

Colli Ein Hamynedd

Mae'n amser i ddarparu gwasanaethau
canser tecach a chyflymach



tenov^{us}
cancer care
gofal canser



Rhagair

Mae effaith canser yn ddinistriol. Nid yw'n rhywbeth y mae unrhyw un eisiau ei wynebu – ond y gwir yw y bydd y rhan fwyaf ohonom yn cael ein heffeithio gan ganser yn ystod ein hoes.

Erbyn diwedd tymor nesaf y Senedd, amcangyfrifir y bydd 230,000 o bobl yng Nghymru yn byw gyda chanser ond mae ein system eisoes yn cael trafferth ymdopi.

O gymharu â gwledydd tebyg ledled y byd a'n cymdogion o fewn y DU, nid ydym yn canfod ac yn trin canser yn ddigon cynnar, ac mae gormod o bobl yn marw o ganlyniad. **Mae'n bryd i Gymru wella.**

Mae gan rai canserau ganlyniadau llawer gwaeth nag eraill. A gall ffactorau fel ble rydych chi'n byw, eich ethnigrwydd, a hyd yn oed eich rhyw benderfynu ar eich siawns o oroesi. Mae hyn yn annerbyniol.

Bydd Senedd fwy a Llywodraeth Cymru newydd yn annog ffyrdd newydd o weithio ac yn creu cyfleoedd - rhaid inni fanteisio'n llawn ar hyn. Rydym yn ymwybodol o'r heriau. Mae angen gweithredu ar frys.

Rhaid i Gymru fynd i'r afael ag anghydraddoldebau, buddsoddi mewn canfod canser yn gynnar, ac ymrwymo i fentrau hanfodol arloesol. Rydym eisiau cynnydd, nid addewidion.

Mae effaith canser yn mynd y tu hwnt i broblem meddygol - mae'n broblem ariannol, emosiynol a hynod bersonol. Mae person a theulu yn bodoli y tu ôl i bob ystadegyn, ac maen nhw'n haeddu'r driniaeth a'r gefnogaeth orau.

Mae'r maniffesto hwn yn nodi cynigion clir i ateb y galw cynyddol, cau bylchau canser marwol, a thrawsnewid gofal canser ar gyfer y dyfodol. Mae ein hamynedd yn rhedeg yn isel.

Judi Rhys MBE
Prif Weithredwr Gofal Canser Tenovus



Cyflwyniad

Mae Gofal Canser Tenovus wedi ymrwymo i wrando ar brofiadau pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser yng Nghymru er mwyn ysgogi gwelliannau sy'n gwneud gwahaniaeth.

Mae gan Lywodraeth Cymru rôl hollbwysig o ran atal, canfod, trin a chefnogi pobl sy'n byw gyda chanser a thu hwnt. Dyna pam rydyn ni'n cydweithio â gwleidyddion i helpu i gynrychioli'r rhai sydd wedi'u heffeithio gan ganser a'u hanwyliaid.

Mae'n hanfodol bod lleisiau pobl sy'n cael eu heffeithio gan ganser yn cael eu clywed a bod y realiti o fyw gyda chanser yng Nghymru yn cael ei ddeall yn well.

Rydyn ni eisioau:

- **Dylanwadu ar bolisiau'r Llywodraeth i ddiwallu anghenion pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser yng Nghymru**
- **Cryfhau lleisiau'r rhai sy'n cael eu tangynrychioli wrth gynllunio a darparu gwasanaethau, fel bod ein GIG yn cefnogi pawb sydd yn cael eu heffeithio gan ganser yng Nghymru yn well, dim ots beth yw eu nodweddion neu gefndir.**
- **Blaenoriaethu'r hyn a wnawn i wneud y gorau o adnoddau Gofal Canser Tenovus a gwella ein heffaith**

Mae ein gwasanaethau cymorth ar gael i bawb sydd wedi'u heffeithio gan unrhyw fath o ganser. Fodd bynnag, rydym wedi blaenoriaethu ein polisi a'n gwaith dylanwadu yn y meysydd lle gallwn ychwanegu gwerth at weithgarwch ein partneriaid, cynyddu lleisiau amrywiol pobl Cymru sydd wedi'u heffeithio gan ganser, a chael yr effaith fwyaf.

Cyd-destun y Polisi ar gyfer Etholiad Seneddol 2026

Cyflwynodd y pandemig covid-19 heriau enfawr i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru. Er gwaethaf amser, peth cyllid ychwanegol, a phwyslais cyffredinol ar "adfer" gwasanaethau, mae effaith y pandemig ar wasanaethau cancer wedi bod yn ddifrifol.

O ran cancer, mae GIG Cymru ymhell o fod wedi gwella. Roedd problemau allweddol yn amlwg cyn y pandemig; poblogaeth gyffredinol sy'n heneiddio; pwysau gweithlu; tagfeydd diagnostig - i enwi dim ond rhai. Roedd yr heriau hyn yn bodoli cyn covid-19, ond gwaethygydd y rhain o ganlyniad i'r pandemig.

Mae amseroedd aros cancer¹, sef y prif ddull ar gyfer mesur iechyd ein gwasanaethau cancer - wedi parhau ymhell islaw'r targed o 75% dros y blynyddoedd diwethaf. Mae'r metrig amser aros unigol hwn hefyd yn cuddio amrywiadau sylweddol mewn amseroedd aros fesul safle tiwmor, rhwng ac o fewn byrddau iechyd.

O ran cyfran o gyfanswm gwariant y GIG, mae adroddiad Archwilio Cymru ar wasanaethau cancer (a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2025) yn dweud wrthym fod gwasanaethau i wneud diagnosis, trin a chefnogi cleifion cancer wedi cynyddu ychydig o 7% yn 2009-10 i 8% yn 2022-23².

Er gwaethaf y buddsoddiad ychwanegol, rydym wedi canfod fod y GIG yn ei chael yn anodd darparu gwasanaeth cancer sy'n diwallu anghenion ei gleifion. Dilyswyd ein safbwynt gan Archwilio Cymru a ganfuwyd, er gwaethaf buddsoddiad cynyddol gan Lywodraeth Cymru, fod GIG Cymru yn methu â chyflawni targedau cancer cenedlaethol, gyda nifer sylweddol o gleifion yn wynebu amseroedd aros 'annerbyniol o hir' am eu diagnosis cancer, a/neu driniaeth.

