Shirley, person sy'n byw gyda chanser

Am Beth Ydym Ni'n Aros?

Gweithredwch nawr ar arosiadau canser hir

MACMILLAN CANCER SUPPORT

Crynodeb

Mae'r arosiadau hiraf erioed ar gyfer profion a thriniaeth canser ledled y DU yn gadael degau o filoedd o bobl mewn iechyd gwael ac yn profi canlyniadau gwaeth.

Gostyngodd perfformiad yn erbyn targedau amseroedd aros canser yn holl wledydd y DU i'r gwaethaf a gofnodwyd erioed yn 2022. Mae'r argyfwng hwn wedi bod yn adeiladu dros ddegawdau. Er bod y pandemig wedi ychwanegu pwysau enfawr ar wasanaethau iechyd a gofal, roedd gofal canser wedi cael ei effeithio gan oedi hir am flynyddoedd lawer cyn hyn. Mae ein gweithlu canser ymroddedig wedi parhau i wneud popeth o fewn eu gallu i gefnogi pobl â chanser o dan bwysau amhosibl. Ond er gwaethaf eu hymdrechion gorau, mae arosiadau hir am brofion a thriniaeth canser wedi dod yn normal.[1] All hyn ddim parhau - mae pobl â chanser wedi cael digon.

Mae dadansoddiad newydd gan Cymorth Canser Macmillan yn awgrymu'r canlynol:

- **Mae 180,000 o bobl ychwanegol - sy'n cyfateb i boblogaeth maint Ipswich - wedi aros yn 'rhy hir' am**

brofion hanfodol i wneud diagnosis o ganser ac i ddechrau triniaeth dros y degawd diwethaf oherwydd y targedau a fethwyd. [2]

- **Mae o leiaf 100,000 o bobl ledled y DU wedi wynebu canlyniadau canser gwaeth oherwydd oedi cynyddol wrth gael diagnosis a dechrau triniaeth gyda'u gofal canser GIG.**[3,4]

- **Mae arosiadau hir yn effeithio'n arbennig ar rai o ardaloedd mwyaf difreintiedig Lloegr.**

Mae hyn yn annerbyniol. Mae miloedd o fywydau'n cael eu peryglu ledled y DU oherwydd diffyg gweithredu gan lywodraethau'r DU ar arosiadau hir. Gall oedi pryderus wrth gael diagnosis a dechrau triniaeth arwain at ganser pobl yn parhau i dyfu a lledaenu, gan beryglu eu hiechyd corfforol a meddyliol, cyfyngu ar eu hopsiynau triniaeth, ac o bosibl lleihau eu siawns o oroesi.[5,6]

Mae Macmillan yn galw ar y rhai sy'n gwneud penderfyniadau ledled y DU i weithredu ar frys ar arosiadau hir mewn gofal canser.[7] **Oni bai bod llywodraethau'n**

gweithredu nawr, rydym ni mewn perygl o weld canlyniadau'n gwaethygu, ar adeg pan fo mwy o bobl nag erioed o'r blaen yn byw gyda chanser. Mae'r system yn eu gadael nhw i lawr.

Yn y tymor hwy, mae dileu arosiadau canser yn gofyn am fynd i'r afael ag argyfwng y gweithlu a sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu hariannu'n ddigonol i ateb y galw a darparu gofal canser o ansawdd uchel ledled y DU. Yn y cyfamser mae miloedd o bobl yn wynebu arosiadau pryderus hir am brofion a thriniaethau brys. Mae angen i'n harweinwyr weithredu nawr.

"Llunwyr polisi... Mae'n rhaid i chi ddeall beth sy'n digwydd yn y byd go iawn. Mae pobl yn wynebu diagnosis canser ac nid yw'n ymddangos eu bod nhw'n cael yr atebion maen nhw eu hangen ac maen nhw'n wynebu oedi. Rhaid i bethau ddechrau newid y flwyddyn hon."

Cafodd Shirley, 56, o Essex, ddiagnosis o ganser y fron yn 2016.

Gweithredu brys gan y llywodraeth

Mae'n rhaid i lywodraethau ledled y DU gymryd camau brys ar arosiadau canser hir. Rydym yn galw arnyn nhw i wneud y canlynol:

1. Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn oedi canser a sicrhau nad yw'r tlotaf yn cael eu cosbi gan arosiadau hir
2. Galluogi pawb â chanser i symud ymlaen drwy'r system cyn gynted â phosibl
3. Darparu gwasanaethau GIG lleol gyda'r cyllid a'r cymorth maen nhw eu hangen i leihau arosiadau hir mewn gofal canser
4. Darparu gwell cefnogaeth wedi'i theilwra i bobl sy'n profi arosiadau hir

Mae'n rhaid i lywodraethau ledled y DU gymryd camau brys ar arosiadau canser hir. Rydym yn galw arnyn nhw i wneud y canlynol:

1. Mynd i'r afael ag anghydraddoldebau mewn oedi canser a sicrhau nad yw'r tlotaf yn cael eu cosbi gan arosiadau hir.

Beth yw'r broblem?

Mae'r cyfraddau ar gyfer gwasanaethau canser ar draws y Deyrnas Unedig yn amrywio'n sylweddol. Rydym ni'n gwybod bod pobl mewn rhai ardaloedd yn aros yn hirach, ond yn aml nid yw'n glir pam. Nid yw data ar anghydraddoldebau o ran mynediad, canlyniadau a phrofiadau gwasanaethau canser yn cael ei gasglu a'i gyhoeddi'n systematig. Heb y data hwn, rydym ni'n ei chael hi'n anodd deall pwy sy'n aros hiraf a pham, a pha gamau y gall llunwyr polisi lleol a chenedlaethol eu cymryd i wella'r sefyllfa.

