



Crynodeb Gweithredol yr astudiaeth

'Symud tuag at ddim marwolaethau o ganser y coluddyn yng Nghymru'

Michael Beddard, Nia Jones, Kathleen Withers, Rhys Morris
Canolfan Ymchwil Technoleg Iechyd Cedar, Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro

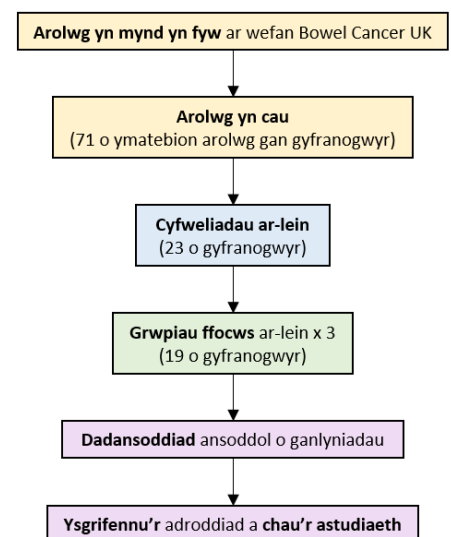
Cenhadaeth: Symud tuag at ddim marwolaethau o ganser y coluddyn yng Nghymru

Cyflwyniad: Mae Moondance Cancer Initiative (MCI) yn gwmni nid-er-elw sy'n ymroddedig i ddod o hyd i atebion i helpu mwy o bobl yng Nghymru i oroesi cancer. Eu blaenoriaeth yw cyflymu'r gweithrediad o ddatblygiadau arloesol a gwelliannau i wasanaethau cancer yng Nghymru, sy'n arwain at lai o farwolaethau oherwydd cancer, gan ganolbwyntio'n benodol ar leihau anghydraddoldebau mewn canlyniadau. Yn y rhaglen hon, eu nod yw creu gweledigaeth gyffredin ar gyfer sut y gallai Cymru ddechrau symud ['tuag at ddim marwolaethau o ganser y coluddyn'](#).

Cefndir: Mae cancer y coluddyn neu ganser y colon a'r rhefr ymhlith y mathau o ganser sy'n cael ei ganfod amlaf yng Nghymru, a'r ail ganser fwyaf i ladd cleifion yn y DU. Serch hynny, mae cancer y coluddyn yn unigryw o'i gymharu â chanserau eraill gan fod nifer o gyfleoedd i atal pobl rhag marw o'r clefyd. Mae Moondance Cancer Initiative wedi cyhoeddi adolygiad tystiolaeth yn dadansoddi cyfleoedd allweddol i leihau marwolaethau cancer y coluddyn.

Nod ac Amcanion: Nod y prosiect hwn oedd asesu statws presennol gofal cancer y coluddyn yng Nghymru o safbwynt pobl sydd â chanser y coluddyn, neu sydd wedi dioddef ohono, a'u gofalwyr. Comisiynwyd Cedar gan MCI i arwain ymchwil ansoddol i gasglu adborth claf a gofalwr ar ofal cancer y coluddyn yng Nghymru a chael dealltwriaeth bellach o ddichonoldeb y cyfleoedd allweddol a nodwyd yn eu hadolygiad tystiolaeth. Gwnaeth Cedar hyn drwy gyfres o amcanion:

- Dyluniwyd arolwg i archwilio profiadau cleifion a gofalwyr o ofal cancer y coluddyn yng Nghymru a'u blaenoriaethau ar gyfer newid.
- Defnyddiwyd ymatebion arolwg i ddod o hyd i gyfranogwyr ar gyfer cyfweiliadau a grwpiau ffocws.
- Cynlluniwyd canllaw pwnc cyfweiliad lled-strwythuredig gan ddefnyddio ymatebion arolwg.
- Defnyddiwyd themâu datblygol a phwysig a nodwyd yn y cyfweiliadau i ddylunio a chynnal grwpiau ffocws bach gyda chleifion a theuluoedd i archwilio barn ymhellach ynghylch derbynoldeb newidiadau posib i symud gofal cancer y coluddyn ymlaen yng Nghymru.
- Cynhaliwyd dadansoddiad ansoddol ac adroddwyd y canfyddiadau.



Ffigur 2: Siart lif syml o'r astudiaeth



Cedar

Dulliau: Defnyddiwyd sawl dull ymchwil ansoddol er mwyn lledu a dyfnhau'r adborth; gan gynnwys arolwg ar-lein (a oedd ar gael yn Gymraeg a Saesneg), cyfweiliadau lled-strwythuredig ar-lein a grwpiau ffocws oedd yn dilyn dull damcaniaeth seiliedig. Defnyddiwyd ystadegau disgrifiadol ar gyfer data arolygon, a dadansoddwyd trawsgrifiadau cyfweiliad/grŵp ffocws yn thematig.

