

## Crynodeb Macmillan

### Arolwg Profiad Cleifion Cancer Cymru – Dadansoddiad o'r adroddiad ar sylwadau testun rhydd, Prifysgol Southampton, Tachwedd 2014.

#### 1. Cyflwyniad

Mae'r Dadansoddiad o'r sylwadau rhydd o Adroddiad ar Arolwg o Brofiad Cleifion Cancer Cymru a gynhyrchwyd gan Brifysgol Southampton yn cael ei gyhoeddi heddiw. Cewch weld yr Adroddiad manwl yma ar [wefan](#) Macmillan.

Ar ôl lansio canlyniadau'r arolwg o Brofiad Cleifion Cancer Cymru (*Wales Cancer Patient survey (WCPES)*) ym mis Ionawr 2014, comisiynodd Cymorth Cancer Macmillan dîm ymchwil academiaidd ym Mhrifysgol Southampton i ymgymryd â dadansoddiad o'r sylwadau a wnaed gan 4,672 claf oedd wedi cael triniaeth ganser yng Nghymru. Nod comisiynu'r darn hwn o waith oedd dod i ddeall yn well brofiad cleifion yn gyffredinol o ofal cancer yng Nghymru; adnabod y themâu allweddol oedd yn codi o'r sylwadau rhydd; deall yn well i ba raddau mae gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion ar gael yng Nghymru, ac ansawdd y gofal hwnnw; sicrhau bod llais y claf yn amlwg a'i fod yn cael ei ddefnyddio i helpu i wella gwasanaethau cancer yng Nghymru.

#### 2. Pam mae profiad da i gleifion mor bwysig?

Mae'r manteision canlynol i sicrhau bod pobl sydd â chanser yn cael profiad da:

- Mae profiad da'n gwneud i bobl sydd â chanser deimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u parchu;
- Mae tystiolaeth wedi dangos bod profiad cleifion yn gysylltiedig â chanlyniadau eraill gan gynnwys iechyd claf, defnyddio adnoddau a bod cleifion yn dilyn eu cynlluniau triniaeth;
- Mae astudiaeth wedi dangos bod darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf yn gallu lleihau'r amser y mae claf yn aros mewn ysbyty a throiant staff, a all arbed arian i ysbytai;<sup>i</sup>
- Gall profiad gwael gan gleifion fod yn rhybudd fod methiannau mwy cyffredinol;
- Mae cysylltiad agos rhwng profiad staff a phrofiad cleifion. Pan fydd staff yn teimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, maen nhw'n fwy tebygol o drin cleifion yn yr un ffordd a bod yn hapusach yn eu swydd.<sup>ii</sup>

#### 3. Cefndir

Mae canlyniadau'r *Arolwg o Brofiad Cleifion Cancer Cymru 2014 (WCPES)* yn rhoi dadansoddiad cadarn a chynhwysfawr o brofiadau pobl o ofal cancer yng Nghymru, gyda'r arolwg yn cynnwys barn 7,352 claf gyda chyfradd ymateb o 69%. Mae'r Arolwg hwn yn rhoi meincnod pwysig o ran profiad cleifion ac i ba raddau mae Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd yn ateb anghenion pobl fel y'u nodwyd yng Nghynllun Cyflawni ar gyfer Cancer Llywodraeth Cymru (LIC).

Mae'n bwysig cydnabod bod canlyniadau'r WCPES ym mis Ionawr 2014 yn dangos cryn fodlonrwydd â gofal cancer y GIG yng Nghymru, gyda 89% o'r cleifion yn dweud bod eu gofal cyffredinol yn rhagorol

neu'n dda iawn a 1% yn unig yn dweud bod y gofal yn wael. Mae hyn yn arwydd eglur iawn fod y profiad cyffredinol yn un da ac mae'n waelodlin uchel iawn ar gyfer gwelliant pellach.

