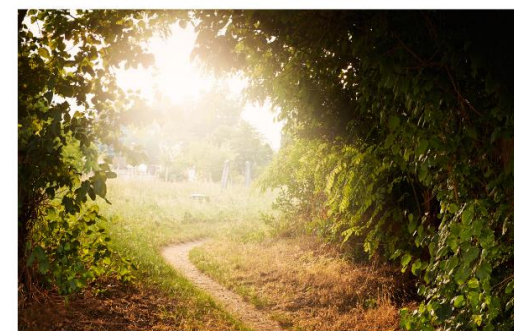
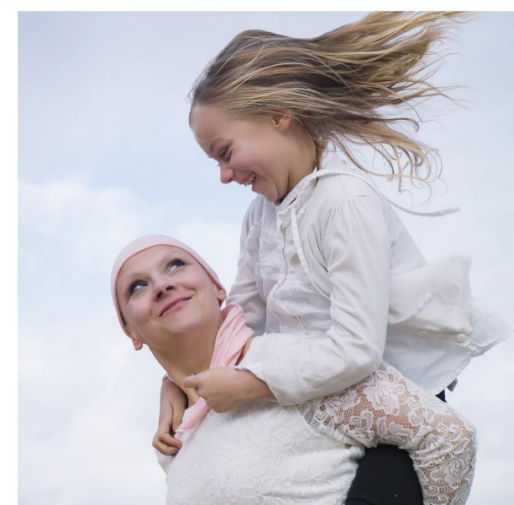
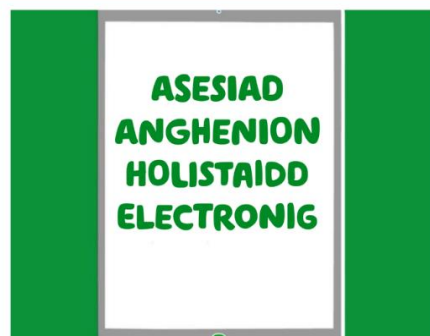
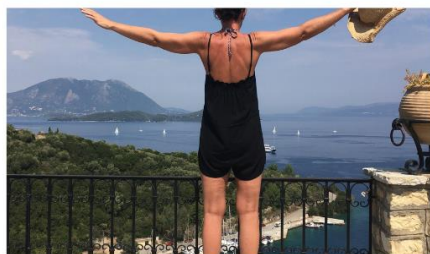


RHAGLEN GWELLA'R DAITH CANSER YM MHOWYS



Adroddiad Diwedd Cam Un - Ebrill 2021

Rhaglen Gwella'r Daith Cancer ym Mhowys



CYNNWYS YR ADRODDIAD

Tudalen 3	Rhagair
Tudalen 4	Crynodeb Gweithredol
Tudalen 7	Rhagarweiniad i raglen <i>Gwella'r Daith Ganser ym Mhowys</i>
Tudalen 8	Llywodraethu a Gwerthuso
Tudalen 13	Datblygiadau'r Flwyddyn Gyntaf – y realiti
Tudalen 19	Datblygu Cynnig Asesiad Anghenion Cyfannol GDG
Tudalen 24	Deall Profiad y Claf
Tudalen 36	Y Ffocws ar gyfer 2021 / 2022

RHAGAIR

Pleser yw rhannu gyda chi'r Adroddiad Diwedd Blwyddyn cyntaf ar gyfer rhaglen Gwella'r Daith Ganser ym Mhowys - prosiect ar y cyd sy'n parhau am dair blynedd - i sicrhau fod pawb sy'n byw gyda chanser ym Mhowys yn derbyn y cymorth a'r gefnogaeth gorau er mwyn gwireddu'r hyn sydd pwysicaf iddyn nhw.

Nid yw'n bosib troi'r cloc yn ôl i gyfnod cyn y pandemig. Yn lle hynny, byddwn yn defnyddio'r gorau o ran arloesi a chydweithio a ysgogwyd gan yr ymateb i COVID-19. Mae'n amser priodol i 'ail-osod' gwasanaethau canser a manteisio ar gyfle GDG ym Mhowys i adolygu sut y mae gwasanaethau sydd eu hangen ar bobl gyda chanser, nid yn unig mewn ysbytai, ond ym mhob rhan o'r gyfundrefn gan gynnwys lleoliadau sylfaenol a chymunedol, yn cydweithio i gyflwyno gofal personol ar gyfer pobl gyda chanser: holl hanfodion y 'jig-so canser a chyflyrau hirdymor'. Mae'n debyg y caiff COVID-19 effaith hirdymor a thrawmatig ar brofiad cleifion o ofal canser, gydag oedi, ymyriadau a her enfawr. Mae angen inni wrando, dysgu a gwneud beth bynnag sydd ei angen i ddelio gyda hyn o fewn cwpas rhaglen GDG Powys.

Mae'n hanfodol gwerthfawrogi fod rhaglen GDG Powys wedi llwyddo i gyflawni rhai elfennau craidd o'r gwaith a gynlluniwyd yn ystod y flwyddyn fwyaf heriol, tra ar yr un pryd cydnabod fod y pandemig wedi effeithio ar agweddau llawer o fywydau, neb yn fwy na staff y sector lechyd a Gofal sy'n cydweithio i ddarparu gwasanaethau ar gyfer trigolion Powys. Dymunwn fanteisio ar y cyfle hwn i gofnodi ein diolch i'n timau am eu proffesiynoldeb, eu dewrder, a'u hymrwymiad wrth ofalu am drigolion ein sir.

Yn olaf, dymunwn ddiolch yn arbennig i holl bobl Powys sydd wedi cymryd rhan yn y rhaglen hon hyd yma. Mae eich gwybodaeth a'ch profiad yn helpu siapia'r camau nesaf er mwyn sicrhau fod pobl sy'n byw ym Mhowys yn derbyn y gofal a chymorth canser safonol sydd eu hangen arnynt, wrth i'r Rhaglen ddangos y gellir cydgynhyrchu a chyflenwi newid trwy arbenigedd a chefnogaeth y rhaglen benodedig.



*Dylan Owen,
Pennaeth
Comisiynu,
Cyngor Sir Powys*



*Richard Pugh,
Pennaeth
Partneriaethau y
De Orllewin ar
gyfer Cymorth
Canser Macmillan*



*Dr Jeremy Tuck,
Cyfarwyddwr
Meddygol
Cynorthwyol ar gyfer
Gofal sylfaenol a
Gwasanaethau
Clinigol, Bwrdd
lechyd Addysgu
Powys*

Uwch Swyddogion Cyd-gyfrifol Rhaglen GDG Powys

CRYNODEB GWEITHREDOL

Mae'r adroddiad hwn yn grynodeb o'r gwaith a wnaethpwyd yn ystod Blwyddyn 1 trwy Raglen Gwellu'r Daith Ganser ym Mhowys (GDG Powys), sef partneriaeth strategol rhwng Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP), Cyngor Sir Powys (CSP), a Chymorth Cancer Macmillan (CCM). Mae'n nodi cyraeddiadau'r rhaglen ac yn cynnig argymhellion o ran sut i ddatblygu'r gwaith yn y dyfodol i barhau i wella'r daith ganser ar gyfer cleifion ym Mhowys.

Uchelgais strategol cyffredin GDG Powys yw sicrhau fod pawb sy'n byw gyda chanser yn derbyn y cymorth sydd ei angen arnynt a'u bod yn cael eu grymuso i reoli'r anghenion a nodwyd ganddynt eu hunain, lle bo'n briodol, gyda chefnogaeth yn agos i'w cartrefi yn eu cymunedau lleol. I danategu hyn, bydd pawb sy'n byw gyda chanser yn gallu cael asesiad o'u hanghenion. Nod cychwynnol y rhaglen tair blynedd hon, a ddechreuodd yn Ionawr 2020, oedd gwneud hyn trwy gynyddu dealltwriaeth o brofiad cleifion canser a llwybrau canser ym Mhowys ar y cyd â rhedeg cynllun peilot ar gyfer teclyn electronig a ddilysir i asesu anghenion cyfannol mewn lleoliadau gofal ac iechyd newydd a thrwy sefydliadau gwirfoddol/trydydd sector eraill.

Gwyddom fod llwybrau canser yn gymhleth, mae teithiau canser yn brofiadau unigol ac yn aml iawn yn gymhleth iawn, ac mae'r timau clinigol sy'n cyflenwi triniaeth, gofal a chefnogaeth ar gyfer trigolion Powys yn gweithio'n ddiwyd iawn i gydlyn hyn oll. Mae hyn yn cychwyn o'r adeg y mae unigolyn yn derbyn diagnosis o ganser, wrth ddelio gyda thriniaeth, ac wedyn ymlaen i iachâd ar gyfer rhai, ac i eraill, byw gyda chanser y gellir ei drin ond nid ei wella, ac wrth bontio i ofal lliniarol ac agosáu at ddiwedd oes. Dyma'r adegau pan fydd ganddynt anghenion difrifol, a thrwy gydweithio mewn partneriaeth strategol rhwng y Bwrdd Iechyd, y Cyngor a Macmillan, mae gennym y gallu a'r potensial i wneud y gwahaniaeth mwyaf trwy sicrhau taw'r bobl sy'n byw gyda chanser sydd wrth galon ein gwaith.

Mae sefydlu a gweithredu trefniadau llywodraethu'r rhaglen yn llwyddiannus yn gosod y seiliau er mwyn cefnogi a'n galluogi i gyflawni'r cynllunio i gyflenwi'r rhaglen. Y Bwrdd Rhaglen Strategol sy'n gyfrifol am drosolwg strategol a chyfrifoldebau llywodraethu, ac mae'n cwrdd bob deufis. Grŵp Gweithredol sy'n cyflawni dyletswyddau rheoli a chyflenwi'r Rhaglen, dan gadeiryddiaeth Rheolwr Rhaglen GDG sy'n cwrdd yn fisol i adolygu cynnydd yn erbyn cynlluniau gweithredu ac i uwchgyfeirio risgiau fel sy'n briodol i'r Bwrdd Rhaglen Strategol. Yn ei dro, rhennir cyfrifoldebau dysgu a chynnydd o ran gwybodaeth gyda Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Powys.

Mae rhaglen GDG Powys wedi dod â nifer fach o sefydliadau ymrwymedig, ymroddedig a brwdfrydig ynghyd, sy'n fodlon rhannu eu hamser, eu syniadau a'u profiadau er mwyn gwella gwasanaethau wrth symud i'r dyfodol gyda'n gilydd. O ganlyniad, mae strategaeth y rhaglen, trefniadau rheoli a'r weledigaeth o ran cyflenwi'n arddangos dull o weithio amlasiantaeth o safbwynt gwella'r ddarpariaeth o ofal cyfannol a chefnogaeth i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser ym Mhowys ar sail asesiad unigol strwythuredig a chynllun gofal ategol sy'n defnyddio teclyn electronig a ddilysir gan Macmillan i asesu anghenion cyfannol (eHNA).

Yn ei blwyddyn gyntaf, mae rhaglen GDG Powys wedi llwyddo i sefydlu pedwar safle peilot i ddefnyddio'r teclyn eHNA yn eu sefydliadau. Ymhlith y rhain mae Ymddiriedolaeth Bracken, Credu, Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys (PAVO), a thîm Gofal Lliniarol Arbenigol Bwrdd Iechyd Powys fydd yn mynd yn fyw yn fuan. Yn ogystal, mae'r mewnweledigaeth trefniadaethol hyn i systemau a llwybrau sydd eisoes yn bodoli yn hynod werthfawr, ac yn sicrhau dealltwriaeth i raddau o'r waelodlin bresennol gan alluogi cydgynhyrchu modelau gwasanaeth newydd gwell. Mae'r cydweithio yma hefyd yn adlewyrchu natur ystwyth y rhaglen wrth ymateb mewn ffordd hyblyg i broblemau arwyddocaol er mwyn lliniaru pryderon a risgiau ar y cyfle cynharaf posib, ble bynnag fo'n bosib.

Un arall o gyraeddiadau mwyaf y Rhaglen oedd ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth a'r gymuned canser ehangach ym Mhowys. Yn y Flwyddyn 1af, anelodd y rhaglen at ddeall yr hyn sy'n gweithio orau a'r hyn y mae angen ei newid er mwyn darparu'r gofal a chymorth gorau posib i bobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser ym Mhowys wledig ynghyd â'u teuluoedd a'u gofalwyr. Un o brif gryfderau'r rhaglen hon oedd ceisio gwybodaeth, barn a phrofiadau pobl o'r cychwyn cyntaf wrth gyd-ddylunio modelau. Sefydlwyd Grŵp Cyfeirio gyda chynrychiolwyr ar ran defnyddwyr gwasanaeth a gofalwyr, oherwydd bod cydgynhyrchu wrth galon y rhaglen gan adlewyrchu'r strategaeth cyfathrebu ac ymgysylltu a'r cynllun cyflenwi.

Mae nifer o heriau'n wynebu'r rhaglen ar hyn o bryd, yn benodol wrth ystyried amserlen gyfyngedig y Rhaglen. Mae'r heriau hyn yn ymwneud â recriwtio, contractau anghyfartal gyda risgiau sy'n gysylltiedig â chadw tîm y Rhaglen. Hefyd, roedd cynllun cychwynnol y Rhaglen ar gyfer y Flwyddyn 1af yn cynnwys comisiynu theori newid ar gyfer y gwasanaeth a dylunio fframwaith monitro a gwerthuso. Yn anffodus, nid oedd yn bosib gwireddu'r gwerthusiad allanol oherwydd effaith pandemig COVID-19 o fis Mawrth 2020, ar y Rhaglen. O ganlyniad felly, mae llawer o'r adborth yn yr adroddiad hwn yn ansoddol yn hytrach na meintiol ei natur.

Penderfynodd Macmillan, gyda chefnogaeth Uwch Swyddogion Cyfrifol y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor ar y cyd, i oedi'r Rhaglen am 3 mis gyda thîm Rhaglen y Bwrdd Iechyd yn cael eu hadleoli i'r gyfarwyddiaeth Comisiynu a Chynllunio, oherwydd ar y pryd, roedd yn rhaid canolbwyntio ar gefnogi cyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal yn ystod y pandemig. Fodd bynnag, mae hyn wedi galluogi gwell dealltwriaeth o lwybrau canser ym Mhowys a'r heriau comisiynu, yn ogystal â chydabod yr anawsterau o ran gwybodeg wrth olrhain cynnydd cleifion canser ar eu llwybrau, sy'n gritigol i lwyddiant GDG Powys.

Ymhlith y gwaith cyffrous sydd ar y gweill ar gyfer yr 2ail Flwyddyn, mae datblygu fel blaenoriaeth, methodoleg Theori Newid trwy ymgysylltu â rhanddeiliaid a gweithdai, ynghyd â chomisiynu'r gwerthusiad allanol i gefnogi fframwaith monitro a gwerthuso'r rhaglen. Mae'r camau nesaf hefyd yn cynnwys ymgysylltu â darparwyr y GIG dros y ffin yn Lloegr ac yn Ne Cymru. Bydd hyn yn profi cysylltu'r pwyntiau pontio allweddol o ran taith y claf canser er mwyn datblygu dull o weithio mwy llyfn a rhwydd i asesiadau a seilir ar yr unigolyn a chynllunio gofal gyda'r eHNA er mwyn i bobl sy'n byw gyda chanser cael mynediad at gymorth sy'n diwallu eu hanghenion yn eu cymunedau nhw ym Mhowys.

RHAGARWEINIAD I RAGLEN GWELLA'R DAITH GANSER (GDG) YM MHOWYS

"Mae gennych ganser" - geiriau nad oes neb eisiau eu clywed. Fodd bynnag, bydd rhyw 1000 o drigolion Powys yn eu clywed bob blwyddyn. Er bod ymchwil canser yn galluogi datblygu triniaethau newydd sy'n gwella canlyniadau rhai mathau o ganser yn debycach i glefyd cronig y mae pobl yn marw gydag ef, yn hytrach na marw o'r canser. Er hynny, mae'r daith ganser yn golygu mwy na'r llwybr triniaeth feddygol yn unig. Cyhoeddwyd tystiolaeth mewn cylchgronau sy'n cael eu hadolygu gan gymheiriaid nad materion meddygol yn unig yw'r ffactorau sy'n dylanwadu ar daith ganser cleifion unigol. Mae agweddau megis gwaith, tai, cyllid a lles y teulu yn effeithio ar lesiant seicogymdeithasol sy'n cael effaith ar wydnwch a'r gallu i oddef triniaethau canser.

Dull o weithio cyfannol o ran gofal canser oedd ffocws gwaith sefydliad Cymorth Canser Macmillan yn ninas Glasgow gyda'r teitl "Gwella'r Daith Ganser" neu GDG. Mae'r gwaith wedi bod yn destun nifer o adroddiadau, wedi cael ei ddyfynu nifer o weithiau, ac wedi derbyn cydnabyddiaeth ar gyfer y deilliannau a wireddwyd. Mae'r llwyddiant hefyd yn golygu ei fod yn cael ei allforio i'r Ucheldiroedd a'r Ynysoedd; amgylchedd gwahanol iawn i ganol y ddinas oedd yn gefnlen i waith Glasgow.

