

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Gwasanaethau endosgopi](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [Endoscopy Services](#)

EN 08

Ymateb gan: | Response from: Rhaglen Endosgopi Cenedlaethol | National Endoscopy Programme

---



# Gwasanaethau Endosgopau'r Pwyllgor Iechyd a Gofal

Cymdeithasol: ymchwiliad dilynol

## Cyflwyniad Tystiolaeth Ysgrifenedig:

### Hayley Heard – Arweinydd Rhaglen, Y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol Rhagfyr 2022

#### Cefndir

1. Cafodd [Cynllun Gweithredu'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/cynllun-gweithredur-rhaglen-endosgopi-genedlaethol-2019-2023.pdf) (a'r gael ar gwefan Llywodraeth Cymru <https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2019-10/cynllun-gweithredur-rhaglen-endosgopi-genedlaethol-2019-2023.pdf>) ei gyhoeddi ym mis Hydref 2019. Mae'r cynllun gweithredu yn amlinellu cynllun gwaith gwreiddiol y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol cyn y pandemig ar gyfer 2019-2023 yn glir.
2. Cwblhawyd camau gweithredu cyfnod cychwynnol y cynllun gweithredu ar amser a chynhaliwyd gweithdy diagnostig ar 6 Mawrth 2020 yn cyflwyno canfyddiadau ac argymhellion y cynllun gweithredu er mwyn cyflawni'r nodau cyffredinol.

**Yr effaith y mae COVID-19 wedi'i chael ar gyflenwi gwasanaethau endosgopi a gweithredu'r cynllun gweithredu endosgopi cenedlaethol, a goblygiadau hyn i ganlyniadau a chyfraddau goroesi cleifion.**

3. Ym mis Mawrth 2020, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai pob apwyntiad cleifion allanol, derbyniadau llawfeddygol a gweithdrefnau diagnostig nad ydynt yn rhai brys yn cael eu gohirio, oherwydd y risg uchel o drosglwyddo'r feirws COVID-19 a'r angen i flaenoriaethu cyfarpar diogelu personol. Cafodd hyn effaith sylweddol ar yr holl wasanaethau endosgopi ledled Cymru, a'r DU.
4. Cyhoeddodd Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain gyngor pellach yn gyflym yn argymhell y dylid rhoi'r gorau i bob gweithdrefn endosgopi nad oedd yn rhai brys.
5. Gohiriodd y Rhaglen Sgrinio Coluddion ei gwasanaeth hefyd, tan fis Gorffennaf 2020.
6. Rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2020, cafodd staff o fewn y timau endosgopi a'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol eu recriwtio i gefnogi'r gwaith o reoli gofal brys a gofal critigol cleifion COVID-19.
7. Dangosodd yr offeryn modelu Galw a Chapasiti Cenedlaethol a ddatblygwyd gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol fel rhan o'r cynllun gweithredu, mai dim ond 6% o

gyfanswm y gweithgarwch endosgopi a gyflawnwyd ym mis Ebrill 2020 o gymharu â Chwefror 2020 (gostyngiad o 94%).

