



1. Cyflwyniad

Mae Macmillan mewn partneriaeth strategol wedi ymrwymo i gefnogi partneriaid sydd yn cynnwys Llywodraeth Cymru (LIC), GIG Cymru, Byrddau Iechyd (BI), Ymddiriedolaeth GIG Felindre, Rhwydwaith Cancer Cymru a llywodraeth leol i wella gofal i bobl ledled Cymru y mae cancer yn effeithio arnynt.

Bu'r bartneriaeth strategol rhwng Cymorth Cancer Macmillan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) yn bodoli ers amser ac yn parhau i ddatblygu yn unol â'r strategaeth genedlaethol ochr yn ochr â'r cyd-destun lleol ac angen a ddilyswyd fel y gosodwyd allan yn y Cynllun Cyflwyno Cancer a'r Cynllun Cyflwyno Diwedd Einioes. Dal i dyfu y mae'r bartneriaeth cancer; felly hefyd y ddealltwriaeth o du Cymorth Cancer Macmillan a BIPBC ynghylch y gofyniad strategol yng Nghymru i sicrhau agwedd gynaliadwy at well deilliannau a'r gwerth gorau mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Mae hyn yn arbennig o bwysig yn dilyn yr argymhelliad i'w hystyried yn yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru (2018).

Mae'r Adolygiad Seneddol i Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru yn argymhell **“y dylai modelau newydd o ofal gael eu cyd-ddylunio a'u cyd-ddatblygu gyda'r cyhoedd a defnyddwyr gofal ochr yn ochr â gweithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol rheng-flaen, a gorffwys ar sylfeini'r cysyniadau dylunio a osodir allan yn Gofal Iechyd Darbodus, Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Lles (Cymru) 2014”**.

Mae Macmillan yn croesawu'r cyfle hwn i rannu ein strategaeth Gymreig (2020-22) a gosod allan y cyd-destun yr ydym yn gweithio ynddo, un sy'n newid i adlewyrchu yn well y newid yng ngwedd cancer yn ystod y pandemig presennol. Mae enghreifftiau cefnogol ar ddiwedd y ddogfen sydd yn gosod allan yn fanylach yr ymyriadau y cyfeiriwn atynt a'r rhai'r ydym yn eu hyrwyddo ar hyn o bryd. Mae'r strategaeth hon yn adeiladu ar lwyddiannau'r bartneriaeth hyd yma, ond am symud ymlaen, gan osod nodau clir ar y cyd i gefnogi rhaglen waith ddiffiniedig. Mae'r uchelgais hon yn cydnabod y bu'r deng mis neu fwy a aeth heibio ymhlith y rhai caletaf a wynebodd Macmillan a'r GIG erioed. Mewn rhai ffyrdd, mae'r pandemig wedi dod â'r gorau allan o'r ddau sefydliad; fe wnaethom weithredu'n sydyn ac ar y cyd i ddarganfod ffyrdd newydd i gefnogi pobl sy'n byw gyda chanser ac ar yr un pryd, aros i ddeall beth fydd y *normal newydd* i ni oll.

2. Cynllunio strategol a gweithio mewn partneriaeth

Bu Macmillan yn eiriolwr cryf i'r Cynllun Cyflwyno Cancer, gan fuddsoddi mwy na £20m dros einioes y cynllun diwethaf - bron i £7 miliwn ers 2010 yn BIPBC a chefnogi 100 o weithwyr proffesiynol Macmillan ledled gogledd Cymru mewn amrywiaeth o swyddogaethau. Credwn fod angen cynllunio gwasanaethau cancer cynaliadwy'r dyfodol dros y tymor canol a hir, a buasem yn gwerthfawrogi'r cyfle i drafod ymhellach

gyda BIPBC am sut i wneud hyn ochr yn ochr â modelu ac integreiddio'r gweithlu cancer. Bydd ymchwilio i atebion yn unigryw i'r cyd-destun lleol a bydd angen cyfraniad gan amrywiaeth o randdeiliaid lleol, a sicrhau ymrwymiad prif weithredwyr ac uwchswyddogion mewn sefydliadau amlasiantaethol i wneud pethau'n wahanol.

Mae hyn yn ategu gweledigaeth yr Adolygiad Seneddol o un system o iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru ar sail o bedwar nod sy'n ategu ei gilydd mewn strategaeth, cynllunio ac arfer – Y Nod Pedwarplyg.

- a) gwella iechyd a lles y boblogaeth trwy ganoli ar atal;
- b) gwella profiad ac ansawdd gofal i unigolion a theuluoedd;
- c) cyfoethogi lles, gallu ac ymwneud y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol;
- d) cynyddu'r gwerth a geir o gyllido iechyd a gofal trwy wella, arloesedd, defnyddio'r arferion gorau, a gwneud i ffwrdd â gwastraff.

3. Cefndir – Stori Cancer sy'n Newid

Erbyn 2030 disgwylir y bydd 250,000, bron i 8 y cant o boblogaeth Cymru, wedi cael diagnosis o ganser, a bydd cancer wedi effeithio ar un o bob dau ohonom ar ryw bwynt yn ein bywydau.

