

Mwy na meddyginiaeth

Ein syniadau ar gyfer llywodraeth
nesaf Cymru



tenovus
cancer care
gofal canser

Mwy na meddyginiaeth

Ein syniadau ar gyfer Llywodraeth nesaf Cymru

Rhagair

Mae hanes balch gan Gofal Canser Tenovus. Mae ein helusen ni a'r GIG wedi tyfu i fyny gyda'i gilydd, a gan iddi gael ei sefydlu gan ddeg perchennog busnes o Gaerdydd yn 1943, fe wnaethom ddathlu ein penblwydd yn 75 mlwydd oed yn 2018.

Yn yr 1960au, cychwynnwyd ar brosiect a fyddai'n dylanwadu ar ein gwaith am y 40 mlynedd nesaf; adeiladu Sefydliad Ymchwil Canser Tenovus yng Nghaerdydd, a fu'n cynnal ymchwil hanfodol i achosion cancer. Mae ymchwil i'r hyn sy'n achosi cancer a ffyrdd o fyw'n well ac yn hirach, gyda chanser a thu hwnt iddo, wedi bod wrth galon ein gwaith erioed. Heddiw, ni fu darganfod a hyrwyddo ffyrdd seiliedig ar dystiolaeth o atal cancer erioed cyn bwysiced.

Wrth i ni gamu i mewn i 2020, bydd Cymru'n edrych tuag at ethol llywodraeth nesaf Cymru. Bydd etholiadau'r Senedd yn 2021 yn gyfle i Aelodau'r Senedd ennill mandad newydd dros eu gweledigaeth ar gyfer y wlad. Mae hefyd yn gyfle i ni, fel cyfaill beirniadol, gyfrannu syniadau i lywodraeth nesaf Cymru symud ymlaen â gwasanaethau cancer ein cenedl; gan wella bywydau'r rhai effeithir gan ganser, a helpu i wneud diagnosis, trin ac atal cancer yn fwy effeithlon nac erioed o'r blaen.

Buom ar flaen y gad gydag arloesi erioed; darganfod ffyrdd newydd a gwahanol o helpu unigolion drwy eu taith gyda chanser a thu hwnt i hynny, am flynyddoedd i ddod. Rydyn ni'n rhoi gobaith ac yn helpu pobl i ymdopi - dyma ffordd Gofal Canser Tenovus.

Nid yw cancer yn cydnabod gwleidyddiaeth pleidiau, na ninnau chwaith. Rydyn ni'n falch o weithio ar draws pob plaid, a dim un, i fod yn llais ar gyfer cleifion cancer yng Nghymru. Gobeithiwn yn fawr y bydd y syniadau yn y ddogfen hon yn rhoi i lywodraeth nesaf Cymru gynigion cadarn y gellir eu cyflawni - rhai uchelgeisiol a dychmygus - ar gyfer eu cyfnod yn y swydd.

Judi Rhys
Prif Weithredwr, Gofal Canser Tenovus



Yr Athro Malcolm Mason
Cadeirydd, Gofal Canser Tenovus



Ein syniadau ar gyfer llywodraeth nesaf Cymru



Dylai llywodraeth nesaf Cymru...



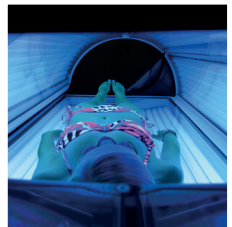
Ddweud 'da boch' wrth dybaco

Gosod 'diweddgan' sef dyddiad targed uchelgeisiol a therfynol i roi diwedd ar ysmegu yn effeithlon yng Nghymru, ynghyd â chynllun cyflawni cynhwysfawr a chadarn.



Achub ein crwyn

Cyflwyno strategaeth atal genedlaethol ar gyfer canser y croen, gan gynnwys cynllun trwyddedu salonau gwelyau heulfelynu, tebyg i'r cynllun yn Awstralia.



Ymrwymo i ymchwil canser

Cefnogi ac ymrwymo'n llwyr i weithredu Strategaeth Ymchwil Canser Cymru.



Ymestyn i mewn i gybicau rygbi

Hyrwyddo ymgymryd â FIT (Prawf Imiwnocemegol Ysgarthol) sgrinio am ganser y coluddyn drwy ymyriadau wedi'u targedu yn canolbwyntio ar y gymuned.



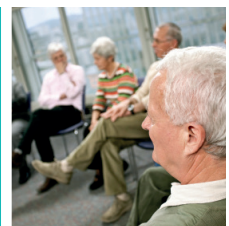
Dod â thriniaeth yn agosach at adre

Galluogi unrhyw un sy'n derbyn triniaeth am ganser i gael gafael ar driniaeth yn agosach at adre, lle bo hynny'n glinigol briodol, drwy ein Hunedau Cymorth Symudol.



Mwy na meddyginiaeth

Darparu gwybodaeth a chymorth seicogymdeithasol i unigolion cyn, yn ystod ac yn dilyn triniaeth am ganser.



Cynnwys

Rhagair	1
Ein prif flaenoriaethau	2
Cynnwys	3
Mae atal yn well na gwella	4
Tybaco	5
Gordewdra	7
Alcohol	8
Haul	9
Feirws Papiloma Dynol (HPV)	10
Teithio llesol	10
Amddifadedd	11
Gwasanaethau mwy clyfar	12
Ychwanegu gwerth drwy ymchwil	12
Gweithlu cadarn	12
Data mawr	13
Data gwell	13
Sgrinio'r coluddyn	14
Gwarchod y prostad	15
Darparu gofal yn agosach at adre	16
Bathodynnau glas	18
Pan mae wedi mynd, nid yw drosodd	19
Cymorth pan fyddwch ei angen fwyaf	19
Presgripsiwn cymdeithasol	20
Cyfeiriadau	21

Mae atal yn well na gwella

Bydd dros un o bob dau o bobl yng Nghymru'n datblygu cancer ar ryw bwynt yn eu bywydau¹ ac mae oddeutu 19,000 o bobl yn cael diagnosis o'r clefyd bob blwyddyn.² Y risg unigol fwyaf o gael cancer yw drwy heneiddio; fodd bynnag, amcangyfrifir y gallai dros pedwar o bob 10 o achosion cancer cael eu hatal, yn bennaf drwy wneud newidiadau i ffordd o fyw.³

Os ydyn ni o ddifri ynghylch sicrhau bod gan GIG Cymru yr adnoddau sydd eu hangen i roi diagnosis o ganser a'i drin i'r safon ofynnol, yna mae angen cynnydd drastig yn y pwyslais ar dactlo'r amcangyfrif o 40% o ganserau y mae modd ei atal. Heb hynny, bydd y GIG angen adnoddau hyd yn oed yn fwy ac mae risg y gallai Cymru ddod yn fawr mwy na system GIG gyda gwlad ynghlwm â hi.

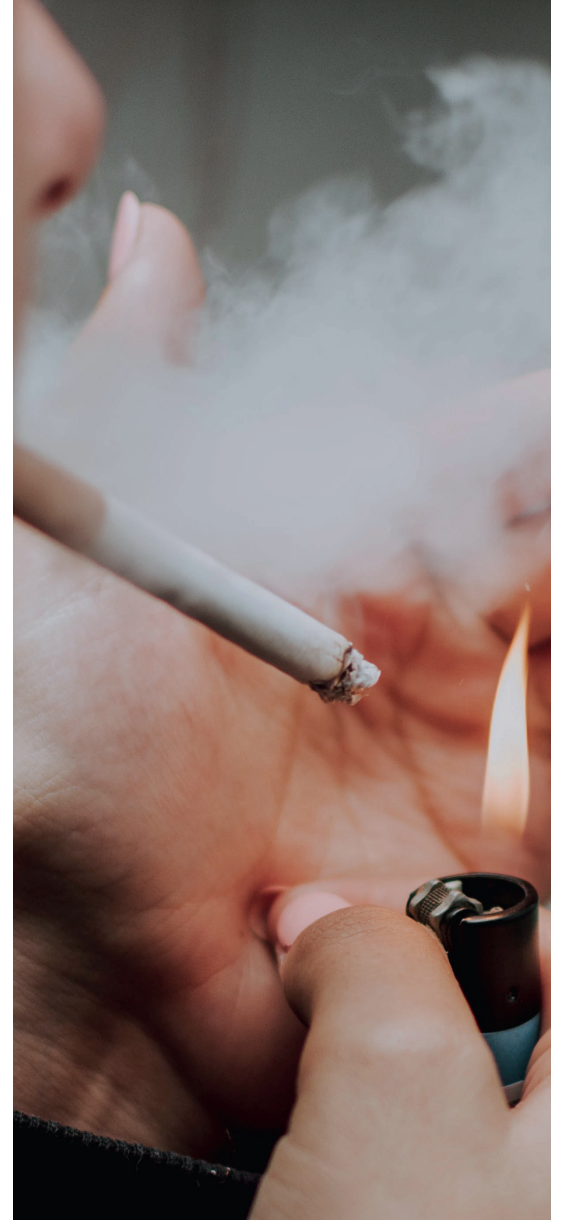


Tybaco

Pery ysmegu yn brif achos clefyd a marwolaeth gynnar y gellir ei atal. Mae'n lladd mwy o bobl nac alcohol, damweiniau car, cyffuriau anghyfreithlon, llofruddiaethau a hunanladdiadau gyda'i gilydd.⁴ Mae'n faich iechyd cyhoeddus enfawr - amcangyfrifir ei fod yn gyfrifol am hanner y gwahaniaeth mewn disgwyliad oes rhwng yr ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig ar hyd a lled y wlad.⁵ Er bod cyfraddau ysmegu yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig dros 60% yn uwch nac mewn ardaloedd mwy ffyniannus, mae cyfraddau ysmegu ymysg trigolion tai cymdeithasol bron yn ddwbl y boblogaeth ehangach,^{6,7} tuedd a fu'n weladwy ers amser.^{8,9}

