

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 12

Ymateb gan: | Response from: Rhwydwaith Canser Cymru | Wales Cancer Network





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Rhwydwaith
Canser Cymru
Wales Cancer
Network

Llawr 1af/1st Llawr
Tŷ Afon / River House
Llys Ynys Bridge / Cwrt Ynys Bridge
Gwaelod-y-Garth / Gwaelod-y-Garth
CAERDYDD / CAERDYDD
CF15 9SS / CF15 9SS

16 December 2022

Senedd Cymru
Welsh Parliament
Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Ebost * E-bost: Seneddlechyd@senedd.cymru

Annwyl Syr / Fadam

GWAHODDIAD I ROI TYSTIOLAETH LAFAR I'R PWYLLGOR

Cyflwyniad

1. Mae Rhwydwaith Canser Cymru (y Rhwydwaith), fel rhan o Gydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru, yn bartneriaeth rhwng Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd, gweithwyr Iechyd proffesiynol, y trydydd sector, diwydiant, y byd academaidd a rhanddeiliaid eraill i ddatblygu a gwella gwasanaethau cancer gyda'r nod o wella cyfraddau goroesi cancer, ac ansawdd bywyd a phrofiad y rhai sy'n byw gydag effaith cancer; sicrhau gwerth, diogelwch a chynaliadwyedd gwasanaethau cancer; lleihau amrywiadau amhriodol mewn gwasanaethau; ac annog a chefnogi arloesedd wrth ddarparu gwasanaethau. Mae'n cefnogi Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau i fodloni gofynion y Fframwaith Clinigol Cenedlaethol a gofynion cysylltiedig [Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser](#), a chynlluniau a fframweithiau strategol cenedlaethol eraill, ac yn rhoi cyngor ac arweiniad i Lywodraeth Cymru ar bolisi sy'n ymwneud â gofal cancer yng Nghymru. Ar hyn o bryd mae'n cydlynu'r gwaith o ysgrifennu Cynllun Gwella ar gyfer Canser ar ei newydd wedd i Gymru. Bydd y Rhwydwaith yn symud i swyddogaeth Gweithrediaeth Genedlaethol y GIG unwaith y bydd wedi'i sefydlu.
2. Mae gwasanaeth endosgopi cadarn sy'n gweithredu'n dda yn elfen hanfodol o wasanaethau cancer yng Nghymru, ac yn hanfodol ar gyfer gwneud diagnosis o ganserau gastroberfeddol uchaf ac isaf. Mae'r Rhwydwaith yn ddiolchgar felly am y cyfle hwn i ymateb i ddilyniant y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol i ymchwiliad 2019 i wasanaethau endosgopi.
3. Roedd yr ymchwiliad blaenorol yn canolbwyntio ar wasanaethau endosgopi ar gyfer y llwybr gastroberfeddol a'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol (NEP) a'r [cynllun gweithredu'r rhaglen endosgopi genedlaethol](#), ac mae'n gyfyngedig i'r gwasanaethau hynny. Er bod endosgopi hefyd yn hanfodol ar gyfer llwybrau canserau eraill (e.e. systosgopi ar gyfer cancer y bledren) mae ein tystiolaeth isod yn ymwneud â gwasanaethau ar gyfer canserau gastroberfeddol uchaf ac isaf.

4. Mae gan y Rhwydwaith nifer o feysydd yn ei raglen waith sy'n dibynnu ar wasanaethau endosgopi neu'n effeithio arnynt, gan gynnwys:
 - Menter Canser y Coluddyn (BCI): Yn canolbwyntio ar wella canlyniadau i gleifion â chanser y coluddyn. Yn ystod y flwyddyn gyntaf, canolbwyntiodd y fenter ar ddatblygu dangosfwrdd data y colon a'r rhefr, gwella cyfraddau cau ileostomi, gweithredu prawf FIT (prawf imiwnocemegol ar ysgarthion) ar gyfer cleifion symptomatig a chynnal Adolygiad gan Gymheiriaid o'r gwasanaethau canser y colon a'r rhefr. Bydd cam nesaf y fenter yn adeiladu ar hyn i ymgysylltu â gweithwyr proffesiynol a chleifion, ac olrhain gwelliannau o ganlyniad i gamau gweithredu adolygiadau gan gymheiriaid.
 - Mae'r Rhaglen Llwybr Lle'r Amheuir Canser yn cefnogi Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau i gydymffurfio â mesur Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd aros canser: bod 80% o gleifion i ddechrau eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn [62 ddiwrnod o'r pwynt o amheuaeth erbyn 2026](#). Mae canserau'r colon a'r rhefr ac oesoffagws-gastrig yn y don gyntaf o ffocws ar gyfer rhaglenni gwella. Mae wedi cyhoeddi Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol (NOP) ar gyfer 21 o fathau o ganser, adnoddau data a gwybodaeth, ac mae'n darparu gwasanaeth rheoli prosiect lleol ar gyfer gwella gwasanaethau ac arloesi ar hyd y llwybrau hynny.
 - Mae'r Llwybr Delfrydol Cenedlaethol ar gyfer Canser Gastroberfeddol Isaf wedi'i ddiwygio i gynnwys FIT fel prawf gofal sylfaenol a gynhelir cyn atgyfeirio ar gyfer amheuaeth o ganser y coluddyn symptomatig. Cymeradwywyd hyn yn ddiweddar gan Fwrdd y Rhwydwaith Canser ym mis Tachwedd 2022, a byddwn yn gweithio gyda'r grwpiau Gofal Sylfaenol Cenedlaethol i'w roi ar waith.
 - Rhaglen dreigl o Adolygiadau gan Gymheiriaid Clinigol o wasanaethau canser. Adolygwyd gwasanaethau canser y colon a'r rhefr ddiwethaf yn 2021, a gwasanaethau canser oesoffagws-gastrig yn 2016.
 - Rhaglen y Clinig Diagnosis Cyflym (RDC): yn cydlynu gweithrediad y clinigau newydd hyn i wneud diagnosis cyflym ar gyfer pobl â symptomau annelwig a allai fod o ganlyniad i ganser. Mae canserau gastroberfeddol isaf ac uchaf yn cael diagnosis yn aml drwy'r llwybr hwn.
5. Mae'r rhaglenni hyn yn gweithio gyda'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a Sgrinio Coluddion Cymru (BSW) i sicrhau bod datblygiadau'n cyd-fynd heb ddyblygu. Mae Cyfarwyddwr Clinigol y Rhwydwaith yn aelod o Fwrdd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol, ac mae'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a Sgrinio Coluddion Cymru yn cael eu cynrychioli ar Fwrdd y Rhwydwaith Canser.
6. Byddwn yn rhoi sylw i bob un o feysydd diddordeb allweddol y Pwyllgor yn eu tro.