Yn 2016, rhyddhaodd Cymorth Cancer Macmillan eu dadansoddiad oedd yn dangos fod cyfraddau goroesiad cancer yng Nghymru ar y lefel yr oedd llawer o wledydd eraill Ewrop wedi eu cyrraedd erbyn diwedd y 1990au, neu yn is na hwy. Yr oedd tystiolaeth o astudiaeth fyd-eang CONCORD-2 yn cymharu'r cyfraddau goroesi cancer pum-mllynedd am ystod o fathau cyffredin o ganser ac yn datgelu bod cyfraddau goroesi yng Nghymru am ganser yr ysgyfaint, y fron, y colon a'r stumog 10 mlynedd y tu ôl i wledydd eraill Ewrop. Ar gyfartaledd, gall 70 y cant o drigolion Cymru a gafodd ddiagnosis o ganser ddisgwyl goroesi am o leiaf flwyddyn.

Er bod cyfraddau goroesi yn gwella'n raddol a llawer o bobl yn gwella, tyfu y mae nifer y bobl sy'n byw gyda chanser. Gyda mathau o driniaeth yn cynyddu a chyfraddau goroesi yn cynyddu, mae mwy o bobl nac erioed o'r blaen yn byw'n hwy wedi cael diagnosis o ganser. Fodd bynnag, mae llawer o'r bobl hyn heb fod a bywyd da. Mae rhyw un o bob pedwar o bobl yn dioddef iechyd gwael neu anabledd ar ôl cael triniaeth, ac y mae llawer o bobl yn awr yn byw gyda chyflyrau tymor-hir lluosog. "Goroesi" dros y tymor hir yw'r norm cynyddol. Dan rai amgylchiadau, mae wyneb cancer yn newid; i rai pobl, rydym yn dechrau meddwl am ganser fel "salwch cronig"¹. Felly mae gofal cancer yn cael ei drawsnewid yn ddramatig².

Mae'r cynnydd hwn yn nifer y bobl gyda chanser a'r cynnydd yng nghymhlethdod y clefyd yn digwydd yn erbyn cefndir un o'r heriau ariannol mwyaf sylweddol yn hanes y GIG. Nid yw gwneud dim bellach yn ddewis - heb weithlu cancer cynaliadwy a modelau cyflwyno cynaliadwy, ni all y GIG gyflwyno gofal diogel ac effeithiol o ansawdd uchel i bawb sy'n byw gyda chanser yn y dyfodol.

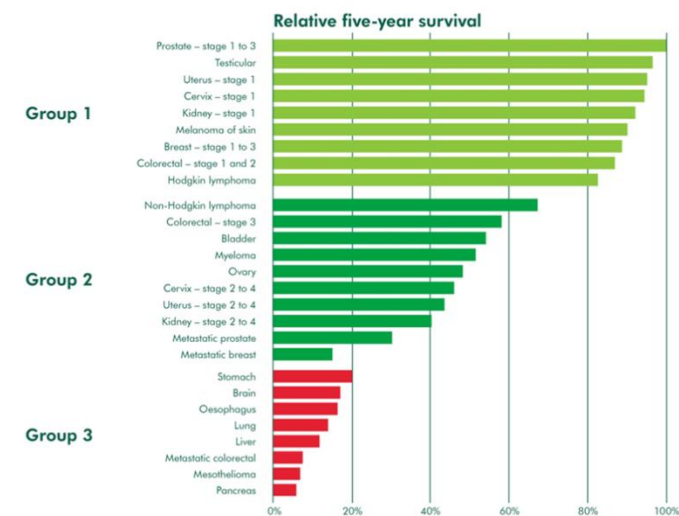
Ar waethaf traddodiad o ddilyniant sy'n canoli yn bennaf ar y clefyd, mae'r agwedd o ganoli ar yr unigolyn yn amlwg iawn yn agenda polisi Cymru sydd yn cyfeirio dilyniant a chefnogaeth wedi cancer tuag at ofal holistig sy'n canoli ar yr unigolyn, sy'n cael ei gyflwyno'n ddiogel ac mor fuan ag sydd modd, gyda'r nod o roi grym i gleifion fod yn weithredol wrth reoli a gwella eu deilliannau iechyd eu hunain lle bo hynny'n bosib.

¹ Richards et al. (2011) "The National Cancer Survivorship Initiative: new and emerging evidence on the ongoing needs of cancer survivors". British Journal of Cancer (2011) 105, S1-S4. Golygyddol.

² M.Y. Westfall et al. (2015) "Cancer survivorship for primary care: Annotated bibliography" Journal of Cancer Policy 4. t1

O ymchwil gan Macmillan, mae modd rhannu'r boblogaeth o gleifion cancer yn fras yn dri grŵp ar sail goroesi pum-mllynedd cyfartalog (gweler y diagram "3 math o ganser").

3 sorts of cancer



el, H. White, R. And Maher, J. 2015. *Explaining the different complexity, intensity and longevity of broad clinical needs.*

Bydd y rhai yng ngrŵp 1 yn aml yn byw am fwy na phum mlynedd wedi diagnosis, tra bydd y rhai yng ngrŵp 3 yn fwy tebygol o lawer o farw yn ystod y pum mlynedd gyntaf (neu hyd yn oed y flwyddyn gyntaf) wedi diagnosis.