"Pery ysmegu yn brif achos clefyd a marwolaeth gynnar y gellir ei atal yng Nghymru, mae'n lladd mwy nac alcohol, damweiniau ceir, cyffuriau anghyfreithlon, llofruddiaethau a hunanladdiad gyda'i gilydd". – **Y Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmegu ac Iechyd, 2019**

Mae'n hanfodol y rhoddir mwy o sylw i helpu i atal yr anghydraddoldebau parhaus hyn, gydag ymyriadau wedi'u targedu yn y cymunedau mwyaf difreintiedig a thai cymdeithasol yn benodol. Yn ogystal â'r risgiau amlwg i iechyd, gan gynnwys mwg ail-law, gall ysmegu hefyd wthio cyfran o ysmegwyr i dlodi. Mae ysmegu a thlodi ynghlwm â'i gilydd. Mae ymchwil wedi dangos y gall ysmegwyr mewn tlodi gwario cyfartaledd o oddeutu £1,200 y flwyddyn ar ysmegu tra bo incwm cynyddol aelwydydd uwchben y llinell dlodi yn gallu arwain at welliannau o ran cyfraddau rhoi'r gorau i ysmegu.¹⁰



Dylai llywodraeth nesaf Cymru

osod 'diweddgan' - sef dyddiad targed uchelgeisiol a therfynol i roi diwedd ar ysmegu yn effeithlon yng Nghymru, ynghyd â chynllun cyflawni cynhwysfawr a chadarn.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gyflwyno polisi di-fwg cynhwysfawr mewn tai cymdeithasol, ynghyd â chymorth stopio a dargedwyd at helpu'r ysmegwyr mwyaf difreintiedig a dibynnol i roi'r gorau iddi, ac a fyddai fel arall yn cael y drafferth fwyaf i gydymffurfio â'r polisi.

Mae cyfraddau ysmegu'n parhau i ostwng ar draws y wlad. Fodd bynnag, gwyddom fod y cynnydd o ran gostwng y nifer o bobl sy'n ysmegu wedi dechrau lleihau yn raddol. Mae'n hanfodol yn awr i osod llwybr clir ar gyfer gostwng cyfraddau ysmegu hyd yn oed ymhellach fel y gallwn roi diwedd ar bla tybaco. O'r herwydd, rydym yn cefnogi'r cysyniad o 'ddiweddgan' ar gyfer ysmegu – gosod dyddiad targed uchelgeisiol ar gyfer cael gwared yn effeithiol a llwyr ar ysmegu fel ffenomenon mewn cymdeithas.

Mae defnyddio e-sigaréts, a elwir hefyd yn 'vaping', yn rhoi cyfle i oedolion sy'n ysmegu rhoi'r gorau iddi, a phrofwyd ei fod yn arwain at lefelau is o ganser yr ysgyfaint a gwell iechyd anadlol yn gyffredinol. Gwyddys mai e-sigaréts yw'r dewis mwyaf poblogaidd o bell ffordd ar gyfer pobl sy'n ceisio rhoi'r gorau i ysmegu.¹¹ Y neges glir o ran e-sigaréts: os nad ydych chi'n defnyddio e-sigaréts, peidiwch â dechrau. Ond os ydych chi'n ysmegu sigaréts traddodiadol, gall e-sigaréts eich helpu chi i roi'r gorau iddi. O ganlyniad mae Gofal Canser Tenovus wedi argymhell eu defnyddio fel rhan o ymdrech i roi'r gorau i ysmegu.

Mae'r defnydd o e-sigaréts fel dewis gwahanol i sigaréts llosgi traddodiadol yn arf newydd a phwysig yn arfogaeth iechyd cyhoeddus i geisio gostwng cyfraddau ysmegu hyd yn oed ymhellach. Fodd bynnag, er bod y rhai sy'n ceisio rhoi'r gorau i ysmegu yn cael cymorth drwy gyfrwng amrywiaeth o therapïau disodli nicotin (NRT), nid yw e-sigaréts yn un o'r rhain – hyd yn oes os ydym yn gwybod mai defnyddio 'fêp' yw'r dull mwyaf poblogaidd a ddewisir gan bobl sy'n ysmegu ac yn ceisio rhoi'r gorau iddi. Mae hwn yn fwlch sylweddol y gall llawer o ysmygwyr syrthio drwyddo wrth wneud eu hymdrech i roi'r gorau iddi.

Mae Gofal Canser Tenovus yn croesawu mwy o ymchwil i'r risgiau posibl sy'n gysylltiedig â defnyddio e-sigaréts. Fodd bynnag, mae'r holl dystiolaeth sydd ar gael ar hyn o bryd yn awgrymu mai bychan yw unrhyw risgiau posibl, a'u bod yn cael eu gwrthbwysu'n sylweddol gan ostyngiad yn y niwed sy'n cael ei achosi drwy'r cemegau sy'n achosi cancer mewn mwg tybaco. Mae Gofal Canser Tenovus yn parhau i argymhell defnyddio e-sigaréts fel dewis amgen yn lle sigaréts llosgi confensiynol i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sicrhau fod holl ddefnyddwyr e-sigaréts yn cael cymorth yn eu hymdrech i stopio ysmegu.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sicrhau bod gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu lefel 3 fferyllfeydd cymunedol ar gael yn eang ac yn rhwydd ledled y wlad.

Mae astudiaethau ymchwil wedi canfod bod plant yn llawer mwy tebygol o roi cynnig ar sigarét neu fod yn ysmygwyr cyfredol os ydyn nhw'n gweld 'modelau rôl', fel rhieni, yn ysmegu.¹² Canfuwyd hefyd fod pobl sy'n ysmegu'n fwy tebygol o roi cynnig ar roi'r gorau iddi, neu lwyddo i wneud hynny os bydd y defnydd o dybaco wedi cael ei ddad-normaleiddio, yn cael ei ystyried yn llai derbyniol yn gymdeithasol, a phan fo gwaharddiad ar ysmegu'n bodoli.¹³

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

wahardd ysmegu o fewn ac wrth fynedfeydd manau cyhoeddus awyr agored, heb fod yn gaeedig, fel meysydd chwaraeon, parciau a thraethau a chynnwys dyletswydd gofal i orfodi hyn.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

wneud pob gweithle caeedig, boed barhaol neu dros dro, yn fannau di-fwg parhaus i leihau i'r eithaf y risg posibl o ganlyniad i ysmegu 'trydedd law' ac i hyrwyddo dad-normaleiddio ysmegu.

Cred Gofal Canser Tenovus fod gan Lywodraeth Cymru ddyletswydd gofal i ddefnyddio'r mesurau cryfaf posibl i warchod pobl nad ydynt yn ysmegu rhag niwed tybaco. Mae gan weithwyr gofal iechyd, swyddogion heddlu, gweithwyr cymdeithasol, staff domestig ac eraill yr hawl i dderbyn yr un lefel o warchodaeth â gweithwyr eraill. Fe wnaeth Llywodraeth Cymru ymgynghori ar fesurau i dynhau hyn yn y Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2018. Fodd bynnag, erys nifer o fylchau. Er enghraifft, i ostwng y risgiau cysylltiedig ag ysmegu 'trydedd law' rydym o'r farn y dylai cerbydau a ddefnyddir i ddibenion gwaith gwirfoddol neu waith am dâl fod yn ddi-fwg bob amser, nid yn unig pan fo teithiwr yn cael ei gludo. Hefyd, does dim gwaharddiad llwyr yn cael ei gynnis ar ysmegu mewn cartrefi preifat sy'n darparu gwasanaethau gwarchod plant, gyda'r gwaharddiad presennol yn berthnasol ddim ond pan fod trydydd parti yn bresennol.

i. Mae oddeutu 476,000 o ysmygwyr yng Nghymru, 19% o'r boblogaeth oedolion. Nid yw niferoedd ysmegu wedi gostwng am dair blynedd ac mae'r targed cenedlaethol i ostwng ysmegu ymysg oedolion i 16% erbyn 2020 yn annhebygol o gael ei gyflawni hyd 2025. ASH Cymru. Papur Gwybodaeth Ysmegu ac Anghydraddoldebau Cyrchwyd 06 Awst 2019.