#### 4. Uchafbwyntiau a themâu allweddol

Mae'r Adroddiad ar y Sylwadau'n rhoi dadansoddiad trylwyr o'r sylwadau a wnaed gan 4,672 cyfranogwr, gan rannu'r rhain yn themâu allweddol gyda meysydd cadarnhaol a negyddol wedi'u nodi.

##### Themâu allweddol:

- Mae mwy o sylwadau cadarnhaol na sylwadau negyddol ar y cyfan ond mae'r sylwadau cadarnhaol yn ymddangos yn fyrrach a'r sylwadau negyddol yn fwy manwl (3,818 cadarnhaol a 2,313 negyddol).
- Mae'n amlwg fod profiad claf ar y dechrau'n effeithio ar ei daith ganser i gyd ac os oes profiad negyddol cynnar gall hyn droi'n ansicrwydd, pryder a diffyg hyder gydol y llwybr gofal.

##### O fewn y cam diagnostig:

- Roedd rhai sylwadau cadarnhaol am ba mor gyflym y cyfeiriodd meddygon teulu'r cleifion i'r ysbyty. Mae hyn yn dangos bod gan gleifion hyder yn eu meddyg teulu unigol ac yn y gwasanaeth oedd yn cael ei roi. Fodd bynnag, roedd mwy o sylwadau negyddol na rhai cadarnhaol yn yr adran hon o'r adroddiad.
- Roedd y sylwadau sy'n dangos meysydd sy'n peri pryder yn cynnwys adnabod symptomau ar y cychwyn, oedi cyn cyfeirio cleifion ac aros am apwyntiadau diagnostig. Mae'r canfyddiadau am ymatebion meddygon teulu unigol i symptomau cleifion yn amrywio, gyda rhai cleifion yn canmol y cyflymder a'r ymateb cyflymach i'w symptomau ac eraill yn teimlo na chymerwyd eu symptomau ddigon o ddifrif, eu bod wedi'u hanwybyddu ac weithiau wedi cael camddiagnosis.
- Mae'n ymddangos bod cryn amrywiaeth wrth roi gwybod i gleifion am ddiagnosis canser, gyda rhai trafodaethau canmoladwy wedi'u nodi, tra oedd rhai cleifion yn teimlo bod y wybodaeth wedi'i rhoi'n rhy gyflym ac yn ansensitif. Nododd sawl claf y dylent fod wedi cael cyngor i ddod â rhywun gyda nhw i gael cefnogaeth ychwanegol.

##### Yn ystod cyfnod y driniaeth:

- Mae cleifion yn canmol cyflymder y diagnosis a'r cyfathrebu eglur a chywir am y driniaeth.
- Roedd nyrsys arbenigol yn cael eu canmol a'u gwerthfawrogi'n fawr a rhoddwyd clod i'w heffaith gadarnhaol ar integreiddio gofal. Ond nodwyd nad oedd unrhyw un arall ar gael os oedd y nyrs arbenigol ar wyliau ac weithiau doedden nhw ddim ar gael oherwydd ymrwymadau eraill.
- Cafwyd ystod amrywiol o sylwadau am y gofal nyrsio cyffredinol, gyda mwy o sylwadau negyddol na rhai cadarnhaol. Roedd y sylwadau'n amlwg yn priodoli'r achosion o ofal gwael i lefelau staffio annigonol neu gyfyngiadau ariannol ac roedd rhai sylwadau lle'r amlygodd y cleifion iddyn nhw gael eu trin heb ddigon o urddas a pharch.
- Ar y cyfan roedd y sylwadau oedd yn ymwneud â thriniaeth benodol fel llawdriniaeth, cemotherapi a radiotherapi yn hynod gadarnhaol.