Er gwaethaf yr heriau hyn, mae arloesedd yn digwydd o fewn GIG Cymru. Yn aml oherwydd penderfyniadau gan unigolion allweddol, sy'n wybodus yn glinigol ac sy'n cael eu harwain gan dystiolaeth.

Un enghraifft o hyn yw mabwysiadu'r llwybr unigol ar gyfer amheuaeth o ganser yn ôl argymhelliad clinigol³. Mae'n mesur amseroedd aros cancer yn gyson o'r pwynt lle mae amheuaeth, gan wella'r system a'i rhagflaenodd, bod yn fwy tryloyw, ac adlewyrchu profiad gwirioneddol y claf yn well.

Mae'r Clinigau Diagnostig Cyflym (RDCs)⁴ a chyflwyno'r llwybr symptomau cancer annelwig yn arloesiad diweddar arall i'w groesawu. Gall cleifion â symptomau cancer a allai fod yn ddifrifol ond amhenodol gael eu hatgyfeirio at RDC o fewn eu bwrdd iechyd, gan gyfrannu at ddiagnosis cancer cynharach, cyflymach neu ddiystyru cancer fel achos eu symptomau.

Mae'r arloesiadau hyn - a ddatblygwyd, a dreialwyd, a'u cyflwynwyd ledled Cymru - yn cynnig gobaith. Mae dal potensial aruthrol ar gyfer datblygiadau cadarnhaol, trawsnewidiol dros y blynyddoedd i ddod.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn gobeithio y bydd y cynigion canlynol yn dal sylw pob plaid wleidyddol ar draws y wlad i wneud cynnydd pellach yn y maes cancer heriol hwn a'u cyflawni ledled y wlad.

Canserau Llai Goroeadwy

Nid yw Cymru wedi gweld unrhyw welliant ystyrlon yn y cyfraddau goroesi o ganserau llai goroeadwy ers degawdau⁵ ac rydym ymhell y tu ôl i wledydd tebyg. Mae gan ganserau'r ysgyfaint, yr afu, yr ymennydd, yr oesoffagws, y pancreas a'r stumog, gyfradd goroesi pum mlynedd gyfartalog o lai nag 20%. Mae dadansoddiad diweddar o ddata presennol y gofrestrfa ganser yn dangos mai dim ond 39%⁶ yw'r gyfradd goroesi blwyddyn gyfartalog ar gyfer claf sy'n derbyn diagnosis o ganser llai goroeadwy yng Nghymru.

Mae hyn yn cyferbynnu'n fawr â'r gyfradd goroesi am flwyddyn gyffredinol ar gyfer pob cancer, sydd dros 70%⁷.

Ar gyfer pobl sydd ag un o'r chwe chanser hyn, mae diagnosis cynnar a chyflym yn hanfodol i ganfod y cancer ar adeg pan fydd gwellhad yn bosibl. Fodd bynnag, yn aml gall y canserau hyn gyflwyno symptomau annelwig neu maent yn asymptomatig ac felly gallant fod yn anos eu diagnosis.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn cefnogi gwaith y Tasglu Canserau Llai Goroeadwy. Dros y blynyddoedd diwethaf rydym wedi darparu arweiniad ar gyfer yr ymgyrch yng Nghymru, gan arwain cangen Cymru'r Tasglu; trefnu ymweliadau â gwleidyddion a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau a sicrhau sylw'r cyfryngau. Mae'r holl weithgarwch hwn yn mynd tuag at godi ymwybyddiaeth o'r grŵp yma o ganserau a chymryd camau i ddatblygu ymyriadau a fydd, dros amser, yn eu gwneud yn haws i oroesi.

Rydym wedi dewis canolbwyntio ein hadnoddau polisi ac ymgyrchu ar dri o'r chwe chanser lleiaf goroeadwy: **yr ysgyfaint, y stumog, a'r oesoffagws**. Nid yw'r canserau hyn yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol ar hyn o bryd gan y trydydd sector yng Nghymru, a gallwn ychwanegu gwerth drwy ein gweithgareddau dylanwadu heb risg o ddyblygu.

Ni all Cymru fforddio – yn foesol nac yn ariannol – esgeuluso'r canserau llai goroeadwy a'u heffaith ar ein cymunedau. Rhaid i ymdrechion ar y cyd sy'n canolbwyntio ar bob un o'r chwech, fod yn rhan annatod o unrhyw waith i adeiladu a darparu gwasanaethau cancer cynaliadwy. Mae'r gost o beidio â gweithredu nawr yn rhy fawr.

Nid oes angen iddi fod yn gêm sero chwaith. Bydd y camau gweithredu sydd eu hangen i ysgogi gwelliannau a sicrhau canlyniadau gwell ar gyfer canserau llai goroeadwy yn cael effeithiau cadarnhaol ar weddill y GIG. Byddai triniaethau yn llai costus, yn cael eu darparu dros gyfnod byrrach, yn aml yn y gymuned ac yn debygol o arwain at lai o amser adsefydlu. O ganlyniad, byddai capasiti ac adnoddau'r GIG yn cael eu datgloi.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Gydnabod y chwe chanser llai goroeadwy, eu nodweddion unigryw, eu heffaith ar Gymru a chynllunio yn unol â hynny.

Datblygu targedau penodol ar ddatblygu a mabwysiadu ymyriadau tiwmor penodol sy'n arwain at ddiagnosis a thriniaeth gynt a chyflymach o'r chwe chanser llai goroeadwy.

Canser yr Ysgyfaint

Canser yr ysgyfaint sy'n achosi'r nifer fwyaf o farwolaethau yng Nghymru – yn fwy na chanser y fron a chanser y coluddyn gyda'i gilydd. Mae'r cyfraddau goroesi blwyddyn (41%) a phum mlynedd (18.2%) ychydig y tu ôl i rai'r Alban a Lloegr⁸.

O'r mathau mwyaf cyffredin o ganser, yr ysgyfaint sydd â'r marwolaethau canser anghyfartal ehangaf, gyda mwy o achosion a marwolaethau mewn ardaloedd o amddifadedd economaidd. Mae'r gwahaniaeth mewn marwolaethau rhwng ardaloedd mwy a llai difreintiedig hefyd wedi cynyddu dros amser⁹.

Adolygwyd sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i dargedu, a ddarperir drwy sgan CT dos isel (y cyfeirir ato'n gyffredin fel Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint) gan Bwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (UKNSC) ac argymhellwyd ei fabwysiadu gan bedair gwlad y DU yn hydref 2022¹⁰.