Gordewdra

Mae gordewdra neu fod dros eich pwysau yn ffactorau sy'n cyfrannu at ganser, yn gysylltiedig â risg uwch o ran o leiaf 13 gwahanol fathau o ganser.¹⁴ Gall braster ychwanegol yn y corff gael effeithiau niweidiol, fel cynhyrchu hormonau a ffactorau twf sy'n effeithio ar y ffordd y mae ein celloedd yn gweithio. Gall nifer o ffactorau fod yn gyfrifol am i rywun fod dros bwysau, yr un mwyaf cyffredin yw pan fod mwy o galoriau yn cael eu bwyta nac sy'n cael eu llosgi. Mae ffactorau eraill yn cynnwys geneteg unigolion, eu hamgylchedd neu'r dewisiadau y maent yn eu gwneud wrth fwyta ac ymarfer corff.

Labelu calorïau'n orfodol

Credwn fod rhoi grym yn nwylo defnyddwyr i wneud penderfyniadau doeth, gan arwain at ddewis deiet yn cynnwys llai o galoriau, yn hanfodol. Mae'n egwyddor bwysig y dylai cwsmeriaid allu cymharu cost ddietegol cyn hawsed ag y gallant gymharu cost ariannol amrywiaeth o opsiynau. O'r herwydd, rydym yn croesawu ymrwymiad Llywodraeth Cymru, drwy Pwysau Iach: Cymru Iach, i gyflwyno labeli calorïau'n orfodol yn y sector tu allan i'r cartref.⁵

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gyflwyno, cyn gynted â phosibl, labelu calorïau'n orfodol yn y sector tu allan i'r cartref, gyda system labelu sy'n rhoi mwy o amlygrwydd i faint dognau a nifer y dognau mewn eitemau bwyd.

Gwyddom, er bod rhaglen galonogol ar gyfer atal gordewdra drwy'r blynyddoedd cynnar ac ymyriadau mewn ysgolion, fod mwyafrif y boblogaeth oedolion ar hyn o bryd un ai dros eu pwysau neu'n ordew. Mae hyn yn arbennig o ddifrifol mewn cymunedau difreintiedig. Fodd bynnag, mae rhan hynod bwysig o'r Llwybr Gordewdra, y rhaglen Sgiliau Maeth am Oes, yn brin o adnoddau ar hyn o bryd ac yn cael ei rhoi ar waith yn wael. O ganlyniad mae diffyg capasiti cyfeirio gan Feddygon Teulu'n genedlaethol, gyda'r capasiti i ehangu wedi'i gyfyngu i ddarparwyr masnachol. Rydym yn pryderu am hyfywedd mynediad tymor hir at wasanaethau o'r fath y telir amdanynt, yn enwedig ymysg grwpiau incwm is lle y mae gordewdra mor ddifrifol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ariannu rhaglen effeithiol Sgiliau Maeth am Oes yn llwyr a sefydlu corff darparu i sicrhau y darperir capasiti ar gyfer cyfeirio ledled y wlad.



Alcohol

Mae yfed alcohol yn gysylltiedig â thros 200 o glefydau a chyflyrau gan gynnwys chwech math o ganser, clefyd y galon a chlefyd yr afu yn ogystal â gordewdra.¹⁶

Mae'n destun pryder fod ymwybyddiaeth o'r niwed hwn yn isel iawn ar hyn o bryd. Amcangyfrifir nad yw pedwar o bob pump o bobl yn ymwybodol o'r canllawiau alcohol¹⁷ a dim ond un person o bob 10 sy'n ymwybodol o'r cysylltiad rhwng alcohol a chanser.¹⁸

Dangoswyd bod labelu cynnyrch alcohol yn cynyddu ymwybyddiaeth o'r niwed cysylltiedig ag yfed.¹⁹ Mae gwybodaeth gyfredol i ddefnyddwyr ar gynhyrchion alcohol yn tueddu i fod yn gyfyngedig i gryfder y ddiod, cynnwys uned ac efallai graffeg 'dim alcohol pan yn feichiog'. Nid yw labeli presennol yn darparu unrhyw wybodaeth am gynhwysion nac yn rhybuddio am y risgiau i iechyd sy'n gysylltiedig ag yfed alcohol. Rydym ni o'r farn fod gan y cyhoedd hawl i wybod am y niwed hwn, er mwyn gwneud dewisiadau doeth am eu hyfed.²⁰

Gall labeli presennol hefyd fod yn gamarweiniol gyda labeli dialcohol, alcohol wedi'i dynnu allan, ac alcohol isel i gyd i'w gweld. Mae Gofal Canser Tenovus wedi cyflwyno cynigion i symleiddio'r rhain, gan gynnwys cyfyngu'r defnydd o 'dialcohol' i'r diodydd hynny sy'n gwbl rydd o alcohol.²¹

Ar hyn o bryd, mae diodydd â llai na 0.05% o alcohol yn cael eu hystyried yn ddialcohol. Fodd bynnag, gall hyn fod yn gamarweiniol i unrhyw un sydd eisiau osgoi alcohol yn llwyr. Yn lle hynny, byddai'n well gennym ni iddo gael ei gyfnewid am label newydd alcohol isel iawn ar gyfer diodydd nad ydynt yn gwbl rydd o alcohol, ond yn is na 0.5% ABV.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gyflwyno label newydd 'alcohol isel iawn' ar gyfer diodydd nad ydynt yn rhydd o alcohol ond sydd ag ABV o lai na 0.5% ABV, gan gymryd lle labeli 'dialcohol' ac 'alcohol wedi'i dynnu allan'.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ddiwygio gwerthu alcohol i atal hyrwyddo a thraws-farchnata, mewn modd tebyg i'r hyn a wneir yn yr Alban.

Ers 2009, bu gofyniad statudol yn yr Alban i "arddangos alcohol i'w yfed oddi ar yr eiddo...gael ei gyfyngu i un rhan o'r eiddo, h.y. un ai ar un eil benodol ar gyfer diodydd alcoholaidd mewn siopau mawr, neu ar set o silffoedd penodol mewn siopau bach.²² Union natur (maint, lleoliad ayb.) yr ardal arddangos i gael ei gytuno rhwng y trwyddedai a'r awdurdod trwyddedu. Caniateir i siopau hefyd arddangos alcohol "mewn ardal lle nad oes mynediad i'r cyhoedd", h.y. y tu ôl i'r cownter.

Yn ôl Llywodraeth yr Alban, mae'r mesur hwn "mewn gwirionedd yn cael gwared â thraws-farchnata alcohol gyda chynhyrchion eraill ac yn golygu y bydd yn rhaid i gwsmeriaid wneud penderfyniad mwy ymwybodol i fynd i'r ardal honno os ydyn nhw'n bwriadu edrych ar neu brynu cynnyrch alcohol. Fyddan nhw ddim yn dod ar draws alcohol yn cael ei arddangos mewn sawl lle wrth iddyn nhw wneud eu siopa bwyd bob dydd".²³ Mae Llywodraeth Cymru yn y gorffennol wedi cefnogi cyflwyno "ardaloedd ar wahân ar gyfer gwerthu [alcohol] mewn archfarchnadoedd", ac felly ninnau hefyd.²⁴



Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ddiwygio pecynnu alcohol i gynnwys gwybodaeth am risgiau alcohol i iechyd, gan gynnwys canser, a nifer y calorïau sydd ynddo.

Haul

Yn ystod y ddau ddegawd diwethaf mae'r achosion o ganser y croen wedi mwy na dyblu. Mae melanoma, math o ganser y croen, bellach yn un o'r enghreifftiau mwyaf cyffredin o ganser yng Nghymru, er gwaethaf ein hinsawdd.²⁵

Amcangyfrifir bod ymbelydredd uwch-fioled (UV) yn cyfrif am oddeutu 80% o achosion melanoma yn y DU.²⁶ Pery'n un o'r mathau o ganser sydd hawsaf ei atal drwy gymryd camau syml i amddiffyn eich croen rhag pelydrau UV niweidiol.^{27 28} Mae dod i gysylltiad â lefel uchel o belydrau UV yn ystod 10 mlynedd gyntaf bywyd yn fwy na dyblu'r risg o ddatblygu melanoma yn ddiweddarach.²⁹ Felly mae lleihau dod i gysylltiad â'r haul yn ystod plentyndod yn ffordd hynod effeithiol o leihau'r risg o ddatblygu canser y croen yn ddiweddarach mewn bywyd. Mae'r lleoliad addysg a gofal yn ystod plentyndod cynnar yn darparu cyfle i ddylanwadu ar ymddygiad cadarnhaol o ran bod yn ddiogel yn yr haul, a sefydlu defnydd dyddiol o arferion gorau amddiffyniad haul gydol bywyd.



Mae Gofal Canser Tenovus yn annog ymddygiad sy'n gwarchod rhag yr haul o'r pwynt cynharaf posibl ym mywyd plentyn. I wella ymddygiad o'r fath, credwn y dylid gwneud ymdrech arbennig i gydlynu'r holl weithgarwch gwarchod rhag yr haul rhwng awdurdodau lleol, byrddau iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r trydydd sector. Er gwaethaf pwysigrwydd lleihau amlygiad i'r haul yn ystod plentyndod, ar hyn o bryd does dim polisi cenedlaethol i gyflawni hyn ac, yn wahanol i fathau eraill o salwch, does dim strategaeth atal genedlaethol gynhwysfawr ar gyfer mynd i'r afael â chanser y croen. Rydyn ni o'r farn fod cael strategaeth o'r fath yn hanfodol o ran tynnu pob rhan o gymdeithas at ei gilydd i atal y canser hwn sydd mor hawdd ei atal.

