

Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (HIA) Cyfranogol Cyflym o Gyflwyno Rhaglen Sgrinio Canser yr Ysgyfaint Genedlaethol yng Nghymru

Cyflwyniad

Mae Asesu'r Effaith ar Iechyd (HIA) yn broses sy'n cefnogi sefydliadau i asesu canlyniadau posibl eu penderfyniadau ar iechyd a llesiant pobl. Mae'n darparu fframwaith systematig ond hyblyg ac ymarferol y gellir ei ddefnyddio i ystyried effeithiau ehangach polisïau neu fentrau lleol a chenedlaethol a sut y gallant hwy, yn eu tro, effeithio ar iechyd pobl. Mae'n gweithio orau pan fydd yn cynnwys pobl a sefydliadau a all gyfrannu gwahanol fathau o wybodaeth a mewnwleddiad perthnasol. Yna defnyddir yr wybodaeth i gynnwys mesurau i wneud y mwyaf o gyfleoedd ar gyfer iechyd ac i leihau risgiau a gall hefyd nodi 'bylchau' y gellir eu llenwi yn dilyn hynny. Gall HIA hefyd ddarparu ffordd o fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau iechyd sy'n parhau i fodoli yng Nghymru drwy nodi grwpiau yn y boblogaeth a allai gael eu heffeithio'n arbennig gan bolisi, cynllun neu raglen.

Gan amlaf pan ddefnyddir HIA, mae 'iechyd' yn cael ei ystyried yn holistaidd ac yn cwmpasu llesiant meddyliol, corfforol a chymdeithasol. Yn seiliedig ar fframwaith penderfynyddion cymdeithasol, mae HIA yn cydnabod bod yna lawer o ffactorau, sy'n aml yn gysylltiedig â'i gilydd, sy'n dylanwadu ar iechyd pobl, o briodoleddau personol a ffactorau ffordd o fyw unigol i ystyriaethau economaidd-gymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol (megis tai).

Aeth y Tîm Prosiect Sgrinio Canser yr Ysgyfaint at Uned Gymorth HIA Cymru (WHIASU) i'w cefnogi i gynnal HIA fel y gellid nodi effeithiau posibl ar iechyd a llesiant neu sgîl-ffeithiau anfwriadol yn barod ar gyfer y cynnig i gyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint yng Nghymru. Byddai hefyd yn ystyried goblygiadau anghydraddoldebau o'r cynnig.

Sefydlwyd y Tîm Prosiect Sgrinio Canser yr Ysgyfaint ym mis Ebrill 2024. Yn dilyn argymhelliad gan y Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol, gofynnodd Llywodraeth Cymru i Iechyd Cyhoeddus Cymru wneud argymhellion ar sut y gellid cyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol. Mae'r gwaith hwn yn adeiladu ar ddysgu o gynllun peilot Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint a ddechreuodd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn 2023.¹ Mae tîm y prosiect yn gweithio o fewn Is-adran Sgrinio Iechyd Cyhoeddus Cymru, sydd ar hyn o bryd yn cynnal rhaglenni sgrinio cenedlaethol eraill gan gynnwys Bron Brawf Cymru a Sgrinio Serfigol Cymru.

Sefydlwyd WHIASU yn 2004 i gefnogi datblygiad HIA yng Nghymru ac mae'n rhan o Gyfarwyddiaeth Polisi ac Iechyd Rhyngwladol Iechyd Cyhoeddus Cymru. Ei gylch gwaith yw cefnogi, hyfforddi, hwyluso ac adeiladu capasiti o ran HIA a chodi ymwybyddiaeth o sut y gall y broses gefnogi a chyfrannu at wella iechyd a llesiant. Un ffocws penodol gan WHIASU yn ystod y blynyddoedd diwethaf fu defnyddio HIA o fewn sectorau traddodiadol 'nad ydynt yn sectorau iechyd' fel mwyngloddio, adfywio a thai, gwastraff, defnydd tir a chynllunio trafndiaeth fel dull o annog ystyriaeth o 'Iechyd ym Mhob Polisi' (HiAP). Mae gan yr Uned swyddogaeth ymchwil gref ac mae

¹ Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg. <https://bipctm.gig.cymru/gwasanaethau/peilot-gwiriad-iechyd-yr-ysgyfaint/>

wedi cyhoeddi nifer o ganllawiau, adolygiadau tystiolaeth ac adnoddau i gefnogi ymarfer HIA gan arbenigwyr a phobl nad ydynt yn arbenigwyr.²

Cefndir

Canser yr ysgyfaint yw prif achos marwolaethau o ganser yng Nghymru, gan gyfrif am fwy o farwolaethau na chanser y fron a chanser y colon a'r rhefr gyda'i gilydd. Dengys tystiolaeth o hap-dreialon dan reolaeth y gall sgrinio wedi'i dargedu ar gyfer unigolion risg uchel â CT dos isel wella canlyniadau. Mae Treial Sgrinio Cenedlaethol yr Ysgyfaint a NELSON yn ddau hap-dreial dan reolaeth mawr sy'n dangos gostyngiad cymharol o 20% neu fwy mewn marwolaethau o ganser yr ysgyfaint yn dilyn sgrinio CT dos isel mewn unigolion risg uchel.

