnaeth CF ddadansoddi data amseroedd aros canser 62 diwrnod o fewn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, a oedd yn cynnwys oddeutu 600,000 o resi rhwng mis Ebrill 2019 a mis Rhagfyr 2023, a gafwyd gan Iechyd a Gofal Digidol Cymru. Fe ganolbwyntiodd y dadansoddiad ar ansawdd data, atgyfeiriadau o'i gymharu â gweithgarwch, a pherfformiad cenedlaethol, perfformiad a oedd yn gysylltiedig â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a pherfformiad ar lefel Byrddau Iechyd. Mae'r dadansoddiad llawn yn Atodiad 2.

Gweithdy

Ym mis Mawrth 2024, cynhaliodd CF weithdy gydag uwch arweinwyr Rhwydwaith Canser Cymru i adolygu canfyddiadau o weithgarwch ymgysylltu â rhanddeiliaid a dadansoddi data, gyda mewnwelediadau arbenigol yn cael eu darparu gan yr Athro Syr Mike Richards, cyn Gyfarwyddwr Canser Cenedlaethol Lloegr. Yn y gweithdy, trafodwyd cyd-destun rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, canfyddiadau allweddol, ac

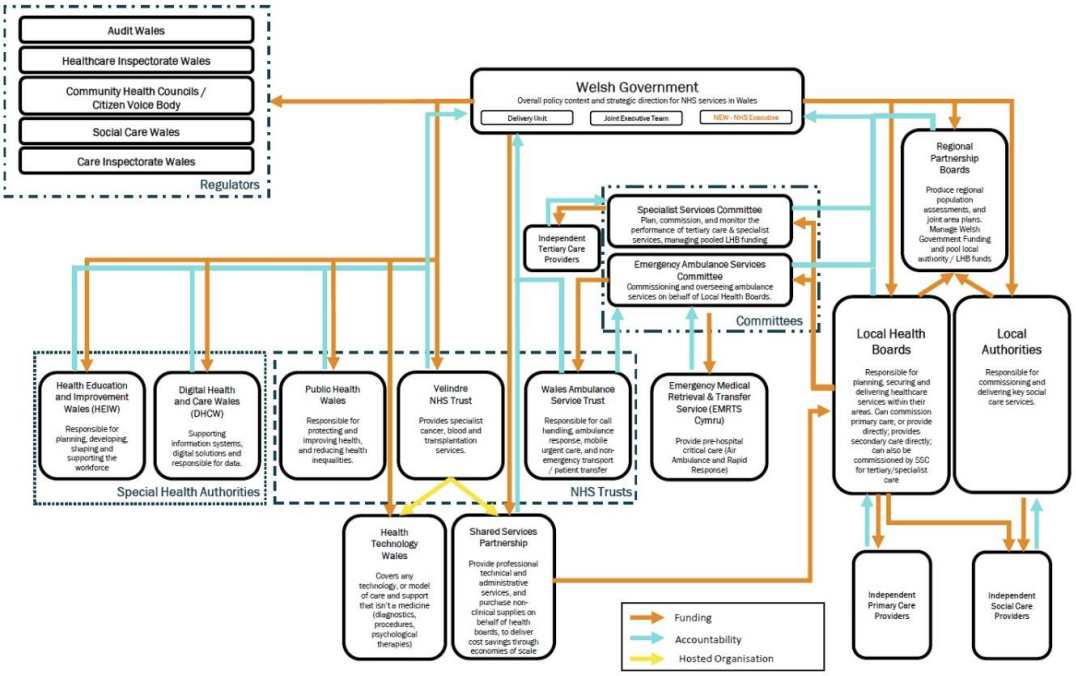
astudiaethau achos gyda ffocws ar lunio argymhellion. Mae synthesis o ddeilliannau'r gweithdy, gan gynnwys y sleidiau a gyflwynwyd, yn Atodiad 4.

Drwy'r adroddiad gwerthuso hwn, rydym yn cyfeirio'n ôl at ein dull amlweddog o gyfweliadau, arolwg a matrics aeddfedrwydd, a dadansoddi data i sicrhau ein bod yn cyfleu safbwyntiau rhanddeiliaid am gyd-destun, aeddfedrwydd ac effaith rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i oleuo ein canfyddiadau.

Cyd-destun Rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Y GIG yng Nghymru a Gweithrediaeth y GIG

Mae GIG Cymru'n darparu gwasanaethau trwy saith Bwrdd Iechyd lleol, tair Ymddiriedolaeth GIG a dau Awdurdod Iechyd Arbennig[i]. Lansiwyd Gweithrediaeth GIG Cymru ym mis Ebrill 2023 fel a addawyd yn "*Cymru Iachach*"[ii] ac fel a argymhellwyd gan Adolygiad Seneddol o Ddyfodol Hirdymor Iechyd a Gofal Cymdeithasol[iii]. Mae Gweithrediaeth y GIG yn cydgrynhoi gweithgarwch cenedlaethol ac yn cynnig dull cyson o ran cynllunio, blaenoriaethu yn seiliedig ar ddeilliannau, rheoli perfformiad ac atebolrwydd. Mae'r Rhwydwaith Canser yn eistedd o fewn Gweithrediaeth GIG Cymru fel un o'r Rhwydweithiau Clinigol Strategol Cenedlaethol. Nid yw sefydlu Gweithrediaeth y GIG wedi newid strwythurau atebolrwydd presennol. Mae'r saith Bwrdd Iechyd, y tair Ymddiriedolaeth GIG a'r ddau Awdurdod Iechyd Arbennig yn dal i fod yn atebol i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol trwy briod gadeiryddion[iv] (gweler Ffigur 3), gyda Llywodraeth Cymru a Gweinidogion yn parhau i bennu blaenoriaethau, targedau a mesurau deilliant ar gyfer y GIG yng Nghymru.



Ffigur 3. Map o sefydliadau sy'n ategu swyddogaethau craidd system Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru a'r llifoedd atebolrwydd ac arian. Ffynhonnell: Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. Nodyn: Mae'r Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru bellach yn cael eu galw'n Llais, yr "Uned Gyflawni" yw'r "Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd" erbyn hyn o fewn swyddogaeth newydd "Gweithrediaeth y GIG".

Lliflinio gofal canser yng Nghymru: Un llwybr ar gyfer gwell effeithlonrwydd a thegwch

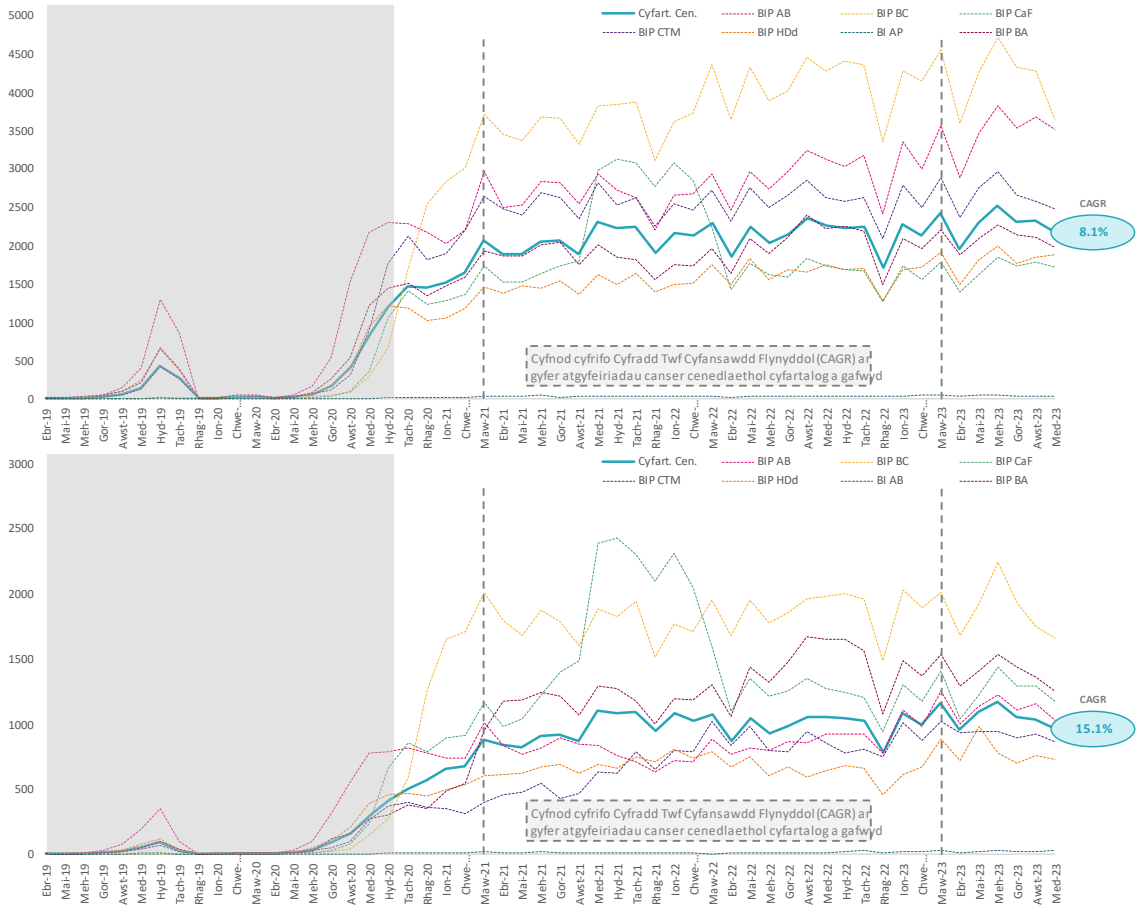
Cyn 2018, roedd Cymru'n defnyddio dau fetrig ar wahân ar gyfer amseroedd aros canser, sef canser tybiedig brys (USC) a chanser tybiedig di-frys (ddim yn USC). Y metrigau oedd y dylai 95% o gleifion USC a atgyfeiriwyd o ofal sylfaenol ddechrau triniaeth o fewn 62 diwrnod i gael eu hatgyfeirio, ac y dylai 98% o gleifion a oedd ddim yn USC, a oedd wedi cael diagnosis o ganser trwy lwybrau atgyfeirio eraill, ddechrau triniaeth o fewn 31 diwrnod i dderbyn cynlluniau gofal canser, neu ddyddiad y penderfyniad i drin. Fodd bynnag, roedd y ddau fetrig a rheolau a oedd yn caniatáu atal prosesau adrodd ar amseroedd aros canser, yn arwain at anghysonderau ac amrywiadau di-alw-amdanynt mewn prosesau adrodd, ac annhegwch yn y gofal yr oedd cleifion yn ei gael.

Ym mis Tachwedd 2018, fe gytunodd Llywodraeth Cymru i newid y dull o adrodd ar amseroedd aros canser ac fe gyflwynodd un metrig, sef y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP). Roedd y metrig newydd hynod

uchelgeisiol hwn yn ceisio gwella tegwch a gweledegd trwy ddechrau'r un cloc 62 diwrnod ar gyfer yr holl gleifion canser o'r adeg pan amheuir canser nes cael y driniaeth ddiffiniol gyntaf, ni waeth beth fo'r llwybr diagnosis. Fe wnaeth hefyd gael gwared ar yr holl reolau atal ar gyfer trefniadau adrodd ar amseroedd aros. Fe wnaeth metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ddisodli'r ddau fetrig a oedd yn bodoli eisoes yn swyddogol ym mis Ionawr 2011 a, thrwy wneud hynny, daeth Cymru i fod y wlad ddatganoledig gyntaf i greu un metrig ar gyfer amseroedd aros canser rhwng yr adeg pan amheuir canser a'r adeg y mae triniaeth yn dechrau. Mae eglurder y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'i uchelgais i wireddu targed bod 80% o gleifion yn cael eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod erbyn 2026 yn golygu ei fod wedi cael ei nodi fel ysgogydd allweddol bwysig ar gyfer newid i wella amseroedd aros canser ar bob cam o'r llwybr, yn enwedig diagnosis cyflymach trwy brofion diagnostig cynharach. Trwy bolisi wedi'i wreiddio, mae disgwyl i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd adrodd wrth Lywodraeth Cymru ar gydymffurfiaeth â metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Mae gwasanaethau canser bellach yn gweithredu mewn amgylchedd trawsnewid a gwella ehangach sydd wedi tyfu dros amser, lle gellir dechrau ymdrin â chwestiynau heriol, megis cynyddu capasiti mewn diagnosteg, y gweithlu, optimeiddio llwybrau, a data a gwybodeg.

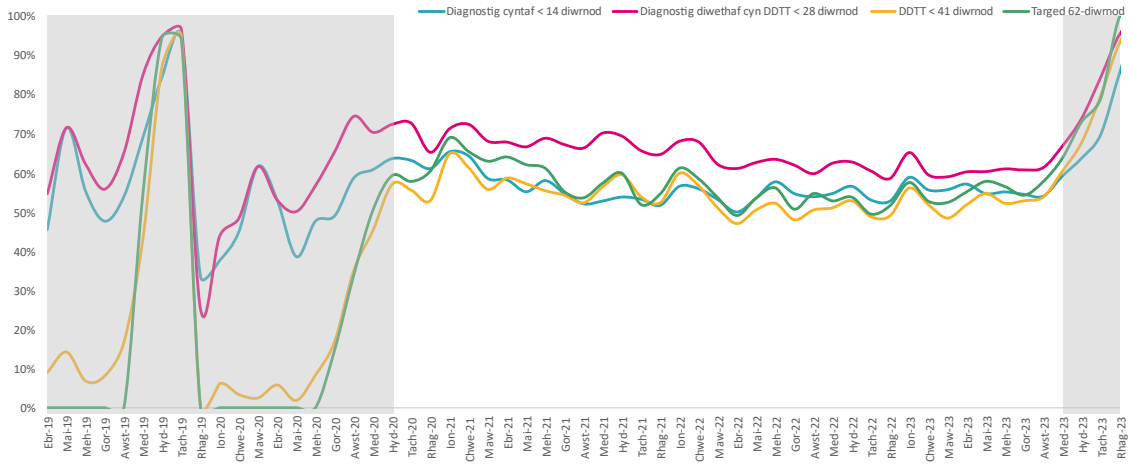
Diweddariad ar amseroedd aros canser ledled Cymru

Er mwyn deall yr hinsawdd canser Cymru gyfan y mae rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn gweithredu ynddi, fe gyfrifon ni gyfradd twf cyfansawdd flynyddol (CAGR) atgyfeiriadau canser misol cenedlaethol a gafwyd ar gyfartaledd (gweler Ffigur 4, top) a diagnosisau canser wedi'u cadarnhau trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser (gweler Ffigur 4, gwaelod) rhwng mis Mawrth 2021 a 2023. Yn ystod y cyfnod hwn, gwelwyd cynnydd yng nghyfanswm yr atgyfeiriadau canser a gafwyd ac, ar gyfartaledd, fe wnaeth nifer yr achosion o ganser a gafodd eu diagnosio trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser ddyblu fwy neu lai. Er bod cynnydd mewn atgyfeiriadau i'w ddisgwyl o ystyried effaith COVID-19 a'r ôl-groniad diweddarach, gall cynnydd yn nifer yr achosion fod i'w briodoli i nifer cynyddol o uwchraddiadau gan feddygon ymgynghorol a/neu gleifion yn ymgyflwyno ag arwyddion a symptomau canser mwy difrifol, ac felly'n cael eu diagnosio â chanserau sydd ar gam diweddarach.



Ffigur 4. Cyfanswm nifer yr atgyfeiriadau canser a gafwyd (top) a chyfanswm nifer yr achosion o ganser a gafodd eu diagnosio trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser fesul Bwrdd Iechyd (gwaelod) rhwng mis Ebrill 2019 a mis Medi 2023. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC; Ebrill 2019 – Rhagfyr 2023)

Nid yw'r cynnydd mewn atgyfeiriadau canser i'w weld fel pe bai wedi effeithio'n anffafriol ar berfformiad y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gydag oddeutu un ymhob dau o gleifion â diagnosis canser wedi'i gadarnhau yn cael y driniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod i'r pwynt amheuaeth (gweler Ffigur 5) rhwng mis Mawrth 2021 a 2023.



Ffigur 5. Cleifion a welwyd o fewn 14-, 28-, 41 diwrnod a'r targed o 62 diwrnod fel canran o'r cleifion a gafodd driniaeth gydag achosion o ganser a gafodd eu diagnosio trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser rhwng mis Ebrill 2019 a mis Rhagfyr 2023. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC). Sylwer: Tybir mai DDTT < 41 yw'r hwyraf y gwneir DDTT gan Dimau Amlddisgyblaethol

Dyluniad a blaenoriaethau strategol rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Sefydlwyd rhaglen bwrpasol yn 2018 i gynorthwyo Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i bontio o'r metrigau USC/ddim yn USC i gydymffurfio â metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Cyflwynwyd rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser dros ddau gam.

Cam 1: Cam paratoadol

Roedd cam cyntaf rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, rhwng mis Ebrill 2018 a mis Mawrth 2021, yn canolbwyntio ar ddatblygu casgliad – ar draws dwy gyfres – o Lwybrau Optimaidd Cenedlaethol (NOPs) sy'n ymwneud yn benodol â lleoliadau tiwmor, ac ar baratoi Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd ar gyfer cyflwyno metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Fe wnaeth datblygu'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol hi'n bosibl adnabod gwelliannau penodol i wasanaethau, a oleuwyd gan asesiadau o'r galw a chapasiti i sicrhau bod yr holl welliannau'n cael eu targedu'n briodol o fewn metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ac yn cael effaith fesuradwy. Cafodd amcanion eu diffinio o'r dechrau un i roi cymorth i gyflawni Cam 1 yn llwyddiannus:

- Adnabod ac asesu sefyllfa gwasanaethau canser ledled Cymru a darparu sicrwydd ar gyfer y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y bydd amrywiad diangen mewn perfformiad yn cael ei osgoi
- Cwmpasu galluoedd y system a chynorthwyo Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd ledled Cymru i baratoi ar gyfer cyflwyno'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser
- Hwyluso mentrau cydweithredol ar lefel genedlaethol, a chydlynu prosesau ymgeisio am gyllid a rhoi adnoddau i sefydliadau sy'n cyflwyno cynigion
- Datblygu capasiti a gallu cynaliadwy o fewn y system a chyhoeddi'r ddwy gyfres gyntaf oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol
- Cyflenwi modelau gofal newydd i ymdrin ag amrywiad dieisiau a chyflawni cydbwysedd system gyfan, a ddangosir gan welliant o un mis i'r llall ym metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Roedd effaith COVID-19 yn sylweddol. Bu gwasanaethau canser yng Nghymru'n gweithredu â'r capasiti lleiaf rhwng mis Mawrth 2020 a mis Mawrth 2021, gyda rhaglenni sgrinio'n cael eu hatal ac adnoddau'n cael eu hailgyfeirio at arbenigaethau eraill â galwadau uwch a achoswyd gan y pandemig. Ar ben hynny, fe wnaeth cyfyngiadau symud cenedlaethol a orfodwyd gan y llywodraeth, cyfyngiadau symud lleol a 'chyfnod atal byr' pellach leihau'r rhyngweithio â chleifion a mynediad cleifion at ofal iechyd yn sylweddol a chynyddu gorbryder ymhlith y cleifion mwyaf agored i niwed yr oedd angen cymorth gofal iechyd parhaus arnynt.

Cam 2: Cam gweithredu

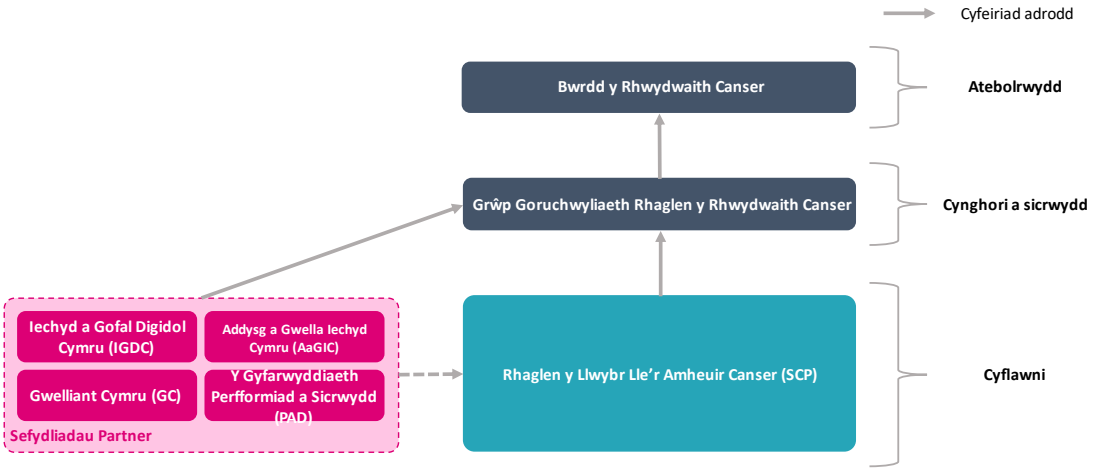
Fe wnaeth ail gam rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2024, ddarparu cyfle i ailbennu blaenoriaethau ac amcanion yn dilyn pandemig COVID-19 a chynnydd yn yr ôl-groniad o gleifion a oedd yn disgwyl am fynediad at adnoddau'r llwybr gofal canser. Ffocws 2il Gam y rhaglen oedd cynorthwyo Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd i weithredu Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol presennol, diwygiedig a newydd eu datblygu; a gwneud llwybrau'n fwy greddfol a galluogi timau amlddisgyblaethol i ganolbwyntio ar fireinio prosesau i gyflawni deilliannau gwell ar gyfer cleifion yn gynharach. I roi cymorth i gyflawni Cam 2 yn llwyddiannus, diffiniwyd amcanion wedi'u targedu ar y dechrau un:

- Adolygu'r ddwy gyfres gyntaf oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol i sicrhau amseroldeb, cywirdeb a bod arfer gorau'n cael ei adlewyrchu a datblygu/cyhoeddi'r gyfres olaf oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol
- Gweithio gyda'r Grwpiau Safle Canser i wella dealltwriaeth am y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, perchnogaeth glinigol a hybu cyfathrebu da
- Rhoi'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar waith yn effeithiol ac felly hefyd welliannau system gyfan mewn seilwaith, ymddygiadau, llwybrau a deallusrwydd busnes

Un o'r ffactorau arwyddocaol yng Ngham 2 oedd cynnwys tîm gweithredu rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, a oedd yn cynnwys Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau; adnodd cenedlaethol wedi'i wreiddio ar lefel Byrddau Iechyd. Byddai'r tîm yn mabwysiadu dull systemau o weithredu a gwreiddio'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol mewn Timau Amlddisgyblaethol, yn sicrhau cynaliadwyedd gwelliannau i wasanaethau trwy brosiectau wedi'u cyfarwyddo'n genedlaethol ac yn lleol, yn gwreiddio diwylliant o wella ansawdd gyda chydgynhyrchu ac yn cefnogi dull *Gofal Iechyd Seiliedig ar Werthoedd* cenedlaethol trwy gydweithio gyda rhanddeiliaid ar draws y system.

Rheoli rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a gweithio mewn partneriaeth

Fe wnaeth grŵp o uwch arweinwyr ar draws Rhwydwaith Canser Cymru (RhCC) a Bwrdd y Rhwydwaith Canser, y Grŵp Gweithredu ar Ganser gynt, arwain rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gydag arweinyddiaeth glinigol, rheolwyr y rhaglen a swyddog cymorth y rhaglen yn darparu goruchwyliaeth o ddydd i ddydd ar dîm gweithredu, a oedd yn cynnwys Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau. Cydweithiodd yr Uwch Reolwyr Prosiectau/Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau yn agos gyda thîm canolog rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd i roi cymorth hyblyg i weithredu a chyflawni ymyriadau cenedlaethol a lleol. Fe wnaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser hefyd gomisiynu pedwar sefydliad partner: Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC), Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC), Gwelliant Cymru (GC) a'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd (PAD), yr Uned Gyflawni gynt. Gorchwyl y sefydliadau partner hyn oedd: gwella amseroldeb 28 diwrnod cyntaf y llwybr canser; defnyddio data wedi'i ddilysu a gafwyd yn uniongyrchol gan Fyrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd i asesu cydymffurfiaeth â metrig 62 diwrnod y Llwybr Lle'r Amheuir Canser; a chefnogi hyfforddiant a datblygiad ar gyfer y gweithlu canser.

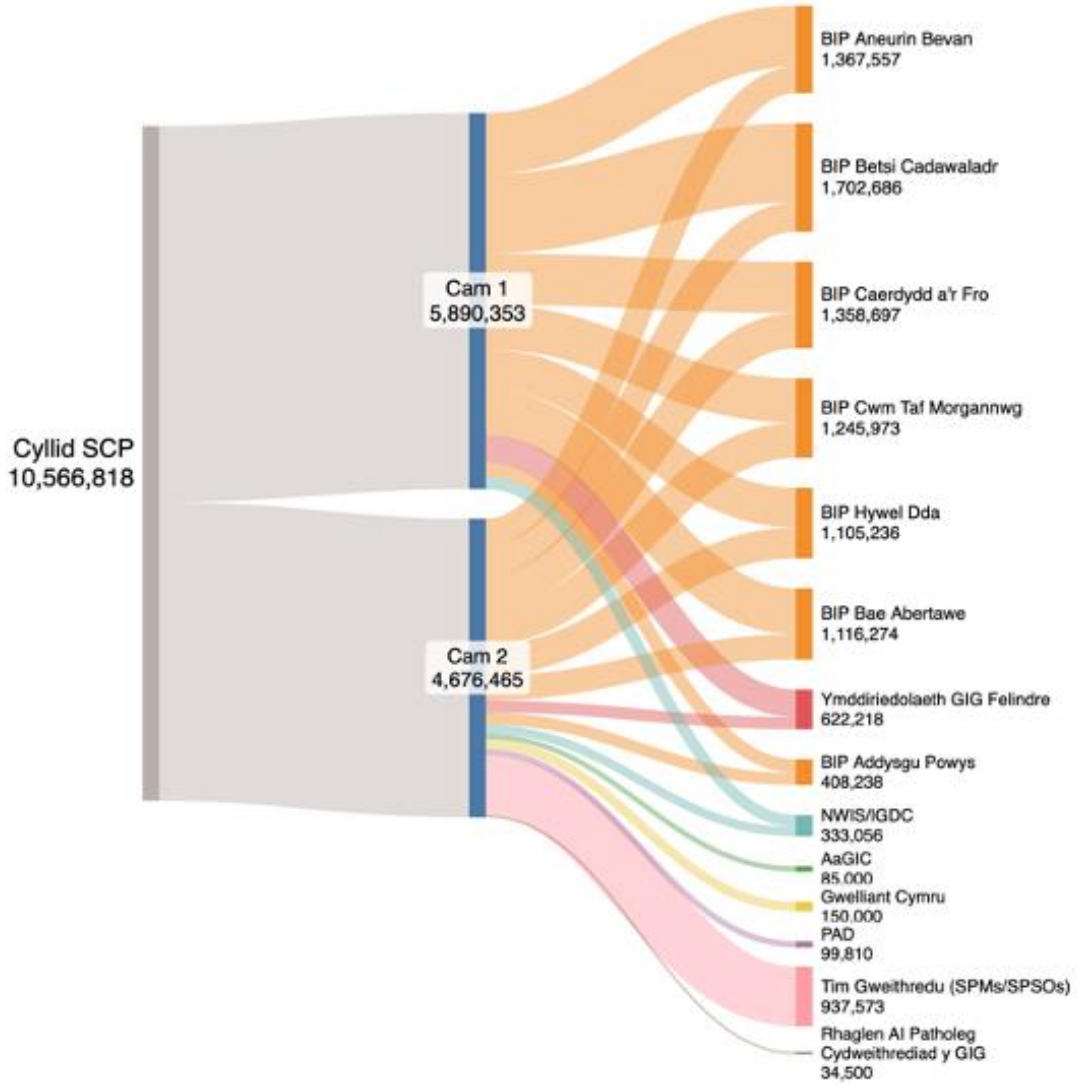


Ffigur 6. Strwythur atebolrwydd rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP). Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP), cyfweliadau, arolygon a data

Cyllid

I roi cymorth i gyflawni amcanion Cam 1 a 2, fe ddyrannodd Llywodraeth Cymru £3m y flwyddyn am bum mlynedd i raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Trefnwyd hefyd fod dwy Gronfa Ddiagnosteg ar gyfer y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar gael yn 2022/23 (£709,000) a 2023/24 (£595,000) i roi cymorth i weithredu prosiectau lleol.