Yr effaith y mae COVID-19 wedi'i gael ar gyflenwi gwasanaethau endosgopi a gweithredu [cynllun gweithredu'r rhaglen endosgopi genedlaethol](#), a goblygiadau hyn i ganlyniadau a chyfraddau goroesi cleifion.

7. Roedd dechrau'r pandemig yn gyfnod o ansicrwydd sylweddol o ran y llwybrau a'r risg o drosglwyddo. Nodwyd endosgopi (y colon a'r llwybr gastroberfeddol uchaf) fel Gweithdrefn sy'n Cynhyrchu Aerosol risg uchel yn gynnar yn y pandemig. Lluniwyd canllawiau gan Gymdeithas Gastroenteroleg Prydain yn gyflym ym mis Mawrth 2020 yn cynghori y dylid atal pob gweithdrefn endosgopig nad oedd yn frys er mwyn atal lledaeniad y coronafeirws newydd a [blaenoriaethu'r defnydd o Gyfarpar Diogelu Personol](#). Adroddodd y JAG (Grŵp Cynghori ar y cyd ar Endosgopi Gastroberfeddol) ddiwedd Ebrill 2020 am ostyngiad o 95% mewn gweithdrefnau ar draws y DU, a nodwyd trwy eu [Cronfa Ddata Endosgopi Genedlaethol](#). Rhoddodd Sgrinio Coluddion Cymru y gorau i sgrinio'r boblogaeth yn gyfan gwbl rhwng mis Mawrth a mis Gorffennaf 2020.
8. Cafodd gweithdrefnau nad oeddent yn rhai brys eu hailgyflwyno'n raddol ar ôl y cyfnod brig. Fodd bynnag, mae newidiadau i brotocolau er mwyn darparu ar gyfer dihalogi ychwanegol, cadw pellter cymdeithasol, cyfarpar diogelu personol a ffactorau eraill wedi lleihau'r capasiti sydd ar gael, ac, ynghyd ag ôl-groniad o alw, mae hyn wedi gwaethygu'r pwysau ar wasanaeth a oedd eisoes yn wynebu heriau sylweddol, fel y dangoswyd yn ymchwiliad 2019.
9. [Ym mis Hydref 2020, diwygiodd y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol Gynllun Gweithredu'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol, gan gydnabod yr effaith yr oedd y pandemig eisoes wedi'i chael bryd hynny](#). Bydd rhagor o fanylion ar gael gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol.
10. Gwnaeth y Rhaglen Adolygiad gan Gymheiriaid ar gyfer Canser adolygu Timau Amlddisgyblaethol y colon a'r rhefr yng Nghymru yn 2021, a nodi fod amseroedd aros ar gyfer endosgopi, yn enwedig os cânt eu hatgyfeirio drwy wasanaeth Sgrinio Canser y Coluddyn, yn peri pryder ledled Cymru.
11. Amseroedd aros canser yw'r gwaethaf y buont erioed erbyn hyn, dim ond ~ 50% o gleifion oedd yn dechrau eu triniaeth gyntaf o fewn 62 ddiwrnod i'r pwynt amheuaeth ym mis Medi 2022. Nid oes yr un Bwrdd Iechyd yng Nghymru wedi cyrraedd y targed o 75% ers mis Gorffennaf 2020. Mae'r data ar gyfer canserau gastroberfeddol uchaf yn debyg i'r cyfartaledd ar gyfer pob canser, fodd bynnag, ar gyfer [canser gastroberfeddol isaf dim ond 35.1% a gafodd eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod](#).

	Betsi Cadwaladr	Hywel Dda	Aneurin Bevan	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf Morgannwg	Bae Abertawe
Canser Gastroberfeddol Uchaf	69	47.1	57.1	33.3	57.7	57.9
Canser Gastroberfeddol Isaf	40.4	35.5	25	19	41.9	43.5

Tabl 1 Canran y cleifion a ddechreuodd eu triniaeth ddiffiniol gyntaf yn y mis o fewn 62 ddiwrnod o amheuaeth gyntaf o ganser (dim ataliadau) ar gyfer Canser Gastroberfeddol Uchaf ac Isaf fesul Bwrdd Iechyd, Medi 2022
[Ffynhonnell data](#)