Ym mis Chwefror 2019, cymeradwyodd y Grŵp Gweithredu Canser gyllid i gynnal adolygiad cwmpasu yn archwilio'r potensial ar gyfer Gwiriadau Iechyd yr Ysgyfaint (LHCs) yng Nghymru. Cwblhawyd yr adroddiad cwmpasu yn Hydref 2020 a gwnaeth argymhellion ar gyfer y camau nesaf i Gymru, gan gynnwys:

- Gwaith cynllunio cenedlaethol (sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd gan y Tîm Prosiect Sgrinio. Canser yr Ysgyfaint) i benderfynu sut y gellir darparu sgrinio canser yr ysgyfaint ar raddfa fawr ledled y wlad.
- Cynllunio peilot gweithredu ar raddfa fach yng Nghymru.
- Dysgu parhaus o brosiectau LHC mewn mannau eraill yn y DU, ynghyd ag asesiad o effaith pandemig COVID-19 ar weithgarwch LHC, ac ar wasanaethau canser yr ysgyfaint yng Nghymru.
- Monitro cynnydd adolygiad Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (NSC) gyda'r bwriad o weithredu rhaglen genedlaethol os gwneir argymhelliad cadarnhaol.
- Ymgymryd â phrosiect i asesu, dilysu a gwella data statws ysmegu a gedwir mewn nifer o bractisiau meddygon teulu, er mwyn llywio'r strategaeth orau i nodi pobl sy'n gymwys ar gyfer sgrinio am ganser yr ysgyfaint.

Cyflwynwyd yr adroddiad a'i argymhellion i'r Grŵp Gweithredu Canser (CIG) ym mis Tachwedd 2020, a roddodd gymeradwyaeth i'r tîm prosiect ddatblygu dull rhaglen ar gyfer peilot LHC yng Nghymru. Symudodd gwaith cynllunio ar gyfer cyflawni'r cynllun peilot ymlaen mewn partneriaeth â BIP Cwm Taf Morgannwg, lle mae'r gwasanaeth yn cael ei ddarparu. Fel trosolwg, mae'r cynllun peilot yn cynnig apwyntiadau gwirio iechyd yr ysgyfaint dros y ffôn i gyfranogwyr cymwys, 60-74 oed sydd erioed wedi ysmegu, o Bractisiau Meddygon Teulu dethol yn ardal Gogledd Rhondda. Yn ystod yr apwyntiad hwn gofynnir cyfres o gwestiynau, a chynigir sgan CT dos isel sgrinio o'r ysgyfaint i gyfranogwyr sydd wedi'u nodi fel rhai sydd mewn mwy o berygl o ddatblygu canser yr ysgyfaint. Cynigir cymorth rhoi'r gorau i ysmegu i bob ysmygwr presennol.

Anfonwyd y gwahoddiadau cyntaf ddechrau mis Awst 2023 a chynhaliwyd sganiau CT dos isel ddiwedd mis Medi 2023. Nod y cynllun peilot oedd cynnig sganiau CT dos isel i tua 500 o bobl. Bwriedir defnyddio'r hyn a ddysgwyd i lywio'r gwaith cynllunio ar gyfer rhaglen genedlaethol. Cynhaliwyd y gwerthusiad cyntaf o beilot yr Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint ym mis Medi 2024.³

² Gwefan Uned Gymorth HIA Cymru. <https://icccgsib.co.uk/whiasu/>

³ Gweithrediaeth GIG Cymru. <https://gweithrediaeth.gig.cymru/swyddogaethau/rhwydweithiau-a-chynllunio/canser/ffrydiau-gwaith/archwiliad-iechyd-yr-ysgyfaint/>

Ym mis Medi 2022, gwnaeth Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol diwygiedig y DU argymhelliad cadarnhaol ar gyfer sgrinio cancer yr ysgyfaint wedi'i dargedu, gan argymhell bod gwledydd y DU yn symud tuag at gyflwyno sgrinio cancer yr ysgyfaint wedi'i dargedu a darpariaeth gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu wedi'i integreiddio. Yn dilyn yr argymhelliad hwn, mae Llywodraeth Cymru wedi gofyn i lechyd Cyhoeddus Cymru wneud argymhellion ar sut y gellid cyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol. Mae tîm prosiect wedi bod yn gweithio i ddatblygu'r rhain ers mis Ebrill 2024, a bydd yn cyflwyno adroddiad terfynol ym mis Medi 2025. Cynhaliwyd yr HIA hwn fel un elfen o'r broses o gasglu tystiolaeth ac ymgynghori â rhanddeiliaid i lywio penderfyniadau.

Yr Asesiad o'r Effaith ar Iechyd

Er y gall rhai effeithiau ar benderfynyddion iechyd fod yn uniongyrchol, yn amlwg, a/neu'n fwriadol, gall eraill fod yn anuniongyrchol, yn anodd eu hadnabod, ac yn anfwriadol. Gall HIA nodi anghydraddoldebau iechyd yn y boblogaeth gyffredinol ac mewn 'grwpiau agored i niwed' (e.e. plant, pobl ifanc neu unigolion hŷn) hefyd. Prif allbwn HIA yw set o argymhellion sy'n seiliedig ar dystiolaeth a ddylai arwain at leihau risgiau neu ganlyniadau anfwriadol a sicrhau'r manteision mwyaf posibl. Gall ddarparu cyfleoedd ar gyfer gwella iechyd a llenwi 'bylchau' a nodwyd yn y gwasanaethau a ddarperir.