Ffigur 7 yn amlygu dosbarthiad y cyllid ar draws dau gam rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser.



Ffigur 7. Dyraniad cyllid rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser fesul sefydliad, gan gynnwys Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd a sefydliadau partner. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP), cyfweliadau, arolygon a data

Ym mlwyddyn gyntaf Cam 1, y disgwyliad oedd y byddai cyllid yn cael ei ddefnyddio nid dim ond ar gyfer datblygu a gweithredu Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, ond hefyd i ategu chwe maes blaenoriaeth y cytunwyd arnynt yn lleol: endosgopi, radioleg, dermatoleg, patholeg, galluogi ac wroleg. Gofynnwyd i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd gyflwyno achosion busnes i dîm rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i ddangos sut y byddai cyllid a ddyrennid yn cael ei ddefnyddio. Roedd datganiadau o ddiddordeb yn fwy o lawer na'r arian a oedd ar gael, a ddyrannwyd yn hytrach i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yn gymesur â maint y boblogaeth a wasanaethir ganddynt. Mewn rhai achosion, fe effeithiodd y newid yma yn y mecanwaith ar berthnasoedd â Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd, a oedd wedi buddsoddi amser sylweddol yn datblygu achosion busnes cyfoethog ar gyfer meysydd penodol lle'r oedd anghenion nad oedd yr adnoddau a ddyrannwyd yn eu galluogi mwyach.

Yn Ngham 2, dyrannwyd cyllid i greu adnodd cenedlaethol ar ffurf tîm gweithredu'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser a weithiodd gyda'r Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd a thîm rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i roi cymorth i gyflawni prosiectau cenedlaethol a lleol. Gwahoddwyd Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i gynnig am gyllid hefyd, trwy Gronfa Ddiagnosteg y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, i gefnogi achosion busnes lleol a mentrau ar gyfer profion newid rhanbarthol ac arloesol. Ni allai'r cyllid gael ei ddefnyddio ar gyfer capasiti ychwanegol. Cafodd y broses gynigion ei chydlynu gan dîm rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'i goruchwylio gan Uwch Dîm Rheoli'r Rhwydwaith Canser.

Adolygu'r ddealltwriaeth am Raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar draws y system

Fe wnaeth yr arolwg a'r cyfweliadau ennyn ymgysylltiad sbectrwm o randdeiliaid a oedd yn rhan o raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, yn lleol ac yn genedlaethol yn ogystal â rheolwyr a chlinigwyr. Roedd dealltwriaeth ar draws dau faes eang yn gyson uchel (gweler Ffigur *8*):

1. Y rhesymau pam oedd angen cyflwyno metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser
2. Bod effaith yr hinsawdd ehangach o safbwynt gwleidyddol, ariannol a gofal iechyd yn sylweddol ar raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Sgôr cyfartalog mewn ymatebion o arolwg gwerthuso'r rhaglen SCP

Datganiadau Cytuno/Anghytuno	1= anghytuno'n gryf → 5 = cytuno'n gryf											
	Lleol								Cenedlaethol			
	BIP AB	BIP BC	BIP CaF	BIP CTM	BIP HDd	BI AP	BIP BA	YGIG F	Cyfart. B/YI	GIGC	RhCC	GC	Cyfart.
Roedd heriau gydag adrodd ar amser aros canser yn cael eu deall cyn SCP	3.0	3.5	3.2	2.0	3.5	No response	3.3	3.0	3.2	3.8	3.8	4.0	3.5
Fe wnaeth SCP alluogi B/Y Iechyd i leihau amser aros, gwella tegwch a phrofiad cleifion	3.0	4.0	3.8	2.7	3.5	4.0	3.3	2.0	3.5	4.2	4.0	4.5	3.7
Dylanwadwyd yn sylweddol ar ddyluniad a chyflawni'r SCP gan ffactorau allanol (sefydledig)	1.0	3.3	3.7	5.0	3.5	No response	3.7	3.0	3.4	3.8	3.7	3.0	3.6
Dylanwadwyd yn sylweddol ar ddyluniad a chyflawni'r SCP gan ffactorau allanol (ar hyn o bryd)	3.0	3.3	4.0	4.3	4.5	4.0	4.0	3.0	4.0	3.5	4.1	3.5	3.9

Ffigur 8. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr i'r arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i ba mor dda yr oedd heriau gydag adrodd ar amseroedd aros cyn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cael eu deall, pa mor dda yr oedd nodau ac amcanion rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cael eu deall. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

> *"Cyn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser roedd yn dipyn o loteri... gallai'r cloc gael ei stopio ar unrhyw adeg... roedd angen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i'w safoni"*
> -- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd
>
> *"Nid creu problemau wnaeth COVID, ond yn hytrach amlygu problemau a oedd eisoes yn bodoli. Fe wnaeth yr ysgogiadau i liniaru problemau leihau'n sylweddol a doedd dim gweithlu. Fe wnaeth COVID helaethu'r ffaith bod rhaid i'r ffordd yr ydym yn darparu'r holl wasanaethau newid."*
> -- Rheolwr Cenedlaethol, Gweithrediaeth y GIG

Roedd ymatebion rhanddeiliaid yn dangos gwahaniaethau amlwg yn nodau ac amcanion canfyddedig rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gyda rheolwyr a oedd â chysylltiad agos â'r rhaglen yn dangos dealltwriaeth fwy eglur o'i gymharu â thimau a oedd yn gweithio gyda chleifion. Mae hyn yn pwysleisio'r angen parhaus i Fyrddau Iechyd a thimau cenedlaethol flaenoriaethu cymorth ar gyfer Timau Amlddisgyblaethol a gwasanaethau lleol i sicrhau cysondeb ag amcanion yr agenda drawsnewid.

Deall effaith ymyriadau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Crynodeb

Mae atebolrwydd am gyflawni metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn gorwedd gyda'r Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd ac er bod rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser wedi sefydlu ystod o brosiectau ac ymyriadau galluogol sy'n canolbwyntio ar wella perfformiad, cyfryngau ydynt i gyd ar gyfer cynnig cymorth ac arweiniad i ymdrechion cyflawni lleol a chydlynu'r ymdrechion hynny. Wrth archwilio'r hinsawdd yr oedd ymyriadau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cael eu cyflawni ynddi, dylai argaeledd adnoddau, y tarfu a achoswyd gan bandemig COVID-19, effaith un targed cwbl dryloyw o 62 diwrnod ar berfformiad yr adroddwyd arno a heriau o ran capasiti ledled y DU sy'n parhau i fodoli i gyd gael eu hystyried.

Mae hi hefyd yn bwysig deall y math o ymyriad a oedd yn cael ei gyflawni. Er bod Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, prosiectau cenedlaethol a chyllid ar gyfer arloesi lleol yn ceisio rhoi arweiniad a chymorth uniongyrchol i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd wrth fynd ati i drawsnewid gwasanaethau a gwella perfformiad, ceir hefyd set o ymyriadau galluogol, a sefydlodd y seilwaith yr oedd ei angen i danategu ymdrechion i wella perfformiad. Yn olaf, mae angen fframio'r rhaglen o fewn cyd-destun ehangach strwythurau cyflawni gofal canser yng Nghymru; rhaid i effaith bob ymyriad gael ei hasesu yn unol â hynny.

Darparodd y 39 o gyfweliadau gyda rhanddeiliaid gyfle i ddeall effaith ganfyddedig amryw ymyriadau'r rhaglen. Thema gyson o'r cyfweliadau oedd amrywioldeb yr effaith: gallai'r un ymyriad gael effaith sylweddol wahanol o ran maint ac ehangder ym mhob Bwrdd Iechyd neu bob lleoliad tiwmor.

Mae'r sgoriau yn y matrics aeddfedrwydd gan randdeiliaid lleol a chenedlaethol yn awgrymu bod canfyddiad bod gan bob parth yn rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser aeddfedrwydd a oedd 'wrthi'n dod i'r amlwg' ac 'wrthi'n datblygu' (gweler Ffigur 9). Mae hyn yn cyd-fynd â chanfyddiadau o rannau eraill o'r gwerthusiad, yn enwedig cyfweliadau; roedd gan y rhaglen ymyriadau eang, uchelgeisiol gyda pheth effaith amlwg ar lefel genedlaethol a lleol. Fodd bynnag, er bod cyflawniadau i'w dathlu, roedd yr effaith yn amrywio o ran ei dyfnder a'i hehangder, gan amlygu cyfleoedd ar gyfer gwella mewn rhaglenni gwaith tebyg yn y dyfodol.

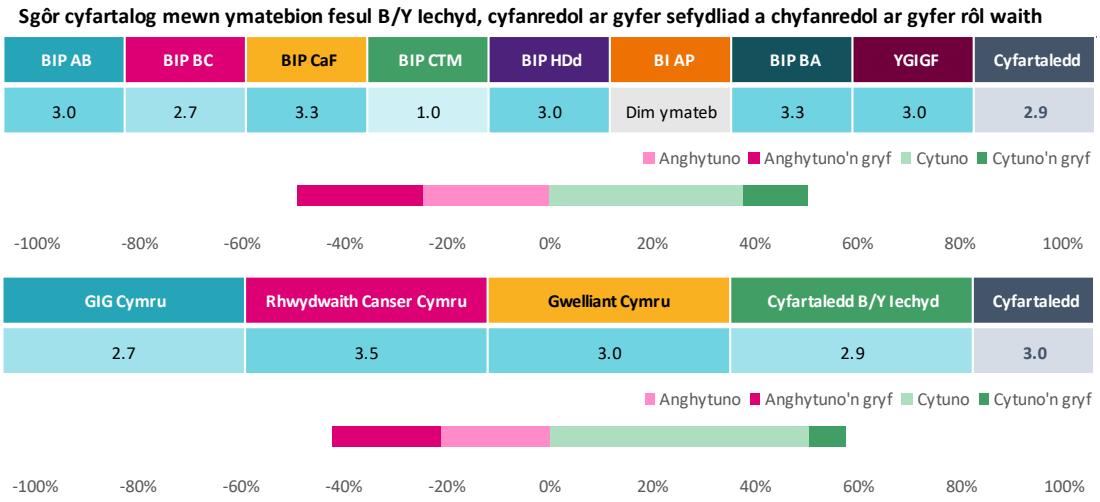
Sgôr cyfartalog mewn ymatebion fesul elfen yn y matrics aeddfedrwydd

Matrics Aeddfedrwydd — 1 = cynnar 2 = wrthi'n dod i'r amlwg 3 = wrthi'n datblygu 4 = uwch

	Lleol									Cenedlaethol				Mynychder sgôr
	BIP AB	BIP BC	BIP CaF	BIP CTM	BIP HDd	BI AP	BIP BA	YGIG F	Cyfart. B/YI	GIGC	RhCC	GC	Cyfart.	1 2 3 4
Y Rhaglen SCP Genedlaethol	1.8	2.2	2.5	1.9	2.4	2.4	2.8	3.0	2.4	2.8	2.5	2.7	2.5	31 81 127 17
Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol (NOPs)	2.0	2.8	1.8	2.2	2.2	Dim ymateb	2.7	Dim ymateb	2.3	2.6	2.4	2.3	2.4	21 45 45 9
Prosiectau Cenedlaethol	3.0	2.4	2.7	1.7	2.9	2.0	2.5	Dim ymateb	2.5	3.0	2.7	3.3	2.7	10 31 38 21
Cyllid	Dim ymateb	3.5	2.3	1.5	2.3	3.3	2.8	Dim ymateb	2.5	2.3	2.1	3.0	2.4	9 19 25 4
Cyflwyno PMs i BI ac Ymddiriedolaethau	2.2	2.8	2.5	1.9	2.3	2.3	2.7	2.6	2.5	3.0	2.6	3.0	2.6	9 59 57 19
Gweithio mewn Partneriaeth	Dim ymateb	2.0	2.6	2.0	2.2	Dim ymateb	3.7	Dim ymateb	2.4	3.1	2.1	3.5	2.5	15 26 21 18
Cymorth Ehangach gyda'r Rhaglen	2.0	2.5	2.5	No response	2.3	2.0	3.0	Dim ymateb	2.4	2.6	2.5	Dim ymateb	2.5	1 12 5 3

Ffigur 9. Allbynnau cryno arolwg y Matrics Aeddfedrwydd ar draws pob elfen o raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

Cafodd thema amrywioldeb ei nodi yn allbynnau'r arolwg hefyd, lle archwiliwyd y broses o gynllunio'r rhaglen a'i hamcanion. Mae amrywiad mewn sgoriau ar draws Byrddau Iechyd a sgoriau niwtral ar draws pob math o sefydliad yn dynodi bod amrywiadau yn y modd y cynlluniwyd ac y cyflawnwyd gwahanol ymyriadau o fewn y rhaglen ac yn eu heffaith (gweler Ffigur 10). Ar draws ehangder ein hoffer asesu, mae rhychwant yr atebion/ymatebion yn amlygu bod amrywiad yn effaith ganfyddedig ymyriadau rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a bod nifer o resymau posibl dros hynny.



Ffigur 10. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr yn yr arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i'r modd y cynlluniwyd rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ac y cyflawnwyd ei hamcanion. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

Mae adolygiad o ddogfennau'r rhaglen yn adleisio'r canfyddiad hwn. Mae prosiectau lluosog yn diffinio effaith a chyfleoedd i wella, gyda ffactorau o fewn rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'r tu allan iddi'n cael eu nodi'n aml fel dylanwadau allweddol. Mae cwmpas eang, sbectrwm mawr o effeithiau posibl ac amgylchedd sy'n gryn her yn golygu ei bod hi'n hollbwysig archwilio pob ymyriad yn unigol. Mae canfod ble y bu effaith, y math o effaith, beth gyflawnodd yr effaith a beth yw'r cyfleoedd i adeiladu arnynt mewn rhaglenni gwaith yn y dyfodol yn hanfodol i ddarparu canfyddiadau cryno ac argymhellion cywir.

"Gweithiodd prosiectau'n weddol dda ond nid wyf wedi fy argyhoeddi bod gwersi wedi cael eu dysgu a'u cyflwyno ledled Cymru – llwyddiant lleol."
-- Rheolwr, Rhwydwaith Canser Cymru

"*Mae canser ynghlwm wrth lawer o wahanol wasanaethau sy'n galluogi diffyg tryloywder ynglŷn â blaenoriaethau cyflawni*"
-- Rheolwr, Bwrdd Iechyd

Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol

Mewnwelediadau allweddol

- Mae'r dyluniad a'r dull dosbarthu ar draws Camau 1 a 2 wedi cael eu canmol yn eang
- Nid yw'r gofyniad a'r dull o weithredu'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn cael eu deall yn gyson nac yn glir
- Mae eu diben fel offeryn i roi arweiniad i safoni a rhoi cymorth i adnabod yn golygu na all effaith ar berfformiad fod yn uniongyrchol gysylltiedig
- Mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol wedi dylanwadu ar uchelgais ac aliniad rhanddeiliaid cenedlaethol a lleol lle mae trawsnewid gwasanaethau canser yn y cwestiwn

Mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn disgrifio'r hyn ddylai ddigwydd ar gyfer unrhyw glaf yng Nghymru sy'n ymgyflwyno lle'r amheuir bod canser arnynt mewn lleoliad tiwmor penodol, ar sail canllawiau clinigol ac arweiniad a safonau proffesiynol. Er nad yw'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn nodi pwy sy'n cyflawni'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, ble a sut, maent yn amlinellu llinellau amser ar gyfer llwybrau gofal canser a sut y gall Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd obeithio cyrraedd targed Fframwaith Cyflawni'r GIG ar gyfer y Llwybr Lle'r Amheuir Canser[v].

A hwythau wedi cael eu llunio gan Rwydwaith Canser Cymru mewn partneriaeth gyda sefydliadau partner gan gynnwys Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) [Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) erbyn hyn], mae 24 oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol wedi cael eu datblygu a'u cyhoeddi dros dair cyfres (gweler Tabl 1). Cafodd pob Llwybr Delfrydol Cenedlaethol ei ysgrifennu'n annibynnol ar y lleill, gan gael ei danategu gan gonsensws clinigol arbenigol trwy Grwpiau Safle Canser Rhwydwaith Canser Cymru, lle nad oes canllawiau a safonau gan NICE neu rai proffesiynol.

Fe ysgrifennwyd y gyfres gyntaf oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn dilyn cyhoeddiad gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a phontio i'r ffordd newydd o adrodd ar amseroedd aros canser. Y pum maes hyn: y fron, y pen a'r gwddf, yr ysgyfaint, gastroberfeddol uchaf a gastroberfeddol isaf, oedd y meysydd blaenoriaeth gwreiddiol i Lywodraeth Cymru ac fe'u blaenoriaethwyd ar sail lefelau'r niferoedd uchaf o achosion. Fe wnaeth addasiad i'r blaenoriaethu ar ôl COVID gan Lywodraeth Cymru arwain at newid y ffocws i lwybrau canser gynaecolegol ac wrolegol a rhyddhau'r 2il gyfres oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol. Mae'r fersiynau wedi'u diweddaru o'r set o lwybrau yng Nghyfres 1 a'r llwybrau diweddaraf wedi cael eu diwygio i gynnwys egwyddorion arfer gorau, a lywiwyd gan arweinwyr clinigol.

Tabl 1. Tair cyfres oLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol a ddatblygwyd ac a ryddhawyd dros gyfnod rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Cyfres 1 Rhyddhawyd Medi 2019 ~60% o ddiagnosisaucanser	Cyfres 2 Rhyddhawyd Ion 2021 ~80% o ddiagnosisaucanser	Cyfres 3 Rhyddhawyd 2022-2024
Y Fron Y Pen a'r Gwddf – Mwcws Y Pen a'r Gwddf – Lwmp yn y Gwddf Gastroberfeddol Isaf – Y colon a'r rhefr Ysgyfaint Gastroberfeddol Uchaf - Oesoffagaidd Gastroberfeddol Uchaf - Gastrig	Gynaecolegol – Ceg y Growth Gynaecolegol – Endometriaidd Gynaecolegol – Ofari Gynaecolegol – Fwlfa Gastroberfeddol Uchaf – Pancreas Gastroberfeddol Uchaf – Carsinoma Hepatogellol Wrolegol - Pledren Wrolegol - Pidyn Wrolegol - Prostad Wrolegol - Arennol Wrolegol – Ceilliol	Canserau Plant Pobl Ifanc yn eu harddegau ac Oedolion Ifanc Niwroendocrin Y Fron Metastatig Llwybr Symptomau Amhendant Sarcoma

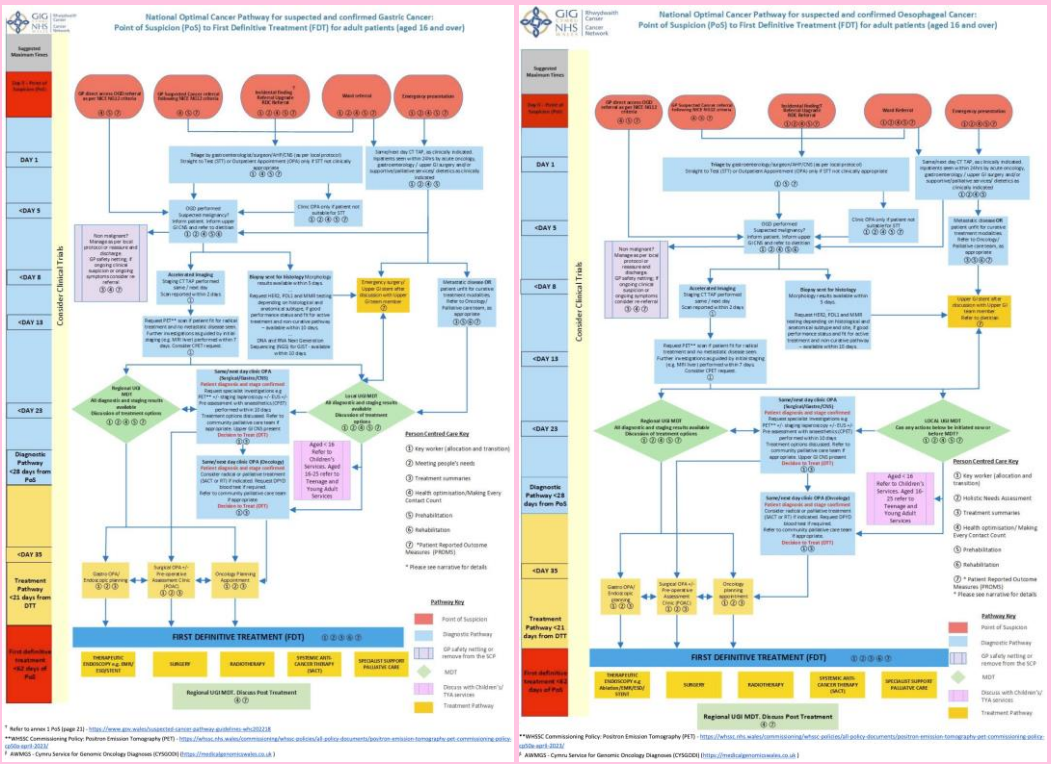
Mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol bellach yn cwmpasu ~80% o'r holl ganserau a gaiff eu diagnosio; y gobaith yw y byddant yn cynnig llwyfan teg i safoni gofal canser ledled Cymru a'i gwneud yn bosibl asesu a gwella llwybrau lleoliad tiwmor. Un o brif ffocysau rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yw diagnosteg, ac mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn llywio sut i wella amseroldeb o ran hysbysu cleifion ynghylch diagnosisau canser ac, yn ei dro, o ran cael y driniaeth ddiffiniol gyntaf yn gynharach, gan wella deilliannau a phrofiad cleifion yn unol â gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion.

Cafodd gwaith i fapio'r elfennau gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion o'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ei arwain gan y tîm Ansawdd, Profiad Cleifion ac Ymgysylltu (QPEE) gyda mewnbwn gan nyrsys arweiniol, gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (AHPs) a chynrychiolwyr gofal sylfaenol ar draws Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd. Mae'r broses hon wedi sicrhau bod Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn fwy cadarn a chynhwysfawr o ran amlinellu'r safonau amseroldeb sy'n cyfateb i arfer gorau ar gyfer y bwlch rhwng diagnosis a thriniaeth, gan hefyd ystyried yr wybodaeth, y cymorth a'r gofal y dylai cleifion eu cael mewn modd amserol ar draws llwybrau gofal canser. Fel gyda gweithredu metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, mae Cymru wedi arwain y ffordd o'i gymharu â gwledydd datganoledig cyfagos o ran elfennau gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion mewn llwybrau gofal canser.

Mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a gyhoeddwyd wedi cael eu defnyddio fel cyfrwng i alluogi rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i roi cymorth i weithredu mentrau gwella perfformiad lleol, gan alluogi Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i fapio ffyrdd presennol o weithio, y gweithlu a seilwaith yn ôl y llwybrau ar sail arfer gorau damcaniaethol. Diben mapio yn ôl y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol oedd nid bwrw bai ar wasanaethau a oedd yn tanberfformio yn erbyn y targed o 62 diwrnod yn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, ond yn hytrach mynd ati mewn modd cadarnhaol i roi gwasanaethau mewn sefyllfa i wella llwybrau gofal canser.

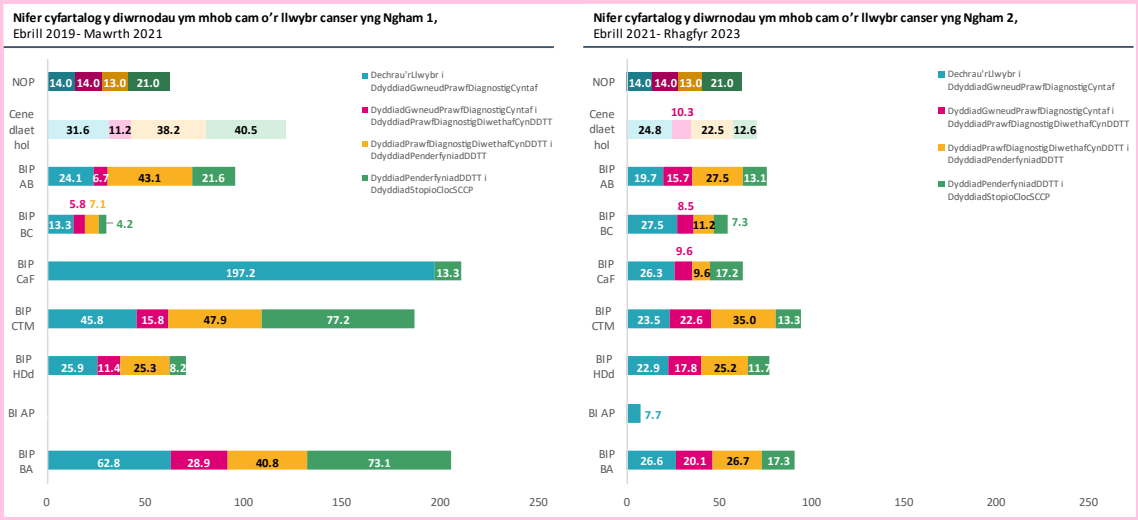
Astudiaeth achos: Adolygu effaith y Llwybr Delfrydol Cenedlaethol gastroberfeddol uchaf ar y llwybr gofal canser

Mae ffocws y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol gastroberfeddol uchaf ar ganserau oesoffagaidd, gastrig, hepatogellol a phancreatig, ac fe'u rhyddhawyd dros ddwy gyfres (gweler Ffigur 11). Mae pob Llwybr Delfrydol Cenedlaethol yn cynnwys siart lif â lliwiau cyd-drefnedig, sy'n dogfennu taith y claf o'r pwynt amheuaeth i'r driniaeth ddiffiniol gyntaf, gyda chamau diagnostig allweddol wedi'u nodi gyda stampiau amser ar gyfer cwblhau profion. Sylwer: mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol oesoffagaidd a gastrig wedi cael eu diwygio ac mae'r ail rifynnau bellach yn cynnwys adrannau ar brofion â biofarcwyr a gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion ar draws y llwybr.