Dylai nifer o gynlluniau fod yn rhannau hanfodol o strategaeth atal o'r fath. Er y gellir cyflawni diogelwch haul drwy elfen ddiogelwch Cynlluniau Ysgolion Iach - Rhwydwaith Cymru, nid yw addysg ynghylch amddiffyniad haul yn orfodol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ddiwygio pecynnu alcohol i gynnwys gwybodaeth am risgiau alcohol i iechyd, gan gynnwys canser, a nifer y calorïau sydd ynddo.

drwy

gyflwyno polisi gorfodol a chynhwysfawr ar ddiogelwch haul ym mhob ysgol, fel yr argymhellir gan Sefydliad Iechyd y Byd.

Cyflwynodd Llywodraeth Cymru Reoliadau Deddf Gwelyau Haul (Rheoleiddio) 2010 (Cymru) yn 2011. Mae'r rheoliadau'n ei gwneud yn drosedd i salonau heulfelynu fod heb oruchwyliaeth neu werthu neu logi gwely heulfelynu i unrhyw un dan 18 mlwydd oed. Fodd bynnag, pery'r defnydd o welyau heulfelynu gan bobl dros 18 oed heb ei reoleiddio gan fwyaf, gyda'r risgiau sylweddol cysylltiedig â chael melanoma o ganlyniad i ddod i gysylltiad â phelydrau UV wrth ddefnyddio gwely heulfelynu.

drwy

gyflwyno cynllun trwyddedu Salonau Gwelyau Heulfelynu tebyg i un Awstralia ar lefel llywodraeth leol, gan sicrhau y cwrddir â safonau diogelwch ac y rhoddir rhybuddion iechyd priodol ar welyau heulfelynu.

Er mai atal dod i gysylltiad â'r haul drwy ddefnyddio cysgod neu ddillad, yn enwedig rhwng 10am-2pm yw'r strategaeth fwyaf effeithiol o ddigon ar gyfer lleihau'r cysylltiad â phelydrau UV,³⁰ mae defnyddio eli haul yn haen ychwanegol werthfawr o warchodaeth. Weithiau dyma'r unig warchodaeth ar gyfer rhannau o'r corff lle mae'n anochel y bydd cyswllt â'r haul. Fodd bynnag, mae cost eli haul yn aml yn cael ei nodi fel rhwystr i'w ddefnyddio'n effeithlon. Dan drefn treth ar werth y DU, mae eli haul yn cael ei ystyried yn eitem foethus ac felly codir cyfradd uwch o TAW.³¹ Byddai ei ail-ddosbarthu fel cynnyrch iechyd, neu gyfradd sero, yn gostwng y pris ar y cownter gan 15-20%.

gan

lobio llywodraeth y DU i gael gwared ar TAW ar gynhyrchion eli haul.

Feirws Papiloma Dynol (HPV)

Mae papiloma dynol (HPV) yn grŵp o firsau sy'n effeithio ar y croen a meinweoedd llai mewnol y corff, fel gwddf y groth, yr anws, y geg a'r gwddf. Fel arfer, caiff HPV ei drosglwyddo drwy gyswllt organau rhywiol, fel arfer yn ystod rhyw gweiniol, geneuol a/neu rhesol. Fodd bynnag, gellir ei drosglwyddo mewn ffyrdd eraill hefyd, megis drwy gysylltiad croen. Gellir ei drosglwyddo hyd yn oed pan na fydd gan yr unigolyn sydd wedi'i heintio unrhyw arwyddion na symptomau.

Mae dros 100 math gwahanol o HPV. Ers cyflwyno brechiad rhag HPV ar gyfer merched yn eu harddegau yn 2008, mae nifer calonogol wedi cael eu brechuⁱⁱ a chafwyd gostyngiad sylweddol yng nghyfraddau heintio HPV.³² Roeddem yn croesawu ymestyn y rhaglen frechu rhag HPV i fechgyn, gan roi terfyn ar y sefyllfa annheg lle mai dim ond y rhieni hynny sy'n gallu talu'n breifat am frechiadau HPV sy'n gallu amddiffyn eu meibion. Fodd bynnag, bydd bechgyn yn eu harddegau a oedd yn hŷn na 13 mlwydd oed ym mlwyddyn academaidd 2019/20 wedi colli allan ar y rhaglen frechu, gan o bosibl eu gadael hwy mewn perygl. Er ei bod yn well brechu cyn i unigolyn ddechrau cael cyfathrach rywiol, mae tystiolaeth yn awgrymu y gall unigolion barhau i gael budd o'r brechiad pan fyddant eisoes yn cael cyfathrach rywiol.³³

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gyflwyno rhaglen ddal i fyny i roi brechiad HPV i fechgyn eu harddegau ac ystyried effeithlonrwydd ymestyn i garfanau oed pellach.



Teithio llesol

Mae teithio llesol yn elfen allweddol o helpu pobl i losgi mwy o galoriau yn eu bywyd bob dydd, gan gyfrannu at golli pwysau.

Rydym yn cefnogi gweithredu Deddf Teithio Llesol a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol er mwyn ail-gydbwysu cymunedau i ffwrdd oddi wrth gerbydau modur a thuag at gerdded a beicio - er enghraifft drwy wneud llwybrau beicio'n ddull amgen gwirioneddol ar gyfer cymudo, a'u hariannu'n briodol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gydnabod rôl teithio lesol o ran atal cancer drwy gynyddu buddsoddiad mewn cerdded a beicio diogel a chyfleus i o leiaf £20 y pen bob blwyddyn.

ii. O blith merched ym mlwyddyn ysgol 9 yn 2018-19 (13-14 oed), ar hyn o bryd mae 81.2% wedi derbyn dau dds.

Amddifadedd

Ffactor sylweddol sy'n gyrru gordewdra yw amddifadedd. Mae niferoedd yr oedolion sydd dros eu pwysau ac yn ordew yn cynyddu gyda chynnydd mewn amddifadedd, o 55% yn yr ardaloedd â'r amddifadedd lleiaf i 66% yn yr ardaloedd lle ceir yr amddifadedd mwyaf.ⁱⁱⁱ

Ceir tystiolaeth fod bwyta pryd cytbwys ac wedi'i goginio yn yr ysgol yn cael effaith gadarnhaol ar ddeiet cyffredinol plentyn - ond amcangyfrifir mai dim ond oddeutu 1% o becynnau bwyd sy'n cwrdd â'r canllawiau maeth a bennwyd ar gyfer bwyd ysgolion.³⁴

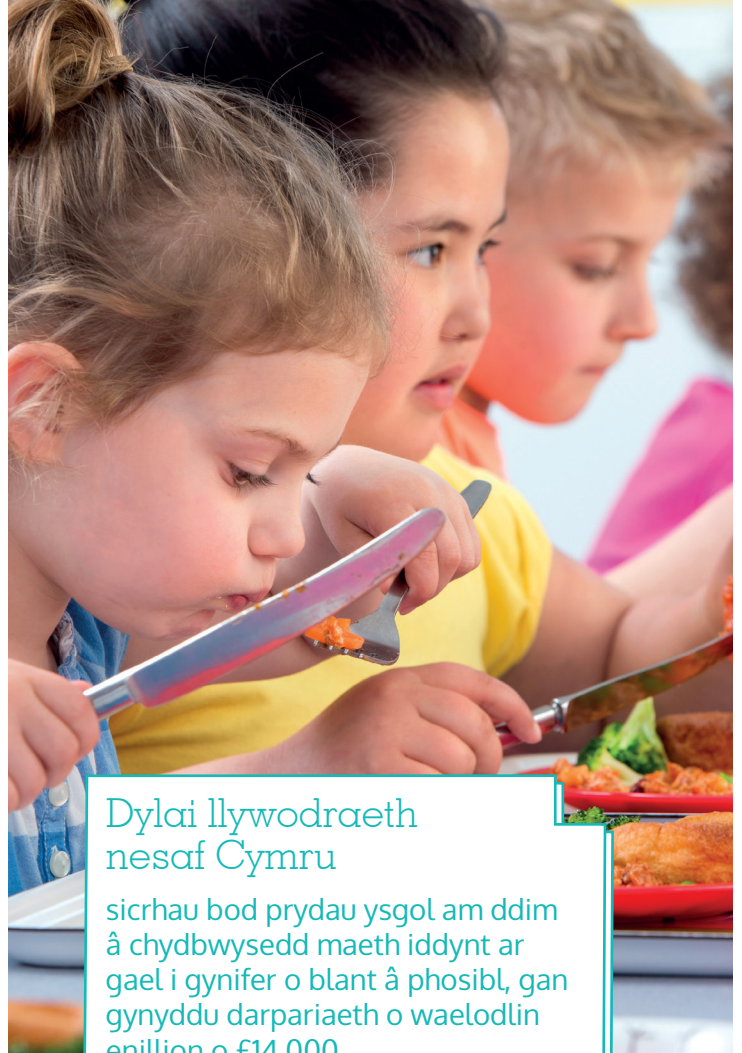
Hoffai Gofal Canser Tenovus weld dileu unrhyw rwystrau posibl i blant gael gafaer ar fwyd o ansawdd da; gan leihau'r risg o ganser cysylltiedig â deiet sy'n dueddol o achosi gordewdra a denu'r manteision cymdeithasol sydd wedi'u hen sefydlu o ganlyniad i dderbyn pryd cytbwys ac wedi'i goginio yn yr ysgol.