##### Yn ystod y cyfnod ar ôl y driniaeth:

- Mae'r sylwadau'n dangos bod rhai cleifion yn ymgodymu ag effeithiau emosiynol, cymdeithasol, seicolegol ac ariannol eu canser ac mae'n ymddangos nad oes gwasanaethau cymorth ar gael neu nad yw'r cleifion yn gwybod amdanynt.
- Mae'n ymddangos mai anghyson yw dilyniant y gofal a'r pontio o ofal cynradd i ofal eilaidd ac i'r gwrthwyneb. Mae hwn yn gyfnod arbennig o bryderus i gleifion.
- Adroddir bod diffyg gwybodaeth eglur, briodol ac wedi'i theilwra i gleifion unigol, yn enwedig yn ystod y cyfnod ar ôl y gofal lle mae'r cleifion yn ymddangos heb gael eu paratoi ac yn ansicr ynghylch sut mae llwyddo i fyw gyda'u triniaeth ganser a'r tu hwnt iddi.

## 5. Sylwadau Manwl

**5a. Diagnosis Cynnar / Oedi.** Mae canlyniadau arolwg CPES Cymru yn dangos hefyd er bod 78% o'r cleifion yn teimlo iddynt gael eu gweld cyn gynted ag oedd angen, bod 1,524 claf yn teimlo y dylent fod wedi cael eu gweld yn gynharach.

'Fe es i i weld fy meddyg teulu ar y dydd lau ac fe ges i fy ngweld yr wythnos ganlynol. Fe ddywedodd yr ymgynghorydd yn yr ysbyty lle cefais i 'biopsies' yr un diwrnod wrtha i fod canser arna i, ac fe gafodd ei drin yn gyflym iawn ac ro'n i'n hapus iawn â'r gofal ges i a pha mor gyflym y cafodd ei drin'

'Mi ges i ddiagnosis eu bod nhw'n amau canser ym mis Mai 2012. Mi gafodd hynny ei gadarnhau gyda 'biopsy' ym mis Gorffennaf 2012. Roedd hi sawl mis yn ddiweddarach ym mis Ionawr 2013 cyn imi gael y llawdriniaeth i gael gwared ar y tiwmor. Roedd hyn yn llawer gormod o amser i aros - ac fe achosodd lawer o bryder imi'

**Ymateb Macmillan:-** Rhaid i gleifion canser gael mynediad i'r profion diagnostig cywir a'r driniaeth gywir yn fuan fel bod ganddynt y cyfle gorau i oroesi a byw'n hirach gyda chanser. Mae oedi diangen i ddiagnosis a dechrau triniaeth yn gallu achosi trallod a phryder difrifol i gleifion, a'u teuluoedd, yn ogystal â chael effaith andwyol ar eu canlyniadau clinigol.

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC i weithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser (Hydref, 2014) yn argymhell y dylai meddygon teulu gael hyfforddiant priodol o ran adnabod symptomau canser; y dylent gael eu cefnogi gan offer ac adnoddau; y dylent fod yn eglur am y llwybrau cyfeirio sydd ar gael iddyn nhw; a bod y strategaeth i gynorthwyo gwasanaethau diagnostig ledled Cymru yn cael ei monitro. **Argymhelliad 5, 6, a 7.**

**5b. Gweithiwr allweddol/Nyrsys Clinigol Arbenigol** Gydol canlyniadau'r Arolwg, adroddodd cleifion a gafodd Nyrs Glinigol Arbenigol yn Weithiwr Allweddol yn fwy cadarnhaol yn gyson ar feysydd a oedd yn cynnwys gwybodaeth ar lafar ac ar bapur, ymwneud yn eu gofal, gwybodaeth am gyllid, gwybodaeth wrth gael eu rhyddhau o'r ysbyty, gofal ar ôl gadael yr ysbyty a chymorth emosiynol.

'Mae'r system Gweithiwr Allweddol gyda'r nyrs arbenigol yn dda iawn; mae'n lleihau faint o ruthro o gwmpas sydd ei angen. Ffordd wych o gael gwybodaeth, achos yn aml ddi eisiau cymryd gormod o amser y meddyg'

'Mae wedi bod yn anodd, os nad yn amhosibl cysylltu â'r nyrsys arbenigol. Mae hyn wedi arafu'r broses o gael cyngor a thriniaeth o leiaf ddwywaith ac wedi achosi straen a phryder.'