12. Er mwyn i Fyrddau Iechyd gyflawni'r mesur Llwybr Lle'r Amheuir Canser, dylai'r rhan fwyaf o bobl gael eu hysbysu am eu diagnosis tua 31 diwrnod ar ôl y pwynt amheuaeth. Canserau'r colon a'r rhefr sydd â rhai o'r amseroedd oedi hiraf yn y cyfnod rhwng y pwynt amheuaeth a hysbysu'r claf ei fod wedi cael diagnosis o ganser, gyda chanolrif o 50 niwrnod, cynnydd o 18 diwrnod ers mis Medi 2021 (canolrif pob cancer yw 34). Mae hyn yn amrywio fesul Bwrdd Iechyd rhwng 26 a 69 niwrnod. Er na fydd yr oedi hwn i gyd oherwydd amseroedd aros am endosgopi, mae gwasanaeth endosgopi sy'n gweithredu'n effeithiol yn hanfodol i wneud diagnosis a chael triniaeth amserol ar gyfer cancer y colon a'r rhefr.
13. [Mae'r data diweddaraf a gyhoeddwyd](#) ar gyfer colonosgopi (am bob rheswm) yn nodi bod 58% o'r rheini a gynhaliwyd ym mis Medi wedi aros mwy nag wyth wythnos, a 46% wedi aros mwy na 14 wythnos. Mae'n ymddangos bod amseroedd aros yn amrywio'n sylweddol fesul Bwrdd Iechyd. Mae'r Rhwydwaith yn gweithio gyda Byrddau Iechyd a phartneriaid i ddeall yr amseroedd aros am endosgopi a brofir gan gleifion ar y Llwybr Canser Sengl.
14. Mae diagnosis cancer gohiriedig yn arwain at ganlyniadau gwaeth i gleifion, o ran y dewisiadau sydd ar gael o ran triniaethau, anallu i dderbyn triniaeth sydd â'r bwriad o wella o bosibl, ansawdd bywyd yn dilyn diagnosis, a goroesi. Mae mesur hyn fodd bynnag yn gymhleth, yn enwedig yng nghyd-destun pandemig sy'n dangos cyfraddau marwolaethau uwch ar gyfer pobl mewn categorïau sydd mewn mwy o berygl o gael canlyniadau cancer gwaeth (e.e., pobl hŷn, statws economaidd-gymdeithasol is, cydafiachedd), ac mewn sefyllfa ddeinamig iawn a effeithiodd nid yn unig ar y rhan fwyaf o systemau gofal iechyd ond hefyd ar y ffactorau nad ydynt yn ymwneud â gofal iechyd sy'n dylanwadu ar ganlyniadau i bobl â chanser.
15. Mae'r cam y gwneir diagnosis yn aml yn cael ei ddefnyddio fel procsi neu ddangosydd cynnar o oroesi cancer: gallai symudiad i gyfran fwy o bobl yn cael diagnosis ar gam diweddarach ragfynegi cyfraddau goroesiad gwaeth a chanlyniadau eraill.
16. Roedd adroddiad ar y diagnosis o canserau y colon a'r rhefr a wnaed yng [Nghaerdydd yn ystod 2020](#) yn dangos tystiolaeth o ostyngiad mewn colonosgopiâu diagnostig a delweddu radiolegol a gyflawnwyd rhwng mis Mawrth a mis Mehefin 2020 o gymharu â blynyddoedd blaenorol. Roedd mwy o gleifion yn cael eu cyflwyno fel achosion brys gyda chyfraddau uwch o rwyst mawr yn y coluddyn, a chafodd mwy o canserau ddiagnosis ar gam T4 yn 2020 (o gymharu â 2018-2019). Mae diagnosis brys yn gysylltiedig â cham cancer datblygedig a chyfraddau goroesi gwaeth, [hyd yn oed ar ôl rheoli ar gyfer y cam](#).
17. Mae dadansoddiad o ddata GIG Cymru gan grŵp ymchwil Cydweithrediad Canser Cymru DATA-CAN, [a gyhoeddwyd ym mis Awst 2022](#) yn nodi gostyngiad yn yr achosion o ganser y colon a'r rhefr a gafodd ddiagnosis yn 2020 o'i gymharu â 2019 (-23.7% ymhlith menywod a -12.1% ymhlith dynion) wedi'i wasgaru'n gyfartal ar draws cyfnodau 1 i 4, ond mae'r cynnydd sylweddol mewn canserau'r colon a'r rhefr ar gam anhysbys a gofnodwyd yn

2020, o'i gymharu â 2019 (803.6% yn uwch neu tua 12.5% o gofnodion) yn ei gwneud yn anodd cymharu, ac nid yw hyn yn golygu nad oes newid cam yn genedlaethol.

18. Hyd yn hyn, nid ydym wedi gweld unrhyw ddata yn nodi mudo yn y cam diagnosis ar gyfer cleifion â chanserau'r bibell gastroberfeddol uchaf yng Nghymru.
19. Mae datgysylltu effaith newidiadau mewn unrhyw wasanaeth penodol o fewn y dirwedd gyfan honno y tu hwnt i gwmpas y Rhwydwaith. Fodd bynnag, mae'n debygol iawn y bydd effaith y pandemig ar wasanaethau endosgopi yn arwain at ganlyniadau gwaeth dros y tymor byr i ganolig i gleifion sy'n cael diagnosis o ganserau'r bibell gastroberfeddol uchaf ac isaf.

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

20. Mae [rhaglen trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd](#) Llywodraeth Cymru, yn cyfeirio'n benodol at endosgopi mewn tri lle:

- Ffurio bwrdd diagnosteg a bydd ganddo "awdurdod dirprwyedig gan Fwrdd Arweinyddiaeth GIG Cymru i ddarparu cyfeiriad ar faterion yn ymwneud â diagnosteg, gan gynnwys modelau gwasanaeth a dyrannu'r adnoddau sydd ar gael" a "defnyddio cyfraniadau gan raglenni cenedlaethol fel ... Endosgopi, [i] gytuno ar ddulliau diagnostig cyfannol ar gyfer Cymru."
- Disgwyliad y bydd byrddau iechyd yn "cynllunio gwasanaethau'n rhanbarthol ar gyfer ymyriadau niferus a llai cymhleth fel ... endosgopiâu ..., pan na fydd modd diwallu'r galw gyda chynnydd bach a lleol yn y capasiti"
- Cyfeiriad at ddyraniad o £170m o gyllid rheolaidd a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2021 i gefnogi cynlluniau adfer gofal a gynlluniwyd, a datgan y byddai'r buddsoddiad hwn yn galluogi gweithredu argymhellion y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol ymhlith pwysau eraill.

21. Cymeradwyodd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol argymhellion yr Rhaglen Endosgopi Genedlaethol yn ysgrifenedig i Fyrddau lechyd ym mis Hydref 2021, gan gynnwys

- Mabwysiadu mesurau cynhyrchiant ac effeithlonrwydd a argymhellir gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a fydd yn galluogi'r allbwn mwyaf posibl o'r capasiti presennol a rheoli cleifion ar sail risg.
- Gweithgarwch ychwanegol a ddaw o du Byrddau lechyd, a ddarperir ar ffurf mentrau rhestrau aros, cynyddu defnydd o adnoddau mewnol ac

allanol; gan gynnwys rhentu unedau symudol wedi'u staffio yn y tymor byr.