8. Yng ngoleuni'r heriau sylweddol a wynebwyd o fewn gwasanaethau endosgopi ledled Cymru a gan ddeall y byddai'r pandemig yn effeithio ar gyflawni'r cynllun gweithredu gwreiddiol; datblygodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol gynllun adfer yn gyflym a chafodd hwn ei gymeradwyo gan Fwrdd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a'i gyflwyno i Lywodraeth Cymru ym mis Ebrill 2020.
9. Lluniodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a'r Rhaglen Sgrinio Coluddion ganllawiau adfer ym mis Mai 2020 yn amlinellu tri cham ar gyfer adferiad. Gwnaeth hefyd ganfod a chynhyrchu swmp sylweddol o wybodaeth a chanllawiau i gefnogi adferiad megis canllawiau llif aer mewn unedau endosgopi.
10. Ym mis Hydref 2020 cyflwynodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol [Gynllun Gweithredu](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-12/cynllun-gweithredu-diwygiedig-y-rhaglen-endosgopi-genedlaethol-hydref-2020_0.pdf) ((a'r gael ar gwefan Llywodraeth Cymru [https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-12/cynllun-gweithredu-diwygiedig-y-rhaglen-endosgopi-genedlaethol-hydref-2020\\_0.pdf](https://www.llyw.cymru/sites/default/files/publications/2020-12/cynllun-gweithredu-diwygiedig-y-rhaglen-endosgopi-genedlaethol-hydref-2020_0.pdf)) a oedd wedi'i ddiweddarau ac a oedd yn amlinellu'r camau gweithredu gwreiddiol a gynlluniwyd ar gyfer cyfnodau cychwynnol, sefydlogi a chynaliadwyedd y rhaglen; cyflawniadau hyd yma a therfynau amser diwygiedig ar gyfer cyflawni'r camau gweithredu a oedd yn weddill; ynghyd â'r camau ychwanegol angenrheidiol i gefnogi Byrddau Iechyd i adfer ar ôl y pandemig.
11. Cytunodd Bwrdd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i ymestyn y rhaglen i fis Rhagfyr 2023 er mwyn parhau i symud y cynllun gweithredu yn ei flaen.

**Y flaenoriaeth a roddir i wasanaethau endosgopi yn rhaglen Llywodraeth Cymru ar gyfer trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys pwy sy'n gyfrifol am gyflawni gwelliannau drwy ad-drefnu gwasanaethau a thrwy ddefnyddio modelau gofal newydd (gan gynnwys theatrau endosgopi ychwanegol, canolfannau diagnostig ac unedau rhanbarthol), a sut y bydd gwasanaethau endosgopi yn rhan o'r cynllun gweithredu canser newydd (y disgwylir ei gyhoeddi yn hydref 2022).**

12. Gwnaeth pandemig COVID-19 lawer o heriau a oedd yn bodoli eisoes o fewn gwasanaethau endosgopi ledled Cymru yn waeth, ac mae Byrddau Iechyd o dan bwysau cynyddol i reoli'r ôl-groniad o gleifion sy'n aros am weithdrefn endosgopi, yn ogystal ag adeiladu gwasanaeth endosgopi cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.
13. Ym mis Hydref 2021 cymeradwyodd Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru gynllun adfer y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ac ysgrifennodd dirprwy Brif Swyddog Gweithredol GIG Cymru a Dirprwy Brif Swyddog Meddygol Cymru at Brif Swyddogion Gweithredol y Byrddau Iechyd yn nodi'r dull gweithredu cyffredinol a fyddai'n cynnwys:

- I. Cynyddu allbynnau o'r unedau presennol i'r eithaf

- II. Parhau â gweithgaredd ychwanegol tymor byr y byrddau iechyd h.y. cynyddu defnydd o adnoddau mewnol, mentrau rhestrau aros
- III. Ystyried achosion busnes ar gyfer cynnydd parhaol mewn capasiti yn lleol
- IV. Caffael contractau gwasanaeth a reolir i ddatblygu unedau rhanbarthol

14. Datblygwyd cynllun gweithredu'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a gyhoeddwyd ynghyd ag elfennau ychwanegol y cynllun adfer yn un cynllun gwaith integredig.
15. Ym mis Hydref 2021, sefydlwyd Grwpiau Gweithredol Rhanbarthol a gefnogir gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i ddatblygu cynlluniau i gyflawni cynllun adfer y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol, yn unol â dull Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru.
16. Sefydlodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol arweinydd rhanbarthol o fewn y tîm craidd sy'n cysylltu â Byrddau Iechyd yn rheolaidd i ddarparu cymorth, rhannu gwybodaeth ac i roi elfen o barhad.

