Ymateb Llais i'r Strategaeth Ganser Genedlaethol ar gyfer Cymru

Hydref 2026

Dylid cyflwyno'r ymateb i: qualityandnursing@llyw.cymru

Ynglŷn â Llais

Llais yw'r corff statudol annibynnol sy'n adlewyrchu safbwyntiau trigolion Cymru ynglŷn â'u GIG a'u gwasanaethau gofal cymdeithasol, ac mae hefyd yn cynrychioli buddiannau'r trigolion hynny. Rydym wedi bod ar waith ers 1 Ebrill 2023, gan weithio'n lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol i roi llais cryf i bobl wrth gynllunio, llunio, datblygu a darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.

Rydym yn gwrando ar bobl a chymunedau ledled Cymru trwy gyfrwng ein gweithgareddau ymgysylltu, yn cynnwys ymweld â'r mannau lle mae pobl yn cael gofal. Rydym yn defnyddio'r hyn a ddywed pobl wrthym i gyflwyno sylwadau i gyrff y GIG ac awdurdodau lleol, er mwyn i'w safbwyntiau a'u profiadau allu llywio gwelliannau mewn gwasanaethau. Hefyd, ceisiwn sicrhau y gall pobl gael cyfle i ddweud eu dweud o'r cychwyn pan ystyrir cyflwyno newidiadau i wasanaethau.

Rydym yn cynnig gwasanaeth eiriolaeth cwynion cyfrinachol, annibynnol, rhad ac am ddim, gan gynorthwyo pobl i godi pryderon neu gwynion ynglŷn â'r GIG a gwasanaethau gofal cymdeithasol. Trwy gyfrwng ein partneriaeth â Gofal Canser Tenovus, mae gennym eiriolwr dynodedig ar gyfer cwynion canser a all gynorthwyo pobl sy'n byw yng Nghymru i godi pryderon ynglŷn â'u gofal a'u triniaethau canser.

Yr hyn sy'n sail i'n hymateb

Mae ein hymateb i'r alwad am dystiolaeth ynglŷn â'r Strategaeth Ganser Genedlaethol ar gyfer Cymru yn cynnwys yr hyn a glywsom gan bobl ynglŷn â'u profiadau o wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys diagnosis canser, triniaethau canser, gofal dilynol a chymorth.

Mae'n dwyn ynghyd safbwyntiau a phrofiadau a rannwyd trwy gyfrwng ein gwaith ymgysylltu â'r cyhoedd, yr hyn a glywn gan eraill, yn cynnwys

ein gwaith gyda phartneriaid, a'r pryderon a godwyd gan bobl a gynorthwywn trwy gyfrwng ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion.

Defnyddiwn y dystiolaeth hon i dynnu sylw at yr hyn sy'n bwysig i bobl ac at y meysydd yr awgryma profiadau pobl fod angen eu gwella. Yn hytrach na chyflwyno asesiad clinigol neu dechnegol o driniaethau canser, mae ein hymateb yn cynnig safbwynt pobl ynglŷn â gwasanaethau canser a'r cymorth ehangach y mae pobl, teuluoedd a gofalwyr ei angen.

1. Sut ddylai'r strategaeth ganser genedlaethol wella'r canlyniadau?

Nod y strategaeth yw gwella'r canlyniadau o ran canser ymhlith y boblogaeth. Mae hyn yn cynnwys:

- **lleihau nifer y bobl fesul 100,000 sy'n datblygu canser**
- **cynyddu'r cyfnod y mae pobl yn goroesi ar ôl diagnosis canser**
- **lleihau nifer y bobl fesul 100,000 sy'n marw o ganser bob blwyddyn**
- **gwella profiad pobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser o wasanaethau'r GIG**

Mae yna lawer o ffyrdd o wella canlyniadau o ran canser. Rydym am wybod sut, yn eich barn chi, y gall Llywodraeth Cymru wneud y gwahaniaeth mwyaf i wella'r rhain.

Mae Llais yn croesawu datblygiad y Strategaeth Ganser Genedlaethol ar gyfer Cymru.

Ar sail yr hyn a ddywed pobl wrthym, mae gwella canlyniadau canser yn golygu atal canser, ei ddiagnosio'n gynharach a helpu pobl i fyw'n hwy. Mae'r pethau hyn yn bwysig iawn, ond hefyd mae pobl yn barnu eu profiadau ar sail pa mor hawdd yw cael gafael ar help, pa mor dda y mae gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd, a oes rhywun yn gwrando arnynt ac yn rhoi cymorth iddynt, a'r modd y mae canser yn effeithio ar eu bywydau beunyddiol.

Yn aml, mae pobl yn canmol y gofal a gânt gan dimau canser a'r tosturi a ddangosir gan y staff. Mae nifer o bobl yn disgrifio'r driniaeth wych a gânt ar ôl iddynt ymuno â'r system.

Hefyd, cawn wybod am gyfnodau aros maith cyn cael apwyntiadau, profion a chanlyniadau; anawsterau o ran cael gwybodaeth glir; a'r straen sydd ynghlwm wrth lywio trwy wahanol wasanaethau yn ystod cyfnod sydd eisoes yn gyfnod dyrys.

Mae ein mewnwelediadau'n tynnu sylw at bryderon ynglŷn ag oedi cyn cael diagnosis/methu â chynnig diagnosis, oedi cyn cael triniaeth, bylchau mewn gofal dilynol a chyfathrebu gwael rhwng gwasanaethau. Dywed pobl wrthym y gall y profiadau hyn beri iddynt deimlo'n orbryderus, yn ansicr ac yn ddi-gefn. I rai, nid y canser ei hun yw'r unig anhawster sy'n eu hwynebu, ond yr ymdrech sy'n angenrheidiol i ddod o hyd i atebion, mynd ar drywydd apwyntiadau neu ddeall yr hyn a fydd yn digwydd nesaf.

Mae **Egwyddor y Bobl** Llais yn cynnig fframwaith defnyddiol ar gyfer deall beth yw gofal da o safbwynt y cyhoedd. Mae pobl yn dymuno cael gwasanaethau hygyrch, amserol, cydgysylltiedig a thosturiol. Dymunant gael gwybodaeth glir, sgyrsiau gonest, a hyder y bydd y gwasanaethau'n deall eu hanghenion unigol. Uwchlaw popeth arall, dymunant gael eu trin fel unigolion cyfan yn hytrach na chael eu trin fel cyflwr neu ddiagnosis.

Er mwyn i'r strategaeth allu esgor ar y gwahaniaeth mwyaf, dylai ganolbwyntio ar wella profiad pobl drwy gydol y siwrnai canser. Mae hyn yn cynnwys ategu atal a diagnosis cynnar; lleihau oedi; cydgysylltu gwasanaethu'n well; sicrhau bod pobl yn gwybod â phwy y dylent gysylltu pan fônt angen help; a rhoi cymorth ymarferol, emosiynol a seicolegol pan fo'i angen. Hefyd, dylid cryfhau adsefydlu, cymorth adfer, gofal lliniarol a chymorth i deuluoedd a gofalwyr.

Dylid rhoi sylw i leihau anghydraddoldebau. Dylai pawb allu cael gafael ar ofal canser o'r radd flaenaf, ni waeth ble y maent yn byw, ni waeth pa iaith a siaradant, ni waeth a oes ganddynt anabledd, ni waeth be fo'u cefndir, ac ni waeth sut fath o ganser sydd ganddynt.

Rydym wedi clywed gan bobl sy'n wynebu heriau ychwanegol gan eu bod yn byw mewn ardaloedd gwledig neu gan fod yn rhaid iddynt deithio

cryn bellter i gael triniaeth. Gall y rhwystrau hyn effeithio ar fynediad at ofal ac ansawdd bywydau pobl, a dylid eu hadlewyrchu yn null y strategaeth.

Ni ddylid mesur llwyddiant ar sail cyfraddau goroesi a thargedau amseroedd aros yn unig. Wrth gwrs, mae'r elfennau hyn yn bwysig, ond dylid eu hystyried ochr yn ochr â'r hyn a ddywed pobl wrthym ynglŷn â'u profiadau – yn cynnwys a ydynt o'r farn bod rhywun yn gwrando arnynt, yn rhoi gwybodaeth iddynt ac yn eu cefnogi; a oedd y gofal a gawsant yn gydgysylltiedig; a fu modd iddynt gael gafael ar help pan oeddynt ei angen; ac a wellodd ansawdd eu bywydau.

Dylid trin profiadau pobl fel ffordd hollbwysig o fesur llwyddiant. Dylai'r strategaeth ddangos sut y defnyddir adborth gan gleifion, teuluoedd a gofalwyr i lywio gwasanaethau ac ysgogi gwelliannau, a sut y mae'r gwelliannau hynny wedi gwneud gwahaniaeth i fywydau pobl.