- Ystyried achosion busnes a gychwynwyd gan fyrddau iechyd ar gyfer theatrau endosgopi parhaol ychwanegol ar ystâd bresennol y GIG.
- Caffael contractau gwasanaeth a reolir i gyflawni unrhyw ddiffyg yng nghapasiti theatrau endosgopi, i'w cyflawni mewn unedau rhanbarthol.

22. Disgwyllir i Gynllun Gwella ar gyfer Canser Cymru (Cynllun Gweithredu Canser) gael ei gyhoeddi ym mis Rhagfyr 2022 ac mae'n cyfuno camau gweithredu cenedlaethol a lleol y cytunwyd arnynt tuag at gyflawni nodau Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser Llywodraeth Cymru. Rydym yn hyderus bod y cynllun yn cwmpasu endosgopi yn ddigonol, gan nodi bod ganddo ei gynllun gwella ei hun, ac rydym wedi gweithio gyda'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol i alinio. Mae camau gweithredu i wella mynediad at endosgopi, ac effeithlonrwydd y gwasanaeth, i'w gweld yn bennaf yn yr adrannau "Adferiad Gofal Dewisol", "Diagnosis Cyflymach" a "Cydymffurfedd â'r Llwybr Canser Sengl a'r Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol". Yn ogystal â manylion endosgopi, mae'r cynllun yn ymdrin â phrosesau a fydd yn dylanwadu ar effeithiolrwydd endosgopi amserol, megis Syth i'r Prawf a brysbennu risg, ac sy'n sicrhau bod endosgopi yn cyd-fynd â llif llwybr effeithiol ac effeithlon. Mae Optimeiddio Iechyd/rhagsefydlu yn cael sylw, gan bwysleisio y dylai hyn ddechrau pan fo amheuaeth, ac mae'n cynnwys camau gweithredu i ymgorffori modelau integredig adsefydlu fel rhai safonol mewn llwybrau canser er mwyn gwella canlyniadau yn unol â'r rhaglen ["Aros yn iach? Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru"](#) Adroddiad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd.

23. Mae'r Bwrdd Diagnosteg Cenedlaethol, yn unol â'r [rhaglen trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd](#), yn goruchwylio datblygu canolfannau diagnostig cymunedol/rhanbarthol), ac yn ymrwymo i sefydlu dwy ganolfan eleni, fodd bynnag, mae'n annhebygol y bydd hyn yn cael ei gyflawni yn y flwyddyn ariannol gyfredol gan yr ymddengys na fydd y cynlluniau mwyaf datblygedig ar waith tan chwarter 3/4 2023/24. Nid yw'n glir p'un a fydd gwasanaethau endosgopi yn cael eu cynnwys neu eu cyd-leoli yn y datblygiad hwn, y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol yn bwrw ymlaen â hyn ar wahân, neu'r Byrddau Iechyd yn eu llywio'n unigol. Mae buddion i wasanaethau diagnosteg canser os ydynt wedi'u cyd-leoli â diagnosteg eraill yn rhanbarthol.

24. Bu rhywfaint o amrywiad dros amser rhwng dull gweithredu cyfarwyddol Llywodraeth Cymru a dull a ddarperir gan Fyrddau Iechyd ac mae angen strategaeth genedlaethol glir yn awr, er ei bod yn cael ei chyflawni'n lleol ac yn rhanbarthol.

Materion yn ymwneud ag adennill a gwella perfformiad amseroedd aros, gan gynnwys: lleihau amseroedd aros ar gyfer profion diagnostig a delweddu 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 ac achosion dydd presennol sy'n aros am driniaethau endosgopig (yn ôl modd); i ba raddau y mae gweithgarwch brys yn effeithio ar gapasiti dewisol, a ph'un a oes digon o ddata i ddeall effaith achosion brys; p'un a yw

cleifion risg uchel sydd angen gweithdrefnau endosgopig gwyliadwriaeth barhaus yn cael eu cynnwys yn y modelau cynllunio galw a chapasiti presennol; y cwmpas ar gyfer cynyddu'r gwersi a ddysgwyd o fentrau rhestrau aros blaenorol megis cynyddu defnyddio o adnoddau mewnol ac allanol neu unedau symudol; a'r hyn y mae'r modelu galw a chapasiti presennol yn ei ddweud wrthym ynghylch pryd y gellir cyflawni sefyllfa gynaliadwy yn realistig.

25. Mae amseroedd aros endosgopi yn rhan o fesur Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar gyfer canserau gastroberfeddol uchaf ac isaf. Mae'r Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol yn nodi, er mwyn bodloni'r mesur Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar gyfer cleifion sydd â chanserau gastroberfeddol uchaf ac isaf, y dylid cynnal endosgopiâu o fewn saith diwrnod i'r pwynt amheuaeth ar gyfer canserau [y colon a'r rhefr](#), a phum niwrnod ar gyfer canserau [oesoffagaid](#) a [gastrig](#). Mae rhai cleifion hefyd yn cael diagnosis damweiniol trwy endosgopi, tra nad ydynt ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, ac felly mae amseroldeb amseroedd aros arferol rhwng atgyfeirio a thriniaeth ar gyfer endosgopi hefyd o ddiddordeb.
26. Cyn y pandemig, adroddodd y Bartneriaeth Meincnodi Canser Rhyngwladol (ICBP) fod gan Gymru gyfnodau hwy o lawer ar sawl pwynt yn y llwybr ar gyfer [canserau y colon a'r rhefr](#) o gymharu â gwledydd incwm uchel tebyg. Yn gymaint felly, y defnyddiwyd Cymru fel y cyfeiriad y cymharwyd awdurdodaethau eraill yn ei herbyn. Roedd yr amseroedd aros am ddiagnosteg yn arbennig o wael.
27. Mae data Byrddau Iechyd¹ yn adrodd bod y galw am ddiagnosteg cancer wedi bod yn gyson uwch na'r lefelau cyn COVID-19 dros y flwyddyn ddiwethaf a'i fod yn cynyddu. Mae'r galw am wasanaethau Gastroberfeddol Isaf wedi bod yn anghymesur o uchel o'i gymharu â safleoedd tiwmor eraill, gyda chynnydd cyfartalog ledled Cymru o 44%. Nid yw maint y cynnydd hwn yn gyson ledled Cymru, gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn profi mwy na dwbl y galw arferol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol	Betsi Cadwaladr	Hywel Dda	Aneurin Bevan	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf Morgannwg	Bae Abertawe
Cynnydd yn y galw am wasanaethau cancer gastroberfeddol isaf dros lefelau 2019	40%	80%	75%	30%	30%	150%