Os yw ein system ysgolion wedi'i llunio i roi'r dechrau gorau posibl mewn bywyd i blant, rydyn ni o'r farn y dylai hyn gynnwys y cantîn yn ogystal â'r ystafell ddsbarth. Felly, hoffem i Lywodraeth Cymru edrych o ddifrif ar wneud prydau bwyd am ddim ar gael i gynifer â phosibl o blant, waeth beth fo lefel incwm eu rhieni.

Rydym yn cymeradwyo galwad Pwyllgor Cymunedau, Cydraddoldeb a Llywodraeth Leol y Senedd am gynyddu'r trothwy enillion i £14,000 - i fyny o'r £7,400 presennol - ac yn galw ar lywodraeth nesaf Cymru i fynd ymhellach.³⁵

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sefydlu rhaglen ôl-ffitio pob eiddo preswyl gyda mesurau arbed ynni hyd at isafswm cyfradd 'D'.



Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sicrhau bod prydau ysgol am ddim â chydbwysedd maeth iddynt ar gael i gynifer o blant â phosibl, gan gynyddu darpariaeth o waelodlin enillion o £14,000.

Rydym i gyd yn gwybod beth yw cost gwresogi cartref. I bobl sydd wedi cael diagnosis o ganser, sy'n fwy tebygol o deimlo'r oerfel, gall cost gwresogi fod yn bryder gwirioneddol.

Credir fod dros hanner cartrefi Cymru yn y tri chategori sy'n perfformio gwaethaf o ran effeithlonrwydd ynni.³⁶ Amcangyfrifir y byddai mynd i'r afael ag aneffeithlonrwydd ynni drwy ôl-ffitio eiddo i ddod ag eiddo i fyny i isafswm cyfradd 'D' yn cael gwared â 40% o aelwydydd sy'n dlawd o ran tanwydd o dlodi tanwydd ac yn torri chwarter allyriannau carbon y sector tai.³⁷ Byddai cynnig o'r fath yn gwbl lythrennol yn inswleiddio rhai o'r bobl fwyaf agored i niwed yn y wlad rhag cynnydd mewn costau tanwydd, problem sy'n rhy aml yn gymhlethdod na sylweddolir mohono o ganlyniad i ddiagnosis o ganser. Amcangyfrifir y byddai hefyd yn cyflawni elw ar y buddsoddiad ar gyfer yr economi ehangach o £3.20 am bob £1 a fuddsoddir.³⁸

iii. Arolwg Cenedlaethol Cymru. Dengys y data diweddaraf (2017-18) fod 55% o bobl yn y chwarter sydd â'r lleiaf o amddifadedd dros eu pwysau neu'r ordew, gyda 14% o'r rhain yn ordew, a bod 66% o bobl yn y chwarter lle ceir yr amddifadedd mwyaf dros eu pwysau neu'n ordew, gyda 30% o'r rhain yn ordew.

Gwasanaethau mwy clyfar

Ychwanegu gwerth drwy ymchwil



Dylai llywodraeth nesaf Cymru

roi cymeradwyaeth lwyr ac ymrwymo i weithredu Strategaeth Ymchwil Cancer Cymru.

Mae gan Gymru ei hunaniaeth arbennig ei hun ynghyd â chymuned ymchwil sydd wedi hen ddatblygu. I wir ychwanegu uchafswm gwerth, ni allwn fynd ati i geisio efelychu gwledydd mwy ar raddfa lai. Yn ogystal, gyda phoblogaeth o ychydig dros 3 miliwn, mae gennym gyfle delfrydol i brofi, gwerthuso a chyflwyno strategaethau newydd, radical a all wneud gwahaniaeth gwirioneddol i drigolion Cymru.

Wedi'i chomisiynu gan Lywodraeth Cymru, mae Strategaeth Ymchwil Cancer Cymru wedi'i chreu gan Gynghrair Cancer Cymru, Rhwydwaith Cancer Cymru a Chanolfan Ymchwil Cancer Cymru. Mae'r strategaeth yn nodi gweledigaeth ar gyfer y ffordd y gall ein cymuned ymchwil ddatblygu a chymhwyso ymchwil i wella canlyniadau ar gyfer cleifion cancer. Yn bwysig iawn, ac er mwyn llwyddo, mae unrhyw strategaeth o'r fath angen ymrwymiad hirdymor gan y Llywodraeth ac mae'n hanfodol i lywodraeth nesaf Cymru wneud yr union beth hynny.

Gweithlu cadarn

Mae GIG Cymru'n wynebu problem ddifrifol o ran recriwtio a chadw staff - gyda strategaethau blaenorol a oedd yn anelu at recriwtio gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cael trafferth cynnal y niferoedd presennol, heb sôn am gynyddu'r nifer - yn enwedig yng ngoleuni'r ffaith bod nifer sylweddol o'r gweithlu ar fin ymddeol.³⁹

Wrth gwrs, dim ond un ffordd o fynd i'r afael â materion capasiti yw tyfu maint y gweithlu. Mae'n hanfodol bwysig ein bod yn cydnabod y cyfoeth enfawr o brofiad ymysg y poblogaethau sydd ar fin ymddeol ac wedi gwneud hynny'n ddiweddar. Mae cael arferion gweithio gwirioneddol ystywyth, sy'n caniatáu i'r bobl hynny sy'n nesáu at oed ymddeol i addasu eu cydbwysedd bywyd a gwaith a pharhau gyda hyn y tu hwnt i oedran ymddeol arferol, yn cynrychioli adnodd sylweddol a allai helpu i bontio'r bwlch recriwtio. Gallai trefniadau mwy hyblyg ac anghonfensiynol, fel caniatáu i staff, pe byddent yn dymuno ac yn amodol ar gynnal achrediadau perthnasol, barhau â pherthynas ad-hoc, ddi-ymrwymiad â GIG Cymru, hefyd gael eu hystyried yn yr un modd.

Y tu hwnt i hyn, mae'n bwysig cydnabod y bydd recriwtio staff i rai lleoliadau yn parhau'n her sylweddol iawn, waeth beth fo'r cyflog na'r buddion. I'r diben hwn, hoffai Gofal Cancer Tenovus weld mwy o bwyslais yn cael ei roi ar y gallu i rai prosesau penodol, fel profion diagnostig, gwaith gweinyddol ac i raddau, rhai ymgynghoriadau penodol ddigwydd o bell drwy wneud defnydd llawn o dechnolegau cyfathrebu modern. Lle ceir premiwm is ar waith sy'n digwydd yn ystod patrymau gwaith arferol, a bod technolegau o bell yn ymarferol, does fawr ddim i atal staff rhag gallu cyflawni rhai tasgau yn unol â'u hamserlen eu hunain, waeth beth o amser y dydd na'r nos - a thrwy hynny gynyddu gallu'r gweithlu.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ganiatáu i weithlu'r GIG ychwanegu gwerth lle bynnag a ble bynnag y gallant, gan ystyried patrymau newydd o ran bywyd a gwaith.

Data mawr

Gyda'r heriau difrifol o ran capasiti sy'n wynebu gweithlu'r GIG mae angen i ni harneisio'r cyfleoedd a gynigir gan ddeallusrwydd artiffisial (AI), data mawr a dysgu gan beiriannau o ran cynyddu capasiti. Rydym yn croesawu'r posibiliadau hyn, a fydd yn rhyddhau clinigwyr o'r prosesau diagnostig a sgrinio mwy arferol, sy'n ychwanegu gwerth is drwy ddefnyddio deallusrwydd artiffisial, gyda chymorth data mawr a dysgu gan beiriannau gan helpu i wella prosesau brysbennu. Gellir cyflawni hyn mewn dwy ffordd. Yn gyntaf drwy gael gwared â'r angen i unrhyw aelod o'r gweithlu ryngweithio â rhai profion (er enghraifft rhai a allai gael eu hasesu gan AI yn erbyn meini prawf penodol neu feini prawf trothwy, fel Prawf Imiwnocemegol Ysgarthol (FIT)). Yn ail, drwy dyfu'r gweithlu sy'n gallu ychwanegu gwerth yn y gadwyn ddiagnostig o blith y gweithlu presennol, yn enwedig drwy ganiatáu i weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd nad ydynt ar hyn o bryd wedi'u comisiynu i gyflawni tasgau o'r fath, wneud hynny. Yn hanfodol ar gyfer hyn oll y mae integreiddio systemau data yn syml, effeithlon a chynhwysfawr - gan ganiatáu i bob rhan o'r GIG siarad â'i gilydd - a gwybodeg sy'n addas ar gyfer yr unfed ganrif ar hugain.

Ceir materion preifatrwydd hefyd ar gyfer iechyd cyhoeddus a data mawr. Mae dysgu gan beiriannau yn galw am symiau mawr o ddata i alluogi ei algorithmau i ddysgu. O ganlyniad, un ystyriaeth bwysig yw pryderon ynghylch materion preifatrwydd cysylltiedig â data personol a gaiff ei fewnbynnu i systemau o'r fath ac i ba raddau y gallant neu y dylent gael eu hystyried yn faterion sydd er lles y cyhoedd yn y dyfodol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

fuddsoddi o ddifrif mewn rhaglenni trawsffurfiol gan ddefnyddio AI a data mawr i wella capasiti a'r niferoedd sy'n cael eu sgrinio.