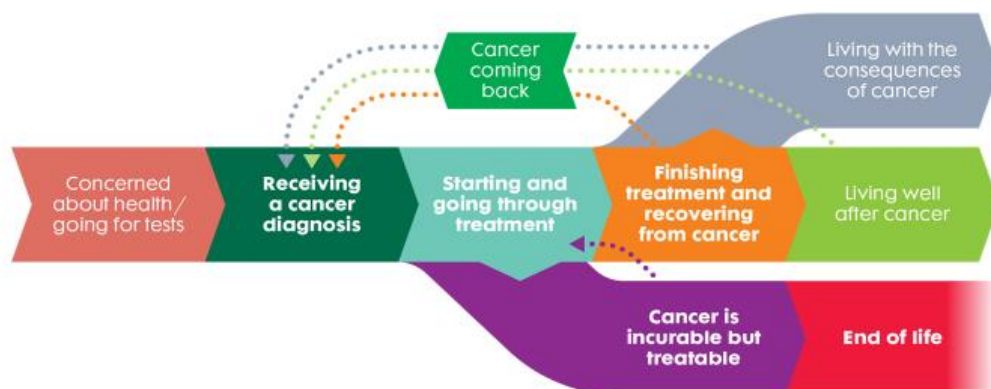
Mae'r "grwpio" hwn o fathau o ganser yn fuddiol i amlygu'r nifer cynyddol o bobl yn y grŵp canol sy'n byw gyda heriau cyson cancer, a all fod yn rheoli eu cancer fel cyflwr cronig neu sydd â chanser nad oes modd ei wella ac sydd angen cefnogaeth i fyw'n dda gyda'u cancer. Efallai y bydd ganddynt anghenion gofal cymhleth am gryn gyfnod.

4. Strategaeth Macmillan

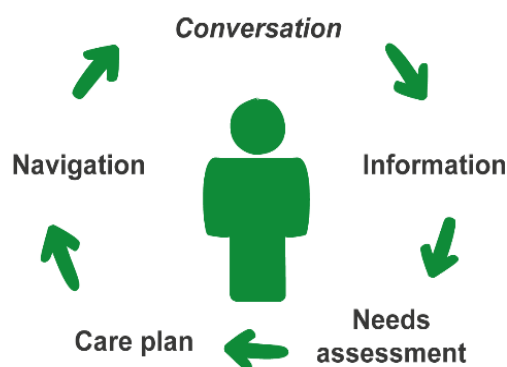
Mae **Cynllun Cyflwyno Canser 2016-2020 Llywodraeth Cymru (CCC)** ar ei newydd wedd yn rhoi agwedd strategol genedlaethol at driniaeth a gofal cancer ac yn adeiladu ar y cynnydd a'r llwyddiannau hyd yma. Dyma'r ddogfen graidd i lywio cyflwyno gwasanaethau cancer a monitro digwyddiadau o ganser, cyfraddau marwolaethau a goroesi ledled Cymru. Y canolbwynt yw gofal sy'n canoli ar yr unigolyn ac y mae paragraffau allweddol yn yr adran **'Cwrdd ag anghenion pobl â chanser'** (Pennod 6) sydd yn amlygu blaenoriaethau polisi allweddol i Macmillan. Y rhain yw mynediad at weithiwr allweddol; pwysigrwydd asesiad anghenion holistig electronig a chynnig cynllun gofal; darparu gwybodaeth a chefnogaeth amserol a phriodol o ansawdd uchel trwy weithgareddau ac atebion technoleg ddigidol ac ymyriadau personol; cyfeirio fel mater o drefn at gyngor ar fudd-daliadau lles. Hefyd, defnyddio data o drydydd Arolwg Profion Cleifion Canser Cymru (2021) i amlygu meysydd lle mae angen gwella.

Pobl sydd wrth galon popeth mae Macmillan yn wneud. Felly dros y ddwy flynedd nesaf, bydd Macmillan yn parhau i ganolbwyntio ein gwaith ar yr adegau pan fydd pobl sy'n byw gyda chanser fwyaf o angen cefnogaeth. O'r amser pan fydd rhywun yn derbyn diagnosis o ganser, wrth fynd ymlaen trwy driniaeth ac yna i wella ac eraill i fyw gyda chanser y mae modd ei drin ond nid ei wella, a symud ymlaen i ofal lliniarol a dod i ddiwedd oes. Dyma'r adegau pan fydd anghenion yn ddwys, a lle mae gan Macmillan y gallu a'r potensial i wneud y gwahaniaeth mwyaf trwy weithio mewn partneriaeth, a rhoi pobl sy'n byw gyda chanser wrth galon y cyflwyno.

Times of need



Felly rhan greiddiol o'n strategaeth yw gofalu y caiff pawb â chanser sgwrs am eu holl anghenion a'u pryderon, a'u bod yn cael y gefnogaeth sy'n iawn iddynt hwy.



5. Cyd-flaenoriaethau strategol rhwng BIPBC a Macmillan

Rhwng 2012 a 2015 gweithiodd Macmillan a BIPBC gyda'i gilydd ar Raglen Gofal yn Canoli ar yr Unigolyn. Yr oedd y Rhaglen hon yn cydnabod y gall canlyniadau triniaeth am ganser gael effaith sylweddol ar unigolyn yn gorfforol, emosiynol, yn seicolegol ac ariannol, a hyn oll yn effeithio ar iechyd a lles rhywun. Gweithiodd arweinyddion y prosiect gyda thimau clinigol yn y Bwrdd Iechyd i hwyluso'r hyn y gellid ei gyflwyno yn benodol o Gynllun Cyflwyno Cancer Llywodraeth Cymru.