**Barn Macmillan yw bod Nyrs Glinigol Arbenigol (CNS)** yn gwella'r broses o gyflwyno gofal cydlynus, ac y dylai, yn ystod triniaeth weithredol, gael ei b/phenodi'n Weithiwr Allweddol. Bydd yn gyfrifol am gydlynu triniaeth a gofal ar ran tîm o weithwyr proffesiynol sy'n gofalu am y claf, gan sicrhau pontio a chyfathrebu esmwyth â'r tîm, y claf a'i deulu. Dylid sicrhau bod digon o bobl i gyflenwi adeg gwyliau ac ati. Pan fydd y driniaeth weithredol wedi dod i ben, dylid trosglwyddo rôl y Gweithiwr Allweddol, yn y rhan fwyaf o'r achosion, i ofal sylfaenol, e.e. y meddyg teulu, nyrs y practis neu nyrs gymunedol fel y prif fan cysylltu.

Mae'r pontio rhwng gofal eilaidd a chynradd yn aml yn gyfnod anodd i gleifion ac mae gofal integredig yn hanfodol fel nad yw cleifion yn teimlo eu bod nhw wedi cael eu gadael ar eu pen eu hunain gymaint. Mae Gweithiwr Allweddol yn hanfodol wrth roi cymorth neu wrth hyrwyddo hunanofal yn ystod y cyfnod pontio hwn.

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC (Hydref, 2014), yn argymhell y dylid monitro Arweiniad Gweithwyr Allweddol LIC ac mae'n pwysleisio o'r newydd y dylai pob claf fod yn cael gweithiwr allweddol wedi'i neilltuo iddo ac yn cael cynllun gofal ysgrifenedig erbyn 2016. Mae'r Pwyllgor yn gofyn i'r Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol roi diweddariad ar gynnydd yn 2015. **Argymhelliad 9.**

**5c. Lefelau Staffio Nyrsys** Mae canlyniad Arolwg CPES Cymru yn dangos bod 60% (2,580) o'r cleifion yn teimlo bod digon o nyrsys ar ddyletswydd i ofalu amdanynt yn yr ysbyty, nododd 1,229 claf fod digon o nyrsys ar ddyletswydd 'weithiau' a nododd 478 claf 'yn anaml neu byth'.

'Staff gwych, bob amser yn rhoi cymorth ac yn gyfeillgar hyd yn oed pan nad oedd digon o staff.'

'Ro'n i yn yr ysbyty ym mis Medi ac roedd y staff yn cael eu hymestyn i'r eithaf. Mae'r gofal mewn ysbytai'n wael iawn, oherwydd y prinder staff'

**5ch. Cael eu trin ag urddas a pharch.** Mae canlyniadau arolwg CPES Cymru'n dangos bod 85% o'r cleifion (3,600) yn teimlo eu bod yn cael eu trin â pharch ac urddas gan y meddygon, y nyrsys ac aelodau eraill staff yr ysbyty.

'Cefais fy nhrin â pharch, cwrteisi, dealltwriaeth. O'r person yn y dderbynfa wrth imi ddod i mewn i dîm y cleifion allanol i gyd, roedd yn brofiad ardderchog yn ystod cyfnod llawn straen o driniaeth '

'Gofal y ward a mwy o dosturi gan y nyrsys. Ro'n i'n teimlo bod rhai o'r nyrsys yn fy ngadael yn teimlo wedi fy mychanu pan oeddwn i'n llanast.'

'Weithiau ro'n i'n teimlo fy mod yn cael fy nhrin fel darn o gig neu dwpsyn wrth i feddygon fy nhrafod â'u cydweithwyr, heb siarad yn uniongyrchol â mi o gwbl.'

**Ymateb Macmillan:-** dylai pawb sydd â chanser gael profiad gofal cadarnhaol a chael eu trin â'r parch a'r urddas mwyaf. Dylid rhoi cymorth i staff y GIG wneud hyn.