Gall HIAs amrywio o ran eu hamseriad a'u manylder. Gellir eu cynnal cyn gweithredu cynnig (yn y dyfodol), yn ystod y gweithrediad (ar yr un pryd) ac ar ôl y gweithrediad (yn ôl-weithredol). Mae HIAs rhagolygol yn rhoi'r cyfle mwyaf i ddylanwadu ar newid, ac mae HIAs cydamserol ac ôl-weithredol yn debycach i ymarferion monitro a gwerthuso, yn y drefn honno. Bydd cwmpas HIA yn cael ei bennu gan nifer o ffactorau, a fydd yn cynnwys natur a chymhlethdod y cynnig sy'n cael ei asesu, argaeledd adnoddau, y math o ddata y byddai eu hangen, a'r amserlenni ar gyfer gwneud penderfyniadau.

Yn gyffredinol, mae HIAs yn cymryd un o ddau ffurf – cyfranogol cyflym neu gynhwysfawr. Gall HIA cyflym gymryd ychydig ddyddiau i ychydig fisoedd i'w gwblhau, ac mae HIA cynhwysfawr yn fwy manwl/yn gofyn am fwy o amser ac adnoddau a gall gymryd misoedd lawer i'w gwblhau. Gellir penderfynu ar y math mwyaf priodol i'w gynnal drwy gyfarfod cwmpasu byr a thrafodaeth am amserlenni ac adnoddau a lefelau cyfranogiad rhanddeiliaid.

Roedd yr HIA hwn yn rhagolygol ac yn gyfranogol gyflym. Roedd yn adeiladu ar amrywiaeth o dystiolaeth a oedd eisoes wedi'i chasglu gan y Tîm Prosiect Sgrinio Cancer yr Ysgyfaint, ac o drafodaethau gyda chydweithwyr Iechyd y Cyhoedd yng Nghymru, gan gynnwys y rhai a oedd yn ymwneud â pheilot Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint yng Nghwm Taf Morgannwg. Canolbwyntiodd yr HIA hwn ar gasglu gwybodaeth a mewnwleidiad rhanddeiliaid Cymru i'r cyflwyniad arfaethedig o raglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol gan ddefnyddwyr gwasanaeth a'r rhai sy'n ymwneud â darparu'r gwasanaeth.

Gweithdy HIA

Cysylltodd Heather Ramessur-Marsden, Pennaeth Ymgysylltu â Sgrinio, â WHIASU i drafod darparu cefnogaeth i gynnal HIA, fel y gellid nodi effeithiau neu sgîl-effeithiau anfwriadol ar iechyd a llesiant a hefyd ystyried goblygiadau anghydraddoldeb o ganlyniad i gyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint arfaethedig yng Nghymru.

Cynhaliwyd y gweithdy cyfranogol ar 15 Hydref 2024. Gwahoddwyd nifer o randdeiliaid allweddol i gymryd rhan yn y drafodaeth a chyfrannu ati. At ei gilydd, cymerodd 20 o gynrychiolwyr o wahanol sefydliadau ran yn y gweithdy. Roeddent yn cynnwys staff peilot yr Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint, cynrychiolwyr o'r Byrddau Iechyd Lleol, swyddogion Iechyd Cyhoeddus Cymru, a chynrychiolwyr grwpiau defnyddwyr gwasanaeth. Cymerodd Tenovus ac Ymchwil Canser y DU ran hefyd. Mae'r agenda wedi'i chynnwys yn Atodiad Un.

Gan fod tystiolaeth ystadegol ac ymchwil gadarn arall ar y nifer a fyddai'n cymryd rhan, a rhwystrau a galluogwyr posibl i ymgysylltu, eisoes wedi'u hystyried, nod y gweithdy hwn yn bennaf oedd casglu gwybodaeth a thystiolaeth broffesiynol a chymunedol am effeithiau posibl cyflwyno rhaglen sgrinio canser yr ysgyfaint genedlaethol. Asesodd y cynnig yn erbyn y boblogaeth genedlaethol a'r cydestun polisi presennol. Bydd yr wybodaeth a gasglwyd yn ategu tystiolaeth arall a gasglwyd i lywio penderfyniadau ynghylch cyflwyno rhaglen genedlaethol yng Nghymru.

Hwyluswyd y gweithdy HIA gan yr Athro Liz Green, Cyfarwyddwr Rhaglen WHIASU, ac roedd yn ansoddol ei natur. Dilynodd y fethodoleg systematig a ddisgrifiwyd yng nghanllawiau HIA Cymru 'Asesu'r Effaith ar Iechyd: Canllaw Ymarferol'.⁴

Ar y dechrau, nododd y grŵp y prif grwpiau poblogaeth a fyddai'n cael eu heffeithio gan y rhaglen sgrinio arfaethedig gan ddefnyddio Rhestr Wirio Grwpiau Poblogaeth WHIASU (Atodiad Dau). Dilynwyd hynny gan drafodaeth fywiog, a nodwyd y byddai nifer eang o grwpiau wedi'u heffeithio'n uniongyrchol gan gyflwyno rhaglen sgrinio canser yr ysgyfaint genedlaethol.

Y rhain oedd (heb drefn benodol):

Rhywedd

- **Benywod** – efallai y ffefrir ymarferydd benywaidd, gellir cysylltu hyn â dewisiadau diwylliannol.
- **Pobl LHDCT+** – sy'n llai tebygol o gael mynediad at wasanaethau. Bydd angen sicrhau bod atgyfeiriadau'n digwydd yn y boblogaeth hon.