Cefndir Rhaglen GDG Powys

Ers 2016 mae'r bartneriaeth strategol rhwng Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Cyngor Sir Powys a Chymorth Canser Macmillan wedi esblygu. Trefnodd Macmillan ddigwyddiad ar weledigaeth y bartneriaeth strategol ym mis Tachwedd 2017. Oherwydd momentwm cynyddol a diddordeb mewn datblygu model cyflenwi a seilir ar yr unigolyn ar gyfer Powys, roedd yn bosib cynnal ail ddigwyddiad yn Ebrill 2019 gyda rhanddeiliaid ehangach oedd â diddordeb. Y prif siaradwr oedd Carol Shillabeer, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Addysgu Powys/Cadeirydd y Bartneriaeth

Ranbarthol. Dychwelodd Sandra McDermott, Pennaeth (ar y pryd) Cynhwysiant Ariannol a chynllun Gwella'r Daith Ganser Cyngor Dinas Glasgow i gyflwyno a rhannu dysg drosglwyddadwy'r Alban a'r perthnasedd i Bowys. Dilynodd mandad clir i fabwysiadu egwyddorion arweiniol GDG yr Alban ar gyfer Powys, gyda Macmillan yn cyllido'r rhaglen yn llawn am dair blynedd. Mae hyn yn cynnwys dwy swydd i gyflenwi'r rhaglen, dan ofal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys a swyddog cyfathrebu ac ymgysylltu, dan ofal Cyngor Sir Powys.

Lansiwyd gweithdy cychwyn Gwella'r Daith Ganser ym Mhowys yn Ionawr 2020 gyda'r nodau canlynol a ddatblygwyd ac a gytunwyd fel rhan o gynllun cyflenwi strategol cyffredin:

Cam 1: Datblygu'r wybodaeth a'r dealltwriaeth gyfredol o ran anghenion trigolion Powys sy'n cael eu heffeithio gan ganser.

- Datblygu gwell dealltwriaeth o broblemau a phrofiadau trigolion Powys. Yn yr ystyr hwn, mae trigolion yn golygu pobl 18+ oed ac sydd wedi cofrestru gyda Meddyg Teulu ym Mhowys
- Cynnal sgysiau parhaus gyda'r sawl sy'n cael eu heffeithio gan ganser trwy ddigwyddiadau ymgysylltu amrywiol / adnoddau aml-gyfrwng
- Sefydlu croestoriad o ran dealltwriaeth staff iechyd, y cyngor a'r trydydd sector o ran problemau a phrofiadau trigolion ym Mhowys sy'n derbyn diagnosis o Ganser

- Ymarfer pen bwrdd i adolygu a chasglu gwybodaeth o ran lle mae trigolion sy'n derbyn diagnosis o ganser yn derbyn triniaeth a'r ffyrdd y gwneir asesiadau anghenion cyfannol
- Ar sail yr wybodaeth a gesglir, treialu a gwerthuso nifer o ddulliau gwaith
- Allbwn: Adrodd i a chyflwyno argymhellion i'r Bwrdd Rhaglen Strategol

Cam 2: Datblygu, gweithredu, profi a gwerthuso opsiynau (modelau) gwahanol ar gyfer Powys.

- Cynnig sgwrs gefnogol i bawb sy'n cael eu heffeithio gan ganser sy'n rhan o'r profion peilot, a seilir ar eu hanghenion; bydd cynllun gofal a threfniadau cymorth perthnasol yn cael eu datblygu o hyn.

Cam 3: Datblygu'r model a ffeirir yn achos busnes.



Canser yw un o'r pedwar prif clefyd sy'n effeithio ar fywydau pobl ym Mhowys

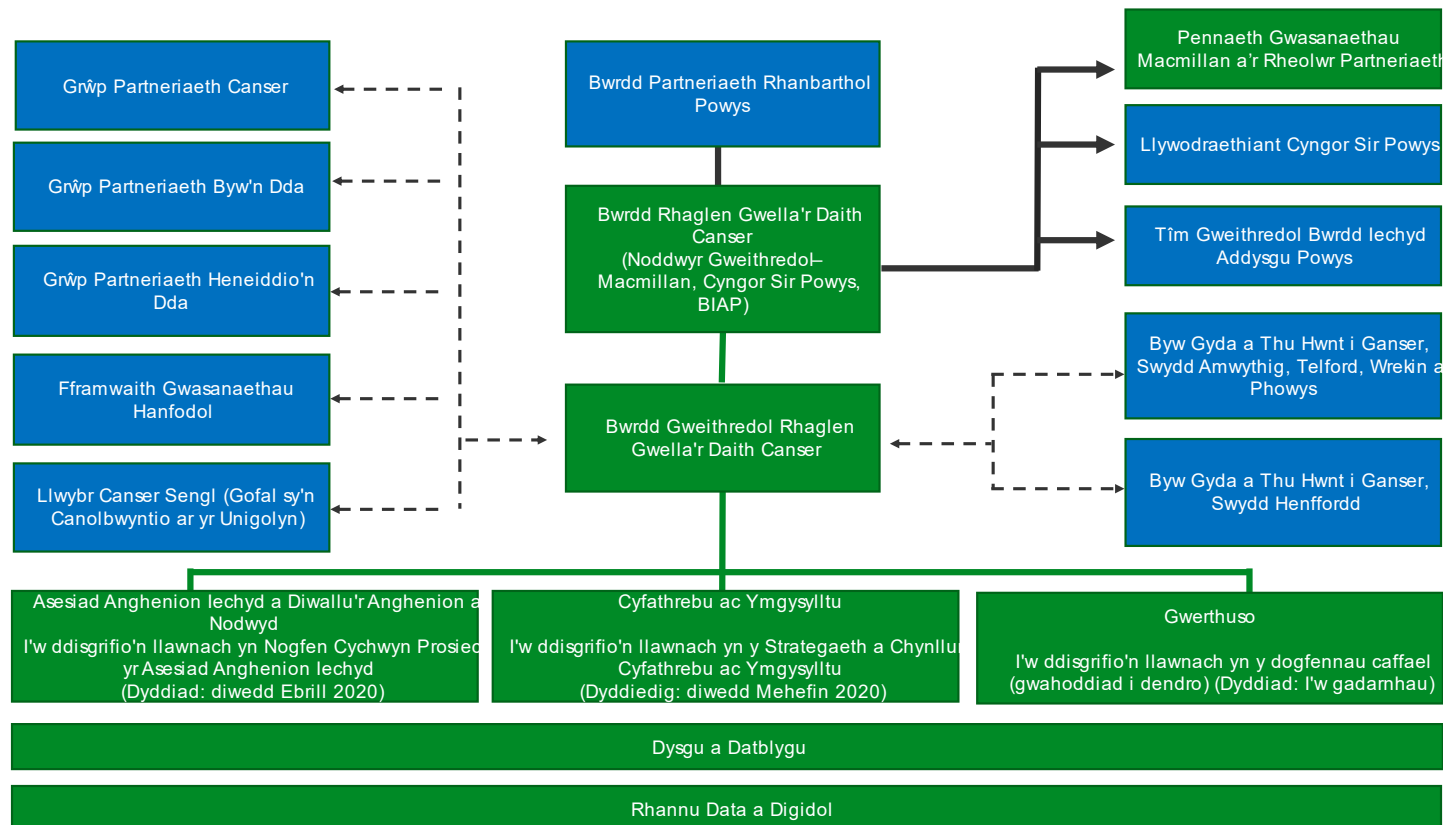
Angen cyntaf y rhaglen oedd trefnu'r Gweithdrefnau Llywodraethu, a llwyddwyd i wireddu hyn trwy gyhoeddi Dogfen Cychwyn y Rhaglen a'r gweithdrefnau a gytunwyd. Ar ddechrau'r rhaglen, roedd gwasanaethau diagnostig tu hwnt i'n cwmpas, felly hefyd y gallu i olrhain cleifion, ac nid oeddem wedi penderfynu pa declyn trosglwyddadwy fyddai'n cael ei ddefnyddio i asesu anghenion cyfannol. Yn ystod y flwyddyn gyntaf, er hynny, cafwyd adborth amser real sylweddol ar wasanaethau canser sydd wedi arwain at ail-ddrafftio cwmpas y rhaglen i raddau.

Prif ffocws y gweithgarwch yn ystod blwyddyn gyntaf y rhaglen oedd gwasanaeth estyn allan i gleirion ar eu taith ganser a datblygwyd rhaglen ymgysylltu. Rhoddwyd pwyslais penodol ar geisio cyrraedd y sawl, sydd yn aml, yn methu ymgysylltu â chyfleoedd cydgynhyrchu, a nodwyd y byddai angen efallai mynd o "ddrws i ddrws" er mwyn ymgysylltu â'r sawl sy'n methu ymgysylltu naill ai ar-lein neu ar lefel bersonol mewn digwyddiadau ymgysylltu.

Yn ogystal, daeth thema newydd i'r amlwg yn gyflym iawn, sydd wedi datblygu'n ffrwd gwaith pwysig, sef datblygu a rhoi ar waith asesiad electronig o anghenion iechyd cydradd, trosglwyddadwy ac sy'n eiddo i'r claf (eHNA).

LLYWODRAETHU A GWERTHUSO

Er taw rhaglen sy'n canolbwyntio ar y claf yw'r GDG, mae gofyn cael proses llywodraethu cadarn er mwyn dangos i bartneriaid strategol sut y defnyddiwyd ac adroddwyd ar y buddsoddiad elusennol. Roedd ein Dogfen Cychwyn y Rhaglen yn olrhain manylion y Gweithdrefnau Llywodraethu a gytunwyd, gyda ffrydiau gwaith sy'n cael eu goruchwyllo gan Grŵp Gweithredol, sydd yn ei dro'n adrodd i'r Bwrdd Rhaglen Strategol. Yn eu tro, maen nhw'n rhannu gwybodaeth a diweddariadau gyda'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol. Dangosir hyn yn y siart sefydliadol isod. I gychwyn, ein bwriad oedd cwrdd bob chwarter fel Bwrdd Rhaglen Strategol a chynnal cyfarfodydd misol o'r Grŵp Gweithredol. Bu'n rhaid oedi'r rhaglen oherwydd COVID ac wrth ail-lansio'r rhaglen ym mis Gorffennaf 2020, cytunwyd y byddai'n haws goruchwyllo a chynnig cyfeiriad strategol a pharhad i'r rhaglen GDG trwy gynnal cyfarfodydd byrrach o'r Byrddau Rhaglen Strategol yn fwy rheolaidd bob deufis.



Yn fuan wedi hynny, cytunwyd i addasu'r trefniadau adrodd er mwyn iddynt weddu i'r cyfarfodydd bob deufis ac felly golygwyd a chyfunwyd y ddau dempled adrodd gwahanol. Cytunwyd iadrodd ar gynnydd bob deufis i'r Bwrdd Rhaglen Strategol.

Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys manylion cynnydd ac uchafbwyntiau'r cyfnod blaenorol, ac maent yn disgrifio ffocws y cyfnod nesaf.

Hefyd mae dadansoddiad o statws y rhaglen fesul atodlen, cwmpas, cost a buddion a diweddariad yn erbyn cerrig milltir. Mae'r adroddiad yn cynnwys manylion Risgiau, Rhagdybiaethau, Problemau a Dibyniaethau. (RAID).

GWIRIAD IECHYD

Ym mis Tachwedd 2020, cymerodd tîm y rhaglen ran yng Ngwiriad Iechyd Blyneddol ar y cyd â Macmillan oedd yn delio gydag ac yn asesu nifer o bynciau gan ddefnyddio system CAG. Mae'r system Coch, Ambr Gwyrdd yn dangos yn glir statws y rhaglen, ac roedd yn adlewyrchu'r gwaith cadarnhaol a gyflawnwyd hyd yma yn ogystal ag olrhain meysydd ar gyfer gwaith a gweithredu pellach. Gweler isod grynoded o'r adroddiad terfynol.

Pwnc	Statws CAG	Sylwadau
Gweledigaeth a Strategaeth	GWYRDD	Mae cysylltiad agos iawn rhwng gweledigaeth y rhaglen a'r strategaeth gyda rhai'r tri phartner strategol: Cymorth Cancer Macmillan, Cyngor Sir Powys a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.
Ymgysylltu â Rhanddeiliaid	GWYRDD	Mae strategaeth rhanddeiliaid datblygedig a chynllun sy'n ystyried darparwyr gwasanaeth a phobl sy'n byw gyda chanser (PLWC) a'u teuluoedd/gofalwyr eisoes yn bodoli. Un agwedd sydd wedi bod yn destun ystyriaeth yw sut i ymgysylltu â chymunedau anodd eu cyrraedd.
Llywodraethu	GWYRDD	Mae'r Gweithdrefnau Llywodraethu mewn bodolaeth sy'n cynnwys y tri phartner strategol. Mae angen cadarnhau'r ffordd o adrodd ar Raglen GDG i'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol.
Cwmpas ac Achos y Buddsoddiad	AMBR	Ar ddechrau'r rhaglen roedd cwmpas ac achos buddsoddiad diffiniedig ar gael. Fodd bynnag, wrth i'r rhaglen setlo, daeth yn glir, trwy drafodaethau rhwng uwch rhanddeiliaid, bod angen newid cwmpas y rhaglen. Adlewyrchir hyn trwy newid pwynt cychwyn y Daith Ganser o adeg derbyn diagnosis i'r adeg o gyfeirio unigolyn ar gyfer profion diagnostig.
Allbynnau a Buddion	AMBR	Mae angen eglurder ychwanegol mewn perthynas ag allbynnau a buddion. Mae'r gwaith yma'n symud ymlaen mewn amser real wrth i'r gwaith theori newid sy'n rhan o'r broses o gwblhau gwerthusiad.
Cynllunio a Rheoli	GWYRDD	Mae amserlen gweithgarwch y rhaglen yn cael ei ddiweddarau'n gyson i ddangos sut mae'r rhaglen yn datblygu a sut y caiff y buddsoddiad ei reoli.
Cyllideb ac Adnoddau	COCH	Mae'n amlwg fod y gyllideb yn cael ei rheoli'n effeithiol trwy ddarparu diweddariadau fel rhan o'r broses llywodraethu. Er hynny, mae problem adnoddau "coch" gan nad yw rôl y Rheolwr Prosiect wedi cael ei symud at gontract tair blynedd, ac mae prif rôl arwain y rhaglen dal yn wag, er y rhagwelir y caiff y broses recriwtio ei chwblhau erbyn Mehefin 2021.
Rheoli RAID	GWYRDD	Mae cofnod Risgiau, Rhagdybiaethau, Problemau a Dibyniaethau (RAID) sy'n cael ei adolygu'n fisol yng nghyfarfodydd y Bwrdd Gweithredu, ac sydd ar gael i Fwrdd y Rhaglen Strategol.
Adrodd a Gwersi a Ddysgwyd	AMBR	Mae llwybr cadarn o safbwynt adrodd ar draws holl elfennau'r rhaglen trwy grwpiau arbenigol i'r Bwrdd Gweithrediadau, ac ymlaen i Fwrdd y Rhaglen Strategol. Er hynny, erys yr angen i ddatblygu cofnod o wersi a ddysgwyd.
Cyflenwi a Phontio	COCH	Mae'r cynllun pellach ar gyfer bywyd ar ôl rhaglen GDG Powys yn dechrau dod i'r amlwg. Mae angen adnabod yr allbynnau a'r metrigau i alluogi cyflenwad terfynol y rhaglen a pharatoi i bontio.

Newidiwyd asesiad cyffredinol o ran cyflenwi'r rhaglen o ambr i goch er mwyn adlewyrchu'r broblem mewn perthynas â chontractau a'r risg uchel sy'n gysylltiedig â swyddi arweinydd y rhaglen a'r rheolwr prosiect.

Yng nghyfarfod Bwrdd Strategol y Rhaglen a gynhaliwyd yn Chwefror 2021, cytunwyd i ailganolbwyntio cyfarfodydd er mwyn sicrhau fod adborth gan bobl sy'n byw gyda chanser a phrofiadau staff rheng flaen sy'n rhyngweithio â'r cleifion hyn yn aros ar flaen y meddwl yn ystod trafodaethau ac wrth wneud penderfyniadau. Mewn sefyllfa debyg, cytunodd cyfardod y Bwrdd Gweithredol ym mis Chwefroril wahodd cynrychiolwyr sefydliadau partner i ymuno â'r cyfarfod hwn er mwyn adlewyrchu'n well yr ysbryd o gydgyngyrchu.