Canfuwyd bod cynnig archwiliadau iechyd yr ysgyfaint wedi'u targedu i'r boblogaeth sydd mewn perygl (pobl sydd wedi ysmegu) rhwng 55 a 74 oed yn ddull sgrinio effeithiol. Mae'r archwiliadau yn gallu darganfod canserau bach, cyfnod cynnar yr ysgyfaint, ymhell cyn cyflwyno symptomau sy'n gysylltiedig â chanser yr ysgyfaint: peswch hirfaith, diffyg anadl, peswch gwaed. Mae ymyrraeth lawfeddygol gynnar yn cyfrannu at gyfraddau goroesi gwell ac yn lleihau cost gyffredinol canser yr ysgyfaint i'r GIG¹¹.

Hyd yn hyn, dim ond GIG Lloegr, o dan gyfarwyddyd Llywodraeth y DU, sydd ag ymrwymiad i roi rhaglen sgrinio genedlaethol ar waith erbyn 2030. Mae dros filiwn o bobl gymwys ledled Lloegr wedi derbyn eu gwahoddiadau. Mae'n debyg bod y rhaglen wedi bod yn gadarnhaol ar y cyfan ac mae miloedd o ganserau cyfnod cynnar wedi cael eu canfod, eu diagnosio, a'u trin.

"Does dim byd, nawr nac ar y gorwel, a fyddai'n gwneud mwy o wahaniaeth i farwolaethau canser ac anghydraddoldeb canser yng Nghymru na chyflwyno rhaglen sgrinio genedlaethol ar gyfer canser yr ysgyfaint."

Dr Sinan Eccles,

Arweinydd Clinigol Anadlol, Prosiect Cwmpasu Sgrinio Canser yr Ysgyfaint wedi'i Dargedu

Yn anffodus, nid yw Cymru wedi dilyn yr un gyfradd, na maint y datblygiadau, â Lloegr. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo eto i amserlen ar gyfer cyflwyno rhaglen sgrinio wedi'i thargedu.

Mae datblygiadau yng Nghymru wedi bod ar raddfa lawer is, llai uchelgeisiol. Cymerodd tua 500 o bobl yn ardal Ysbyty Cwm Rhondda ran mewn cynllun peilot gweithredol a ariannwyd yn breifat, a gefnogir gan y trydydd sector, rhwng hydref 2023 a gwanwyn 2024.

Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi'i gomisiynu gan Lywodraeth Cymru i gynnal prosiect cwmpasu sy'n adolygu sut y gellid darparu rhaglen sgrinio

canser yr ysgyfaint yng Nghymru yn y dyfodol. Bydd y prosiect hwnnw'n adrodd ac yn gwneud argymhellion i Bwyllgor Sgrinio Cymru yn hydref 2025. Bydd Pwyllgor Sgrinio Cymru yn cynghori Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

O ystyried y raddfa a'r ymrwymiad i roi'r rhaglen ar waith ledled Lloegr, a'r effaith a gaiff hynny ar yr adnoddau sydd ar gael – h.y. y gweithlu a thechnoleg – mae angen i Lywodraeth Cymru symud yn gyflym i ymrwymo i gyflwyno rhaglen sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i thargedu ledled Cymru.

Mae Gofal Canser Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Gyflwyno rhaglen sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i thargedu.

Ymrwymo i amserlen uchelgeisiol, gan gyflwyno'r rhaglen wedi'i thargedu i'r ardaloedd sydd â'r angen mwyaf, lle mae nifer yr achosion o ganser yr ysgyfaint a'r marwolaethau ar eu huchaf.

Cynnwys pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser a'r cyhoedd yn ehangach yn y gwaith o ddatblygu deunyddiau hyrwyddo i sicrhau bod y nifer sy'n manteisio ar y rhaglen sgrinio canser yr ysgyfaint wedi'i thargedu yn y dyfodol yn ffafriol.

Canserau'r Oesoffagws a'r Stumog

Yn anffodus i Gymru, mae canlyniadau cleifion cancer yr oesoffagws a'r stumog (oesoffago-gastrig) yn wael o hyd. Ychydig iawn o sylw cyhoeddus y mae'r canserau hyn wedi'u derbyn yn hanesyddol ond mae ganddyn nhw ganlyniadau dinistriol i'r unigolion a'u teuluoedd.

Yn 2020, derbyniodd 445 o bobl ddiagnosis o ganser yr oesoffagws a chafodd 348 o bobl ddiagnosis o ganser y stumog yng Nghymru. Mae dynion fwy na dwywaith yn fwy tebygol o gael diagnosis o ganser oesoffago-gastrig o gymharu â menywod. Er bod cyfraddau amllder a chyfraddau goroesi ar gyfer y canserau hyn wedi gwella ychydig dros amser, roedd canserau'r oesoffagws a'r stumog yn dal i fod yn gyfrifol am 680 o farwolaethau yn 2021.

Mae hyn yn golygu, er bod canserau oesoffago-gastrig yn cyfrif am ddim ond 4.5% o achosion o ganser yng Nghymru yn 2020, roeddent yn gyfrifol am 7.7% o farwolaethau cancer¹².

Mae mewnwelediad, data, a thystiolaeth o archwiliadau cenedlaethol, ac adroddiad Gofal Cancer Tenovus 'A Burning Issue' wedi dod i'r casgliad bod y diagnosis a'r llwybr triniaeth yn rhy hir, gan arwain at ganlyniadau gwaeth. Mae'n amlwg – daw'r gwelliannau mwyaf o ddiagnosis cynharach. Mae mynd i'r afael ag achosion hysbys oedi yng nghyfnod diagnostig y llwybr cancer yn hanfodol.

Gan fod cancer yr oesoffagws a chanser y stumog yn aml yn annelwig, neu ddim yn achosi symptomau o gwbl, gall cynyddu ymwybyddiaeth o symptomau fod yn heriol. Yn 2024, cynhaliodd Gofal Cancer Tenovus ymgyrch ymwybyddiaeth symptomau ar gyfer canserau oesoffago-gastrig o'r enw 'Life Shouldn't Be Hard to Swallow'. Roedd yr ymgyrch yn canolbwyntio ar losg cylla, un o brif symptomau'r canserau hyn.

Fodd bynnag, nid yw un ymgyrch mis o hyd, yn ddigon gan inni ddysgu bod angen mwy o gymorth ar y cyhoedd i ddeall pryd i gysylltu â'u meddyg teulu â phryderon cancer.