2. Sut y gellir canfod mwy o ganserau yn gynharach?

Ar gyfer y rhan fwyaf o ganserau, mae modd pennu cam y canser yn ôl pa mor bell y mae wedi datblygu. Mae canserau sy'n cael eu canfod yn gynharach yn aml yn haws eu trin, ond gallant fod yn anos eu canfod.

Rydym am wybod pa ffactorau, datblygiadau, dulliau neu arloesiadau allai helpu i ganfod mwy o ganserau yn gynharach yng Nghymru.

Dywed pobl wrthym fod diagnosis cynharach yn dechrau trwy deimlo bod modd iddynt geisio help a bod yn hyderus y bydd eu pryderon yn cael eu cymryd o ddifrif.

Pan gaiff pobl ddiagnosis cynnar, yn aml maent yn disgrifio siwrnai syml lle caiff y symptomau eu hadnabod, lle caiff archwiliadau eu cynnal yn ddi-oed, a lle gwyddant beth fydd yn digwydd nesaf.

Ond clywn hefyd gan bobl lle cafwyd oedi cyn iddynt gael diagnosis gan na chafodd eu symptomau eu hadnabod, gan fod eu symptomau wedi'u

priodoli i gyflwr arall, neu gan eu bod wedi gorfod aros am gyfnod maith rhwng apwyntiadau, profion a chanlyniadau.

Thema fynych a ddaw i'r amlwg yw bod pobl, yn aml, yn gwybod bod rhywbeth o'i le. Pan fo'r symptomau'n parhau, yn gwaethygu neu'n peidio â gwella, mae pobl eisiau teimlo bod rhywun yn gwrando arnynt ac maent eisiau cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â'r hyn a fydd yn digwydd nesaf. Pan fo pobl yn teimlo bod yn rhaid iddynt ofyn am help dro ar ôl tro, esbonio'u symptomau sawl gwaith, neu orfod mynnu cael archwiliad pellach, gallant deimlo'n rhwystredig ac yn llawn gofid.

Er mwyn gallu canfod rhagor o ganserau'n gynharach, bydd angen cymryd camau yn ystod holl gamau'r siwrnai – yn cynnwys helpu pobl i ddeall symptomau posibl; ei gwneud hi'n haws i bobl gael gafael ar gyngor a chymorth; cymryd pryderon o ddifrif yn ystod y cyswllt cyntaf; cynnig mynediad amserol at brofion; a lleihau oedi rhwng atgyfeirio, diagnosis a thriniaeth.

Hefyd, dywed pobl wrthym mai ansicrwydd yw un o elfennau anoddaf y broses. Gall aros am apwyntiadau, profion neu ganlyniadau achosi gorbryder mawr, yn enwedig pan na fydd pobl yn gwybod am ba hyd y byddant yn aros neu pan na fyddant yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt bryderon. Gall cyfathrebu clir a diweddariadau rheolaidd wneud gwahaniaeth mawr i brofiad pobl, hyd yn oed pan fônt yn gorfod aros.

Gwyddom nad yw pawb yn profi'r system gofal iechyd yn yr un ffordd. Mae rhai pobl yn wynebu rhwystrau ychwanegol oherwydd iaith, anabledd, diwylliant, daearyddiaeth, allgáu digidol, anawsterau'n ymwneud â thrafnidiaeth, neu bwysau ariannol.

Efallai y bydd pobl eraill yn llai tebygol o adnabod symptomau neu fynd ar drywydd help. Dylai'r strategaeth ystyried y gwahaniaethau hyn a sicrhau bod gwybodaeth, rhaglenni sgrinio a gwasanaethau diagnostig yn hygyrch i bawb.

Hefyd, rydym wedi clywed gan bobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig a thrawsffiniol ac sy'n wynebu heriau ychwanegol o ran cael apwyntiadau, archwiliadau a gwasanaethau arbenigol. Dylai ymdrechion

i wella diagnosis cynnar wneud yn siŵr nad yw lleoliad cartrefi pobl yn effeithio ar eu gallu i gael gafael ar asesiadau a gofal amserol.

Mae rhaglenni sgrinio'n bwysig o ran canfod canser yn gynharach. Er mwyn annog pobl i gymryd rhan mewn rhaglenni o'r fath, bydd angen cyfathrebu clir a gwybodaeth hygyrch, ynghyd â sicrhau bod gan y cyhoedd hyder yn y broses. Dylid cynnwys pobl yn y gwaith o lunio a datblygu dulliau newydd er mwyn i wasanaethau weithio er budd y cymunedau y bwriedir iddynt eu gwasanaethu.

Gall technoleg, arloesi a ffyrdd newydd o weithio helpu i ganfod canserau'n gynharach, ond dylai'r datblygiadau hyn wella mynediad yn hytrach na chreu rhwystrau newydd. Dylid llunio dulliau newydd ar sail anghenion pobl a dylid eu cyflwyno mewn ffyrdd teg a chynhwysol, gan wneud yn siŵr eu bod yn hawdd llywio trwyddynt.

Trwy gyfrwng ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion a'n gweithgareddau ymgysylltu, rydym wedi clywed am yr effaith sy'n gysylltiedig â methu apwyntiadau dilynol, oedi cyn cael archwiliadau a methu â monitro sefyllfaoedd yn barhaus ar ôl triniaeth.

Nid adnabod canser am y tro cyntaf yw'r unig elfen sy'n berthnasol i ganfod canser yn gynharach; mae a wnelo hefyd ag adnabod canser sy'n dychwelyd a chanser sy'n gwaethygu, a hynny mor gyflym â phosibl. O'r herwydd, mae'n hanfodol cael trefniadau dilynol cadarn a dulliau cyfathrebu clir.

Nid cyflawni targedau yw'r unig agwedd ar wella diagnosis cynnar. Mae hefyd yn golygu creu system y gall pobl gael gafael arni'n rhwydd, ei deall yn glir, a hyderu y bydd yn ymateb pan fyddant angen help.

3. Sut ddylai'r GIG baratoi i ddarparu triniaethau canser yn y dyfodol?

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn newid yn barhaus wrth i dystiolaeth newydd am driniaethau canser ddod i'r amlwg. Mae hyn yn golygu bod angen i'r GIG baratoi ar gyfer ffyrdd newydd ac arloesol o drin canser.

Rydym am wybod pa newidiadau mawr y dylai'r GIG baratoi ar eu cyfer dros y 10 mlynedd nesaf er mwyn sicrhau y gall ddarparu triniaethau canser yn y dyfodol.

Yn aml, mae ymchwil, triniaethau newydd ac arloesi yn cynnig gobaith i bobl sy'n dioddef o ganser. Dymunant gael sicrwydd y bydd datblygiadau ar gael mewn modd teg a chyson ledled Cymru a'r DU.

Ar sail yr hyn a glywn, mae paratoi ar gyfer triniaethau canser y dyfodol yn golygu mwy na chyflwyno meddyginiaethau neu dechnolegau newydd. Mae pobl yn dymuno cael hyder y bydd gwasanaethau'n barod i ddarparu triniaethau newydd yn ddiogel, yn deg, ac mewn ffordd a fydd yn gweithio iddyn nhw.

Ym marn nifer o bobl, ni ddylai mynediad at driniaeth ddibynnu ar ddaearyddiaeth. Clywn bryderon gan bobl sy'n teithio ymhell i fynychu apwyntiadau a chael triniaeth, yn enwedig rhai sy'n byw mewn cymunedau gwledig neu sy'n cael gofal dros y ffin rhwng Cymru a Lloegr.

Gall siwrneiau maith, ynghyd ag anawsterau o ran trafnidiaeth, costau parcio, ac amser o'r gwaith neu oddi wrth y teulu, ychwanegu at y baich. Wrth i'r GIG gyflwyno triniaethau newydd, pa bryd bynnag y bo modd dylid ystyried sut y gellir darparu gofal yn nes at y cartref a dylid gwneud yn siŵr bod modd i bobl gael gafael ar driniaeth heb orfod wynebu rhwystrau diangen.

Hefyd, mae pobl yn dymuno cael gwybodaeth glir er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau cytbwys ynglŷn â'u gofal. Yn aml, mae triniaethau newydd yn esgor ar ddewisiadau newydd, ond dim ond pan fo pobl yn deall yr opsiynau sydd ar gael y bydd y dewisiadau hynny'n ystyrlon.

Clywn yn rheolaidd pa mor bwysig yw esbonio gwybodaeth mewn iaith glir, gan gynnig cyfleoedd i ofyn cwestiynau a thrafod yr hyn y gallai gwahanol driniaethau ei olygu i ansawdd bywydau pobl, eu hadferiad a'u llesiant yn y dyfodol.

Neges fynych a glywn gan bobl yw pa mor bwysig iddynt yw teimlo eu bod yn cael eu cefnogi drwy gydol eu siwrnai canser. Mae nifer o bobl yn mawrbrisio gweithwyr proffesiynol sy'n deall eu hamgylchiadau ac sy'n gallu eu helpu i lywio trwy wasanaethau cymhleth.