GWERTHUSO'R RHAGLEN

Mae Cymorth Cancer Macmillan wedi sicrhau fod hyd at £50mil ar gael ar gyfer gwerthusiad allanol y rhaglen. Y diben yw sicrhau y seilir model terfynol Powys ar dystiolaeth ac y caiff ei weithredu mewn ffordd fydd yn gwasanaethu anghenion trigolion Powys orau. Y gobaith yw y bydd y gwerthusiad allanol yn galluogi meysydd eraill i fabwysiadu ac addasu beth bynnag sydd yn werthfawr iddyn nhw o GDG Powys. Trwy hyn gellir sicrhau fod mwy o bobl ar draws Cymru sy'n byw gyda chanser yn gallu elwa o gael sgwrs am yr hyn sy'n eu pryderu mwyaf ar unrhyw adeg yn ystod eu taith ganser a phryd fyddai'r amser gorau iddyn nhw wneud hynny.

Ar ddechrau'r rhaglen, y dyhead oedd caffael a phenodi'r gwerthuswr allanol mor fuan ag sy'n bosib er mwyn i holl agweddau ar y rhaglen – yn amrywio o drefn a chyflenwad y rhaglen i weithredu'r gwasanaethau peilot eu hunain – gael eu gwerthuso. Fel rhan o hyn, byddai methodoleg Theori Newid yn cael ei ddefnyddio er mwyn disgrifio effaith ein rhaglen ar gyfer ei buddiolwyr. Un o dasgau cynnar yr 2ail flwyddyn fydd penodi ymgynghorydd allanol i gynnal yr ymgynghoriad Theori Newid cyn cadarnhau gwahoddiad gwerthusiad y rhaglen yn barod i'w dendro.

DYSGU A DATBLYGU

Roedd y Rhaglen GDG yn awyddus i ddysgu a chasglu ymarfer orau a mewnwelediadau gan gymaint o wasanaethau a rhaglenni eraill ag sy'n bosib.

Er mwyn ehangu ymwybyddiaeth am ganser, dilynodd staff modiwlau hyfforddi a gynigiwyd gan Macmillan, gan gynnwys Ymwybyddiaeth Canser, Canser a Thriniaethau, Oncoleg Aciwt: Sefyllfaoedd Brys, a sut i ddelio gyda nhw, Rheoli Canlyniadau Canser a'i driniaethau, Cynllunio Gofal a Chymorth Personol: Deall y Pecyn Adfer. Hefyd aeth staff ar Ddiwrnod Astudio Ymwybyddiaeth Canser a drefnwyd gan Arweinydd Canser Meddyg Teulu Macmillan, BIAP.

Ymhlith enghreifftiau o'r llenyddiaeth oedd ar gael roedd nifer o adroddiadau oedd yn deillio o werthusiad allanol GDG Glasgow a gynhaliwyd gan Brifysgol Napier, Caeredin, nifer o gyhoeddiadau Macmillan er enghraifft, ar y Pecyn Adfer a gwaith Rhwydweithiau Canser Cymru ar lwybrau optimaidd a gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Hefyd dysgodd tîm GDG o ddogfennau'r rhaglen a rannwyd gan Raglenni Byw gyda Chaner a Byw wedi Canser.

Cafodd y tîm gyfarfodydd gyda thimau GDG Glasgow, GDG Swydd Renfrew, GDG Swydd Dunbarton, GDG yr Ucheldiroedd, Rhaglenni Byw gydag ac ar ôl Canser Macmillan Ymddiriedolaethau Iechyd yr Amwythig a Telford, Dyffryn Gwy a Swydd Gaerloyw, fframwaith Gofal Sylfaenol Macmillan, a rhaglen Beilot Asesu Anghenion Cyfannol Canol Powys ymhlith eraill.

Ymhlith enghreifftiau o brif themâu sydd wedi dod i'r amlwg mae:

- Mae manteision ac anfanteision i staff clinigol a staff nad ydynt yn glinigol sy'n cynnig asesiad anghenion cyfannol. Ymddengys taw'r hyn sydd fwyaf pwysig boed yn glinigydd neu beidio, yw rhinweddau personol yr unigolyn a ddewiswyd i gyflawni'r rôl - mae'n rôl heriol ar lefel emosiynol a gellir priodoleddu llwyddiant gwasanaeth fwy at wydnwch a rhinweddau empathetig staff rheng flaen nag ar gymwyseddau technegol neu raddfa.
- Un model sydd wedi gweithio'n hynod lwyddiannus mewn ymddiriedolaethau aciwt yw gweithiwr cymorth nad yw'n glinigol sy'n cyflawni asesiadau o anghenion cyfannol dan oruchwyliaeth nyrs clinigol arbenigol.
- Mae'n werth buddsoddi amser mewn rhaglenni anwytho a hyfforddiant yn ogystal â chael amser parhaus a warchodir i ddysgu a myfyrio er mwyn cefnogi a chynnal y gwasanaeth.
- Mae'n bwysig peidio diystyru faint o amser sydd ei angen i sefydlu gwasanaeth. Mae thema faint o amser sydd ei angen i sefydlu gwasanaeth wedi digwydd yn aml, hyd yn oed o fewn cyd-destun gwasanaethau dan arweiniad nyrsys lle'r oedd y nyrs eisoes wedi arfer cynnal asesiadau o anghenion cyfannol ar bapur. Yn yr achos hwn, cymerodd chwe mis i sefydlu'r gwasanaeth.

- Mae gwasanaethau'n amrywio o ran sut i adnabod cleifion sy'n gymwys i dderbyn asesiad anghenion cyfannol. Er enghraifft, trwy adnabod yn awtomatig pob claf sy'n derbyn diagnosis newydd, adnabod cleifion sydd newydd gael diagnosis o fath o ganser penodol, neu drwy gael eu dewis gan glinigwyr yn sgil cyfarfod tîm aml-ddisgyblaethol (TAD). Mae hyn yn golygu fod nifer o weithwyr meddygol proffesiynol yn dod at ei gilydd i drafod gofal, triniaethau ac anghenion claf.

Mae'n golygu hefyd y gall y ffordd y mae cleifion yn derbyn cynnig o asesiad anghenion cyfannol amrywio, o...

- ✓ Dderbyn llythyr, nad oeddynt yn ei ddisgwyl,
- ✓ Derbyn llythyr, yr oeddynt yn ei ddisgwyl
- ✓ Mewn clinig, cael eglurhad o'r cynnig wyneb yn wyneb
- ✓ Derbyn galwad ffôn gan weithiwr cymorth i gynnig asesiad anghenion cyfannol.

Mae'r ffordd y cynigir ac eglurir asesiad anghenion cyfannol yn cael effaith uniongyrchol ar y nifer sy'n cael eu derbyn, gydag opsiwn awtomatig i'w dderbyn gan y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn cael ei ystyried fel enghraifft o arfer orau. Mae llythyrau hefyd yn gweithio'n effeithiol yn sgil eglurhad wyneb yn wyneb / dros y ffôn. Weithiau gall llythyrau nad oedd eu disgwyl achosi problemau, a derbyniwyd adborth mewn perthynas â phryder y claf o ran sut y cafodd eu manylion eu hadnabod oedd yn golygu y bydden nhw'n derbyn y llythyr.

- Hefyd awgrymwyd fod sicrhau y gall cleifion cael dewis sut maen nhw am gwblhau'r asesiad a sut y cynigir cefnogaeth iddynt wneud hynny, fel enghraifft o arfer orau.

Bydd yn bwysig sicrhau fod y dysgu parhaus yn cael ei ystyried mewn perthynas â datblygiad ac esblygiad model Powys.

DATBLYGIADAU'R FLWYDDYN GYNTAF – Y REALITI

YMCHWIL A CHANLYNIADAU CYNNAR

Er ein bod yn teimlo ein bod yn eithaf cyfarwydd gyda'r daith ganser i gleifion Powys, roedd angen inni estyn allan i'r prif randdeiliaid sy'n gysylltiedig â'r daith ganser: y cleifion a'u rhwydweithiau cymorth, y darparwyr meddygol, darparwyr gofal cymdeithasol a chymuned darparwyr y trydydd sector. Dros y flwyddyn, mae ymdrech sylweddol wedi taflu mwy o oleuni ar y meysydd hyn.

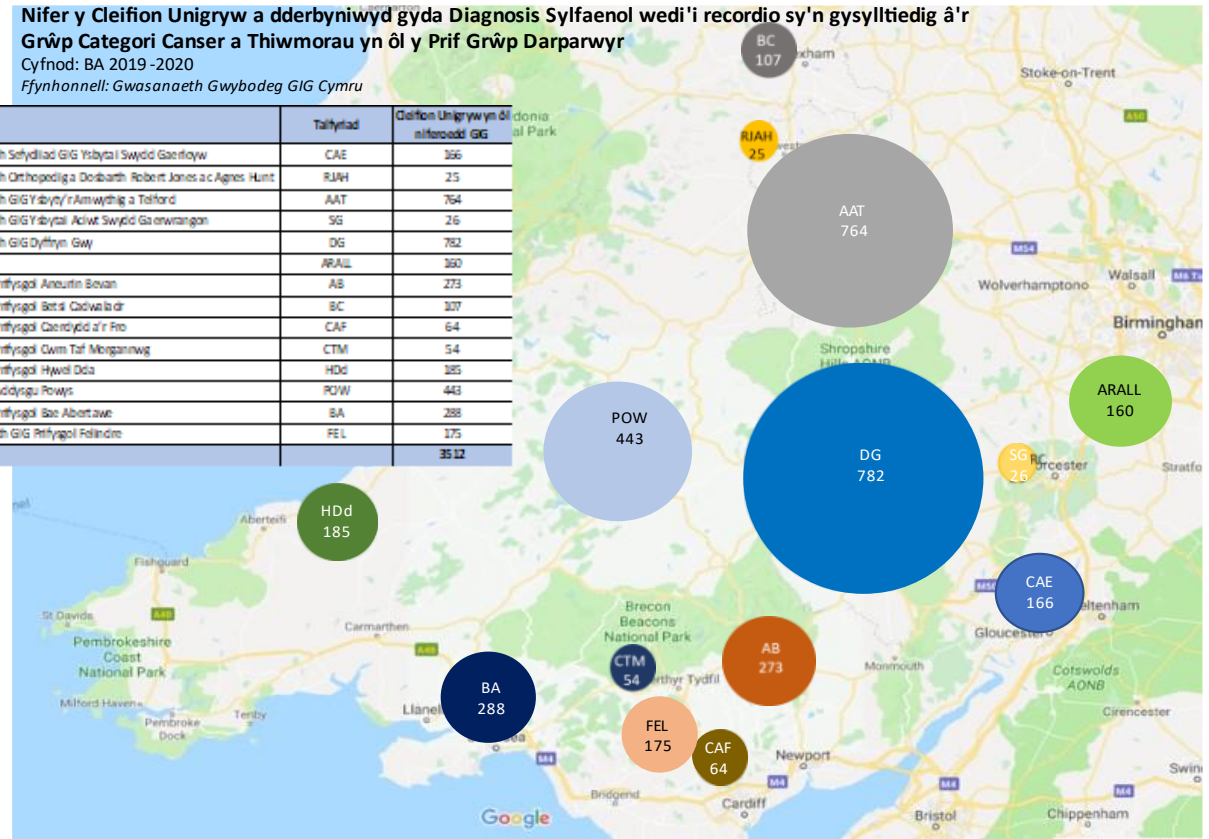
Y MODEL MEDDYGOL

Mae rhyw 1,000 o bobl ym Mhowys yn derbyn diagnosis o ganser bob blwyddyn, ac mae tua 5,000 o bobl sy'n byw gyda chanser ym Mhowys. Er bod gwasanaeth estyn allan i gleifion unigol yn flaenoriaeth, cydnabuwyd hefyd bod angen ymgysylltu â phartneriaid ym maes triniaeth ganser er mwyn deall cymhlethdod teithiau canser cleifion Powys.

Mae'r cymhlethdod hwn yn sylweddol oherwydd mae holl gleifion canser Powys yn cael eu hatgyfeirio tu allan i'r sir. Golyga hyn fod gennym 15 o ddarparwyr gwasanaethau gofal canser llinell gyntaf sylfaenol

Nifer y Cleifion Unigryw a dderbyniwyd gyda Diagnosis Sylfaenol wedi'i recordio sy'n gysylltiedig â'r Grŵp Categori Canser a Thiwmorau yn ôl y Prif Grŵp Darparwyr
Cyfnod: BA 2019-2020
Ffynhonnell: Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru

Darparwr	Taliysiad	Gartref Unigryw yn ôl nifer oeddi GIG
Lloegr - Ymddiriedolaeth Sefydliad GIG Ysbytaï Swydd Gaerloyw	CAE	356
Lloegr - Ymddiriedolaeth Orthopedig a Ddiabath Robert Jones a c Agnes Hunt	RJAH	25
Lloegr - Ymddiriedolaeth GIG Ysbytaï Amwythig a Telford	AAT	764
Lloegr - Ymddiriedolaeth GIG Ysbytaï Aclwt Swydd Gaerwrangon	SG	26
Lloegr - Ymddiriedolaeth GIG Dyffryn Gwy	DG	782
Lloegr - Arall	ARALL	160
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	AB	273
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Sêr Gogledd	SC	337
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Ffro	CAF	64
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	CTM	54
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	HDd	185
Cymru - Swydd Iechyd Addysgu Powys	POW	443
Cymru - Swydd Iechyd Prifysgol Sae Abertawe	SA	288
Cymru - Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Ffederale	FEL	175
Cyfanswm		3512



Map wedi'i gyrchu o Google

Yn ogystal â dysgu mwy am y llwybr meddygol, mae tîm GDG Powys hefyd wedi derbyn gwahoddiad i arsylwi ar Raglen Byw gydag ac ar ôl Canser Ysbytaï'r Amwythig a Telford ynghyd â Rhaglen Henffordd a Swydd Gaerwrangon. Mae'r rôl arsylwi wedi rhoi cyfle sylweddol i weld beth sy'n gweithio gyda'n cymdogaion ac i ddysgu o'u profiadau nhw.

Mae'r ffigur ar y dudalen flaenorol yn dangos yn glir y mannau atgyfeirio terfynol ar gyfer cleifion Powys. Mae hefyd yn dangos pa mor gymhleth mae

olrhain carfan canser Powys sy'n mynd yn fwy cymhleth byth os caiff y claf ei atgyfeirio at ganolfan arbenigol arall.

Gall unigolyn ddefnyddio nifer o ffyrdd er mwyn cadarnhau a oes ganddo ganser, a dod o dan ofal gwasanaeth aciwt:

- Trwy Raglen Sgrinio Genedlaethol.
- Atgyfeiriad gan Feddyg Teulu os tybir fod ganddo ganser.
- O ganlyniad i ymweliad ag Adran Damweiniau a Brys.
- Gan weithwyr proffesiynol eraill megis y deintydd, sydd wrth roi triniaeth gyffredin, yn awgrymu y dylai'r unigolyn fynd i gael mwy o brofion.

Ar gyfer yr holl bwyntiau mynediad potensial hyn i'r Llwybr Canser, mae canlyniadau profion diagnostig yn cael eu hanfon at y Meddyg Teulu. Felly, un o flaenoriaethau'r dyfodol yw datblygu systemau fydd yn galluogi cofnodi manylion gofal sylfaenol i alluogi datblygu dulliau priodol i ddilyn cleifion, eu profiadau a'u canlyniadau.

MODELAU GOFAL CYMDEITHASOL A'R TRYDYDD SECTOR

Er bod GDG Powys yn dod o dan ymbarél Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, mae gwasanaethau gofal cymdeithasol yn elfen hollbwysig o'r rhaglen. Fodd bynnag, oherwydd y pwysau ar y gwasanaethau cymdeithasol yn sgil COVID-19, nid oedd yn bosib casglu cymaint o fanylion â'r bwriad gwreiddiol. Wedi dweud hynny, llwyddwyd i gyflawni gwaith estyn allan sylweddol a chynigir yr wybodaeth isod fel sylfaen ar gyfer y gwaith estyn allan pellach fydd yn cael ei gyflawni yn 2021.

GOFAL CYMDEITHASOL

Mae CSP yn cynnig system atgyfeirio agored at eu gwasanaethau gofal cymdeithasol. Gellir derby atgyfeiriadau trwy weithwyr iechyd neu weithwyr cymdeithasol; hefyd gall sefydliadau trydydd sector neu bobl hunan-atgyfeirio.

Y gwasanaeth cyntaf maent fwyaf tebygol o ddod ar ei draws yw CYMORTH. Hyfforddir gweithwyr cymorth i sicrhau taw'r unigolyn yw ffocws y sgwrs - gwneir pob ymdrech i wneud nodiadau gan ddefnyddio'r geiriau a ddefnyddiwyd gan yr unigolyn, a chydabod taw'r unigolyn yw'r arbenigwr o ran ei sefyllfa unigol. Cynhelir sgwrs am yr hyn sydd fwyaf pwysig yr adeg yma er mwyn deall beth sydd fwyaf pwysig i'r unigolyn. Yn aml bydd y

gweithiwr cymorth yn dechrau prosesau i helpu'r unigolyn ar unwaith. Gall hyn olygu cyfeirio at wasanaethau neu, er enghraifft cychwyn y broses atgyfeirio ar gyfer eiriolaeth. Y nod yw helpu'r unigolyn dan sylw i aros mor annibynnol â phosib a gall cymorth ddod ar ffurf cyngor ac arweiniad, ail-alluogi, atgyfeiriad at asiantaethau eraill, atgyfeiriad at y cysylltwyr cymunedol, darparu technoleg gynorthwyol ac yn y blaen - yn dibynnu ar yr hyn sy'n briodol o safbwynt y rheswm am y galwad a'r hyn sy'n bosib ar y pryd. Os gwneir atgyfeiriad at wasanaethau oedolion, y gwasanaethau hyn fydd wedyn yn cynnal asesiad integredig cyfannol o anghenion gyda'r unigolyn dan sylw.