Grŵp Oedran

- **Pobl hŷn** - Nid yw pobl yn deall paramedrau oedran gwahanol raglenni sgrinio. Bydd angen i gyfathrebu fod yn glir bod sail wyddonol i hyn. Pobl hŷn yw'r grŵp poblogaeth mwyaf amrywiol – bydd angen cydnabod hyn. Cynhwysiant ac allgáu digidol - mae pobl hŷn ar-lein, ond ni fydd llawer o'r rhai 75+ oed yn mynd ar-lein. Mae diffyg mawr o ddata manwl penodol i Gymru ar gyfer pobl hŷn sy'n seiliedig ar oedran – bydd angen cynyddu hyn. Mae'r ystod oedran a dargedir (y boblogaeth hŷn) wedi'i nodi o'r gweithdy fel rhai a allai fod yn fwy agored i niwed, hyd yn oed os nad ydynt erioed wedi bod yn ysmygwyr oherwydd diwylliant ysmegu mewn mannau cyhoeddus pan oeddent yn iau a'r posibilrwydd o ddod i gysylltiad â 'mwg ail-law'.
- **Gofalwyr o unrhyw oedran** – gall fod yn anodd cael apwyntiad os bydd ganddynt gyfrifoldebau gofalu llawnamser.

Lleiafrifoedd ethnig

- **Pobl sydd wedi dioddef hiliaeth** – gallai sgrinio ddigwydd mewn lle dibynadwy a diogel. Er

⁴Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru (2012) 'Asesu'r Effaith ar Iechyd: Canllaw Ymarferol'.

enghraifft, mae mentrau sgrinio blaenorol wedi cynnwys gosod unedau symudol mewn mosgiau i gyrraedd y rhan hon o'r gymuned.

- **Ceiswyr lloches** – Efallai nad yw sgrinio yn flaenoriaeth i'r boblogaeth hon wrth iddynt lywio pwysau eraill sy'n dod gyda thrawsnewid i ffordd newydd o fyw yng Nghymru.

Poblogaethau sy'n symud yn aml (gan gynnwys teithwyr)

Os nad oes preswylfa sefydlog, neu os oes symudiad mynych ar draws Cymru, bydd hyn yn rhwystro posibl i'r nifer a fydd yn cael eu sgrinio. Bydd hyn yn cynnwys ceiswyr lloches, ffoaduriaid a theithwyr. Mae'n werth nodi bod cymunedau neu boblogaethau dros dro yn llai tebygol o fod wedi cofrestru gyda meddyg teulu lleol, felly efallai na fyddant yn ymddangos mewn setiau data a ddefnyddir ar gyfer sgrinio.

Anableddau

- **Pobl fyddar sy'n defnyddio iaith Arwyddion Prydain (BSL) fel iaith gyntaf** – Efallai na fyddant yn gallu ymateb i wybodaeth a roddir yn Saesneg ac efallai na fyddant yn ymwybodol o oblygiadau iechyd ymddygiadau gan nad yw gwybodaeth ar gael yn eang yn BSL. Mae'n anodd cael dehonglwyr ar gyfer apwyntiadau ac mae'r unigolion hyn yn aml yn colli apwyntiadau gan nad yw gwybodaeth ar gael mewn iaith Arwyddion Prydain.
- **Pobl ag anabledd cyfathrebu a/neu ddysgu** - Er bod fersiynau hawdd eu deall yn ychwanegiad gwybodaeth at becynnau gwybodaeth, nid yw rhai unigolion sydd ag anabledd dysgu yn gallu darllen o gwbl, sy'n golygu eu bod yn dibynnu'n fawr ar adnoddau fideo. Dylai pob cyfathrebu â'r grŵp hwn ganolbwyntio ar yr unigolion yn deall yr wybodaeth ac nid dim ond bod yr wybodaeth yn cael ei chyflwyno iddynt. Wrth gyrraedd y rhan hon o'r boblogaeth, bydd angen bod yn sensitif i'r ffaith efallai na fydd unigolion eisiau cyfaddef eu bod erioed wedi ysmygu o flaen rhiant neu ofalwr.
- **Pobl ag anawsterau synhwyrdd / awtistiaeth** – Byddai angen cymorth ychwanegol arnynt ar ddiwrnod yr apwyntiad o ran amseroedd aros amcangyfrifedig, cynllun ystafelloedd aros a gwybodaeth am yr hyn y mae'r sgrinio yn ei olygu.
- **Pobl â chydafiacheddau** – Wrth archebu apwyntiadau sgrinio, a allai'r rhain gyd-daro ag apwyntiadau gofal iechyd rheolaidd eraill i gynyddu hygyrchedd, lleihau nifer yr ymrwymadau a roddir ar yr unigolyn, ac osgoi effeithiau posibl ar gyflogaeth.
- **Pobl sy'n ddall neu'n rhannol ddall** - Os na chyfathrebir â nhw'n awtomatig ac yn rheolaidd yn eu fformat gofynnol (e.e. Braille, print bras, ffeil sain), mae risg y gallent golli apwyntiadau neu beidio â deall cyngor a chanllawiau meddygol. Profiadau negyddol mewn apwyntiadau (er enghraifft os yw gwybodaeth yn cael ei harddangos ar sgrin heb gyhoeddiadau sain, ni all unigolion weld hyn felly nid ydynt yn gweld eu henw ac yn cael eu marcio fel 'heb ddod') – bydd pobl ag amhariad ar y golwg yn bryderus/dan straen. Bydd angen hyfforddi staff i ddeall colli golwg, a'u dyletswyddau i gyfathrebu â phobl mewn ffordd sy'n diwallu eu hanghenion (e.e. cofnodi'r fformat gofynnol ar gofnod y claf, eu tywys i'r ystafell aros/ystafell ymgynghori, egluro/disgrifio beth fyddan nhw'n ei wneud yn ystod apwyntiadau).
- **Pobl sydd angen cŵn cymorth** – Gweithdrefnau ar waith i ddarparu ar gyfer cŵn cymorth yn yr apwyntiad.
- **Pobl â dementia** - Bydd angen cynnwys safonau llwybr ar gyfer gofal i'r rhaglen sgrinio.