Wrth i driniaethau fynd yn fwy arbenigol a phersonoledig, mae'n debygol y bydd yr angen hwn yn fwyfwy pwysig. Dylai pobl wybod â phwy y gallant gysylltu pan fônt angen cyngor, gwybodaeth neu gymorth.

Hefyd, mae pobl yn dweud wrthym fod gofal da yn ddibynnol ar wasanaethau sy'n gweithio'n dda gyda'i gilydd. Yn rhy aml, mae unigolion a theuluoedd yn teimlo mai nhw sy'n gyfrifol am gysylltu gwahanol dimau, apwyntiadau a sefydliadau.

Dylid ategu datblygiadau mewn triniaethau canser yn y dyfodol gyda systemau sy'n ei gwneud yn bosibl i rannu gwybodaeth yn effeithiol, er mwyn gwneud i unigolion deimlo bod eu gofal yn gydgysylltiedig.

Dylai arloesi fod o fudd i bawb. Dylai'r strategaeth ystyried anghenion pobl sy'n wynebu rhwystrau ychwanegol o ran cael gafael ar ofal, yn cynnwys pobl anabl, siaradwyr Cymraeg, pobl o gymunedau lleiafrifol, pobl sydd wedi'u hallgáu'n ddigidol a phobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig.

Gall dulliau digidol a thechnolegau newydd wella mynediad i rai pobl, ond dylai'r elfennau hyn gynyddu'r dewis yn hytrach na disodli cymorth wyneb yn wyneb pan fo pobl angen, neu'n ffafrio, cymorth wyneb yn wyneb.

Dylai pobl sy'n dioddef canser, eu teuluoedd a'u gofalwyr gael eu cynnwys yn y dasg o lywio blaenoriaethau ar gyfer y modd y datblygir, y cyflwynir ac y gwerthusir triniaethau a gwasanaethau newydd.

Mae cydgynhyrchu'n helpu i sicrhau y bydd arloesi'n adlewyrchu'r hyn sydd bwysicaf i bobl, nid yr hyn sy'n bwysig i'r system yn unig. Gall cydgynhyrchu helpu i bennu rhwystrau posibl yn gynnar, ynghyd â

gwella cyfathrebu a hygyrchedd, a meithrin hyder mewn dulliau newydd o ymdrin â gofal.

Hefyd, clywn am yr effaith ehangach a gaiff canser ar fywydau pobl. Gall triniaeth effeithio ar allu pobl i weithio, teithio, gofalu am eraill ac ymdopi'n ariannol. Wrth gyflwyno triniaethau newydd, dylid ystyried y cymorth ymarferol, emosiynol ac ariannol y gall pobl fod ei angen ochr yn ochr â'u gofal clinigol.

Mae cynllunio'r gweithlu yn elfen hollbwysig hefyd. Dywed pobl wrthym yn gyson fod staff tosturiol a gwybodus yn gwneud gwahaniaeth enfawr i'w profiad. Bydd y GIG angen digon o staff hyfforddedig a fydd â'r amser a'r gefnogaeth i ddarparu triniaethau newydd yn ddiogel, ynghyd ag esbonio gwybodaeth gymhleth yn glir a darparu gofal wedi'i bersonoli.

Mae pobl yn dymuno cael hyder y bydd datblygiadau mewn triniaethau canser yn arwain at welliannau gwirioneddol yn eu profiad a'u canlyniadau. Dymunant gael gofal o'r radd flaenaf pan fônt ei angen, ynghyd â deall eu hopsiynau a chael cymorth cydgysylltiedig.

4. Pa gymorth ddylai unigolion, gofalwyr a theuluoedd ei dderbyn yn ystod ac ar ôl triniaeth canser?

Mae gwasanaethau gofal iechyd yn gwneud mwy na thrin canser yn unig. Maent hefyd yn darparu cyngor, cymorth a gofal yn ystod diagnosis, triniaeth ac adferiad.

Rydym am wybod beth y dylai'r GIG a sefydliadau eraill ei ddarparu i wella profiad pobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser.

Dywed pobl wrthym na ddylai cymorth ddechrau a gorffen gyda thriniaeth. Gall canser effeithio ar bob rhan o fywyd yr unigolyn, ac yn aml mae'r angen am gymorth yn parhau ymhell ar ôl i nifer yr apwyntiadau leihau neu ar ôl i'r driniaeth ddod i ben.

Neges gyson a glywn yw bod pobl eisiau teimlo eu bod yn cael cefnogaeth a'u bod yn cael eu hysbysu, ynghyd â theimlo'n gysylltiedig â'r holl broses, drwy gydol eu siwrnai canser. Er bod nifer o bobl yn

disgrifio'r gofal gwych a'r cymorth tosturiol a ddarperir gan weithwyr proffesiynol, dywed eraill wrthym eu bod wedi teimlo'n ansicr ynghylch yr hyn a fyddai'n digwydd nesaf, ac nad oeddynt yn siŵr â phwy i gysylltu i gael help neu at bwy y gallent droi ar ôl i broblemau godi.

Mae nifer o bobl yn gwerthfawrogi cael pwynt cyswllt dibynadwy sy'n deall eu hamgylchiadau ac sy'n gallu rhoi cyngor, sicrwydd a chymorth ymarferol. Yn aml, dywedir bod Nyrsys Clinigol Arbenigol a gweithwyr allweddol eraill yn gwneud gwahaniaeth mawr i brofiadau pobl.

Ond nid oes modd cael mynediad cyson at y cymorth hwn. Dylai pawb sy'n dioddef o ganser gael cyswllt penodol a all eu helpu i lywio trwy wasanaethau, ateb cwestiynau a sicrhau parhad drwy gydol eu gofal.

Mae pobl wedi dweud wrthym pa mor bwysig yw cael gwybodaeth glir, yn enwedig yn ystod diagnosis ac yn ystod cyfnodau o ansicrwydd. Dylai'r wybodaeth fod yn hawdd ei deall, dylai fod ar gael yn y Gymraeg a'r Saesneg, a dylid ei darparu mewn fformatau sy'n diwallu anghenion cyfathrebu pobl.

Dylai pobl wybod yr hyn y gallant ei ddisgwyl, pa gymorth sydd ar gael, pwy sy'n gyfrifol am eu gofal, a ble y gallant gael help pe bai eu hamgylchiadau'n newid. Gan gydnabod y gall diagnosis a thriniaeth lethu pobl, dylid darparu'r wybodaeth fwy nag unwaith ac mewn ffyrdd a fydd yn galluogi pobl i gyfeirio'n ôl at yr wybodaeth yn ddiweddarach.

Dylai'r cymorth adlewyrchu'r ffaith bod canser yn effeithio ar agweddau ar wahân i iechyd corfforol. Mae pobl yn disgrifio'r effaith emosiynol sydd ynghlwm wrth gael diagnosis a thriniaeth, ynghyd â'r ansicrwydd a deimlant ynglŷn â'r dyfodol a phryderon yn ymwneud â'u bywyd teuluol, eu gwaith, eu materion ariannol a chynnal eu hannibyniaeth.

Rydym wedi clywed gan bobl a oedd o'r farn eu bod wedi cael cymorth emosiynol da, ond hefyd rydym wedi clywed gan bobl a oedd yn teimlo eu bod wedi cael eu gadael i ymdopi ar eu pen eu hunain. Dylid sicrhau bod cymorth seicolegol ac emosiynol ar gael drwy gydol y llwybr canser, nid ar ôl i bobl gyrraedd argyfwng yn unig.

Hefyd, nid yw effaith canser yn gorffen ar ôl i'r driniaeth ddod i ben. Mae nifer o bobl yn parhau i fyw gyda lludded, poen, anallu i symud fel o'r

blaen, gorbryder, newidiadau yn eu cydberthnasau, pwysau ariannol ac effeithiau hirdymor eraill.

Yn aml, dywed pobl wrthym y gall eu hadferiad gymryd llawer mwy o amser na'r disgwyl, ac y gall fod yn llawer mwy cymhleth. Dylai cymorth parhaus gynnwys adsefydlu, therapïau, cyngor ymarferol a help i reoli canlyniadau tymor hwy y canser a'r driniaeth.

Mae teuluoedd a gofalwyr yn hollbwysig o ran cynorthwyo pobl sy'n dioddef o ganser. Yn aml, maent yn cynnig cymorth emosiynol, yn mynychu apwyntiadau, yn helpu gyda gofal beunyddiol, yn trefnu trafnidiaeth, yn rheoli gwybodaeth ac yn eirioli ar ran eu hanwyliaid.

Er bod nifer o ofalwyr yn ysgwyddo'r cyfrifoldebau hyn o'u gwirfodd, gall cyfrifoldebau o'r fath ofyn llawer a gallant gael effaith fawr ar lesiant y gofalwyr eu hunain.