Mae Tîm GDG wedi cwrdd ag ac wedi cyflwyno'r rhaglen i Uwch Dîm Rheoli Gwasanaethau Oedolion a Chomisiynu ac i nifer o reolwyr gweithredol megis Gwasanaethau Pobl Hŷn, CYMORTH, Ail-alluogi a Gofal Cartref Mewnol, a Therapi Galwedigaethol.

Diben y cyfarfodydd hyn oedd codi ymwybyddiaeth am Raglen GDG Powys, deall yn well sut mae gwasanaethau gofal cymdeithasol yn rhyngweithio gyda phobl sy'n byw gyda chanser, a deall pa gyfleoedd sy'n bodoli efallai i gydweithio. Digwyddodd hyn ar adeg pan roedd gwasanaethau'n cael trafferth ymdopi ag effaith COVID ac mae tîm GDG yn ddiolchgar am yr amser a roddwyd i'r cyfarfodydd hyn gan reolwyr. Mae pob rheolwr y buom yn siarad ag ef/hi wedi nodi fod ein dyheadau o ran cynnig sgwrs gefnogol i bob unigolyn sy'n byw gyda chanser gan ddefnyddio'r asesiad anghenion cyfannol yn cyd-fynd â'u gwaith nhw i sicrhau fod gan gleientiaid lais cryfach

a mwy o reolaeth o ran y cymorth maent yn ei dderbyn, er mwyn gallu gwireddu'r hyn sydd fwyaf pwysig iddyn nhw. Mae hefyd yn gweddu i'w gwaith i sicrhau y rhoddir cyngor a chymorth amserol er mwyn atal pethau rhag cyrraedd argyfwng. Nododd pob rheolwr y byddai'n werthfawr, os byddai unigolyn sy'n byw gyda chanser yn cysylltu â'u gwasanaeth, ac roedd yr unigolyn eisoes wedi derbyn asesiad anghenion cyfannol, gallu gweld yr asesiad yn ogystal â'r cynllun gofal.

Trwy'r cyfarfodydd hyn, nodwyd hefyd rhai o'r heriau sy'n bodoli o ran cael hyd i ofal cartref a darparu cymorth yn y cartref mewn ardaloedd gwledig Powys a phwysigrwydd addasiadau amserol i'r cartref pan fo angen. Mae gwaith ar y gweill gan y gwasanaethau i roi cymorth gwahanol i bobl a galluogi mynediad haws at ofal a chymorth pan fo angen.

TRYDYDD SECTOR

Ym Mhowys, mae dros 4,000 o sefydliadau gwirfoddol neu drydydd sector. Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys yw PAVO. Sefydliad o aelodau yw, sydd ar agor i holl sefydliadau a grwpiau'r trydydd sector a Chynghorau Tref a Chymuned Powys, sy'n gweithio i ddiwallu anghenion pobl a chymunedau ar draws Powys. Mae gan PAVO fwy na 730 o sefydliadau sy'n aelodau ac maent mewn cysylltiad rheolaidd gyda dros 1500 sefydliad. Sefydliadau trydydd sector yw Ymddiriedolaeth Bracken, Credu, Cymorth Canser Macmillan a PAVO ac mae gan bob un ohonynt gynrychiolydd ar Fwrdd Strategol y Rhaglen.

Yn ystod y flwyddyn gyntaf, cynhaliwyd cyfarfodydd gyda nifer o sefydliadau trydydd sector megis Ymddiriedolaeth Bracken, Credu, Cysylltwyr Cymunedol a Gwasanaeth Cyfeillion PAVO, Gwirfoddoli PAVO, Hosbis Dewi Sant, Marie

Wrth ystyried y nifer fawr o wasanaethau sydd ar gael, llawer ohonynt yn gweithio mewn ardaloedd diffiniedig yn unig sy'n gwasanaethu Powys, a rhai

Curie, cynrychiolwyr amrywiol Age Cymru, Maggie's Abertawe a'r Cynllun Ymarfer Cenedlaethol. Hefyd cynhaliwyd cyfarfodydd gydag Uwch Swyddog PAVO bob mis ac mae tîm GDG Powys wedi mynychu nifer o gyfarfodydd lleol misol PAVO a fforymau gofalwyr Credu. Diben y cyfarfodydd hyn oedd codi ymwybyddiaeth am ein rhaglen a deall yn well yr hyn mae'r sefydliadau trydydd sector hyn yn ei wneud er mwyn inni ddechrau deall yr hyn sydd ar gael yn lleol efallai i wasanaethu anghenion trigolion Powys sy'n byw gyda chanser. Roedd cysylltwyr cymunedol PAVO wedi llunio rhestr o wasanaethau all fod o ddiddordeb i bobl sy'n byw gyda chanser ac o ganlyniad daeth tîm GDG yn ymwybodol o wasanaethau megis Grŵp Cymorth Canser y Trallwng 'Inspire', Byw'n Dda Machynlleth, Impelo a Chôr Tenovous.

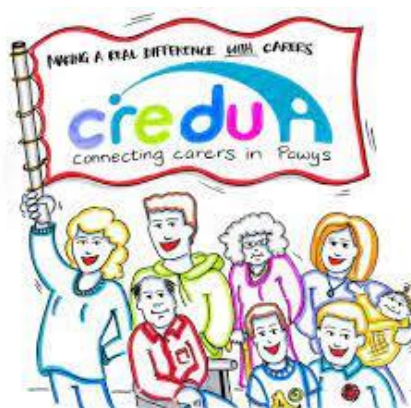
ohonynt sy'n cael eu cyllido am dymor penodol yn unig, mae cyfoeth cymhleth o wasanaethau'n bodoli. Mae cyfeirlyfrau gwasanaethau'n bodoli

ar ffurf Infoengine, Dewis a mapiau Canser, ond gall fod yn anodd cael Wasanaeth yn y ffordd yma oni bai eich bod yn gwybod yn union yr hyn rydych yn chwilio amdano. Mae PAVO a CREDU mewn lle da i allu bod yn ymwybodol o, ac i rannu'r hyn sydd ar gael trwy gyfarfodydd misol sy'n cael

eu harwain gan y Cysylltwyr Cymunedol ar draws 13 ardal ym Mhowys. Mae amrediad o wasanaethau lleol ac unigolion sydd â diddordeb yn mynd i'r cyfarfodydd hyn ac maent yn gyfle i'r sawl yn yr ardal rannu diweddariadau am yr hyn sy'n digwydd ac i ddelio gyda bylchau mewn darpariaeth.



Mae gwasanaeth Cysylltwyr Cymunedol PAVO wedi meithrin enw da i'w hun.



Credu – yn gofalu am ofalwyr sy'n cefnogi anwyliad sydd â diagnosis o ganser.



Mae Ymddiriedolaeth Bracken yn cefnogi dros 300 o bobl sy'n byw gyda chanser yn y sir.

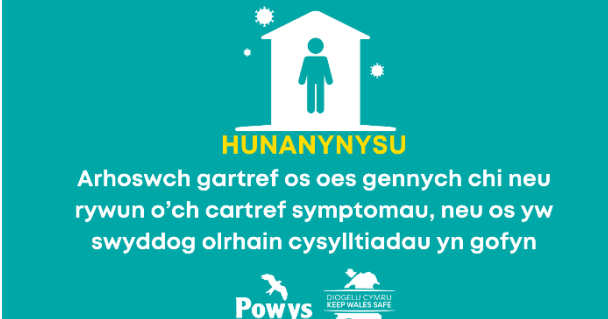
COVID-19

Er taw adroddiad am raglen ganser yw hwn, mae effaith COVID-19 ar dirlun gofal meddygol a gofal cymdeithasol wedi bod yn ddwys a bydd yn parhau am gyfnod hir.

O safbwynt y claf, mae tystiolaeth sylweddol yn cael ei thrafod eisoes am effaith COVID ar gleifion cancer oherwydd oedi wrth dderbyn diagnosis (naill ai oherwydd nid oedd pobl wedi mynd i weld y Meddyg Teulu gyda symptomau, neu oherwydd trafferth i gael mynediad at wasanaethau diagnostig) neu oherwydd ymyriadau i lwybrau triniaeth.

Yn ogystal, mae gwasanaethau gofal cymdeithasol wedi canolbwyntio ar faterion sy'n ymwneud â COVID ac mae'r trydydd sector wedi addasu ei wasanaethau yn ystod hinsawdd COVID er mwyn parhau i roi cefnogaeth i'w cleientiaid.

CYMORTH CANCER MACMILLAN



HUNANYNYSU

Arhoswch gartref os oes gennych chi neu rywun o'ch cartref symptomau, neu os yw swyddog olrhain cysylltiadau yn gofyn

Powys 

Coronafeirws - Adnabod y Risgiau

Cynyddu'r Risg



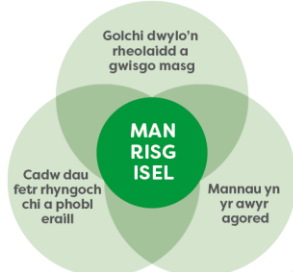
Peidio â gwisgo masg

MAN RISG UCHEL

Mannau dan do/poblog

Peidio â golchi dwylo yn rheolaidd

Lleihau'r Risg



Golchi dwylo'n rheolaidd a gwisgo masg

MAN RISG ISEL

Cadw dau fetr rhyngoch chi a phobl eraill

Mannau yn yr awyr agored

 Diogelu Cymru gyda'n gilydd
gov.wales/coronavirus

ESBLYGIAD Y RHAGLEN

Asesiad Electronig o Anghenion Cyfannol (e-HNA). Ar ddechrau'r rhaglen, er y cydnabuwyd y byddai angen defnyddio methodoleg unigol, drosglwyddadwy o anghenion cyfannol oedd yn eiddo i'r claf, ni phenderfynwyd ar y manylion. Dros y flwyddyn, mae eHNA Macmillan wedi datblygu'r model sy'n cael ei ddefnyddio. Mae darparwyr trydydd sector eisoes wedi cwblhau'r Cytundebau Prosesu Data angenrheidiol gyda Macmillan tra bo BIAP wrthi'n cwblhau'r broses hon. Wrth i bob rhanddeiliad fabwysiadu'r arf hwn, bydd y dull o gasglu a rhannu gwybodaeth yn gwella, a bydd yn helpu osgoi dyblygu ymdrechion, neu'n waeth na hynny, bylchau yn yr ystod o wasanaethau cymorth sy'n cael eu cynnig i gleifion Powys.

Diagnosteg. Ar ddechrau'r rhaglen, ni ystyriwyd fod diagnosteg yn rhan o'r daith ganser fel y cyfryw oherwydd tybir fod y daith yn cychwyn ar ôl gwneud diagnosis. Fodd bynnag, o ganlyniad i'r amhariad ar wasanaethau canser a achoswyd gan COVID-19 ac oherwydd dylanwad yr angen i weddu i egwyddorion gofal iechyd darbodus ac a seilir ar werth, derbyniwyd fod y daith ganser yn cychwyn pan fydd y claf yn mynd i weld y Meddyg Teulu er mwyn cael atgyfeiriad i dderbyn diagnosis. Nid oes sicrwydd eto ynghylch sut yn union y caiff yr esblygiad hwn ei integreiddio i gynllun y rhaglen.

Olrhain Cleifion. Un elfen allweddol o ran anghenion gwybodaeth am ganser y cyfeiriwyd ati gan bob rhanddeiliaid, yw'r broblem, sy'n gysylltiedig â chymhlethdod model meddygol Powys, o sut i olrhain grŵp o gleifion. Gan fod Powys yn anfon mwyafrif ei chleifion allan o'r sir i dderbyn asesiad cychwynnol, canlyniadau diagnostig ac i gynllunio triniaeth, nid yw wedi bod yn bosib hyd yma i olrhain cleifion Powys yn fanwl gywir ar eu taith ganser. Mae hyn yn effeithio ar ein ffordd o olrhain canlyniadau a chynllunio gwasanaethau ar hyd y llwybr cyfan o adeg diagnosis hyd at ofal diwedd oes. Er bod ffocws y gwaith yma'n gyfrifoldeb rhaglen trawsnewid canser BIAP, mae'n cael effaith ar raglen GDG Powys.

Arweinyddiaeth. Bu newid sylweddol yn arweinyddiaeth y rhaglen GDG o fewn BIAP;

- Yng Ngorffennaf 2020, ymddeolodd y Cyfarwyddwr Meddygol (CM) a phenodwyd CM dros dro nes bydd penodiad yn Chwefror 2021 yn sicrhau parhad yn y dyfodol.
- Yn Rhagfyr 2020, gadawodd Arweinydd Rhaglen GDG ar gyfer swydd newydd. Nes penodir Arweinydd Rhaglen newydd, Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol BIAP sy'n gyfrifol am reolaeth ddyddiol y rhaglen. Bydd Arweinydd newydd y Rhaglen yn cychwyn ym Mehefin 2021.

UCHAFBWYNTIAU'R FLWYDDYN GYNTAF

Er y llwyddwyd i gyflawni llawer yn y flwyddyn gyntaf, a hynny wrth ystyried yr amgylchiadau heriol oedd yn bodoli, dylid cynnwys mwy o fanylion ar ddau weithgaredd yn benodol:

- Datblygu Cynnig Asesiad Anghenion Cyfannol GDG
- Deall profiad y claf

DATBLYGU CYNNIG ASESIAD ANGHENION CYFANNOL GDG

Un o'r pethau cyntaf a ddysgwyd oedd, er y gwyddys y caiff tua 1,000 o bobl ym Mhowys ddiagnosis o ganser bob blwyddyn, nid yw'r Bwrdd Iechyd, mewn amser real, yn gwybod pwy yw'r bobl yna, ble maen nhw'n mynd ar y llwybr, a beth yw eu profiadau. Roedd gan GDG Glasgow ffordd o adnabod cleifion ac ysgrifennu atynt er mwyn gallu derbyn cynnig o sgwrs gefnogol. Blaenoriaeth, sy'n gweddu i fenter ansawdd gwybodaeth ehangach o fewn BIAP fydd datblygu system sy'n galluogi olrhain y grŵp canser o adeg yr atgyfeiriad cyntaf ymlaen. Bydd hyn hefyd yn helpu BIAP i ddeall lle mae anghydraddoldebau efallai o ran cyflenwi gwasanaeth, profiadau a chanlyniadau. Yn ogystal â thlodi o ran gwybodaeth gofal iechyd, nodwyd hefyd bod anghydraddoldeb o safbwynt sut y caiff anghenion parhaus eu hasesu a sut y caiff cynlluniau eu cyflawni i drefnu pecynnau gofal cyfannol.

Cafwyd trafodaethau rhwng tîm GDG a rhai o ddarparwyr aciwt BIAP oedd yn canolbwyntio ar y cynnig o Asesiadau Anghenion Cyfannol a sut y gallwn feithrin cysylltiadau rhwng gwasanaethau lleol y gall ymddiriedolaethau aciwt cyfeirio atynt yn sgil cynllunio gofal. Esblygodd hyn yn drafodaethau dilynol ynghylch datblygu model i gynnig asesiad anghenion cyfannol gyda'r ddealltwriaeth y byddai'n adeiladu ar fodel datblygu cymunedol a seilir ar asedau.

Gan fod gan Macmillan arf asesu anghenion ar gael yn barod, roedd yn gam synhwyrol i ddefnyddio'r adnodd hwn o'r cychwyn cyntaf. Ers hynny, roedd trefnu gallu cynnig asesiad electronig Macmillan o anghenion cyfannol (eHNA) wedi dod yn elfen bwysig o raglen GDG wrth i fwy o randdeiliaid gysylltu er mwyn gallu defnyddio arf eHNA.



Y CAM CYFLENWI CYCHWYNNOL

Roedd y strategaeth gyflenwi gychwynnol yn amlinellu dull o weithio dilynol, fesul cam, gyda'r flwyddyn gyntaf yn seiliedig ar ymchwil, dysgu ac ymgysylltu - casglu gwybodaeth o ran yr hyn sydd eisoes yn digwydd a mewnwediadau cyfoethog straeon pobl sy'n byw gyda chanser- fyddai wedyn yn hysbysu creu cynlluniau peilot yn ystod cam 2, gan arwain yn y pen draw at ddatblygu'r achos busnes ar gyfer y model a ffefrir yn ystod cam tri.