Buddsoddodd Macmillan dair mil ar ddeg ar hugain o bunnoedd i sefydlu'r ffrwd waith asesiad anghenion holistig electronig i genfogi dyfeisiadau tabled a chyfarpar technoleg cysylltiedig. Seilwyda y rhaglen ar bum egwyddor symud y Sefydliad Cenedlaethol Goroesi Cancer, a amlinellir yn 'Byw gyda a thu hwnt i ganser: gweithredu i wella deilliannau' (2013):

Five shifts in care and support for people living with and beyond cancer:

1. A cultural shift in the approach to care and support for people affected by cancer—to a greater focus on recovery, health and well-being after cancer treatment.
2. A shift towards holistic assessment, information provision and personalised care planning. This is a shift from a one-size fits all approach to follow-up to personalised care planning based on assessment of individual risks, needs and preferences.
3. A shift towards support for self-management. This is a shift from a clinically led approach to follow-up care to supported self-management, based on individual needs and preferences. This approach empowers individuals to take on responsibility for their condition supported by the appropriate clinical assessment, support and treatment.
4. A shift from a single model of clinical follow-up to tailored support that enables early recognition of the consequences of treatment and the signs and symptoms of further disease as well as tailored support for those with advanced disease.
5. A shift from an emphasis on measuring clinical activity to a new emphasis on measuring experience and outcomes for cancer survivors through routine use of patient-reported outcome measures in aftercare services.

Ymhellach i'r gwaith hwn, cynhaliwyd gweithdy gwelediageth gan y bartneriaeth strategol gan ddwyn i mewn Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chymorth Cancer Macmillan ar 19 Mai 2016. Yr oedd y digwyddiad yn cynnwys gweithwyr clinigol cancer allweddol, rheolwyr, a chynrychiolwyr cleifion a gofalwyr. Nod y digwyddiad oedd adeiladu ar y gwaith a wnaed eisoes i ddatblygu gweledigaeth ar y cyd ar gyfer gwasanaethau cancer yng ngogledd Cymru. Y wledigaeth a ddatblygwyd ar y cyd gan y bartneriaeth i wella gwasanaethau cancer oedd y dylai pawb yn y gogledd a gafodd ddiagnosis o ganser dderbyn agwedd at eu triniaeth a'u gofal sy'n canoli ar yr unigolyn, sef:

"Gofal clinigol a holistig unigol yn cael ei gyflwyno yn systemaidd i bob unigolyn a gafodd ddiagnosis o ganser trwy gydol eu llwybr, pa bynnag fath o ganser sydd ganddynt a lle bynnag maent yn byw yng ngogledd Cymru".

O ganlyniad i'r gweithdy gwelediageth gan y bartneriaeth strategol (atodiad 2) , a chan adeiladu ar waddol y Rhaglen Gofal yn Canoli ar yr Unigolyn, lansiwyd y Rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cancer Ynghyd. Mae crynodeb o'r digwyddiad hwn gydag adroddiad terfynol y Rhaglen Gofal yn Canoli ar yr Unigolyn (1) yn yr atodiadau.

6. Enghreifftiau o weithio ar y cyd ar flaenoriaethau a phrosiectau strategol yn BIPBC

a) Blaenoriaeth BIPBC– Cefnogi Gofal Sylfaenol gyda diagnosis cynnar

Blaenoriaeth/ Rhadlen	Cefnogi Gofal Sylfaenol gyda diagnosis cynnar Gweithio ynghyd ar Fframwaith Macmillan am Ganser yn y rhaglen gofal sylfaenol
----------------------------------	---

Cefndir	Nod y Rhaglen hon yw cefnogi meddygon teulu i roi diagnosis cynnar o ganser a chefnogi cleifion sy'n byw gyda chanser a thu hwnt. Mae datblygu Fframwaith ac arweiniad clinigol mewn gofal sylfaenol i wasanaethau canser yn rhaglen waith bum-mllynedd arloesol i Gymru gyfan, gyda'r nod o gefnogi gofal canser integredig ar draws lleoliadau gofal sylfaenol, eilaidd ac yn y gymuned. Bydd grŵp amlddisgyblaethol o weithwyr clinigol o ofal sylfaenol a chymunedol, o bob Bwrdd Iechyd, yn gweithio gyda chydweithwyr a grwpiau clwstwr gofal sylfaenol i adnabod a datblygu modelau ac arfau i'w defnyddio gan feddygon teulu ac ymarferwyr clinigol eraill. Caiff grŵp ehangach ei recriwtio i helpu gofal sylfaenol i wreiddio'r adnoddau sydd yn y Fframwaith mewn arfer clinigol. Mae tîm rhaglen mewn partneriaeth â Chymorth Canser Macmillan, rhwydwaith canser, Llywodraeth Cymru, pob Bwrdd Iechyd, Ymddiriedolaeth GIG Felindre a'r Grŵp Gweithredu Canser, yn arwain y gwaith hwn. Mae'r Rhaglen hon yn cynnig cyfle cyffrous i Gymru arwain ar agwedd integredig at ganser, gan sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal wedi ei gydgyrdio. Mae'n cefnogi elfennau allweddol Cynllun Cyflwyno Canser Llywodraeth Cymru a Chynllun Gwasanaethau Gofal Sylfaenol Llywodraeth Cymru.
Nodau	Mae pedwar prif nod i'r Rhaglen:- 1. Cefnogi a datblygu gweithwyr iechyd proffesiynol mewn gofal sylfaenol 2. Gwella cyfathrebu ac integreiddio rhwng sectorau gofal iechyd - <i>mae hyn yn golygu derbyn agweddau digidol fydd yn cynnwys crynodebau diwedd triniaeth, sydd yn ffrwd waith genedlaethol Gymreig</i> 3. Arwain ar gyflwyno Pecyn Ansawdd Canser Macmillan, pecyn offer gwella i ofal sylfaenol. <i>Mae nyrsys y fframwaith wedi hwyluso hyfforddiant digidol ar-lein i gynnal adolygiadau gofal canser mewn lleoliadau gofal sylfaenol</i> 4. Datblygu a thyfu Cymuned Arfer i gefnogi gwelliannau mewn gwasanaethau canser
Staff y rhaglen	Bydd swyddi BIPBC a gyllidir gan Macmillan yn cefnogi'r Rhaglen: - • Arweinydd Meddygon Teulu Macmillan – swydd wag • Hwylusydd Meddygon Teulu Macmillan - Dr Jenny Liddle • Hwylusydd Meddygon Teulu Macmillan - Dr Elaine Hampton • Arweinydd Nyrsio Rhanbarthol Macmillan– swydd wag
Cyllido	Mae cyfanswm buddsoddiad Macmillan hyd yma yn y Rhaglen 5-mllynedd hon dros £4 miliwn, a chaeodd y rhaglen ym mis Rhagfyr 2020
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: Dr Caroline Usbourne, Meddyg Ymgynghorol mewn Meddygaeth Liniarol, Cyfarwyddwraig Glinigol Gwasanaethau Canser yw cynrychiolydd BIPBC ar Fwrdd y Rhaglen

	Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru
--	---

b) Blaenoriaeth BIPBC – Llwybr Gofal Cynlluniedig

Blaenoriaeth/ Rhaglen	Gwella Llwybrau Gofal Cynlluniedig Gweithio ynghyd ar Raglen Gwella Gwasanaethau newydd i wella gofal cancer trwy ail-ddylunio ac integreiddio gwasanaethau cancer
Cefndir	Mae Cymorth Cancer Macmillan a BIPBC yn gweithio ynghyd gan ddefnyddio tystiolaeth a gwybodaeth arbenigol i ddylanwadu a chyflwyno gwell profiad i bobl â chanser ar draws y gogledd. Mae hyn yn golygu hyrwyddo agwedd holistig ac integredig sydd yn cefnogi cyfeirio cynharach, a'r arferion gorau mewn llwybrau diagnostaidd (sydd yn aml wedi eu symleiddio) i wella deilliannau ac ansawdd profiadau cleifion yn gyffredinol. Felly bydd pobl yn cael gwell cefnogaeth yn ystod y cyfnod hwn er mwyn sicrhau bod ymyriadau cynnar yn digwydd i gefnogi iechyd a lles, a thrwy hynny wneud unrhyw driniaeth a gofal cyson mor effeithiol ag sydd modd. Mae'r rhaglen yn canolbwyntio'n benodol ar dri math o ganser - y fron (tua 750 diagnosis newydd y flwyddyn), yr ysgyfaint (600 diagnosis newydd y flwyddyn) a'r prostad (tua 800 diagnosis newydd y flwyddyn) - a bydd yn gweithio gyda'r GIG, awdurdodau lleol a mudiadau cymunedol a gwirfoddol yn ogystal â phobl y mae cancer wedi effeithio arnynt, a'r cyhoedd, i gyflwyno model gofal llawn sy'n canoli ar yr unigolyn ac sy'n cynnwys tair elfen ryng-ddibynol:- haenu risg, gofal a chefnogaeth wedi ei bersonoleiddio, a hunan-reoli gyda chefnogaeth trwy ddigwyddiadau addysg. Mae adroddiad diwedd y prosiect ar gael yn atodiad 2.
Nodau	Mae chwe nod cyffredinol i'r rhaglen hon o wella gwasanaethau: 1. Gwella ansawdd profiadau cleifion cancer, yn seiliedig ar egwyddorion ymyriad cynnar - atal problemau rhag gwaethgu trwy ymyrryd yn briodol mor fuan ag sydd modd a rhoi'r grym i gleifion allu gwneud penderfyniadau ar sail o wybodaeth am eu triniaeth a'u gofal am ganser, a'u bywydau trwy gydol eu taith ganser. Mae'r holl gamau hyn yn cychwyn gyda chael data am y claf unigol yn iawn - a hyn wedyn yn ei dro yn sbarduno diagnosis ac ymyriad cynnar, gwell ymwneud â'i ofal ei hun, ymyriadau wedi eu personoleiddio yn well, etc. 2. Lleihau aneffeithlonrwydd mewn dilyniant gan ysbytai a symleiddio gwasanaethau. Mae hyn yn deillio o fedru mesur y pethau iawn ac mewn ffordd ddigon amserol fel bod modd gweithredu ar adborth yn sydyn. 3. Gwella cydgordio ac integreiddio gwasanaethau. Gall hyn ddibynnu ar rannu gwybodaeth yn amserol a chywir rhwng darparwyr gofal yn yr un sefydliad neu'n allanol. Trwy rannu'r wybodaeth iawn ar yr amser iawn, bydd gwell cytgord rhwng gwasanaethau - a bydd yn teimlo yn fwy cydlynus. 4. Proffiliau a galluoedd y gweithlu - ail-ddylunio a chefnogi modelau newydd o ofal a chefnogaeth i gynnwys gwreiddio asesiadau anghenion holistig electronig yn y llwybrau gorau. Unwaith eto, trwy fesur y pethau iawn ac adrodd amdanynt, gallwch wneud yn siŵr fod yr adnoddau'n cael eu targedu lle byddant yn gwneud y gwahaniaeth mwyaf. 5. Profiad ac ymwneud cleifion – gweithio gyda chleifion a'r cyhoedd i gyd-ddylunio gwasanaethau sy'n ateb anghenion pobl a rhoi profiadau da o ofal