Tabl 2 galw cynyddol am ddiagnosteg cancer gastroberfeddol isaf: cymhariaeth o ddata Awst 2022 â chyfartaledd 2019 (nifer y bobl a ddechreuodd ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar gyfer cancer gastroberfeddol isaf) wedi'i dalgrynnu i'r 5% agosaf.

28. Yn gyffredinol, mae amseroedd aros cancer yn cynyddu, yn bennaf oherwydd oedi yn y cam diagnostig, ac mae data perfformiad Llwybr Lle'r Amheuir

¹Data ar gael drwy'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol a Dangosfwrdd Llwybr Canser Sengl Byrddau Iechyd.

Canser / Byrddau lechyd yn awgrymu amrywiaeth sylweddol ar draws Byrddau lechyd yng elfen ddiagnosteg y llwybr.

29. Mae arwyddion bod nifer y bobl y cofnodwyd eu bod yn aros yn weithredol am endosgopi ar y Llwybr Lle'r Amheuir Canser ar gyfer canser y colon a'r rhefr wedi cyrraedd ei anterth ym mis Awst 2022 a'i fod wedi bod yn gostwng yn raddol ers hynny, ond mae'n uchel o gymharu â lefelau hanesyddol. Mae'n ymddangos bod amrywiadau yn yr amseroedd aros a brofir gan gleifion sy'n byw ledled Cymru.
30. Mae nifer yr endosgopiâu a gynhelir ar gyfer diagnosis canser posibl wedi cynyddu i tua 150% o lefelau cyn y pandemig, sy'n dangos bod endosgopiâu ar gyfer canser yn cael eu blaenoriaethu a bod y gweithgarwch a ddarperir yn uwch nag erioed.
31. Mae data Byrddau lechyd yn tynnu sylw at amrywiadau'r strategaeth Syth i'r Prawf ar gyfer endosgopi ledled Cymru, ac mae cyfleoedd i alinio'r defnydd o'r llwybr hwn yn genedlaethol, gan leihau'r angen am apwyntiad claf allanol ymgynghorol cyn endosgopi o fewn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Rhoddwyd blaenoriaeth i hyn yn ddiweddar gan y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn yr Uwchgynhadledd Canser.
32. Mae gwaith yn mynd rhagddo i wella effeithlonrwydd a mynediad at endosgopi ar gyfer canser, e.e. mae archwilio a mapio prosesau lleol gan dîm Llwybr Lle'r Amheuir Canser Bwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi dangos amrywiad mewn brysbennu a rhwydi diogelwch ar gyfer atgyfeiriadau o ansawdd isel, ac wedi amlygu cyfleoedd i wella, sydd wedi'u rhannu'n genedlaethol drwy Grŵp Rheolwyr Gweithredol y Rhwydwaith. Rydym wedi dod i gysylltiad â data sy'n awgrymu bwlch o ran cynhyrchiant a defnydd llai na'r gorau o restrau endosgopi. Byddem yn argymhell bod hwn yn dod yn faes ffocws i Weithrediaeth y GIG ar ôl ei sefydlu.
33. Mae cyfnod cyflymach ôl-endosgopi yn cael ei gyflwyno ar draws Byrddau lechyd Prifysgolion gan ddefnyddio dull cyd-gynhyrchu rhwng gwasanaethau endosgopi a radioleg o fewn unedau.
34. Mae prosiect ar y gweill i edrych ar elfen brysbennu / fetio llwybrau cleifion yn dilyn atgyfeiriadau gan Feddyg Teulu (gan gynnwys endosgopi).
35. Mae'r Cynllun Gweithredu Canser yn cynnwys nifer o gamau gweithredu penodol lleol a nodwyd gan Fyrddau lechyd i fynd i'r afael â phroblemau gydag endosgopi o fewn y Llwybr Lle'r Amheuir Canser, gan gynnwys:
 - Gwneud y mwyaf o botensial cwmpas gwasanaeth un stop i lwybr delweddau CT ar gyfer canserau y colon a'r rhefr.
 - Gwneud y mwyaf o gapasiti ychwanegol drwy uned endosgopi symudol.
 - Adolygu'r holl atgyfeiriadau cleifion allanol cyntaf yn wythnosol i sefydlu pa rai y gellir eu trosi'n syth i FIT ac Endosgopi.
 - Treialu dull y Clinig Diagnosis Cyflym ar gyfer rhai safleoedd tiwmor.

- Ymchwilio a gweithredu technegau diagnostig newydd gan gynnwys Cytosponge ac Endosgopi drwy'r trwyn.

36. Nid ydym yn ymwybodol o unrhyw becynnau adsefydlu neu gymorth penodol ar gyfer paratoi cleifion am endosgopi ar gyfer amheuaeth o ganser. Mae'r Rhwydwaith wedi partneru â Chomisiwn Bevan i gefnogi prosiectau gwella arloesol ar ddechrau'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser. Mae un o'r prosiectau hyn, sy'n cael ei ddatblygu gan ddau Fwrdd Iechyd ar y cyd, yn asesu adnoddau cyn-sefydlu digidol, gyda'r nod o adrodd ar ddechrau'r flwyddyn ariannol nesaf.