Mae dadansoddiad newydd Macmillan yn dangos bod gan ysbytai yn Lloegr sy'n tueddu i wneud diagnosis o gyfrannau mwy o bobl o'r ardaloedd mwyaf difreintiedig berfformiad aros 62 diwrnod gwaeth nag ysbytai sy'n tueddu i wneud diagnosis o gyfrannau mwy o bobl o'r ardaloedd lleiaf difreintiedig. Yn 2022, roedd y perfformiad 62 diwrnod ar gyfartaledd **8 pwynt canran yn is ymhlith yr ysbytai oedd yn rhoi diagnosis i'r gyfran fwyaf o'r cleifion mwyaf difreintiedig o'i gymharu ag ysbytai oedd yn rhoi diagnosis i'r gyfran fwyaf o'r cleifion lleiaf** (61 y cant o'i gymharu â 69 y cant). [8]

Targed perfformiad aros 62 diwrnod

Mae pedair gwlad y DU yn gosod y safon, pan amheuir canser am y tro cyntaf, y dylai pawb gael diagnosis wedi'i gadarnhau a dechrau triniaeth o fewn 62 diwrnod (2 fis).

Beth sydd angen digwydd nesaf?

Mae'n rhaid i lywodraethau'r DU/llywodraethau datganoledig:

- **Nodi pa boblogaethau sy'n wynebu'r arosiadau hiraf a gweithredu ar hyn.** Mae'n rhaid i lywodraethau gasglu a chyhoeddi data demograffig fel rhan o ystadegau amseroedd aros canser er mwyn meithrin dealltwriaeth gadarn o anghydraddoldebau ymhlith pobl sy'n gorfod aros yn hir am ddiagnosis a thriniaeth canser.

- **Partneru ag arbenigwyr anghydraddoldebau iechyd i harneisio'r hyn sy'n gweithio.** Drwy weithio gyda thimau anghydraddoldebau iechyd cenedlaethol a lleol, mae gan arweinwyr canser gyfle i ddylunio a gweithredu rhaglenni i leihau arosiadau ar gyfer poblogaethau ymylol, gan adeiladu ar dystiolaeth o'r hyn rydym ni'n gwybod sy'n gweithio.

2. Galluogi pawb â chanser i symud ymlaen drwy'r system cyn gynted â phosibl

Beth yw'r broblem?

- Yn **Lloegr**, mae amseroedd aros canser y GIG bellach yn dechrau ar eu 10fed blwyddyn o ddirywio. [9]
- Ym mis Ionawr 2023, roedd amseroedd aros canser yng **Nghymru** y gwaethaf erioed, gyda dim ond 50 y cant o bobl yn dechrau eu triniaeth ar amser.[10]
- Yn yr **Alban**, dangosodd yr ystadegau amseroedd aros canser diweddaraf a gyhoeddwyd ar gyfer mis Hydref i fis Rhagfyr 2022 mai dim ond 72 y cant o bobl a ddechreuodd gael triniaeth o fewn 62 diwrnod, sef yr isaf ers dechrau'r cofnodion.[11]
- Yng **Ngogledd Iwerddon** yn 2022, dim ond 39 y cant o bobl ddechreuodd eu triniaeth ddiffiniol gyntaf o fewn 62 diwrnod i atgyfeiriad brys am ganser a amheuir gan eu meddyg teulu - y flwyddyn waethaf erioed.[12]

Oherwydd bod gwasanaethau mor fyr eu staff ac yn cael eu tanariannu, mae pobl yn cael eu gorfodi i lywio gwasanaethau iechyd cymhleth ac eirioli drostyn nhw eu hunain i gael y gofal maen nhw ei angen. Maen nhw'n dweud wrthym ni eu bod nhw'n gorfod gwthio am apwyntiadau, profion a chanlyniadau, oherwydd fel arall nid ydynt yn gwybod pa mor hir y byddent yn sownd yn y system yn aros i glywed. Mae pobl fel Shirley, a gafodd ddiagnosis ym mis Tachwedd 2016 â chanser dwyochrol y fron ac sy'n parhau i wynebu heriau gydag oedi i'w gofal flynyddoedd ar ôl i'w thriniaeth actif ddod i ben.

"Roedd yn rhaid i mi fynd ar drywydd fy nhîm gofal iechyd ar ôl profi oedi i ganlyniadau, apwyntiadau, a gwybodaeth am fy meddyginiaeth. Nid yw'r straen o orfod mynd ar drywydd hyn yn dda i bobl pan fydd ganddyn nhw ddigon yn digwydd yn barod, yn enwedig pan fyddwch chi'n ychwanegu'r holl bryderon ariannol i bobl sy'n mynd trwy ganser ar hyn o bryd."