**Materion yn ymwneud ag adennill a gwella perfformiad amseroedd aros, gan gynnwys: lleihau amseroedd aros ar gyfer profion a delweddu diagnostig i wyth wythnos erbyn gwanwyn 2024 a chymorth i bobl sy'n aros am brofion ac apwyntiadau dilynol; maint y rhestr aros weithredol ar gyfer yr holl gleifion mewnol a chleifion achosion dydd presennol sy'n aros am driniaethau endosgopig (yn ôl modd); i ba raddau y mae gweithgarwch brys yn effeithio ar gapasiti dewisol, ac a oes digon o ddata i ddeall effaith achosion brys; p'un a yw cleifion risg uchel sydd angen gweithdrefnau endosgopig gwylidwriaeth barhaus yn cael eu cynnwys yn y modelau cynllunio galw a chapasiti presennol; y sgôp ar gyfer cynyddu'r gwersi a ddysgwyd o fentrau rhestrau aros blaenorol megis cynyddu defnydd o adnoddau mewnol ac allanol gwaith neu ddefnyddio unedau symudol; a'r hyn y mae'r modelu galw a chapasiti presennol yn ei ddweud wrthym ynghylch pryd yn realistig y gellir bod mewn sefyllfa gynaliadwy.**

17. Roedd adfer sefyllfa rhestr aros endosgopi i'r un lefel â chyn y pandemig eisoes yn heriol i GIG Cymru, gyda gwaith a wnaed cyn 2020 yn nodi diffyg yn y gallu i gyflawni'r gwaith o ymateb i'r galw (yn seiliedig ar ddim gwelliant mewn cynhyrchiant) a oedd yn cyfateb i rhwng 18 a 25 o restrau fesul wythnos ledled Cymru.
18. Ym mis Ebrill 2020 gwelwyd gostyngiad cyffredinol mewn gweithgarwch endosgopi o 94% o gymharu â mis Chwefror yr un flwyddyn oherwydd effaith COVID-19 ac fe gafodd y gwaith o gau ac ailddosbarthu gwasanaethau gofal iechyd allweddol a ddilynodd hyn, effaith ddramatig ar gapasiti endosgopi. Er y byddai'r newid dramatig hwn mewn gweithgarwch yn arwain at gynnydd yng nghyfanswm maint y rhestr aros, cafodd hyn ei liniaru rhywfaint gan ostyngiad cyfatebol yn nifer y ceisiadau am endosgopi, gyda gostyngiad o 78% yn yr un mis o gymharu â mis Chwefror 2020.
19. Parhaodd y gweithgarwch a nifer y ceisiadau a dderbyniwyd i ddychwelyd tuag at lefelau cyn-COVID wrth i'r flwyddyn fynd rhagddi. Cododd lefel y gweithgarwch o 6% o'r lefelau cyn-COVID ym mis Ebrill 2020 i 50% erbyn Rhagfyr 2020, a byddai lefel

ceisiadau yn codi o 22% o'r lefelau cyn-COVID ym mis Ebrill 2020 i 65% erbyn mis Rhagfyr 2020.