Ffigur 11. Llwybr canser Delfrydol Cenedlaethol ar gyfer achosion lle'r amheuir a lle cadarnhawyd canserau gastrig[vi] ac oesoffagaidd[vii]: o'r pwynt amheuaeth i'r driniaeth ddiffiniol gyntaf. Ffynhonnell: GSC Rhwydwaith Canser Cymru

Nid yw asesiad o effaith y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ar draws diagnosisau canser gastroberfeddol uchaf a gadarnhawyd yn ddichonadwy ar hyn o bryd – dim ond ar lefel lleoliad tiwmor y mae'r data yr adroddwyd arno, ac nid yw wedi bod yn bosibl gwahaniaethu effaith y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ymhellach i bob un o'r tri is-leoliad tiwmor.



Ffigur 12. Amrywiad yng nghamau allweddol y llwybrau canser gastroberfeddol uchaf rhwng Camau 1 a 2 rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC; Ebrill 2019 – Rhagfyr 2023). Sylwer: Mae Cam 1 yn cynnwys data o fis Ebrill 2019. Ni ddechreuodd y broses adrodd swyddogol a dilysu wedyn gan Fyrddau Iechyd nes bod cleifion yn cael triniaeth o fis Rhagfyr 2020 ymlaen. Sylwer: ceir set ddadansoddi lawn ar gyfer Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn atodiad 2

Gan gydnabod y cyfnod cymharol fyr y mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol wedi bod mewn bodolaeth, mae'r gymhariaeth o ran y cynnydd cenedlaethol rhwng Camau 1 a 2 y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i'w gweld yn gadarnhaol, gyda "gwelliannau" sylweddol mewn amseroedd aros ar draws y llwybr cyfan. Dylid nodi y gallai gwelliannau a welwyd fod i'w priodoli'n rhannol i gymorth gyda'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser a roddwyd i Fyrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd ond gallai hefyd fod oherwydd bod llai a llai o darfu a oedd yn gysylltiedig â COVID-19 neu oherwydd ymyriadau eraill e.e. buddsoddiadau mewn capasiti neu yn y gweithlu.

Ar lefel Byrddau Iechyd, fe wnaeth yr amser rhwng y prawf diagnostig cyntaf a'r prawf diagnostig olaf cyn penderfyniad i drin gynyddu mewn 5 o 7 Bwrdd Iechyd. Gyda phwyslais y system yn cael ei roi ar gael y prawf diagnostig cyntaf o fewn 14 diwrnod i'r atgyfeiriad, mae'n anorfod bod tagfeydd wedi cael eu gwthio'n ôl yn hwyrach yn y llwybr, gyda'r amser tan y prawf diagnostig olaf cyn penderfyniad i drin yn cynyddu ar gyfartaledd o ganlyniad.

Mae effaith gadarnhaol y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, yn bennaf o ran eu dyluniad, wedi cael ei chodi gan randdeiliaid ledled Cymru mewn cyfweliadau. Mae templedi safonol sy'n ei gwneud yn bosibl diwygio'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol presennol yn rhwydd, safoni llwybrau a rhwyddineb dehongli, cadarnhau/ail-gadarnhau disgwyliadau gyda sgyrsiau'n cael eu llywio gan sylfaen dystiolaeth, a newidiadau cadarnhaol mewn diwylliant a derbyn arfer gorau, yn enwedig lle mae Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn cyd-fynd â blaenoriaethau lleol i gyd wedi cael eu nodi.

Sgôr cyfartalog fesul elfen

1 = cynnar 2 = wrthi'n dod i'r amlwg 3 = wrthi'n datblygu 4 = uwch

NOPs	Rheolwr Cenedlaethol	Rheolwr Lleol	Clinigydd Lleol	Gweld Cleifion yn Lleol	Gweithredu	Arall	Cyfartalog	Mynychder sgôr 1	2	3	4
Dyluniad ar y cyfan	3.4	2.1	2.9	3.0	2.4	Dim ymateb	2.7	2	9	17	4
Gastroberfeddol Uchaf	2.5	2.0	2.5	2.0	1.0	Dim ymateb	2.2	3	5	4	2
Gastroberfeddol Isaf	2.5	2.5	2.4	2.0	2.0	Dim ymateb	2.4	3	7	4	2
Wroleg a'r Prostad	2.2	1.8	3.0	2.0	1.0	Dim ymateb	1.9	3	3	2	1
Ysgyfaint	3.0	1.5	3.3	2.0	1.5	Dim ymateb	2.4	2	4	3	1
NOPs Eraill	2.4	2.0	2.7	2.0	1.0	Dim ymateb	2.2	2	4	4	0

Ffigur 13. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr yn yr arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i aeddfedrwydd pob elfen o barth y Llwybr Delfrydol Cenedlaethol (NOP). Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (Chwefror 2024)

"Mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn etifeddiaeth â manteision ... ar ben hynny, mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn cael effaith wirioneddol fawr ac maent wedi cael derbyniad clinigol sylweddol."
-- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru

"Cafodd dull y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ei ddatblygu gyda chlinigwyr ac mae'n seiliedig ar anghenion cleifion. Fe ddarparon nhw gyfle i drafod llwybrau ac adnabod bylchau yr oedd angen eu gwella"
-- Rheolwr Cenedlaethol, AaGIC

"Mae'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn llwyddiant! Maent yn cael eu diweddaru gyda'r 'sut' yn cael ei ychwanegu at beth ddylai ddigwydd"
-- Clinigydd

Cafodd effeithiolrwydd dyluniad y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ar y cyfan ei adlewyrchu hefyd mewn sgoriau uchel gan ymatebwyr i barth y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn y matrics aeddfedrwydd (gweler Ffigur 13). Er bod yr effaith ganfyddedig wedi bod yn sylweddol, mae rhanddeiliaid hefyd wedi adnabod cyfleoedd i wella Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, gyda sgoriau yn y matrics aeddfedrwydd yn dangos bod y rhai mewn rôl weithredu'n teimlo bod Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn llai aeddfed o ran eu datblygiad a'u heffaith. Mae allbynnau'r arolwg a'r cyfweliadau'n ategu'r canfyddiad hwn ymhellach, gan nodi disgwyliadau o ran gweithredu a chyflawni fel y prif faes ar gyfer ffocws o'r newydd. Roedd themâu cyffredin eraill yn y cyfweliadau'n canolbwyntio ar wella'r dull dylunio ymhellach trwy'r angen i ddatblygu elfennau gofal sy'n canolbwyntio ar gleifion, mwy o ymgysylltiad yn ystod y broses ddylunio gan gynnwys cleifion neu'r cyhoedd, a chymhwyso data mwy gronynnog pan fydd ar gael.

"Nid oedd y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol erioed ond yn rhywbeth i ymgyrraedd ato. Nid oes gan Fyrddau Iechyd y gweithlu, y seilwaith a'r capasiti i gyflawni. Fodd bynnag, mae'r sgwrs wedi newid, ac ymddengys fod yr elfen 'i ymgyrraedd ato' wedi cael ei hanghofio."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

"Roedd cyhoeddi'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol yn aml yn cael ei anwybyddu gan Fyrddau Iechyd o'm safbwynt i. Mae llawer yn eu hystyried yn anghyraeddadwy ac nid ydynt yn deall mai 'rhywbeth i ymgyrraedd ato' ydynt.'"
-- Testun rhydd yn yr arolwg

"Nid oes unrhyw Fyrddau Iechyd ledled Cymru'n bodloni'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, yn enwedig pan fo disgwyliad y dylai'r holl ymchwiliadau gael eu cwblhau o fewn dyddiau i'r atgyfeiriad."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Nid oes ffocws cyson yn cael ei ddarparu ar gyfer llwybrau canser na Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser/Rhwydwaith Canser Cymru."
-- Uwch Swyddog Cymorth Prosiectau, Bwrdd Iechyd

"Gall y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol fod yn niweidiol gan nad yw camau'r llwybr wastad yn cyd-fynd â'r camau sy'n ofynnol mewn lleoliadau tiwmor mwy cynnil. Ar ben hynny, nid yw seilwaith Byrddau Iechyd wastad yn cyd-fynd â chamau'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol... dull camsyniol gan nad yw pob canser yn ymddwyn yr un fath – gan greu rhwystr i'w mabwysiadu."
-- Clinigydd

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Pennu cyfeiriad ac uchelgais:** Mwy o dryloywder ac ymgysylltu wrth ddylunio'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a chytundeb o fewn y system o ran disgwyliadau ar gyfer cyflawni'n genedlaethol o'i gymharu â chyflawni'n lleol

- **Cysoni a chydlynu:** Gwaith pellach i gau'r bwlch rhwng sut y caiff Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol eu dylunio a sut y maent yn trosi'n gyflawni gweithredol, gan newid o arfer gorau damcaniaethol i nodau realistig ar draws fframiau amser cyflawni cyraeddadwy sy'n canolbwyntio ar gamau allweddol yn y llwybr gofal canser
- **Arloesi a gwella:** Parhau i wella sut y caiff arloesi lleol a ysgogwyd gan y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ei gipio a'i ledaenu
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Gwella'r modd y caiff data ei gipio a'i gofnodi, gan gynnwys adrodd ar gadarnhau'r cam a lefel is-leoliad tiwmor i roi cymorth i arloesi o fewn y Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol a deall effaith

Prosiectau cenedlaethol

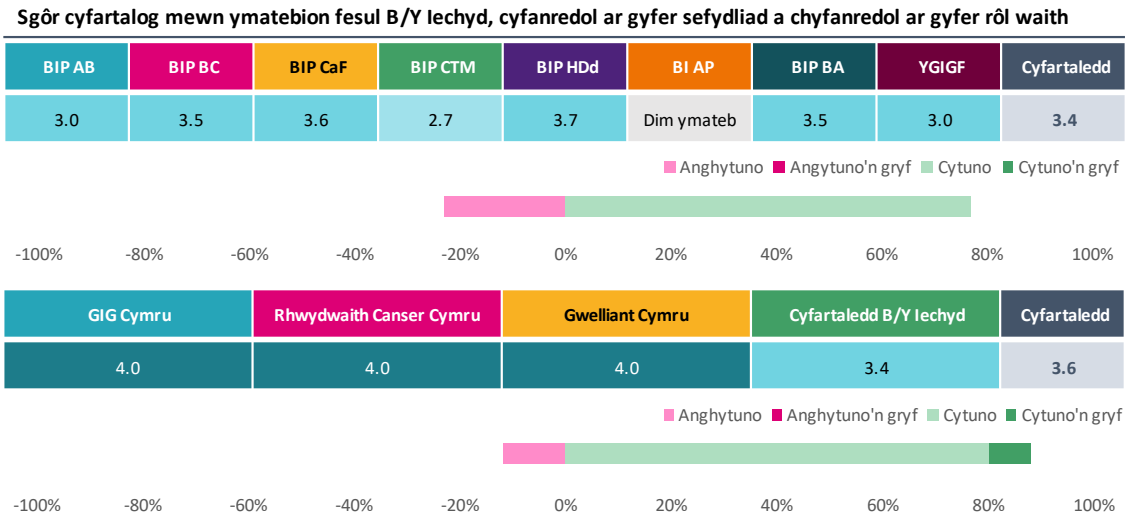
Mewnwelediadau allweddol

- Ceir amrywiad pan ystyrir i ba raddau y mae Byrddau Iechyd wedi mynd ar drywydd pob prosiect a pha un a ydynt wedi gwneud hynny gyda chymorth y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gan amlygu anawsterau gweithredu mewn modd cydgysylltiedig yn genedlaethol
- Gan mai dim ond yn ddiweddar y mae llawer o'r prosiectau arloesol hyn wedi cael eu gweithredu, ar y cyd â chyfyngiadau ar adnoddau ar ôl COVID-19, dylai disgwyliadau ynglŷn ag effaith gael eu hystyried a dylai ehangder y cynnydd a wnaed gael ei ddathlu
- Mae AIm a FIT wedi sefyll allan mewn asesiadau ansoddol a meintiol, gan gyflawni effaith ar berfformiad yn lleol a gwella ffyrdd o weithio o fewn Byrddau Iechyd ac ar draws y system

Tabl 2. Cyfanswm ymyriadau rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a weithredwyd, ar draws Camau 1 a 2, gan Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd. Mae'r pum prosiect cenedlaethol wedi cael eu tynnu allan ar wahân i ddangos y Byrddau Iechyd hynny a oedd wedi cyfranogi yn y broses o gyflawni'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP), cyfweliadau, arolygon a data

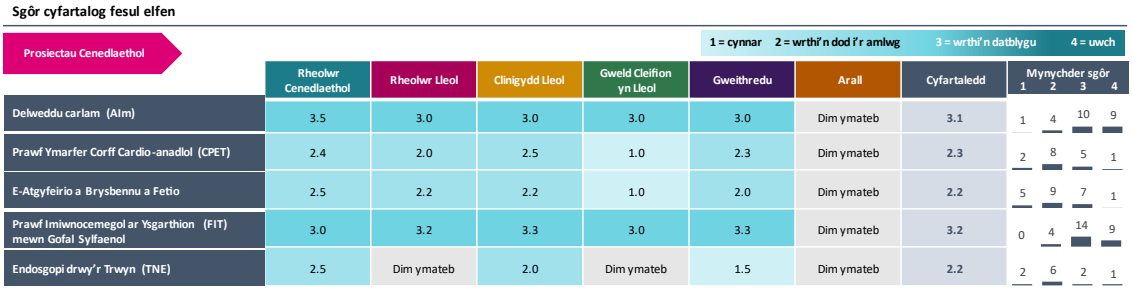
Sefydliad	Nifer yr Ymyriadau	AIm	CPET	e-Atgyfeirio, Brysbennu a Fetio	FIT	TNE	Dyfais Sbwnj Capsiwl
BIP AB	18	✓	✓	✓	✓	Achos busnes ar y gweill	✗
BIP BC	20	✓	✓	✓	✓	✗	Peilot ar y gweill
BIP CaF	18	✓	✓	✓	✓	Achos busnes wedi'i gwblhau	✗
BIP CTM	15	✓	✓	✓	✓	✓	✗
BIP HDd	10	✓	✗	✓	✓	Achos busnes wedi'i gwblhau	✗
BI AP	3	✗	✗	✓	✓	✓	Peilot ar y gweill
BIP BA	25	✓	✓	✓	✓	✗	✗
YGIGF	7	–	–	–	–	–	–

Cafodd pum prosiect cenedlaethol, lle mae endosgopi drwy'r trwyn a dyfais capsiwl sbwnj yn cael eu hystyried yn un, eu lansio yng Ngham 2 rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i ategu'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ac i fynd ati ymhellach i hybu aliniad a gwybodaeth a rennir ar draws llwybrau lleoliad tiwmor allweddol ar draws Byrddau Iechyd (Tabl 2). Er eu bod wedi cael eu cydlynu'n genedlaethol, unwaith y cawsant eu profi, cafodd gwersi eu rhannu ar gyfer eu mabwysiadu'n lleol ar lefel Byrddau Iechyd, gydag Uwch Reolwyr Prosiectau'n cynorthwyo timau Byrddau Iechyd gyda gweithredu.



Ffigur 14. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr yn yr arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i effaith prosiectau cenedlaethol ar ymdrin â'r problemau yr oeddent wedi'u bwriadu i'w datrys. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

Mae adolygiad o allbynnau'r arolwg yn awgrymu, ar y cyfan, yr ystyrir mai'r prosiectau cenedlaethol yw un o agweddau mwyaf llwyddiannus rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gyda chonsensws ar draws Byrddau Iechyd, sefydliadau a rolau gwaith (gweler Ffigur 14). Y delweddu carlam a'r prawf imiwnocemegol ar ysgarthion mewn gofal sylfaenol oedd fwyaf aeddfed ym marn rhanddeiliaid (gweler Ffigur 15), sy'n cyd-fynd â chanfyddiadau'r adolygiad o ddogfennau a'r cyfweliadau. O ganlyniad, mae astudiaethau achos unigol o effaith y prosiectau cenedlaethol hyn wedi cael eu cynnwys yn yr adroddiad hwn.



Ffigur 15. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr yn yr arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i aeddfedrwydd pob prosiect cenedlaethol. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (Chwefror 2024)

Wedi'u hamlinellu yn yr is-adrannau isod mae'r pum prosiect cenedlaethol, gan gynnwys effaith ganfyddedig a/neu fesuradwy.

Delweddu Carlam

Mewnwelediadau allweddol

- Mwy o eglurder ynghylch materion allweddol yn yr elfen ddiagnostig o'r llwybrau gastroberfeddol (tagfa patholeg), cwmpas y prosiect wedi'i fireinio trwy gymhwyso'r fethodoleg wella
- Ysgogydd allweddol ar gyfer ffyrdd gwell o weithio rhwng Byrddau Iechyd a chyda thimau cenedlaethol
- Effaith leol sylweddol, wedi'i thargedu; mae amseroedd aros canser cyfartalog ar safleoedd AIm yn is o'i gymharu â safleoedd heb AIm

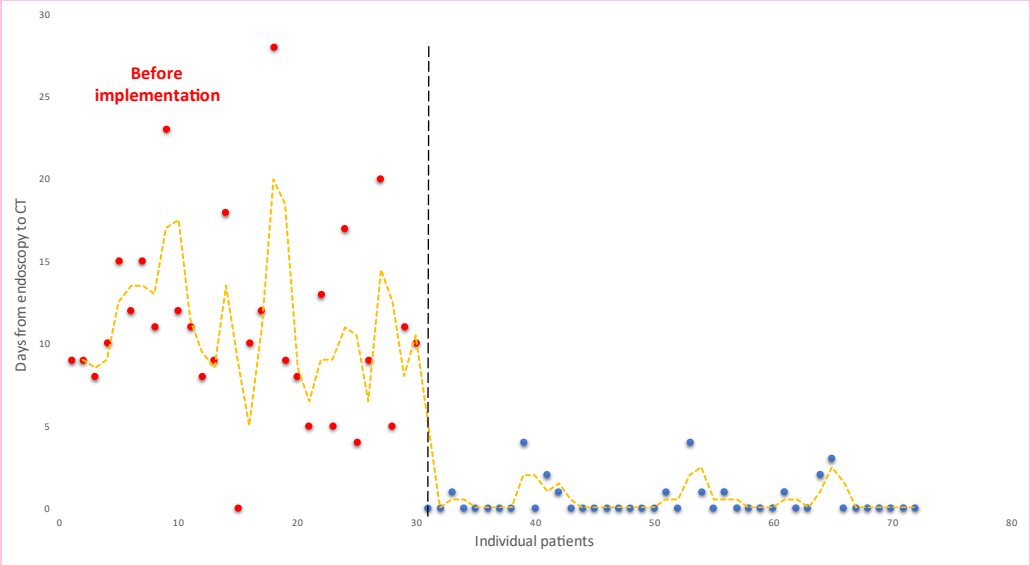
Gydag argaeledd technegau delweddu o'r radd flaenaf i ddeall datblygiad canser a'i ymateb i driniaeth, roedd y prosiect cenedlaethol delweddu carlam (AIm) wedi'i fwriadu i gyflymu galluoedd delweddu ac

felly wella cyflymder cael diagnosis a thriniaeth wedi'i thargedu. Mae chwech o'r saith Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu egwyddorion AIm i wella amseroedd aros canser ar gyfer cleifion[viii], a lleoliadau tiwmor gastroberfeddol uwch ac is yw'r rhai a dargedir fynychaf ar gyfer AIm; mae gwelliannau mewn amser cwblhau profion ar samplau trwy batholeg wedi cael eu harchwilio mewn rhai Byrddau Iechyd.

Astudiaeth achos: Effaith AIm ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIP AB)

Cyn cyflwyno AIm yn AB, roedd llwybrau gastroberfeddol yn golygu bod cleifion yn cael gweithdrefn endosgopig ac, lle'r amheuid fod canser arnynt, byddai'n rhaid i gleifion aros am apwyntiad radioleg i gael sgan cadarnhau cam. Roedd hyn yn cynyddu'r risg o orbryder ymhlith cleifion, gan estyn y llwybrau diagnostig a thriniaeth. Nod y prosiect AIm yn AB oedd cael gwared ar oedi diangen ar gyfer cleifion lle'r amheuir canser gastroberfeddol trwy sicrhau bod sganiau CT neu MRI i gadarnhau'r cam yn cael eu cynnal ar unwaith yn dilyn endosgopi, neu o fewn tridiau.

Roedd y deilliannau a ddisgwylid trwy gyflwyno AIm a phrawf-ar-unwaith ar gyfer canserau gastroberfeddol yn cynnwys: gwell profiad ar gyfer cleifion, gweithlu ac adnoddau; lleihad yn yr amser cyn cael diagnosis ar gyfer cleifion canser gastroberfeddol uchaf ac isaf a chydymffurfio'n well â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol; a lleihad yn yr amser aros cyfartalog rhwng endosgopi a sgan CT i gadarnhau'r cam (11 diwrnod o'i gymharu ag 1 diwrnod) a rhwng endosgopi a sgan MRI i gadarnhau'r cam (11 diwrnod o'i gymharu â 3 diwrnod).



Ffigur 16. Diwrnodau rhwng endosgopi a sgan CT (cyn ac ar ôl gweithredu) mewn llwybrau canser gastroberfeddol uchaf ac isaf. Ffynhonnell: Delweddu Carlam mewn llwybrau canser gastroberfeddol uchaf ac isaf, BIP AB[ix]

Ym mis Medi 2022, cafodd y llwybr ei gwblhau a'i gyflwyno yn dilyn cyfres o grwpiau Tasg a Gorffen a chytuno ar y garfan o gleifion. Fe wnaeth archwiliad o 42 o gleifion ym mis Ionawr 2023 ddatgelu bod yr amser aros cyfartalog rhwng endosgopi a sgan CT wedi gwella o 10 diwrnod (AIm – 0.5 diwrnod, heb AIm = 11 diwrnod) (gweler Ffigur 16), gyda ~75% o sganiau CT yn cael eu gwneud yr un diwrnod.

Fodd bynnag, roedd amseroedd aros cyn cyfarfodydd Tîm Amlddisgyblaethol wedi tyfu o fwy na 5 diwrnod (AIm = 15 diwrnod, heb AIm = 9/7 diwrnod), sy'n awgrymu tagfa bosibl mewn patholeg. Amlygodd archwiliad mewn Patholeg nad oedd ~43% o'r samplau USC yn achosion USC mewn gwirionedd, gan arwain at gamgatalogio cleifion. Mae cynlluniau wedi cael eu datblygu i ailfrandio ac ymgorffori patholeg yn y "Llwybr Tîm Amlddisgyblaethol Carlam" mewn ymgais i ymdrin â rhai o'r materion hyn. Roedd yr holl staff a arolygwyd ym mis Hydref 2023 yn cytuno ynglŷn â'r effaith ar y llwybr gastroberfeddol, gyda 67% yn cytuno nad oedd angen unrhyw newidiadau pellach i'r llwybr.

Flwyddyn ar ôl cyflwyno AIm a phrawf-ar-unwaith yn AB, aeth yr Uwch Reolwyr Prosiectau ar gyfer AB i grŵp Tasg a Gorffen ym Mae Abertawe (BA) i gyflwyno canfyddiadau AB. Gweithredodd BA ar yr

wybodaeth am batholeg a gweithredodd “Lwybr Carlam ar gyfer Diagnosteg gan gynnwys Patholeg” ar gyfer cleifion USC. Mae dadansoddiad cynnar o BA yn awgrymu bod yr amseroedd patholeg wedi lleihau i gyfartaledd o 3.5 diwrnod, ac mae dadansoddiad o ddata sy’n tanategu’r trawsnewid yn mynd i gael ei rannu yn Ch1 2024/25.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro (BIP CaF) hefyd wedi dangos effaith sylweddol gyda slotiau AIm ar gyfer cleifion canser gastroberfeddol ar gael ers 2018. Canfu un archwiliad o 100+ o gleifion fod 50% wedi cael sganiau CT AIm ac adroddwyd fod 68% o sganiau CT wedi cael eu cynnal yr un diwrnod neu’r diwrnod canlynol. Canfu’r un archwiliad hefyd fod angen cynyddu capasiti ar ddechrau’r wythnos yn dilyn mewnoli a bod nifer yr achosion o oedi mewn patholeg yn gyfyngedig. Gan ddefnyddio arferion da a gwersi a ddysgwyd o CaF, mae safleoedd dwyreiniol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIP BC) wedi gweithredu gwasanaeth 5 diwrnod ar gyfer canserau gastroberfeddol gan ddefnyddio AIm, sydd wedi golygu bod yr amser aros canolrifol rhwng endosgopi a’r Tîm Amlddisgyblaethol gydag AIm wyth diwrnod yn llai nag ar gyfer cleifion heb AIm (AIm = 8 diwrnod, heb AIm = 16 diwrnod). O ystyried yr effaith ar draws safleoedd dwyreiniol BC, mae disgwyl i’r gwasanaeth gael ei ehangu i fod yn wasanaeth 7 diwrnod ac i weddill BIP BC ddilyn yn fuan.