Shirley, person sy'n byw gyda chanser

Ymhlith y rhai sydd â chanser yn y DU a gafodd ddiagnosis o fewn y 10 mlynedd diwethaf sydd wedi profi oedi gyda'u gofal canser y GIG, **mae un o bob tri (32%) wedi gorfod mynd ar drywydd canlyniadau sgan neu brofion sydd wedi'u hoedi**[13], tra bod un o bob pedwar (25%) wedi gorfod gwneud nifer o galwadau ffôn neu ymweliadau i gael apwyntiad meddygol[14] a nifer tebyg (26%) wedi gorfod darparu gwybodaeth ailadroddus.[15]

Mae dau o bob tri o bobl gyda chanser yn y DU sydd wedi cael diagnosis o fewn y 10 mlynedd diwethaf sydd wedi profi oedi gyda'u gofal canser (66 y cant) yn dweud bod eu hiechyd corfforol neu feddyliol wedi dirywio neu **eu bod wedi profi straen neu bryder am eu triniaeth neu eu gofal o ganlyniad**[16] **- sy'n cyfateb i fwy na 300,000 o bobl â chanser ledled y DU.**[17]

Dywedodd un o bob pump (23 y cant) o bobl â chanser yn y DU sydd wedi cael diagnosis yn ystod y degawd diwethaf ac a brofodd arosiadau hir am ofal canser y GIG eu bod yn credu bod eu canser wedi datblygu neu waethygu, gan adael rhai â diagnosis nad oes gwella iddo, neu eu bod wedi cael llai o opsiynau triniaeth.[18]

Gall rolau cymorth fel cyfeirwyr cleifion, gweithwyr cyswllt a chydlynwyr gofal helpu pobl i lywio eu ffordd o amgylch y system yn haws a'u cyfeirio at help. Mae rhaglenni Macmillan ei hun wedi darparu cefnogaeth benodol i bobl o grwpiau ymylol.[19] Mae'r rolau hyn hefyd o fudd i'r system ehangach, gan arwain at lai o ymweliadau â meddygon teulu a derbyniadau ysbyty ac achosion brys.[20] Ond mae'r gefnogaeth yma yn dipyn o loteri. Ymhlith pobl sydd wedi cael diagnosis o ganser yn y DU o fewn y 10 mlynedd diwethaf sydd wedi profi amseroedd aros hir neu oedi gyda'u gofal canser y GIG, **roedd llai na dau o bob pump (36 y cant) wedi derbyn cefnogaeth gan weithiwr iechyd proffesiynol i gydlynu eu gofal i helpu i reoli effaith yr arosiadau neu'r oedi hyn**[21], ac roedd un o bob tri (34%) arall nad oeddent wedi cael y math hwn o gefnogaeth ond y byddai wedi hoffi ei gael. [22]

Beth sydd angen digwydd nesaf?

Mae'n rhaid i lywodraethau'r DU/llywodraethau datganoledig wneud y canlynol:

- **Cynyddu cyllid cenedlaethol i helpu pobl â chanser i symud drwy'r system cyn gynted â phosibl.** Gallai hynny fod yn fwy o rolau cymorth (gweithwyr cyswllt, cydlynwyr gofal) i helpu pobl i lywio drwy'r system iechyd a gofal yn gyflymach, mynd ar drywydd apwyntiadau a chanlyniadau. Gallai gynnwys darparu cymorth a gwybodaeth mewn fformat y gall pobl eu deall a'u cyrchu.

- **Hyrwyddo pecynnau cymorth sy'n galluogi pobl i gael help gyda'r pethau sy'n bwysig iddyn nhw, ar adeg a lle sy'n iawn iddyn nhw.** Mae Macmillan wedi arloesi dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn mewn perthynas â gofal canser sy'n diwallu anghenion iechyd, lles ac ariannol unigol. Nod rhaglen Macmillan, Gwella'r Daith Ganser, sy'n cael ei chyflwyno mewn partneriaeth â Llywodraeth yr Alban, yw rhoi asesiad cynhwysfawr i bawb sy'n cael

diagnosis o ganser o'u hanghenion iechyd a lles ehangach a'u cyfeirio tuag at gefnogaeth drwy weithiwr cyswllt erbyn 2023. Mae'r model hwn yn diwallu anghenion ehangach pobl yn llwyddiannus ac wedi cyrraedd pobl mewn ardaloedd mwy difreintiedig.[23] Mae angen i lywodraethau datganoledig gefnogi'r model hwn a'i gyflwyno ledled y DU.

3. Darparu gwasanaethau GIG lleol gyda'r cyllid a'r cymorth maen nhw eu hangen i leihau arosiadau hir mewn gofal canser

Beth yw'r broblem?

Prinder cyllid a staff yw prif achos llawer o'r heriau ar draws y GIG. Mae cryn amrywiaeth rhwng arosiadau mewn gwahanol rannau o'r DU. Mae gwasanaethau sy'n wynebu rhai o'r arosiadau hiraf hefyd yn gysylltiedig â phrinder staff acíwt, ôl-groniadau o'r pandemig a phwysau system ehangach. Mae'r ffactorau hyn hefyd wedi bod yn gysylltiedig ag ardaloedd mwy difreintiedig yn Lloegr. [24]

Ledled y DU, **mae prinder staff yn arbennig o ddifrifol ymhlith gweithwyr proffesiynol canser arbenigol.**[25] Mae'r bylchau hyn wedi'u gwaethygu gan staff nyrsio yn cael eu hadleoli yn ystod ac yn dilyn y pandemig a lefelau absenoldeb uchel sy'n gysylltiedig â salwch, gan gynyddu'r pwysau ar staff a gwasanaethau.[26]

Gall cymorth cenedlaethol wedi'i dargedu wneud gwahaniaeth. Yn Lloegr, er enghraifft, mae ysbytai sydd â'r arosiadau canser gwaethaf wedi gallu manteisio ar becynnau cymorth cenedlaethol: goruchwyliaeth tîm cenedlaethol, cyllid ychwanegol, staffio pwrpasol y GIG a'r sector annibynnol a chyfleusterau ar gyfer diagnosis a thriniaeth canser. [27] Mae'r ysbytai hyn wedi gallu lleihau rhestrau aros ar gyfer pobl sy'n aros dros ddau fis 45 y cant yn gronnol, 30 pwynt canran yn fwy nag ymddiriedolaethau na roddwyd y cymorth hwn iddynt. [28] **Dylai'r cymorth hwn fod ar gael i ysbytai sy'n wynebu oedi hir ledled y DU.**

Beth sydd angen digwydd nesaf?