20. Er y byddai'r ddau ffigur yn parhau i godi, byddai'r gwahaniaeth rhwng ceisiadau (ychwanegu cleifion at y rhestr aros) a gweithgarwch (tynnu cleifion oddi ar y rhestr) yn golygu y byddai'r rhestr aros yn parhau i dyfu o ran maint. Roedd cyfanswm o 10,305 yn aros ym mis Chwefror 2020<sup>1</sup> a chododd hyn i 18,830 yn aros ym mis Rhagfyr 2020.
21. Yn nodedig wrth i'r amser a dreulir ar y rhestr aros barhau i dyfu byddai nifer y cleifion sy'n aros am fwy nag wyth wythnos yn cynyddu hyd yn oed yn gynt – roedd 1,566 yn aros am fwy nag wyth wythnos ym mis Chwefror 2020 gan godi i 12,277 erbyn mis Rhagfyr 2020. Byddai'r patrwm hwn yn parhau hyd at fis Rhagfyr 2021, gyda lefel gweithgarwch yn cynyddu'n araf, hyd at 70% o lefelau cyn-COVID erbyn hynny, ac roedd ceisiadau wedi cyrraedd 82%. Byddai'r rhestr aros yn cynyddu ymhellach i gyfanswm o 23,711 gyda 15,911 yn aros am fwy nag wyth wythnos.
22. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, mae'r twf hwn yn y rhestr aros wedi sefyll yn yr unfan i raddau helaeth, gyda chyfanswm o 22,604 yn aros ar ddiwedd mis Medi 2022 a 14,522 o'r rhain yn aros am fwy nag wyth wythnos.
23. Mae cyfanswm y cleifion sy'n aros am endosgopi wedi codi o fwy na 100% rhwng mis Chwefror 2020 a mis Medi 2022. (10305 ym mis Chwefror 2020 i 22604 ym mis Medi 2020). Mae cyfran y cleifion sy'n aros am wyth wythnos neu fwy wedi codi o 15% o gyfanswm yr amseroedd aros ym mis Chwefror 2020 i 64% ym mis Medi 2022 (o 1566 ym mis Chwefror 2020 i 14522 ym mis Medi 2022), cynnydd o dros 800%. Mae cyfran y cleifion sy'n aros am 14 wythnos neu fwy wedi codi o 9% o gyfanswm yr amseroedd aros ym mis Chwefror 2020 i 52% ym mis Medi 2022 (o 906 ym mis Chwefror 2020 i 11708 ym mis Medi 2022), cynnydd o dros 1100%. Mae cyfran y cleifion sy'n aros am 24 wythnos neu fwy wedi codi o 3% o gyfanswm yr amseroedd aros ym mis Chwefror 2020 i 37% ym mis Medi 2022 (o 327 ym mis Chwefror 2020 i 8438 ym mis Medi 2022), cynnydd o dros 2400%.
24. Mae gweithdrefnau endosgopig gwylidwriaeth wedi'u cynnwys o fewn y modelau cynllunio galw a chapasiti cyfredol.
25. Datblygodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ganllawiau, a gyhoeddwyd yn gynnar yn 2021, o ganlyniad i'r heriau yn ymwneud ag amseroedd aros ar ôl y pandemig, i gefnogi Byrddau Iechyd wrth bennu eu lefel risg ar gyfer pob claf gwylidwriaeth. Roedd hyn yn dilyn ymlaen o ganllawiau 2019 ar weithredu canllawiau

---

<sup>1</sup> (Mae'r niferoedd ar y rhestrau aros a gyflwynir yma ar gyfer colonosgopi, gastrosgopi, neu sigmoidosgopi hyblyg yn unig, ac yn eithrio sgrinio a gwylidwriaeth)

gwyliadwriaeth yn dilyn polypectomi ac yn dilyn echdoriad o ganlyniad i ganser y colon a'r rhefr i sicrhau priodoldeb cleifion ar restrau aros gwyliadwriaeth ledled Cymru.

26. Er mwyn cefnogi Byrddau Iechyd i reoli restrau aros, mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol, mewn partneriaeth â Chomisiwn Bevan, wedi sefydlu cynllun peilot cenedlaethol ar gyfer cynnal endosgopi'r colon gan ddefnyddio capsawl a bydd yn cefnogi'r gwaith o ledaenu canfyddiadau gwerthuso cynlluniau peilot Endosgopi drwy'r trwyn a Cytosponge.
27. Mae llawer o'r datrysiadau rhanbarthol a ddarparwyd a'r data a gyflwynwyd yn awr yn dangos sefyllfa sy'n gwella o ran cynllunio ar gyfer cael mwy o gapasiti dros y 12 mis nesaf. Fodd bynnag, mae'n ymddangos bod y capasiti hwn wedi'i seilio ar ddatrysiadau risg uwch / anghynladwy megis datrysiadau sy'n cynyddu defnydd o adnoddau mewnol, cynyddu defnydd o adnoddau allanol, cyllid dros dro, Mentrau Rhestrau Aros (a ariennir gan Lywodraeth Cymru) a dibyniaeth tymor byr ar "ewyllys da" staff i wneud mwy. Yn y tymor byrrach mae'r modelu galw a chapasiti presennol yn dweud wrthym y gall Byrddau/Rhanbarthau Iechyd ymdopi â'r lefelau galw presennol i raddau helaeth ac yn gyffredinol, gallant ymdopi â'r garfan ychwanegol sy'n aros drwy ddefnyddio'r capasiti arfaethedig ychwanegol hwn. Fodd bynnag, mae'r modelu yn dangos yn glir mai dim ond am y 12 mis nesaf y bydd hyn yn wir. Mae'r model yn rhagweld lefelau galw cynyddol dros y blynyddoedd i ddod, a byddai hyn ynghyd â methu bod mewn sefyllfa i gadarnhau cyllid ychwanegol ar gyfer 23/24 a 24/25 ac ymhellach, yn arwain y restrau aros i dyfu'n gyflym eto yn y blynyddoedd diweddarach hynny. Mae'r model hefyd yn rhagdybio y gellir gweithredu'r datrysiadau capasiti hyn yn fuan. Mae'n amlwg nad yw rhagdybiaeth y model yn ystyried y risgiau gweithredol 'byd go iawn' o ran medru cyflenwi'r capasiti hwn ac felly dylid ei ystyried fel rhagdybiaeth sydd â risg uwch.