Mae gofalwyr a theuluoedd angen gwybodaeth, cyngor a chymorth yn eu rhinwedd eu hunain. Pan fo'n briodol, dylent gael eu cynnwys mewn trafodaethau a phenderfyniadau, a hefyd dylent gael mynediad at asesiadau gofalwyr, cymorth emosiynol, cymorth seibiant a chymorth profedigaeth. Dylai gwasanaethau gydnabod cyfraniad gofalwyr a pheidio â rhagdybio y gall teuluoedd ysgwyddo mwy a mwy o gyfrifoldebau heb gymorth.

Pryder mynych a grybwyllwyd yw'r ffaith y gall pobl a theuluoedd deimlo'n gyfrifol am gadw trefn ar y gofal. Clywn am bobl sy'n mynd ar drywydd apwyntiadau a chanlyniadau profion, yn ailadrodd gwybodaeth wrth wahanol dimau ac yn ceisio cydgysylltu gwasanaethau.

Ar adeg pan ddylai pobl fod yn canolbwyntio ar eu hiechyd a'u llesiant, gall hyn greu straen a gorbryder diangen. Dylai'r cymorth gydgysylltu gwasanaethau'n well er mwyn i bobl gael gofal mor gydgysylltiedig a di-dor ag y bo modd.

Mewn perthynas â gofal, mae'r cyfnodau pontio'n arbennig o bwysig. Yn aml, mae pobl yn teimlo'n fwyaf agored i niwed pan fônt yn symud o'r diagnosis tuag at y driniaeth, o'r ysbyty i'r cartref, o driniaeth weithredol i driniaeth ddilynol, neu wrth ddechrau gofal lliniarol a gofal diwedd oes. Yn ystod y cyfnodau hyn, mae cymorth ychwanegol, cyfathrebu clir a chynllunio cydgysylltiedig yn gwbl hanfodol.

Cydnabyddwn hefyd y rôl bwysig sydd gan elusennau a mudiadau cymunedol o ran cynorthwyo pobl sy'n dioddef o ganser. Mae nifer o bobl yn trysori'r gwasanaethau hyn yn fawr. Ni ddylai mynediad at gymorth fod yn ddibynnol ar wybod ble i chwilio amdano neu feddu ar ddigon o hyder i chwilio am help yn annibynnol. Dylai pawb allu cael gafael ar gymorth cyson pan fônt ei angen.

Mae pobl yn dymuno cael cymorth sy'n eu cydnabod fel unigolion, yn hytrach na'u cydnabod fel cleifion yn unig. Maent eisiau cael gwybodaeth, maent yn dymuno i rywun wrando arnynt, maent eisiau cael eu cynorthwyo drwy gydol eu siwrnai canser, ac maent eisiau hyderu y bydd yr help yn parhau i fod ar gael cyhyd ag y byddant ei angen.

5. Pa gyfleoedd sydd yna i gryfhau ymchwil i ganser, treialon clinigol ac arloesedd yng Nghymru?

Er mwyn gwella gofal, triniaeth a chanlyniadau canser, mae angen ffocws cryf ar ymchwil.

Mae hyn yn cynnwys:

- **astudiaethau poblogaeth**
- **ymchwil mewn labordai**
- **treialon clinigol o driniaethau a phrofion newydd**
- **mabwysiadu arferion newydd ac arloesol**

Rydym am wybod pa ddatblygiadau, cyfleoedd a dulliau allai gryfhau ymchwil ac arloesedd ym maes canser yng Nghymru.

Mae pobl yn gefnogol iawn i'r arfer o ymchwilio a datblygu triniaethau newydd. Ond yn aml, maent yn poeni a fydd modd iddynt allu cael gafael ar y datblygiadau hynny.

Ar sail yr hyn a glywn, mae nifer o bobl yn cefnogi gwaith ymchwil ac maent yn dymuno cyfrannu at wella gofal canser ar gyfer cenedlaethau'r dyfodol. Gall ymwybyddiaeth o gyfleoedd ymchwil amrywio, ac nid yw

pawb yn credu bod ganddynt yr un cyfle i gymryd rhan mewn ymchwil o'r fath.

Ni ddylai pobl golli cyfleoedd oherwydd lleoliad eu cartref, oherwydd y math o ganser sydd ganddynt neu oherwydd na roddwyd gwybod iddynt bod astudiaeth neu dreial yn bodoli.

Dylai gwybodaeth am ymchwil fod yn glir, yn hygyrch ac yn hawdd ei deall. Mae pobl angen gwybodaeth onest ynglŷn â chymryd rhan mewn astudiaethau, y manteision a'r risgiau posibl, pa gymorth sydd ar gael, a'r hyn a fydd yn digwydd yn ystod ac ar ôl yr astudiaeth.

Dylai unrhyw benderfyniad i gymryd rhan mewn astudiaethau o'r fath fod yn ddewis cwbl wirfoddol, a dylai pobl deimlo bod modd iddynt ofyn cwestiynau a gwneud penderfyniadau cytbwys ynghylch a yw cyfleoedd arbennig yn iawn iddyn nhw.

Mae pobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig a thrawsffiniol wedi sôn am anawsterau o ran teithio i apwyntiadau a sesiynau triniaeth. Gall rhwystrau tebyg effeithio ar eu gallu i gymryd rhan mewn ymchwil a threialon clinigol.

Dylid ystyried sut y gall pobl gymryd rhan mewn astudiaethau o'r fath heb wynebu beichiau teithio, ariannol neu ymarferol sylweddol. Pan fo'n briodol, dylid archwilio cyfleoedd i gymryd rhan mewn astudiaethau yn nes at y cartref neu trwy gyfrwng dulliau mwy hyblyg.

Hefyd, dywed pobl wrthym y dylai ymchwil canser ganolbwyntio ar y problemau sy'n effeithio fwyaf ar eu bywydau, yn cynnwys gwella diagnosis cynnar, deall a lleihau sgil-effeithiau triniaethau, ategu adferiad, gwella ansawdd bywyd, mynd i'r afael ag anghydraddoldebau o ran mynediad a chanlyniadau, a gwella cymorth i bobl sy'n byw gyda chanser/y tu hwnt i ganser.

Hefyd, mae'n bwysig ymchwilio i ganserau prinnach a phrofiad grwpiau a all wynebu rhwystrau ychwanegol.

Neges gref a ddeilliodd o'n gwaith yw bod pobl yn dymuno cael eu cynnwys yn y dasg o lywio dyfodol gwasanaethau canser, yn hytrach na'u bod yn cael eu cynnwys mewn ymgynghoriad ar ôl i'r penderfyniadau gael eu gwneud.

Dylid cynnwys pobl sy'n dioddef o ganser, teuluoedd, gofalwyr a chymunedau yn y dasg o bennu blaenoriaethau ymchwil, llunio astudiaethau, datblygu arloesiadau a gwerthuso a yw dulliau newydd yn gwneud gwahaniaeth ystyrlon. Gall cydgynhyrchu helpu i sicrhau bod ymchwil yn adlewyrchu'r hyn sydd bwysicaf i bobl ac arwain at welliannau sy'n ymarferol, yn hygyrch ac yn berthnasol i'w bywydau beunyddiol.

Ni ddylid ystyried mai arloesi yw'r nod terfynol. Dylai technolegau, triniaethau a phrofion newydd, ynghyd â ffyrdd newydd o weithio, wella profiadau pobl yn ogystal â'u canlyniadau clinigol. Mae pobl yn dymuno cael gwasanaethau sy'n haws eu llywio, gwasanaethau mwy cydgysylltiedig, a rhai a all ddiwallu eu hanghenion unigol yn well.

Dylid cyflwyno dulliau newydd mewn ffyrdd sy'n lleihau anghydraddoldebau yn hytrach na chreu rhwystrau newydd i'r rhai sydd eisoes dan anfantais.

Clywn am y rhwystredigaeth a ddaw i ran pobl pan na chaiff triniaethau ac arloesiadau addawol eu rhoi ar waith yn gyson, neu pan fydd pobl yn gweld bod opsiynau newydd ar gael mewn rhannau eraill o'r DU cyn iddynt gael eu cyflwyno yng Nghymru.

Gall hyn greu ansicrwydd a thanseilio hyder yn y system. Dylai'r strategaeth ategu penderfyniadau amserol, a seilir ar dystiolaeth, ynglŷn â thriniaethau newydd, a dylid cyfleu'n glir ble y maent ar gael, beth yw'r meini prawf cymhwystra, a pha resymau sydd wrth wraidd y penderfyniadau hynny. Pan fydd ymchwil yn arddangos manteision clir, dylid sicrhau llwybr clir at weithredu arloesiadau effeithiol yn gyson ledled Cymru.

Pan fydd ymchwil yn arddangos manteision clir, dylid llunio prosesau tryloyw ar gyfer penderfynu sut y bydd arloesiadau effeithiol yn cael eu rhoi ar waith a'u cyflwyno ledled Cymru.