Er i'r rhaglen gael ei hoedi'n swyddogol oherwydd COVID, roedd y tîm wedi parhau i wneud cynnydd gyda gweithgareddau GDG lle'r oedd yn bosib, ond nid oedd yn gallu cwrdd â darparwyr gwasanaeth er mwyn deall yr hyn oedd yn digwydd eisoes, sut roedd COVID yn effeithio ar gyflenwi gwasanaethau a beth fyddai model y dyfodol efallai. Er i COVID-19 amharu ar gyflenwi gwasanaethau'n bendant, ymddengys hefyd fod y dirwedd yn newid yn

barhaol sy'n golygu angen newydd i ddeall beth yw'r "normal newydd". Er enghraifft, trwy ehangu defnyddio technoleg ddigidol i gynnal ymgynghoriadau o bell, mae manteision penodol, wrth ddelio gyda heriau gwledigrwydd. Er hynny, mae'n rhaid cofio nad yw'r newid digidol yn golygu y gellir hepgor ymgynghoriadau wyneb yn wyneb.

Wrth i'r rhaglen ddod allan o don gyntaf COVID ac wrth baratoi i ail-lansio'r rhaglen, rhoddwyd ystyriaeth i sut mae agweddau cyflenwadau'r rhaglen wedi newid dros amser. Arweiniodd hyn at fân adolygiad o allbynnau ac amserlenni gan fod rhai meysydd gwaith wedi symud ymlaen hyd yn oed yn ystod y cyfnod clo (deall y llwybrau meddygol) tra bo eraill, yn naturiol heb symud ymlaen cystal; yn enwedig, y gwaith lle'r oedd angen mwy o sgysiau personol.

MEWNBWN GAN BOBL SY'N BYW GYDA CHANSER

Roedd y Strategaeth Cyfathrebu ac Ymgysylltu a gadarnhawyd gan Fwrdd Strategol y Rhaglen yn olrhain y bwriad i gynnal arolwg er mwyn cofnodi profiadau cleifion, fodd bynnag roedd nifer o ffactorau amlwg oedd yn golygu ei fod yn anodd casglu profiadau cleifion o gael cynnig asesiad anghenion cyfannol:

- Gwyddys o sgysiau ar draws y sir, y bu'n rhaid gohirio llawer o gynlluniau neu drefniadau presennol i gynnig asesiadau anghenion cyfannol wrth i staff gael eu hadleoli er mwyn cyflenwi gwasanaethau clinigol. Oherwydd hyn, roeddem yn deall na fyddai

claf oedd wedi cael profiad diweddar iawn o ofal aciwt wedi derbyn cynnig asesiad anghenion cyfannol.

- Hwyrach bod y derminoleg yn ddryslyd i gleifion - efallai y bydd rhai cleifion yn nodi iddyn nhw dderbyn asesiad cyfannol oherwydd y gofynnwyd nifer o gwestiynau iddynt gan nyrsys a hyfforddwyd i asesu cleifion mewn ffordd gyfannol. Er, nid dyna ystyr y GDG o ran cynllun gofal personol a seilir ar asesiad anghenion cyfannol cleifion pan fydd y claf yn gosod yr agenda ar gyfer y sgwrs. Gwyddom nad yw cleifion eraill, efallai'n deall iddyn nhw gael cynnig asesiad

anghenion cyfannol ac maent yn dweud nad ydynt wedi cael un, er iddyn nhw dderbyn asesiad o'r fath.

- Arf sefydledig, a seilir ar dystiolaeth sy'n bodoli eisoes y gellir ei ddefnyddio mewn nifer o ffyrdd yw Asesiad Anghenion Cyfannol. Er enghraifft, gwyddom am feddygfeydd ym Mhowys sy'n anfon fersiwn at gleifion ar ôl iddyn nhw gael eu rhyddhau o'r ysbyty - Asesiad Anghenion Cyfannol papur gan Macmillan. Gall hyn olygu gwasanaeth da ar gyfer y claf, ond eto, nid dyna sydd gan y GDG mewn golwg wrth gynnal arolwg i ofyn i bobl sy'n byw gyda chanser a gynigiwyd asesiad anghenion cyfannol iddynt yn ystod eu triniaeth.

- Hefyd mae llawer o ffurflenni neu arolygon eraill y gofynnwyd i gleifion eu llenwi efallai, ac y gellir eu cymysgu ag asesiad anghenion cyfannol er bod y rhesymau dros ofyn am yr wybodaeth ar gyfer AAH yn unigryw. Ymhlith esiamplau mae PREM (mesuraru profiad a gofnodir gan glaf,) PROM (mesurau deilliannau a gofnodir gan glaf) a'r AIA (asesiad claf mewnol sy'n oedolyn) a roddwyd ar waith ar draws Cymru. Mae angen eglurder o ran sicrhau bod cleifion a darparwyd yn deall pwysigrwydd bob un o'r rhain.
- Yn olaf, roedd Macmillan yn gweithio ar fersiwn nesaf Arolwg Profiad y Claf felly ystyriwyd fod amseru'n ffactor wrth ddewis cofnodi straeon cleifion, ond nid trwy ddefnyddio arolwg.

CYNLLUNIO'R CYNLLUNIAU PEILOT

Tua diwedd 2020, cytunodd cydweithwyr y Bwrdd Iechyd, Macmillan, PAVO a Credu i gynnig syniadau er mwyn datblygu cynlluniau peilot eHNA oedd yn cynnwys Tîm Gofal Lliniarol Arbenigol y Bwrdd Iechyd, Ymddiriedolaeth Bracken ac yn drydydd, PAVO trwy weithio mewn partneriaeth gyda Credu ac efallai trwy gysylltiadau gydag un neu ddwy o Feddygfeydd Powys.

Rhannodd cydweithwyr Macmillan eu cynllun ar dudalen a ddefnyddiwyd i lywio'r trafodaethau cychwynnol, i sicrhau cytundeb a dealltwriaeth gyda Rheolwr Rhaglen GDG. Arweiniodd y trafodaethau hyn at awgrym y gellir addasu'r fethodoleg yma i ategu datblygu'r cynlluniau peilot ac yn sgil hynny, mabwysiadwyd templed. Roedd y templed yn caniatáu i bartneriaid peilot olrhain eu gweledigaeth, cwrpas, allbynnau, buddion, risgiau a deilliannau mewn fformat syml.

GWEITHREDU'R CYNLLUNIAU PEILO

Tua diwedd 2020 ac ar ddechrau 2021, roedd tîm GDG wedi cwrdd ag arweinyddion cynlluniau peilot nifer o weithiau i drafod ymhellach y cynlluniau peilot, ac i Macmillan arddangos arf eHNA i bob sefydliad peilot. Unwaith y caiff cynlluniau peilot eu sefydlu i gynnig asesiadau electronig o anghenion cyfannol, y bwriad yw eu hesblygu ymhellach gyda mwy o lwybrau integredig a chytundebau rhannu gwybodaeth er mwyn galluogi'r claf i dderbyn gwasanaeth llyfn. Mae PAVO wedi awgrymu cydweithio gyda Credu a chwpl o feddygfeydd lleol er mwyn i Feddygon Teulu allu atgyfeirio at y gwasanaeth. Mae diddordeb penodol mewn gallu gwybod a gallu gweld cynnwys asesiadau anghenion cyfannol diweddar a gynhaliwyd rhywle arall efallai, megis gydag ymddiriedolaethau aciwt, er mwyn osgoi eu dyblygu.

- **Ymddiriedolaeth Bracken**

Mae Ymddiriedolaeth Bracken wedi llofnodi Cytundeb Darparwr Gwasanaeth Macmillan ar gyfer yr Asesiad electronig o Anghenion Cyfannol ac mae'r holl nyrsys cofrestredig wedi derbyn hyfforddiant. Ochr yn ochr â sefydlu eu prosesau gweinyddol, mae'r Ymddiriedolaeth ers hynny wedi bod yn cynnig asesiadau electronig o anghenion cyfannol i bawb ar ei lwyth achosion ers mynd yn fyw yn Chwefror 2021.

Roedd yr Ymddiriedolaeth wedi defnyddio Asesiad papur Macmillan o anghenion cyfannol ar gyfer cleifion ers rhai blynedd, felly roedd staff yr Ymddiriedolaeth mewn sefyllfa dda i ymestyn y broses electronig. Ers mynd yn fyw, maent wedi cynnig Asesiadau electronig o Anghenion Cyfannol i gleifion newydd sydd heb gael asesiad rhywle arall.

Maent hefyd yn defnyddio'r Asesiad Anghenion Cymorth Gofalwr (CSNAT) arf a seilir ar dystiolaeth sy'n hwyluso cymorth pwrpasol ar gyfer aelodau'r teulu a ffrindiau (gofalwyr) oedolion gyda chyflyrau cyfyngu bywyd hirdymor.

- **Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (BIAP)**

Cyflwynodd tîm GDG a Macmillan system asesiadau electronig o anghenion cyfannol i Grŵp Llywodraethu TGCH y Bwrdd Iechyd yn Rhagfyr 2020. Bu tîm GDG Powys yn gweithio gyda Pherchennog Cynnyrch Digidol eHNA Macmillan, Nyrs Arweiniol Macmillan ar gyfer Canser a Gofal Lliniarol BIAP, a Thîm Llywodraethu Gwybodaeth BIAP i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r prosesau mewnol perthnasol a gyda deddfwriaeth berthnasol.

Hyfforddwyd tîm Gofal Lliniarol Arbenigol BIAP ar y system, a'r bwriad yw dechrau cynnig asesiadau electronig o anghenion cyfannol yng Ngogledd Powys yn dilyn cymeradwyaeth y tîm Gweithredol. Mae tîm Gogledd Powys eisoes wedi arfer â chynnig asesiad anghenion cyfannol, trwy ddefnyddio arf papur Macmillan. Ochr yn ochr â hyn, mae tîm Gofal Lliniarol Arbenigol BIAP yn gweithio gyda'r adran TG a gyda Macmillan i ddatblygu cais ar gyfer grant cymorth i dalu am lechi fydd yn galluogi cynnig asesiadau electronig o bell o anghenion cyfannol wyneb yn wyneb.

- **Credu a Chymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys (PAVO)**

Bellach mae Credu a PAVO wedi cael eu hychwanegu at system asesiadau electronig Macmillan o anghenion cyfannol, a nod y ddau sefydliad yw rhoi'r system ar waith tua mis Mai 2021 gyda chynlluniau hyfforddi a gweithredu'n cael eu llunio gyda Macmillan. (Adeg gorffen yr adroddiad hwn, mae gwasanaeth y ddau sefydliad yn fyw).

- **Cyngor Sir Powys (CSP)**

Mae CSP hefyd wedi mynegi diddordeb mewn cymryd rhan, ond bydd datblygu'r diddordeb hwn yn un o dasgau blwyddyn 2.

Cymorth ychwanegol a gynigiwyd

Cynigiodd Nyrs Arweiniol Canser a Gofal Lliniarol BIAP hyfforddiant hefyd i unrhyw un yn y sefydliadau peilot ar anghenion corfforol cleifion cancer fydd yn dod i'r golwg mewn trafodaethau dilynol ar ôl cwblhau'r eHNA. Mae Credu wedi cynnig hyfforddiant i bob sefydliad partner ar gyfathrebu cydweithredol er mwyn gallu myfyrio ar a deall yn union anghenion y claf. Gan fod pob cynllun peilot yn dod ag arbenigedd gwahanol i'r bwrdd, disgwylir y bydd pob cynllun peilot yn cyflenwi cyfeirlyfr gwasanaethau gwahanol. Er enghraifft, hwyrach y bydd gan Credu a PAVO ddealltwriaeth lawer mwy manwl o wasanaethau trydydd sector lleol na, er enghraifft, tîm Gofal Lliniarol Arbenigol BIAP. Fodd bynnag, bydd y tîm gofal arbenigol yn deall opsiynau gwasanaethau clinigol yn well.



DEALL PROFIAD Y CLAF

Yn Ionawr 2020, mewn gweithdy oedd yn dod â'r holl bartneriaid ynghyd, cadarnhawyd gweledigaeth gyffredinol, cenhadaeth, nodau ac amcanion y rhaglen. Mewn ymarfer mapio rhanddeiliaid dros ddau gam, nodwyd pwy fyddai'n cael eu heffeithio gan, a phwy fyddai'n cyfrannu at y rhaglen, a dilynwyd hyn drwy ystyried anghenion cyfathrebu ac ymgysylltu er mwyn sicrhau fod pawb yn cyfrannu, yn ymgysylltu, ac yn cael eu hysbysu wrth i'r rhaglen ddatblygu.

GWELLA'R DAITH GANSER YM MHOWYS

Ein Gweledigaeth

Bod pawb sy'n byw gyda chanser ym Mhowys yn derbyn yr help a'r cymorthcywir i gyflawni'r hyn sydd o'r pwys mwyaf iddo.

Ein Cenhadaeth

Gwella profiad a safon bywyd pawb sy'n byw gyda chanser ym Mhowys trwy alluogi hygyrchedd i gefnogaeth gorfforol, ymarferol, emosiynol, ysbrydol a chymdeithasol a chyd-drefniant y rhain.

Nodau ac Amcanion

Datblygu model cynaliadwy, cefnogol, integredig, cymunedol o ofal i gefnogi pobl sy'n byw gyda chanser ym Mhowys.

Sut fyddwn ni'n gwneud hyn? Byddwn yn:

- ✓ Datblygu dealltwriaeth ddyfnach o broblemau phrofiadau trigolion Powys.
Sylwch: Mae trigolion yn golygu pobl 18+ oed
- ✓ Cynnal sgysiau gyda'r rheiny sy'n byw gyda chanser trwy amrywiaeth o achysuron ymgysylltu/adnoddau aml-gyfrwng
- ✓ Sefydlu croestoriad ym meysydd iechyd, y cyngor a'r trydydd sector o ganfyddiad trigolion a gafodd ddiagnosis o ganser ym Mhowys o'r problemau a'r profiadau a gawsant
- ✓ Ar sail y wybodaeth a gasglwyd, treialu a gwerthuso nifer o ddulliau o fynd i'r afael â hyn.

Am gael rhagor o wybodaeth?
e: ICJPowys@powys.gov.uk



Rhaglen Gwella'r Daith Canser ym Mhowys

Cam Un y Map Rhanddeiliaid:

Adeiladu ar wybodaeth a dealltwriaeth bresennol am anghenion trigolion Powys sy'n byw gyda chanser.

Y cam cyntaf wrth ystyried y rhanddeiliaid yw eu rhannu'n ddau grŵp
- y rheini a fydd yn cael **eu heffeithio** gan y rhaglen/prosiect
- y rheini fydd yn **cyfrannu tuag** at ei lwyddiant

NODUR:
Mae rhai rhanddeiliaid yn ffitio o fewn y ddau gategori. Er enghraifft: bydd pobl sy'n byw gyda chanser yn cyfrannu o fewn y cam hwn trwy rannu eu storïau i gynorthwyo gyda dealltwriaeth am y gefnogaeth ôl-diagnosis presennol y maent yn ei dderbyn, ond fe fyddant hefyd yn cael eu heffeithio gan y dealltwriaeth o ran y model gofal sy'n cael ei ddatblygu ar gyfer Powys.

Wedi ei effeithio gan...

- Pobl sy'n byw gyda chanser (gan gynnwys eu teuluoedd a'u gofalwyr)

GAN GYNNWYS...

- Gweithwyr proffesiynol Macmillan
- Gweithwyr CSP proffesiynol (gweithio mewn gofal cymdeithasol, tai, budd-daliadau, llyfrgelloedd ac ati.)
- Gweithwyr iechyd proffesiynol
- Sefydliadau gwirfoddol/trydydd sector (PAVO, Credu, Age Cymru, Mind, Ymddiriedolaeth Bracken ac ati)
- Gwirfoddolwyr Macmillan
- Meddygon Teulu
- Llywodraeth Cymru
- Rhwydwaith Canser Cymru
- Cyngor Iechyd Cymunedol
- Partion eraill - e.e. gweithwyr/undebau llafur/cartrefi preswyl a chartrefi nyrsio

Yn cyfrannu at ...

- Pobl yn byw gyda chanser (gan gynnwys eu teuluoedd a'u gofalwyr)
- Macmillan
- Cyngor Sir Powys
- Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys
- Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Powys
- Noddwyr y Prosiect

GAN GYNNWYS...

- Cyfyngau (lleol a Chymreig)
- Gwleidyddion (lleol a chenedlaethol)
- Rhwydwaith Canser Cymru
- Prosiectau Byw gyda Chanser a Thu Hwnt (LWBC)
- Partion eraill - Freedom Leisure

In partnership with
MACMILLAN CANCER SUPPORT

Rhaglen Gwella'r Daith Canser ym Mhowys

Cam Dau'r Map Rhanddeiliaid:

Adeiladu ar wybodaeth a dealltwriaeth bresennol am anghenion trigolion Powys sy'n byw gyda chanser.