**Pa rwystrau sydd i sicrhau achrediad gan y Grŵp Cynghori ar y Cyd ar Endosgopi Gastroberfeddol, gan gynnwys p'un a yw byrddau iechyd yn buddsoddi digon o adnoddau i ddatblygu'r cyfleusterau a'r seilwaith ar gyfer gwasanaethau endosgopi, gwasanaethau dihalogi, a'r cynnydd sydd wedi'i wneud o ran ehangu'r gweithlu endosgopi.**

#### Achrediad y Grŵp Cynghori ar y Cyd ar Endosgopi Gastroberfeddol (JAG)

28. Cafodd cyflwr parodrwydd a photensial pob Gwasanaeth Endosgopi i gymryd rhan mewn asesiad JAG ei archwilio ddiwedd 2019 gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol. Gwnaed hyn trwy gyfres o ymweliadau â'r gwasanaethau a thrwy ymgysylltu â thimau'r gwasanaethau. Yn dilyn yr ymarfer hwn, gwnaed ymweliadau cyn-JAG ffurfiol gan aseswyr JAG allanol, i gael dealltwriaeth gyfredol o barodrwydd gwasanaethau endosgopi i gymryd rhan mewn asesiad JAG, a'r rhwystrau sy'n effeithio ar y cynnydd sy'n cael ei wneud yn lleol er mwyn cael eu hachredu. Yn dilyn yr ymweliadau hyn, datblygwyd cyfres o adroddiadau cyn-asesu a oedd yn diffinio'n glir y camau gweithredu a'r llwybrau ar gyfer sicrhau achrediad JAG ynghyd â disgrifiad manwl gywir o'r ffactorau cyfyngol ar gyfer pob uned endosgopi ledled Cymru.