Yn aml, mae pobl sy'n cymryd rhan mewn ymchwil yn dymuno cael gwybod pa wahaniaeth a wnaed gan eu cyfraniad. Trwy gyflwyno adborth hygyrch, trwy rannu canfyddiadau mewn iaith glir a thrwy arddangos sut y mae ymchwil wedi dylanwadu ar ymarfer, gellir helpu i feithrin ymddiriedaeth ac annog pobl i gymryd rhan yn y dyfodol.

Yn y pen draw, mae pobl eisiau i ymchwil ac arloesi wella bywydau pobl. Dylid adlewyrchu llwyddiant nid yn unig o ran nifer yr astudiaethau a gynhelir, ond hefyd o ran y cyfle i ragor o bobl allu cymryd rhan yn yr astudiaethau, a yw'r ymchwil yn mynd i'r afael â'r materion sydd bwysicaf iddynt, ac a fydd yr ymchwil yn arwain at brofiadau a chanlyniadau gwell i bobl sy'n dioddef o ganser.

6. Pa weithlu, cyfarpar a chyfleusterau fydd eu hangen yn y dyfodol er mwyn darparu gofal canser o ansawdd uchel yng Nghymru?

Mae'r GIG yn darparu triniaeth a gofal canser mewn amrywiaeth o leoliadau, gan gynnwys cartrefi pobl, meddygfeydd teulu, ysbytai a chanolfannau canser arbenigol.

Mae llawer o dimau clinigol yn chwarae rhan wrth ofalu am bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser. Ar gyfer rhai timau arbenigol, megis gwasanaethau oncoleg a nyrsys arbenigol canser, dyma eu prif rôl.

Rydym am wybod sut y dylai cyfleusterau, cyfarpar a chynllunio gweithlu'r GIG esblygu i ddiwallu anghenion gofal canser yn y dyfodol.

Caiff ansawdd y gofal canser a gaiff pobl ei lywio gan y bobl y dônt ar eu traws, y cymorth a gânt, a pha mor dda y mae gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd. Mae nifer o bobl yn canmol tosturi, sgiliau ac ymroddiad y staff ledled Cymru.

Clywn hefyd am oedi, anawsterau o ran cael gafael ar gymorth, a'r heriau sy'n wynebu pobl pan na fydd gwahanol rannau o'r system yn cydweithio mor ddi-dor ag y dylent.

Bydd llwyddiant y strategaeth yn ddibynnol ar gael capasiti digonol o fewn y gweithlu, ynghyd â chyfleusterau a seilwaith i ddarparu gofal o'r radd flaenaf.

Wrth gynllunio'r gweithlu yn y dyfodol, dylid dechrau gyda'r profiad y mae pobl ei angen gan wasanaethau canser, ynghyd â'r profiad a ddisgwyliant gan wasanaethau o'r fath. Mae pobl eisiau gofal amserol, cyfathrebu clir, cymorth parhaus a hyder y bydd gwasanaethau'n

gweithio gyda'i gilydd o'u hamgylch. Dylid cynllunio'r gweithlu, y cyfarpar a'r cyfleusterau y bydd eu hangen yn y dyfodol trwy gadw'r canlyniadau hyn mewn cof.

Bydd yn bwysig cael gweithlu cryf a chynaliadwy – yn cynnwys timau canser arbenigol, ynghyd â gofal sylfaenol, diagnosteg, radioleg, patholeg, fferylliaeth, adsefydlu, gwasanaethau cymunedol, cymorth seicolegol, gofal cymdeithasol a gofal lliniarol.

Caiff profiadau pobl eu llywio gan bawb sy'n gysylltiedig â'u gofal – o'r sawl a fydd yn trefnu'r apwyntiadau i'r staff clinigol a fydd yn darparu'r driniaeth a'r cymorth parhaus.

Clywn yn rheolaidd pa mor werthfawr yw hi i bobl gael pwynt cyswllt dibynadwy sy'n deall eu hamgylchiadau ac sy'n gallu eu helpu i lywio trwy'r system. Yn aml, dywedir bod Nyrsys Clinigol Arbenigol a gweithwyr allweddol eraill yn gwneud gwahaniaeth mawr i brofiad pobl. Wrth gynllunio'r gweithlu yn y dyfodol, dylid sicrhau bod pawb sy'n dioddef o ganser yn gallu cael gafael ar y math hwn o gymorth.

Hefyd, mae pobl yn sôn am y gorbryder a deimlant pan fo yna oedi cyn iddynt gael apwyntiadau, pan fo'r trefniadau dilynol yn aneglur, neu pan fônt yn ansicr â phwy i gysylltu pan fydd ganddynt bryderon. Mae gofal da yn cynnwys sawl elfen, nid staff clinigol yn unig.

Mae rolau gweinyddol, rolau cydgysylltu a rolau cymorth yr un mor bwysig o ran sicrhau y bydd apwyntiadau'n digwydd ar yr adeg briodol, sicrhau y caiff gwybodaeth ei rhannu'n effeithiol a sicrhau na fydd pobl yn teimlo ar goll neu ar eu pen eu hunain o fewn y system.

Wrth i driniaethau canser barhau i ddatblygu, bydd y staff angen y sgiliau, yr amser a'r gefnogaeth i addasu i dechnolegau a dulliau newydd. Bydd yn hanfodol buddsoddi mewn hyfforddiant a datblygu, ochr yn ochr ag ymdrechu i recriwtio, cadw a chefnogi'r gweithlu.

Yn ogystal â mawrbrisio arbenigedd clinigol, mae pobl yn trysori gallu'r staff i esbonio gwybodaeth yn glir ac yn dosturiol, ynghyd ag ateb cwestiynau a helpu i wneud penderfyniadau.

Hefyd, mae pobl yn sôn wrthym am yr heriau ymarferol a wynebant o ran cael gafael ar ofal. Gall siwrneiau maith ar gyfer mynychu apwyntiadau a thriniaethau fod yn dreth arnynt yn gorfforol, yn ogystal â

bod yn ddrud ac yn llawn straen, yn enwedig i bobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig neu sy'n defnyddio gwasanaethau arbenigol a leolir ymhell oddi wrth eu cartref.

Pan fo'n ddiogel ac yn briodol, dylid darparu gwasanaethau'n nes at y cartref trwy gynnig darpariaeth gymunedol, gwasanaethau allgymorth, trefniadau monitro o bell neu glinigau ategol. Gall hyn helpu i leihau'r baich ar y bobl a'u teuluoedd tra byddant yn cael gofal arbenigol.

Dylid llunio cyfleusterau ar sail anghenion pobl. Dywed pobl wrthym eu bod yn dymuno cael amgylcheddau croesawgar, hygyrch a hawdd mynd o'u hamgylch. Mae preifatrwydd, urddas a chysur yn bwysig, yn enwedig pan gaiff trafodaethau anodd eu cynnal a phan ddarperir triniaethau a gofal diwedd oes. Hefyd, dylai cyfleusterau ddiwallu anghenion pobl a chanddynt anableddau, amhariadau ar y synhwyrau ac anghenion cyfathrebu gwahanol.

Bydd technoleg a chyfarpar yn parhau i fod yn bwysig o ran gwella diagnosis, triniaethau a gwaith monitro. Ond ni fydd buddsoddi mewn adeiladau a chyfarpar yn unig yn arwain at wella profiadau pobl. Rhaid ategu cyfleusterau a thechnolegau newydd gyda digon o staff, cydgysylltu effeithiol a llwybrau gofal clir.

Gwyddom hefyd nad yw anghenion pobl yn cyd-fynd â ffiniau sefydliadol bob amser. Wrth gynllunio ar gyfer y dyfodol, dylid cydnabod y realiti sy'n perthyn i ofal gwledig a thrawsffiniol a dylid gwneud yn siŵr bod gwasanaethau'n cael eu llunio ar sail pobl yn hytrach na sefydliadau. Mae hyn yn cynnwys ystyried teithio, trafnidiaeth, amserlenni apwyntiadau, a'r cymorth y gall pobl fod ei angen i gael gafael ar ofal.

Mae pobl yn dymuno cael gwasanaethau canser dibynadwy, hygyrch a thosturiol. Dylai'r cyfarpar, y cyfleusterau a'r gweithlu yn y dyfodol ategu gofal amserol, ynghyd â lleihau oedi osgoadwy a sicrhau gwasanaethau mwy cydgysylltiedig.

7. Pa welliannau mewn systemau digidol a data canser fydd yn helpu i wella gofal a chanlyniadau?

Mae data yn chwarae rhan bwysig wrth gefnogi gofal unigolion a helpu'r GIG i gynllunio gwasanaethau.

Gall data mwy cywir, integredig a hygyrch wella gofal cleifion, y ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu, a gwaith cynllunio.

Rydym am wybod sut y gallai gwelliannau mewn systemau digidol, technoleg a data canser gefnogi gwell gofal, cynllunio gwasanaethau a chanlyniadau.