Lleoliad

- **Pobl sy'n byw mewn ardaloedd â chefnidiroedd economaidd-gymdeithasol isel** – byddai

hygyrchedd yr uned sgrinio symudol yn gweithio'n dda yn y cymunedau hyn pan gaiff ei lleoli yng nghanol y grŵp poblogaeth.

- **Pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig** - gan fod prinder gwasanaethau bysiau, gall trafnidiaeth gyhoeddus leol yn yr ardaloedd hyn fod yn anodd, yn enwedig i'r aelodau hynny o'r gymuned nad ydynt yn gallu gyrru.
- **Pobl mewn ysbytai arhosiad hir (unigolion ag anabledd dysgu neu gyflwr (gyflyrau) iechyd meddwl er enghraifft)** – fel arfer nid oes ganddyn nhw fynediad at lawer o wasanaethau fel sgrinio, ac o bosibl gellid methu â gweld y rhai sydd mewn perygl uchel.
- **Pobl sy'n byw mewn cartrefi gofal/byw â chymorth/llety a rennir** – gall fod problemau preifatrwydd yn ymwneud â llety a rennir a chwblhau'r apwyntiadau brysbennu dros y ffôn fel rhan o'r broses sgrinio.
- **Pobl sy'n ddigartref/digartref cudd/syrffio soffas** - Diffyg preifatrwydd ar gyfer apwyntiadau dros y ffôn a/neu efallai nad oes ganddynt ffôn. Mae anawsterau wrth fesur maint y grŵp poblogaeth hwn. Efallai na fyddant yn cael eu cynnwys mewn setiau data os nad ydynt wedi cofrestru gyda meddyg teulu.
- **Gweithwyr sifftiau nos** – Bydd angen i unedau symudol gael 'oriau agor' hirach i ystyried aelodau o'r boblogaeth sy'n gweithio oriau anghymdeithasol.

iaith

- **Pobl nad ydyn nhw'n siarad Saesneg fel iaith gyntaf.**
- **Pobl sy'n siarad Cymraeg fel iaith gyntaf.**
- **Grwpiau crefyddol** - Diffyg dealltwriaeth o bosibl o beth yw sgrinio (efallai na fyddant yn deall yr iaith, diwylliant). Dylid cynnig mynediad at linell iaith i helpu hygyrchedd y gwasanaeth sgrinio.

Arfarnu

Ar ôl cytuno ar yr uchod, gweithiodd y grŵp yn systematig drwy benderfynyddion iechyd a llesiant rhestrau gwirio iechyd yn eu tro (Atodiad Tri) ac asesodd effeithiau iechyd a llesiant y cynnig i gyflwyno rhaglen Sgrinio Canser yr Ysgyfaint yng Nghymru.⁵

Nodwyd effeithiau cadarnhaol neu negyddol yn ogystal â bylchau neu ganlyniadau anfwriadol. Gwnaed awgrymiadau ar gyfer lliniaru a dogfennwyd camau gweithredu.

⁵Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru (2020). 'Rhestr Wirio Grwpiau Poblogaeth'; 'Rhestr Wirio Penderfynyddion Iechyd a Llesiant'.