Mae'n rhaid i lywodraethau'r DU/llywodraethau datganoledig:

- **Darparu cyllid a chymorth pwrpasol** i leihau arosiadau o 2 fis ar gyfer gwasanaethau canser ym mhob un o wledydd y DU.

- **Cadw gweithwyr canser proffesiynol mewn gofal canser rheng flaen**, peidio eu hadleoli i rolau nad ydynt yn rolau canser.

- **Ariannu rolau cymorth mwy gweinyddol ac ehangach** i helpu gwasanaethau i redeg yn esmwyth a chaniatáu i weithwyr proffesiynol dreulio mwy o amser gyda chleifion.

4. Darparu gwell cefnogaeth wedi'i theilwra i bobl sy'n profi arosiadau hir

Beth yw'r broblem?

Gall diagnosis canser effeithio ar fywyd cyfan person, gan gynnwys ei iechyd corfforol ac emosiynol, cyllid a hyd yn oed ei gyflogaeth. Gall aros yn hir heb gymorth ychwanegol wneud yr holl heriau hyn yn anoddach delio â nhw, sy'n peryglu gadael pobl mewn argyfwng. Mae timau o weithwyr proffesiynol canser ymroddedig, gan gynnwys nyrsys canser arbenigol a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) yn hanfodol i ddarparu cymorth wedi'i deilwra ac i bobl deimlo eu bod yn rhan o benderfyniadau am eu gofal, ac yn cael eu cynnwys yn y rhain.

Mae gwasanaethau rhagsefydlu ac adsefydlu yn cefnogi pobl i baratoi cyn triniaeth canser, yn ei ystod ac ar ei ôl. Arweiniodd Macmillan y gwaith o ddatblygu canllawiau adsefydlu cenedlaethol sy'n argymell cymorth ymarfer corff, emosiynol a maeth ynghyd â chymorth newid ymddygiad.[29]

Mae rhagsefydlu yn helpu pobl i wella ac aros yn iach, gan gynnwys:

- Gwella cyfraddau goroesi 1 flwyddyn,
- Llai o arosiadau ysbyty,
- Pobl yn profi mwy rymuster a rheolaeth dros eu hiechyd,
- Arbedion cost ar gyfer systemau iechyd.

Er gwaethaf ymrwymiadau cenedlaethol ar gymorth personol, ni all llawer o bobl â chanser gyrchu AHP fel ffisiotherapyddion a dietegwyr, sy'n allweddol i ddarparu rhaglenni rhagsefydlu. Mae prinder gweithwyr proffesiynol ymroddedig eraill, gan gynnwys nyrsys canser arbenigol, yn gadael gormod o bobl yn ynysig a heb gymorth a all arwain at ganlyniadau gwael, gan gynnwys mwy o bobl yn cyflwyno mewn adrannau damweiniau ac achosion brys mewn argyfwng ac effeithiau iechyd meddwl difrifol.[30]

Beth sydd angen digwydd nesaf?

Mae'n rhaid i lywodraethau'r DU/llywodraethau datganoledig:

- **Darparu rhaglenni cymorth fel bod pawb yn gallu cael help gyda beth bynnag mae canser yn ei daflu atyn nhw wrth iddynt aros am brofion a thriniaethau.** Dylai hyn gynnwys ariannu rhaglenni rhagsefydlu ac adsefydlu y dangoswyd eu bod yn uchafu effeithiolrwydd triniaeth ac yn gwella iechyd hirdymor.

- **Buddsoddi mewn nyrsys canser arbenigol, AHP a staff cymorth** i sicrhau bod pawb â chanser yn gallu cyrchu gofal a chymorth personol i fynd i'r afael â'u hanghenion iechyd corfforol a seicolegol ehangach a phryderon am arian a gwaith.

Erbyn 2030, mae Macmillan yn amcangyfrif y bydd y bwlch yn y gweithlu nyrsio canser arbenigol yn y DU fel a ganlyn:

- 3,371 o nyrsys yn Lloegr
- 100 o nyrsys yng Ngogledd Iwerddon
- 348 o nyrsys yn yr Alban
- 166 o nyrsys yng Nghymru[31]

Gweithredu tymor hwy

Bydd camau llywodraethau ar y pedwar maes hyn yn mynd rhywfaint o'r ffordd i fynd i'r afael ag arosiadau hir. Yn y pen draw, ni fydd y mesurau cymorth hyn yn dileu arosiadau canser hir - mae'r rhain yn cael eu hachosi gan danfuddsoddi cronig ar gyfer y GIG a phrinder staff. [32]

Os yw llywodraethau datganoledig o ddifrif ynglŷn â mynd i'r afael ag arosiadau hir a thrawsnewid gofal canser, rhaid iddynt fynd i'r afael â'r heriau seismig hyn gyda setliadau cyllido tymor hir ar gyfer gofal canser a chynlluniau wedi'u hariannu'n llawn sy'n nodi'r staff ychwanegol sydd eu hangen i ddiwallu anghenion pobl â chanser yn y dyfodol.