	ac o gefnogaeth. Rhan annatod o hyn yw gosod disgwyliadau yn y byd go-iawn, a pheidio â gadael i'r disgwyliadau hynny fod yn amhosib eu cyrraedd. Mae'n dda gwybod beth mae pobl eisiau, ond rhaid cydbwysu hyn â'r dechnoleg sydd ar gael mewn gwirionedd. 6. Rhannu gwersi ynghylch ail-ddylunio llwybrau a systemau ar draws sefydliadau a ledled y DU.
Staff Rhaglen y	Bydd swyddi BIPBC a gyllidir gan Macmillan yn cefnogi'r Rhaglen: - • Rheolwr Rhaglen Macmillan • Arweinydd Cyfathrebu ac Ymwneud Macmillan • Arweinyddion Gwella Gwasanaethau Macmillan (1 ar gyfer pob un o'r 3 math o diwmor) • Rheolwr prosiect cynorthwyol Macmillan
Cyllido	Pan gaeodd y Rhaglen ym mis Hydref 2020 gwariwyd cyfanswm o £466,000.
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: Adrian Thomas, Arweinydd Gweithredol Cancer, a Chyfarwyddwr Gweithredol Therapiau Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru

c) BIPBC Blaenoriaeth – Profiad y Cleifion

Blaenoriaeth/Project	Profiad Cleifion Cancer – Cynllun Gweithredu Gweithio ynghyd i wella profiadau cleifion cancer
Cefndir	Mae'n cael ei gydnabod a'i dderbyn fod profiad y claf mor bwysig fel dangosydd o ofal iechyd o safon â deilliannau clinigol a diogelwch cleifion. Ochr yn ochr ag asesu adolygiadau gan gyfoedion, mae hyn yn caniatáu i ni driongli canlyniadau, gan gadw'r claf wrth galon gwella ansawdd bob amser. Mae Cynllun Cyflwyno Cancer Llywodraeth Cymru yn cydnabod pwysigrwydd ceisio barn pobl am eu triniaeth a'u gofal. Mae GIG Cymru trwy'r Grŵp Gweithredu Cancer a Chymorth Cancer Macmillan wedi cyd-gomisiynu Sefydliad Picker i ddatblygu, gweithredu a dadansoddi ail Arolwg Profiadau Cleifion Cancer Cymru a ddosbarthwyd yn wreiddiol i gleifion yn 2016. Cyhoeddwyd yr ail Arolwg Profiadau Cleifion Cancer Cymru (APCCC) ar 5 Gorffennaf 2017. Nod canlyniadau'r arolwg yw rhoi dadansoddiad cadarn a chynhwysfawr o brofiadau pobl o ofal cancer yng Nghymru, a daliodd yr arolwg farn o 6,714 gleifion, cyfradd ymateb o 65%.
Nodau	Mae'r trydydd APCCC i fod i gael ei lansio ym Mawrth 2021 gyda'r canlyniadau ar gael o fis Medi ymlaen gyda chanolbwynt pwysig ar ofal a chefnogaeth wedi ei bersonoleiddio, gan gydnabod, i grynhoi, bod yr AAHe yn gwneud y canlynol: • galluogi'r unigolyn i gwblhau'r asesiad a nodi'r pryderon mwyaf arwyddocaol drosto'i hun. • caniatáu i'r sgwrs am gynllunio gofal ganolbwyntio ar yr hyn sydd o fwyaf o bwys i'r unigolyn a chynhyrchu cynllun gofal a chefnogaeth sydd wedi ei bersonoleiddio.

	gadael i BIPBC gael mewnwelediad i'r pryderon mwyaf cyffredin ac arwyddocaol, i fonitro'r gwasanaethau presennol a nodi cyfleoedd i ddatblygu gwasanaethau newydd – i lunio a gwella gofal sy'n rhan annatod o Gynllun Profiadau Cleifion Cancer PBC dan arweiniad y Pennaeth Nyrsio Cancer
Cyllido	Mae canlyniadau'r arolwg hwn yn nodi cyfleoedd am fwy o weithio mewn partneriaeth strategol rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chymorth Cancer Macmillan lle gwelir bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth neu amrywiadau mewn gofal a chefnogaeth wedi ei bersonoleiddio.
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: i'w gadarnhau Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru

d) Blaenoriaeth BIPBC – Ail-fodelu'r gweithlu

Blaenoriaeth/ Prosiect	Ail-fodelu'r gweithlu Cyflwyno newid ar lawr gwlad: cydweithredu, modelau newydd o ofal a datblygu gweithlu gyda sgiliau
Cefndir	Her y Gweithlu – Gwella'r gymysgedd sgiliau a chyflwyno mathau newydd o swyddogaethau cost-effeithiol Gan weithio mewn partneriaeth gyda GIG Cymru ac eraill, ni fydd uchelgais Macmillan i gyflwyno gwell triniaeth, gofal a chefnogaeth sy'n canoli ar yr unigolyn yn cael ei wireddu heb i'r gweithlu iawn fod yno. Wrth i ni ddod i well dealltwriaeth o ganser yn ei gyfanrwydd, byddwn yn symud tuag at reoli mwy o gymhlethdod clinigol; a'r galwadau cysylltiedig sydd ar staff gofal cymhleth. Gall gweithlu amlddisgyblaethol gyda sgiliau lluosog a swyddogaethau a chyfrifoldebau wedi eu diffinio helpu i wella cryn dipyn ar ansawdd bywyd pobl â chanser. Gwneir hyn trwy asesu anghenion holistig yr unigolyn gan gynnig asesiad a chynllun gofal holistig electronig; darparu gwybodaeth am y clefyd a phosibiliadau triniaeth; helpu'r claf i wneud penderfyniadau, rheoli symptomau a darparu neu gyfeirio at adnoddau eraill megis cefnogaeth emosiynol, ariannol, cymdeithasol ac ysbrydol.
Nodau	Deall y gweithlu cancer o 2017 ymlaen Comisiynodd Cymorth Cancer Macmillan Quality Health Ltd i reoli ail Gyfrifiad Nyrsus Cancer Arbenigol Oedolion Cymru. Cynhaliwyd y Cyfrifiad diwethaf yn 2014 ac yr oedd yn waelodlin gwerthfawr o wybodaeth am y gweithlu nyrsio cancer. Mae Cyfrifiad 2017 a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2018 yn adeiladu ar y canfyddiadau hyn, gyda chwmpas ehangach a chynnwys mwy o swyddogaethau i gael mwy o fewnwelediad i'r gweithlu cancer yng Nghymru. Yn bwysig iawn, mae Cyfrifiad 2017 yn rhoi gwybodaeth fanwl am lefelau presennol nyrsus cancer arbenigol a gweithwyr cefnogol, y gellir ei