Data gwell

Gyda chyflwyno Un Llwybr Canser daw'r posibilrwydd o fwy o dryloywder ar hyd y llwybr diagnostig, drwy allu cymharu Byrddau Iechyd. Gallai ganiatáu canfod bylchau a thagfeydd yn haws, a gellir symud adnoddau yn gynt i ardaloedd lle y mae'r angen mwyaf amdanynt. Fodd bynnag, bydd y grym trawsnewidiol a ddaw yn sgil mwy o dryloywder yn cael ei gyfyngu os na fydd clinigwyr, gwleidyddion a'r trydydd sector yn gallu cymharu perfformiad cymharol Byrddau Iechyd ar y llwybr ac os mai dim ond set ddata cyfyngedig a gaiff ei hadrodd.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

fabwysiadu egwyddorion data ffynhonnell agored, gydag adrodd mwy tryloyw ar bob pwynt yn yr Un Llwybr Canser i alluogi craffu'n fwy trylwyr ar berfformiad rhwng Byrddau Iechyd ac er mwyn gallu rhannu arfer gorau'n well.

Sgrinio'r coluddyn

Canser y coluddyn yw'r ail ganser mwyaf cyffredin sy'n effeithio ar y ddau ryw, ychydig y tu ôl i ganser yr ysgyfaint.⁴⁰

Po gynharaf y cewch ddiagnosis o ganser y coluddyn, y mwyaf tebygol y byddwch o oroesi y tu hwnt i bum mlynedd. Fodd bynnag, ceisio dal i fyny y mae Cymru; wedi ei gosod yn 25^{ain} allan o 29 o wledydd Ewropeaidd yn nhermau cyfraddau goroesi am bump mlynedd.⁴¹

Mae'r drefn Prawf Imiwnocemegol Ysgarthol (FIT) yn arf hanfodol o ran cynyddu'r gallu diagnostig ar gyfer canser y coluddyn. Mae Strategaeth Ymchwil Canser Cymru (CRcST) yn nodi "diagnosis cynnar ac ymyriadau sgrinio ar lefel y boblogaeth" fel cyfleoedd posibl i'r dyfodol. Rydym yn cytuno ac yn credu fod gostyngiadau yn nhrothwy sensitifrwydd y FIT ac yn yr ystod oedran sgrinio yn hanfodol er mwyn gwella canlyniadau ar gyfer cleifion ac y dylent felly fod y nod i lywodraeth nesaf Cymru yn y pen draw.

Er bod FIT yn darparu gwell profiad i'r defnyddiwr, mae'r niferoedd sy'n ei ddefnyddio yn parhau i beri pryder - yn enwedig ymysg dynion ac mewn cymunedau difreintiedig. Mae'r nifer sy'n cymryd rhan mewn sgrinio yn isel yn hanesyddol yng Nghymru, gyda chyfradd gyfartalog o ddim ond tua 57%.^{vi}

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ddefnyddio data clyfar i ganfod ac ymgysylltu â chleifion nad ydynt wedi cymryd rhan mewn sgrinio FIT, yn unol ag egwyddorion Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC).

Mae amddifadedd yn brif sbardun canlyniadau iechyd gwael, fel ag y mae diagnosis hwyr. Mae angen sylw brys i gynyddu'r niferoedd sy'n ymgymryd â sgrinio ymysg cymunedau mwy difreintiedig. Dylid rhoi ffocws penodol ar y rhai y nodwyd eu bod yn profi amddifadedd lluosog, yn ôl diffiniad Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru (WIMD). Ni ddylai fod yn amhosibl canfod y cleifion hynny'n rhagweithiol, yn enwedig cleifion gwrywaidd, mewn cymunedau difreintiedig, nad ydynt wedi ymgymryd â'u sgrinio FIT arferol, pan a phryd y byddant yn mynychu apwyntiadau ad hoc gyda'u Meddyg Teulu.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ymestyn yr ystod oedran sgrinio, gan ddechrau yn 50 mlwydd oed ac ymrwymo i nod hirdymor o ostwng trothwy sensitifrwydd yr FIT i'r pwynt lle y gellir bwrw allan risg yn llwyr.

Dylai wynebu a lleihau'r stigma sy'n gysylltiedig â chanser y coluddyn a sgrinio'n gyffredinol fod yn bryder allweddol - er enghraifft gyda ffocws ar ymyriadau yn y gymuned, gan ymestyn i mewn i glybiau rygbi ein gwlad, ymgysylltu â chymunedau Du, Asiaidd, Lleiafrifoedd Ethnig a Ffoaduriaid ac arweinwyr ffydd.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

hyrwyddo ymgymryd â sgrinio FIT drwy ymyriadau wedi'u targedu sy'n canolbwyntio ar y gymuned.



iv. Canser y coluddyn, a elwir hefyd yn 'ganser y colon a'r rhefr' yw'r trydydd canser mwyaf cyffredin ymysg merched, ar ôl canser y fron a chanser yr ysgyfaint, a'r ail ganser mwyaf cyffredin ymysg dynion, ar ôl canser y prostad, gan gynrychioli 10% a 13% o bob canser newydd yn 2013-17 yn y drefn honno.

v. Mae gennych 94% o siawns goroesi am 5 mlynedd os cewch ddiagnosis yng Nghyfnod 1, o'i gymharu â dim ond 9% os ceir diagnosis yng Nghyfnod 4. Fodd bynnag, yr oedd chwarter y rhai a gafodd ddiagnosis o ganser y coluddyn yn 2016 yng Nghyfnod 4. Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2017. Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU): Achosion Canser yng Nghymru.

vi. Iechyd Cyhoeddus Cymru. (2017). Adroddiad Blynyddol Sgrinio Coluddion Cymru 2016-17. Roedd ffigurau cwmpas a niferoedd yn uwch ymysg merched (roedd y cwmpas yn 57.2% ymysg merched o gymharu â 54.1% o ddynion, a'r niferoedd a gymerodd y prawf ymysg merched yn 58.8% o gymharu â 55.7% o ddynion).

Gwarchod y prostad

Canser y prostad yw'r canser mwyaf cyffredin ymysg dynion, gan gyfrif am dros chwarter yr achosion.⁴² Nid yw'n glir beth sy'n achosi canser y prostad, ond mae risg unigolyn yn cynyddu dros 50 oed. Mae dynion du yn fwy tebygol o ddatblygu'r clefyd ynghyd â'r rhai sydd â hanes o'r clefyd yn y teulu.⁴³

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sicrhau bod mpMRI ar gael ledled y wlad waeth beth fo cod post unigolyn.

Gan ddefnyddio technoleg delweddu cyseiniant magnetig aml-barmedrau (mpMRI), mae bellach yn bosibl cael darlun cliriach o'r hyn sy'n digwydd yn y prostad, gan gael gwared â'r angen am lawer o lawdriniaethau biopsi uwchsain trawsrefrol 'TRUS'. Mae canfyddiadau'r treial 'PROMIS' wedi dangos nifer o fanteision ac anfanteision.⁴⁴ Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) yn awr wedi cefnogi sganiau mpMRI fel archwiliad cyntaf ar gyfer pobl yr amheuir fod ganddynt ganser wedi'i gyfyngu i'r prostad, gan nodi ei effeithlonrwydd o ran cost a'i allu i ostwng nifer y biopsiau sy'n cael eu cynnal. Fodd bynnag, nid ydynt ar gael ymhobman ar draws y wlad.



Darparu gofal yn agosach at adre

Mae diagnosis o ganser yn eiliad sy'n newid bywyd. Rydym wedi ymrwymo i wneud yn siŵr bod bywyd gyda chanser mor rhwydd â phosibl.

Mae ein Hunedau Cymorth Symudol wedi bod yn dod â thriniaeth canser a chymorth yn agosach at adre ers 2009, gan ddarparu triniaethau cemotherapi a lymffoedema ledled y wlad. Gallwn drin pobl yn eu cymunedau eu hunain, gan arbed teithiau hir a chostus i'r ysbty, lle y mae parcio car yn aml yn anodd iawn, neu'n hynod o bell o leoliad y driniaeth. Bydd ein Hunedau Cymorth Symudol yn mynd i leoliadau gwahanol bob dydd, gan osod eu hunain mewn meysydd parcio lleol, archfarchnadoedd a lleoliadau cymunedol.

Mae cael triniaeth yn ein Hunedau yn gwbl wahanol i fynd i'r ysbty. Mae'n llai llethol, yn achosi llai o straen, ac yn llawer iawn tawelach. Mae ein tîm bychan yn golygu bod cleifion yn gweld yr un wyneb bob tro.