Ar draws Byrddau Iechyd a llwybrau lluosog, mae effaith AIm ar fetrigau perfformiad diagnostig penodol yn weladwy, gyda thystiolaeth trwy archwiliadau lluosog o wasanaethau, yn ogystal â mewnwelediad o gyfweliadau manwl a sgoriau sy’n gyson yn uchel mewn arolygon aeddfedrwydd. Mae AIm hefyd wedi ysgogi newidiadau mewn ffyrdd o weithio a chydweithio rhwng Byrddau Iechyd a chyda thimau cenedlaethol. Yr her yn y dyfodol, a fynegwyd dro ar ôl tro yn ein canfyddiadau ni, yw penderfynu sut orau i gydraddoli’r gwaith hwn a chael derbyniad lleol, fel bod dull cyson, cryf ei effaith o drawsnewid delweddu a diagnosteg ledled Cymru ar gyfer yr holl leoliadau tiwmor perthnasol.

“Roedd delweddu carlam yn BIP AB yn drobwynt. Fe wnaeth hyn wthio Rhwydwaith Canser Cymru a rhaglen y Llwybr Lle’r Amheuir Canser i helpu safleoedd lleol i drawsnewid i wneud y gorau o drawsnewid trwy ddod â staff i mewn o Fyrddau Iechyd eraill a oedd eisoes yn rhoi cymorth i gyflawni. Cafodd arfer gorau a chyngor eu cipio a’u rhannu.”
-- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru

“Efallai fod hyn yn syml, ond mae newid system iechyd sydd wedi bod yn seiliedig ar brosesau hirsefydlog yn anodd i’w gyflawni ar draws sefydliadau sydd â’r awtonomiaeth i wneud yr hyn sy’n iawn yn eu tyb hwy ar gyfer eu poblogaeth cleifion.”
-- Testun rhydd yn yr arolwg

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Cwmpas a graddfeydd amser:** Deall effaith ddisgwyliedig prosiect AIm a diagnosteg a roddwyd ar waith yn genedlaethol ar berfformiad diagnosteg ac amser aros ar y cyfan ar draws yr holl lwybrau tiwmor perthnasol
- **Cysoni a chydlynu:** Archwilio sut y gall cydweithio cenedlaethol a lleol roi anogaeth i fabwysiadu AIm yn eang, i fwy o leoliadau tiwmor ac adrannau sy’n rhan o’r Llwybr Lle’r Amheuir Canser
- **Pennu cyfeiriad ac uchelgais:** Archwilio sut i ehangu cwmpas y prosiect cenedlaethol yn gadarn i ddod yn ‘Ddiagnosteg Uwch’ yn seiliedig ar fewnwelediadau Byrddau Iechyd sydd eisoes wedi adnabod a chynnwys gwelliannau i batholeg

Prawf Ymarfer Corff Cardio-anadlol

Mewnwelediadau allweddol

- Mae nifer y Byrddau Iechyd sy'n adolygu gwasanaethau CPET cyfredol yn dangos ei fod yn dal i fod yn flaenoriaeth leol uchel
- Mae gweithredu amrywiol yn golygu nad yw'n bosibl pennu effaith fesuradwy na chanfyddedig ar amseroedd aros canser nac ar ddeilliannau cleifion, nad ydynt wedi'u dogfennu

Dull anymwthiol a ddefnyddir i asesu perfformiad y galon a'r ysgyfaint wrth orffwys ac yn ystod ymarfer corff a hynny trwy brawf ymarfer corff sy'n para rhwng 10 a 15 munud yw'r Prawf Ymarfer Corff Cardio-anadlol (CPET). Defnyddir CPET yn gynyddol gan anesthetyddion a meddygon amdriniaethol i werthuso gallu gweithredol (neu ffitrwydd corfforol) cyn llawdriniaeth gan amcanu at: pennu lefel y risg i gleifion, goleuo prosesau penderfynu, goleuo asesiadau amdriniaethol/adsefydlu (a rhagsefydlu) a gwella deilliannau i gleifion ar ôl llawdriniaeth.

Mae pump o'r saith Bwrdd Iechyd wedi gwerthuso capasiti CPET (cleifion yr wythnos), staff sydd ar gael i gefnogi CPET ar hyn o bryd a'r bwlch yn y gweithlu i gynyddu capasiti CPET i darged delfrydol o ran cleifion yr wythnos. Mewn egwyddor, gallai'r holl leoliadau tiwmor canser lle mae angen ymyriad llawdriniaethol olygu ei bod yn ofynnol i gleifion gael CPET. Fodd bynnag, nid oes unrhyw adroddiadau cyfredol wedi dod i law oddi wrth Fyrddau Iechyd i werthuso effaith CPET ar amseroedd aros canser, y targed o 62 diwrnod yn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser nac ar welliannau canfyddedig mewn deilliannau ar gyfer cleifion.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Mae angen mesur effaith, i ganfod rôl profion ym mherfformiad llwybrau canser a'r manteision i'r deilliannau ar gyfer cleifion

e-Atgyfeirio a Fetio/Brysbennu

Mewnwelediadau allweddol

- e-Atgyfeirio: lefelau gweithredu amrywiol ond gydag effaith ganfyddedig gadarnhaol ar amseroedd aros canser gan bod atgyfeiriadau meddygon teulu ar gyfer canser wedi cynyddu
- Fetio/Brysbennu: Gweithredu cyfyngedig ond effaith fesuradwy ar amseroedd aros canser a chyflymder diagnosio wedi'i dangos mewn astudiaeth beilot a fydd yn cael ei hestyn ar gefn canfyddiadau cadarnhaol
- Angen cydnabyddedig i ehangu elfennau o e-Atgyfeirio a Fetio/Brysbennu sy'n cael effeithiau mawr i atal oedi yn 14 diwrnod cyntaf y llwybr

Cafodd oddeutu 70% o'r holl gleifion â chanser ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser eu hatgyfeirio gan eu meddyg teulu ar y pwynt amheuaeth, sy'n golygu mai gofal sylfaenol yw'r lleoliad gofal mwyaf cyffredin ar gyfer atgyfeiriadau canser (gweler Tabl 3). I gynorthwyo meddygon teulu i wneud atgyfeiriadau priodol, rhaid bod arweiniad a systemau, y mae'n rhaid iddynt fod yn gyfleus ac yn syml i'w cyrchu a'u defnyddio.

Ym Myrddau Iechyd Prifysgol AB a Hywel Dda (HDd), mae tudalennau mewnrwyd gofal sylfaenol wedi cael eu datblygu lle mae pob adran lleoliad tiwmor yn cynnwys gwybodaeth a gafwyd o ganllawiau NG12, mewnbwn a ddarparwyd gan y gymuned ganser glinigol a gwybodaeth atgyfeirio sy'n berthnasol i'r Bwrdd Iechyd penodol. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, defnyddiwyd dull tebyg, gyda chynghorion ac awgrymiadau defnyddiol i atal atgyfeiriadau rhag bowndio nôl, rhestr o gysylltiadau defnyddiol ar gyfer ymholiadau a thaflenni gwybodaeth.

Tabl 3. Rheswm/ffynhonnell atgyfeirio ar gyfer cleifion sy'n mynd i mewn i'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC; Ebrill 2019 – Rhagfyr 2023)

BI	Cyfanswm Cofnodion	Rheswm Dros yr Atgyfeiriad												
		Ar ôl derbyn ar frys	Ar ôl ymweliad â'r cartref	Ar ôl derbyniad i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys (gan gynnwys Unedau Mân Anafiadau a Chanolfannau Galw i Mewn)	Arall – ysgogwyd gan yr ymgynghoriad cyfrifol am y Cyfnod fel Claf Allanol gydag Ymgynghoriad	Atgyfeiriad gan Feddyg Teulu	Atgyfeiriad o'r Adran DacAB (gan gynnwys Unedau Mân Anafiadau a Chanolfannau Galw i Mewn)	Atgyfeiriad gan Ymgynghoriad neu Nyrs Annibynnol, heblaw mewn adran DacAB	Hunan-atgyfeiriad	Atgyfeiriad gan Nyrs Arbenigol)	Atgyfeiriad gan Optometrydd	Atgyfeiriad gan Raglen Sgrinio Genedlaethol	Ymarferydd Deintyddol Cyffredinol	Arall heb ei ysgogi gan yr ymgynghoriad cyfrifol am y Cyfnod fel Claf Allanol gydag Ymgynghoriad
BIP Aneurin Bevan	119436	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	79.6%	0.3%	14.2%	0.0%	0.0%	0.1%	0.7%	0.9%	4.0%
BIP Betsi Cadwaladr	139654	2.0%	0.0%	0.2%	2.2%	84.5%	0.5%	6.7%	0.1%	0.0%	0.0%	1.2%	0.1%	0.2%
BIP Caerdydd a'r Fro	71174	0.5%	0.1%	0.3%	2.0%	84.7%	1.2%	7.6%	0.9%	0.0%	0.2%	0.4%	1.5%	0.6%
BIP Cwm Taf Morgannwg	98602	0.1%	0.0%	0.0%	0.4%	55.1%	0.9%	9.6%	0.0%	0.1%	0.1%	2.8%	0.9%	29.3%
BIP Hywel Dda	63586	0.1%	0.0%	0.0%	1.9%	48.8%	1.9%	12.8%	0.0%	0.1%	0.1%	0.9%	0.0%	33.4%
BI Addysgu Powys	1113	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	77.7%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	15.8%
BIP Bae Abertawe	76897	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	44.8%	0.5%	13.1%	0.0%	0.0%	0.3%	1.3%	2.0%	36.6%
CENEDLAETHOL	**570462**	**0.6%**	**0.0%**	**0.1%**	**1.3%**	**69.1%**	**0.8%**	**10.4%**	**0.1%**	**0.0%**	**0.1%**	**1.2%**	**0.8%**	**14.7%**

Sylwer: Dim atgyfeiriadau gan; Atgyfeiriad gan Brosthetydd , Atgyfeiriad gan Feddyg Teulu â Diddordeb Arbennig (GPwSI) neu Ddeintydd â Diddordeb Arbennig (DwSI), Atgyfeiriad gan Weithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP), Atgyfeiriad gan Orthoptydd, Gwasanaeth Deintyddol Cymunedol

Er bod nifer yr atgyfeiriadau a nifer yr achosion o ddiagnosisau canser a gadarnhawyd trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser wedi cynyddu 8% ac 16% yn y drefn honno rhwng mis Mawrth 2021 a mis Mawrth 2023, gan gael eu hysgogi gan atgyfeiriadau gan glinigwyr mewn gofal sylfaenol, roedd ymatebwyr i'r matrics aeddfedrwydd yn ystyried mai e-Atgyfeiriadau oedd y lleiaf aeddfed o'r pum prosiect cenedlaethol (gweler Ffigur 15; sgôr cyfartalog: 2.2). Darparwyd y sgoriau isaf gan staff lleol a oedd yn gweld cleifion, sydd mwy na thebyg yn profi effaith niferoedd yr atgyfeiriadau i mewn i'r system fel mwy o weithgarwch cleifion allanol, diagnostig a/neu driniaeth.

Mae'n anorfod bod yr ymchwydd mewn atgyfeiriadau o ofal sylfaenol yn gosod galwadau ychwanegol ar ddarparwyr gofal eilaidd sydd eisoes yn brysur. Mae brysbennu'n ei gwneud yn bosibl cynnal asesiad rhagarweiniol i bennu ar faint o frys y mae angen i'r claf gael profion ychwanegol a thriniaeth, fel y bo'n ofynnol. Ar ben hynny, gyda rhestrau tracio cleifion yn tyfu ar ôl y pandemig ac argaeledd apwyntiadau ar gyfer cleifion allanol yn brin, mae brysbennu'n hanfodol i sicrhau bod gan ddarparwyr ddigon o gapasiti i roi gofal.

Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, mae trefn frysbennu dan arweiniad nyrsys ar gyfer canser y colon a'r rhefr wedi cael ei threialu ddau ddiwrnod yr wythnos. Yma, mae'r nyrs yn ffonio'r claf i ganfod eu ffitrwydd ar gyfer llawdriniaeth neu a oes sail dros brawf-ar-unwaith. Mae cleifion yn cael budd o gwnsela gwell ynghylch disgwyliadau, profion diagnostig ac ymyriadau llawfeddygol gyda chyfraddau peidio â chadw apwyntiadau'n gostwng. Mae llwyddiant mesuredig y rhaglen beilot yn Ch3 2023 wedi arwain at barhad y drefn brysbennu a arweinir gan nyrsys, a'r camau nesaf yw archwilio'r posibilrwydd o ehangu'r clinig brysbennu y tu hwnt i'r model dau ddiwrnod yr wythnos presennol.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Arloesi a gwella:** Adnodd parhaus i alluogi e-Atgyfeirio a Fetio/Brysbennu i gael eu mabwysiadu'n eang, trwy wersi ac arferion gorau a rennir gan Fyrddau Iechyd sydd wedi cyflawni neu sydd wrthi'n cyflawni prosiectau'n llwyddiannus
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Sefydlu dull o dracio effaith yn nata'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar lefel ronynnog i adnabod elfennau i'w cydraddoli'n genedlaethol

Prawf Imiwnocemegol ar Ysgarthion

Mewnwelediadau allweddol

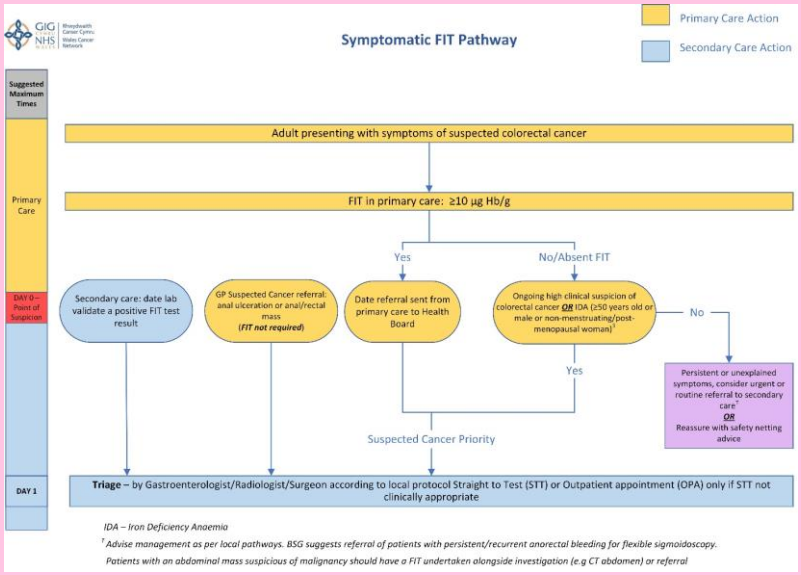
- Lefelau gweithredu sylweddol ar draws Byrddau Iechyd
- Tystiolaeth o effaith yn lleol, a honno'n effaith fesuradwy a chanfyddedig, ar amseroedd aros canser a deilliannau ar gyfer cleifion
- Angen cydnabyddedig i adeiladu ar elfennau o FIT a'u hehangu i atal oedi yn 14 diwrnod cyntaf y llwybr

Defnyddir prawf imiwnocemegol ar ysgarthion (FIT) i adnabod canser posibl y colon a'r rhefr trwy ganfod symiau bychain o waed (yr elfen globin o haemoglobin) mewn samplau o ysgarthion. Mae cywirdeb diagnostig yn sylweddol ymhlith cleifion symptomatig risg uchel ac isel ac mae'n cynnig gwerth rhagfynegol cadarnhaol gwell ar gyfer canser y colon a'r rhefr o'i gymharu â symptomau yn unig[x]. Ers rhyddhau Llwybr Delfrydol Cenedlaethol y colon a'r rhefr yn 2019, cyhoeddwyd canllawiau cenedlaethol newydd ar y cyd rhwng Cymdeithas Coloproctoleg Prydain Fawr ac Iwerddon a Chymdeithas Gastroenteroleg Prydain[xi], gan sbarduno datblygiad Llwybr Delfrydol Cenedlaethol FIT annibynnol i'w integreiddio o fewn Llwybr Delfrydol Cenedlaethol y colon a'r rhefr.

Mae pob un o'r saith Bwrdd Iechyd wedi dweud eu bod yn defnyddio FIT mewn gofal sylfaenol i brofi cleifion a'u hatgyfeirio at ddarparwyr gofal eilaidd gyda chanlyniadau positif[x]. Ar ben hynny, mae pedwar o'r saith Bwrdd Iechyd yn defnyddio labordai Iechyd Cyhoeddus Cymru i brosesu ceisiadau a samplau FIT.

Astudiaeth achos: Effaith FIT mewn gofal sylfaenol yn BIP BC

Cyflwynwyd FIT ar gyfer cleifion symptomatig mewn gofal sylfaenol ac eilaidd yn BIP BC yn 2020, mewn ymateb i bandemig COVID-19, lle cafodd capasiti'r system ei leihau'n sylweddol a lle gwelwyd ymchwydd yn y galw. Gall clinigwyr gofal sylfaenol ofyn am brofion FIT trwy ffurflen ar y we, a ddatblygwyd gan wasanaeth Sgrinio Coluddion Cymru (SCC), lle mae'r meddyg teulu'n amau bod claf yn ymgyflwyno â symptomau canser tybiedig y colon a'r rhefr. Mae'r holl samplau o ysgarthion gan gleifion yn cael eu prosesu gan labordai SCC yn BC. Mae cleifion â chanlyniadau positif yn cael eu hatgyfeirio ar unwaith at ofal eilaidd ar gyfer brysbennu a phrawf-ar-unwaith neu apwyntiad fel claf allanol.

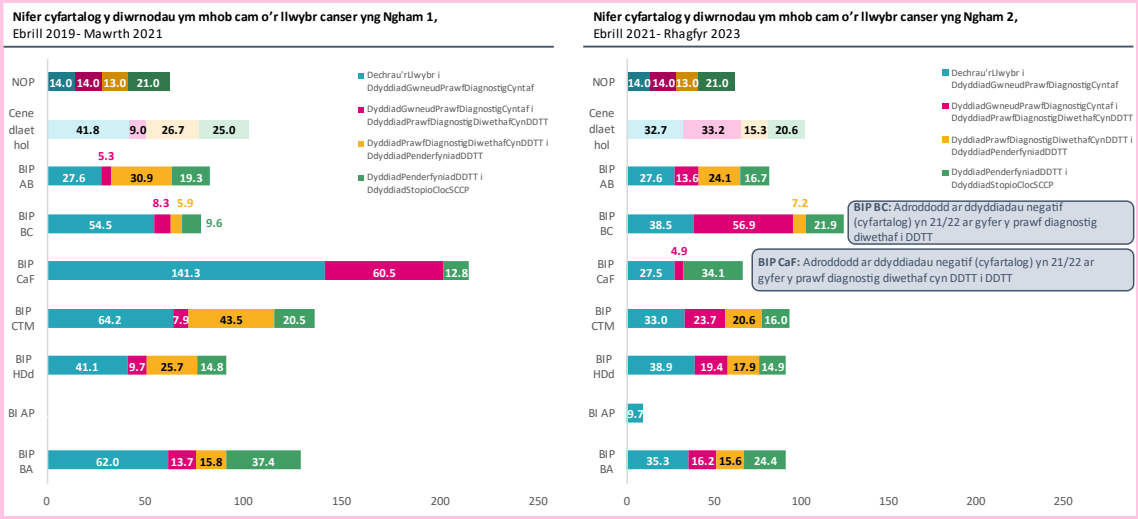


Ffigur 17. Profion Imiwnocemegol ar Ysgarthion (FIT) trwy'r Llwybr canser Delfrydol Cenedlaethol gastroberfeddol isaf[xi]: o'r pwynt amheuaeth i frysbennu. Ffynhonnell: GSC Rhwydwaith Canser Cymru

Canfu archwiliad o wasanaeth y colon a'r rhefr yn BIP BC, o fewn maint y sampl, fod cleifion yn cael eu hatgyfeirio'n rheolaidd at ofal eilaidd cyn bod canlyniadau FIT yn cael eu dychwelyd; a'r rhan fwyaf o'r rheiny'n cofnodi canlyniadau FIT negatif. Roedd achosion hefyd o gleifion yn cael atgyfeiriadau lluosog ar

draws dau neu fwy o wasanaethau (yn nodweddiadol gastroenteroleg a llawfeddygaeth gyffredinol) ar gyfer yr un broblem, heb yr wybodaeth angenrheidiol i alluogi claf i gael prawf-ar-unwaith.

I gynorthwyo meddygon teulu i wneud atgyfeiriadau priodol, dyluniwyd cyfres o ddeunyddiau cyfathrebu gan gynnwys poster cyfeirio cyflym ymyl-desg maint A4 o'r llwybr FIT. Trefnwyd fod llawer o'r deunyddiau ar gael yn lleol hefyd mewn Byrddau Iechyd trwy dudalennau mewnrwyd (gweler e-Atgyfeirio a Fetio/Brysbennu). Er gwaethaf cymeradwyaeth gan NICE a fersiwn wedi'i diweddaru o'r canllawiau cenedlaethol ar y cyd, profwyd rhywfaint o her wrth weithredu oherwydd y llwyth gwaith ychwanegol yr oedd yn ei greu i feddygon teulu sydd eisoes yn gweithredu dan bwysau sylweddol.



Ffigur 18. Amrywiad yng nghamau allweddol y llwybrau canser gastroberfeddol isaf rhwng Camau 1 a 2 rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC; Ebrill 2019 – Rhagfyr 2023). Sylwer: Mae Cam 1 yn cynnwys data o fis Ebrill 2019. Ni ddechreuodd y broses adrodd swyddogol a dilysu wedyn gan Fyrddau Iechyd nes bod cleifion yn cael triniaeth o fis Rhagfyr 2020 ymlaen.

Nid oes modd cadarnhau'n gywir beth yw'r effaith ar y metrig amser aros oherwydd diffyg adrodd am is-leoliadau tiwmor. Fodd bynnag, fe wnaed gwelliannau sylweddol rhwng Camau 1 a 2 o raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser gan BIP BC o'r pwynt amheuaeth i wneud y prawf diagnostig cyntaf (gweler Ffigur 18), sydd efallai'n adlewyrchu'r ffaith bod y Llwybr Delfrydol Cenedlaethol FIT wedi cael ei gadarnhau ym mis Ionawr 2023 ac ail rifyn Llwybr Delfrydol Cenedlaethol y colon a'r rhefr wedi cael ei gyhoeddi tuag at ddiwedd 2023. Mae un claf wedi amlygu budd y prawf-ar-unwaith yn dilyn atgyfeiriad, gan ddweud *"er bod cael hyn i gyd mewn un diwrnod yn llethol, roedd yn rhyddhad enfawr gallu cael prawf yr un diwrnod, yn hytrach na gorfod mynd adref a disgwyl am apwyntiad arall."*

Dangoswyd digon o dystiolaeth o effaith FIT trwy gyfweliadau â rhanddeiliaid ac mewn ymatebion a gafwyd i'r arolwg/matrics aeddfedrwydd. Cafodd FIT gofal sylfaenol ganmoliaeth hael gan gyfranogwyr yn yr arolwg a hwn gafodd y sgôr uchaf mewn asesiad o aeddfedrwydd (gweler Ffigur 15; sgôr cyfartalog: 3.2) ymhlith yr holl sefydliadau a rolau gwaith. Byddai hyn yn awgrymu bod y prosiect cenedlaethol hwn wedi datblygu'n dda ac ar y trywydd iawn i fod y cynnig uwch cyntaf yng Nghymru. Felly mae'n debygol bod y cytundeb sylweddol a ddangoswyd yng nghwestiwn y datganiad am y prosiectau cenedlaethol ar y cyfan yn yr arolwg i'w briodoli i'r prosiect FIT (gweler Ffigur 14). Un o'r pwyntiau a wnaed dro ar ôl tro yn ystod cyfweliadau oedd y cydblethu effeithiol rhwng y prosiect FIT a Llwybr Delfrydol Cenedlaethol y Colon a'r Rhefr, gyda'r prosiect yn rhoi cymorth i weithredu FIT a'r Llwybr Delfrydol Cenedlaethol yn safoni a symleiddio ei ddefnydd.

> *"Mae'r llwybr FIT wedi cael ei gadarnhau'n genedlaethol, ond cafodd hyn ei ysgogi'n rhannol gan sefydliadau eraill, gan gynnwys NICE."*
> -- Clinigydd, Rhwydwaith Canser Cymru

"Roedd y defnydd o FIT a sut i recriwtio cleifion yn aneglur yn flaenorol. Yn awr, trwy Lwybr Delfrydol Cenedlaethol y Colon a'r Rhefr, ceir eglurhad ynghylch pryd i ddefnyddio/peidio â defnyddio FIT, gan wella defnyddiadwyedd FIT."
-- Uwch Reolwr Prosiectau, Bwrdd Iechyd

"Mae FIT wedi rhoi cyfle i'n gwasanaeth symleiddio'r modd yr ymdrinnir â chleifion risg-uchel gwirioneddol (FIT Positif) trwy ddefnyddio un pwynt atgyfeirio."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Arloesi a gwella:** Parhau i fabwysiadu FIT yn eang a'i roi ar waith ar draws pob Bwrdd Iechyd trwy rannu gwersi ac arferion gorau
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Parhau i wella'r modd y mae data'n cael ei gipio a'i gofnodi i gefnogi effaith barhaus ac adnabod meysydd ychwanegol ar gyfer gwella (e.e. rhai nad ydynt yn ymateb, rhai sydd wedi gwrthod a.y.b.)

Endosgopi drwy'r Trwyn a Dyfais Sbwnj Capsiwl

Mewnwelediadau allweddol

- TNE: Gweithredu cyfyngedig; effaith ganfyddedig yn cael ei deall ond heb gael ei dangos eto
- Dyfais Sbwnj Capsiwl: y ddyfais Cytosponge™ wedi cael ei thynnu oddi ar y farchnad a bellach wedi'i disodli gan EndoSign a rhai cynlluniau peilot yn mynd rhagddynt i adolygu'r ddyfais newydd
- Ceir gofyniad eglur sydd wedi'i adnabod i ehangu gweithdrefnau TNE i atal oedi yn 14-28 diwrnod cyntaf y llwybr

Mae endosgopi drwy'r trwyn (TNE) yn cynnig budd sylweddol dros endosgopi traddodiadol drwy'r oesoffagws gan gynnwys cyfleoedd i gynyddu capasiti endosgopi, lleihau gofyniad y gweithlu gan bod angen llai o nyrsys endosgopig, ei fod yn fwy cost-effeithiol ac yn cefnogi gostyngiadau mewn amseroedd aros canser ar gyfer cleifion lle nad yw endosgopïau oesoffagaidd yn addas neu'n briodol[xii]. Mae cleifion hefyd wedi dweud eu bod yn gallu goddef gweithdrefnau TNE yn well.