	ddenyddio i roi gwaelodlin o lefelau staffio, sefydlu cynlluniau ar gyfer datblygu proffesiynol a chynllunio olyniaeth. Mae'n dda gennym adrodd fod yr Athro Jean White, Prif Swyddog Nyrsio Llywodraeth Cymru, wedi cadarnhau'r ymchwil hwn gan y bydd yn darparu data defnyddio i'r GIG yng Nghymru.
Cyllido	Mae canlyniadau'r arolwg hwn yn nodi cyfleoedd am fwy o weithio mewn partneriaeth strategol rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chymorth Cancer Macmillan lle gwelir bylchau mewn darpariaeth gwasanaeth neu amrywiadau mewn gofal a chefnogaeth wedi ei bersonoleiddio.
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: i'w gadarnhau Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru

e) Blaenoriaeth BIPBC – Gwella gofal diwedd oes

Blaenoriaeth/ Rhaglen	Gwella gofal diwedd oes Gweithio ynghyd i wella gwasanaethau gofal brys ac annisgwyl i bobl ag anghenion gofal lliniarol a diwedd oes
Cefndir	Mae derbyn pobl ym mlwyddyn olaf eu hoes i'r ysbyty yn annisgwyl yn cael effaith arwyddocaol ar y GIG, er bod modd osgoi hyn yn aml iawn. Nododd astudiaeth ddiweddar ³ yn 2016, y bu 1.6 miliwn o dderbyniadau brys ymysg pobl ym mlwyddyn olaf eu hoes yn y DU, sy'n gyfanswm o ryw 11 miliwn diwrnod yn yr ysbyty, gan gostio £2.5 biliwn i'r GIG Yng Nghymru, 27.56 diwrnod yw'r hyd arhosiad cyfartalog yn dilyn derbyn rhywun ym mlwyddyn olaf ei oes fel achos brys; mae hyn 50% yn uwch na'r hyd arhosiad cyfartalog yn Lloegr (18.42 diwrnod) ac yn uwch hefyd na'r hyd arhosiad cyfartalog am yr Alban (22.74 diwrnod). Mae'r astudiaeth yn rhagfynegi, erbyn 2041, y bydd pobl ym mlwyddyn olaf eu hoes yng Nghymru yn dal i dreulio mwy o ddyddiau ar gyfartaledd mewn gwely brys na'r rhai yn Lloegr.
Nodau	Gwneud gwaith wedi ei dargedu mewn partneriaeth â gwasanaethau gofal brys ac annisgwyl yng ngogledd-ddwyrain Cymru i ddatblygu, gweithredu a gwerthuso model o'r arferion gorau o ran ymyriadau gofal lliniarol arbenigol i wella gofal brys ac annisgwyl i bobl ag anghenion gofal lliniarol a diwedd oes. Bydd deilliannau ac argymhellion y prosiect dwy-flynedd hwn yn sail o wybodaeth i ddatblygu gwasanaethau yn y dyfodol ar gyfer y maes hwn.
Cyllido	Tymor penodol 2 flynedd - £130,000 i gynnwys gwerthuso
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: i'w gadarnhau. Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru
	Alison Foster, Pennaeth Nyrsio Gofal Lliniarol Arbenigol ac Ansawdd Macmillan sy'n arwain y fenter gwella ansawdd hon gyda thîm Ardal y Dwyrain.

³ Marie Curie. 2018. Briffio ar Ddata Derbyniadau Brys.

f) Blaenoriaeth BIPBC – Cefnogi systemau gofal iechyd hygyrch, ymatebol a rhagweithiol sydd yn cefnogi trigolion gogledd Cymru