Yn Macmillan, rydym yn rhoi popeth sydd gennym i bobl â chanser. Os cewch ddiagnosis, mae eich pryderon chi yn bryderon i ni. Byddwn yn gwneud popeth o fewn ein gallu i'ch helpu i fyw bywyd mor llawn ag y gallwch.

A dydyn ni ddim yn stopio yn y fan honno. Rydyn ni'n gwneud popeth i ddod o hyd i ffyrdd gwell fyth o helpu pobl â chanser, gan helpu i agosáu at y diwrnod pan fydd pawb yn cael cymorth sy'n trawsnewid bywydau o'r diwrnod cyntaf.

Rydyn ni'n gwneud beth bynnag sydd ei angen. Ond heb eich help chi, ni allwn ni gefnogi pawb sydd ein hangen. I gyfrannu, gwirfoddoli, codi arian neu ymgyrchu gyda ni, ffoniwch 0300 1000 200 neu ewch i macmillan.org.uk.

Macmillan Cancer Support, elusen gofrestredig yng Nghymru a Lloegr (261017), yr Alban (SC039907) ac Ynys Manaw (604). Hefyd yn gweithredu yng Ngogledd Iwerddon. MAC18895

MACMILLAN CANCER SUPPORT

Ôl-nodiadau

1. Macmillan yn cyhoeddi datganiadau misol i'r wasg yn ymateb i Ddata Amseroedd Aros Canser NHS England Ar gael yn https://medium.com/macmillan-press-releases-and-statements. Key cancer waiting time target set to be missed in England, BBC, 7 Mawrth 2023. Ar gael yn: https://www.bbc.co.uk/news/health-64876835
2. Mae pob cenedl yn defnyddio maint targed aros 62 diwrnod eithaf tebyg, gan fesur canran y bobl sydd ag atgyfeiriad brys am ganser sydd wedyn yn cael eu trin o fewn 62 diwrnod. Rydym ni'n cyfrifo arosiadau "hirach" trwy dynnu canran wirioneddol y bobl sy'n cael eu trin o fewn yr amser targed o'r canran gwerth targed gweithredol. Ar gyfer Lloegr, lle mae'r targed yn 85 y cant, roedd dros 111,000 o bobl rhwng Ionawr 2014 a Rhagfyr 2022 wedi aros yn hirach. Ar gyfer Cymru, lle mae'r targed yn 75 y cant, roedd dros 10,000 o bobl rhwng Mehefin 2019 a Rhagfyr 2022 wedi profi arosiadau hirach, pan gyflwynwyd y targed newydd. Ar gyfer yr Alban, lle mae'r targed yn 95 y cant, roedd dros 50,000 o bobl rhwng Ionawr 2014 a Rhagfyr 2022 wedi aros yn hirach. Ar gyfer Gogledd Iwerddon, lle mae'r targed yn 95 y cant, roedd dros 13,000 o bobl rhwng Ionawr 2014 a Rhagfyr 2022 wedi aros yn hirach.

Ôl-nodiadau

3. Arolygon Cymorth Canser Macmillan/YouGov o 4,096 o oedolion yn y DU sydd wedi cael diagnosis canser. Cynhaliwyd gwaith maes rhwng 4 a 28 Tachwedd 2022 (2,020 o oedolion) ac 20 Mawrth - 8 Ebrill 2023 (2,076 o oedolion). Cynhaliwyd yr arolygon ar-lein. Mae'r ffigurau wedi'u pwysoli ac maen nhw'n cynrychioli pobl sy'n byw gyda chanser yn y DU (18+ mlwydd oed). Roedd yr arolygon yn cynnwys 2,654 o bobl sydd wedi cael diagnosis o fewn y deng mlynedd diwethaf ac sy'n defnyddio'r GIG ar gyfer eu gofal canser. Roedd geiriad cwestiynau mewn perthynas â phobl sy'n wynebu canlyniadau canser gwaeth fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. Beth, os unrhyw beth, fu effeithio hyn? Dewiswch bob un sy'n berthnasol." Roedd 6 y cant o'r rhai a gafodd ddiagnosis o fewn y deng mlynedd diwethaf wedi profi oedi ac wedi dewis o leiaf un o'r opsiynau canlynol: Mae fy nghanser wedi symud ymlaen a/neu ledaenu, mae fy symptomau canser wedi gwaethygu, nid oes gwella ar fy nghanser bellach, mae gen i lai o opsiynau triniaeth, nid yw llawdriniaeth bellach yn opsiwn ar gyfer fy nghanser.

Ôl-nodiadau

4. Mae canlyniadau'r arolwg o [3] yn cael eu hallosod gan ddefnyddio ffigurau mynychder 10 mlynedd a gyhoeddwyd gan bob un o wledydd y DU. Cyfanswm mynychder 10 mlynedd yn y DU yw 1,791,209, cyfanswm o Loegr (1,522,090), Yr Alban (142,355), Cymru (79,578) a Gogledd Iwerddon (47,186). Data o: Lloegr: https://www.cancerdata.nhs.uk/prevalence,
Cymru:
https://public.tableau.com/views/CancerincidencenumberofnewcasesandprevalencepeoplelivingafteradiagnosisofcancerforclusternetworksinWales/Introduction,
Yr Alban:
https://www.publichealthscotland.scot/publications/cancer-incidence-in-scotland/cancer-incidence-in-scotland-cancer-incidence-and-prevalence-in-scotland-to-december-2019
Gogledd Iwerddon: https://www.qub.ac.uk/research-centres/nicr/CancerInformation/official-statistics/BySite/All-Cancers-excl-non-malignant-melanoma-skin/ (Cyrchwyd Mai 2023).