Yn gyffredinol, nid yw pobl yn sôn wrthym am setiau data neu systemau digidol. Maent yn sôn am bethau megis a yw gwasanaethau'n cyfathrebu gyda'i gilydd, a ydynt yn gorfod ailadrodd eu stori, a ydynt yn gwybod beth fydd yn digwydd nesaf, ac a allant gael gafael ar yr wybodaeth a'r cymorth angenrheidiol ar yr adeg briodol.

O safbwynt unigolion, dylai systemau digidol beri bod gofal canser yn teimlo'n fwy cydgysylltiedig ac yn haws llywio trwyddo. Dylent helpu gwasanaethau i weithio gyda'i gilydd y tu ôl i'r llenni fel na fydd yn rhaid i bobl fynd ati i geisio cysylltu gwahanol dimau, sefydliadau neu apwyntiadau.

Mae pryder mynych a glywn yn ymwneud â'r ymdrech y mae'n rhaid i bobl ei gwneud i fynd ar drywydd canlyniadau profion ac apwyntiadau, neu i ganfod beth fydd y camau nesaf yn eu gofal. Dywed pobl wrthym y gall hyn greu ansicrwydd a straen diangen yn ystod cyfnod sydd eisoes yn gyfnod anodd.

Dylai systemau digidol gwell helpu i sicrhau bod modd olrhain atgyfeiriadau, canlyniadau profion, apwyntiadau dilynol a gwaith monitro parhaus yn effeithiol, er mwyn gwneud yn siŵr na fydd pobl yn teimlo ar goll yn y system.

Hefyd, mae pobl yn dymuno cael hyder y bydd y gweithwyr proffesiynol sy'n gysylltiedig â'u gofal yn gallu cael mynediad at yr wybodaeth angenrheidiol. Yn rhy aml, mae pobl yn gorfod ailadrodd eu hanes

meddygol, esbonio'u sefyllfa sawl gwaith neu gludo gwybodaeth eu hunain rhwng gwasanaethau.

Gallai dulliau gwell o rannu gwybodaeth rhwng gofal sylfaenol, ysbytai, gwasanaethau arbenigol, gofal cymunedol a gofal lliniarol helpu i wella parhad gofal a lleihau rhwystredigaeth i gleifion a theuluoedd.

Gall gwasanaethau digidol hwyluso pobl i gael gafael ar wybodaeth am apwyntiadau, cynlluniau gofal, canlyniadau profion a chymorth. Ond dylai mynediad digidol o'r fath gynyddu'r dewis yn hytrach na disodli ffyrdd eraill o gyfathrebu.

Nid yw pawb yn gallu, nac yn fodlon, defnyddio gwasanaethau digidol, ac nid yw pawb yn meddu ar yr hyder i'w defnyddio. Dylai pawb barhau i allu cael gafael ar wybodaeth a chymorth dros y ffôn, wyneb yn wyneb a thrwy gyfrwng llwybrau hygyrch eraill. Mae hyn yn arbennig o bwysig i bobl a chanddynt anableddau, amhariadau ar y synhwyrau, anghenion cyfathrebu, hyder digidol cyfyngedig neu fynediad gwael at y rhyngrwyd.

Mae pobl yn sôn wrthym am y gorbryder a deimlant ar ôl iddynt gael gwybodaeth heb gymorth neu esboniad. Dylid llunio systemau digidol ar sail anghenion pobl, gan wneud yn siŵr bod gwybodaeth bwysig neu ofidus yn cael ei rhannu mewn modd sensitif a bod pobl yn gwybod â phwy i gysylltu pe bai ganddynt gwestiynau neu bryderon.

Dywed pobl wrthym fod ceisio cael mynediad at eu gwybodaeth eu hunain yn gallu bod yn broses anodd ac anghyson. Trwy gyfrwng ein gwaith, clywn gan unigolion sy'n ceisio cael gafael ar gofnodion meddygol a gwybodaeth bersonol, a soniant am oedi, prosesau tameidiog neu ansicrwydd ynghylch sut i gael gafael ar wybodaeth yn ymwneud â'u gofal. Mae mynediad at wybodaeth bersonol yn bwysig nid yn unig o ran sicrhau tryloywder ac ymddiriedaeth ond hefyd gan y gall helpu pobl i ddeall eu diagnosis, eu triniaeth a'r penderfyniadau a wneir ynglŷn â'u gofal. Dylai gwelliannau digidol hwyluso pobl i gael gafael ar eu gwybodaeth mewn modd amserol, hygyrch a dealladwy, gan ddarparu cymorth clir pan fo'r cofnodion yn gymhleth neu'n anodd eu dehongli.

Dylai data da am ganser helpu gwasanaethau i ddeall y siwrneiau cyfan a ddaw i ran pobl – o'u pryder cyntaf hyd at y diagnosis, y driniaeth, y gofal dilynol a'r cymorth parhaus. Dylai data o'r fath helpu i ddangos ble yn union y ceir oedi, ble y mae pobl yn dioddef canlyniadau neu fynediad gwael, a ble y gall grwpiau neu gymunedau arbennig wynebu rhwystrau.

Gall ffigurau perfformiad ddangos ble y ceir amrywio, ond mae profiadau pobl yn helpu i esbonio'r hyn y mae'r amrywio hwnnw'n ei olygu a pham y mae'n digwydd. Mae'r wybodaeth hon yn bwysig o ran helpu gwasanaethau i dargedu gwelliannau a lleihau anghydraddoldebau mewn gofal canser.

Ochr yn ochr â data clinigol a data am berfformiad, dylai sefydliadau ddefnyddio adborth, canfyddiadau gwaith ymgysylltu, cwynion a chanlyniadau a adroddir gan gleifion i greu darlun llawnach o wasanaethau – hynny yw, ble yn union y mae gwasanaethau'n gweithio'n dda a ble y mae angen cyflwyno gwelliannau.

Mae pobl eisiau i wasanaethau ddysgu ar sail eu profiadau. Mae hyn yn golygu casglu a defnyddio gwybodaeth – nid gwybodaeth am amseroedd aros a lefelau gweithgarwch yn unig, ond gwybodaeth am gyfathrebu, cydgysylltu, mynediad, ansawdd bywyd, a'r cymorth a roddir i bobl drwy gydol eu siwrnai canser.

Hefyd, byddem yn annog pobl sy'n dioddef o ganser, ynghyd â theuluoedd a gofalwyr, i gymryd rhan yn y gwaith o lywio'r modd y cesglir, y defnyddir ac y cofnodir gwybodaeth. Trwy gydgynhyrchu, gellir sicrhau bod systemau'n mesur yr hyn sydd bwysicaf i bobl a'u bod yn cyflwyno gwybodaeth mewn ffyrdd ystyrlon a hawdd eu deall.

Dylai systemau digidol gwell olygu bod pobl yn cael profiad mwy didrafferth, eu bod yn cael gwybodaeth yn gyflymach, eu bod yn teimlo'n fwy gwybodus, a'u bod yn hyderu bod gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd i ddarparu gofal diogel ac amserol sydd wedi'i bersonoli.

8. Pa gamau fydd yn helpu i fynd i'r afael â gwahaniaethau mewn canlyniadau rhwng pobl sydd â nodweddion gwarchodedig, pobl sy'n byw mewn gwahanol ardaloedd byrddau iechyd, neu bobl sy'n cael eu heffeithio gan wahanol fathau o ganser?

Gall pobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser brofi gwahaniaethau o ran:

- **ffactorau risg**
- **mynediad at ofal**
- **y math o ganser y cânt ddiagnosis ohono**
- **canlyniadau ar ôl triniaeth**

Rydym am wybod beth y gall y GIG ei wneud i leihau'r gwahaniaethau hyn.

Dywed pobl wrthym y dylai pawb gael yr un cyfle i gael gofal canser o'r radd flaenaf, ni waeth pwy ydynt, ni waeth ble y maent yn byw ac ni waeth sut fath o ganser sydd ganddynt. Gwyddom nad yw pobl yn cael profiad o'r fath bob amser.

Ar sail yr hyn a glywn, ceir gwahanol fathau o rwystrau sy'n atal pobl rhag cael gofal. Mae rhai pobl yn wynebu heriau oherwydd anabledd, colled synhwyraidd, anghenion ieithyddol, anawsterau o ran trafnidiaeth, cyfrifoldebau gofalu, pwysau ariannol neu allgáu digidol.

Efallai fod pobl eraill yn cael anhawster i gael gwybodaeth, apwyntiadau neu gymorth sy'n diwallu eu hanghenion unigol. Gall y rhwystrau hyn effeithio ar brofiad pobl o ofal, ac yn y pen draw gallant effeithio ar ganlyniadau pobl.

Dylai'r gwaith o leihau'r gwahaniaethau hyn fod yn rhan greiddiol o'r strategaeth yn hytrach nag yn ddarn o waith ar wahân. O'r cychwyn cyntaf, dylid ystyried cydraddoldeb wrth lunio, darparu a gwerthuso gwasanaethau. Dylid gofyn y cwestiwn hollbwysig: a yw gwasanaethau'n gweithio i bawb, nid yn unig i'r rhai sy'n cael yr anhawster lleiaf i gael mynediad at y system a llywio trwy'r system.