29. Yn 2021, nododd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wyth uned y cydnabuwyd eu bod mewn sefyllfa gref i ganolbwyntio a gwneud cais am asesiad ar gyfer achrediad JAG ymhen chwe i 12 mis.
30. Ar hyn o bryd dim ond un o'r unedau uchod sy'n credu ei bod mewn sefyllfa i wneud cais am asesiad ar gyfer achrediad JAG erbyn mis Mawrth 2023; nodwyd y pwysau sydd ar gapasiti'r gwasanaeth a'r rheolwyr fel un o'r prif resymau dros beidio â cheisio sicrhau achrediad. Felly, ni wnaed unrhyw gynnydd penodol tuag at un o nodau allweddol y Rhaglen i unedau endosgopi sicrhau achrediad JAG.
31. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol yn cydnabod y pwysau ychwanegol sydd ar wasanaethau endosgopi o ganlyniad i'r pandemig COVID-19, a'r effaith y mae hyn yn ei chael ar allu timau gweithredol i baratoi ar gyfer achrediad JAG a bod mewn sefyllfa i wneud cais a sicrhau'r achrediad.
32. Er mwyn cefnogi gwasanaethau endosgopi gyda'u cynlluniau i sicrhau achrediad JAG, mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi sefydlu nifer o fecanweithiau cymorth, trwy ddarparu capasiti ac arbenigedd ychwanegol. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:
- Datblygu safle SharePoint i rannu deunyddiau JAG i gynorthwyo gwasanaethau i gasglu tystiolaeth ynghyd i ddangos eu bod yn cydymffurfio â safonau JAG.
  - Sesiynau galw heibio misol (dan gadeiryddiaeth Aseswr Arweiniol JAG) i gynnig arweiniad a chefnogaeth i wasanaethau ar safonau JAG
  - Sesiynau hyfforddi i addysgu timau endosgopi ar y camau sydd eu hangen i baratoi ar gyfer achrediad.
  - Cyfarfodydd wedi'u targedu i godi ymwybyddiaeth gydag Arweinwyr Gweithredol Endosgopi.
  - Archwiliadau dihalogi blynyddol i adolygu ansawdd a diogelwch cyfleusterau dihalogi ledled Cymru.
  - Cyfarfodydd chwarterol gyda'r tîm JAG canolog, gan gynnwys Cadeirydd JAG, Rheolwyr Achredu JAG ac Aseswyr Arweiniol JAG.
33. I gydnabod effeithiau'r pandemig, mae JAG ar hyn o bryd yn eithrio eu cyfnodau aros gofynnol gorfodol o'r broses achredu (gan gydnabod y bydd unedau yn methu â bodloni hyn o fisoedd lawer). Mae'r dull pragmatig a hyblyg hwn yn rhoi cyfle i unedau endosgopi yng Nghymru sicrhau achrediad, er gwaethaf eu hanallu yn hanesyddol i gyrraedd targedau amseroedd aros Gweinidogion. Barn y rhaglen yw bod y dull diwygiedig hwn gan JAG yn rhoi'r cyfle gorau i Gymru sicrhau bod mwyafrif yr unedau yn cael eu hachredu gan JAG.
34. Er bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud i gynyddu cydymffurfedd yn erbyn safonau JAG ar draws nifer o unedau yng Nghymru, nid oes unrhyw wasanaeth wedi sicrhau achrediad JAG ers yr asesiad cychwynnol hwn yn 2020. Mae'r rhestr isod yn crynhoi'r heriau sy'n wynebu pob gwasanaeth endosgopi, gan rwystro'r cynnydd a wnaed tuag at sicrhau achrediad JAG. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:
- Mwy o bwysau ar y timau arwain o fewn gwasanaethau – heb unrhyw gymorth ychwanegol i arweinwyr clinigol (meddygol a nyrsio) ac i arweinwyr rheoli

- gyflawni a chwblhau'r gwaith sydd ei angen ar gyfer achredu, er gwaethaf argymhellion i wasanaethau fuddsoddi mewn rolau rheolwyr ansawdd.
- Diffyg dealltwriaeth o wasanaethau endosgopi ar lefel uwch-reolwyr.
  - Cyfleusterau a seilwaith gwael sydd angen buddsoddiad cyfalaf mawr – mae hyn yn cynnwys cyfleusterau dihalogi.
  - Colli ffocws penodol ar safonau JAG allweddol e.e. ansawdd, diogelwch (archwiliadau) a hyfforddiant.
  - Dim dull cydgyssylltiedig i sicrhau achrediad o fewn Byrddau Iechyd.
  - Gwybodaeth wael am gynllunio capasiti ar gyfer darparu gwasanaethau endosgopi, gan gynnwys gofynion y gweithlu.
  - Systemau annigonol i gefnogi mesuriadau cynhyrchiant, adroddiadau a gwelliannau.
  - Atebion tymor byr i fynd i'r afael â phroblemau capasiti ac ôl-groniadau rhestrau aros.
  - Dim cyfarwyddyd i Fyrddau Iechyd gyflwyno ceisiadau am achrediad, ac achrediad yn ymddangos fel petai'n ddewisol.