Ôl-nodiadau

5. Hanna T P, King W D, Thibodeau S, Jalink M, Paulin G A, Harvey-Jones E et al. Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis, BMJ 2020; 371. Ar gael yn: https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4087.
6. Fel [3]. Roedd arolygon Cymorth Canser Macmillan/YouGov yn cynnwys 556 o bobl sydd wedi cael diagnosis o fewn y deng mlynedd diwethaf ac wedi profi oedi i'w gofal canser GIG (h.y. maen nhw naill ai wedi gorfod 'aros sawl wythnos i weld arbenigwr ar ôl eu hatgyfeirio gan feddyg teulu cyntaf am ganser tybiedig' neu maen nhw wedi gorfod 'aros sawl mis i ddechrau triniaeth canser ar ôl diagnosis'). Roedd geiriad cwestiynau mewn perthynas â phobl sy'n gweld eu hiechyd yn dirywio fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. Beth, os unrhyw beth, fu effeithio hyn? Dewiswch bob un sy'n berthnasol." Dewisodd 66 y cant o'r rhai a oedd wedi profi oedi o leiaf un o'r opsiynau canlynol: Mae fy iechyd meddwl wedi gwaethygu, mae fy iechyd corfforol wedi gwaethygu, Mae wedi gwneud i mi deimlo dan straen a/neu'n bryderus am yr hyn mae'n ei olygu

i fy nhriniaeth a'm gofal canser, Mae fy nghanser wedi symud ymlaen a/neu ledaenu, Mae wedi gwneud hyd fy nhriniaeth yn hirach, Mae fy symptomau canser wedi gwaethygu, Nid oes gwella ar fy nghanser bellach, mae gen i lai o opsiynau triniaeth, Nid yw llawdriniaeth bellach yn opsiwn ar gyfer fy nghanser, rwy'n poeni na fyddaf yn cael y gofal a'r driniaeth rydw i eu hangen.

7. Mae'r briff hwn a'r ymgyrch yn canolbwyntio ar y targed o 62 diwrnod: na ddylai neb aros mwy na 2 fis/62 diwrnod i ddechrau triniaeth canser o ddyddiad eu hatgyfeiriad brys. Mae targedau tebyg ar waith ym mhob un o bedair gwlad y DU.
8. Roedd y 30 ymddiriedolaeth sy'n tueddu i roi diagnosis i gyfrannau uwch o bobl sy'n byw yn y cymdogaethau mwyaf difreintiedig (Cwintel 1 - y mwyaf difreintiedig) wedi aros yn ystadegol yn waeth o ran perfformiad targed 62 diwrnod na'r 30 ymddiriedolaeth sy'n tueddu i wneud diagnosis o gyfran uwch o bobl sy'n byw yn y cymdogaethau lleiaf difreintiedig (Cwintel 5 - lleiaf difreintiedig) yn 2022. Dangosodd yr ymddiriedolaethau cyntaf hyn hefyd ostyngiad mwy mewn perfformiad targed aros 62 diwrnod o'i gymharu â 2017 a 2019, gan awgrymu fod bylchau'n ehangu rhwng ymddiriedolaethau.

Ôl-nodiadau

Mae'r Gwasanaeth Cofrestru Clefydau Cenedlaethol yn cyhoeddi nifer y diagnosis o ganser mewn ymddiriedolaethau GIG yn Lloegr rhwng 2017 a 2020, wedi'i trefnu yn ôl cwintel amddifadedd. Cafodd perfformiad amseroedd aros blynyddol pob ymddiriedolaeth yn 2017, 2019 a 2021 ei gyfuno â'r data am amddifadedd. Caiff amddifadedd ei fesur gan ddefnyddio Mynegai Amddifadedd Lluosog Lloegr (2019).

9. Mae dadansoddiad Macmillan o ddata Amseroedd Aros Canser NHS England yn dangos gostyngiad o flwyddyn i flwyddyn mewn perfformiad yn erbyn y targed aros 62 diwrnod, o 87.4% yn 2012 i 62.3% yn 2022. Ar gael yn: https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/cancer-waiting-times/
10. Perfformiad yn erbyn canran y cleifion sy'n dechrau eu triniaeth ddiffiniol gyntaf yn y mis o fewn 62 diwrnod o ganser tybiedig am y tro cyntaf. Gwelwyd gwelliant bychan ym mis Chwefror 2023 (52.5 y cant) a Mawrth 2023 (55.3%). Adroddwyd ar y mesur perfformiad ers mis Mehefin 2019. Ar gael yn: https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Cancer-Waiting-Times/Monthly/suspectedcancerpathwayclosedpathways-by-localhealthboard-tumoursite-agegroup-gender-measure-month