Mae'r ddyfais sbwnj capsiwl yn ddyfais nad yw'n endosgopig nac yn ymwthiol iawn sy'n ei gwneud yn bosibl samplu celloedd yr oesoffagws. Mae'r ddyfais yn lleihau'r baich ar wasanaethau endosgopig gofal eilaidd trwy bennu lefel risg cleifion ar restri aros. Awgrymwyd y gallai ei rhoi ar waith trwy'r Byrddau Iechyd leihau'r galw a achosir gan weithdrefnau endosgopig oesoffagaidd mewn unedau endosgopi[xiii]. I ryw raddau, mae pob un o'r saith Bwrdd Iechyd wedi bod yn rhan o gwmpasu'r weithdrefn TNE a/neu'r ddyfais sbwnj capsiwl i mewn i lifoedd gwaith o ddydd i ddydd.

Dim ond dau Fwrdd Iechyd, sef CaF a CTM, oedd wedi gwneud neu a oedd wrthi'n cymryd rhan mewn treialon TNE cyn lansio'r prosiect ym mis Tachwedd 2022. Dim ond CTM, ym mis Ionawr 2023, sydd wedi cael cyllid parhaol ar gyfer gwasanaeth TNE yng Nghymru. Defnyddiodd BI AP gyfanswm o £58,000 o gyllid wedi'i ddyrannu a gafwyd o Gronfa Ddiagnosteg y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn 2022/23 a 2023/24 i ddatblygu a gweithredu gwasanaeth TNE a arweinir gan nyrsys, y mae ei hirhoedledd yn ansicr yn niffyg cyllid parhaus trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser i mewn i 2024/25. Rhaid aros i weld beth yw effaith cynlluniau peilot cychwynnol EndoSign™.

Mae gan y prosiectau TNE a Dyfais Sbwnj Capsiwl ffactorau galluogi cryf a allai ategu datblygiad parhaus, yn benodol:

- Ymgysylltiad cryf gan y rhan fwyaf o glinigwyr ar draws y Byrddau Iechyd, a pharodrwydd i rannu profiad o gynlluniau peilot
- Dros 80 o gynrychiolwyr yn bresennol yn Nigwyddiad Hyfforddi Diagnosteg Gastroberfeddol Uchaf Cymru Gyfan, gyda chynrychiolaeth o blith rheolwyr yr holl Fyrddau Iechyd a phartneriaid yn y diwydiant

- Bod arloesi ym maes endosgopi'n flaenoriaeth i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Llywodraeth Cymru
- Bod Rhwydwaith Canser Cymru'n hwyluso'r broses o weithredu TNE trwy ddarparu templed ar gyfer achosion busnes i'r holl Fyrddau Iechyd ac ysgrifennu at y byrddau gweithredol, gyda chynigion o gymorth yn cael eu darparu gan yr Hyb Gwyddorau Bywyd
- Bod AaGIC wedi cael ei hysbysu ynghylch y gofynion hyfforddi ar gyfer TNE yn y dyfodol

"Mae cynyddu'r capasiti ar gyfer endosgopi'n broblem i'r GIG yng Nghymru ond gall cyflwyno TNE/Cytosponge™ i'r llwybr gastroberfeddol uchaf leddfu rhywfaint o'r pwysau o ran y galw."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

Er mai hwn yw'r unig brosiect cenedlaethol ag ymgysylltiad cyflawn gan y Byrddau Iechyd, TNE a Cytosponge™ gafodd y sgoriau aeddfedrwydd isaf (gweler Ffigur 15; sgôr cyfartalog: 2.2). Efallai fod y sgoriau hyn, a nodwyd gan dimau gweithredu lleol, yn adlewyrchu'r diffyg cyllid parhaus trwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser, tynnu'r ddyfais Cytosponge™ oddi ar y farchnad a chynlluniau peilot parhaus gyda'r ddyfais EndoSign, sy'n atal unrhyw ddatblygiadau pellach o ran gweithredu. Mynegwyd dyhead cyfyngedig ar gyfer TNE a'r ddyfais sbwnj capsiwl ar yr achlysuron prin pan drafodwyd y prosiect hwn mewn cyfweliadau, sy'n arwydd pellach o'r effaith gyfyngedig ymhlith rhanddeiliaid y prosiect cenedlaethol hwn y cyfwelwyd â hwy.

Cyfleoedd i fynd ymhellach
- **Cyllid ac adnoddau:** Cysoni strategaeth y gweithlu, gan gynnwys adnabod rolau hanfodol, hyfforddiant a datblygiad parhaus a chysondeb â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol
- **Cysoni a chydlynu:** Cadw goruchwyliaeth ar ddeilliannau'r cynlluniau peilot EndoSign

Prosiectau lleol

Mewnwelediadau allweddol
- Mae amrywiaeth sylweddol y prosiectau (o ran nifer a math):
  - Wedi galluogi prosiectau lleol niferus, hynod benodol sy'n canolbwyntio ar ystod o feysydd perfformiad i gael eu cefnogi a'u datblygu ymhellach
  - Wedi cyfyngu ar y gallu i gadarnhau effaith y gellir ei mesur a'i chanfod yn glir ar amseroedd aros canser a deilliannau ar gyfer cleifion
- Mae swm y cyllid sydd ar gael (gan gydnabod nad oedd hwn yn brosiect cyfalaf mawr) a'r fframiau amser cysylltiedig wedi cyfyngu ar raddfa prosiectau lleol

Dyrannwyd cyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser i Fyrddau Iechyd ar draws dau gam y rhaglen i roi cymorth i gyflawni gwelliannau i amseroedd aros canser. Ar y cyfan, fe gymhwysodd pob Bwrdd Iechyd
- eu cyllid yn wahanol, gyda rhai prosiectau'n gyffredin ar draws Byrddau Iechyd Lluosog gweler
-
-
-

Tabl *4*). Yng Ngham 1, roedd disgwyl i Fyrddau Iechyd weithredu prosiectau ag adnoddau mewnol. Yng Ngham 2, neilltuwyd Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau i Fyrddau Iechyd i roi cymorth i adnabod, cydlynu a gweithredu ymyriadau lleol a chenedlaethol.

Tabl 4. Prosiectau a gyllidwyd gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, a gyfeiriwyd yn lleol ar draws Camau 1 a 2 rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. * Cafodd y dyraniad cyllid ei rannu rhwng BIPau CaF a CTM. ** Cafodd y dyraniad cyllid ei rannu rhwng BIPau HDd a BA. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, cyfweliadau, arolygon a data

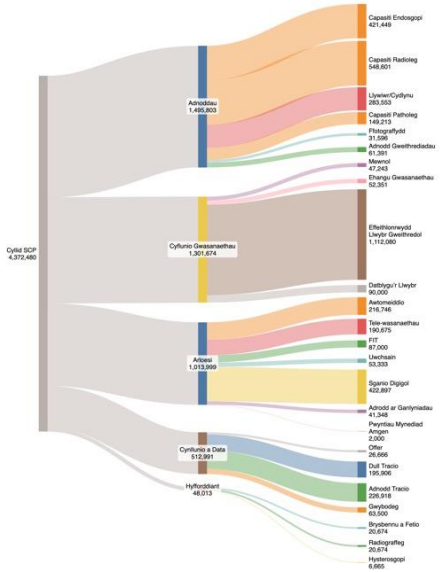
	Prosiectau a gyfarwyddwyd yn lleol/y darparwyd adnoddau ar eu cyfer yn lleol (Cam 1, Ebrill 2019 – Mawrth 2021)	Prosiectau a gyfarwyddwyd yn lleol/y darparwyd adnoddau ar eu cyfer yn genedlaethol (Cam 2, Ebrill 2021 – Mawrth 2024)
BIP AB	• Endosgopyddion nyrsio anfeddygol (x2) • Tîm llywio radioleg • Gwasanaeth heleddermatoleg USC • Cymorth galluogi – Rôl Llywiwr • Cydlynydd canser Tracio 7 (x2) • Cydlynydd Llwybrau Canser Ychwanegol i gefnogi SCP	• Swydd Llywiwr Canser • Fy Nghofnod Meddygol – datrysiad RPA Tactegol • Offeryn Pennu Lefel Risg ar gyfer y Llwybr • Cyflwyno AI ar gyfer pelydr x o'r frest • Hyfforddiant ar gyfer clinigau hysterosgopi gleifion allanol dan arweiniad nyr
BIP BC	• Cynyddu'r defnydd o endosgopi prawf-unwaith • Cynyddu capasiti endosgopi • Cyflwyno prawf-far-unwaith • Mwy o gapasiti • Cynyddu prawf-far-unwaith a chefnogi'r gwasanaeth hirmosgopi • Dechrau gwneud profion yn fewn-olostadweithredyddion staff • Tracio o'r pwynt amheuaeth • Datblygu system dracio SCP	• Llwybrau Amgen y Fron ar gyfer menywod dan 35 â phoen yn y fron • Ehangu'r peilot i roi sgan CT ar yr un diwrnod ar gyfer llwybr y colon a'r rhef • Rôl Weinyddol Llwybrau Canser • Estyniad ar y Clinig Un Stop ar gyfer Lwmp yn y Gwddf • Cydlynwyr llwybr y prostad
BIP CaF	• Endosgopyddion clinigol/swydd ACE • Estyn capasiti CT • Capasiti US ychwanegol • Cydlynydd USC • Capasiti adrodd ychwanegol • Datblygu PMS / BIS • Adnodd Tracio Ychwanegol	• Cynyddu Capasiti Radioleg ar gyfer Llwybrau Canser* • Cydlynydd Llwybr Canser ar gyfer Patholeg* • Gweithredu Hybiau Diagnostig Cymunedol* • Profi manteision defnyddio platfform deallusrwydd artiffisial AI IBEX Galen gyfer canser gastroberfeddol i flaenoriaethu adrodd ar achosion biopsi gastroberfeddol*
BIP CTM	• Gwasanaeth endobronciol ar draws y bwrdd iechyd cyfan • Adrodd ar Unwaith ar Belydr X o'r Frest a sganio CT ar yr un diwrnod • Recriwtio tîm bach o unigolion i ddarparu capasiti a chymorth ychwanegol ar gyfer y timau gweithredol mewn perthynas â gweithredu'r SCP (B7 a B4)	• Symleiddio'r Gwasanaeth Wroleg • Cynyddu Capasiti Radioleg ar gyfer Llwybrau Canser* • Gwella'r Llwybr Canser Gastroberfeddol • Cydlynydd Llwybr Canser ar gyfer Patholeg* • Gweithredu Hybiau Diagnostig Cymunedol* • Sesiynau Mynegiad Cyflym Ychwanegol at Wasanaethau Gynaecoleg ar gyfer gwaedu ar ôl menopos • Profi manteision defnyddio platfform deallusrwydd artiffisial AI IBEX Galen gyfer canser gastroberfeddol i flaenoriaethu adrodd ar achosion biopsi gastroberfeddol*
BIP HDd	• Uned Endosgopi • CT Ychwanegol • Capasiti meddygaeth niwclear • Traciwr • Ffotograffydd meddygol i gynorthwyo gyda brysbennu cleifion Dermatoleg • Ysgrifennydd Meddygol Patholeg Gellog • Cludiant ychwanegol i gynorthwyo'r clinig endosgopi i wella amseroedd cyflawni • Gweithredu Tîm Tracio Gwasanaethau Canser • Amser Dadansoddwr Canser	• Mamograffeg estynedig – llwybr diagnostig canser y fron** • Asesiadau uwchsain Doppler** • Peilot Sganio Sleidiau Histoleg yn Ddigidol** • Cyflwyno profion FIT mewn Gofal Sylfaenol • Prosiect LUMEN • Rhentu Sganwyr Llithrau eicaGT450**
BI AP	• Cynyddu capasiti a chydnerthedd y gwasanaeth endosgopi	• Gweithredu Endosgopi drwy'r Trwyn (TNE) • Rôl Cydlynydd Data a Deallusrwydd
SB UHB	• Endosgopi Prawf-far-Unwaith • Radiograffydd sy'n adrodd wrth Ymgynghorydd/ arbenigwr ywaith ar – Fflworosgopi Gastroberfeddol • Radiograffydd sy'n adrodd ym maes canser gastroberfeddol • Radiograffydd sy'n adrodd ym maes CTC • Adrodd ar ffilm blaen y Frest a'r Abdomen • Adrodd croestoriadol CT • Hyfforddiant Brysbennu a Fetio ar gyfer arweinwyr Dulliau • Llwybrau Hyfforddiant Radiograffydd sy'n adrodd Sonograffeg • Radiograffydd y Fron Ymgynghorol ac uwch arfer • Mynediad Meddygon Teulu at gyngor radiolegydd a chael mynediad at ymchwiliadau priodol • Peilot Sganio Sleidiau Histoleg yn Ddigidol*	• Creu a gweithredu Canllaw / Cyfeiriadur Atgyfeiriadau Canser mewn Gofal Sylfaenol (pob lleoliad tiwmor, RDC ac Oncoleg) • Prosiect Adolygu PIPS (Llwybr, Gwybodaeth, Proses a Systemau) Endosgopi • Clinig diagnosis cynnar Canser yr Ofari Un Stop CIIP • Prosiect Diagnostig Carlam • Mamograffeg estynedig – llwybr diagnostig canser y fron** • Asesiadau uwchsain Doppler** • Peilot Sganio Sleidiau Histoleg yn Ddigidol** • Rhentu Sganwyr Llithrau eicaGT450**

Fe wnaeth nifer y prosiectau a gyfarwyddwyd yn lleol ostwng ar gyfer y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd yng Ngham 2, er bod adnoddau cenedlaethol wedi'u neilltuo a bod cyllid ar gael o Gronfa Ddiagnosteg y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gan ddynodi o bosibl bod Byrddau Iechyd yn canolbwyntio'u hegni ar y prosiectau mwyaf grymus. Mae allbynnau'r cyfweliadau'n ategu'r ddamcaniaeth hon, gyda'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, dulliau'r Byrddau Iechyd, Uwch Reolwyr Prosiectau a gwelliannau i ddata i gyd yn cael eu henwi fel ffactorau a gyfrannodd at gwmpas culach.

Cafodd oddeutu 45% o holl gyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ei ddyrannu i brosiectau lleol. Trwy gategoreiddio prosiectau lleol yn themâu ac is-themâu cyffredin, gellir archwilio dosbarthiad y cyllid ar

draws ymyriadau lleol (gweler Ffigur 19). Prosiectau 'adnoddau' oedd y gyfran fwyaf o brosiectau lleol yn ôl y cyfrif ohonynt a'r cyllid a gawsant. Mae hyn yn cyd-fynd â chapasiti diagnostig oedd dan straen a'r angen i sefydlogi modelau gwasanaethau craidd ac arloesol. Is-thema effeithlonrwydd y 'llwybr gweithredol', sy'n cynnwys prosiectau a oedd wedi'u bwriadu i leihau'r bwlch o ran capasiti, megis hybiau diagnostig cymunedol a phrynu offer ychwanegol, oedd â'r nifer fwyaf o brosiectau ac a gafodd y dyraniad cyllid mwyaf.

Dyraniad cyllid y rhaglen SCP i Fyrddau Iechyd fesul thema/is-thema, Ebrill2019 - Mawrth 2024



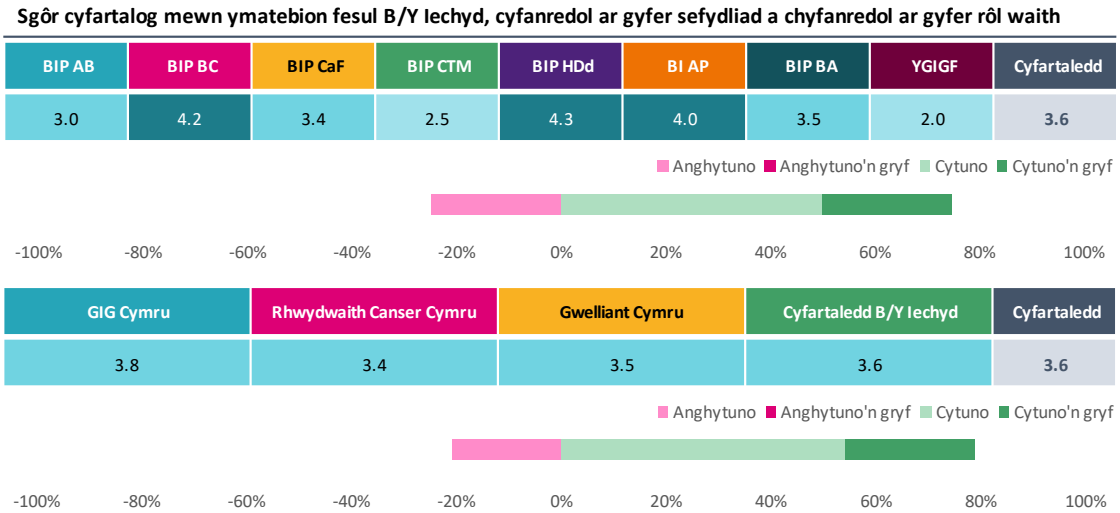
Thema	Is-thema	Cyfrif	Cyfanswm dyraniad
Adnoddau	Capasiti endosgopi	5	£421,000
	Capasiti radioleg	12	£549,000
	Llywiwr/ cydlynu	8	£284,000
	Adnodd patholeg	3	£149,000
	Ffotograffydd	1	£31,600
	Adnodd gweithredol	1	£61,400
Hyfforddiant	Brysbennu a fetio	1	£20,700
	Radiograffeg	1	£20,700
	Hysterosgopi	1	£6,670
Arloesi	Awtomeiddio	4	£217,000
	Tele-wasanaethau	2	£191,000
	Uwchsain	2	£53,300
	FIT	1	£87,000
	Sganio digidol	5	£423,000
	Adrodd ar Ganlyniadau	2	£41,300
	Pwyntiau mynediad amgen	1	£2,000
Cyflunio gwasanaethau	Mewnol	1	£47,200
	Ehangu gwasanaethau	1	£52,400
	Effeithlonrwydd llwybr gweithredol	19	£1,110,000
	Datblygu'r llwybr	1	£90,000
Cynllunio a data	Offer	1	£26,700
	Dull tracio	3	£196,000
	Adnodd tracio	5	£227,000
	Gwybodeg	1	£63,500

Ffigur 19. Dosbarthiad cyllid rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) i ymyriadau lleol yn ôl (is-)thema. Dadansoddiad CF o ddogfennaeth rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP), cyfweliadau, arolygon a data.

Mae effaith gadarnhaol y prosiectau lleol wedi cael ei chodi gan randdeiliaid ledled Cymru mewn cyfweliadau. Roedd y rhan fwyaf o ymatebwyr yn cytuno bod y prosiectau a ddeilliodd ac a roddwyd ar waith yn lleol wedi sefydlu'r hyn yr oeddent wedi amcanu at ei gyflawni (gweler Ffigur 20). Er nad oedd yr holl gyllid a oedd ar gael yn debyg i'r cyllid ar gyfer prosiect cyfalaf mawr, rhoddodd yr adnodd ychwanegol yr hwb ymlaen i Fyrddau Iechyd fynd ar drywydd prosiectau gwella a ddadflaenoriaethwyd. Hefyd, o ystyried ehangder sylweddol y prosiectau a oedd wedi'u cwmpasu gan gyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, mae'n anorfod y byddai nifer o effeithiau lleol iawn ar draws Byrddau Iechyd, y gellir adeiladau arnynt yn lleol yn awr yn ogystal â'u cydraddoli'n rhanbarthol ac yn genedlaethol. Un enghraifft o'r fath yw cydlynwyr llwybr canser y prostad yn BIP BC.

"Mae gwaith y Bwrdd Iechyd lleol ar lwybr canser y colon a'r rhefr a'r prosiect gyda'r Bwrdd Iechyd cyfagos wedi dwyn cynnydd sylweddol mewn cyfnod byr, a chydag ychydig o hyfforddiant."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

"Mae cael sgan CT ar yr ysgyfaint ar unwaith ar ôl sgan pelydr-x ar y frest wedi bod yn eithriadol o dda … ac fe'i gwnaed yn bosibl gan staff ychwanegol."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

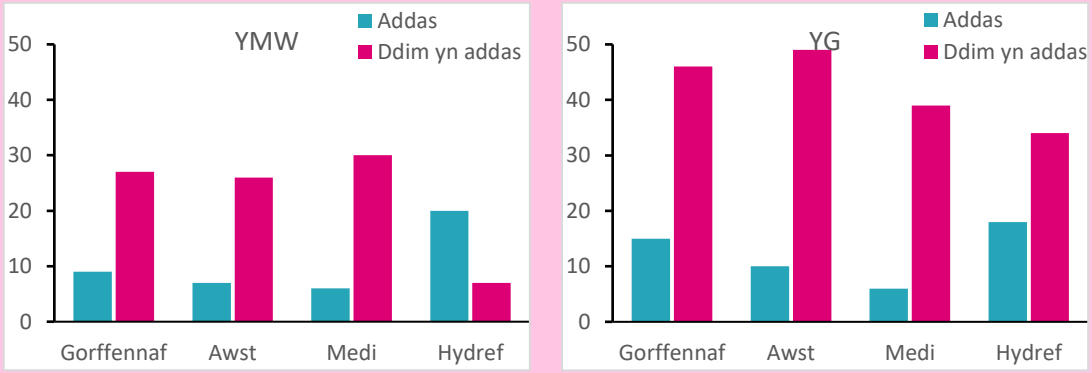


Ffigur 20. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr i'r arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i effaith prosiectau lleol o ran ymdrin â'r problemau yr oeddent wedi'u bwriadu i'w datrys. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

Astudiaeth achos: Trawsnewid llwybr canser y prostad a rôl cydlynwyr yn BIP BC

Mae'r tîm Trawsnewid a Gwella yn BIP BC wedi cydweithio gyda'r adran wroleg i safoni a symleiddio llwybr a phrosesau canser y prostad y Bwrdd Iechyd i leihau amrywiad clinigol di-alw-amdano a chysoni arfer ag argymhellion y Llwybr Delfrydol Cenedlaethol[xiii]. Blaenoriaethwyd brysbennu dan arweiniad nyrsys i hwyluso profion MRI ar unwaith lle'r oedd cleifion wedi cael eu hatgyfeirio oherwydd amheuaeth o ganser. Fe wnaeth hyn leihau i'r eithaf nifer yr apwyntiadau cleifion allanol yr oedd eu hangen, gan ryddhau capasiti clinigwyr ar gyfer gweithgareddau eraill, gan gynnwys cynnal profion biopsi a'i gwneud yn bosibl diagnosio canser yn gyflymach.

I gynyddu capasiti ar draws y llwybr ymhellach ac i alluogi'r newidiadau a awgrymwyd i ffynnu, fe gyflogodd BIP BC dri cydlynydd llwybr canser y prostad rhwng mis Mawrth 2023 a mis Mawrth 2024, gan ddefnyddio Cronfa Ddiagnostig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Roedd y cydlynwyr hyn yn gyfrifol am ddarparu gwybodaeth ar gyfer cleifion, cydlynu apwyntiadau ac uwchgyfeirio achosion lle bu oedi ar draws llwybr canser y prostad.



Ffigur 21. Ffigyrau addasrwydd misol ar gyfer Ysbyty Maelor Wrecsam (YMW; ar y chwith) ac Ysbyty Gwynedd (YG; ar y dde). Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Roedd nifer y cleifion a frysbennwyd gan arbenigwyr nyrsio canser yn Ysbyty Gwynedd (YG) yn llawer mwy nag yn Ysbyty Maelor Wrecsam (YMW). Yn YG, roedd cydlynydd canser y prostad yn mynd ati'n weithredol i adnabod yr holl atgyfeiriadau lle'r oedd amheuaeth o ganser, ond yn YMW, mae'r wrolegwyr yn defnyddio profforma i ragddethol cleifion cymwys ar gyfer brysbennu wrth fetio rhestri. Trwy fynd ati'n weithredol ac yn gynnar i adnabod cleifion a oedd yn addas ar gyfer prawf MRI ar unwaith, roedd cleifion yn gallu symud trwy gamau cyntaf y llwybr yn gyflymach.

Trwy'r cydlynwyr canser, cafodd capasiti ar draws y Tîm Amlddisgyblaethol ei gynyddu, gan alluogi'r llwyddiannau canlynol i gael eu gweld yn llwybr canser y prostad yn BIP BC:

- Yn YMW, roedd cleifion a oedd yn addas ar gyfer y llwybr prawf-ar-unwaith yn cael cyswllt dros y ffôn 19 diwrnod yn gynharach na chleifion nad oeddent yn addas ac yr oedd angen apwyntiad fel claf allanol arnynt
- Roedd rhai cleifion prawf-ar-unwaith yn cael cyswllt yr un diwrnod â'r pwynt amheuaeth
- Roedd cleifion a oedd yn addas ar gyfer y llwybr prawf-ar-unwaith yn cael sganiau mpMRI yn gynharach na'r rhai nad oeddent ar y llwybr (YMW: 21 diwrnod, YG: 10 diwrnod; cyfartaledd BIP BC: 17 diwrnod)
- Roedd cleifion a oedd yn addas ar gyfer y llwybr prawf-ar-unwaith yn cael biopsi'n gynharach na'r rhai nad oeddent ar y llwyr prawf-ar-unwaith (YMW: 28 diwrnod; cyfartaledd BIP BC: 4 diwrnod)
- Yn YG, roedd cleifion nad oeddent yn addas ar gyfer y llwybr prawf-ar-unwaith yn cael biopsi 13 diwrnod yn gynharach na'r rhai ar y llwybr prawf-ar-unwaith. Roedd YG yn profi mwy o oedi cyn biopsi, ac felly roedd yn colli'r amser a oedd yn cael ei arbed ar ôl profi ar unwaith. Roedd rhesymau a awgrymwyd yn cynnwys: dim digon o slotiau, nifer cyfyngedig o wrolegwyr yn gwneud profion biopsi, dibyniaeth ar sesiynau penwythnos a chapasiti o fewn yr uned
- Yn YMW, roedd cleifion a oedd yn addas ar gyfer y llwybr prawf-ar-unwaith yn cael triniaeth 20 diwrnod yn gynharach na'r rhai nad oeddent ar y llwybr

Rhaid i gyfle i ddangos dichonoldeb mabwysiadu dulliau tebyg ar draws llwybrau lleoliad tiwmor eraill ac mewn Byrddau Iechyd eraill gynnwys effaith y cydlynwyr ar lwybr canser y prostad gyda thystiolaeth amlwg.