Yr ail gam yw ystyried pa lefel o ddiddordeb a dylanwad y gall y gwahanol rhanddeiliaid ei gael eisoes neu y dylent ei gael o ran dealltwriaeth rhaglen/prosiect yng Ngham Un ac yna eu categorio. Mae pedwar pennawd i'w hystyried. Mae'r dadansoddiad hwn yn sicrhau fod yr holl rhanddeiliaid yn cymryd rhan neu'n cael gwybod am gynnydd ar yr amser iawn, yn y ffordd gywir gyda gwybodaeth sy'n berthnasol i'w hanghenion a'u rôl o fewn y rhaglen. Efallai y bydd rhai yn ymddangos mewn mwy nag un cwadrant.

Cadw'n Hollol Wybodus

- Pobl yn byw gyda chanser (gan gynnwys eu teuluoedd a'u gofalwyr)

GAN GYNNWYS...

- Gweithwyr proffesiynol Macmillan
- Gweithwyr CSP proffesiynol (gweithio mewn gofal cymdeithasol, tai, budd-daliadau, llyfrgelloedd ac ati.)
- Gweithwyr iechyd proffesiynol (BIAP, Ysbytaf Cyffredinol Dwsbarth, Meddygon Teulu)
- Sefydliadau gwirfoddol/trydydd sector (PAVO, Credu, Age Cymru, Mind, Ymddiriedolaeth Bracken ac ati)
- Cyngor Iechyd Cymunedol Powys

Rheoli Yn Drylwyr

- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Powys
- Gweithwyr Macmillan proffesiynol
- Cyngor Iechyd Cymunedol
- Sefydliadau gwirfoddol/trydydd sector

GAN GYNNWYS...

- Cyfyngau (lleol a Chymreig)
- Gwleidyddion (lleol a chenedlaethol)

Cyswllt Rheolaidd Ond Lleiaf Posibl

- Prosiectau Macmillan sy'n cefnogi'r Rhaglen Gwella'r Daith Canser ym Mhowys
- Gwirfoddolwyr Macmillan a phencampwyr Cynllunio Gofal a Ffian Llaw (ACP)
- Prosiectau gwirfoddol sy'n cefnogi'r Rhaglen Gwella'r Daith Canser ym Mhowys
- Holl weithwyr CSP a BIAP

Rhagweld a Diwallu Anghenion

- Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus Powys
- Noddwyr y prosiect

GAN GYNNWYS...

- Cyfyngau (lleol a Chymreig)
- Gwleidyddion (lleol a chenedlaethol)

Lefel ddi-ddordeb ↑

→ Lefel y dylanwad

In partnership with
MACMILLAN CANCER SUPPORT

SGYRSIAU AM GANSER

Fel prif randdeiliaid ac yn ysbryd cydgynhyrchu, mae'r flwyddyn aeth heibio wedi canolbwyntio'n bennaf ar gofnodi a gwrando ar farn a phrofiadau pobl sy'n byw gyda chanser ym Mhowys er mwyn ceisio cael llun mwy clir am yr hyn mae eu teithiau canser yn ei olygu wrth fyw mewn sir wledig.

Mae'r sgysiau hyn wedi rhoi dealltwriaeth gyfoethog inni o ran ble, pryd, sut a pha wasanaethau a gynigiwyd i bobl yn sgil cael diagnosis, pa gymorth

**MEWN SGWRS Â
MACMILLAN**

sydd ei eisiau ar bobl, yr hyn sydd yn ddiffygiol neu ar goll efallai a pha gymorth mae pobl yn llwyddo i gael hyd iddo eu hunain. Cyn COVID, cwblhawyd Asesiad Effaith

manwl mewn perthynas â Chydraddoldeb oedd yn rhoi pwyslais penodol ar geisio estyn allan i bobl sy'n byw gyda chanser sydd efallai'n methu ymgysylltu trwy ddulliau arferol.

Y cynllun gwreiddiol oedd, a chydabuwyd y byddai angen mynd o "ddrws i ddrws" a theithio o gwmpas y sir i feithrin cysylltiadau yn y cymunedau a thrwy fynychu digwyddiadau amrywiol, fforymau neu gyfarfodydd er mwyn cael sgwrs wyneb yn wyneb i wrando ar brofiadau pobl a'u straeon yn eu lleoliadau unigol.

Fodd bynnag, oherwydd y cyfnod clo, gwarchod a chyfyngiadau, daeth yn amlwg y byddai gofyn defnyddio dull arall i gofnodi'r hanesion hyn - felly defnyddiwyd "galwad i weithredu" trwy ddefnyddio sianeli cyfryngau cymdeithasol yn bennaf a dibynnu ar gysylltiadau prif bartneriaid er mwyn annog pobl sy'n byw gyda chanser i gysylltu ag a rhannu eu teithiau canser gyda ni mewn ffordd ragweithiol.

YR HYN ROEDDEM YN EI WYBOD YN BAROD

Mae Arolwg Profiad Cleifion Canser Cymru'n ddarn o waith strategol ar y cyd rhwng Llywodraeth Cymru, Rhwydwaith Canser Cymru a Chymorth Canser Macmillan. Yn Arolwg Profiad Cleifion Canser Cymru diweddaraf, a gynhaliwyd yn 2016, rhoddwyd gwahoddiad i 263 o drigolion Powys oedd wedi derbyn diagnosis a thriniaeth ganser roi eu barn er mwyn helpu deall profiad cleifion yn gyffredinol. Ymatebodd ychydig dros 70% (173) i'r arolwg.

Ar y cyfan, roedd trigolion Powys wedi canmol ansawdd y gofal ac amseroldeb y driniaeth a dderbyniwyd yn sgil derbyn diagnosis. Roedd y mwyafrif helaeth hefyd yn ddolchgar am ystyriaeth a phroffesiynoldeb y staff oedd yn gysylltiedig â'u triniaeth. Fodd bynnag, roedd rhai sylwadau hefyd ynghylch diffyg gofal yn y cartref ar ôl gadael yr ysbyty, pobl oedd yn teimlo'n ynysig rhwng apwyntiadau a ddim yn gwybod ble i fynd am

gefnogaeth. Y pwnc arall sy'n hynod berthnasol i sir wledig heb ysbyty Ardal Cyffredinol oedd teithio, a sut roedd yn effeithio ar ac yn her ar gyfer cleifion. I grynhoi, y prif ganlyniadau oedd:

- Roedd 98% wedi derbyn gwybodaeth yn eu dewis iaith
- Roedd 97% o'r farn fod y Meddyg Teulu wedi derbyn yr holl wybodaeth angenrheidiol am eu cyfnod yn yr ysbyty
- Sgôr o 90% am eu gofal canser oedd 7 allan o 10 neu fwy
- Roedd llai na hanner (45%) o'r farn eu bod wedi gallu trafod yn drwyadl effaith ganser ar eu gweithgareddau dyddiol
- Dim ond 41% oedd o'r farn eu bod wedi derbyn gwybodaeth am gymorth ariannol neu fudd-daliadau
- Dim ond 15% oedd wedi cael cynnig cynllun gofal ysgrifenedig

YR HYN A DDYSGWYD YN Y FLWYDDYN AETH HEIBIO

Yn ystod blwyddyn gyntaf rhaglen GDG, rydym wedi clywed profiadau a straeon dros 40 o bobl trwy sianeli amrywiol, yn amrywio o alwadau ffôn unigol i grŵp ffocws ar-lein a thrwy sefydlu Fforwm Teithio gyda'n Gilydd. Ochr yn ochr â hyn, mae partneriaid ac eiriolwyr hefyd wedi rhannu straeon pobl a gefnogwyd ganddynt dros y flwyddyn aeth heibio.

Pedair blynedd ers Arolwg Profiad Cleifion 2016, mae nifer o debygoliaethau'n dod i'r amlwg gan bobl sydd wedi cysylltu â ni. Mae'r mwyafrif helaeth yn fodlon gyda'r gofal a'r cymorth a dderbynnir pan fyddan nhw mewn ysbyty boed gan nyrs, oncolegydd neu feddyg ymgynghorol. Derbyniwyd rhai sylwadau mewn perthynas â dulliau cyfathrebu gwahanol y gweithwyr proffesiynol wrth roi diagnosis. I rai, gellir gwella eu ffordd o gyfleu newyddion a thybir eu bod yn eithaf clinigol ar adegau, a bod diffyg empathi. Ystyriwyd fod nyrsys ardal yn cynnig gwasanaeth da yn y sir, er bod rhywfaint o ddryswch am eu rolau. Ar y cyfan, roedd rhai arwyddion clir fod yr un dryswch yn berthnasol mewn perthynas â chydlynu a mynediad at wasanaeth iechyd a gofal cymdeithasol a gynigir gan y cyngor a'r bwrdd iechyd o ran claf sy'n cael ei ryddhau o'r ysbyty.

I'r trigolion hynny sydd wedi derbyn diagnosis ers 2016 ymddengys fod y mwyafrif wedi, yn eu barn nhw, derbyn sylw prydlon, gydag atgyfeiriadau'n cael eu trefnu'n gyflym iawn ar gyfer profion. Roedd teimlad pendant o werthfawrogi'r proffesiwn meddygol a'r gofal a dderbynnir gan oncolegwyr, meddygon ymgynghorol, ac yn enwedig, nyrsys. Ers y cyfnod clo, roedd nifer o'r farn iddyn nhw dderbyn sylw prydlon gyda fawr o oedi o ran y llwybr triniaeth. Nododd unigolyn fod yr apwyntiad yn yr ysbyty yn ei barn hi wedi bod yn llai dirdynol, a'i bod wedi derbyn sylw llawn y nyrs oedd yn gofalu amdani, a bod y profiad wedi bod yn well na chyn y pandemig. Er hynny, roedd cwpl o achlysuron pan roedd COVID wedi arwain at oedi o ran unigolyn yn gweld y Meddyg Teulu neu ohirio triniaeth oherwydd y pandemig.

Wrth ystyried yr holl sgysiau a gafwyd, dim ond tri o'r bobl wnaeth gysylltu â ni, oedd yn gallu datgan yn bendant iddyn nhw dderbyn cynnig o asesiad anghenion cyfannol naill gan yr ymddiriedolaeth yr ysbyty oedd yn delio gyda'u triniaeth neu gan sefydliad arall yn y sir. Ar gyfer un person daeth y cynnig gan yr ysbyty, ond gwahoddiad ôl-weithredol oedd i gwblhau HNA blwyddyn ar ôl derbyn y diagnosis. I unigolyn arall, roedd wedi croesawu'r cynnig ac roedd yn fuddiol, tra bo unigolyn arall wedi nodi i'r asesiad ei helpu i ystyried ei amgylchiadau personol, a daeth i'r casgliad, nad oedd mewn gwirionedd eisiau ac nid oedd angen unrhyw gymorth ychwanegol. Ar y cyfan, mae deg prif thema yn deillio o straeon y cleifion. Roedd rhai themâu ychwanegol oedd yn deillio o'r trafodaethau megis anghydraddoldeb mewn perthynas â rhai llwybrau triniaeth canser, technoleg sy'n gwella gofal, yr amgylchedd sy'n cefnogi pobl sy'n byw gyda chanser, cyflogaeth a llesiant.

GWRANDO AR STORïAU CLEIFION PRIF THEMÂU

- 1 Cyn-diagnosis, diagnosis a phrognosis
- 2 Cydlynu gofal
- 3 Cefnogaeth a gofal emosiynol
- 4 Llais a Dewis y Claf
- 5 Llais a Hawliau Gofalwyr
- 6 Cefnogaeth Ymarferol a Gynigir yn y sir
- 7 Perthnasoedd a Chyfathrebu
- 8 Cludiant a Theithio
- 9 Addysg a Gwybodaeth
- 10 Cynllunio Gofal o Flaen Llaw





1. CYN-DIAGNOSIS, DIAGNOSIS, A PHROGNOSIS

Er taw cwmphas gwreiddiol rhaglen GDG oedd ystyried pa gymorth sy'n cael ei roi i bobl ar ôl derbyn diagnosis, mae'r straeon a rannwyd gyda ni am eu taith ganser yn cychwyn cyn derbyn diagnosis gyda'r pryderon cychwynnol am symptomau posib neu apwyntiad sgrinio, ymweld â'r Meddyg Teulu, yr ofn, aros am apwyntiadau, y profion a mwy o brofion cyn derbyn y diagnosis.

Roedd y rhan fwyaf o bobl wedi cael profiadau da gyda'u pryderon cychwynnol wedi ysgogi atgyfeiriadau ar unwaith, ac wedi hynny profion amserol a diagnosis a eglurwyd mewn ffordd glir a phwyllog. I eraill, roedd eu profiad yn fwy negyddol, gyda rhai Meddygon Teulu'n ymddangos yn ansicr neu'n gyndyn i atgyfeirio cleifion am brofion yn y lle cyntaf; tra i eraill, roedd y dull o gyflwyno'r diagnosis a gwybodaeth ddilynol am yr hyn y dylid ei ddisgwyl yn aneglur ac nid oedd yn cael ei gyfleu'n effeithiol. I un person, roedd peidio deall ystyr diagnosis "lliniarol" ei gŵr, wedi arwain at golli cyfle i dderbyn cefnogaeth.

"Roeddwn yn gorwedd yno dan feddwl beth ydych chi'n ei ddweud? Os taw canser yw, jyst dwedwch hynny."

"Roeddwn yn teimlo'n ddig am gyfnod hir am ein profiad a'r effaith a gafodd ar y teulu cyfan."

2. CYDLYNU GOFAL

"Ges i sylw hynod brydlon gan fy Meddygfa. Doedd dim oedi er gwaethaf yr amgylchiadau anodd oherwydd COVID-19."

"Mae mor ddryslyd, y trothwy o ran cymhwysedd ar gyfer gofal a chymorth a seilir ar y prognosis a gafwyd. Roedd llawer o ymholiadau'n digwydd i weld pa gymorth oedd ar gael yn y sir."

Awgryma adborth gan bobl sy'n byw gyda chanser bod gwaith i'w wneud er mwyn cydlynu, cyfathrebu ac egluro'n well y rolau a chyfrifoldebau sy'n bodoli rhwng yr holl wasanaethau a ddylai fod, neu a all gyfrannu at gefnogi unigolyn sy'n byw gyda chanser ar ôl derbyn diagnosis. Mae hyn yn cyd-fynd â rhai o'r adborth ansoddol a dderbyniwyd i arolwg 2016.

Nododd bron pawb oedd wedi rhannu eu straeon y byddent yn croesawu'r cynnig o asesiad anghenion cyfannol ac y byddai'n helpu gwella'n sylweddol y cymorth a dderbyniwyd yn sgil derbyn diagnosis.

Ar y cyfan, ymddengys fod pobl wedi cael profiad da o ran rhan gyntaf y llwybr o adeg yr atgyfeiriad i ddiagnosis a thriniaeth, ond ymddengys fod y broses o gydlynu gofal yn methu i rai ar ôl iddynt gael eu rhyddhau o'r ysbyty. Roedd nifer o bobl yn ansicr ynghylch ble i gael cefnogaeth yn y sir, a'u cymhwysedd i dderbyn cefnogaeth. Roedd yr angen i fod yn rhagweithiol a threulio amser yn mynd ar ôl pobl a sefydliadau gwahanol wrth geisio derbyn gwybodaeth, gwasanaethau a chefnogaeth gan ddelio gydag ôl-ffaith llawdriniaeth a'r creithiau emosiynol yn brofiad blinedig a rhwystredigaethus.

"Ges i eithaf sioc i glywed bod fy ngwiriad blynyddol yn digwydd ar ôl clywed fod apwyntiadau'n cael eu canslo neu eu gohirio oherwydd y pandemig."

3. CYMORTH A GOFAL EMOSIYNOL

Roedd hon yn thema gadarn ac yn enwedig ystyried cymorth gan gyfoedion yn y gymuned, fel y gellir, yn sgil derbyn diagnosis, pe dymunir, siarad gyda rhywun arall yn yr ardal leol fyddai'n deall ei sefyllfa/canser a'r hyn roedd yn delio gydag ef. Yn achos COVID, roedd cynllun bydi Macmillan dros y ffôn yn opsiwn arall.

"Rydych yn teimlo'n bryderus ac yn ofnus ac yn fregus. Mae'n newid bywyd yn llwyr. Rydych yn colli'ch hunan, eich hunaniaeth ac yn poeni a fydd y canser yn dychwelyd."

Roedd rhai trigolion wedi sefydlu eu grŵp cymorth eu hunain, roedd rhai wedi derbyn cymorth nyrs arbenigol yn yr ysbyty, ac roedd rhai wedi cael mynediad at wybodaeth a chymorth ar-lein. I lawer, roedd cymorth cwnsela'n hanfodol i'w helpu dod i ddealltwriaeth o ran diagnosis, a beth a sut i reoli teimladau mewn perthynas â "pam fi?" a "faint o amser sydd gen i ar ôl?"

Nododd nifer o bobl fod Ymddiriedolaeth Bracken yn rhagorol o ran darparu'r gwasanaethau hyn, ac roedd yn golygu gwelliant sylweddol i wydnwch meddyliol a llesiant o ganlyniad.