**5d. Asesu a Chynllunio gofal.** Mae tystiolaeth yng nghanlyniadau arolwg CPES Cymru bod angen gwella'r penderfynu a'r cynllunio gofal ar y cyd yn sylweddol, gyda 58% yn unig o'r cleifion yn amlygu bod trafodaeth am eu hanghenion wedi digwydd a 22% yn unig o'r cleifion yn dweud iddynt gael cynnig cynllun gofal ysgrifenedig.

'Dydw i ddim wedi cael cynnig cynllun gofal a does neb wedi gofyn am fy anghenion emosiynol neu a oes angen help arna i gydag unrhyw beth.'

**Ymateb Macmillan:-** Nid yw llawer o gleifion canser yng Nghymru'n cael cynnig cymorth hanfodol yn y misoedd yn ystod eu triniaeth ac ar ei hôl i'w helpu i ddod i delerau â'u diagnosis, sgil effeithiau'r driniaeth, ei heffaith ariannol a pharatoi at ofal a hunanofal ar ôl y driniaeth. Byddai gweithredu asesiadau a chynllunio gofal priodol fel mater o drefn yn helpu i sicrhau bod y cymorth hanfodol hwn yn cael ei ddarparu'n gyson ledled Cymru.

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC (Hydref, 2014) yn argymhell y dylid cynnig cynllun gofal ysgrifenedig i bob claf yn ogystal â gweithiwr allweddol erbyn 2016. **Argymhelliad 9.**

**5dd. Gwybodaeth a chymorth.** Amlygodd arolwg CPES Cymru nad oedd 32% o'r cleifion wedi cael gwybodaeth ysgrifenedig a oedd yn hawdd ei deall am eu math o ganser, a nododd chwarter y cleifion ddiffyg gwybodaeth ysgrifenedig am eu llawdriniaeth a sgil effeithiau'r driniaeth.

'llawn gwybodaeth a esboniodd bopeth am fy llawdriniaeth cyn ac ar ôl iddi ddigwydd'

'Angen rhoi gwell gwybodaeth i'r claf. Os ydych chi'n gwybod beth sy'n dod, rydych chi wedi eich paratoi'n well ar ei gyfer, mae peidio â gwybod yn achosi pryder.'

**Ymateb Macmillan:-** Mae sylwadau'r cleifion yn dangos bod angen gwybodaeth wedi'i theilwra'n well o ran canser a'r driniaeth. Mae cysylltiad agos rhwng cael gwybodaeth a chymorth o ansawdd uchel mewn da bryd a phrofiad cadarnhaol i'r claf, a gall hyn leihau pryder ac ansicrwydd.

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC (Hydref, 2014) yn cefnogi darparu gwybodaeth wedi'i theilwra i gleifion ac un canolbwynt cenedlaethol i wybodaeth ganser yn **Argymhelliad 3 a 9**.

**5e. Anghenion heb fod yn rhai clinigol.** Dangosodd arolwg CPES Cymru fod 68% o'r cleifion wedi dweud iddynt drafod neu dderbyn gwybodaeth am effaith canser ar eu gwaith neu eu haddysg, a dywedodd 44% iddynt dderbyn gwybodaeth am sut i gael help ariannol neu fudd-daliadau gan staff ysbyty.

'Tîm ymroddedig, integredig a ofalodd am fy iechyd, fy lles a'm hanghenion emosiynol.'

'Efallai mwy o gymorth emosiynol. Mae canser yn un o'r clefydau anoddaf i fyw gyda fe'

'Teimlo'n unig. Yn enwedig wrth fyw ar fy mhen fy hun, yn ceisio ymdopi â'r sgil effeithiau, effeithiau'r driniaeth yn aml. Dim gofal nyrsio dilynol o gwbl gan fy mod yn gaeth i'r tŷ. Iselder, methu symud ymlaen yn gadarnhaol.'