Canlyniadau'r arolwg: Cafwyd 71 o ymatebion i'r arolwg. Roedd y mwyafrif o'r cyfranogwyr yn fenywod rhwng 41-60 oed, o ethnigrwydd gwyn ac yn byw yn ne Cymru. Cafodd hanner cyfranogwyr yr arolwg ddiagnosis yng nghyfnod 3 neu 4, ond roedd cyfran fawr mewn ysbaid ar adeg cwblhau'r arolwg. Nid oedd gan fwy na hanner y cyfranogwyr hanes teuluol hysbys o ganser y coluddyn, ac roedd nifer fach iawn wedi cael eu sgrinio'n enetig ar gyfer canser y coluddyn.

Cafwyd cymysgedd o ymatebion testun rhydd cadarnhaol a negyddol yn yr arolwg. Dywedodd rhai bod popeth wedi mynd yn dda drwy gydol eu gofal, ond dywedodd llawer o unigolion, yn enwedig cyfranogwyr iau, eu bod wedi cael problemau wrth gael diagnosis gan eu meddyg teulu. Soniwyd y cyfranogwyr hyn am broblemau gyda chael camddiagnosis neu deimlo fel pe na bai rhywun yn gwrandao arnynt, yn aml am sawl blwyddyn. Roedd llawer o sôn hefyd am anghywirdeb y rhaglen sgrinio canser y coluddyn a'r angen cynyddol am ganfod yn gynnar trwy newidiadau yn y cymhwysedd sgrinio. Fodd bynnag, o ran triniaeth a llawdriniaeth, roedd y rhan fwyaf o ymatebion yn gadarnhaol, gyda nifer yn nodi ar ôl cael diagnosis, digwyddodd triniaeth yn gyflym.

Ar ôl i'r driniaeth orffen, dywedodd cyfranogwyr yr arolwg eu bod yn teimlo nad oedd yn cael eu cynorthwyo gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, a nodwyd bod monitro gwell ar ôl triniaeth yn flaenoriaeth. Yna, defnyddiwyd ymatebion yr arolwg i lywio dyluniad canllaw pwnc y cyfweiliad i archwilio pob un yn fanylach.

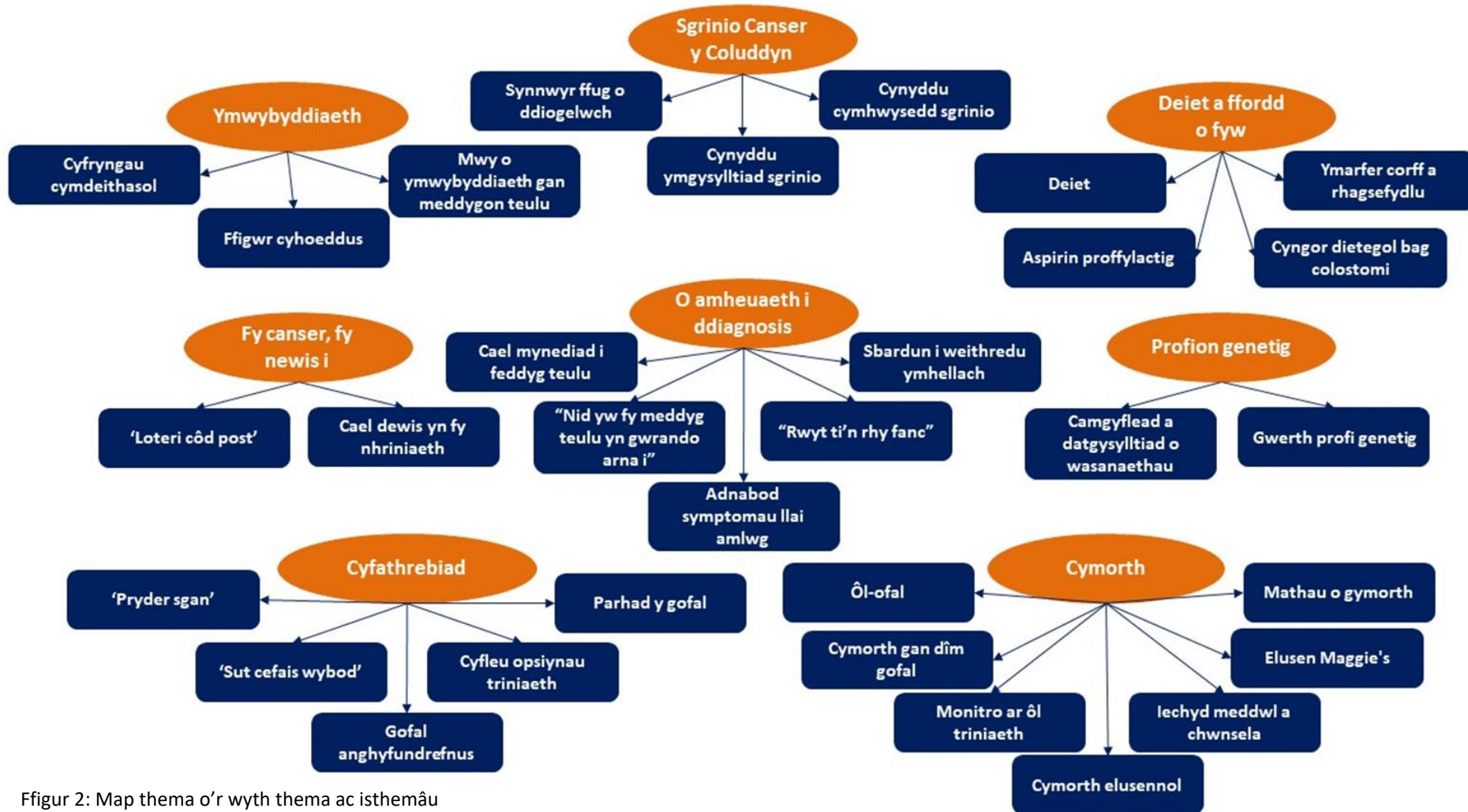
Cyfweiliadau: Cafodd 23 o gyfweiliadau eu trefnu rhwng 1 Mehefin - 17 Mehefin 2022. Gwahoddwyd pawb i gymryd rhan drwy alwad fideo, gyda'r opsiwn o gyfweiliad ffôn os gofynnwyd amdanynt. Cynhaliwyd cyfweiliadau gan ddau ymchwilydd a chymerwyd cyfnod o 69 munud ar gyfartaledd (ystod 45-124). Cafodd pob un eu cofnodi â thrawsgrifiad byw, gan ddarparu data manwl am brofiadau oedd yn bwysig iawn i bob cyfranogwr a'r hyn yr oeddent yn credu oedd angen ei newid am ofal canser y coluddyn yng Nghymru. Ar ddiwedd pob cyfweiliad, gwahoddwyd cyfranogwyr i gymryd rhan mewn grŵp ffocws bach. Yna, defnyddiwyd themâu cyfweiliad i lywio'r canllaw pwnc ar gyfer cyfres o grwpiau ffocws.