Hyd yn oed cyn y pandemig, roedd gwasanaethau endosgopi yng Nghymru dan bwysau sylweddol oherwydd y galw mawr. Yn ystod y pandemig, stopiwyd darpariaeth endosgopi yn gyfan gwbl am gyfnod estynedig oherwydd bod natur y driniaeth yn cael ei hystyried yn ormod o risg mewn perthynas â lledaeniad gronynnau yn yr awyr a gynhyrchir yn ystod y driniaeth. Hyd heddiw mae'r gwaith adfer yn cael ei effeithio gan ddiffyg capasiti oherwydd nifer o ffactorau megis diffyg gweithlu sydd wedi'i hyfforddi'n addas, manau clinigol priodol, a chyllid.

Rhaid i GIG Cymru groesawu technegau diagnostig mwy diweddar, mwy effeithlon fel y prawf sbwng capsiwl ac endosgopi traws trwynol (TNE). Gallai gwneud hynny leihau'r galw am y gwasanaethau hyn a thrwy hynny leihau amseroedd aros a gwella cyfraddau diagnosis cynnar.

Mae oesoffagws Barrett, yr unig ragflaenydd hysbys i ganser yr oesoffagws, yn gyflwr nad yw'n bygwth bywyd sy'n achosi i gelloedd dyfu'n annormal o fewn yr oesoffagws. Byddai cofrestrfa ar gyfer pobl ag oesoffagws Barrett yn cynorthwyo gwyliadwriaeth, cofnodi enghreifftiau, difrifoldeb, ac amserlen o apwyntiadau dilynol. Byddai hyn yn cyfrannu at gynnydd yng nghyfran y canserau oesoffagaid sy'n cael diagnosis yng nghamau 1 a 2.

Rydym yn croesawu'r camau cychwynnol i'r seilwaith digidol i gasglu data am oesoffagws Barrett. Efallai un diwrnod byddwn yn gallu ei galw hyn yn "gofrestrfa", ac rydym am weithio gyda'r GIG i helpu i gyrraedd y garreg filltir honno.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Ehangu capasiti gwasanaethau diagnostig ledled Cymru, gan gyflwyno technolegau arloesol 'Once for Wales / Unwaith i Gymru' fel endosgopi traws trwynol a sbwng capsiwl.

Darparu cymorth ymarferol ac adnoddau i gynyddu ymwybyddiaeth o symptomau annelwig ac amhenodol cancer yr oesoffagws a chanser y stumog.

Datblygu cofrestrfa genedlaethol ar gyfer pobl ag oesoffagws Barrett yng Nghymru. Un sy'n cael ei gyrchu a'i ddefnyddio gan glinigwyr o bob rhan o'r llwybr ac sy'n galluogi gwyliadwriaeth o gleifion dros gyfnod o amser y cytunwyd arno.

Lleihau Anghydraddoldebau Canser

Nid yw cancer yn gwahaniaethu, ond weithiau mae ein systemau yn gwahaniaethu.

Mae anghydraddoldebau cancer yn cyfeirio at y gwahaniaethau anghyfartal y gellir eu hosgoi mewn achosion o ganser, diagnosis, triniaeth a chanlyniadau rhwng gwahanol grwpiau o bobl. Gall y gwahaniaethau hyn fod yn seiliedig ar ffactorau fel:

Statws economaidd-gymdeithasol:

Mae tlodi yn aml yn cyfyngu ar fynediad i ofal iechyd, bwyd iach, ac amgylcheddau diogel, gan gynyddu risg cancer a rhwystro diagnosis a thriniaeth gynnar.

Hil ac ethnigrwydd:

Mae rhai grwpiau hiliol ac ethnig yn wynebu cyfraddau uwch o ganserau penodol a chanlyniadau goroesi gwaeth oherwydd adwaith cymhleth o ffactorau genetig, cymdeithasol ac amgylcheddol.

Lleoliad daearyddol:

Gall mynediad i wasanaethau fod yn gyfyngedig i bobl mewn ardaloedd gwledig, gan arwain at oedi wrth ddiagnosis a thriniaeth cancer.

Rhywedd a chyfeiriadedd rhywiol:

Mae gwahaniaethau'n bodoli mewn sgrinio, diagnosis a thriniaeth cancer ar sail rhyw a chyfeiriadedd rhywiol.

Anabledd:

Gall pobl ag anableddau wynebu rhwystrau i gael mynediad at ofal cancer, gan gynnwys hygyrchedd corfforol a heriau cyfathrebu.

Mae anghydraddoldebau cancer yn fethiant systemig i ddarparu gofal iechyd teg. Mae canlyniadau cancer gwael yn fwy amlwg o fewn cymunedau difreintiedig ledled Cymru. Ym mis Chwefror 2024, cyhoeddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ganfyddiadau a oedd yn nodi, er bod cyfradd gyffredinol marwolaethau cancer wedi gostwng dros yr ychydig ddegawdau diwethaf, mae'r bwlch amddifadedd rhwng marwolaethau cancer yn ardaloedd mwyaf a lleiaf difreintiedig Cymru wedi ehangu'n sylweddol¹³.

Rhaid inni wneud ein gorau i nodi anghydraddoldebau ledled Cymru, gan gynnwys pryd a ble y maent yn digwydd, ac ymdrechu i fynd i'r afael â nhw.

Mae'n fater o degwch a chyfiawnder. Mae pawb yn haeddu cyfle teg i gael bywyd iach, waeth beth fo'u cefndir neu eu hamgylchiadau. Mae gwneud hynny yn arbed bywydau ac yn lleihau baich cyffredinol cancer.

O ystyried cyflwr a maint yr anghydraddoldebau iechyd ledled Cymru, mae Gofal Canser Tenovus yn aml yn gweithio gydag elusennau a sefydliadau eraill i ddod o hyd i achosion iechyd gwael ac argymell lle y gellir gwneud gwelliannau. Mae Cynghrair Canser Cymru ac is-grŵp anghydraddoldebau iechyd Cynghrair Iechyd a Lles Conffederasiwn y GIG yn archwilio ac yn dwyn y Llywodraeth i gyfrif, ac rydym yn falch o gefnogi eu gwaith.

Dros y blynyddoedd diwethaf, trwy'r bobl rydym yn eu cefnogi, y data rydym yn ei ddadansoddi, a'r mewnwelediad a gasglwn, mae Gofal Canser Tenovus wedi nodi a blaenoriaethu'r pedwar mater canlynol – pob un ohonynt yn ymwneud ag anghydraddoldebau iechyd a chanser.