Ôl-nodiadau

11. Amseroedd Aros Canser Public Health Scotland. Ar gael yn: https://www.publichealthscotland.scot/publications/cancer-waiting-times/cancer-waiting-times-1-october-to-31-december-2022/
12. Yr Adran Iechyd, Amseroedd Aros Canser Gogledd Iwerddon. Ar gael yn: https://www.health-ni.gov.uk/articles/cancer-waiting-times
13. Fel [6]. Roedd geiriad y cwestiwn fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi oedi i'ch triniaeth/gofal canser oherwydd amseroedd aros hir y GIG. Pa un, os oes unrhyw un, o'r canlynol sy'n berthnasol i chi oherwydd hyn? " Fe wnaeth 32 y cant o'r rhai a oedd wedi profi oedi ddewis 'Bu'n rhaid i mi fynd ar drywydd canlyniadau sgan neu brofion oedd wedi'u hoedi'.
14. Fel [6]. Roedd geiriad y cwestiwn fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi oedi i'ch triniaeth/gofal canser oherwydd amseroedd aros hir y GIG. Pa un, os oes unrhyw un, o'r canlynol sy'n berthnasol i chi oherwydd hyn? " Fe wnaeth 25 y cant o'r rhai a oedd wedi profi oedi ddewis 'Rwyf wedi gorfod gwneud galwadau ffôn/ymweliadau lluosog i gael apwyntiad meddygol'.

Ôl-nodiadau

15. Fel [6]. Roedd geiriad y cwestiwn fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi oedi i'ch triniaeth/gofal canser oherwydd amseroedd aros hir y GIG. Pa un, os oes unrhyw un, o'r canlynol sy'n berthnasol i chi oherwydd hyn? " Fe wnaeth 26 y cant o'r rhai oedd wedi profi oedi ddewis 'Rwyf wedi gorfod darparu gwybodaeth ailadroddus yr oeddwn i eisoes wedi'i darparu o leiaf unwaith o'r blaen'.
16. Fel [6]. Roedd geiriad cwestiynau mewn perthynas â phobl sy'n gweld eu hiechyd yn dirywio fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. Beth, os unrhyw beth, fu effeithio hyn? Dewiswch bob un sy'n berthnasol." Fe wnaeth 66 y cant o'r rhai oedd wedi profi oedi ddewis o leiaf un o'r opsiynau canlynol: "Mae fy iechyd meddwl wedi gwaethygu, mae fy iechyd corfforol wedi gwaethygu, Mae wedi gwneud i mi deimlo dan straen a/neu'n bryderus am yr hyn mae'n ei olygu i fy nhriniaeth a'm gofal canser, Mae fy nghanser wedi symud ymlaen a/neu ledaenu, Mae wedi gwneud hyd fy nhriniaeth yn hirach, Mae fy symptomau canser wedi gwaethygu, Nid oes gwella ar fy nghanser bellach, mae gen i lai o opsiynau triniaeth, Nid yw llawdriniaeth bellach

yn opsiwn ar gyfer fy nghanser, rwy'n poeni na fyddaf yn cael y gofal a'r driniaeth rydw i eu hangen."

17. Fel [3]. Roedd geiriad cwestiynau mewn perthynas â phobl sy'n gweld eu hiechyd yn dirywio fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. Beth, os unrhyw beth, fu effeithio hyn? Dewiswch bob un sy'n berthnasol." Roedd 18 y cant o'r rhai a gafodd ddiagnosis o fewn y deng mlynedd diwethaf wedi profi oedi ac wedi dewis o leiaf un o'r opsiynau canlynol: Mae fy iechyd meddwl wedi gwaethygu, mae fy iechyd corfforol wedi gwaethygu, Mae wedi gwneud i mi deimlo dan straen a/neu'n bryderus am yr hyn mae'n ei olygu i fy nhriniaeth a'm gofal canser, Mae fy nghanser wedi symud ymlaen a/neu ledaenu, Mae wedi gwneud hyd fy nhriniaeth yn hirach, Mae fy symptomau canser wedi gwaethygu, Nid oes gwella ar fy nghanser bellach, mae gen i lai o opsiynau triniaeth, Nid yw llawdriniaeth bellach yn opsiwn ar gyfer fy nghanser, rwy'n poeni na fyddaf yn cael y gofal a'r driniaeth rydw i eu hangen. Mae'r canlyniadau wedi'u hallosod gan ddefnyddio mynychder 10 mlynedd, a ddisgrifir yn [4].

Ôl-nodiadau

18. Fel [6]. Roedd geiriad cwestiynau mewn perthynas â phobl sy'n wynebu canlyniadau canser gwaeth fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. Beth, os unrhyw beth, fu effeithio hyn? Dewiswch bob un sy'n berthnasol." Fe wnaeth 23 y cant o'r rhai oedd wedi profi oedi ddewis o leiaf un o'r opsiynau canlynol: Mae fy nghanser wedi symud ymlaen a/neu ledaenu, mae fy symptomau canser wedi gwaethygu, nid oes gwella ar fy nghanser bellach, mae gen i lai o opsiynau triniaeth, nid yw llawdriniaeth bellach yn opsiwn ar gyfer fy nghanser.
19. Evaluation of Improving the Cancer Journey, Final Report, Edinburgh Napier University, 2020. Ar gael yn: https://www.napier.ac.uk/research-and-innovation/research-search/outputs/evaluation-of-improving-the-cancer-journey-final-report. A review of the implementation of the national optimal lung cancer pathway, Pathways Matter, October 2019. Ar gael yn: https://www.uklcc.org.uk/sites/default/files/2021-06/UKLCC-Pathways-Matter-Report.pdf