Grwpiau ffocws: Cafodd tri grŵp ffocws â chyfanswm o 19 o gyfranogwr eu trefnu rhwng 28 Mehefin – 19 Gorffennaf 2022. Cyrhaeddwyd dirlawnder data ar ôl dau grŵp ffocws o ran sawl ymateb ac felly newidiwyd y canllaw pwnc ar gyfer y grŵp terfynol. Hyd gyfartaledd y grwpiau ffocws oedd 122 munud (ystod 118-130).



Themâu

Ar ôl dadansoddiad thematig o drawsgrifiadau'r cyfweiliadau a grwpiau ffocws, nodwyd wyth thema gyffredinol sy'n gysylltiedig â gofal canser y coluddyn o ddiagnosis hyd at ôl-ofal, gydag 'isthemâu' ychwanegol o fewn pob un ohonynt. Mae pob thema ac isthema i'w gweld yn y map thema yn ffigur 2 isod.



Ffigur 2: Map thema o'r wyth thema ac isthemâu



Trwy gydol yr adroddiad terfynol (ar gael i'r cyhoedd yn gynnar yn 2023), mae dyfyniadau o'r cyfweiliadau a grwpiau ffofws yn cael eu defnyddio i gefnogi pob thema ac i amlygu'r prif negeseuon. Er bod y straeon i gyd yn bwerus, roedd rhai yn arbennig o effeithiol wrth ddangos yr angen brys am welliant mewn rhannau penodol o ofal canser y coluddyn yng Nghymru. Crynhoir y rhain mewn pedwar adroddiad personol manwl o brofiad cyfranogwr o'r enw 'straeon am newid' yn yr adroddiad llawn.

Ceir enghraifft dyfyniad o ddau ohonynt isod:

'Rhoddodd obaith ffug i mi' – Dyn 66 oed

“Wedyn, cymrais i'r prawf sgrinio ac fe ddaeth yn ôl yn glir, ac yna wrth gwrs, mae hynny'n taflu chi, yn tydi? Yna, mae fy symptomau'n coluddyn llidus. Mae fy mhroblemau'n unrhyw beth arall ond canser oherwydd iddo roi canlyniad negyddol ffug i mi i bob pwrpas. Rhoddodd obaith ffug i mi. Anfonodd fi i gyfeiriad cwbl anghywir.”