### Ehangu'r Gweithlu Endosgopi

35. Ym mis Mai 2022, cynhaliodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol weithdy Cynllunio'r Gweithlu Cenedlaethol, i ymgysylltu â nifer dethol o'r gymuned endosgopi, i gytuno ar weledigaeth ar gyfer gweithlu endosgopi Cymru a dechrau datblygu cynllun gweithredu. Yn dilyn y gweithdy hwn ac o ystyried yr heriau a brofir gan lawer o wasanaethau o ran mynediad ac argaeledd data gweithlu endosgopi, cynhaliwyd cyfres o ymweliadau cynllunio'r gweithlu gyda phob Bwrdd Iechyd i'w cefnogi i ddatblygu cynlluniau gweithlu endosgopi lleol.
36. Er mwyn ymgysylltu'n iawn â'r gweithlu endosgopi ledled Cymru, mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi datblygu Tasglu Ymgysylltu â Rhanddeiliaid y Gweithlu sydd â sianel Teams bwrpasol ar gyfer y gymuned endosgopi er mwyn cefnogi'r gwaith hwn.
37. Trwy ymgynghori ag Endosgopyddion Clinigol a rhanddeiliaid allweddol yn y gymuned endosgopi glinigol ac yn ehangach, mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi datblygu cyfres o broffiliau rôl cenedlaethol ar gyfer Endosgopyddion Clinigol. Mae'r rhain wedi'u datblygu ar y cyd â chydweithwyr o'r Undebau Llafur, wedi'u paru â swyddi gan Uned Gwerthuso Swyddi Cymru Gyfan ac wedi'u hargymell fel canllawiau arferion gorau i bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru.
38. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi gweithio'n agos gydag asiantaeth ddylunio allanol a'r gymuned endosgopi yng Nghymru i ddatblygu Ymgyrch Ddenu Genedlaethol ddwyieithog i'w defnyddio gan bob Bwrdd Iechyd i gefnogi recriwtio ym maes endosgopi.
39. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi gweithio gyda Byrddau Iechyd i gyflwyno rolau newydd ac uwch o fewn eu strwythurau i sicrhau llwybr gyrfa gwell –



mae'r rhain yn cynnwys Endosgopyddion Clinigol, Nyrsys Clinigol sy'n Addysgu i ganolbwyntio ar hyfforddi a datblygu rolau (nyrsio), Arweinwyr Nyrsio JAG a rolau Cydlynwyr i gefnogi unedau i sicrhau achrediad JAG. Mae'r rhain wedi helpu i ddiffinio llwybrau gyrfa ar gyfer y proffesiynau ac wedi gwella strwythurau nyrsio a gweinyddu sydd wedi bod yn rai 'gwastad' yn draddodiadol er mwyn cefnogi'r gwaith o recriwtio a chadw'r gweithlu endosgopi yng Nghymru.

40. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi datblygu cymhwyster Ymarferydd Cynorthwyol Band 4 mewn Endosgopi, gyda grŵp gorchwyl a gorffen wedi'i sefydlu ar gyfer asesu ac ar gyfer datblygu adnoddau i gynorthwyo â gweithredu'r hyfforddiant.
41. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi gwneud gwaith recriwtio ar gyfer tair carfan o Endosgopyddion Clinigol, gyda hyfforddiant yn cael ei ddarparu drwy Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Phrifysgol Abertawe ac mae'r garfan gyntaf o Gymdeithion Meddygol sy'n cael hyfforddiant mewn colonosgopi wedi dechrau.
42. Mae Grŵp Rheoli Addysg a Hyfforddiant Cymru Gyfan, a gadeirir gan Ddeon Ôl-raddedig Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) wedi'i sefydlu gyda phedwar arweinydd clinigol wedi'u penodi i oruchwylio dulliau addysg a hyfforddiant endosgopi Cymru gyfan – mae'r grŵp, drwy ymgysylltu â'r gweithlu endosgopi wedi nodi deg llwybr hyfforddi fel meysydd allweddol i ganolbwyntio arnynt.
  - Mae papur cynnig yr Academi Hyfforddiant wedi'i gyflwyno'n ffurfiol i Weithrediaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)
  - Mae canllawiau rhagnodi Cymru gyfan wedi'u cytuno a'u ffurfioli ar gyfer eu dosbarthu.
  - Mae sesiwn hyfforddi endosgopi nyrsio israddedig cyntaf Cymru gyfan wedi'i chyflwyno
  - Mae gweithdy peilot Uwchsgilio Canser y Coluddyn a Sgriniwr Posibl wedi'i gwblhau.
  - Mae data hyfforddi Cymru gyfan ac amcangyfrifon o ofynion capasiti ar gyfer hyfforddiant wedi'u casglu o ffynonellau gwybodaeth amrywiol i roi trosolwg i ni o'r darlun o ran hyfforddiant.