Data Ethnigrwydd a Chanser

WYn seiliedig ar ymchwil a gynhaliwyd y tu allan i Gymru, rydym yn gwybod y gall ethnigrwydd person effeithio ar lawer o wahanol gamau o'u profiad o ganser gan gynnwys eu canlyniadau cancer.

Mae ffactorau lluosog ar waith yn aml. Er enghraifft, gall fod gwahaniaethau yn y nifer sy'n cael eu sgrinio ac ymwybyddiaeth o symptomau. Gall fod o ganlyniad i ffactorau genetig, cymdeithasol ac amgylcheddol sy'n gysylltiedig â chymunedau Du, Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig. Fel sefydliad rydym yn dysgu'n barhaus ac yn ceisio deall y materion hyn yn well ac yn gweithio tuag at wella ein gwasanaethau ein hunain mewn ymateb i wybodaeth gynyddol.

Drwy ddeall cyflwr a natur yr anghydraddoldebau sy'n gysylltiedig ag ethnigrwydd yn well, mae gwasanaethau cancer y GIG mewn sefyllfa llawer gwell i ddatblygu, profi a chyflwyno'r ymyriadau newydd sydd eu hangen i wella canlyniadau cancer.

Ac eto, yng Nghymru, tan yn ddiweddar iawn, nid ydym wedi dod i ddeall y berthynas rhwng ethnigrwydd person a'i brofiad o ganser. Mae hyn oherwydd nad yw'r data ethnigrwydd yn cael eu casglu'n systematig a/neu eu cysylltu â data cancer gan GIG Cymru. Mae'n hepgoriad siomedig. Mae GIG Lloegr yn casglu data ethnigrwydd tua 95% o'r bobl sy'n defnyddio ei wasanaethau cancer.

Yng Nghymru, mae ein hymchwil yn dangos bod y ffigur yn disgyn rhwng 15% a 55% yn dibynnu ar y bwrdd iechyd¹⁴.

Er bod casglu data ethnigrwydd wedi'i fandadu gan Lywodraeth Cymru, nid yw wedi'i orfodi. Ers haf 2023, mae Gofal Cancer Tenovus wedi herio Llywodraeth Cymru i wneud yn well.

Yn ei adroddiad diweddar ar wasanaethau cancer, argymhellodd Archwilio Cymru setiau data cyhoeddus mwy cynhwysfawr gan y GIG gan gynnwys data ethnigrwydd¹⁵.

Ceir arwyddion o rai gwelliannau. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn archwilio sut y gellir defnyddio cronfa ddata SAIL i gysylltu data cancer a data'r GIG â data anghydraddoldebau, gan gynnwys ethnigrwydd, a gedwir gan gyrff cyhoeddus eraill. Rydym hefyd yn deall bod y contract Gofal Sylfaenol a ddiwygiwyd yn ddiweddar yn cynnwys darpariaeth newydd i gasglu data ethnigrwydd mewn practisau meddygol.

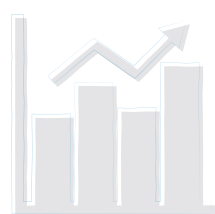
Byddwn yn dilyn y dulliau hyn yn agos i weld a ydynt yn cyflawni'r canlyniadau dymunol. Rhaid i Gymru gau'r bwlch data ethnigrwydd gyda GIG Lloegr er mwyn sicrhau gofal cyfannol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn i bawb sydd â diagnosis o ganser.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Ymrwmo'n gadarn i gasglu data ethnigrwydd cleifion cancer, gyda chynllun i gau'r bwlch gyda GIG Lloegr erbyn 2030.

Cefnogi staff y GIG i ddeall manteision casglu'r data hwn yn well a darparu hyfforddiant i'w galluogi i gasglu data ethnigrwydd cleifion mewn modd amserol a sensitif.

Ymrwmo i weithio gyda phobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser o gymunedau amrywiol i ddatblygu polisiau i fod yn sail i gasglu data ethnigrwydd ar draws GIG Cymru.



LLOEGR
95%

CYMRU
15% I
55%

Canserau Gynaecolegol

Mae amseroedd aros eithriadol o wael ar gyfer diagnosis a thriniaeth cancer wedi bod yn nodwedd annerbyniol o wasanaethau cancer Cymru sydd dan bwysau enfawr. Ni ddylai pobl sy'n amau bod ganddynt ganser orfod aros mwy na 62 diwrnod rhwng yr adeg y codir yr amheuaeth a dechrau'r driniaeth gyntaf.

PFodd bynnag, yn achos canserau gynaecolegol, **dim ond tua 35%** o gleifion a ddechreuodd eu triniaeth cancer gynaecolegol o fewn y targed hwn. Mae'r ffigur canrannol hwnnw hefyd yn cuddio amrywiad sylweddol, annerbyniol ledled Cymru. Mewn rhai rhannau o'r wlad, dim ond 19% o fenywod a ddechreuodd eu triniaeth o fewn 62 diwrnod¹⁶.

Arweiniodd yr amseroedd aros annerbyniol o wael hyn at Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd i gynnal ymchwiliad i wasanaethau cancer gynaecolegol rhwng haf 2022 a gaeaf 2023. Cyhoeddodd ei ganfyddiadau mewn adroddiad 'Unheard: Women's journey through gynaecological cancer'¹⁷.

Dechreuodd cysylltiad Gofal Cancer Tenovus â'r ymchwiliad gyda'r cais cychwynnol am dystiolaeth. Fe wnaethom gymryd camau i weithio gyda'r Pwyllgor i sicrhau bod lleisiau menywod sydd wedi'u heffeithio gan ganserau gynaecolegol yn cael eu cofnodi a'u cyflwyno fel rhan o'r sesiwn dystiolaeth ei hun. Dyma'r achos cyntaf o'i fath ym Mhwyllgor Iechyd y Senedd.

Roedd llawer o'r menywod a rannodd eu profiad gyda'r Pwyllgor yn credu nad oedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gwrandao ar eu pryderon nac yn cymryd eu symptomau o ddifrif. Soniodd menywod fod eu profiadau yn gyfystyr â "gaslighting meddygol" lle cawsant eu harwain i gwestiynu eu hyder ynghylch yr hyn oedd yn digwydd i'w cyrff eu hunain.