Er bod effaith ganfyddedig prosiectau lleol, megis defnyddio cydlynwyr canser y prostad, wedi bod yn sylweddol, mae rhanddeiliaid hefyd wedi nodi dau brif gyfyngiad i fynd ati ymhellach i wella effaith prosiectau a gyfarwyddir yn lleol. Yn gyntaf, mae cyllid anghylchol yn lleihau'r capasiti i Fyrddau Iechyd gyflawni prosiectau uchelgeisiol neu gynnal cynnydd gwaith heb ffynonellau cyllido eraill. Yn ail, mae angen gwaith parhaus ar ddata, yn enwedig o ran cadarnhau'r cam a chofnodi is-leoliadau tiwmor, i ddangos effaith fesuradwy prosiectau lleol ar lwybrau gofal canser a metrigau amser aros. Er bod gwaith cenedlaethol ar y gweill i wella systemau TG a gweithredu offer deallusrwydd busnes Byrddau Iechyd, roedd cyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a oedd wedi'i neilltuo i brosiectau data lleol yn llai na 5% o'r dyraniad o £10m dros 5 mlynedd.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

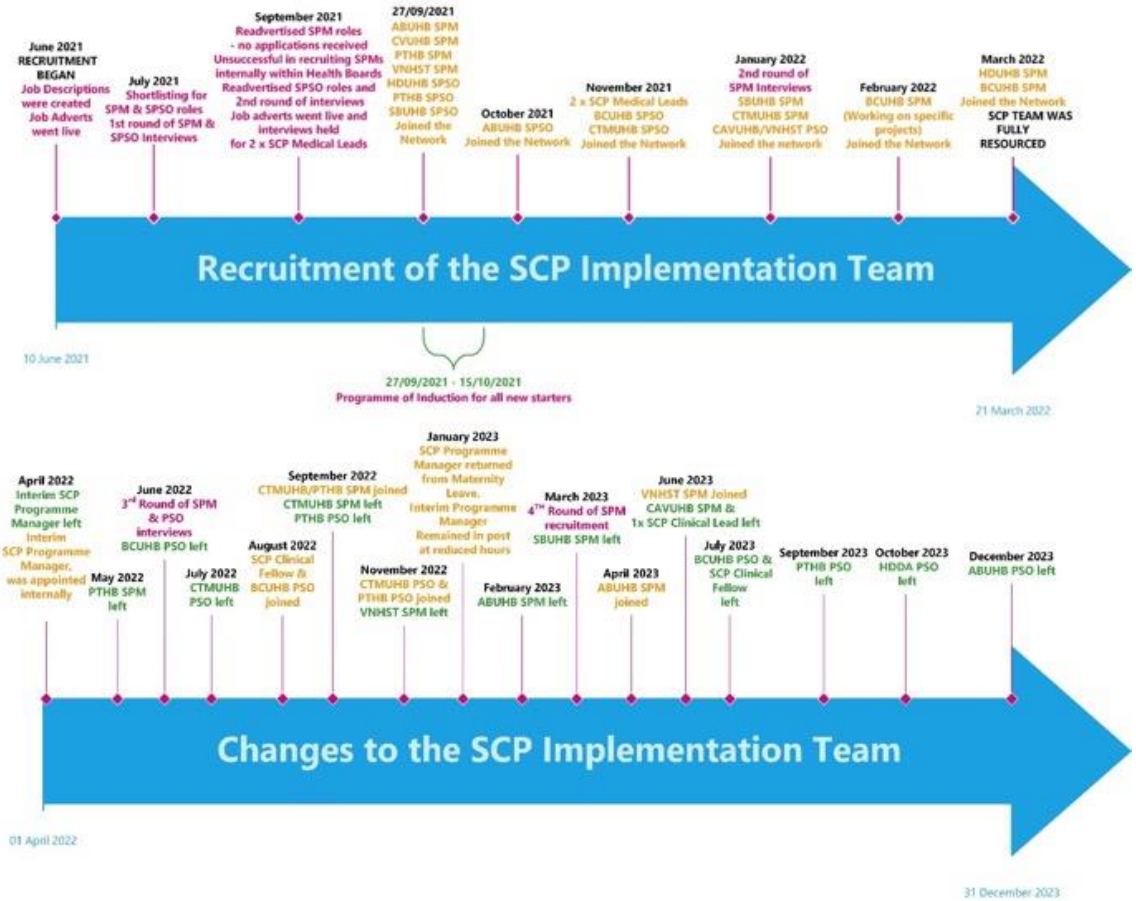
- **Cyllid ac adnoddau:** Parhad cyllid a ddarperir yn ganolog ar gyfer rhaglenni gwaith lleol gydag effaith ddisgwyliedig sylweddol i roi cymorth i'w gweithredu trwy eu gwreiddio dros y tymor hwy
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Ffocws parhaus ar gyflawni platfform casglu data manwl, cadarn, i alluogi dealltwriaeth eglur am berfformiad gwasanaethau ar draws y system ar gyfer pob Bwrdd Iechyd, gan roi cymorth i flaenoriaethu prosiectau lleol a thracio effaith
- **Cysoni a chydlynu:** Mwy o gysoni amcanion a ffyrdd o weithio wedi'u diffinio'n glir rhwng Byrddau Iechyd a thimau cenedlaethol ar brosiectau lleol, yn rhai gyda a heb gyllid cenedlaethol wedi'i neilltuo iddynt

Cyflwyno timau gweithredu i Fyrddau Iechyd

Mewnwelediadau allweddol

- Fe wnaeth dyluniad y tîm gweithredu a'r modd y'i rhoddwyd ar waith (y dylanwadwyd arno gan COVID) gyfyngu ar ei effaith, gyda recriwtio, cadw a ffyrdd o weithio gyda Byrddau Iechyd yn rhwystrau amlwg
- Ceir tystiolaeth o nifer o effeithiau penodol mewn Byrddau Iechyd penodol, gan gynnwys asesu llwybrau, cynllunio a chyflawni prosiectau a cheisiadau am gyllid
- Nodwyd effaith genedlaethol, gydag Uwch Reolwyr Prosiectau'n cefnogi cydweithio ar lefel ranbarthol a chenedlaethol

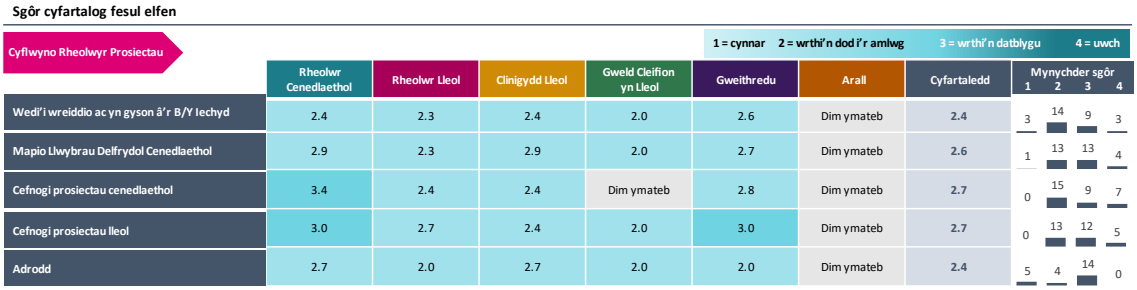
Cafodd timau gweithredu a oedd yn cynnwys Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau eu recriwtio i raglen genedlaethol y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn ystod Cam 2. Roedd yr Uwch Reolwyr Prosiectau, gydag Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau, yn gyfrifol am hwyluso a chefnogi'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ar draws y pum safle canser mwyaf: gastroberfeddol uchaf ac isaf, wroleg/y prostad, yr ysgyfaint a sarcoma a/neu'r ymennydd. Yn lleol gyda Byrddau Iechyd, roedd disgwyliad i gefnogi: capasiti a modelu'r galw, archwilio llwybrau canser yn fanwl o amheuaeth i driniaeth i adolygu niferoedd, capasiti a llif trwy systemau, gwerthuso darpariaethau presennol y system yn erbyn safonau'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol trwy ddadansoddi'r bylchau, cefnogi'r broses o gyflawni gwelliant mewn gwasanaethau, addysg a hyfforddiant, a rhannu arferion gorau o fewn a rhwng Byrddau Iechyd. Fe wnaethant hefyd weithio i ddatblygu adnoddau addysgol cenedlaethol y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gan gynnwys datblygu pecyn e-ddysgu ar ESR (Cofnod Staff Electronig GIG Cymru), gyda mewnbwn gan Reolwyr Canser Byrddau Iechyd, a oedd yn hygyrch i unrhyw staff a oedd yn gweithio mewn/ gyda gwasanaethau canser. Ni fu gan y tîm gweithredu erioed nifer llawn o staff oherwydd swyddi gwag a throsiant, felly defnyddiwyd yr adnoddau staffio a oedd ar gael yn hyblyg fel oedd angen trwy gydol cyfnod y rhaglen.



Ffigur 22. Recriwtio i dîm gweithredu'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (top) a newidiadau iddo (gwaelod)[xiv]. Ffynhonnell: Recriwtio ar gyfer y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, Rhwydwaith Canser Cymru

Mae sgoriau matrics aeddfedrwydd yr Uwch Reolwyr Prosiectau'n dangos bod effaith ganfyddedig y tîm gweithredu'n sylweddol o ran lleihau amrywiad a chynyddu gwaith mewn partneriaeth ar draws Byrddau Iechyd, gan weithredu fel pwyntiau cydlynu ac amlygu llwyddiannau a risgiau mewn cyfarfodydd perfformiad misol ar lefel Byrddau Iechyd a chenedlaethol (gweler Ffigur 23). Er bod ymatebwyr a gategoreiddiwyd fel rhai â rolau gweithredu a rheoli cenedlaethol yn ystyried bod gan yr Uwch Reolwyr Prosiectau/Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau lefelau aeddfedrwydd a oedd 'wrthi'n datblygu', roedd y staff lleol a oedd yn rheolwyr ac yn gweithio gyda chleifion yn teimlo bod yr ymyriad yn llai aeddfed, gan roi sgôr yn nes at 'wrthi'n dod i'r amlwg' iddo. Mae allbynnau'r arolwg a chyfweliadau'n ategu'r canfyddiad hwn ymhellach, gan nodi cysoni a chydlynu'r adnodd Uwch Reolwyr Prosiectau fel y prif faes ar gyfer ffocws yn y dyfodol. Roedd thema gyffredin arall o'r cyfweliadau'n canolbwyntio ar gyllid ac

adnoddau, sef sefydlu mecanweithiau cyllido sefydlog i roi cymorth i gyflawni rhaglenni gwaith gan ddefnyddio adnoddau cyson.



Ffigur 23. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr i'r arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i aeddfedrwydd Uwch Reolwyr Prosiectau (SPM). Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (SCP) (Chwefror 2024)

Dro ar ôl tro roedd canfyddiadau'r arolwg a chyfweliadau'n nodi tair her graidd a oedd yn codi o ymyriad y tîm gweithredu: recriwtio, cadw a gweithio integredig gyda Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd. Roedd amseroldeb recriwtio'r Uwch Reolwyr Prosiectau a'r Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau'n gryn her, gan gymryd dros naw mis i gwblhau'r broses recriwtio gychwynnol i mewn i'r rhaglen (gweler Ffigur *22*). Mae cadw wedi bod gyn anodded, os nad yn anos, gyda rhai Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau'n gadael ar ôl y cylch recriwtio cychwynnol, gyda hynny'n cael ei ysgogi'n rhannol gan natur fyrdymor gweithio ar sail contractau am gyfnod penodol. Parhaodd yr heriau recriwtio a chadw hyn rhwng mis Ebrill 2022 a mis Mawrth 2024, gan arwain at dreulio amser a gwario egni'n recriwtio, yn cynefino aelodau newydd o'r tîm, gwybodaeth yn cael ei cholli ac anghysondeb mewn ffyrdd o weithio ar y lefel genedlaethol a'r lefel leol gyda Byrddau Iechyd.

> *"Gyda synnwyr trannoeth, byddai wedi bod yn well pe bai'r tîm wedi cael ei ddwyn ynghyd cyn bod Cam 2 wedi dechrau. Byddai hyn wedi helpu'r Uwch Reolwyr Prosiectau/Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau i ddeall y cyd-destun a meithrin perthnasoedd ar lefel Byrddau Iechyd, sydd wedi bod yn her sylweddol."*
> -- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru

Cafodd pwyslais ar integreiddio Uwch Reolwyr Prosiectau/Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau gyda Byrddau Iechyd ei godi'n gyson ar draws cyfweliadau. Roedd yr angen am adnodd gweithredu'n amlwg, ond nid oedd yr her o ran sut yr oeddent yn cefnogi blaenoriaethau lleol ac agenda genedlaethol y Llwybr Lle'r Amheuir Canser wedi'i diffinio'n llawn. Er bod y tîm gweithredu a recriwtiwyd yn genedlaethol yn dangos y cymwysterau cywir ar gyfer y rôl, cafodd y mwyafrif eu cyflogi o'r tu allan i Fyrddau Iechyd ac, mewn rhai achosion, y tu hwnt i GIG Cymru. Fe arweiniodd hyn at amrywioldeb sylweddol o ran effaith Uwch Reolwyr Prosiectau ac Uwch Swyddogion Cymorth Prosiectau. Ystyriwyd mai'r rhai â phrofiad blaenorol mewn Byrddau Iechyd a/neu ym maes canser, neu a oedd wedi'u hintegreiddio o fewn y Bwrdd Iechyd, gafodd eu hintegreiddio yn y modd mwyaf di-dor a'r effaith fwyaf. I nodi, fe wnaed ymdrechion yn gynnar yn y cylch recriwtio i adnabod ymgeiswyr o fewn Byrddau Iechyd ond fe brofodd hynny'n aflwyddiannus oherwydd heriau o ran y gweithlu (gweler Ffigur 22, top).

> *"Ni wnaeth pob Bwrdd Iechyd fanteisio ar y cyfle i gefnogi'r arfer o recriwtio pobl o fewn Byrddau Iechyd. Efallai mai oherwydd diffyg dealltwriaeth yr oedd hyn, ... neu am fod Byrddau Iechyd o'r farn bod y rolau fel bod ag ysbiwyr yn y gwersyll."*
> -- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru
>
> *"Roedd ar Rwydwaith Canser Cymru eisiau cyfeiriad a throsolwg cenedlaethol ond gweithredu lleol. Darparwyd adnodd lleol ar gyfer pob Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, fe gymeron nhw amser hir i gychwyn arni a dim ond yn y flwyddyn ddiwethaf y maent wedi cael effaith."*
> -- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Er y bu rhai gwelliannau mawr oherwydd dylanwad rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, mae llawer o waith gwella i'w wneud a'i gyflawni o hyd. Heb gymorth rheolwyr prosiectau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser, bydd hi'n llawer anos dechrau gwneud y gwelliannau hyn."
-- Testun rhydd yn yr arolwg

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Cysoni a chydlynu:** Gweithio gyda Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i fynd ati ymhellach i ddiffinio sut orau y gall adnodd cenedlaethol gefnogi gweithredu lleol
- **Cyllid ac adnoddau:** Archwilio sut y gall strwythurau a mecanweithiau cynllunio a chyllido'r rhaglen roi cymorth i greu a lleoli adnodd mwy cyson ac wedi'i symleiddio'n fwy
- **Cyllid ac adnoddau:** Cysoni strategaeth y gweithlu, rhwng Byrddau Iechyd a Rhwydwaith Canser Cymru i adnabod staff sy'n barod i gamu ymlaen yn fertigol neu'n llorweddol i gefnogi rhaglenni gwaith lleol a chenedlaethol

Datblygu galluogwyr y Llwybr Lle'r Amheuir Canser trwy weithio mewn partneriaeth

Rhoddodd rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser gomisiwn i nifer o bartneriaid, rhai ohonynt y tu allan i Rwydwaith Canser Cymru, i roi cymorth i gyflawni ac i wireddu'r uchelgais o gyrraedd y targed 62 diwrnod. Mae pob partner wedi cefnogi a/neu llywio galluogwyr ar draws y rhaglen i gyfnerthu newid mewn ffyrdd lleol a chenedlaethol o weithio. Wedi'u hamlinellu isod ceir y cyfraniadau gan bob sefydliad partner, a oedd yn gyfrifol am gefnogi galluogwyr amrywiol, gan gynnwys: data, digidol ac adrodd, grymuso ac uwchsgilio'r gweithlu, newid diwylliant ac atebolrwydd y Llwybr Lle'r Amheuir Canser.

Mewnwelediadau allweddol

- Fe wnaeth partneru gyda sefydliadau a chanddynt arbenigedd galluogi penodol olygu bod nodau ac amcanion rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a Byrddau Iechyd yn cael eu tanategu â chymorth cenedlaethol pellgyrhaeddol. Cafodd yr ymagwedd at gipio a dilysu data, offer deallusrwydd busnes, adrodd ar berfformiad a sicrwydd, offer y gweithlu a methodolegau gwella eu canmol yn eang.
- Mae partneriaethau cenedlaethol uchelgeisiol wedi gwella ffyrdd o weithio ar lefel genedlaethol gan gynnwys cysoni amcanion ac adnoddau

- Gwelliant Cymru: Fe bartnerodd gyda Toyota ar gyfer hyfforddiant methodoleg ddarbodus i Dimau Amlddisgyblaethol er mwyn lleihau i'r eithaf y gwastraff capasiti yn y llwybr. Fe wnaeth Timau Amlddisgyblaethol adnabod tagfeydd mewn patholeg a gwersi i'w rhannu ar draws yr holl Fyrddau Iechyd.
- AaGIC: Mae wedi gwreiddio offer/adnoddau cynllunio'r gweithlu, wedi pennu cyfeiriad strategol ar gyfer rhaglen y gweithlu ac wedi datblygu datrysiad amgen ar gyfer y gweithlu (gan gynnwys cydlynwyr/tracwyr canser, diagnosteg delweddu/patholeg a hyfforddiant endosgopi i nyrsys)
- IGDC: Mae wedi digideiddio'r broses casglu data ar gyfer cofnodion y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar lefel cleifion, dylunio offer dilysu Power BI ac mae wrthi ar hyn o bryd yn cefnogi datblygiad datrysiad yn lle CANISC i gipio data ar lefel fwy gronynnog ar gyfer adrodd yn erbyn metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser
- PAD: Mae'n darparu 216 o adroddiadau dadansoddi mynediad agored ar y galw a chapasiti, sy'n cynnwys perfformiad o ran cleifion allanol, perfformiad diagnostig a pherfformiad triniaeth fesul lleoliad tiwmor a Bwrdd/Ymddiriedolaeth Iechyd ar gyfer atebolrwydd elfennau am fetrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Mae allbynnau'r arolwg yn awgrymu, ar y cyfan, bod sefydliadau partner wedi cael effaith amrywiol o ran cefnogi rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn ei huchelgeisiau ehangach, gyda'r ymatebwyr yn ystyried mai Gwelliant Cymru a'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd oedd y partneriaethau mwyaf aeddfed (gweler Ffigur 24), sy'n gyson â chanfyddiadau'r adolygiad o ddogfennau a'r cyfweliadau. Darparwyd sgoriau uchel ar gyfer Gwelliant Cymru gan gydweithwyr mewn swyddi rheoli a chlinigol, y byddent i gyd

wedi cael budd sylweddol o'r hyfforddiant ar fethodoleg y dull darbodus a ddarparwyd trwy'r sefydliad. Mae aeddfedrwydd y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd, a oedd rhwng 'wrthi'n datblygu' ac 'uwch' mwy na thebyg yn adleisio'r effaith y gwnaeth adrodd ar ddata ei chael ar ymdrechion gwella perfformiad cenedlaethol a lleol ac atebolrwydd yn erbyn metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Er iddo ddarparu'r data a oedd yn tanategu'r allbynnau a gyflenwyd gan y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd i'r Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd, cafodd IGDC sgoriau cymharol isel am aeddfedrwydd. Mae hyn yn gwrthgyferbynnu â chonsensws y rhan fwyaf o gyfweleion a oedd, i raddau helaeth, yn gwerthfawrogi ymdrechion IGDC i wella deallusrwydd data canser. Y sefydliad partner a gafodd y sgôr isaf oedd AaGIC, y gwnaeth ei gwmpas newid gyda phob newid pwyslais yn rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser gan olygu efallai fod effaith gwaith yn llai amlwg i lawer o randdeiliaid. Wedi'u hamlinellu yn yr is-adrannau isod mae pob un o'r pedwar sefydliad partner, gan gynnwys effaith ganfyddadwy a/neu fesuradwy.

Sgôr cyfartalog fesul elfen

Cyflwyno Rheolwyr Prosiectau	Rheolwr Cenedlaethol	Rheolwr Lleol	Clinigydd Lleol	Gweld Cleifion yn Lleol	Gweithredu	Arall	Cyfartaledd	Mynychder sgôr 1	2	3	4
	1 = cynnar	2 = wrthi'n dod i'r amlwg			3 = wrthi'n datblygu		4 = uwch				
Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)	2.0	1.6	2.3	No response	1.0	No response	1.8	8	5	3	1
Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC)	2.1	2.0	2.5	2.0	1.6	No response	2.1	5	11	6	0
Gwelliant Cymru (GC)	3.6	3.0	2.8	2.0	2.5	No response	3.0	1	7	5	8
Y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd (PAD)	3.9	3.0	3.3	3.0	2.4	No response	3.2	1	3	7	9

Ffigur 24. Sgoriau cyfartalog a roddwyd mewn ymatebion gan gyfranogwyr i'r arolwg y gofynnwyd iddynt roi sgôr i aeddfedrwydd pob sefydliad partner. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o arolwg rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (Chwefror 2024)

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Pennu cyfeiriad ac uchelgais:** Archwilio dulliau posibl o wreiddio diwylliant gwella cyffredin ar draws pob Tîm Amlddisgyblaeth
- **Cysoni a chydlynu:** Harneisio'r cyfle i gysoni strategaeth y gweithlu, gan gynnwys adnabod rolau hanfodol, hyfforddiant a datblygiad parhaus a chysoni â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol, yn y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Mabwysiadu adnoddau/offer y gweithlu, DB a methodoleg gwella yn eang, i gynorthwyo'r holl Fyrddau Iechyd i adnabod a datrys tagfeydd mewn elfennau o lwybrau
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Safoni diffiniadau o feysydd data trwy addysg ac ymwybyddiaeth i'r holl dimau gwasanaethau canser, ond yn enwedig i aelodau sy'n gyfrifol am gofnodi a dilysu data
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Cynyddu ymwybyddiaeth o effaith modelu'r galw a chapasiti ar wella amseroedd aros elfennau'n ddibynadwy (apwyntiadau cleifion allanol, diagnosteg a thriniaeth)
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Datblygu platfform casglu data cadarn i gefnogi uchelgeisiau ar gyfer cydymffurfiaeth llwybrau agored â metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser mewn amser real bron, gyda gwiriadau ansawdd yn cael eu cynnal fesul is-leoliad a dadansoddiad o gadarnhau'r cam mewn llwybrau sydd wedi cau

Gwelliant Cymru: Uwchsgilio Timau Amlddisgyblaethol mewn methodolegau gwella

Cafodd Gwelliant Cymru gomisiwn i gefnogi rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser dros nifer o feysydd, gyda ffocws penodol ar dynnu amser i ffwrdd yn 28 diwrnod cyntaf y llwybr canser (h.y. llif atgyfeiriadau o ofal sylfaenol, capasiti cleifion allanol a defnyddio diagnosteg), gan gynnwys[xv]: treialu dull gwella gyda Thimau Amlddisgyblaethol, lleihau i'r eithaf yr amser a oedd yn cael ei wastraffu yng nghapasiti'r llwybr, cyfnewid gwybodaeth a gwelliant parhaus tuag at raddfa a lledaenu gwersi a ddysgwyd ar draws gwasanaethau eraill ym maes gofal wedi'i gynllunio.

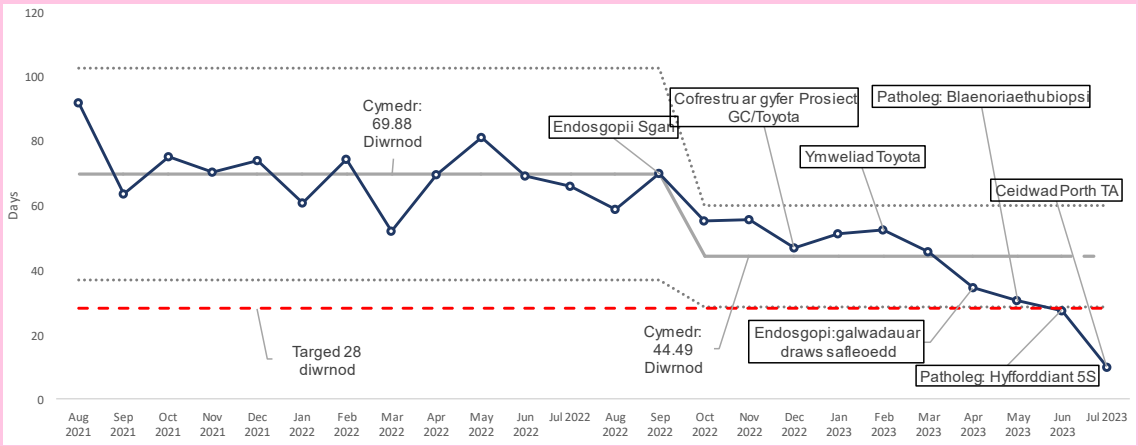
Trefnwyd fod £150,000 ar gael ar gyfer y naill flwyddyn ariannol a'r llall (2021/22 a 2022/23) i gefnogi nodau ac amcanion Gwelliant Cymru. Fodd bynnag, gyda'r gwaith wedi'i gychwyn yn ffurfiol ym mis Ionawr 2023 gan ddisgwyl y byddai'n rhedeg tan fis Mawrth 2024, fe ohiriwyd y cyllid. Fel cyllid anghylchol, nid oes gwarant y tu hwnt i flwyddyn ariannol 2023/24 y gall manteision a wireddwyd hyd yma gael eu cynnal.

Astudiaeth achos: Hyfforddiant methodoleg gwella darbodus Toyota ar gyfer Timau Amlddisgyblaethol

Ym mis Ionawr 2023, yn dilyn proses dendro a chaffael lwyddiannus, fe wnaeth bartnerodd Gwelliant Cymru gyda Chanolfan Reoli Toyota (Glannau Dyfrdwy, Gogledd Cymru) i ddarparu hyfforddiant gwella darbodus ar gyfer Timau Amlddigyblaethol. Canser y colon a'r rhefr a chanser y fron oedd y ffocws cynnar, a phatholeg fu'r maes diweddaraf o ddiddordeb. Cafwyd datganiadau o ddiddordeb gan nifer o Dimau Amlddisgyblaethol ar draws Byrddau Iechyd. Cafodd timau hyfforddi eu dethol i gyfateb i'r naw lle oedd ar gael i bob tîm (6 aelod o'r Tîm Amlddisgyblaethol, 1 arweinydd Bwrdd Iechyd, 2 Radioleg), fel a amodwyd gan Gwelliant Cymru.