37. Mae yna gyfleoedd amrywiol i roi prosiectau arloesol ar waith a allai leihau'r galw ar endosgopiâu ar gyfer canser neu liniaru'r risg i gleifion sy'n gorfod aros yn hirach am endosgopi. Crynhoir enghreifftiau yn y tabl isod.

Arloesedd	Disgrifiad	Manteision posibl
Endosgopi Capsiwl y Colon (CCE)	Triniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosib, lle mae claf yn llyncu pilsen sy'n cynnwys dau gamera bach i archwilio'r coluddyn mawr (colon).	Gall helpu i leihau'r angen am golonosgopi optegol. Mae Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain yn adrodd bod tystiolaeth hyd yma, yn dangos bod trallod sy'n gysylltiedig â thriniaeth (anesmwythder ac embaras) yn llai gyda endosgopi capsawl y colon na cholonosgopi a bod ganddo sensitifrwydd diagnostig tebyg i golonosgopi mewn treialon clinigol.
Endosgopi drwy'r trwyn (TNE)	Dull endosgopi gastroberfeddol uchaf a gyflawnir trwy'r trwyn yn lle'r dull traddodiadol trwy'r geg, gan ddefnyddio endosgop teneuach.	Gwell canlyniadau i gleifion – gan fod y driniaeth yn llai ymwithiol mae felly'n fwy cyfforddus. Gwell effeithlonrwydd – gall endosgopi drwy'r trwyn gymryd llai o amser a llai o adnoddau, gan alluogi mwy o gleifion i gael eu gweld yn gyffredinol a gall felly gyfrannu at leihau'r ôl-groniad cynyddol sy'n wynebu gwasanaethau endosgopi.
Cytosponge™	Mae modd disgrifio dyfais casglu celloedd Cytosponge™ yn syml fel “sbwng ar linyr”: system sy'n creu archoll mor fach â phosib, nad yw'n endosgopig, sydd wedi'i datblygu i alluogi samplu	Gall leihau'r baich ar wasanaethau endosgopi gofal eilaidd er enghraifft drwy gael ei defnyddio i nodi lefel risg y cleifion hynny ar restrau aros endosgopi.

	celloedd sy'n leinio'r oesoffagws.	
--	------------------------------------	--

Tabl 3 disgrifiad o ddyfeisiau arloesol/technolegau a allai fod o fudd

38. Mae Capsiwl y Colon yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd drwy bartneriaeth rhwng Comisiwn Bevan a'r Rhaglen Endosgopi Genedlaethol.
39. Mae'r Rhwydwaith yn ymchwilio i weithio gyda phartneriaid gan gynnwys Hwb Gwyddorau Bywyd Cymru a Chymdeithas Gastronenterolegol ac Endosgopi Cymru (WAGE) i gefnogi Byrddau Iechyd i gyflwyno endosgopi drwy'r trwyn ledled Cymru, yn dilyn ei weithredu'n llwyddiannus ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae Cytosponge yn cael ei dreialu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, gyda diddordeb mewn rhanbarthau eraill gan gynnwys Powys. Mae'r Rhwydwaith yn helpu i gefnogi Byrddau Iechyd i asesu ymholiadau clinigol sy'n weddill ynghylch ei ddefnydd arferol, ac mewn trafodaethau ynghylch Cymru'n cymryd rhan mewn treial o ddefnyddio Cytosponge mewn gofal sylfaenol.

Pa rwystrau sydd i gyflawni achrediad gan y [JAG](#) ar gyfer 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.

40. Argymhellodd Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2019 i Wasanaethau Endosgopi y dylai pob uned endosgopi yng Nghymru anelu at gyflawni achrediad Endosgopi gastroberfeddol y [JAG](#) yn y dyfodol, gan sicrhau bod gwasanaethau endosgopi yn cael eu darparu yn unol ag arfer clinigol gorau. Ymgorfforwyd hyn yn y [cynllun gweithredu'r rhaglen endosgopi genedlaethol](#) fel dull graddol i gefnogi'r unedau hynny a oedd yn barod i ymgeisio erbyn diwedd mis Mawrth 2023. Bydd rhagor o fanylion ar gael gan y Rhaglen Endosgopi Genedlaethol.
41. Hyd yn hyn, dim ond tair (3) o unedau endosgopi y GIG, o 20 yng Nghymru sydd wedi'u cofrestru gyda JAG, sydd [wedi ennill achrediad](#): Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Ysbyty Llwynhelyg ac Ysbyty Coffa Rhyfel Aberhonddu. Mae hyn yn cymharu'n anffafriol â 111 o 221 yn Lloegr. Yn ôl y data diweddaraf a gyhoeddwyd, nid oes yr un o unedau'r GIG yn yr Alban a Gogledd Iwerddon wedi cwblhau asesiad achredu.
42. Ystyrir bod yr amseroedd aros estynedig ar gyfer endosgopi a brofir gan gleifion yng Nghymru ar hyn o bryd yn rhwystr mawr i gyflawni achrediad mewn llawer o unedau ac felly mae goresgyn y materion a amlygwyd uchod o ran cyflawni amseroedd aros hefyd yn berthnasol yn y cyd-destun hwn.

Y sefyllfa bresennol ar gyfer optimeiddio rhaglen sgrinio canser y coluddyn (h.y. cynyddu sensitifrwydd Profion Imiwnocemegol ar Ysgarthion (FIT) a phrofi yn ôl oedran) a sut mae hyn yn cymharu â rhannau eraill o'r DU.

43. Mae'r Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol yn argymhell y dylid cynnig sgrinio am ganser y coluddyn bob dwy flynedd i ddyfynion a menywod rhwng 50 a 74 oed

yn y DU gan ddefnyddio'r [prawf imiwnochemegol ar ysgarthion \(FIT\)](#). Ar hyn o bryd mae Cymru yn cynnig sgrinio i bobl rhwng [55 a 74 oed](#).