Mae hwn yn ganfyddiad sy'n peri pryder. Mae targed amser aros y llwybr cancer a amheuir yn dechrau unwaith yr amheuir cancer, ac eto mae nifer o fenywod wedi dweud eu bod wedi mynd at eu meddyg teulu sawl gwaith cyn sicrhau atgyfeiriad amheuaeth o ganser. Mae hyn yn ychwanegu llawer o wythnosau, os nad misoedd, heb eu hadrodd, at eu diagnosis o ganser – weithiau'r gwahaniaeth rhwng goroesiad a diagnosis nad yw'n gwella.

Croesawodd Gofal Cancer Tenovus adroddiad y Pwyllgor ym mis Rhagfyr 2023¹⁸ ac mae'n parhau i atw ar Lywodraeth Cymru a GIG Cymru i roi ei ganfyddiadau ar waith. Rydym yn parhau i graffu ar gyflawni'r argymhellion drwy Ymgyrch Claire, a grëwyd gan y claf cancer Claire O'Shea ar y cyd â Gofal Cancer Tenovus a'r asiantaeth Materion Cyhoeddus, Cavendish Cymru (Deryn gynt)¹⁹.

Yn gynnar yn 2025, dilysodd Archwilio Cymru ganfyddiadau'r Pwyllgor yn ei adolygiad o wasanaethau cancer, gan ganfod bod amseroedd aros ar gyfer canserau gynaecolegol yn annerbyniol o uchel a bod diffyg data ynghylch y rhwystrau i ddiagnosis a thriniaeth²⁰.

Er bod camau wedi dechrau i fynd i'r afael â rhai o'r materion a godwyd yn yr adroddiad 'Unheard', er enghraifft blaenoriaethu canserau gynaecolegol gan y Rhaglen Adfer Canser, bydd angen gwneud mwy i fewnosod materion y mae menywod yn eu hwynebu mewn polisi iechyd trawsbynciol a gweithgarwch sy'n gysylltiedig â'i gyflawni.

Mae'r Cynllun Iechyd Menywod²¹ a gyhoeddwyd yn ddiweddar yn ymdrechu i fynd i'r afael â'r materion sy'n ymwneud â phryderon iechyd menywod nad ydynt yn cael eu cymryd o ddifrif. Fodd bynnag, mae'n siomedig na chyfeiriodd at yr heriau sy'n bygwth bywyd y mae menywod â chanser gynaecolegol yn eu hwynebu o fewn ein systemau iechyd.

Mae Gofal Cancer Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Weithredu'r argymhellion a dderbyniwyd yn yr adroddiad 'Unheard: Women's journey through gynaecological cancer' yn gyflym.

Ailystyried yr argymhellion o'r adroddiad a wrthodwyd, gan weithio gyda rhanddeiliaid allanol a defnyddio dulliau arloesol os yw hynny'n ychwanegu gwerth ac yn galluogi eu gweithredu.

Ailystyried eithrio canser gynaecolegol yn y Cynllun Iechyd Merched a chynnwys canser gynaecolegol fel rhan o adolygiad yn seiliedig ar gyhoeddi'r Cynllun fel dogfen fyw ac ailadroddol.

Arian, Cymorth Ymarferol a Chanser

Mae diagnosis canser yn arwain at gostau annisgwyl sy'n cynyddu'n gyflym.

I berson nad yw'n gallu gweithio neu sy'n gorfod gwneud newidiadau i'w ffordd o fyw, gall y cyfan ddod yn ddrud iawn. Dros y blynyddoedd diwethaf mae'r argyfwng costau byw wedi gwaethgu'r heriau hyn wrth i gost gynyddol pethau sylfaenol o ddydd i ddydd fel bwyd ac ynni gynyddu ar gyfradd llawer uwch a chyflymach na gallu person i gynllunio a pharatoi.

Gall colli incwm yn sydyn ac yn annisgwyl, ynghyd â chostau cudd, megis gwresogi, golchi ychwanegol a theithio i apwyntiadau, gyflwyno baich sydyn, enfawr ar bobl. I bobl sy'n wynebu diagnosis canser – sy'n aml yn profi system imiwnedd isel oherwydd eu triniaeth - mae cael gwared ar unrhyw straen ychwanegol yn amhrisiadwy.

Mae'n bosib y bydd gan bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser yr hawl i dderbyn amrywiaeth o fudd-daliadau, grantiau a chymorth ymarferol ychwanegol a all helpu i leddfu'r pwysau. Mae gan gynghorwyr budd-daliadau Gofal Canser Tenovus yr arbenigedd sydd ei angen i gefnogi ac arwain pobl yn ystod y cyfnod anodd hwn.

Mae bathodynau glas yn galluogi pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser ac sydd â nam symudedd i barcio cymaint yn nes at gyfleusterau sydd eu hangen arnynt. Mae parcio ceir, a'r straen sy'n gysylltiedig yn dod yn llai o broblem.

Ar hyn o bryd, mae bathodynau glas ar gael yn amodol ar feini prawf llym ynghylch anawsterau symudedd. Fodd bynnag, mae'r darlun yn un o waith papur diangen, amrywiaeth sylweddol rhwng awdurdodau lleol ac oedi biwrocraidd gyda'r broses ymgeisio.

Rhwng Ebrill 2021 a Mawrth 2025 mae tîm bach o **Gynghorwyr Budd-daliadau** achrededig o safon ansawdd cyngor (AQS) Gofal Canser Tenovus **wedi sicrhau tua £15 miliwn** mewn budd-daliadau i bobl â diagnosis o ganser. Dyma'r bobl sydd hefyd wedi gorfod rheoli'r straen ariannol sy'n gysylltiedig â phandemig Covid-19 a'r argyfwng costau byw parhaus.

Mae pawb sydd â chanser yn haeddu gwiriad budd-daliadau lles gyda chynghorydd achrededig Safon Ansawdd Cyngor (AQS) i sicrhau bod incwm o hawliau ariannol yn cael ei uchafu a gallant drafod cymorth ymarferol. Yn ogystal â chefnogi'r person sydd â'r angen mwyaf, mae'r arian yn cyfrannu at gymunedau lleol ledled Cymru, gan gefnogi'r economi sylfaenol.

I gyrraedd y pwynt hwn, rhaid i Gymru symud i ffordd o'r system optio i mewn bresennol ar gyfer cyngor ar fudd-daliadau lles – pan fo atgyfeiriad ar gais y person sydd wedi'u heffeithio gan ganser. Mae'r system bresennol yn dibynnu ar bobl sy'n gwybod yn fras beth sydd ei angen arnynt a chael gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwybod am lwybr budd-daliadau lles, ac sydd â'r amser i wneud atgyfeiriad. Rydym am i Gymru ddechrau symud tuag at system optio allan lle mae'r atgyfeiriad yn rhan systematig o lwybr canser cyfannol.