Hoffem weld pawb sy'n derbyn triniaeth am ganser yn gallu cael gafael ar driniaeth yn agosach at adre, lle bo hynny'n glinigol briodol, drwy ein Hunedau Cymorth Symudol. Teimlwn y gellid ymestyn y model hwn ymhellach er mwyn ychwanegu capasiti ychwanegol a hyblyg ar gyfer cyn-adsefydlu, ar gyfer sgrinio a threialon clinigol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

alluogi unrhyw un sy'n derbyn triniaeth am ganser i gael gafael ar driniaeth yn agosach at adre, lle bo hynny'n glinigol briodol, drwy ein Hunedau Cymorth Symudol.

Canser yr ysgyfaint yw'r canser sy'n lladd y nifer mwyaf o bobl yng Nghymru, gan achosi dros un o bob pump marwolaeth oherwydd canser.⁴⁵ Rydym yn un o'r gwledydd sy'n perfformio waethaf yn Ewrop o ran goroesi, gyda chyfartaledd cyfradd goroesi o 34% ar ôl blwyddyn a dim ond 12% am bum mlynedd.

Ar hyn o bryd does dim trefn sgrinio ar gyfer canser yr ysgyfaint ac o ganlyniad mae oddeutu dwy ran o dair o achosion⁴⁶ o ganser yr ysgyfaint yn cael diagnosis yng nghyfnod 3 neu 4. Gwyddom fod cyfraddau goroesi'n gostwng yn sylweddol yn y cyfnodau hwyrach; ar ôl pum mlynedd, dim ond 1.8% o'r rhai a gafodd diagnosis yng nghyfnod 4 sy'n goroesi o gymharu â 45.6% o'r rhai a gafodd ddiagnosis yng nghyfnod 1.⁴⁷

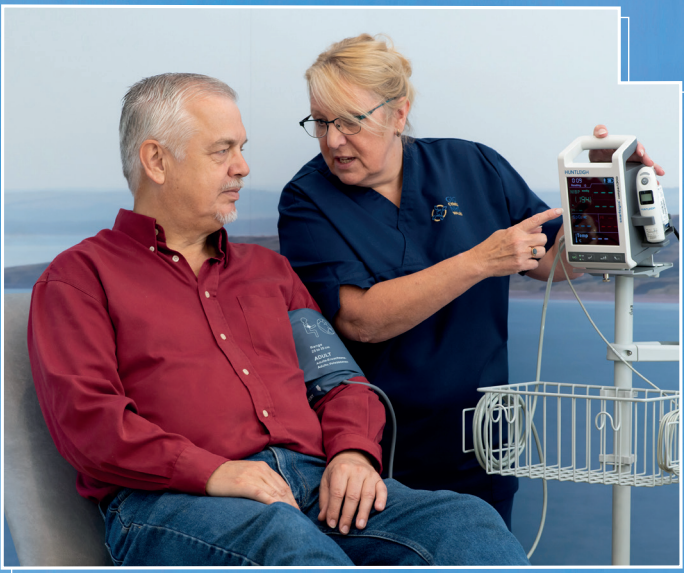
Er bod cyfradd darganfod canser yr ysgyfaint yn cynyddu ymysg menywod ac yn gostwng ymysg dynion, yn nodweddiadol, ceir diagnosis mewn cyfnodau cynharach ymysg menywod o gymharu â dynion. Mae hyn yn fater dirdynol ac mae'n hanfodol mynd i'r afael ag ef. Mae'n amlwg fod angen gwneud mwy o waith i wella cyfradd diagnosis, ac annog diagnosis cynharach, yn enwedig ymysg dynion.

Yr oedd 'Model Manceinion' yn targedu sgrinio ar gyfer y rhai â risg uchel o ddatblygu canser yr ysgyfaint a oedd yn ysmegu ar hyn o bryd neu'n gyn ysmegwyr, 55-74 mlwydd oed. Er bod ffactorau risg i ddull gweithredu o'r fath, yr ysgyfaint yn dod i gysylltiad ag ymbelydredd ychwanegol drwy sganiau CT er enghraifft, mae wedi cynhyrchu canlyniadau calonogol, gyda newid sylweddol o ran cyfnod ymysg y rhai a gymerodd ran yn y rhaglen sgrinio o gymharu â'r boblogaeth yn gyffredinol. Mae adolygiad o addaster Archwiliadau Iechyd yr Ysgyfaint i fod i gyflwyno adroddiad ganol 2020.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

werthuso ymarferoldeb cyflwyno rhaglen genedlaethol i Sgrinio Canser yr Ysgyfaint, yn dilyn canlyniad yr adolygiad ar Archwiliadau Iechyd yr Ysgyfaint.

Mae Gofal Canser Tenovus yn barod i helpu darparu'r Unedau Cymorth Symudol angenrheidiol.



Bathodynnau glas

Mae parcio bob amser yn broblem sylweddol i'n cleientiaid. Mae bathodynnau glas yn galluogi pobl sy'n byw gyda chanser a thu hwnt i ganser allu bod yn agosach at y cyfleusterau sydd eu hangen arnynt, gyda llai o straen drwy gael blaenoriaeth o ran mynediad i fannau parcio ar adeg sydd eisoes yn achosi cryn bwysau.

Mae bathodynnau glas ar gael ar hyn o bryd i unrhyw un â phroblem symudedd, yn amodol ar wneud cais. Fodd bynnag, mae'r darlun ar hyn o bryd yn un o waith papur diangen ac oedi gyda phroses ymgeisio sy'n fiwrocraidd, ac yn amrywio'n sylweddol ar hyd a lled y wlad.

Rydym ni o'r farn y dylai unrhyw un sydd wedi cael diagnosis o salwch terfynol fod yn gymwys i dderbyn bathodyn glas yn awtomatig ac mae'n dda gennym ddweud fod Llywodraeth Cymru wedi cytuno i hyn mewn egwyddor.

Gyda galw'n debygol o gynyddu'n sylweddol dros y blynyddoedd i ddod oherwydd y boblogaeth sy'n heneiddio, mae cwrdd â'r galw am fannau parcio ar gyfer bathodynnau glas yn achosi pryder. Mae pawb yn hoffi parcio nesaf at fynedfa'r archfarchnad, yn tydyn? Ond i rai pobl, maint y man parcio yn ogystal a'i argaeledd fel man dynodedig sy'n bwysig, nid ei leoliad o angenrheidrwydd. Byddai darparu rhagor o fannau parcio ymhellach oddi wrth y fynedfa yn helpu i ddarparu gwarant o fan parcio a bnawn Sadwrn, heb orfod bod nesaf at y drysau blaen.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

sefydlu system unedig, gyson a chydlynol o ymgeisio am fathodynnau Glas sy'n cael gwared â'r loteri cod post ar gyfer ymgeiswyr gan gynnwys cymhwyster awtomatig ar gyfer unrhyw un â diagnosis o salwch terfynol.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

roi cyfarwyddyd i ddarparwyr parcio greu manau parcio ychwanegol ar gyfer bathodynnau glas i ffwrdd oddi wrth y manau premiwm.



Pan mae wedi mynd, nid yw drosodd

Cymorth pan fyddwch ei angen fwyaf

Gall effaith diagnosis o ganser newid bywyd – mae'n dangos ei ôl ar bobl yn gorfforol, yn emosiynol ac yn ariannol.

Gallai'r rhai sy'n cael diagnosis o ganser deimlo'n rhy wael i fynd i'r gwaith neu fod angen amser i ffwrdd i gael triniaeth, ac efallai y bydd teulu neu ffrindiau angen amser o'u gwaith i helpu i ddarparu gofal a chymorth.

Gall colli incwm yn sydyn ac yn annisgwyl, ynghyd â chostau cudd, osod baich mawr ar ysgwyddau pobl. Mae cryn dystiolaeth o effeithiau straen ar y system imiwnedd.⁴⁸ I gleifion cancer, llawer ohonynt â system imiwnedd wedi'i llethu oherwydd eu triniaeth, mae cael gwared ag unrhyw straen pellach i'w groesawu.

Bu i'r Cynllun Cyflawni ar gyfer Cancer 2016-20 nodi 'darpariaeth gyson' y pecyn gwella gan gynnwys dyrannu gweithiwr cancer allweddol ac ymgymryd ag asesiad o anghenion holistig fel camau allweddol i GIG Cymru. Fodd bynnag, dywed y bobl yr ydym ni yn eu cynorthwyo bod y rhain yn bell o gael eu gwireddu o hyd.

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

ddarparu gwybodaeth gynhwysfawr a chymorth seicogymdeithasol i unigolion cyn, yn ystod... ac ar ôl triniaeth am ganser.



Presgripsiwn cymdeithasol

Mae unigrwydd a bod yn ynysig yn ffenomenon y mae llawer o bobl yn y gymdeithas yn ei brofi, nid yn unig pobl y mae canser yn effeithio arnynt. Fodd bynnag, mae'r newid sydyn yn amgylchiadau bywyd, efallai rhoi'r gorau i weithio, treulio oriau di-ben-draw yn yr ysbyty neu fethu â mynd allan gyda'ch ffrindiau yn golygu y gall unigrwydd a theimlo'n ynysig fod yn broblem wirioneddol yn gysylltiedig â diagnosis o ganser.

Rydym yn glir fod gofalu am rywun sydd wedi cael diagnosis yn golygu llawer mwy na meddyginiaeth. Dyna pam cynnigwn, ynghyd â'n Llinell Gymorth, cymorth emosiynol hefyd sydd mor hanfodol ar yr amser hwn, drwy ein corau Sing with Us.