Thema fynych yn ein gwaith yw pa mor bwysig yw cydnabod pobl fel unigolion. Dylai gwasanaethau fynd ati'n rheolaidd i holi am anghenion cyfathrebu, anghenion ieithyddol ac anghenion hygyrchedd, gan wneud yn siŵr bod yr anghenion hynny'n cael eu diwallu drwy gydol y llwybr canser.

Ni ddylai pobl orfod mynd ati dro ar ôl tro i esbonio'u hanghenion neu ofyn am addasiadau sy'n eu galluogi i gael gafael ar ofal yn ddiogel ac yn effeithiol. Dylid cynnig gwybodaeth a gwasanaethau Cymraeg yn rhagweithiol, a dylent fod ar gael yn rhwydd.

Hefyd, rydym wedi clywed enghreifftiau o'r canlyniadau a all ddod i ran pobl pan na chaiff anghenion cyfathrebu eu diwallu. Yn ôl un defnyddiwr Iaith Arwyddion Prydain, cyfathrebwyd y newyddion drwg ynglŷn â'i chanser trwy gyfrwng ei merch gan nad oedd dehonglwr Iaith Arwyddion Prydain ar gael.

Dengys enghreifftiau o'r fath pa mor bwysig yw sicrhau bod anghenion cyfathrebu'n cael eu pennu'n gynnar a'u diwallu'n gyson drwy gydol y llwybr canser. Ni ddylai neb orfod dibynnu ar aelodau teuluol i dderbyn, dehongli neu gyfleu gwybodaeth dyngedfennol yn ymwneud â'u hiechyd.

Clywn hefyd am yr heriau ychwanegol a all wynebu pobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig a thrawsffiniol. Gall siwrneiau maith, opsiynau trafnidiaeth cyfyngedig, a'r angen i symud rhwng gwasanaethau neu sefydliadau greu straen, cost ac anhwylustod ychwanegol i bobl sy'n dioddef o ganser.

Gall yr heriau hyn gael effaith wirioneddol ar allu pobl i gael gafael ar ofal a chymorth. Dylai'r strategaeth gydnabod y materion hyn ac ystyried atebion ymarferol a fydd yn lleihau teithio diangen ac yn gwella'r modd y cydgysylltir gwasanaethau.

Yn aml, dywed pobl wrthym mai tasg anodd yw deall gwasanaethau canser, a llywio trwyddynt, yn enwedig ar adegau pan fyddant yn teimlo straen ac ansicrwydd. Gall hyn fod yn anos fyth i bobl sy'n wynebu rhwystrau ychwanegol neu bobl nas clywir mor aml.

Mae'n bwysig i wasanaethau ymgysylltu â chymunedau amrywiol a gweithio gyda sefydliadau lleol dibynadwy er mwyn deall profiadau pobl a phennu ble y mae angen cyflwyno gwelliannau.

Hefyd, byddem yn annog ffocws cryfach ar gydgynhyrchu. Dylai pobl sy'n dioddef o ganser, ynghyd â gofalwyr a chymunedau, gael eu cynnwys yn y dasg o bennu anghydraddoldebau, llunio atebion, a gwerthuso a yw newidiadau'n gwneud gwahaniaeth. Yn aml, y bobl sy'n dioddef fwyaf oherwydd anghydraddoldeb sy'n deall orau yr hyn y mae angen ei newid.

Hefyd, dylai'r strategaeth gydnabod y gall pobl â chanserau prinnach wynebu heriau arbennig, yn cynnwys oedi cyn cael diagnosis, gwybodaeth gyfyngedig a llai o gyfleoedd i gysylltu â phobl eraill sy'n rhannu profiadau tebyg.

Dylai ymdrechion i leihau anghydraddoldebau ystyried gwahaniaethau rhwng gwahanol fathau o ganserau yn ogystal â gwahaniaethau rhwng grwpiau poblogaeth ac ardaloedd daearyddol.

Mae lleihau anghydraddoldebau yn golygu gwneud yn siŵr y gall pawb gael gafael ar ofal, deall gwybodaeth, cael cymorth priodol a symud trwy'r llwybr canser gydag urddas a hyder.

Er mwyn deall anghydraddoldebau, rhaid ymgysylltu'n uniongyrchol â'r bobl sy'n dioddef yr anghydraddoldebau hynny. Dylid rhoi sylw arbennig i gymunedau sydd, ar hyn o bryd, yn profi mynediad gwaeth, profiadau gwaeth neu ganlyniadau gwaeth, er mwyn i bawb allu elwa ar welliannau.

9. Sut y gellir mesur llwyddiant o ran gwella gwasanaethau a chanlyniadau canser?

Mae llawer o wahanol ffyrdd o fesur gofal canser a llwyddiant y strategaeth hon.

Rydym am wybod beth yw'r ffordd orau o fesur gwelliannau dros amser a sut y dylid asesu llwyddiant y strategaeth.

I bobl sy'n dioddef o ganser, nid ar ffurf rhifau y caiff llwyddiant ei fesur. Yn hytrach, caiff llwyddiant ei fesur ar sail barn pobl ynghylch a wrandawodd rhywun arnynt, a gawsant gefnogaeth ac a ydynt yn teimlo'n hyderus yn y gofal a gânt.

Er bod cyfraddau goroesi ac amseroedd aros yn bwysig, nid ydynt bob amser yn adlewyrchu sut brofiad yw byw gyda chanser neu lywio trwy wasanaethau canser.

Ar sail sgyrsiau a gawsom gyda phobl sy'n dioddef o ganser, mae llwyddiant yn golygu cael diagnosis a thriniaeth mewn da bryd, gwybod beth sy'n digwydd, teimlo eu bod yn cael gwybodaeth a chefnogaeth, a theimlo'n hyderus bod y gwasanaethau'n gweithio gyda'i gilydd. Mae hefyd yn golygu cael gofal sy'n adlewyrchu anghenion ac amgylchiadau unigol.

Gall gwybodaeth feintiol dynnu sylw at wahaniaethau, ond gall profiadau pobl helpu i esbonio pam y mae'r gwahaniaethau hynny i'w cael.

Oherwydd hyn, dylid mesur llwyddiant trwy ddefnyddio cyfuniad o ganlyniadau clinigol a phrofiadau pobl. Os edrychir ar un dull mesur yn unig, y perygl yw y bydd agweddau pwysig ar ofal yn cael eu colli – sef agweddau sy'n bwysig i bobl, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Dylai dulliau mesur gynnwys faint o bobl a gaiff ddiagnosis cynnar, faint o bobl sy'n goroesi canser, a pha mor gyflym y mae pobl yn symud trwy'r system (sef o'r adeg y cânt eu hatgyfeirio hyd at y diagnosis a'r driniaeth). Hefyd, dylai dulliau mesur edrych ar y pethau sy'n digwydd rhwng yr adegau hyn.

Dywed pobl wrthym mai aros am apwyntiadau, profion a chanlyniadau yw un o rannau anoddaf eu siwrnai canser, felly mae'n bwysig deall ble yn union y ceir oedi a'r modd y mae'r oedi hwnnw'n effeithio ar brofiadau pobl.

Hefyd, mae pobl yn dymuno cael gofal canser cydgysylltiedig. Clywn yn rheolaidd gan bobl sy'n ansicr ynghylch â phwy y dylent gysylltu, pobl sy'n gorfod ailadrodd gwybodaeth, neu bobl sy'n teimlo'n gyfrifol am fynd ar drywydd apwyntiadau a chanlyniadau.

O'r herwydd, dylai dulliau mesur llwyddiant gynnwys y canlynol: a yw pobl yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am eu gofal, a yw pobl yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth tra maent yn aros, ac a yw gwasanaethau'n cyfathrebu ac yn cydweithio'n effeithiol gyda'i gilydd.

Mae Egwyddor y Bobl yn fframwaith defnyddiol ar gyfer deall beth yw gofal da o safbwynt y cyhoedd. Dylai llwyddiant gynnwys: a all pobl gael

gafael ar wasanaethau mewn ffyrdd sy'n gweithio iddyn nhw, a gaiff pobl eu trin gydag urddas a pharch, a yw'r cyfathrebu'n glir ac yn onest, ac a yw'r gofal yn gydgysylltiedig ac wedi'i bersonoli.

Hefyd, mae'n bwysig mesur y pethau sy'n bwysig y tu hwnt i'r driniaeth ei hun. Mae pobl yn sôn wrthym am yr effaith hirdymor a gaiff canser ar eu hiechyd corfforol, eu llesiant emosiynol, eu bywyd teuluol, eu gwaith a'u materion ariannol.

O'r herwydd, dylai'r dulliau mesur ystyried ansawdd bywyd, mynediad at gymorth adsefydlu a seicolegol, cymorth i ofalwyr, a phrofiadau pobl o fyw gyda chanser/y tu hwnt i ganser.