Yn anffodus i lawer o bobl mae eu prognosis canser yn derfynol, ac maent yn dechrau derbyn gofal lliniarol a diwedd oes. Ers etholiad diwethaf y Senedd, mae Gofal Canser Tenovus wedi cefnogi tua 3,000 o bobl â chanser angheuol, a thrwy wneud hynny rydym wedi cefnogi llawer mwy o aelodau'r teulu yn anuniongyrchol. Rydym yn helpu pobl i wneud cais a sicrhau budd-daliadau lles cyflym, darparu cwnsela, ac yn helpu gyda chynllunio ar gyfer yr hyn sydd i ddod.

Mae Gofal Canser Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesa Cymru ac uwch arweinwyr y GIG i:

Ddatblygu un dull, 'Unwaith i Gymru', ar gyfer ceisiadau bathodyn glas. Symleiddio'r broses a gwneud ceisiadau'n gyflymach ac yn fwy cyson rhwng gwahanol awdurdodau lleol.

Sicrhau bod pobl sy'n byw gyda salwch terfynol yn cael eu cynnwys yn y Cynllun Gostyngiadau Treth y Cyngor newydd yn dilyn ei adolygiad.

Symud tuag at ragdybiaeth bod angen cyngor ar fudd-daliadau ar bawb sydd â diagnosis o ganser ac ymrwymo i archwilio'r potensial ar gyfer symud atgyfeiriadau cyngor ar fudd-daliadau lles o'r model optio i mewn presennol i un sy'n optio allan. Gallai'r llwybr canser ddarparu'r model ar gyfer cyflyrau iechyd eraill i'w ddilyn.

Lles Emosiynol, Iechyd Meddwl, a Chanser

Ynghyd â thrawma corfforol diagnosis cancer, a'r drefn driniaeth ddilynol, gall pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser brofi ystod eang o deimladau ac emosiynau a allai arwain at angen cymorth arnynt.

Mae'n bosibl y bydd angen addasiadau sylweddol pan fydd lefelau gorbryder yn cynyddu, ac mae emosiynau fel dicter, gwadu, ofn ac arwahanrwydd yn cynyddu i'r graddau lle y gall y teimladau hyn ddod yn anodd ac yn ddryslyd.

Dros y blynyddoedd diwethaf, mae'r camau gweithredu wedi cynyddu yn y maes hwn - gyda chydabyddiaeth gynyddol o bwysigrwydd lles emosiynol ac iechyd meddwl i brofiad cancer person a'u canlyniadau. Mae gwaith yn cael ei wneud gan y Rhwydwaith Strategol ar gyfer Canser o fewn Gweithrediaeth y GIG drwy Brosiect Seicoleg Canser Cymru Gyfan i ddeall anghenion sydd heb eu diwallu ledled Cymru. Mae'r gwaith hwn yn hollbwysig.

Mae canfyddiadau cychwynnol gan Arolwg Profiad Cleifion Canser Cymru 2021, wedi canfod mai dim ond 20% o bobl â diagnosis o ganser oedd wedi derbyn gwybodaeth am gymorth seicolegol. Roedd 58% o bobl yn teimlo bod eu hiechyd meddwl yn cael ei ystyried mor ddifrifol â'u hiechyd corfforol. Gweler amrywiaeth sylweddol hefyd ledled Cymru o ran: argaeledd cymorth seicolegol; ymwybyddiaeth o gefnogaeth o'r fath; a mynediad at gymorth lle a phryd y mae ar gael.

Mae Gofal Canser Tenovus wedi ymateb i'r heriau hyn drwy ddatblygu ei wasanaeth cwnsela ei hun i bawb sydd wedi'u heffeithio gan ganser yng Nghymru. Mae'r cynnig ar gael i unrhyw un yng Nghymru sydd â diagnosis o ganser ac atgyfeiriad clinigol. Mae ein cwnselwyr hyfforddedig, cofrestredig Cymdeithas Cwnsela a Seicotherapi Prydain (BACP) yn brofiadol iawn wrth helpu pobl â chanser i archwilio eu teimladau a'u pryderon mewn man cyfrinachol a thosturiol. Ers 2022, **mae'r gwasanaeth wedi cefnogi dros 1,000 o bobl gyda'u lles emosiynol.**

Fodd bynnag, ni allwn fod yn gefn i bawb sydd angen cymorth emosiynol ac iechyd meddwl. Rydym yn cefnogi ymdrechion i asesu'r mater ac yn galw ar Lywodraeth Cymru a GIG Cymru i sicrhau bod y bobl hynny sydd angen cymorth yn dilyn eu diagnosis o ganser, yn gallu cael gafael ar y wybodaeth gywir ac yn cael eu cyfeirio at y cymorth cywir.

Mae Gofal Canser Tenovus yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru ac uwch arweinydd y GIG i:

Adlewyrchu anghenion lles emosiynol ac iechyd meddwl pobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser yn fersiwn nesaf Datganiad Ansawdd Canser Cymru.

Sicrhau bod y Rhwydwaith Strategol ar gyfer Canser yn gweithio gyda'u partneriaid ym Mwrdd Iechyd y GIG i roi argymhellion Prosiect Seicoleg Canser Cymru Gyfan ar waith, gan leihau'r amrywiaeth o ran argaeledd, ymwybyddiaeth a mynediad at gymorth seicolegol.

**DROS
1,000**

Casgliad

Mae'r bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser wrth wraidd popeth a wnawn yma yng Nghymru. .