Mae ein corau yn hwyliog, yn codi calon ac yn gyfeillgar, gan ddarparu lle diogel i unrhyw un effeithir gan ganser - boed fel claf, goroeswr, gofalwr neu rywun sydd wedi cael profedigaeth. Ar wahân i'r canu, maen nhw'n rhoi cyfle i bobl drafod effaith canser arnynt nhw, os ydyn nhw'n dymuno. Mae ymchwil a ariannwyd gan Gofal Canser Tenovus wedi dangos fod canu a bod yn rhan o'r corau o gymorth arbennig i bobl eisoes â lefelau isel o ran iechyd meddwl a lles, gan gynnwys gofalwyr a rhai sydd wedi cael profedigaeth yn ddiweddar.⁴⁹

Dylai llywodraeth nesaf Cymru

gynnal cronfa ddata gyfredol o opsiynau rhagnodi lleol, gan alluogi gofal sylfaenol ac eilaidd i wneud defnydd llawn o'i phosibiliadau.

Gall diagnosis o ganser achosi trawma dwys i unigolyn, yn gorfforol ac yn emosiynol. Fodd bynnag, pan fydd yr ochr gorfforol wedi cael triniaeth, bydd pobl yn aml yn dweud wrthym eu bod yn teimlo'n ddrystyd, wedi'u hynysu, ddim yn sicr iawn beth i'w wneud. Pan fydd y canser wedi mynd, d'yw pethau ddim drosodd.



- 1 Smittenaar CR, Petersen KA, Stewart K, Moitt N. Cancer Incidence and Mortality Projections in the UK Until 2035. *Brit J Cancer* 2016.
- 2 Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, (WCISU) 2019. Ystadegau achosion canser yn ôl math o ganser yng Nghymru, 2017. Roedd 18,865 o achosion newydd yn 2017, i lawr o 19,587 yn 2016 a 19,392 yn 2015.
- 3 Parkin DM, B. L. (2011). The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. Summary and conclusions. *British Journal of Cancer*.
- 4 ASH Cymru Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd Adroddiad Interim 2019. Ysmygu ac anghydraddoldebau: Targeddi Diweddgan
- 5 ASH Cymru Grŵp Trawsbleidiol ar Ysmygu ac Iechyd Adroddiad Interim 2019. Ysmygu ac anghydraddoldebau: Targeddi Diweddgan
- 6 Cigarette smoking and adverse health outcomes among adults receiving federal housing assistance. *Prev Med*. Helms VE, King BA, Ashley PJ. 2017 *Mehefin*;99:171-177. doi: 10.1016/j.ypmed.2017.02.001. Epub 2017 Chwefror 10.
- 7 Data ONS a geisiwyd gan ddefnyddwyr. Tachwedd 2017.
- 8 Arolwg Iechyd Cymru 2015:
- 9 Arolwg Cenedlaethol Cymru
- 10 ASH Cymru 2018: Ymateb i ymgynghoriad: Rheoliadau Mangreoedd a Cherbydau Di-fwg (Cymru) 2018, Awst 2018. C24.
- 11 Arolwg Cenedlaethol Cymru 2018: -19 Ysmygu a defnyddio e-sigaréts gan oedolion. Cyrchwyd 06 Tachwedd 2019
- 12 Vuolo, M., & Staff, J. (2013). Parent and child cigarette use: a longitudinal, multigenerational study. *Pediatrics*, 132(3), e568–e577. doi:10.1542/peds.2013-0067
- 13 Chapman S. *Public Health Advocacy and Tobacco Control: Making Smoking History*. Oxford, UK: Blackwell Publishing, 2007.
- 14 Steele CB, T. C. (2017). Vital Signs: Trends in Incidence of Cancers Associated with Overweight and Obesity - United States, 2005–2014. *MMWR Morb Mortal Wkly*, 66:1052–1058.
- 15 Llywodraeth Cymru 2019. Pwysau Iach: Cymru Iach.
- 16 Parkin DM, B. L. (2011). The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. Summary and conclusions. *British Journal of Cancer* p.79
- 17 Alcohol Health Alliance, 2017. Are alcohol labels giving consumers the information they need?
- 18 Buykx, P., 2015. An investigation of public knowledge of the link between alcohol and cancer. University of Sheffield and Cancer Research UK.
- 19 Wilkinson, C. R. , 2009. Warnings on alcohol containers and advertisements: international experience and evidence on effects. *Drug and Alcohol Review*(28(4)), 426-435.
- 20 Gofal Canser Tenovus, 2018. Rhybudd: di-alcohol...gallai gynnwys alcohol.
- 21 Gofal Canser Tenovus, 2018. Ymateb i'r ymgynghoriad: Labelu diodydd alcohol isel.
- 22 Llywodraeth yr Alban, 2010. Alcohol etc. (Scotland) Act 2010.
- 23 Llywodraeth yr Alban, 2008. Changing Scotland's relationship with alcohol: Discussion paper setting out our response.
- 24 Llywodraeth Cymru, 2008. Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed. Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Cymru 2008-2018
- 25 Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru, (WCISU) 2019. Ystadegau achosion canser yn ôl math o ganser yng Nghymru, 2001-2017.
- 26 Senedd y DU Explanatory notes to Sunbeds (Regulation) Act 2010.
- 27 Brown, K., Runggay, H., & Dunlop, C. (2018). The fraction of cancer attributable to modifiable risk factors in England, Wales, Scotland, Northern Ireland, and the United Kingdom in 2015. *British Journal of Cancer*, 118, 1130-1141.
- 28 International Agency for Research on Cancer. Radiation. Vol 100.; 2012.
- 29 Kricker, A., Armstrong, B., Goumas, C., Litchfield, M., Begg, C., & Hummer, A. (2007). Ambient UV, personal sun exposure and risk of multiple primary melanomas. *Cancer Causes Control*, 295–304.

- 30 Cancer Research UK. Ways to enjoy the sun safely.
<https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/causes-of-cancer/sun-uv-and-cancer/ways-to-enjoy-the-sun-safely-0>
- 31 Senedd y DU Sunscreens. Cwestiwn Ysgrifenedig 22539. <https://www.parliament.uk/business/publications/written-questions-answers-statements/written-question/Commons/2016-01-14/22539>
- 32 Palmer, T et al. 2019. Prevalence of cervical disease at age 20 after immunisation with bivalent HPV vaccine at age 12-13 in Scotland: retrospective population study. Consortiwm Pwrcasu Addysg Uwch, Cymru (BMJ)
- 33 Centers for Disease Control and Prevention. HPV Vaccine Information For Young Women. <https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-young-women.htm>
- 34 Evans, C., Greenwood, D. & Thomas, J. e. a., 2010. A cross-sectional survey of children's packed lunches in the UK. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 11(64), pp. 977-893.
- 35 Cynulliad Cenedlaethol Cymru, 2019. Budd-daliadau yng Nghymru: opsiynau i'w cyflawni'n well
- 36 WWF Cymru, 2012. Plan for cosy homes would slash poverty in Wales.
<https://www.wwf.org.uk/updates/wwf-cymru-plan-cosy-homes-would-slash-poverty-wales>
- 37 WWF Cymru, 2012. Plan for cosy homes would slash poverty in Wales.
<https://www.wwf.org.uk/updates/wwf-cymru-plan-cosy-homes-would-slash-poverty-wales>
- 38 WWF Cymru. 2015. Wales can benefit by beating home energy targets.
<https://www.iwa.wales/click/2015/10/wales-can-benefit-by-beating-home-energy-targets/>
- 39 Y Cyngor Meddygol Cyffredinol, 2019. Fforymau Cynghori'r DU – Cymru.
https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/uk-advisory-forums---wales-meeting-27-march-2019---summary-notes_pdf-79350844.pdf
- 40 Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019 Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU): Achosion Canser yng Nghymru 2017
- 41 Bowel Cancer UK, 2018. Spotlight on bowel cancer in Wales.
- 42 Iechyd Cyhoeddus Cymru Yn benodol 27.6% neu 2,705 allan o gyfanswm o 9,795 yn 2017.
- 43 Prostate Cancer UK. Prostate cancer and your risk.
- 44 *The Lancet* 2017; 389: 815-22. Diagnostic accuracy of multi-parametric MRI and TRUS biopsy in prostate cancer (PROMIS): a paired validating confirmatory study
- 45 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Marwolaethau Canser yng Nghymru 2001.-2017
- 46 Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2019 Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU): Achosion Canser yng Nghymru 2017
- 47 Iechyd Cyhoeddus Cymru. Goroesi Canser yng Nghymru 1995.-2016.
- 48 Segerstrom, SC; Miller, GE. 2004. Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological bulletin*. pp 601-630. Vol V(10).
- 49 Fancourt, D. et al, 2019. How does the process of group singing impact on people affected by cancer? A grounded theory study. *BMJ*



Gofal Canser Tenovus, Tŷ Gleider,
Heol Tŷ Glas, Caerdydd CF14 5BD.

Ebost: info@tenovuscancercare.org.uk
Ffon: 029 2076 8850
Wefan: tenovuscancercare.org.uk

Elusen Gofrestredig Rhif 1054015

tenovus
cancer care
gofal canser