Blaenoriaeth/ Rhaglen	Cefnogi systemau gofal iechyd hygyrch, ymatebol a rhagweithiol sydd yn cefnogi trigolion gogledd Cymru CYNNIG NEWYDD - Gweithio ynghyd ar Raglen Gwella'r Siwrne Canser (GSC)
Cefndir	Gwella ffyrdd o weithio Ymateb rhagweithiol gan y gymuned yw Gwella'r Siwrne Canser (GSC) i anghneion pobl â chanser yn Glasgow, sydd wedi arwain at ddatblygu model integredig rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, gan weithio mewn partneriaeth â Macmillan a phartneriaid eraill o'r trydydd sector. Bwriad yr egwyddorion allweddol yw adlewyrchu'r symud a fu ym mhatrymau goroesi. Yn fuan wedi cael diagnosis, mae pobl â chanser yn cael cynnig asesiad anghenion holistig electronig (AAHe). Yr hyn yw AAHe yw ymweliad gan swyddog cyswllt i ganfod anghenion corfforol, emosiynol, cymdeithasol, ariannol, teuluol, ysbrydol neu ymarferol a all fod gan yr unigolyn. Unwaith i'r rhain gael eu nodi, mae'r swyddog cyswllt naill ai'n dangos y ffordd neu'n cyfeirio ymlaen at yr asiantaethau lleol priodol a pherthnasol all gefnogi'r unigolyn a'i h/anghenion unigol. Yn Glasgow dim ond 10% o'r rhain oedd at wasanaethau'r GIG. Wedi hynny gallodd mwyafrif y bobl hunan-reoli, ond mae modd iddynt gyrchu gwasanaethau iechyd eto ar unrhyw adeg. Mae gweithio ar y cyd ar draws sefydliadau yn gwneud defnydd mwy priodol ac effeithlon o adnoddau staff, ac yn y pen draw, mae'n gwella gofal wedi'i gydgorio ac yn rhoi gwell mynediad at wasanaethau i'r unigolyn. Casgliad cam cyntaf gwerthusiad GSC gan Brifysgol Napier yw bod lefel pryder cleifion GSC yn gostwng yn sylweddol, yn ystadegol ac yn glinigol. Cytunodd 89% eu bod yn gallu rheoli eu cyflwr eu hunain yn well, a chytunodd 93% fod cefnogaeth eu swyddog cyswllt wedi lleihau eu teimladau o unigrwydd. Cafwyd enillion ariannol gwerth £5.5 miliwn. Mae Prifysgol Napier yn gwerthuso GSC ymhellach ar hyn o bryd. Mae tystiolaeth yn dod i'r amlwg fod y gwasanaeth yn rhyddhau amser staff clinigol, gan mai'r person mwyaf priodol sy'n ymdrin ag anghenion a nodwyd. Nid yn unig y mae hyn yn well i'r claf, ond y mae hefyd yn fwy effeithlon i'r gwasanaeth iechyd. Bydd angen mwy o werthuso i gadarnhau hyn, ond yr awgrym yw bod gan GSC botensial i ategu'r agenda gofal iechyd yng Nghymru. O ran y model i'w ddilyn, mae'r cydrannau allweddol sydd eu hangen yn weddol syml: arweinydd cryf i fwrw'r gwasanaeth yn ei flaen ac i reoli cysylltiadau; cyfraniad ac ymroddiad cryf gan yr holl bartneriaid, a gweithlu sy'n meddu ar y sgiliau i wneud y defnydd gorau o system ragnodi cymdeithasol a all weithio.
Nodau	Mae gweithio ar y cyd ar draws sefydliadau yn gwneud defnydd mwy priodol ac effeithlon o adnoddau staff, ac yn y pen draw, mae'n gwella gofal wedi'i gydgorio ac yn rhoi gwell mynediad at wasanaethau i'r unigolyn. I bobl hyn yn enwedig, ffin gynyddol denau sydd rhwng gofal cymdeithasol a gofal iechyd.

Cyllido	Hoffai Macmillan ymchwilio i gyfleoedd i ymwneud â'r rhaglen waith hon gyda BIPBC.
Noddwyr Gweithredol y Rhaglen	BIPBC: i'w gadarnhau Cymorth Cancer Macmillan: Richard Pugh, Pennaeth Gwasanaethau, Cymru

Casgliad

Mae Macmillan yn gwerthfawrogi'r bartneriaeth gynhyrchol a hirhoedlog sydd ganddi gyda BIPBC a hoffem adeiladu ar y berthynas hon i gael gwelliannau cynaliadwy tymor-hir i lwybrau a systemau sydd yn gwella effeithlonrwydd, ansawdd, diogelwch a phrofiad cleifion gafodd ddiagnosis o ganser. Mae hanes o gyflwyno prosiectau o safon uchel gyda BIPBC ac yr oedd rhaglen gwella ansawdd y bartneriaeth yn canolbwyntio ar ail-ddylunio llwybrau a systemau cancer mewn gwasanaethau cancer y fron, yr ysgyfaint, y perfedd a'r rectwm, a'r prostad. Caedd y rhaglen Trawsnewid Gwasanaethau Cancer Ynghyd ym mis Hydref 2020.

Nid ydym eto wedi llawn sylweddoli effeithiau ehangach pandemig COVID, ac y mae angen o hyd lleihau'r prosibilrwydd y bydd pobl yn dal COVID yn ddiangen. Buasem yn hoffi gwella'r bartneriaeth strategol hon ymhellach ac edrych i mewn i raglenni arloesol eraill, gan ganolbwyntio'n arbennig ar gyflwyno newid ar lawr gwlad, gwella'r gymysgedd sgiliau a chyflwyno mathau newydd o swyddogaethau cost-effeithiol i gefnogi modelau newydd o ofal gyda gweithlu sy'n meddu ar sgiliau digidol, gan gydnabod y bydd y galw am fynediad at ymgynghoriadau a gofal rhithiol yn parhau.

1) Adroddiad Gofal am yr Unigolyn



BCUHB_Macmillan
PCC report July 2015_

2) Adroddiad digwyddiad gweledigaeth



Macmillan strategic
event 190516

3) Asesiad Anghenion Holistig Electronig



What is the eHNA -
021120 ep.pptx