'Mae'n loteri côd post' – Menyw 43 oed

“Y peth cyntaf wnes i ofyn oedd ynglŷn â threialon clinigol a dywedodd, does gennym ni ddim yn yr ardal yma, a dywedais, efallai na fydd gennych chi unrhyw un yn yr ardal hon, ond os mai fy mywyd i yw e, rwy'n barod i deithio.... Ni ddylai ots ble rydych chi'n byw. Dylwn i gael yr un opsiynau â phawb arall yn y grŵp hwn, ni waeth ble rydyn ni'n byw.”

Trafodaeth:

Trwy gydol yr astudiaeth, nodwyd sawl maes i'w wella ar draws llwybr gofal canser y coluddyn yng Nghymru. Darperir trafodaeth fanwl ar bob thema yn yr adroddiad llawn, ond mae'r gwelliannau allweddol a nodwyd yn cynnwys; mwy o gydnabyddiaeth gyhoeddus a gan feddygon teulu o ganser y coluddyn ymysg pobl ifanc; dull safonol a chyflym o gyfeirio at ddiagnosis; gwneud mwy o bobl yn gymwys i gael sgrinio am ganser y coluddyn; rhoi dewis i gleifion yn eu triniaeth; gwella cefnogaeth ôl-ofal a monitro am gyfnod hirach ar ôl driniaeth; a gwneud triniaethau a threialon clinigol yn hygyrch i bawb, lleihau 'loteri côd post' gofal canser y coluddyn yng Nghymru.

“Mae wedi bod yn anodd iawn i mi gael diagnosis. Fe gymerodd hi dros ddwy flynedd i mi gael diagnosis a chael fy nghyfeirio am golonosgopi, a ddaeth o hyd i fy chanser drwy atgyfeiriad dermatoleg.”

“Rwy'n credu efallai y dylai'r sgrinio ddechrau am 40 yn lle am 50 hefyd, oherwydd rwy'n 47 oed ac fe ges i ddiagnosis pan oeddwn i'n 45 oed a dywedon nhw fy mod i'n ifanc.”

Roedd y thema cyfathrebu yn berthnasol i bob agwedd o ofal, o amheuo o symptomau hyd at ôl-ofal. Roedd hyn yn cynnwys sicrhau parhad gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol tosturiol a chefnogol trwy gydol y broses; gwella'r ffordd mae opsiynau triniaeth yn cael eu



Cedar

cynnig; sicrhau bod gofal yn cael ei gyd-drefnu ar draws adrannau; cyfleu canlyniadau sganiau a phrofion genetig yn effeithiol; a phersonoli cyngor dietegol.

“Roedd y datgysylltiad yn straen i mi....Treuliais i lawer iawn o fy amser yn cael un rhan o’r GIG i siarad â rhan arall o’r GIG, a ddylai fod wedi bod yn digwydd ond nid oedd.”

Mae’n bwysig cydnabod bod cyfranogwyr yr astudiaeth yn grŵp hunan-ddethol o fenywod ifanc yn bennaf gyda diffyg cynrychiolaeth gan y rhan fwyaf o grwpiau ethnig. O ganlyniad, nid oedd cyfranogwyr yr astudiaeth yn gwbl gynrychiolaidd o bobl â chanser y coluddyn yng Nghymru. Fodd bynnag, galluogodd y garfan unigryw hon o gyfranogwyr ag ystod eang o oedrannau yr astudiaeth i dynnu sylw at y gwrthgyferbyniad llwyr ym mhrofiadau gwahanol grwpiau oedran. Yn benodol, soniodd cyfranogwyr o dan 40 oed am ei chael hi'n anodd cael eu cymryd o ddifrif; bod yn rhy ifanc ar gyfer sgrinio; cefnogaeth anaddas neu nad oedd yn bodoli, a gorfod llywio'u ffordd drwy system sydd wedi'i hanelu yn bennaf at y cleifion hŷn.

Casgliad: Mae llawer o gyfranogwyr sydd wedi cael gofal canser y coluddyn yng Nghymru yn teimlo eu bod wedi cael eu gadael lawr gan y system. Mae’r methiannau hyn i’w gweld trwy gydol y llwybr gofal cyfan ond maent yn arbennig o amlwg yn y boblogaeth iau gyda chanser y coluddyn. Amlygodd yr astudiaeth hon fod gwir angen newid yng Nghymru er mwyn helpu Cymru i ‘symud tuag at ddim marwolaethau o ganser y coluddyn’.

Cydnabyddiaeth: Hoffem ddiolch i Bowel Cancer UK am rannu'r arolwg ar ei wefan ac ar gyfryngau cymdeithasol. Diolch hefyd i gydweithwyr yn Moondance Cancer Initiative am eu cefnogaeth barhaus. Yn olaf, ni fyddai'r prosiect hwn wedi bod yn bosibl heb gydweithrediad a charedigrwydd yr holl gyfranogwyr, a'u parodrwydd i rannu eu profiadau.