44. [Y trothwy presennol ar gyfer canlyniad sgrinio FIT "positif"](#) yng Nghymru yw 150µg/g. Mae hyn yr un fath â Gogledd Iwerddon, fodd bynnag yn yr Alban, y trothwy FIT yw 80µg/g, ac yn Lloegr, 120 µg/g.
45. Mae Cymru hanner ffordd drwy raglen ehangu a fydd yn gweld y canlynol yn cael eu gweithredu yn y ddwy flynedd nesaf:
 - Blwyddyn 3 – ehangu oedran (gwahodd pobl 52 i 54 oed) a gostwng trothwy prawf positif FIT o 150ug/g i 120ug/g.
 - Blwyddyn 4 – ehangu oedran (gwahodd pobl 50 a 51 oed) a gostwng trothwy prawf positif FIT o 120ug/g i 80ug/g.
46. Amlygodd adolygiad gan gymheiriaid o wasanaethau canser y colon a'r rhefr ledled Cymru yn 2021 fod amseroedd aros Sgrinio Coluddion Cymru yn peri pryder penodol. Nodwyd amrywiad sylweddol rhwng Byrddau lechyd ar gyfer yr amseroedd aros cyfartalog i gael endosgopi yn dilyn canlyniad prawf sgrinio FIT positif, o saith wythnos (Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro) i 27 wythnos (Bwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr). Ym mhob Bwrdd lechyd, cafodd hyn ei gategoreiddio fel "Pryder" yr oedd angen gweithredu arno yn yr Adolygiad gan Gymheiriaid: byddai'r holl amseroedd aros cyfartalog a adroddwyd y tu allan i'r amserlen ofynnol i gyflawni'r mesur Llwybr Lle'r Amheuir Canser o gael triniaeth o fewn 62 ddiwrnod i'r pwynt amheuaeth.
47. Derbyniwyd cynlluniau gweithredu gan Fyrdau lechyd mewn ymateb i'r pryder hwn ac mae Byrddau lechyd yn gyfrifol drwy eu trefniadau Ansawdd a Diogelwch am olrhain a chyflawni camau gweithredu Adolygiadau gan Gymheiriaid.
48. Mae Sgrinio Coluddion Cymru yn adrodd bod yr amseroedd aros ar gyfer endosgopiâu sgrinio ar hyn o bryd tua 10-12 wythnos ledled Cymru, sy'n welliant, ond yn dal i fod y tu allan i'r amserlen angenrheidiol ar gyfer y mesur Llwybr Lle'r Amheuir Canser
49. Pwysleisiodd crynodeb adolygiad cenedlaethol gan gymheiriaid y colon a'r rhefr y dylai Byrddau lechyd ystyried yr achosion hyn fel amseroedd aros canser Llwybr Lle'r Amheuir Canser o'r pwynt amheuaeth, adeg cael canlyniad positif i brawf sgrinio FIT y coluddyn, fel y'i diffinnir yn y [Llwybrau Delfrydol Cenedlaethol ar gyfer canser y colon a'r rhefr](#). Mae Menter Canser y Coluddyn hefyd yn argymhell alinio prosesau ac amserlenni ar gyfer sgrinio symptomatig a sgrinio ar bwynt amheuaeth sy'n ymuno â'r Llwybr Canser Sengl yn dilyn canlyniad FIT positif.
50. Me Cafodd nifer sylweddol o'r ymarferwyr endosgopi eu achredu gan Sgrinio Coluddion Cymru (BSW) i gyflawni endosgopiâu sgrinio pan ddechreuodd Rhaglen Sgrinio'r Coluddyn; maent felly fwy neu lai yr un oed â'i gilydd. Bydd angen i gynlluniau'r gweithlu gymryd hyn i ystyriaeth cyn i'r garfan hon o arbenigwyr nesáu at yr oedran ymddeol arferol.

Profiadau pobl iau a'r rheini sydd fwyaf mewn perygl o ddatblygu canser y coluddyn (h.y. y rhai sy'n byw gyda syndrom Lynch) ac ymdrechion i wneud diagnosis cynnar i fwy o gleifion.

51. Bu partneriaid y Rhwydwaith yn gweithio gyda Macmillan i gynnal Arolwg Profiad Cleifion Canser Macmillan Cymru cyfnodol. Cynhaliwyd y diweddraf o'r rhain yn ddiweddraf a disgwylir iddo gael ei gyhoeddi yn y flwyddyn newydd. Er nad yw'r arolwg hwn yn gofyn cwestiwn penodol am endosgopi, cyfeiriodd nifer o ymatebwyr at eu profiad gydag endosgopi yn eu sylwebaeth. Mae hwn dan embargo hyd nes y caiff ei gyhoeddi, ond dylem allu rhannu themâu yn y sesiwn tystiolaeth lafar.
52. Rydym yn ymwybodol bod Moondance wedi comisiynu gwaith i ddeall profiadau pobl yng Nghymru sydd wedi cael diagnosis o ganser y coluddyn, a byddwn yn ystyried hyn yng nghynlluniau gwaith y dyfodol ar gyfer canser y colon a'r rhefr ar ôl iddo gael ei gyhoeddi.
53. Mae canfod a gwneud diagnosis o ganser yn gynharach yn flaenoriaeth i Lywodraeth Cymru a'r GIG yng Nghymru fel yr adlewyrchir yn y gofyniad yn y Datganiad Ansawdd ar gyfer Canser bod "mwy o achosion o ganser yn cael eu canfod ar gamau cynharach, lle mae'n haws eu trin drwy fynediad mwy amserol at ymchwiliadau diagnostig".
54. Mae gan Cynllun Gwella ar gyfer Canser Cymru, a gyhoeddir ym mis Rhagfyr 2022 adran ar ddiagnosis cynharach, yn amlinellu camau gweithredu cenedlaethol a lleol i gefnogi'r datganiad ansawdd hwn. Mae gwella'r nifer sy'n manteisio ar sgrinio, symleiddio llwybrau, mynd i'r afael ag annhegwch ar gyfer grwpiau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol, gweithredu prosiectau arloesol mewn gofal sylfaenol ac eilaidd oll â'u rhan i'w chwarae.
55. Ar gyfer canserau gastroberfeddol, mae gwella'r nifer sy'n cael profion sgrinio'r coluddyn, ynghyd ag ehangu'r rhaglen, yn hanfodol i ddiagnosis cynharach, yn ogystal â lleihau'r amseroedd aros am endosgopi sgrinio.
56. Mae datblygiadau arloesol fel y Clinigau Diagnostig Cyflym, FIT mewn gofal sylfaenol, rhaglenni addysg canser gofal sylfaenol (e.e. Porth C), endosgopi drwy'r trwyn, capsawl y colon a Cytosponge yn cael eu gweithredu neu eu treialu yng Nghymru.
57. Mae'r [Llwybr canser a amheuir: canllawiau \(WHC/2022/18\)](#) yn pwysleisio y dylid hysbysu cleifion pan gânt eu hatgyfeirio drwy'r Llwybr Lle'r Amheuir Canser fod canser yn ddiagnosis posibl, er mai tebygolrwydd isel iawn ydyw. Mae taflen i gleifion wedi'i datblygu gyda Cancer Research UK sy'n cael ei gwerthuso ar hyn o bryd a dylai fod ar gael yn genedlaethol yn y dyfodol agos i gefnogi gofal sylfaenol gyda hyn.
58. Yn ogystal, byddem yn annog mentrau sy'n sicrhau bod cleifion yn cael gwybod am ganlyniadau fetio atgyfeirio (graddio i fyny neu i lawr) gan ofal eilaidd, i helpu gyda rhwydi diogelwch.