Ymddygiadau sy'n effeithio ar iechyd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
• Cyfle i annog y teulu – gall cenhedlaeth iau o aelodau'r teulu geisio dylanwadu ar genedlaethau hyn i gael eu sgrinio. • Cysylltiadau – gwneud i bob cyswllt gyfrif (gellir cysylltu hyn â phresgripsiynu cymdeithasol). • Cyfryngau cymdeithasol – gall fod yn sianel i leihau ofn, annog pobl i fynd i apwyntiadau sgrinio a lledaenu gwybodaeth ffeithiol am y broses sgrinio a manteision mynd i apwyntiad sgrinio. • Dolenni i wasanaethau eraill – os yw pobl sydd o bosibl ag ymddygiadau afiach, Awg: yn mynd i apwyntiadau sgrinio, gall dynnu sylw at feysydd eraill o'u ffordd o fyw lle gallant wneud newidiadau cadarnhaol fel yfed, deiet a chael mynediad at fwyd iachach. • Sianeli hyrwyddo – yn ystod COVID-19 roedd mwy o bobl ag anabledd dysgu yn gallu mynd ar-lein, a oedd wedi cynyddu mynediad y grŵp hwn at wybodaeth iechyd. Mae fideos hyrwyddo yn haws i'r grŵp hwn ymgysylltu â nhw.	• Cymuned Iaith Arwyddion Prydain – dysgu o sgrinio'r fron a sgrinio'r coluddyn. Bydd angen cyswllt iaith Arwyddion Prydain ar gyfer gwasanaethau/cyfathreb u hygyrch. Bydd angen i ymgyrchoedd hyrwyddo ddiwallu anghenion y gymuned – fideos mewn iaith Arwyddion Prydain. Drwy ddarparu ar gyfer y gymuned, bydd gwybodaeth ffeithiol yn cael ei lledaenu ymhlith unigolion yn hytrach na gwybodaeth a allai fod yn ffug sydd wedi mynd ar goll wrth ei chyfieithu. • Amgylcheddau ysmygu o genhedlaeth i genhedlaeth – dylid ystyried yr effeithiau negyddol posibl sy'n gysylltiedig ag ysmygu goddefol. Bydd sgrinio presennol o bobl sydd byth wedi ysmygu yn methu â gweld cyfran o'r boblogaeth nad ydynt wedi ysmygu ond sydd mewn perygl oherwydd eu bod yn byw mewn cartrefi lle'r oedd eraill yn gwneud hynny neu'n mynd i fannau cyhoeddus pan oedd ysmygu yn y mannau hyn yn gyfreithlon. Gall hyn hefyd olygu bod mewn amgylcheddau gwaith lle'r oedd yn norm i fod o gwmpas eraill sy'n ysmygu ym mhresenoldeb	• Pobl fyddar (BSL fel iaith gyntaf) • Aelodau teulu • Y rhai sydd ag anableddau dysgu • Ysmygwyr ac ysmygwyr goddefol • Y rhai sy'n yfed alcohol • Mudwyr a cheiswyr lloches • Grwpiau ethnig lleiafrifol

	pobl nad ydynt yn ysmygu. Ni fyddai unigolion sydd wedi bod yn destun ysmygu goddefol yn ymddangos mewn setiau data meddygon teulu. • Gorbryder/ofn - Gorbryder y gall apwyntiad sgrinio ei achosi i unigolyn. • Cymuned anabledd - Gall pobl ag anabledd dysgu brofi rhwystrau i fynediad. Gall sgrinio fod yn anodd oherwydd y gallai fod angen cymorth 2:1 arnyn nhw. • Normau diwylliannol - Mae unigolion o grwpiau lleiafrifoedd ethnig yn tueddu i gael eu gwybodaeth o ffynonellau dibynadwy o fewn eu gwlad wreiddiol a'u cymuned. Sut allwn ni ledaenu gwybodaeth ymhlith y gymuned hon i sicrhau ei bod yn gywir ac yn ddiogel?	
Argymhellion: • Sicrhewch gyfathrebu clir ynglŷn â'r rhaglen, ar gyfer pob cymuned o fewn y boblogaeth darged. • Ystyriwch ddefnyddio cyfryngau cymdeithasol, a sicrhau bod hyn yn hygyrch ac yn cynnwys amrywiaeth o fformatau. • Ystyriwch ffactorau risg/cymhwysedd – a yw cofnodion meddygon teulu yn gyfredol? Oes unigolion risg uchel na fyddant yn cael eu cynnwys o fewn y garfan darged?		

Amodau cymdeithasol a chymunedol sy'n effeithio ar iechyd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
- Mae pob cyswllt yn cyfrif - Cyfle i greu amgylchedd diogel a dibynadwy – cynyddu ymddiriedaeth mewn gwasanaethau gofal iechyd ac o bosib galluogi unigolion i ddatgelu pryderon, e.e. trais domestig, cam-drin. Dim ond os yw'n amgylchedd dibynadwy y bydd pobl yn datgelu gwybodaeth. - Profiad defnyddiwr - Cyfle i gyfathrebu/rhannu eich profiadau o fynd i'ch apwyntiadau sgrinio. - Alinio gwasanaethau - Cyfle i gysylltu â'r gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu. E.e. sgrinio anewrysm aortig yn yr abdomen, anogaeth, cyfle mawr ar gyfer cyfleu'r negeseuon. - Hyrwyddwyr cymunedol - Ceisio sefydlu hyfforddiant i annog arweinwyr o fewn clybiau neu rwydweithiau. Nodi arweinwyr cymunedol i ledaenu negeseuon cadarnhaol. 'Hyrwyddwyr' am hyn. - Adenillion Cymdeithasol o Fuddsoddi - Cyfle i fesur gwerth cymdeithasol y rhaglen sgrinio, i edrych ar yr effeithiau cymdeithasol a chymunedol ehangach. Lle i ddefnyddio hyn yn y dyfodol os bydd cefnogaeth.	- Stigma - Sut ydym ni'n rheoli'r pwysau gan gymheiriaid/stigma ynghylch ysmegu / bod yn ysmygwr wrth fynd i apwyntiad. - Cydafiachedd- Gall sgrinio fod yn isel ar restr flaenoriaethau pobl â nifer o gyflyrau iechyd (e.e. gofalwyr, gweithwyr cymorth). - Dim goddefgarwch o ran cam-drin - Unedau symudol - weithiau mae unigolion yn cael eu cam-drin yn eiriol wrth fynd i rannau penodol o'u cymuned. Dylai polisïau diogelu fod ar waith ar gyfer y cleifion a'r staff i atal sefyllfaoedd o gam-drin.	- Cymunedau lleol - Pobl â nifer o gyflyrau iechyd - Ysmygwyr - Y rhai sydd wedi profi trais neu gam-drin

Argymhellion:

- Ystyriwch y stigma sy'n gysylltiedig ag ysmygu – ac yn gyffredinol, sut mae annog lle diogel/amgylchedd heb feirniadaeth.
- Defnyddiwch arweinwyr a hyrwyddwyr cymunedol i gefnogi'r rhaglen/annog pobl i gymryd rhan.
- Ystyriwch ddiogelwch yr ardal/amgylchedd fel ffactor wrth leoli apwyntiadau.