**Gweledigaeth Macmillan yw bod pawb sy'n cael diagnosis canser yng Nghymru'n cael cyfle i gael cyngor a chymorth budd-daliadau adeg y diagnosis, ac ar gyfnodau allweddol o'u taith ganser, gall cyngor amserol a phriodol leihau caledi ariannol yn sylweddol, lleddfu pryder a straen, gwella ansawdd bywyd a helpu pobl i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth gydol eu taith ganser.**

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC (Hydref 2014) yn argymhell y dylid ystyried anghenion nad ydyn nhw'n rhai clinigol fel mater o drefn yn **Argymhelliad 10** a bod y rhain yn cael eu cynnwys mewn cynlluniau gofal ysgrifenedig yn **Argymhelliad 9**.

**5f. Rhoi gwybod am ddiagnosis canser.** Mae canlyniadau arolwg CPES Cymru'n dangos bod 84% (6,073) y cleifion yn teimlo iddynt gael gwybod bod canser arnyn nhw mewn modd sensitif.

'Roedd yr ymgynghorydd yn ystyriol iawn ac eglurodd heb ddim ffws a ffwddan.'

'Y tro cyntaf y ces i wybod bod canser terfynol arna i ac nad oedd modd gwneud dim drosta i, cafodd y peth ei drin yn wael iawn. Doedd dim cefnogaeth o gwbl ac roedd y meddyg i mewn ac allan o'r ystafell mewn rhyw 6 munud. Roedd hi fel petai nad oedd fy mywyd yn cyfrif dim, fel petawn i'n cael fy nhaflu i ffwrdd, mae trin rhywun fel yna'n drist'.

**Ymateb Macmillan:-** Rhaid i gleifion deimlo'n hyderus y gallant fynd at staff, gofyn cwestiynau iddynt a chael atebion sy'n hawdd iddynt eu deall. Maen nhw eisïau i staff rhoi cymorth iddynt i wneud penderfyniadau gwybodus am eu triniaeth a'u gofal ac maen nhw eisïau cael eu hannog i roi adborth y byddir yn gweithredu arno. Mae cyfathrebu effeithiol yn hanfodol ac yn amlwg mae angen gwella gwybodaeth gweithwyr iechyd proffesiynol a rhoi cymorth iddynt roi gwybod am ddiagnosis canser yn sensitif ac yn llawn tosturi.

**5ff. Dilyniant a manau pontio'r gofal.** Nododd arolwg CPES Cymru mai 59% yn unig o'r cleifion oedd yn teimlo 'yn bendant' iddynt gael digon o ofal a help gan y gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ar ôl gadael yr ysbyty. Ar yr un pryd, nododd bron i 1,300 claf nad oeddynt yn sicr beth oedd yn digwydd i'w canser pan ofynnon nhw a oedd eu canser wedi ymateb i'r driniaeth.

'Mae'r gofal dilynol ar ôl y llawdriniaeth wedi bod yn rhagorol, y nyrsys a'r ymgynghorydd fel ei gilydd.

'Mae angen i'r ôl-ofal wella yn fy marn i gyda mwy o wybodaeth a chynlluniau gofal ysgrifenedig wedi'u gosod allan i bobl ac o ran cael gweithiwr allweddol, bob tro ro'n i'n ffonio, peiriant ateb oedd yno bob amser felly rhoddais y gorau iddi.'

'Gweddol yw'r gofal dilynol wedi bod.'

**Ymateb Macmillan:-** Mae cleifion eisiau cael taith eglur a di-dor rhwng y manau gwahanol lle maen nhw'n derbyn eu gofal fel meddygfeydd teulu, ysbytai a chanolfannau canser. Maen nhw eisiau gwybod pwy sy'n ymgymryd â'u gofal ac â phwy y dylen nhw gysylltu os oes cwestiynau neu bryderon ganddyn nhw. Bydd hyn yn helpu i leihau pryder ac ansicrwydd, galluogi'r cymorth priodol i gael ei ddarparu a chefnogi hunanreolaeth.

Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC (Hydref 2014) yn argymhell y dylid ystyried anghenion ar ôl gofal fel mater o drefn yn **Argymhelliad 10**.

## 6. Casgliad.

Mae Macmillan yn credu y dylai profiad cleifion drwy'r GIG yng Nghymru fod lawn cyn bwysiced â gofal clinigol a diogelwch cleifion wrth wella'r canlyniadau i bobl sydd â chanser.

Mae arolwg CPES Cymru ac Adroddiad y sylwadau rhydd Cenedlaethol yn dangos nad yw gofal sy'n canolbwyntio ar unigolion yn cael ei weithredu'n gyson ac nad yw wedi'i wreiddio mewn gofal canser yng Nghymru. Mae angen i ofal sy'n canolbwyntio ar unigolion fod yn rhan o'r hyn sy'n arferol, nid atodiad dewisol ydyw, mae'n greiddiol er mwyn cyflwyno gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel. Rhoi cleifion wrth graidd gofal canser yw'r ateb i'r nifer cynyddol o bobl sydd ag angen gofal a'r heriau ariannol sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Mae Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol LICC i weithredu'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser (Hydref, 2014), yn rhoi cefnogaeth gref i ofal sy'n canolbwyntio ar unigolion yn **Argymhelliad 9 a 10**.

Mae'r canlyniadau hyn yn adnodd gwerth chweil ac yn rhoi tystiolaeth rymus i gefnogi'r achos dros newid ym maes gofal canser yng Nghymru ac yn enwedig:-

- mae'n cefnogi'r angen i bob claf sydd â diagnosis canser gael gweithiwr allweddol wedi'i neilltuo iddo, i bob claf gael asesiad anghenion holistig a chynllun gofal ysgrifenedig ac i feddygon teulu gael crynodeb ar ddiwedd y driniaeth i gynorthwyo'r pontio o ofal eilaidd i ofal cynradd.
- mae'n amlygu y dylai anghenion nad ydyn nhw'n rhai clinigol gael eu hasesu, eu hadnabod a'u cefnogi gydol y llwybr clinigol ac y dylent gwmpasu gwaith, cyllid, cymorth emosiynol a rhoi gwybodaeth i'r teulu a ffrindiau.
- mae'n tynnu sylw at yr angen i sicrhau bod pob claf yn derbyn / neu'n cael cynnig gwybodaeth ysgrifenedig sy'n hawdd ei deall am ei ganser ac y dylai pob claf dderbyn gwybodaeth a chymorth wedi'u teilwra gydol ei daith ganser.
- mae'n nodi'r angen am gefnogi addysg meddygon teulu a chyfle i integreiddio a datblygu offer a phrosesau newydd o fewn gofal cynradd ledled Cymru.

Mae data meintiol ac ansoddol arolwg CPES Cymru'n darparu ffynhonnell tystiolaeth gyfoethog a phwysig am brofiad cleifion yn ystod misoedd Medi 2012 i fis Mawrth 2013. Mae arolwg arall yn 2015 yn allweddol er mwyn parhau i amlygu arferion da, rhoi sylw i faterion sy'n achosi pryder a mesur gwelliannau mewn gwasanaethau canser yng Nghymru.

Rydym yn hynod ddiolchgar i'r 7,352 claf a gymerodd yr amser i gwblhau'r arolwg hwn ac am roi'r darlun gwerthfawr hwn o'u profiad.

\*\*\*\*\*

---

<sup>i</sup> Charmel P, Frampton S. Building the business case for patient-centered care. *Healthcare Financial Management*. 2008. 62(3): 80-5.

<sup>ii</sup> The King's Fund. *Leadership and engagement for improvement in the NHS*. [http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field\\_publication\\_file/leadership-for-engagement-improvement-nhs-final-review2012.pdf](http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/leadership-for-engagement-improvement-nhs-final-review2012.pdf) (darllenwyd July 2013).