"Yn fy marn i, dylid cynnig cwnsela i bawb, yn sgil derbyn diagnosis o ganser – hyd yn oed ar ôl derbyn triniaeth lwyddiannus."

4. LLAIS A DEWIS Y CLAF

Ar y cyfan ymddengys fod gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol ac eilyddol yn dangos parch tuag at ac yn gwrandao ar farn cleifion o ran eu pryderon iechyd cychwynnol, eu diagnosis a'u cynlluniau triniaeth a dewisiadau.

Er hynny, nid dyna brofiad pawb a rannodd eu straeon gyda ni. Roedd rhai trigolion o'r farn bod y Meddyg Teulu a rhai nyrsys practis wedi bod yn eithaf diystyriol wrth iddynt fynegi pryderon i gychwyn am eu hiechyd, ac achosodd hyn oedi o ran derbyn diagnosis a thriniaeth. I rai pobl, roedd gweld meddyg locwm yn lle eu Meddyg Teulu arferol, wedi, yn eu barn nhw, bod yn fwy buddiol o ran cael mynediad at driniaeth a chael rhywun i wrando arnynt.

"Beth petawn i heb weld y meddyg locwm?"

"Doedd mam ddim eisiau bod mewn ysbyty – roedd hi am farw yn ei chartref".

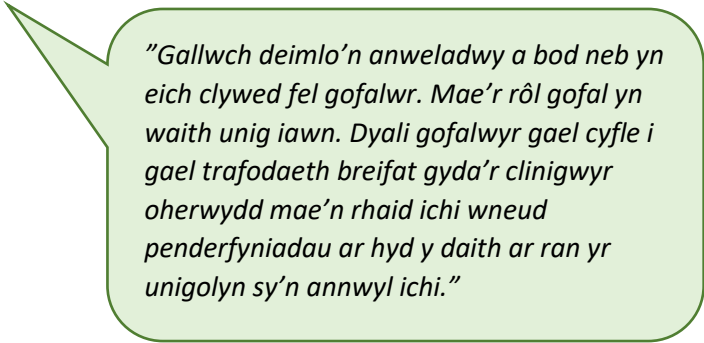
Roedd rhai enghreifftiau lle nid oedd pobl yn glir iawn am eu dewisiadau o ran triniaeth ac roeddynt wedi derbyn diagnosis ond nid oeddynt yn deall yr opsiynau oedd ar gael iddynt o ran triniaeth. Roedd eraill wedi derbyn eglurhad llawn o'r opsiynau. Mewn perthynas â diagnosis angheuol sy'n gallu ymateb i ddyheadau'r claf, nid oedd hyn yn rhwydd i unrhyw un. Er bod tystiolaeth yn awgrymu y byddai pobl yn hoffi marw yn eu cartref eu hunain, nid yw teuluoedd bob tro mewn sefyllfa i wybod sut i ofalu am yr unigolyn dan sylw, ac fel y soniwyd eisoes, gall fod yn anodd cael mynediad at ofal "diwedd oes". Os rhoddir cyngor taw ysbyty yw'r lle gorau, yn aml gall hyn fod y dewis a wneir gan y teulu hyd yn oed os ydy'r unigolyn sydd wedi derbyn y diagnosis yn meddwl fel arall, ac am farw gartref.

5. HAWLIAU A LLAIS GOFALWYR

I aelodau'r teulu sy'n gofalu am yr unigolyn sydd â chanser, nodwyd sylwadau am deimlo'n bryderus ar ran yr unigolyn, a bod yn ansicr am yr hyn oedd yn digwydd, teimlo'n anweladwy a chael eu hanwybyddu mewn lleoliadau clinigol pan fyddai'r oncolegydd yn siarad yn uniongyrchol â'r claf, ond heb gydnabod yr anwylyd gyda'r claf.

Oherwydd COVID roedd pryder ychwanegol i ofalwyr nad oeddynt yn gallu cefnogi'r anwylyd oherwydd roedd yn gorfod mynd i apwyntiadau wrth ei hun. Gall hyn olygu eu bod yn teimlo nad oeddynt yn gwybod beth oedd yn mynd ymlaen, ac roedd hefyd yn rhoi pwysau ar yr unigolyn gyda'r diagnosis o ran gorfod cofio a rhannu'r holl fanylion a roddwyd.

Roedd recordio'r sesiwn ymgynghorol yn un ffordd a gynigiwyd fyddai'n galluogi aelodau'r teulu i ddeall yn union yr hyn a ddywedwyd.



"Gallwch deimlo'n anweladwy a bod neb yn eich clywed fel gofalwr. Mae'r rôl gofal yn waith unig iawn. Dyali gofalwyr gael cyfle i gael trafodaeth breifat gyda'r clinigwyr oherwydd mae'n rhaid ichi wneud penderfyniadau ar hyd y daith ar ran yr unigolyn sy'n annwyl ichi."

6. CYMORTH YMARFEROL A GYNIGIR YN Y SIR

Mewn perthynas â'r gwasanaethau a'r cymorth sydd ar gael i bobl yn y sir ar ôl iddynt dderbyn diagnosis, cymysg oedd y sylwadau a'r profiadau a nodwyd. I rai, aelodau'r teulu neu ffrindiau, neu'r ddau, oedd yn rhoi'r holl gefnogaeth iddynt, a doedd dim awydd nac angen i gael mynediad at wasanaethau ychwanegol oedd ar gael efallai.

I eraill, bydden nhw wedi gwerthfawrogi'r cynnig o gymorth lleol, lle doedd dim cymorth ar gael. Derbyniwyd sylwadau am deimlo iddynt gael eu "gadael" a'u bod yn gorfod bwrw ymlaen â bywyd eu hunain, naill ai rhwng sesiynau triniaeth neu pan roedd y driniaeth wedi dod i ben, ac roedd yr unigolyn wedi cael ei ryddhau neu wedi cael ei hysbysu y byddai'n cael gwiriad ymhen rhyw chwe mis neu amser tebyg.

Ar yr adegau hyn, roedd diffyg cyswllt neu gyswllt cyfyngedig yn gadael pobl gyda theimladau eu bod wedi cael eu hanghofio ac i bobl cefnu arnynt. Cyfeiriwyd rhai cleifion trwy'r Meddyg Teulu at wasanaeth, tra roedd eraill wedi gwneud eu hymchwil eu hunain i ddarganfod ble fyddai cymorth ar gael efallai. Roedd y sawl oedd wedi bod yn rhagweithiol a chwilio am gymorth a chefnogaeth eu hunain, wedi cysylltu â gwasanaethau amrywiol yn y sir gan gynnwys tîm y nyrsys ardal, tîm budd-daliadau lles Cyngor Sir Powys, Ymddiriedolaeth Bracken, Cysylltwyr Cymunedol (PAVO), y gwasanaeth Gofal a Thrwsio, a hefyd gwasanaeth CYMORTH - gwasanaeth atgyfeirio'r cyngor at Wasanaethau Oedolion rheng flaen.

Roedd rhai o'r profiadau hyn wedi arwain at ddeilliannau positif, gyda chleifion yn derbyn budd-daliadau, bathodyn glas, cwnsela, therapïau cyflenwol, gofal ac addasiadau i'w cartrefi.

I eraill, roedd dryswch mewn perthynas â disgwyliadau a chapasiti gweithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol a gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol helpu wrth i'r claf cael ei ryddhau gan ymddiriedolaeth yr ysbyty yn ôl i'r sir.

Roedd cymhwysedd ar gyfer gofal personol neu ofal cartref, a deall pryd y byddai'r gofal yn cael ei gynnig, a phwy oedd yn gyfrifol am ddarparu'r gofal yma, hefyd yn destun pryder i lawer.

Mwy nag unwaith y sylw oedd "rhy ychydig rhy hwyr".

I'r sawl oedd yn fwy ymwybodol ar lefel ddigidol, roedd cael mynediad at wefan, llinell gymorth a grwpiau sgwrsio ar-lein Macmillan o gymorth. Roedd un teulu wedi llwyddo i gael mynediad o'r diwedd at gymorth hosbis Dewi Sant, oedd yn rhagorol yn eu barn nhw, gyda'r nyrs yn aros dros nos gyda'r anwylyd.

*"Byddai'n dda cael cynnig
Asesiad Anghenion Cyfannol
ar ôl rhyw chwe wythnos.
Mae'n anodd iawn meddwl
am bopeth sydd ar eich
meddwl, yn amrywio o
bryderon ariannol i sut i
egluro'r hyn sy'n digwydd i'r
plant. "*

7. CYSYLLTIADAU A CHYFATHREBU

O safbwynt cysylltiadau a chyfathrebu, yn amlwg roedd dulliau ac agweddau gwaith gwahanol yn cael eu defnyddio wrth gyfeirio pobl ar gyfer profion ac i'r sawl oedd yn penderfynu ar y canlyniadau ac yn rhannu newyddion y diagnosis. O'r straeon a rannwyd, ymddengys bod enghreifftiau a phrofiadau da a drwg o ran cysylltiadau gyda Meddygon Teulu, oncolegwyr, meddygon ymgynghorol ac ati.

Ar y cyfan, ystyriwyd taw nyrsys oedd y bobl oedd yn cyfathrebu orau ac yn fwy ymwybodol ac yn dangos empathi mewn perthynas ag anghenion a theimladau cleifion.

Roedd nifer o bobl wedi codi rôl y Meddyg Teulu a sut roedden nhw'n cyfathrebu gyda'u cleifion. Eto, roedd rhai Meddygon Teulu'n rhagorol o ran gwrando ar bryderon cleifion. Tybir fod y prif fwlch yn bodoli rhwng cyswllt yn ôl o'r ysbyty i'r Meddyg Teulu yn dilyn diagnosis a thriniaeth, ac wedyn yn ôl gan y Meddyg Teulu at y claf.

*"Doedd pobl ddim yn gwybod
sut i ymateb i'r newyddion
bod gen i ganser. Roedd pobl
yn cadw draw."*

*"Roeddwn yn gwadu'n llwyr ac
roedd y nyrs wroleg arbenigol yn
wych – yn fy helpu i ddeall
f'emosiynau."*

Roedd awydd clir i bobl gael cysylltiad mwy rheolaidd gyda'r Meddyg Teulu a chael deialog parhaus rhwng ac yn dilyn triniaeth. Roedd llawer yn sôn eu bod am gael a bod angen "gwasanaeth traddodiadol gan y Meddyg Teulu" yn enwedig mewn sir wledig megis Powys. I rai, roedd newid amlwg yn y ffordd yr oedd eraill yn ymateb iddynt, er ar y cyfan, roedd aelodau teulu a ffrindiau'n gefnogol iawn. Eto, nododd un gofalwr bod ei gŵr "wedi tawelu'n llwyr" ar ôl derbyn ei ddiagnosis. I unigolyn arall, roedd ei gŵr a'i phlant yn barod i "Eillio" i'w chefnogi wrth gychwyn ei thriniaeth.

Pwnc a godwyd gan gwpl o bobl oedd cefnogaeth a chysylltiadau yn y gwaith. Ar y cyfan, roedd cydweithwyr yn gefnogol, felly hefyd rheolwyr. Roedd cyflogwr un unigolyn oedd ar fin ymddeol, wedi ei chadw ymlaen i weithio tra roedd yn derbyn triniaeth, ac aeth yn ôl i weithio. Fodd bynnag, roedd unigolyn arall wedi gorfod cael mis i ffwrdd o'r gwaith a rhoddwyd pwysau arni i ddychwelyd i'r gwaith. Nid oedd yn teimlo ei bod yn derbyn cefnogaeth, a gadawodd ei swydd yn sgil hynny.

8. TRAFNIDIAETH A THEITHIO

Un elfen gymhleth i drigolion Powys a rhywbeth y mae pawb yn gorfod ei wynebu yw'r angen i deithio tu allan i'r sir ar gyfer triniaeth. Ar y cyfan, roedd y rhai fu'n rhannu straeon yn derbyn hyn. Fodd bynnag, lle'r oedd yn ymarferol, ymddengys bod lle i wneud rhai gwelliannau o safbwynt ymddiriedolaethau ysbytai sy'n delio gyda thrigolion Powys, ac yn y sir, o ran amseroedd apwyntiadau a chydlynau sganiau ac apwyntiadau dilynol.

"Onid yw'n gwneud synnwyr i geisio cydlynu anghenion cleifion yn enwedig wrth deithio o Bowys. Byddai lleihau amseroedd teihio o gymorth mawr."

Dywedwyd wrth un ddynes bod angen sgan MRI a sgan CT arni - y ddau yn yr un ysbyty. Fodd bynnag, roedd yn rhaid iddi fynd i'r ysbyty ar ddau ddyddiad gwahanol er iddi godi'r mater a gofyn a fyddai modd iddi deithio yno unwaith yn unig. I glaf arall, roedd cael mynediad at gludiant nad oedd yn achos argyfwng wedi arwain at straen mawr. Cludiant a gafodd ei ganslo, penderfyniadau gwael o ran llwybrau teithio, gyrrwr anghwrtais a chael anawsterau cyffredinol – dyna ei phrofiad hi.

I eraill, roedd lleihau'r angen ar gyfer teithiau dianghenraid yn bwnc y byddent yn hoffi iddo gael ei ystyried ochr yn ochr ag ysbytai sy'n cydnabod y dylai amseroedd teithio i drigolion Powys fod yn ffactor wrth drefnu amseroedd apwyntiadau. Byddai'n ddefnyddiolil Feddygfeydd sy'n ymwybodol bod angen profion gwaed ar rai cleifion canser sy'n derbyn triniaeth, ar ddyddiadau penodol, roi blaenoriaeth iddynt dros brofion gwaed llai o brys. Dywedwyd wrth un ddynes oedd yn derbyn cemotherapi nad oedd unrhyw apwyntiadau ar ôl, er iddi ffonio bythefnos ymlaen llaw.

9. ADDYSG A GWYBODAETH

"Gall teimlo'n amheronol iawn a chael rhywun yn cadarnhau eich bod yn deall pa driniaeth rydych yn ei chael a pham, a chael rhywun yn gofyn sut rydych yn teimlo amdano."

Mae derbyn yr wybodaeth iawn yn dilyn diagnosis o ganser yn hynod bwysig, er mwyn i bobl gael amser i fyfrio, ystyried a gwneud y dewisiadau gorau iddyn nhw. Mae cysylltiad cadarn rhwng y broses o 'roi gwybodaeth' a thema Llais a Dewis y Claf. Felly hefyd, tybir fod addysgu pawb sy'n cyfrannu at ofal claf yn ogystal â'r claf ei hun yr un mor bwysig.

Roedd rhai enghreifftiau lle nad oedd Meddyg Teulu, clinigwr, oncolegydd neu feddyg ymgynghorol yn glir iawn am y prognosis potensial, camau nesaf y llwybr triniaeth neu'r opsiynau sydd ar gael efallai a'r hyn i'w ddisgwyl wedyn.

"Dywedwyd wrthyf y buaswn yn cael taflenni trwy'r post, ond ni wnaethon nhw gyrraedd. Ges i nhw drwy ebost wedyn, ac mae'n debyg taw dyna'r opsiwn gorau i gychwyn."

Roedd rhai pobl am gael yr holl fanylion ac yn awyddus i ddeall y llwybr cyfan, tra i eraill byddai deall y diagnosis cychwynnol a derbyn gwybodaeth am hyn wedi bod yn ddigon. Roedd y broses o dderbyn y diagnosis a gorfod aros am yr apwyntiad nesaf er mwyn dysgu mwy, wedi bod yn achos straen i rai, ochr yn ochr â pheidio gwybod pa gwestiynau i'w gofyn. Roedd cwpl o bobl yn ansicr am ystyr eu diagnosis ac ni chynigiwyd unrhyw wybodaeth iddynt, ac wedyn bu'n rhaid iddynt aros i gael sgwrs yn ddiweddarach - ac wedi gorfod aros am wythnos neu fwy cyn cael gwell syniad am eu triniaeth.

10. CYNLLUNIO GOFAL YMLAEN LLAW

I gychwyn, dywedwyd wrth gwpl o bobl nad oedd ganddynt lawer o amser ar ôl, ac wedyn wnaethon nhw dderbyn triniaeth a newidiodd eu prognosis er gwell. Roedd awgrym hefyd, er taw sioc oedd clywed y newyddion bod cancer terfynol arnoch, roedd y rhan fwyaf, ond nid pawb o'r farn i'r gweithwyr proffesiynol ddelio gyda nhw mewn ffordd sensitif a'u bod yn gallu cynllunio ymlaen llaw ar sail eu prognosis.

Dywedodd unigolyn fod gwybod taw dim ond amser byr oedd gan ei fam ar ôl yn caniatáu iddynt gynllunio a mynd â hi i ffwrdd ar ylliau byr.

Roedd gofalmwr yn benodol o'r farn eu bod yn gorfod ceisio ymdopi gorau gallan nhw, a chefnogi'r anwylyd a cheisio sicrhau eu bod yn ystyried dymuniadau'r unigolyn dan sylw.

"Llwyddais i'w gael i ysgrifennu llythyr at y feddygfa i egluro'r hyn roedd am ei dderbyn fel gofal "diwedd oes". A glynodd y feddygfa wrth ei gynllun."