Iechyd meddwl a llesiant		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
- Cyfle uniongyrchol i wella bywydau pobl - Cyfle i wella iechyd a llesiant pobl o'r rhaglen sgrinio hon yn y tymor byr a'r tymor hir. e.e. lle bydd gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu yn gysylltiedig â sgrinio, bydd cyfle i bobl roi'r gorau i ysmegu a chael ymdeimlad o lwyddiant a chyflawniad. - Annog ymdeimlad o reolaeth a chael effaith gadarnhaol ar eich iechyd a'r potensial i gael mwy o reolaeth dros eich iechyd a'ch llesiant. - Alinio â gwasanaethau eraill - Bydd ysmygwr trwm yn meddwl mai canser yr ysgyfaint yw'r broblem amlwg sydd wedi'i hanwybyddu. Gall cyfuno gwasanaethau alluogi unigolion i deimlo'n fwy cyfforddus yn hytrach na chanolbwyntio ar sgrinio un cyflwr. - Cyfle i gyfeirio at y strategaeth Mwy na Geiriau (7 Categori o bobl) - os gall pobl gyfathrebu yn y Gymraeg, os mai dyma eu dewis iaith, yna byddan nhw'n teimlo'n fwy cyfforddus.	- Adnabod - Nid oedd Strategaeth Iechyd Meddwl Llywodraeth Cymru yn cydnabod pobl fyddar fel grŵp poblogaeth yr effeithir arnynt, h.y., iselder, gorbryder, hunanladdiad. Nid oes gwasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru sy'n cael eu darparu yn iaith Arwyddion Prydain. Anfantaï bosibl y gwasanaeth sgrinio hwn yw ei fod yn creu gorbryder i'r gymuned fyddar, os nad oes iaith Arwyddion Prydain ar gael. - Llwybr clir/dilyniant - Os nad oes llwybr clir ar gyfer gofal fel bod pobl yn gwybod beth i'w ddisgwyl ar ôl apwyntiad sgrinio, gallai hyn greu gorbryder. - Ymarfer a dull sy'n ystyriol o drawma - Potensial ar gyfer drawma arall trwy ymyrraeth heb ddarpariaeth gwasanaeth gywir e.e. staff benywaidd, gwybodaeth am y driniaeth ac ati. - Niwrowahaniaeth - Bydd angen cefnogaeth ar bobl sy'n niwrowahanol, er enghraifft os canfyddir rhywbeth wrth sgrinio a hefyd cymorth/esboniad ychwanegol yn ystod y sgan CT. - Os oes gan rywun anabledl dysgu, weithiau bydd rhagor o broblemau'n cael eu creu o faterion cronus. - Diogelwch rhannu gwybodaeth - Gall ffoaduriaid/ceiswyr lloches boeni y bydd gwybodaeth a ddarperir i wasanaethau sgrinio yn cael ei hanfon i'r	- Ysmygwyr - Pobl fyddar, y rhai sy'n defnyddio iaith Arwyddion Prydain fel iaith gyntaf - Pobl sy'n niwrowahanol - Y rhai sydd ag anabledau dysgu - Ffoaduriaid/ceiswyr lloches - Y rhai sydd wedi profi trawma

	Swyddfa Gartref ac yn effeithio arnyn nhw – bydd angen i bobl deimlo'n ddiogel ac yn saff. • Iaith - Bydd ofn y gair cancer yn effeithio'n negyddol ar ymgysylltiad a chyfranogiad. Oes rhywbeth i'w ystyried o ran diwylliant ac addysg, er mwyn gweithio gyda chymunedau i chwalu rhwystrau.	
Argymhellion: • Ystyriwch gyfeirio at gyflyrau eraill heblaw cancer, a sut i fynd i'r afael â hyn orau/fframio cadarnhaol o amgylch rhoi'r gorau i ysmygu. • Defnyddiwch gyfathrebu clir a rhowch gymorth clir i gyfranogwyr yn ystod ac ar ôl yr apwyntiad sgrinio.		