Unwaith yr oeddent wedi'u dethol, cafodd rhaglen hyfforddi 5 diwrnod ei rhoi ar waith. Yn niwrnodau 1-2, byddai tîm rheoli Toyota yn ymweld â'r Timau Amlddisgyblaethol mewn Byrddau Iechyd, gan adolygu heriau ac amrywiad yn ymarferol. Byddai'r timau rheoli'n ymgysylltu â phob aelod o'r Tîm Amlddisgyblaethol, gan gynnwys staff gweinyddol, rheolwyr, clinigwyr, radioleg a phatholeg. Cafodd timau eu cynorthwyo i fapio'r 28 diwrnod cyntaf a chawsant gynnig gweld y dull gwella ar waith. Yn niwrnod 3-5, byddai rhai aelodau o'r Tîm Amlddisgyblaethol yn ymweld â safle Toyota ar gyfer hyfforddiant methodoleg ddarbodus.

Dewiswyd tri Bwrdd Iechyd â diddordeb fel safleoedd ar draws y tri rhanbarth i gyfranogi yn y gwaith cychwynnol: BIP AB, BIP BC a BIP BA. Ar gyfer yr astudiaeth achos hon, bydd mecanweithiau ac effaith hyfforddiant Toyota yn BIP AB yn cael eu harchwilio ymhellach, gyda ffocws penodol ar ganser gastroberfeddol isaf.



Ffigur 25. Diwrnodau cymedrig o'r Pwynt Amheuaeth i'r Penderfyniad i Drin ar gyfer cleifion canser y Colon a'r Rhefr yn BIP AB cyn ac ar ôl cyfranogiad yn hyfforddiant methodoleg gwella darbodus Toyota gan staff y Tîm Amlddisgyblaethol canser gastroberfeddol isaf. Ffynhonnell: Gwelliant Cymru

Trwy weithio mewn partneriaeth gyda Toyota, roedd timau canser gastroberfeddol isaf BIP AB yn gallu adnabod patholeg ac endosgopi fel elfennau yn llwybr gofal canser y colon a'r rhefr yr oedd angen eu gwella. O fewn endosgopi, fe wnaeth newid syml dynnu 90 eiliad i ffwrdd ar gyfer pob claf, gan ennill 13 munud yn ôl dros restr gyfan. Mae amser a adenillwyd yn cael ei ddefnyddio i gynnal profion biopsi ar gleifion, dull endosgopi-i-sgan, gan leihau'r risg o ganslo a pheidio â chadw apwyntiadau. Ym maes patholeg, trwy flaenoriaethu profion biopsi, fe gyflawnwyd arbedion amser sylweddol ar un o safleoedd BIP AB. Y camau nesaf yw ehangu o'r labordai patholeg sydd wedi cofrestru a rhannu'r gwersi â'r holl Fyrddau Iechyd a'r holl wasanaethau.

"Roedd hyfforddiant Toyota i Dimau Amlddisgyblaethol yn gysyniad penigamp. Nid yn aml y mae'r GIG yn camu yn ôl ac yn dysgu am rywbeth arall. Mae'r fethodoleg a'r dull gweithio darbodus yn drosglwyddadwy. Rwyf wedi ymgorffori llawer o'r meddyliau hynny a byddwn yn awyddus i gael rhagor o aelodau o'r tîm ar y rhaglen."

-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Roedd Gwelliant Cymru'n wych ac fe wnaethant yn siŵr bod pobl yn cael y cyfeiriad meddwl y mae arnynt ei angen a ffyrdd newydd o weithio. Rydym wedi gweld budd parhaus o hyfforddiant y mae timau wedi'i gael."
-- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru

Mae effeithiau cadarnhaol yr hyfforddiant Toyota a hwyluswyd gan GC wedi cael eu gweld mewn Byrddau Iechyd eraill, gyda BIP BA yn bod y cyntaf i weithredu trefn lle mae MRI a phatholeg yn cael eu cwblhau o fewn 3 diwrnod a hynny 7 diwrnod ar ôl rhannu gwersi sylweddol o'r broses ac ymgysylltu arloesol rhwng cleifion a chlinigwyr. Pe bai'n cael ei roi ar waith yn llwyddiannus, byddai hyn yn lleuhau'r amser cyn profi a'r amser cyn diagnosis, gan leihau amseroedd aros canser ar gyfartaledd ar draws yr holl wasanaethau yn BIP BA. Ar draws Byrddau Iechyd, nodwyd newid mewn diwylliant, gyda thimau'n defnyddio methodolegau darbodus fel rhan o fusnes fel arfer, i safoni gweithdrefnau. Mae'r diwylliant hwn hefyd wedi cael ei dderbyn a'i gynnal gan yr holl ymgynghorwyr, gan gynnwys y rhai a all fod wedi bod ag ychydig o amheuon i ddechrau, sy'n arwydd cadarnhaol bod y gwersi a ddysgwyd o hyfforddiant yn cael eu cynnal.

Roedd dau sylw beirniadol am yr hyfforddiant Toyota a godwyd trwy gyfweliadau â rhanddeiliaid a'r arolygon yn ymwneud â pherthnasedd y diwydiant gweithgynhyrchu ceir i ofal iechyd a'r amser a oedd yn ofynnol i hyfforddi Timau Amlddisgyblaethol. Er gwaethaf pryderon, mae Toyota a GC wedi mynegi bod modd cyfyngu i'r eithaf ar yr amser, gyda Toyota'n cynnig sesiynau 30 munud bob 2 wythnos.

"Fe gofrestrodd clinigwyr y fron ond nid ydynt wedi defnyddio unrhyw beth a ddysgwyd yn ymarferol. Mae hynny i'w briodoli i'r clinigwyr ac nid yr hyfforddiant a gafwyd. Mae angen llawer o adnoddau a pheth wmbredd o amser i ffwrdd ar gyfer clinigwyr."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Nid oedd modd cael datganiadau o ddiddordeb gan bob Bwrdd Iechyd ac fe dynnodd rhai timau allan, heb i dimau fod yn barod i gymryd eu lle. Fe effeithiwyd ar y broses yr oedd ar GC eisiau ei rhedeg ac roedd timau'n llai ynghlwm ac wedi'u halinio'n llai."
-- Clinigydd

Addysg a Gwella Iechyd Cymru

Roedd amcanion allweddol AaGIC fel un o sefydliadau partner rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cynnwys[xvi]:

- Cwmpasu effaith gwaith parhaus mewn endosgopi, delweddu, patholeg a PET a chylch gwaith ehangach AaGIC
- Adnabod gwaith pellach ar faterion arbenigol a bylchau
- Cytuno ar y gweithlu, addysg a datrysiadau hyfforddi a oedd yn flaenoriaeth
- Datblygu methodoleg y gall Rhwydwaith Canser Cymru ei defnyddio i gyflwyno i leoliadau tiwmor eraill

Trefnwyd fod cyllid cylchol o £85,000 ar gael rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2024 i gefnogi nodau ac amcanion AaGIC, yn benodol Band 6 a Band 4 i gefnogi addysg, trefn y gweithlu a'r cyflenwad ohono, gyrfaoedd ac ehangu mynediad a thrawsnewid y gweithlu.

Mae AaGIC wedi gwreiddio dull y llwybr mewn offer ac adnoddau cynllunio'r gweithlu, wedi pennu'r cyfeiriad strategol ar gyfer rhaglen y gweithlu a fydd yn cwmpasu pob proffesiwn a grŵp o staff, wedi datblygu datrysiad amgen o ran y gweithlu mewn diagnosteg delweddu a phatholeg ac wedi ehangu'r llif hyfforddiant endosgopi ar gyfer nyrsys, er gwaethaf y tarfu a achoswyd gan COVID-19. Roedd capasiti cyfyngedig Timau Amlddisgyblaethol i ymgysylltu â'r amcanion eraill yn golygu bod angen dull wedi'i ddiwygio, y cytunwyd arno ym mis Mai 2023 i ddiwallu anghenion gwasanaethau, gyda gwaith ers hynny'n symud yn gyflym gydag ymgysylltiad ar draws GIG Cymru â'r tri lleoliad tiwmor sy'n flaenoriaeth, sef gynaecoleg, wroleg a gastroberfeddol isaf.

Mae cyfraniadau cydlynwyr a thracwyr canser wedi bod yn enghraifft ddisglair o sut y gall rôl a sefydlwyd o'r newydd gyda digon o hyfforddiant gael effaith sylweddol ar brosesau lleol a rhestri tracio cleifion. Roedd Rheolwyr Gwasanaethau Canser ar draws Byrddau Iechyd yn cytuno bod yr arweiniad, rheolaeth a dealltwriaeth a ddarparwyd wrth dracio cleifion yn eithriadol o effeithiol ac wedi helpu Timau Amlddisgyblaethol i reoli rhestri cleifion yn fwy rhwydd.

Mae mathemategwyr, ystadegwyr, gweithwyr datblygu busnes a chynllunwyr galw a chapasiti i gyd yn rolau yr ystyrir eu bod yn hanfodol i ddarparu gwasanaethau gofal canser yn awr ac yn y dyfodol sydd, yn ôl y rhai sy'n gweithio mewn Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd, wedi cael eu colli. Mynegwyd pryderon hefyd ynghylch y newidiadau bychain iawn i themâu'r gweithlu yn dilyn trywyddion ymholi tebyg mewn ymchwiliad yn 2018.

Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Tri amcan IGDC (NWIS gynt) fel un o bartneriaid rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser oedd[xvii]:

- Datblygu set ddata ar lefel cleifion i ddarparu'r mesurau adrodd ychwanegol yr oedd eu hangen. Roedd cerrig milltir allweddol yn cynnwys: caffael a mudo data i ystorfa ddata ganolog, cyhoeddi Hysbysiad Newid Safonau Data (DSCN) y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, cymeradwyo Asesiad Effaith Preifatrwydd Data (DPIA) y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, diffinio a chytuno ar fesurau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser a mynychder adroddiadau, gan gefnogi Byrddau Iechyd trwy'r broses o newid a datblygu offeryn dilysu data'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser
- Gofynion gwybodeg y llwybr, lle amlinellwyd y fanyleb o ran gofynion y system, dogfennaeth ceisiadau am newid, gofynion arfaethedig o ran adnoddau a llinellau amser gweithredu
- Cymorth gwybodeg ar gyfer y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, a oedd yn golygu datblygu prosesau adrodd a data is-leoliadau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser a chefnogi Byrddau Iechyd gyda modelu a chynllunio'r capasiti a'r galw

Cafodd y ddau amcan cyntaf, a gwblhawyd rhwng mis Ebrill 2000 a mis Mawrth 2021, gyllid anghylchol o oddeutu £100,000. Trefnwyd fod cyllid cylchol o £144,000 ar gael rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2024 i gefnogi amcanion terfynol IGDC, gan gynnwys dadansoddwr busnes Band 7 a dau reolwr Band 6 ar gyfer cymhwyso a datblygu a chymorth gyda phrosiectau.

"Cryfder rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yw data... Rydym wedi bwrw golwg ar y data ac wedi canolbwyntio ein gweithlu ar ddiagnosteg, y nodwyd ei bod yn dagfa."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd Lleol

"Mae deallusrwydd canser yn gymaint gwell, gydag eglurder yn cael ei ddarparu ar gyfer gwelliannau gweithredol a llunio rhagolygon. Mae Byrddau Iechyd hefyd yn dysgu beth sy'n digwydd yn y llwybr sy'n wych."
-- Swyddog y Llywodraeth, Llywodraeth Cymru

"Fel system, mae deallusrwydd yn gyfoethocach. Arferai adroddiadau fod ar restri papur ac mae newid i ddigidol wedi cael effaith enfawr ar draws pob agwedd ar ofal."
-- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru

Mae'r broses casglu data wedi'i digideiddio gan ddefnyddio'r Model Tracio Canser (CTM) wedi bod yn llwyddiannus gan mwyaf, lle mae Byrddau Iechyd wedi dewis defnyddio System Gweinyddu Cleifion (PAS) Cymru fel ffynhonnell data. Sylwer: caiff data BIP CaF ei echdynnu trwy borthiant ar wahân ac mae BIP BC yn cyflwyno data â llaw yn fisol. Gall cleifion a atgyfeirir gan feddyg teulu ar gyfer amheuaeth o ganser gael eu hychwanegu'n gyflym ac yn effeithlon at apwyntiadau mewn clinigau i gleifion allanol trwy system dynodi blaenoriaeth sy'n rhybuddio tracwyr canser bod llwybr lle'r amheuir canser ar agor. Trwy wirio pob lleoliad tiwmor yn ddyddiol, gall clinigau gael diweddariadau rheolaidd, a gellir mynd ar ôl cleifion neu eu huwchgyfeirio fel y bo angen. Mae cipio data'n ddigidol hefyd yn ei gwneud yn bosibl adrodd ar fetrigau safonedig gan ddefnyddio templed. Mae IGDC wedi gwneud ymdrechion sylweddol i hwyluso proses o adrodd yn erbyn metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'r targed o 62 diwrnod, ac fel a ddangosir yn Tabl 5, mae rhai metrigau ar gael yn rhwyddach ac maent yn haws i'w cofnodi (h.y. dyddiad dechrau'r llwybr, atgyfeiriad wedi dod i law a stopio'r cloc), tra bo cyflawnder eraill yn dal i fod yn gryn her ar draws

pob Bwrdd Iechyd (h.y. hysbysu'r claf ynghylch y diagnosis, dyddiad y penderfyniad i drin a dyddiad cyfarfod y Tîm Amlddisgyblaethol).

Tabl 5. Canran cyflawnder meysydd data yn set ddata Graidd y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Dadansoddiad CF o ddata canser ar lefel cleifion dan ffugenw (a gyhoeddwyd gan IGDC; Ebrill 2019 – Rhagfyr 2023)

BI	Cyfanswm Cofnodion	Maes Data (% Cyflawnder)																	
		DisgrifiadIs-leoliadCanserCychwynnol	DisgrifiadLleoliadCanserCychwynnol	DyddiadDechrau'rLlwybr	DyddiadCymrydApwyntiadCyntaf	FfynhonnellAmheuaeth	FfynhonnellAtgyfeiriad	DyddiadDerbynAtgyfeiriadCanser	DyddiadGwneudPrawfDiagnostigCyntaf	DyddiadArBroddDiagnostigCyntaf	DyddiadPrawfDiagnostigDiwethafCynDDTT	DyddiadHysbysuClafAmDdiagnosis	DyddiadCyfarfodCyntafTA	DyddiadCyfarfodDiwethafTA	DyddiadPenderfyniadDDTT	DyddiadStopioClocSSCP	DullTrinCanser	DyddiadTargedSSCPHebEIAdasu	StatwsLlwybr
BIP Aneurin Bevan	119436	18%	100%	100%	87%	100%	100%	100%	31%	29%	6%	12%	10%	10%	16%	100%	100%	100%	100%
BIP Betsi Cadwaladr	139654	18%	100%	100%	89%	100%	100%	100%	47%	46%	42%	58%	11%	10%	12%	100%	100%	100%	100%
BIP Caerdydd a'r Fro	71174	2%	100%	100%	89%	100%	100%	98%	74%	65%	12%	22%	9%	2%	14%	100%	100%	100%	100%
BIP Cwm Taf Morgannwg	98602	19%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	29%	27%	5%	19%	10%	10%	13%	100%	100%	100%	100%
BIP Hywel Dda	63586	19%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	42%	38%	11%	30%	17%	17%	20%	100%	100%	100%	100%
BI Addysgu Powys	1113	0%	100%	100%	90%	100%	100%	100%	43%	39%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%
BIP Bae Abertawe	76897	44%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	61%	46%	13%	27%	7%	7%	19%	100%	100%	100%	100%
CENEDLAETHOL	570462	20%	100%	100%	88%	100%	100%	100%	45%	41%	17%	30%	10%	9%	15%	100%	100%	100%	100%

Sylwer: Bydd cyfradd ymadael naturiol yng nghyfradd y cleifion a gaiff eu hisraddio tra ydynt ar y llwybr (h.y. cleifion yn cael eu hysbysu nad oes ganddynt ganser wrth iddynt symud trwy'r llwybr diagnostig), felly bydd cyfran o gofnodion meysydd data a fydd yn wag os cafodd clef eu hisraddio cyn cael triniaeth fel y pwynt lle stopiwyd y cloc

Mae'r offeryn dilysu Power BI a ddyluniwyd gan IGDC yn galluogi Byrddau Iechyd i ddilysu data a gyflwynwyd yn fisol cyn bod data'n cael ei brosesu a'i wthio i ddangosfyrddau adrodd mewnol a PAD. Yn ystod ein dadansoddiad ni, daethom ar draws nifer o achosion lle arweiniodd y dyddiadau a gofnodwyd at ddiwrnodau negatif rhwng camau allweddol y llwybr. Digwyddodd yr anghysondeb data mwyaf nodedig ar gyfer claf â *phrawf diagnostig diwethaf cyn dyddiad penderfyniad i drin* ar "30/09/3032"; roedd y gwahaniaeth yn fwy na 370,000 o ddiwrnodau. Mae hyn yn amlygu'r angen amlwg i'r holl Fyrddau Iechyd symud tuag at offeryn cofnodi data safonedig gyda galluoedd dilysu data wedi'u hymgorffori. Mae gwaith sylweddol ar y gweill o fewn IGDC i gynhyrchu'r system eForms, datrysiad i ddisodli CANISC. Er y bydd angen peth wmbredd yn fwy o feysydd data, gan gynnwys is-leoliad tiwmor a chadarnhau'r cam, cyn belled â bod y diffiniadau o'r meysydd data wedi'u safoni ac yn cael eu deall yn eang, bydd hyn yn ei gwneud yn haws cipio data mwy cywir, manwl a chynnal dadansoddiad gronynnog o darged y Llwybr Lle'r Amheuir Canser.

"Mae ein Rhestri Tracio Cleifion wedi tyfu'n sylweddol o gannoedd o gleifion i filoedd lawer. Gyda 20+ o feysydd data i'w dilysu, mae'n dod yn dasg amhosibl gyda dim ond ychydig o aelodau y darperir adnoddau ar eu cyfer."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Ceir anghysonderau sylweddol o ran adrodd ar ddata, gan nad yw diffiniadau o feysydd data'n cael eu deall."
-- Rheolwr Cenedlaethol, Rhwydwaith Canser Cymru a Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Nid yw'r systemau presennol yn ei gwneud yn bosibl adrodd ar gam y diagnosis/casglu cam y diagnosis fel rhan o'r drefn reolaidd."
-- Clinigydd

"Peryglon y metrig perfformiad yw nad yw'n rhoi cyfrif am wahaniaethau cynnil yn y system – mae'n weddol fras. Nid yw pob canser yr un fath... gall rhai carfannau canser gael eu rheoli a gallant aros, nid felly y mae hi gydag eraill ac mae angen y ffordd fwy gwybodus a deinamig hon o feddwl i helpu i gynllunio'r capasiti a'r galw."
-- Clinigydd

Y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd: Datblygu swyddogaeth perfformiad a sicrwydd ar gyfer y Llwybr Lle'r Amheuir Canser

Mae'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd yn darparu offer a dadansoddiad rheoli perfformiad soffistigedig i gynorthwyo Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i gyflawni a chydymffurfio â tharged 62 diwrnod y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, trwy sicrhau yr adroddir yn fwy cywir ar arosiadau cleifion ar y llwybr a bod amseroedd aros yn cael eu cofnodi o'r pwynt amheuaeth. Gan gael ei thywys gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, mae rôl y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd o fewn cyd-destun cenedlaethol y Llwybr Lle'r Amheuir Canser wedi esblygu, i ddarparu dadansoddiad manwl, cyson, eglur o arosiadau ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn rheolaidd ar gyfer Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd a Llywodraeth Cymru, a cheisio sicrwydd bod meysydd sy'n achosi pryder yn cael sylw. O ganlyniad, mae ffocws y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd wedi bod ar dda faes gwaith allweddol:

- Galluogi gwaith cyflawni Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd trwy fodelu'r capasiti a'r galw, a strwythur llywodraethu cadarn ar gyfer perfformiad a sicrwydd
- Datblygu dangosfwrdd perfformiad i gofnodi amseroedd aros yn gywir ar gyfer elfennau o'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser

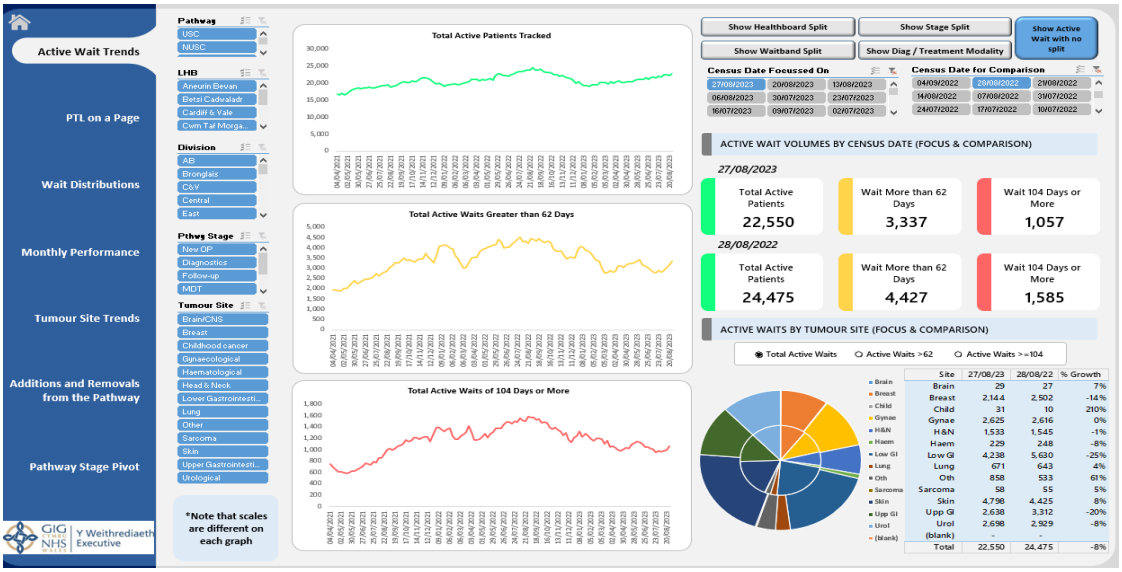
I alluogi gwaith cyflawni lleol, mae fframwaith llywodraethu cadarn gyda llwybr uwchgyfeirio eglur wedi cael ei sefydlu. Mae bord gron wythnosol gyda holl randdeiliaid y gwasanaethau canser cenedlaethol yn darparu trosolwg o faterion perfformiad a meysydd ffocws. Mae cyfarfodydd perfformiad canser misol gyda thîm rheoli canser pob Bwrdd Iechyd wedi'u gwreiddio erbyn hyn, tra bo cyfarfodydd sicrwydd misol ehangach gyda swyddogion gweithredol Byrddau Iechyd yn rhoi cyfle i dîm y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd i rannu pryderon mwy arwyddocaol ynghylch perfformiad canser ac archwilio datrysiadau. Mae Llywodraeth Cymru hefyd yn cael diweddariadau ar faterion y disgwylir iddynt gael effaith sylweddol ar berfformiad, nad ymdriniwyd â hwy neu na ellir ymdrin â hwy mewn fforymau llywodraethu eraill. Tîm y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd yn aml yw'r adnodd cenedlaethol a fandadir gan y llywodraeth i lywio'r broses o ddatrys materion hefyd. I danategu trefniadau llywodraethu, mae'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd wedi gweithio ar y cyd i ddatblygu 72 o lwybrau ar wahân sy'n benodol i Fyrddau Iechyd, lle mae perfformiad yn cael ei fonitro trwy 216 o adroddiadau mynediad agored ar wahân ar y galw a'r capasiti, a gyhoeddir yn wythnosol, sy'n cwmpasu perfformiad gwasanaethau cleifion allanol, diagnostig a thriniaeth. Darparwyd cyllid cylchol o oddeutu £100,000 hefyd gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser rhwng mis Ebrill 2021 a mis Mawrth 2024 i ariannu un rheolwr capasiti a galw mewn gofal canser Band 8a ac adnodd gweinyddol Band 4 i gefnogi gwelliannau mewn gofal canser yn fwy eang.

Er bod adrodd yn genedlaethol ar gydymffurfiaeth â'r llwybr gan ddefnyddio llwybrau a gaewyd yn darparu gwiriadau ansawdd o gydymffurfiaeth â metrig y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar ddiwedd y broses, ceir oedi cyn adrodd ar lwybrau a gaewyd, sy'n golygu na ellir darparu data amserol ar gyfer Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i reoli risgiau i gyflawni yn y llwybr gofal canser. Mae ffocws y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd ar ddadansoddi llwybrau agored yn ei gwneud yn bosibl cynnal gwerthusiad mewn amser real o ddulliau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser, deinameg y system ac adnabod tagfeydd. O ganlyniad, gall y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd gynorthwyo Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd i adnabod meysydd gweithredol ar gyfer gwella ar hyn o bryd, naill ai yng ngalw a chapasiti dulliau'r llwybr canser neu o ran y ddarpariaeth ehangach ar lefel gwasanaethau.

Mae dangosfwrdd gwybodaeth system gyfan hygyrch wedi cefnogi twf dull hynod gydweithredol o ymdrin â pherfformiad a sicrwydd, lle gofynnir cwestiynau cenedlaethol, lle mae Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yn darparu'r cyd-destun gweithredol a lle gall trafodaethau i ddatrys problemau a chamau i uwchgyfeirio risg gael eu perchnogi'n lleol. Bydd y berchnogaeth leol hon ar gamau sy'n rhan o'r llwybr, gan gynnwys mwy o ymwybyddiaeth ymhlith clinigwyr o arwyddocâd data ar y galw a chapasiti, yn gwella cydymffurfiaeth gwasanaethau ac yn gwella'r modd y cyflawnir perfformiad gweithredol, gydag effeithiau dilynol ar berfformiad y Llwybr Lle'r Amheuir Canser.