**Y sefyllfa bresennol ar gyfer optimeiddio rhaglen sgrinio cancer y coluddyn (h.y. ar gyfer cynyddu sensitifrwydd Profion Imiwnogemegol ar Ysgarthion (FIT) a phrofi yn ôl oedran) a sut mae hyn yn cymharu â rhannau eraill o'r DU. Profiadau pobl iau a'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o ddatblygu cancer y coluddyn (h.y. y rhai sy'n byw gyda syndrom Lynch) ac ymdrechion i wneud diagnosis ar gyfer mwy o gleifion yn gynnar.**

43. Cyfeiriwch at y rhaglen Sgrinio Canser y Coluddyn i gael ymateb i'r cwestiynau uchod

**Mynediad gofal sylfaenol ar draws gwahanol fyrdau iechyd i Brofion Imiwnogemegol ar Ysgarthion ar gyfer cleifion nad ydynt yn bodloni'r meini prawf ar gyfer atgyfeiriad llwybr cancer a amheuir a sut mae'n cael ei ddefnyddio i helpu gwasanaethau i flaenoriaethu cleifion a phennu atgyfeiriadau yn ôl lefel risg (trawsnewid cleifion allanol).**

44. Mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol wedi canolbwyntio ar asesu opsiynau i gefnogi Byrddau Iechyd i gynyddu eu gallu i wneud diagnosis o fewn y llwybr gastroberfeddol isaf, yn enwedig wrth orfod mynd i'r afael â'r ôl-groniadau cynyddol o gleifion sy'n aros am driniaethau. Mae'r ymdrechion hyn wedi'u targedu at weithredu'r ymyriadau hynny sy'n debygol o gael yr effaith fwyaf ac ar y raddfa fwyaf, gan symud ymlaen yn systematig yn nhrefn ddisgynnol yr effaith debygol a'r capasiti y gellir ei greu o fewn y gwasanaeth. Gyda'r strategaeth hon rydym hyd yma wedi cefnogi gweithredu'r canlynol:
- dilysu gwyliadwriaeth ym maes colonosgopi yn unol â chanllawiau Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain sydd wedi'u diweddarau ac arweiniodd hyn at ryddhau 50-70% o gapasiti gwyliadwriaeth yn y Byrddau Iechyd hynny lle mae dilysu wedi'i weithredu i raddau helaeth
  - gwreiddio'r prawf Imiwnogemegol ar Ysgarthion (FIT) ar gyfer ffrydiau atgyfeirio arferol (NICE DG30) mewn Byrddau Iechyd ledled Cymru a gweithredu cynllun peilot ar gyfer atgyfeiriadau Llwybr Brys Lle'r Amheuir Canser ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.
  - Treialu Endosgopi Capsiwl ar gyfer y Colon
45. Ym mis Mawrth 2021, a oedd cyn y cyfnod arfaethedig ar gyfer y cynllun gweithredu, lluniodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol, Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer profion imiwnogemegol ar ysgarthion ar sail tystiolaeth ac a adolygwyd yn allanol gan gymheiriaid er mwyn rhoi arweiniad a chefnogi Byrddau Iechyd yn ystod y pandemig a darparu dull cyffredin o weithredu ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
46. Rhannodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol arferion gorau a'r hyn a ddysgwyd mewn digwyddiad dysgu cenedlaethol yn ymwneud â phrofion imiwnogemegol ar ysgarthion pan roedd symptomau i'w gweld ym mis Ebrill 2022.
47. Mae chwe Bwrdd Iechyd bellach wedi rhoi profion imiwnogemegol ar ysgarthion pan mae symptomau ar waith mewn gofal sylfaenol ar gyfer y boblogaeth â risg isel (DG30) tra bydd gan yr un Bwrdd Iechyd sy'n weddill, lwybr ar waith erbyn mis Mawrth 2023.
48. Mae Byrddau Iechyd hyd yma yn adrodd am heriau wrth geisio cael cefnogaeth weinyddol a gwybodeg wrth weithredu profion imiwnogemegol ar ysgarthion ac mae hyn yn profi'n rhwystr i weithredu'n well, yn gyflymach, ac i olrhain atgyfeiriadau a gweithredu prosesau rhwydi diogelwch.