Mynediad gofal sylfaenol ar draws gwahanol Fyrddau lechyd i FIT 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 ac i nodi atgyfeiriadau yn ôl lefel risg (trawsnewid cleifion allanol).

59. Gyda phartneriaid, gwnaeth Menter Cancer y Coluddyn sicrhau y mabwysiadwyd profion FIT yn ystod y pandemig i helpu i flaenoriaethu cleifion symptomatig, sy'n helpu i liniaru risg.
60. Mae Cymdeithas Coloproctoleg Prydain Fawr ac Iwerddon a Chymdeithas Gastroenteroleg Prydain² wedi darparu canllawiau cenedlaethol ar y cyd sy'n cefnogi gwreiddio profion FIT mewn gofal sylfaenol i helpu i lywio'r angen a'r flaenoriaeth o ran atgyfeirio ar gyfer pobl yr amheuir bod ganddynt ganser y bibell gastroberfeddol isaf.
61. Mae rheolwyr prosiect Llwybr Lle'r Amheuir Cancer yn helpu i gefnogi'r gwaith o gyflwyno'r gwasanaeth mewn Byrddau lechyd lle nad yw'n hygyrch yn gyson ar draws gofal sylfaenol (e.e. Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda). Hywel Dda yw'r Bwrdd lechyd olaf yng Nghymru i weithredu, ac maent yn bwriadu gwneud hynny erbyn Ionawr 2023.
62. Mae'r tîm Llwybr Lle'r Amheuir Cancer hefyd wedi cynnal adolygiad o ddata o fewn rhai Byrddau lechyd i gefnogi cyfleoedd gwella. Mae Llwybr Lle'r Amheuir Cancer a Menter Cancer y Coluddyn / Grwpiau Safleoedd Cancer (CSG) wedi datblygu ar y cyd ganllawiau FIT cenedlaethol yn seiliedig ar ganllawiau Cymdeithas Coloproctoleg Prydain Fawr ac Iwerddon / Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain gan gynnwys pwynt amheuaeth a micro-lwybr FIT fel rhan o Lwybr Delfrydol Cenedlaethol ar gyfer cancer y colon a'r rhefr wedi'i ddiweddarau. Mae hyn wedi cynnwys ymgysylltu ag ystod eang o randdeiliaid gan gynnwys Pwyllgor Ymarferwyr Cyffredinol Cymru. Mae'r tîm Llwybr Lle'r Amheuir Cancer yn gweithio gyda'r Uned Gyflawni i werthuso'r galw am brofion FIT a chyfleoedd i fireinio ymhellach y llwybrau presennol ac amrywiaeth ar draws y Byrddau lechyd Prifysgol. Mae nifer o geisiadau am gyllid wedi'u datblygu i gefnogi agweddau gofal sylfaenol y gwaith hwn.
63. Mae GIG Lloegr yn ehangu mynediad uniongyrchol at sganiau diagnostig ar draws pob practis meddyg teulu, gan helpu i dorri amseroedd aros a chyflymu diagnosis cancer neu ganlyniad cwbl glir i gleifion. Gallai Cymru symud tuag at hyn i gyd-fynd â'r Clinigau Diagnosis Cyflym sy'n cael eu cyflwyno'n ddiweddar a gweithredu'r Llwybr Lle'r Amheuir Cancer.

Gobeithiwn y bydd adnewyddu ymgysylltiad / dylanwad y Rhwydwaith Cancer yn y gwaith ar endosgopi yn ddefnyddiol i'r ymchwiliad.

² Profion imiwnogemegol ar ysgarthion (FIT) mewn cleifion ag arwyddion neu symptomau amheus o ganser y colon a'r rhefr (CRC): canllaw ar y cyd gan Gymdeithas Coloproctoleg Prydain Fawr ac Iwerddon a Chymdeithas Gastroenteroleg Prydain – Cymdeithas Gastroenteroleg Prydain sydd ar gael yn: <https://www.bsg.org.uk/clinical-resource/faecal-immunochemical-testing-fit-in-patients-with-signs-or-symptoms-of-suspected-colorectal-cancer-crc-a-joint-guideline-from-the-acpgbi-and-the-bsg/>

Os oes angen unrhyw wybodaeth bellach arnoch, mae croeso i chi gysylltu â'r rheini a grybwyllwyd uchod.

Yn gywir

Claire Birchall
Rheolwr y Rhwydwaith
Rhwydwaith Canser Cymru

Copi i: Bwrdd Rhwydwaith Canser Cymru