> *"Darperir y data a'r offer ar gyfer Byrddau Iechyd y mae eu hangen arnynt i reoli perfformiad a modelu'r galw a'r capasiti. Mae'n galonogol eu gweld yn dod gerbron ac yn darparu'r cyd-destun ar gyfer y data a'r elfennau o'r llwybr y mae angen eu datrys i wella amseroedd aros elfennau... Os gellir cyflawni amseroedd aros elfennau yn unol â'r llwybr, bydd targed 62 diwrnod y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cael ei gyrraedd yn ddiofyn."*

-- Rheolwr Cenedlaethol, Gweithrediaeth y GIG



Ffigur 26. Sgrîn-lun o hafan dudalen dangosfwrdd y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd, a ddefnyddir i adrodd ar gynnydd a chydymffurfiaeth â metrig 62 diwrnod y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Ffynhonnell: Y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd

Mae'r Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd hefyd yn darparu adroddiadau chwarterol ar gyfer Llywodraeth Cymru i'w hysbysu'n gyson ynghylch cymhlethdod esblygol amseroedd aros canser yn ôl gweithgarwch a chydymffurfiaeth wythnosol; y mae'r dadansoddiad ar eu cyfer yn deillio o un dangosfwrdd perfformiad gyda data a gafwyd gan yr holl Fyrddau Iechyd (gweler Ffigur 26). Er bod amrywiad mewn gweithgarwch i'w ddisgwyl, mae'r adroddiadau hyn yn crynhoi cynaliadwyedd lefel-uchel gweithgarwch canser ledled Cymru. Mae Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yn cael yr un data gan Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd, sy'n cyfrifo nifer y cleifion y mae'n rhaid eu tynnu oddi ar restri tracio cleifion yn wythnosol ar gyfer pob lleoliad tiwmor i sicrhau sefydlogrwydd a chyd-ddatblygu cynlluniau ar gyfer gweithgarwch ychwanegol gofynnol i dynnu cleifion o ôl-groniadau.

"Mae'r data a ddarperir gan ddangosfwrdd y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd wedi darparu un lle i adolygu perfformiad a chytuno arno – gwelliant go iawn i'r dirwedd canser a data."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

Clywyd adroddiadau anecdotaidd am effaith y fframwaith perfformiad a sicrwydd a'r offer galw a chapasiti a ddatblygwyd ac a roddwyd ar waith gan y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd yn ystod cyfweliadau a'r arolwg. Lle rhoddwyd cymorth i Fyrddau Iechyd adolygu'r galw a chapasiti, roedd yr adborth a gafwyd yn gadarnhaol. Mae sicrhau dealltwriaeth ar draws y system gyfan am berfformiad gwasanaethau, diffinio fframwaith eglur ar gyfer sicrwydd a pherfformiad y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a thyfu diwylliant perfformiad cydweithredol oll yn sylwadau cadarnhaol a ailadroddwyd dro ar ôl tro.

Fe wnaeth cyfweliadau amlygu arwyddocâd data ac adrodd o safbwynt perfformiad a sicrwydd. Roedd adborth cyffredin ar gyfleoedd i fynd ymhellach yn cynnwys: ffocws parhaus ar gynnal a gwreiddio prosesau data a llywodraethu, ehangu'r ymgysylltiad i gyrff clinigol a grwpiau eraill o staff i barhau i gynyddu perchnogaeth leol. Ceir hefyd gorgyffwrdd sylweddol rhwng y fenter hon a gwaith IGDC a datblygiad offer Deallusrwydd Busnes Byrddau Iechyd, a mynegodd nifer o randdeiliaid bryderon ynghylch y gorgyffwrdd rhwng y tri phrosiect gan gynnwys cipio data'n lleol, seilwaith TG, diffyg cysondeb o ran diffiniadau o'r metrig a gallu Byrddau Iechyd i ddarparu cyd-destun lleol (dibyniaeth ar archwiliadau).

"Nid yw'r gronfa ddata ganolog yn cyfateb i'r un lleol. Mae data a anfonir at dimau canolog yn dod o'r Rhestr Tracio Cleifion; llawer o ddyblygiadau. Yn lleol mae'n cael ei lanhau ond nid yw'r data

cenedlaethol yn cael ei lanhau. Mae'r data hefyd yn mesur gwahanol bwyntiau amser (e.e., dyddiad y penderfyniad i drin)."
-- Clinigydd

"Mae gennym setiau data cyfatebol yn defnyddio data cenedlaethol a lleol, ond rhaid i ni edrych ar ddiffiniadau o feysydd data i sicrhau ein bod yn safoni'r drefn adrodd."
-- Rheolwr, Sefydliad Partner

"*Gallwn weld y tueddiadau mwy, ond nid yr wybodaeth fanylach. Rydym yn dibynnu ar archwiliadau sy'n mynd at wraidd y mater yn lle setiau data mawr*."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

Deallusrwydd Busnes ac adrodd

Mewnwelediadau allweddol

- Cafodd set ofynnol o safonau ei diffinio a'i datblygu i gysoni'r broses o adrodd ar ganser ar draws Byrddau Iechyd, rhan o broses ddylunio a gynlluniwyd yn ofalus
- Mae effaith yr offer Deallusrwydd Busnes wedi cael ei dogfennu'n helaeth; lle'r oedd gan Fyrddau Iechyd fewnwelediadau cyfyngedig i ddata amseroedd aros canser, mae ganddynt bellach ddatrysiadau Deallusrwydd Busnes ategol sy'n cyd-fynd â data yr adroddir arno'n genedlaethol ac yn galluogi mewnwelediadau cyd-destunol mewnol i gael eu darparu
- Mae gwaith datblygu offer Deallusrwydd Data'n dal i fynd rhagddo gyda llifoedd data ar gyfer rhaglenni sgrinio ac nid yw modelu'r galw a chapasiti wedi cael ei ymgorffori eto

Cafodd datblygu deallusrwydd busnes (DB) ac adrodd ar gyfer timau canser Byrddau Iechyd ei flaenoriaethu gan Rwydwaith Canser Cymru i wella argaeledd data i dimau gweithredol wrth adolygu perfformiad llwybrau canser. Dechreuodd y gwaith DB ac adrodd ym mis Hydref 2021 gan bara tan fis Mawrth 2023 ac roedd wedi'i rannu'n dri cham ar wahân: Cam 1 (Hydref 2021 – Mawrth 2022), Cam 2 (Ebrill 2022 – Medi 2022) a Cham 3 (Hydref 2022 – Mawrth 2023). Dyrannwyd £906,000 o gyllid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser rhwng pob un o'r Byrddau Iechyd ar gyfer y gwaith DB ac adrodd, ar draws y tri cham.

"Roedd ychydig o adnodd tracio ar y dechrau, ond mae llawer o'r systemau tanategol yn rhy hen i'w mabwysiadu i alluogi systemau i siarad gyda'i gilydd."
-- Clinigydd

Roedd gan y Byrddau Iechyd fannau cychwyn gwahanol iawn ar gyfer datrysiadau DB canser, felly fe gytunwyd y byddai'r holl wasanaethau canser ledled Cymru'n cael mynediad at ddatrysiad DB a allai fod o gymorth i reoli llwythi achosion canser lleol yn weithredol. I gyflawni hyn, cymerwyd datrysiad DB BIP AB fel templed y byddai datrysiadau DB yr holl Fyrddau Iechyd eraill yn seiliedig arno, gan ddilyn set ofynnol o safonau, yn seiliedig ar y camau a oedd yn gysylltiedig â symud ymlaen ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser (e.e. amser cyn yr apwyntiad cyntaf, amser cyn diagnosis, a.y.b.). Lle'r oedd Byrddau Iechyd yn cyrraedd y safonau gofynnol, roedd datblygiad yn cael ei ehangu â chytundeb i mewn i feysydd eraill lle gallai data gael ei ddefnyddio'n ddibynadwy (e.e. modelu'r galw a chapasiti).

Caiff effaith y datrysiadau DB i bob un o'r Byrddau Iechyd ei dangos yn glir mewn ymgysylltiad â rhanddeiliaid ar draws y Byrddau Iechyd ac yn y datganiadau am effaith yn nogfennaeth cau prosiect DB Rhwydwaith Canser Cymru[xviii]. Cyn ymgysylltu â'r gwaith, roedd gan Fyrddau Iechyd allu cyfyngedig ac amrywiol i fynd ati'n lleol i archwilio neu herio'r data a oedd yn dod i law ac yr adroddid arno gan ddangosfwrdd cenedlaethol y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd. Nid oedd Byrddau Iechyd yn gallu darparu cyd-destun gronynnog ar lefel gwasanaethau i benawdau lefel uchel a oedd yn cael eu crynhoi ac yn dod i law gan y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd ychwaith. Yn dilyn diwedd Cam 3, mae holl ddatrysiadau DB Byrddau Iechyd yn gydnaws â'i gilydd ac fel isafswm yn cyd-fynd â'r un safonau gofynnol â rhai'r offer DB a gyflawnwyd gan y Gyfarwyddiaeth Perfformiad a Sicrwydd ar lefel genedlaethol. Mae'r

datrysiadau lleol hyn yn galluogi Byrddau Iechyd i gael sgyrsiau mwy gwybodus gyda thimau cenedlaethol am faterion ar lefel elfennau neu wasanaethau, gan ddarparu diweddariad gronynnog a chyfredol am statws i oleuo prosesau cynllunio gweithredol lleol.

"Cyn cael cyllid DB, nid oeddem yn gallu cael mynediad at wybodaeth ganser nac adfer data o ffynonellau amrywiol. Roedd dilysu data a'i gyflwyno i Lywodraeth Cymru'n digwydd â llaw, gan gymryd hyd at 48 awr. Mae ein dangosfwrdd DB wedi gwneud gwahaniaeth enfawr ac wedi lleihau'r adnoddau y mae eu hangen i gynhyrchu a chyflwyno data canser. Gallwn hefyd fonitro cleifion lle mae'r safonau ar fin cael eu torri, adolygu ein perfformiad ar unrhyw adeg benodol ac adnabod meysydd sy'n achosi pryder ar draws pob llwybr."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

"Rydym wedi datblygu offeryn tracio canser sy'n rhoi mynediad i ni at ddata'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser gan Fyrddau Iechyd eraill trwy IGDC. Bydd yr wybodaeth a gesglir gan gleifion mewn gofal eilaidd yn goleuo trafodaethau comisiynwyr sy'n gysylltiedig ag oedi cyn diagnosteg, triniaeth ac achosion posibl o dorri'r safonau ar gyfer cleifion ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser."
-- Rheolwr Gwasanaeth Canser, Bwrdd Iechyd

Fe wnaeth rhanddeiliaid a oedd yn defnyddio'r offer yn lleol amlygu'r angen am waith parhaus i sicrhau nad yw'r adnodd sylweddol yr oedd ei angen i ddatblygu a chynnal y dangosfwrdd yn dod yn ffactor cyfyngol yn y dyfodol. Dylai prosiectau yn y dyfodol ystyried mynd ati ymhellach i ddatblygu'r dangosfwrdd DB a'r offeryn galw a chapasiti sydd ar gael i Fyrddau Iechyd. Dylai ffocws pellach fod ar ddiffinio sut y gall rhanddeiliaid lleol eraill ddysgu a/neu gael eu hyfforddi i ddatblygu a chymhwyso'r offer ar gyfer achosion defnydd lleol.

Cyfleoedd i fynd ymhellach

- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Creu llif data o raglen sgrinio'r coluddyn sy'n cynnwys y data canlyniadau positif diweddaraf, i alluogi Byrddau Iechyd i storio data mewn ystorfeydd data lleol a, lle y bo'n bosibl, cysylltu â niferoedd cofnodion achosion lleol i ganfod a yw'r claf wedi cael ei drin o fewn y Bwrdd Iechyd yn flaenorol (ar gyfer cyflwr arall, mwy na thebyg)
- **Data, gwybodaeth a mewnwelediad:** Datblygu llif data o raglen sgrinio'r fron i bob Bwrdd Iechyd
- **Cysoni a chydlynu:** Rhoi cymorth i fynd ati ymhellach i ddatblygu ac efelychu offeryn rhagweld y galw BIP AB ar draws pob Bwrdd Iechyd i roi cymorth i gynllunio'r galw a chapasiti yn y dyfodol

Camau Nesaf: Gofal wedi'i Gynllunio a blaenoriaethau'r Gweinidog

Ym mis Mai 2023, fe gododd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bryderon ynghylch perfformiad canser gynaecolegol, wrolegol a gastroberfeddol isaf[xix]. Roedd tri gweithdy ym mis Gorffennaf 2023 wedi'u bwriadu i adnabod materion, heriau a themâu allweddol mewn llwybrau gynaecoleg, wroleg a gastroberfeddol isaf gyda thros 250 yn bresennol o bob rhan o Gymru. Nod y gweithdai hyn oedd cefnogi arloesi cyflym ac ar raddfa fawr, cynyddu i'r eithaf gydymffurfiaeth â'r Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol mewn man trawsnewidiol ac adolygu gallu'r rhaglen ddiagnostig genedlaethol i gynyddu capasiti i roi cymorth i gyflawni ochr yn ochr â'r ffrydiau gwaith hyn[xx].

Tabl 6. Crynodeb o bwyntiau gweithredu sy'n flaenoriaeth ar gyfer llwybrau gofal canser wrolegol, gynaecolegol a gastroberfeddol isaf. Ffynhonnell: Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio, Crynodeb o weithdai ymyriadau canser cenedlaethol (Haf 2023), Rhwydwaith Canser Cymru

Wrolegol	Gynaecolegol	Gastroberfeddol Isaf
• GSC/RhGC yn cydweithio i bennu egwyddorion arfer gorau i leihau amrywiad ac anghysondeb, gan ystyried: - Canllawiau fetio a brysbennu ar gyfer atgyfeiriadau hematwria anweladwy - Nifer o brofiad PSA yn ofynnol cyn atgyfeirio at ofal eilaidd - Archwilio'r prostad cyn atgyfeirio at ofal eilaidd - Diystyru haint y llwybr wrinol cyn atgyfeirio at ofal eialidd - Modelau gwasanaeth ar gyfer systosgopi hyblyg - Modelau Prawf-ar-Unwaith ar gyfer mpMRI - Prawf CT ar unwaith ar gyfer hematwria • Rhwyddhau darpariaeth hunan -reoli â chymorth ar gyfer cleifion dilynol canser y prostad • GSC wroleg yn adolygu gofynion atgyfeirio ar gyfer sgan PET i symleiddio gofynion ar gyfer delweddu confensiynol • Cynnig yn cael ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru gan y RhGC Wroleg i gymeradwyo ymarfer cenedlaethol i gaffael laserau TULA	• Cwmpasu darpariaeth modelau PMB ledled Cymru i ganfod y dull safonol o gyflawni delfrydol • Lleihau amrywiad yn yr wybodaeth e-atgyfeirio a ddarperir ar gyfer PMB • Adolygu canllawiau wedi'u diweddaru gan BMS/BGCS/RCOG ynghylch gwaedu ar HRT (fe'u disgwylir yn gynnar yn 2024) a sicrhau mabwysiadu cyson fel y bo'n briodol • Ystyried canllawiau ar gyfer israddio rhai USCs NG12 yn ddiogel - Prawf-ar-Unwaith ar gyfer canser yr ofari - Hysterosgopi carlam	• Meysydd blaenoriaeth ar gyfer Gastroberfeddol Isaf i adlewyrchu themâu a chamau gweithredu mwy cyffredinol a nodwyd mewn sleidiau cynharach; fodd bynnag, i grynhoi rhestr bwrpasol o feysydd blaenoriaeth ar gyfer cyflawnder: - Safoni defnyddioldeb/mynediad a gweithredu FIT ledled Cymru - Capasiti endosgopi gwell - Mynediad amserol at ddata genomig, yn enwedig canlyniadau MSI/MMR ym mhen blaen y llwybr - Symleiddio effeithlonrwydd TA ac atgyfeiriad trydyddol (gan gynnwys metastasisau yn yr afu a'r ysgyfaint)/trafodaeth TA/asesiad cyn llawdriniaeth - Cydweithio rhanbarthol ar draws y llwybr, sy'n cyd-fynd â data mewn amser real ar gapasiti a'r galw - Mynediad gwell at theatr, sy'n cyd-fynd â data mewn amser real ar gapasiti a'r galw

Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio (SPPC) wedi gweithio gyda Rhwydwaith Canser Cymru, y Rhwydwaith Clinigol Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser a Chyfarwyddiaethau eraill Gweithrediaeth y GIG i ddatblygu'r Rhaglen Genedlaethol Adfer Gwasanaethau Canser, gan adeiladu ar lwyddiannau mewn cymorth cenedlaethol ar gyfer cyflawni'r llwybr yn lleol[xxi]. Wrth edrych tua'r dyfodol, bydd y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio yn mabwysiadu dull system rheoli ansawdd i gyflawni amcanion y gweithdy a pharhau i weithio gyda Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd ar ddiwygio'r llwybr a datblygu gwasanaethau canser cydnerth. I ategu'r ymdrechion hyn, bydd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn darparu £2m am dair blynedd i sefydlu'r Rhaglen Genedlaethol Adfer Gwasanaethau Canser.

Argymhellion

Mae effaith gadarnhaol rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar wasanaethau canser a gofal cleifion ar draws y Byrddau Iechyd wedi bod yn sylweddol. Mae argaeledd adnoddau, y tarfu a achoswyd gan bandemig COVID-19, effaith un targed o 62 diwrnod ar y perfformiad yr adroddir arno a heriau o ran capasiti ledled y DU gyfan sy'n parhau o hyd yn darparu cyd-destun defnyddiol ar gyfer fframio llwyddiannau rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Mae'r llwyddiannau hyn yn cynnwys y cynnydd a wnaed i roi diagnosis cyflymach ar gyfer lleoliadau tiwmor a oedd yn perfformio'n wael, safoni llwybrau canser trwyLlwybrau Optimaidd Cenedlaethol, offeryn galw a chapasiti DB i ategu'r broses o gynllunio gwasanaethau, gwelliannau mewn seilwaith data ar lefel Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd ac ar lefel genedlaethol, ac enghreifftiau lleol niferus o arloesi mewn gwasanaethau'n cael ei gefnogi a'i arwain gan raglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, timau gweithredu a sefydliadau partner. Ar ben hynny, ceir dau newid nodedig mewn ffyrdd o weithio, gyda mwy o gydweithio rhwng Byrddau Iechyd a chynnydd o ran grymuso a chynorthwyo Timau Amlddisgyblaethol i lywio newid yn eu gwasanaethau. Yn awr, bydd effaith rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser a'i gwersi'n bwydo i mewn i raglenni gwaith yn y dyfodol gan y Rhwydwaith Canser yn ogystal â goleuo gwaith rhaglenni eraill, gan gynnwys y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio, o fewn Gweithrediaeth y GIG.

Drwy'r adolygiad hwn, rydym wedi cipio a syntheseiddio canfyddiadau allweddol ar draws pob dull asesu, a gyflëwyd i grŵp penodol o randdeiliaid rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn ystod gweithdy dwy awr o hyd ym mis Mawrth 2024. Cafodd myfyrdodau rhanddeiliaid y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ynghylch sut yr oedd y canfyddiadau'n dylanwadu ar yr agenda wella yn y dyfodol ar gyfer gofal canser yng Nghymru eu cipio yn y gweithdy hwn ac fe'u defnyddiwyd i oleuo'r argymhellion canlynol:

- O fewn y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio a'r Rhwydwaith Canser, cynnal ffocws rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar leihau amrywiad yn y modd y darperir gwasanaethau canser a rhoi anogaeth i weithio'n rhanbarthol
- Mae arloesi lleol wedi dangos effaith sylweddol rhaglen y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar lefel is-leoliadau tiwmor penodol ar gyfer Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd penodol. Dylai'r ffocws yn awr fod ar sut i flaenoriaethu meysydd allweddol sy'n achosi pryder, y datblygiadau arloesol sy'n cael yr effaith fwyaf a sut i'w rhoi ar waith ar raddfa fawr ac yn gyflym, trwy'r canlynol:
  - Gwelliannau parhaus yn nyfnder, ehangder a chywirdeb data, wrth ei gasglu'n lleol ac yn y seilwaith cenedlaethol i greu dealltwriaeth eglur ar draws y system gyfan am berfformiad gwasanaethau i'r lefel o fanylder sy'n ofynnol
  - Blaenoriaethu rhaglenni gwaith a phrosiectau sy'n cael yr effaith fwyaf targededig, a oleuir ac a gytunir trwy ddata ac ymgysylltu â rhanddeiliaid y system
  - Archwilio opsiynau o fewn strwythurau llywodraethu presennol neu newydd i neilltuo atebolrwydd cenedlaethol a lleol am ymyriadau y cytunwyd arnynt yn genedlaethol, gyda metrigau mesuradwy penodol a fframiau amser realistig
  - Archwilio sut i fynd ati'n genedlaethol i rymuso gwasanaethau lleol a Thimau Amlddisgyblaethol i ddod yn ysgogwyr allweddol ar gyfer newid mewn priod Fyrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd, gan normaleiddio methodolegau gwella, iaith a diwylliant safonol
  - Diffinio sut y mae ffyrdd cenedlaethol a rhanbarthol o weithio'n cipio ac yn cydraddoli datblygiadau arloesol
- Mwy o ffocws ar faterion hirsefydlog o ran capasiti gwasanaethau, sef cynllunio'r gweithlu ar lefel leol, ranbarthol a chenedlaethol

Cyfeiriadau

[i] Ymddiriedolaethau a byrddau iechyd GIG Cymru, Trosolwg ar Ymddiriedolaethau a Byrddau Iechyd y GIG a sefydliadau cysylltiedig â'r GIG. Llywodraeth Cymru. Dyddiad cyhoeddi: 14 Awst 2020. Diweddarwyd ddiwethaf: 3 Chwefror 2023. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/ymddiriedolaethau-byrddau-iechyd-gig-cymru [cyrchwyd: 6 Mawrth 2024]

[ii] Cymru iachach: cynllun hirdymor ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol, Sut y byddwn yn sicrhau bod pobl yn aros yn iach ac yn annibynnol cyhyd ag y bo modd. GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: 8 Mehefin 2018. Diweddarwyd ddiwethaf: 8 Tachwedd 2022. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2021-09/cymru-iachach-ein-cynllun-iechyd-a-gofal-cymdeithasol.pdf [cyrchwyd: 7 Mawrth 2024]

[iii] "Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru, Chwyldro o'r Tu Mewn" Trawsnewid Iechyd a Gofal yng Nghymru. Llywodraeth Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2018. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2018-01/Adolygiad-o-Iechyd%20a-Gofal-Cymdeithasol-adroddiad-terfynol.pdf [cyrchwyd: 7 Mawrth 2024]

[iv] Sut olwg sydd ar System Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru?. Canolfan Polisi Cyhoeddus Cymru. Dyddiad cyhoeddi: 12 Hydref 2022. Ar gael yn: https://www.wcpp.org.uk/cy/sylwebaeth/sut-olwg-sydd-ar-system-iechyd-a-gofal-cymdeithasol-cymru/ [cyrchwyd: 6 Mawrth 2024]

[v] Llwybrau Optimaidd Cenedlaethol ar gyfer Canser (diweddariad 2022). Cylchlythyr Iechyd Cymru. WHC (2022) 021. Dyddiad Cyhoeddi: 28 Gorffennaf 2022. Ar gael yn: https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2022-08/y-llwybrau-delfrydol-cenedlaethol-ar-gyfer-canser-diweddariad-2022.pdf [cyrchwyd: 29 Chwefror 2024]

[vi] Y LLWYBR DELFRYDOL CENEDLAETHOL AR GYFER CANSER GASTRIG: 2il RIFYN (2023). Pwynt Amheuaeth i'r Driniaeth Ddiffiniol Gyntaf mewn Oedolion (16 oed a throsodd). Rhwydwaith Canser GIG Cymru, Grŵp Safle Canser Gastroberfeddol Uchaf. Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2023

[vii] Y LLWYBR DELFRYDOL CENEDLAETHOL AR GYFER CANSER OESOFFAGAIDD: 2il RIFYN (2023). Pwynt Amheuaeth i'r Driniaeth Ddiffiniol Gyntaf mewn Oedolion (16 oed a throsodd). Rhwydwaith Canser GIG Cymru, Grŵp Safle Canser Gastroberfeddol Uchaf. Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2023

[viii] Bwrdd Canser y Llwybr Canser Sengl (SCP). Rhwydwaith Canser GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Medi 2023

[ix] Delweddu Carlam – Llwybrau canser Gastroberfeddol Uchaf ac Isaf, Cyflwyniad y Grŵp Rheoli Gweithrediadau Canser (COMG). BIP Aneurin Bevan. Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2023

[x] Monahan KJ et al. Faecal immunochemical testing (FIT) in patients with signs of symptoms of suspected colorectal cancer (CRC): a joint guideline from the Association of Coloproctology of Great Britain and Ireland (ACPGBI) and the British Society of Gastroenterology (BSG). Gut. Cyhoeddwyd Ar-lein Gyntaf ar 12 Gorffennaf 2022

[xi] LLWYBR DELFRYDOL CENEDLAETHOL AR GYFER PROFION IMIWNOCEMEGOL AR YSGARTHION (FIT) MEWN CLEIFION SYMPTOMATIG; (2023). Pwynt Amheuaeth i Atgyfeiriad. Rhwydwaith Canser GIG Cymru, Grŵp Safle Canser Gastroberfeddol Isaf. Dyddiad Cyhoeddi: Ionawr 2023

[xii] Adrodd ar Ddeilliannau Prosiect y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, TNE a Cytosponge. Rhwydwaith Canser GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2023

[xiii] Llwybr Lle'r Amheuir Canser y Prostad, Adroddiad Gwerthuso ar Brawf mpRI ar Unwaith. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Dyddiad cyhoeddi: 13 Rhagfyr 2023

[xiv] Recriwtio i'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Rhwydwaith Canser GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2024

[xv] Cyflwyno'r Cynnig i Wella Gwasanaethau Canser. Gwelliant Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2022

[xvi] Diweddariad i Rwydwaith Canser Cymru am Gefnogi Prosiect Gwaith y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Addysg a Gwella Iechyd Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2024

[xvii] Cynnig y Llwybr Canser Sengl (SCP) ar ddyrannu'r £3 Miliwn. Grŵp Gweithredol Cydweithrediad Iechyd GIG Cymru. Dyddiad Cyhoeddi: Mawrth 2021

[xviii] Datblygu a Safoni DB (Deallusrwydd Busnes) Canser, Dogfen Cau'r Prosiect. Rhwydwaith Canser GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2023

[xix] Llythyr y Gweinidog – Deilliannau'r Uwchgynhadledd Canser. Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Mai 2023

[xx] Y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio, Gweithdai Ymyriadau Canser Cenedlaethol Haf 2023 – Crynodeb i Gynrychiolwyr. Rhwydwaith Canser GIG Cymru. Dyddiad cyhoeddi: Awst 2023