I un person, roedd pwnc ansawdd bywyd yn erbyn parhau â thriniaeth yn rhywbeth yr oedd angen i'r proffesiwn meddygol ei gydnabod.

I deulu arall roedd ceisio cael mynediad at ofal personol i'w fam yn achos straen mawr. Roedd teimlad eu bod yn ymdopi, nad oedd fawr o gymorth iddynt, a bod y cymorth a gynigiwyd yn rhy ychydig rhy hwyr yn y diwedd. Y diwrnod yr oedd y cymorth fod i ddigwydd, oedd diwrnod y bu farw'r claf.

"Roedd brwydr go iawn i'n datglymu o'r timau meddygol oedd yn cynnig triniaeth o hyd, pan roedd fy ngŵr am gael heddwch."

THEMÂU ERAILL

Ymhlith rhai o'r themâu llai cyffredin, ond y mae'n werth sôn amdanynt, roedd yr amgylchfyd lle'r oedd pobl oedd yn derbyn diagnosis o ganser yn ei brofi. Gall lleoliad tawel a dymunol, sy'n ystyried y drefn eistedd a staff cyfeillgar gwneud gwahaniaeth mawr o ran sut mae unigolyn yn teimlo wrth fynd i apwyntiadau, boed ar y ffordd mewn neu allan.

Un pwnc cadarnhaol oedd yn deillio o'r sgysiau oedd gwydnwch pobl a'u gallu i fwynhau gweithgareddau hamdden a bywyd yn sgil diagnosis. Cyfeirir at hyn fel twf wedi trawma, a bu rhai pobl yn rhannu eu profiad o "droi bywyd o gwmpas" neu wedi dechrau hobiau newydd megis celf neu grefft, a sut roedd hyn wedi cyfrannu at eu llesiant.

Roedd datblygiad technoleg yn ffactor allweddol o ran ansawdd bywyd un unigolyn. Ar ôl cael gosod system Portocath i dderbyn cemotherapi, roedd yn golygu fod yr unigolyn wedi gallu teithio tramor ar gyfer gwyliau cofiadwy ddwywaith ar ôl derbyn diagnosis. Cyfeiriwyd hefyd at broblem diwmorau canser gwahanol a'r llwybrau triniaeth sy'n bodoli ar eu cyfer, a pha mor gydradd maen nhw, mewn cwpl o'r sgysiau.

COFNOD O BROBLEMAU CLEIFION

Wrth siarad gyda phobl sy'n byw gyda chanser, roedd yn glir y gellir rhoi adborth ar unwaith ar rai o'r problemau a godwyd i'r prif sefydliadau cyfrifol eu hystyried ac i weithredu arnynt. Lluniwyd cofnod ar gyfer cleifion, ac anfonwyd ebost safonol at swyddogion perthnasol er mwyn rhannu'r problemau a godwyd gan gleifion y gall y sir efallai ymateb iddynt.

Y problemau a godwyd a anfonwyd ymlaen oedd:

- pobl oedd am sicrhau eu bod mor iach a ffit ag sy'n bosib cyn cael unrhyw driniaeth ar gyfer cancer neu lawfeddygaeth trwy wasanaeth rhagsefydlu
- codi ymwybyddiaeth am feini prawf a chymhwysedd i bobl gael mynediad at gludiant i gleifion nad ydynt yn achosion brys os oes ganddynt ddiagnosis o ganser neu sydd efallai heb eu cludiant eu hunain i fynd i apwyntiadau yn yr ysbyty
- hyfforddi timau nyrsys ardal a lle bo'n ymarferol ac yn briodol, gallu tynnu dreiniau er mwyn lleihau'r gofyn i glaf fynd yn ôl i'r ysbyty yn ddianghenraid
- blaenoriaethu profion gwaed ar gyfer cleifion cancer sy'n derbyn triniaeth mewn Meddygfeydd er mwyn lleihau'r angen i glaf fynd yn ôl yn ddiangenrhaid i'r ysbyty

CANSER EICH TEITHIAU

Fel rhan o'r rhaglen Gwella'r Daith Cancer ym Mhowys, gofynnwyd i bobl sy'n byw gyda chanser ym Mhowys i gysylltu a rhannu eu profiadau gyda ni.
Roeddem hefyd eisiau gwybod pa gymorth neu wasanaethau lleol yr oedd pobl wedi'u defnyddio neu a fyddai o help. Dyma rai o'r pethau a glywsom.

Mae staff yr ysbyty i gyd yn wych ac yna ry'ch chi'n dod adref ac ry'ch chi'n gallu teimlo'n eithaf unig ac ar ben eich hunan.

Fel gofalwr, ro'n i'n teimlo'n anweledig ac wedi fy eithrio o sgysiau. 'Smo hyn yn helpu.

Byddai cael rhywun sy'n deall yr hyn ry'ch chi'n mynd drwyddo (cyfaill cancer) wedi bod o gymorth mawr.

Mae pobl yn gofyn i mi pam fy mod i mor hapus ac rwy'n dweud oherwydd fy mod i yma. Rwy'n fyw.

“ Mae eich taith cancer yn debyg i fod ar rholercoaster. ”

Ewch i ymweld â'n tudalen gwe:
<https://cy.powysrpb.org/ici/powys>
e: ICJPowys@powys.gov.uk

Rhaglen Gwella'r Daith Cancer ym Mhowys

Powys

GIG NHS
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Powys Teaching Health Board

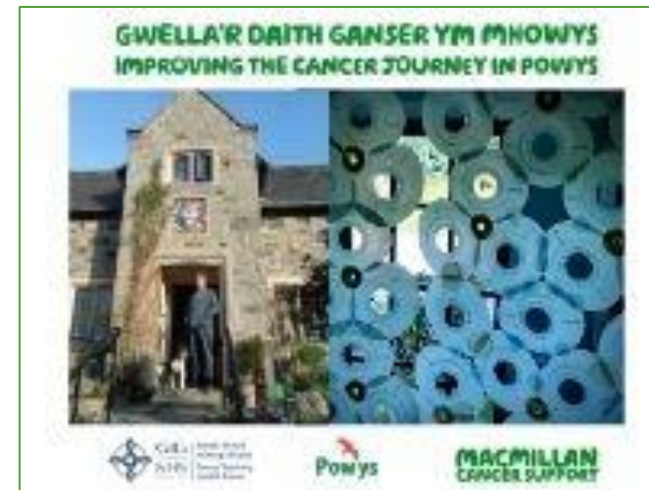
MACMILLAN
CANCER SUPPORT
CYMORTH CANCER
MACMILLAN

CODI YMWHYBYDDIAETH O RAGLEN GDG

Lluniwyd Strategaeth Cyfathrebu Manwl a Chynllun Gweithredu manwl er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r rhaglen trwy ddefnyddio cyfuniad o sianeli ac asedau cyfathrebu. Gweler isod trosolwg o beth o'r gwaith yma.

- *AIL-LANSIO'R RHAGLEN – 21 MEDI 2020*

Adeg ail-lansio'r rhaglen, daeth rhyw 30+ o bobl ynghyd i wrando ar y prif siaradwyr wrth iddynt egluro'r rhaglen yn fanylach. Cafwyd araith rymus gan Richard Pugh oedd yn tynnu sylw at y ffaith er bod y genedl yn trafod y cyfnod clo ac ati, nad oedd yn bosib i ganser fynd ar "ffyrlo" ac y byddai'r gwaith o wella teithiau cancer trigolion Powys yn parhau.



Cyfeiriodd y Cyng. Myfanwy Alexander, Aelod y Cabinet gyda chyfrifoldeb am Wasanaethau Oedolion o fewn Cyngor Sir Powys at y ffaith fod y mwyafrif o bobl yn adnabod rhywun gyda chanser, a sut mae cymuned wledig megis Powys yn chwarae rôl hollbwysig o ran cefnogi unigolion sydd wedi cael diagnosis.

Cafwyd diweddariad gan y Dr Jeremy Tuck ar gynnydd y tîm hyd yn hyn wrth chwilio am straeon cleifion a gweithio gyda phartneriaid i ddeall sut mae gwasanaethau cancer y sir yn gweithio ar hyn o bryd, er mwyn hysbysu sut y gellir sicrhau eu bod yn gweithio'n well yn y dyfodol trwy lansio rhai prosiectau peilot.

Yn sgil y cyflwyniadau hyn, roedd cyfle i glywed straeon personol tri unigolyn - dau ohonynt yn byw gyda chanser, ac un oedd wedi gofalu am ei gŵr oedd yn dioddef o ganser terfynol. Ers hynny mae pob un o'r tri siaradwr wedi ymaelodi â grŵp rhanddeiliaid GDG, sef Fforwm Teithio gyda'n Gilydd, sy'n cwrdd bob yn ail fis.

GWELLA'R DAITH CANCER YN POWYS
FFORWM TEITHIO GYDA'N GILYDD

Yn ystod yr un wythnos ag ail-lansiad y rhaglen, daeth grŵp bach o bobl sy'n byw gyda chanser at ei gilydd trwy Teams i rannu eu profiadau er mwyn dechrau helpu'r rhaglen i ystyried sut i ymgysylltu a chyfathrebu'r prif negeseuon am y rhaglen i eraill yn y ffordd orau. Mae'r fforwm wedi cwrdd pedair gwaith hyd yma, ac wedi cynnig sylwadau ar nifer o bethau megis postiadau drafft ar gyfryngau cymdeithasol i roi cynnig ar yr arf electronig i Asesu Anghenion Cyfannol fydd yn sail i'r cynlluniau peilot. Mae'r fforwm wedi cymeradwyo cynnwys gwefan GDG, sydd yn rhan o wefan Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Powys a bydd hefyd yn llunio adolygiadau ar lyfrau yn sgil cais llwyddiannus gan dîm GDG ar y cyd â Gwasanaeth Llyfrgelloedd Powys i brynu pedwar set o 50 llyfr a argymhellir gan Macmillan fydd ar gael i'w benthg gan lyfrgelloedd maes o law.

• **CYHOEDDUSRWYDD A CC**

Datblygwyd a chyhoeddwyd nifer o bostiadau ar gyfryngau cymdeithasol, gan gynnwys rhai gyda fideos gan Feddygon Teulu oedd yn trafod asesiadau anghenion cyfannol, a phobl sy'n byw gyda chanser yn rhannu eu straeon, yn ystod y flwyddyn.

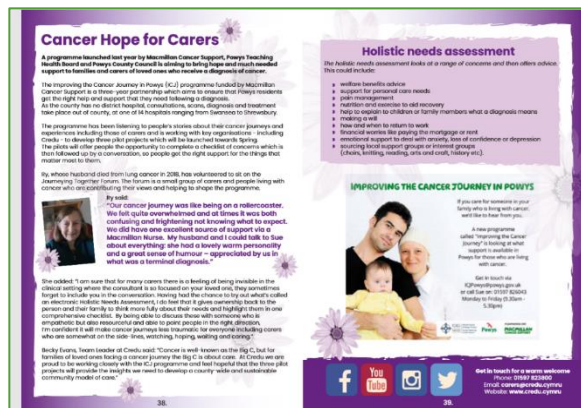
Defnyddiwyd cyfleoedd sianeli partneriaid oedd eisoes yn bodoli i gyfathrebu gyda rhanddeiliaid eraill trwy gyfraniadau i gylchlythyrau neu wefannau sefydliadau partner megis PAVO, Credu, cylchlythyr Meddygon Teulu, bwletin Rhwydwaith Canser Cymru a sianeli Macmillan. Gosodwyd hysbyseb yn y County Times (de) i wahodd pobl sy'n byw gyda chanser i gysylltu a rhannu eu straeon, a chyhoeddwyd pedwar datganiad i'r wasg yn ystod y flwyddyn.

Hefyd bu cyfleoedd i weithio ar bostiadau ar gyfryngau cymdeithasol a rannwyd gyda Gofal a Thrawsio Powys ac roedd arddangosfa ar hysbysfwrdd Tesco yn Llandrindod am ddeufis.

Yn olaf, datblygwyd tudalen we, sydd yn rhan o wefan Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Powys. <https://www.powysrpb.org/icipowys>



Hysbysfwrdd Tesco, Llandrindod



Tudalen ddwbl cylchgrawn Sgwrs Gofalwyr Credu



Tudalen we GDG sy'n rhan o wefan Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol Powys

Y FFOCWS AR GYFER 2021

Wrth i ail don COVID gilio, ac mae effaith y rhaglen frechu'n parhau i gynyddu, mae llawer o feysydd iechyd a gofal cymdeithasol yn ystyried sut i adfywio capasiti'r gallu i gyflenwi eu gwasanaethau, tra ar yr un pryd cydnabod y risg o drydedd don, ac effaith botensial hyn.

Yn 2021, nod y rhaglen fydd adeiladu ar gyraeddiadau hyd yn hyn. Bydd Arweinydd y Rhaglen GDG, sydd newydd ei benodi yn parhau i sicrhau fod agweddau rheoli'r rhaglen dal yn berthnasol ac yn addas i'w pwrpas er mwyn cefnogi a galluogi cynllunio cyflenwi'r rhaglen. Mae penodi cyflenwr allanol i hwyluso'r Theori Newid ar gyfer Powys yn cynnig cyfle arall i randdeiliaid a phobl sy'n byw gyda chanser i siapio amcanion cyffredinol y rhaglen, y gweithgareddau fydd yn galluogi cyrraedd yr amcanion hyn ac i helpu sicrhau y gwiredir y buddion disgwylidig. Fel rhan o'r broses o ddatblygu'r Theori Newid ar gyfer GDG Powys, byddwn yn cadarnhau'r rhesymau dros y gweithredoedd, a byddwn yn cytuno mesurau llwyddiant. Bydd hyn oll yn sail ar gyfer y dogfennau caffael fydd yn cael eu llunio yn ystod 2021 er mwyn penodi gwerthuswr allanol yn 2022, fydd yn mynd ymlaen i weithio gyda'r rhaglen a'r cynlluniau peilot i ddatblygu'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer y model a ffeirir.

Mae gweithredu ar unwaith i wella'r daith ganser ble bynnag fo'n bosib ac yn briodol, yn un o'r gwerthoedd allweddol fydd yn cael ei ymwreiddio ymhellach wrth gyflwyno'r rhaglen yn 2021. Os bydd pobl sy'n byw gyda neu a effeithiwyd gan ganaser yn cytuno inni wneud hynny, caiff eu straeon eu trafod gydag amrediad o weithwyr proffesiynol yn ein Byrddau Rhaglen Strategol a Gweithredol. Caiff themâu eu hysytired, a bydd unrhyw adborth a nodir yn parhau i gael ei rannu gyda gwasanaethau eraill er mwyn iddynt allu adlewyrchu a gweithredu ar yr wybodaeth yma. Cedwir yr adborth mewn cofnod, a bydd yn destun adolygiad rheolaidd mewn cyfarfodydd misol a deufisol fel un o'r ffyrdd y mae'r rhaglen yn ceisio dangos ei effaith.

Yn ogystal â datblygu'r theori newydd a rhoi adborth i wasanaethau mewn amser real, byddwn yn parhau i ymgysylltu gyda phobl sy'n byw gyda chanser, BIAP, gwasanaethau CSP a gwasanaethau Trydydd Sector trwy gydol 2021, gyda ffocws penodol ar feysydd nad oedd yn bosib eu cwblhau yn 2020.

Bydd y broses o esblygu'r cynlluniau peilot yn parhau yn 2021, gyda phob sefydliad yn ymwreiddio'r cyfnod sylfaen o allu cynnig eHNA i bobl sy'n byw gyda chanser, a sefydlu cymuned ymarfer er mwyn i weithwyr proffesiynol rheng flaen o ran cynnig eHNA a datblygu cynlluniau gofal allu dod at ei gilydd, rhannu'r hyn a ddysgwyd, creu syniadau, a datblygu atebion i unrhyw drafferthion sy'n dod i'r amlwg. Y bwriad yw archwilio ymhellach yn 2021 a gweithredu cytundebau rhannu gwybodaeth ymhlith sefydliadau er mwyn gallu gwireddu'r amcan o brofi model gofal integredig, llyfn yn ystod gwerthusiad 2022.

Gan fod canser yn un o bedair prif flaenoriaeth Powys, mae nifer o bartneriaid sy'n gallu cael dylanwad ar y rhaglen hon yn dod at ei gilydd dan ymbarél Grŵp Partneriaeth Canser bob chwarter. Bydd y GDG yn parhau i gyfrannu at hyn drwy gydol 2021, a sicrhau y caiff y rhaglen ei hintegreiddio i'r cyd-destun ehangach, ac y gellir adnabod a rheoli rhyngddibyniaeth. Mae cynlluniau cyfarwyddiaeth feddygol BIAP i ddeall yn well y model meddygol o ddiddordeb allweddol i'r GDG, ac mae'r GDG yn edrych ymlaen at dderbyn diweddariadau a gwybodaeth ar hyn drwy'r Grŵp Partneriaeth Canser.