Ôl-nodiadau

20. Presgripsiynu cymdeithasol ar gyfer cleifion canser - canllaw ar gyfer Rhwydweithiau Gofal Sylfaenol, Macmillan, Mawrth 2021. Ar gael yn: https://cdn.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/3598-source/social-prescribing-for-cancer-patients-a-guide-for-primary-care-networks

21. Arolygon Cymorth Canser Macmillan/YouGov o 2,076 o oedolion yn y DU sydd wedi cael diagnosis canser. Cynhaliwyd gwaith maes rhwng 29 Mehefin – 22 Gorffennaf 2023. Cafodd yr arolwg ei gynnal ar-lein. Mae'r ffigurau wedi'u pwysoli ac maen nhw'n cynrychioli pobl sy'n byw gyda chanser yn y DU (18+ mlwydd oed). Roedd y arolwg yn cynnwys 270 o bobl sydd wedi cael diagnosis o fewn y deng mlynedd diwethaf ac wedi profi oedi i'w gofal canser GIG (h.y. maen nhw naill ai wedi gorfod 'aros sawl wythnos i weld arbenigwr ar ôl eu hatgyfeirio gan feddyg teulu cyntaf am ganser tybiedig' neu maen nhw wedi gorfod 'aros sawl mis i ddechrau triniaeth canser ar ôl diagnosis'). Roedd geiriad y cwestiwn fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. I'ch helpu i reoli effaith

aros neu oedi a'ch helpu i baratoi ar gyfer unrhyw driniaeth pan ddechreuodd y driniaeth/pan mae'n dechrau, pa un o'r gwasanaethau neu'r cymorth canlynol a gawsoch chi? - Cefnogaeth gan weithiwr iechyd proffesiynol i gydlynu fy ngofal ac apwyntiadau canser, e.e. gweithredu fel un pwynt cyswllt, ac ati". Dywedodd 36 y cant o'r rhai a oedd wedi profi oedi eu bod wedi derbyn y gefnogaeth hon.

22. Fel [21]. Roedd geiriad y cwestiwn fel a ganlyn: "Rydych chi wedi profi arosiadau o sawl wythnos neu fisoedd, neu apwyntiadau wedi cael eu gohirio, yn ystod eich triniaeth a'ch gofal canser. I'ch helpu i reoli effaith aros neu oedi a'ch helpu i baratoi ar gyfer unrhyw driniaeth pan ddechreuodd y driniaeth/pan mae'n dechrau, pa un o'r gwasanaethau neu'r cymorth canlynol a gawsoch chi? - Cefnogaeth gan weithiwr iechyd proffesiynol i gydlynu fy ngofal ac apwyntiadau canser, e.e. gweithredu fel un pwynt cyswllt, ac ati". Dywedodd 34 y cant o'r rhai oedd wedi profi oedi nad oeddent wedi derbyn y gefnogaeth hon ond y byddent wedi hoffi gwneud hynny.

23. Gwerthusiad o'r rhaglen Gwella'r Daith Canser, Macmillan a Phrifysgol Napier Caeredin, 2020

Ôl-nodiadau

24. NHS Backlogs and waiting times in England, Committee of Public Accounts, 16 Mawrth 2022. Ar gael yn: https://committees.parliament.uk/publications/9266/documents/160332/default/; NHS Waiting Times: our position, King's Fund, 9 June 2022, https://www.kingsfund.org.uk/projects/positions/nhs-waiting-times
25. Nyrsio canser mewn perygl, Macmillan 2021. Ar gael yn: https://www.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/4323-10061/cancer-nursing-on-the-line-why-we-need-urgent-investment-in-the-uk
26. Tystiolaeth ysgrifenedig wedi'i chyflwyno gan Cymorth Canser Macmillan, Mai 2022. Ar gael yn: https://committees.parliament.uk/writtenevidence/108596/pdf/
27. Revealed: 4 trusts added to NHSE 'help list', Health Services Journal, 23 December 2022. Ar gael yn: https://www.hsj.co.uk/quality-and-performance/revealed-four-trusts-added-to-nhse-help-list/7033955.article
28. Acceleration in cutting the 62-day wait, NHS England, Cancer Stakeholder Bulletin 06 April 2022. Ar gael yn: https://cancerstakeholderbulletin.cmail19.com/t/d-e-zhhyuz-jrihdhluhi-z/

Ôl-nodiadau

29. Yn cynnwys cyngor ar ymarfer corff, diet, cymorth lles a mynediad at ffisiotherapyddion neu therapyddion lleferydd ac iaith. Darperir unrhyw gymorth trwy ddull personol ar lefel gyffredinol, wedi'i dargedu ac arbenigol. Ar gael yn: https://cdn.macmillan.org.uk/dfsmedia/1a6f23537f7f4519bb0cf14c45b2a629/1532-10061/prehabilitation-for-people-with-cancer-tcm9-353994?_ga=2.140867890.1890866557.1680505682-762993215.1590247767
30. Nyrsio canser mewn perygl, Macmillan 2021
31. Nyrsio canser mewn perygl, Macmillan 2021
32. Strategies to reduce waiting times, Kings Fund 2022. Ar gael yn: Strategaethau i leihau amseroedd aros 2022.pdf (kingsfund.org.uk) The Rise and Decline of the NHS in England 2000-20 (kingsfund.org.uk) Ar gael yn: The Rise and Decline of the NHS in England 2000-20 (kingsfund.org.uk)

MACMILLAN CANCER SUPPORT