Gwyddom y gall cyfartaleddau guddio gwahaniaethau pwysig. Efallai yr ymddengys fod rhyw wasanaeth yn perfformio'n dda yn gyffredinol er bod rhai cymunedau'n parhau i ddioddef mynediad neu ganlyniadau gwaeth. Dylid defnyddio data i ddeall a yw profiadau a chanlyniadau'n amrywio rhwng ardaloedd byrddau iechyd, mathau o ganserau a gwahanol grwpiau o bobl.

Hefyd, dylai ymchwil, arloesi a gwelliannau mewn gwasanaethau fod yn rhan o'r darlun. Dylai llwyddiant gynnwys: a all pobl gael mynediad at gyfleoedd ymchwil, a roddir arloesiadau effeithiol ar waith yn gyson ledled Cymru, ac a yw gwelliannau'n gwneud gwahaniaeth ystyrlon i fywydau pobl.

Dylai pobl sy'n dioddef o ganser, gofalwyr a chymunedau fod â rôl barhaus yn y dasg o lywio'r modd y caiff llwyddiant ei fesur. Gall cydgynhyrchu helpu i sicrhau bod gwasanaethau'n canolbwyntio ar yr hyn sydd bwysicaf i'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau hynny, yn hytrach na chanolbwyntio ar y pethau rhwyddaf eu mesur.

Mae pobl eisiau gwybod bod rhannu eu profiadau yn arwain at newid. Trwy gyfrwng ein gwasanaeth eiriolaeth cwynion, yn aml dywed pobl wrthym eu bod yn codi cwynion nid yn unig ar eu rhan eu hunain, ond gan nad ydynt eisiau i neb arall fynd trwy'r un profiad.

Dylai gwasanaethau ddangos y modd y defnyddiwyd adborth, pryderon a phrofiad bywyd i wella gofal. Gall adroddiadau clir a hygyrch yn ymwneud â'r "pethau a glywsom, y pethau rydym wedi'u newid a'r

gwahaniaeth a wnaed” helpu i feithrin ymddiriedaeth a dangos i bobl bod eu lleisiau’n gwneud gwahaniaeth.

10. A oes unrhyw sylwadau neu awgrymiadau eraill yr hoffech eu gwneud?

A oes unrhyw sylwadau neu awgrymiadau nad ydynt wedi’u cynnwys yn y cwestiynau blaenorol?

Er enghraifft:

- **sut y caiff gwasanaethau eu comisiynu neu eu cynllunio yng Nghymru**
- **sut y gall sefydliadau’r GIG weithio gyda’i gilydd yn y ffordd orau**
- **beth ddylai ddigwydd i wasanaethau y gellir eu darparu yn Lloegr yn unig**

Mae pobl sy’n dioddef o ganser eisiau sicrwydd y bydd y strategaeth yn arwain at welliannau amlwg ac ystyrlon. Er mwyn cyflawni hyn, bydd angen atebolrwydd clir a threfniadau cadarn ar gyfer gweithio mewn partneriaeth, a hefyd bydd angen parhau i gynnwys pobl a chanddynt brofiad bywyd.

Mae pobl yn profi canser fel un siwrnai. Nid ydynt yn gwahaniaethu rhwng byrddau iechyd, ysbytai, gwasanaethau cymunedol, awdurdodau lleol, elusennau na darparwyr yn Lloegr. A yw’r gofal yn gydgysylltiedig, yn amserol ac yn gefnogol – dyna sy’n bwysig iddynt.

Mae mynediad at wybodaeth bersonol a chofnodion meddygol yn agwedd bwysig ar ofal sy’n canolbwyntio ar yr unigolyn. Gall anawsterau o ran cael gafael ar wybodaeth ychwanegu at y gofid yn ystod cyfnod sydd eisoes yn gyfnod dyrys, a gall danseilio hyder mewn gwasanaethau. Dylai gwella mynediad at wybodaeth bersonol fod yn rhan o ymdrechion ehangach i wella tryloywder, cyfathrebu, a’r arfer o gynnwys cleifion.

Drwy gydol yr ymateb hwn, rydym wedi tynnu sylw at y pethau sydd bwysicaf i bobl sy'n dioddef o ganser. Er bod agweddau unigol ar ofal yn bwysig, mae pobl yn profi canser fel un siwrnai. A yw'r gofal yn gydgysylltiedig, yn amserol ac yn gefnogol – dyna sy'n bwysig iddynt.

Dywed pobl wrthym yn gyson fod cyfathrebu a chydgysylltu da yn gwneud gwahaniaeth mawr i'w profiad. Pan fo gwasanaethau'n gweithio'n dda gyda'i gilydd, mae pobl yn teimlo'n fwy hyderus ac yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth.

Pan na fo gwasanaethau'n gweithio'n dda gyda'i gilydd, mae pobl yn gorfod ailadrodd gwybodaeth, mynd ar drywydd apwyntiadau, llywio trwy wahanol systemau a cheisio darganfod pwy sy'n gyfrifol am eu gofal.

Dylai'r strategaeth hyrwyddo trefniadau gweithio agosach rhwng sefydliadau a sicrhau y llunnir gwasanaethau ar sail anghenion pobl yn hytrach nag ar sail ffiniau sefydliadol.

Byddem yn annog mwy o ffocws ar ddysgu ar sail profiadau pobl. Trwy gyfrwng ein partneriaeth gyda Gofal Canser Tenovus, gwelwn pa mor werthfawr yw gwasanaeth annibynnol ar gyfer eiriolaeth cwynion o ran helpu pobl i godi pryderon, deall eu hawliau, a sicrhau bod eu lleisiau'n cael eu clywed.

Mae pobl sy'n cysylltu â'n gwasanaeth eiriolaeth cwynion yn dweud wrthym yn aml eu bod wedi cysylltu gan nad ydynt eisiau i bobl eraill wynebu'r un anawsterau â nhw. Mae'r mewnwelediad hwn yn ffynhonnell ddysgu bwysig, a dylid defnyddio'r ffynhonnell hon ochr yn ochr â mathau eraill o adborth ac ymgysylltu er mwyn ysgogi gwelliannau.

Dylai'r strategaeth roi ystyriaeth arbennig i ofal trawsffiniol. I nifer o bobl, yn enwedig i bobl sy'n byw mewn cymunedau gwledig a chymunedau ar y ffin, mae derbyn agweddau ar eu gofal yn Lloegr yn rhan arferol o'u siwrnai canser.

Mae pobl yn dymuno i wasanaethau weithio gyda'i gilydd yn ddi-dor, ni waeth be fo'r ffiniau sefydliadol neu genedlaethol. Ni ddylent orfod llywio trwy wahanol systemau, prosesau neu gyfrifoldebau ar adeg pan maent eisoes yn ymdopi â diagnosis a thriniaeth canser.

Rydym wedi clywed am yr effaith ymarferol y gall canser ei chael ar fywyd beunyddiol. Gall costau teithio, ffioedd parcio, costau llety, amser o'r gwaith, a dibyniaeth ar deulu a chyfeillion ychwanegu at y baich.

Dylid ystyried y realiti hwn wrth gynllunio a chomisiynu gwasanaethau. Wrth benderfynu sut a ble i ddarparu gwasanaethau, dylid ystyried yr effaith ar gleifion, teuluoedd a gofalwyr, yn enwedig mewn cymunedau gwledig.

Hefyd, dylid cydnabod mwy ar anghenion pobl a gaiff ofal brys a gofal argyfwng tra maent yn cael triniaeth canser.

Mae rhai pobl wedi sôn wrthym am oedi mawr, anawsterau o ran cael gafael ar gymorth priodol, a phryderon ynglŷn â bod mewn amgylcheddau sydd, yn eu tyb nhw, yn eu rhoi mewn perygl ar adeg pan mae ganddynt imiwnedd gwan. Dylai pobl deimlo'n hyderus y gallant gael gafael ar ofal diogel a phriodol pan fo'u cyflwr yn newid yn annisgwyl.

Yn olaf, dylai pobl sy'n dioddef o ganser, eu teuluoedd a'u gofalwyr fod â rôl barhaus o ran llywio, adolygu a gwerthuso'r modd y cyflawnir y strategaeth hon. Mae eu profiadau'n werthfawr iawn o ran pennu a yw newidiadau'n gwneud gwahaniaeth ystyrlon yn ymarferol.

Byddem yn annog Llywodraeth Cymru a sefydliadau'r GIG i sefydlu cyfundrefnau clir ar gyfer cynnwys pobl yn holl gamau gweithredu'r strategaeth, yn hytrach na'u cynnwys yn ystod y camau ymgynghori a llunio yn unig.

Gallai Egwyddor y Bobl gynnig fframwaith ymarferol ar gyfer asesu a yw gwasanaethau'n cyflawni'r hyn sydd bwysicaf i bobl sy'n dioddef o ganser ac ar gyfer profi a yw'r gwelliannau'n cael eu teimlo'n gyson ledled Cymru.