Yn ogystal â darparu gwasanaethau i'r rhai sydd ein hangen, mae Gofal Canser Tenovus wedi ymrwmo i godi eu lleisiau. Mae eu lleisiau yn atseinio trwy gydol y maniffesto hwn mewn ffyrdd amrywiol. Mae blaenoriaethau ein polisi wedi'u llunio gan adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau cymorth Gofal Canser Tenovus; canfyddiadau arolygon eang fel Arolwg Profiad Cleifion Canser Cymru; a chan ymrwymiad cleifion yn uniongyrchol, megis yn ystod ymchwiliad cancer gynaeolegol y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Ers 2022, rydym wedi gweithio'n galed i ddatblygu ein Cymuned Ganser Cymru Gyfan, rhwydwaith ymrwymiad cleifion ar draws Cymru, lle mae eu lleisiau wedi bwydo i mewn i gannoedd o brosiectau sy'n cael eu cynnal gan ddarparwyr gofal iechyd, ymchwilwyr, llunwyr polisi a phartneriaid eraill yn y trydydd sector a'r sector preifat. Yn ogystal â rhyngweithio rheolaidd â'r gymuned ehangach, mae grŵp llywio'r gymuned hon yn ymgynnull o leiaf ddwywaith y flwyddyn, i rannu syniadau ac adborth ar ein gwasanaeth a'n gweithgarwch polisi. Mae arbenigedd y bobl sydd wedi'u heffeithio gan ganser yn helpu i wneud yn siŵr bod ein llais yn parhau i fod yn seiliedig ar anghenion y rhai yr ydym yn eu gwasanaethu, a byddem yn annog Llywodraeth Cymru i wneud yr un peth.

Drwy gydol y maniffesto hwn daw'r neges i Lywodraeth Cymru wrando ar y lleisiau hyn a dysgu oddi wrthynt. Pan fydd lleisiau cleifion yn cael eu hannog a'u clywed, caiff darlun cliriach ei amlygu o'r hyn sydd wir yn digwydd, a gellir dod o hyd i ddatrysiadau gwell.



1. Canran y cleifion a ddechreuodd eu triniaeth ddiffiniol gyntaf yn y mis o fewn 62 diwrnod i gael eu hamau o ganser am y tro cyntaf.
2. Archwilio Cymru (2025) Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella prydlondeb diagnosis a thriniaeth. https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/Cancer%20Services%20in%20Wales%20-%20English_0.pdf
3. Rhwydwaith Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser. Y Llwybr Amheuaeth o Ganser. <https://executive.nhs.wales/functions/networks-and-planning/cancer/workstreams/suspected-cancer-pathway/>
4. Rhwydwaith Strategol Cenedlaethol ar gyfer Canser. Y Rhaglen Clinigau Diagnostig Cyflym. <https://executive.nhs.wales/functions/networks-and-planning/cancer/workstreams/rapid-diagnosis-clinics-programme/>
5. Tasglu Canserau Llai Goroeadwy <https://lessurvivablecancers.org.uk/the-less-survivable-cancers/>
6. Mae'r cyfartaledd wedi'i gyfrifo gan ddefnyddio'r data goroesi blwyddyn diweddaraf ar gyfer canserau'r ysgyfaint, yr afu, yr ymennydd, yr oesoffagws, y pancreas a'r stumog. <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/welsh-cancer-intelligence-and-surveillance-unit-wcisu/>
7. 70.4% yw cyfraddau goroesi oedolion am flwyddyn ar gyfer pob cancer yng Nghymru a Lloegr. CRUK 2010-2011: <https://www.cancerresearchuk.org/health-professional/cancer-statistics/survival/all-cancers-combined#heading-Zero>
8. Uned Gwyliadwriaeth a Gwybodaeth Canser Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru https://publichealthwales.shinyapps.io/Cancer_Reporting_Tool_PHW/
9. Emily Heath (2022) Anghydraddoldebau cancer yr ysgyfaint yng Nghymru: Ymchwilio i'r berthynas rhwng amddifadedd, ysmegu ac anghydraddoldebau cancer yr ysgyfaint. <https://www.tenovuscancercare.org.uk/media/vyad1xiw/lung-cancer-inequalities-in-wales-emily-heath.pdf>
10. Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU. Argymhelliad sgrinio cancer yr ysgyfaint wedi'i dargeddu <https://view-health-screening-recommendations.service.gov.uk/lung-cancer/>
11. Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU. Adroddiad cost effeithiolrwydd sgrinio cancer yr ysgyfaint <https://view-health-screening-recommendations.service.gov.uk/document/625/download>
12. Gofal Canser Tenovus (2023) A Burning Issue <https://www.tenovuscancercare.org.uk/media/uj2ecsaz/burning-issue-upper-gi-report-2023.pdf>
13. Iechyd Cyhoeddus Cymru (2024) "Official statistics show long term decrease in age-adjusted rate of cancer deaths but increased deprivation gap" <https://phw.nhs.wales/news/official-statistics-show-long-term-decrease-in-age-adjusted-rate-of-cancer-deaths-but-increased-deprivation-gap>
14. Gofal Canser Tenovus (2023) "Ethnicity of every cancer patient in Wales must be captured to address health inequalities" <https://www.tenovuscancercare.org.uk/news-and-views-listings/ethnicity-of-every-cancer-patient-in-wales-must-be-captured-to-address-health-inequalities>
15. Archwilio Cymru (2025) Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella prydlondeb diagnosis a thriniaeth. https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/Cancer%20Services%20in%20Wales%20-%20English_0.pdf
16. StatsWales. Cyfartaledd misol cymedrig, Hydref 2023 – Hydref 2024, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda <https://statswales.gov.wales/v/QvQO>
17. Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2023) "Unheard: Women's journey through gynaecological cancer" <https://senedd.wales/media/5ztjb5fm/cr-ld16197-e.pdf>
18. Gofal Canser Tenovus (2023) <https://www.tenovuscancercare.org.uk/news-and-views-listings/report-published-today-into-gynaecological-cancers-following-senedd-inquiry>
19. Gofal Canser Tenovus (2024) <https://www.tenovuscancercare.org.uk/news-and-views-listings/launching-claires-campaign>
20. Archwilio Cymru (2025) Gwasanaethau Canser yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella prydlondeb diagnosis a thriniaeth. https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/Cancer%20Services%20in%20Wales%20-%20English_0.pdf
21. Gweithrediaeth GIG Cymru (2024) "The Women's Health Plan for Wales" <https://executive.nhs.wales/functions/networks-and-planning/womens-health/the-womens-health-plan-for-wales/>

Tenovus Cancer Care, Jones Court, Womanby Street, Cardiff CF10 1BR.
Gofal Canser Tenovus, Cwrt Jones, Stryd Womanby, Caerdydd CF10 1BR.
029 2076 8850
info@tenovuscancercare.org.uk
tenovuscancercare.org.uk

Registered Charity Number 1054015 Company Limited by Guarantee Number 943501.
Elusen Gofrestredig Rhif 1054015 Cwmni Cyfyngedig trwy Warant Rhif 943501.

Cofrestrwyd gyda'r



FUNDRAISING
REGULATOR
RHEOLEIDDIWR
CODI ARIAN



tenovus
cancer care
gofal cancer