Amodau byw ac amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
• Apwyntiadau cymunedol – Byddai aelodau o'r grwpiau iaith Arwyddion Prydain, niwrowahanol, anableddau dysgu, lleiafrifoedd ethnig yn elwa o apwyntiadau wedi'u grwpio gyda'i gilydd. Yn gallu gweithredu fel cefnogaeth ar y cyd. • Cludiant - Cyfle i gael cymorth i gyrraedd eich apwyntiadau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. • Hygyrchedd - Mynediad corfforol i ddefnyddwyr cadeiriau olwyn, a'r rhai mewn cadeiriau olwyn trydan. Gall fod anawsterau wrth gael mynediad i adeiladau. Yn aml, mae lleoedd wedi'u cynllunio ar gyfer cadeiriau olwyn â llaw ac nid cadeiriau olwyn trydan sy'n fwy. Cyfle i sicrhau hygyrchedd ar gyfer y ddau fath o gadeiriau olwyn.	• Amseroedd aros yn ystod apwyntiadau - Gall aros fod yn feichus i bobl ag anableddau dysgu. A allai rhai grwpiau na allant aros mewn gofod a rennir gael blaenoriaeth ar gyfer apwyntiadau? A ellid darparu ystafell dawl i unigolion aros, neu gynghori pobl y gallant aros yn eu ceir? • Cysur yn ystod apwyntiadau – byddai pobl yn teimlo'n fwy cyfforddus yn mynd i apwyntiadau gan wybod bod toiledau cyhoeddus yn hygyrch ac yn agos. Gallai diffyg toiledau cyhoeddus fod yn rhwystr i fynd i apwyntiadau sgrinio. • Mannau aros – Nid oes gan rai unedau symudol fannau aros, na chysgod i aros oddi tano. Mae hon yn broblem i'r rhai nad ydynt wedi teithio i'r apwyntiad mewn car.	• Pobl ag anableddau dysgu • Pobl fyddar, y rhai sy'n defnyddio iaith Arwyddion Prydain fel iaith gyntaf • Y rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig • Defnyddwyr cadeiriau olwyn
Argymhellion: • Ystyriwch y posibilrwydd o grwpio apwyntiadau lle bo modd, e.e. i ddefnyddwyr iaith Arwyddion Prydain fynd iddynt gyda'i gilydd. • Ystyriwch ddarparu cymorth ar gyfer teithio i apwyntiadau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. • Sicrhewch fod gofynion mynediad i apwyntiadau yn cael eu bodloni, gan gynnwys ar gyfer cadeiriau olwyn â llaw a rhai trydan • Ystyriwch gyfleusterau aros – cynnes/cysgodol, cyfleusterau toiled, ystyriaeth i'r rhai na allant aros mewn ystafelloedd aros prysur.		

Amodau economaidd sy'n effeithio ar iechyd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
- Amseroedd apwyntiadau - Efallai y bydd angen apwyntiadau gyda'r nos/ar benwythnosau ar bobl sy'n gweithio. Darparwyd amrywiaeth o amseroedd apwyntiadau yn ystod y cynllun peilot – parhau i wneud hyn. - Alinio â gwasanaethau nad ydynt yn wasanaethau iechyd - Cyfle i gyfeirio pobl at wasanaethau eraill a all eu helpu, h.y. dyled. - Alinio â gwasanaethau iechyd - Cyfle i gyfeirio unigolion at wasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu - gellir hyrwyddo'r gwasanaeth hwn.	- Cludiant - Costau teithio i'r apwyntiadau. Persbectif gwledig/trefol, mae prinder trafnidiaeth gymunedol mewn rhai ardaloedd. - Cost ariannol apwyntiadau - Pobl hŷn yn colli eu lwfansau tanwydd gaeaf, felly mae eu hincwm yn llai.	- Y rhai o oedran gweithio - Y rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig - Pobl hŷn - Y rhai sy'n profi dyled - Ysmygwyr
Argymhellion: - Pwysigrwydd Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) – ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu/gwella iechyd, a gwasanaethau eraill o bosibl e.e. dyled. - Ystyriwch yr argyfwng costau byw/effaith ariannol – cost teithio, amser i fwrdd o'r gwaith, ac ati. - Sicrhewch fod ystod o amseroedd apwyntiadau ar gael i'r rhai sy'n gweithio.		

Mynediad at wasanaethau a'u hansawdd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
- Defnyddio offer digidol ar gyfer brysbennu - O ran cynhwysiant digidol, a ellir defnyddio dull rhithwir/hybrid i wella hygrychedd y gwasanaeth ymhellach? - Hyfforddiant - Cyfle i ddarparu hyfforddiant i staff. Ni all gwasanaethau wneud hyn ar eu pen eu hunain; cyfle i gydweithio â phartneriaid, allgymorth cymunedol i gael y negeseuon yn iawn, a gweithio gyda phobl y gellir ymddiried ynddynt; gweithio gyda phartneriaid a all wneud hynny. Sut i gael yr iaith yn iawn wrth fynd ati i sgwrsio. - Hyrwyddwyr cymunedol – yn cysylltu rhwydweithiau cymunedol fel bod pobl yn ymwybodol o beth sydd ar gael, pryd a sut i gael mynediad at y rhaglen Gwybodaeth ar gael gan un tîm/unigolyn allweddol. - Defnyddio technoleg - Cyfle i ddefnyddio TG a Deallusrwydd Artiffisial. Sut gellir defnyddio hynny i helpu gwasanaethau iechyd a lleihau straen ar y gweithlu? Llwyth gwaith, staffio ac ati. - Buddsoddiad dilynol - Buddsoddiad yn y gwasanaethau sy'n trin y canserau, sicrhau y gall pobl gael y driniaeth sydd ei hangen arnynt. - Cyfathrebu - Angen teilwra cyfathrebu - Lefelau gwahanol o addysg, pwysig i unigolion allu gwybod y gallant wneud penderfyniad gwybodus eu hunain waeth beth fo'u lefel addysg. Sut allwn ni helpu pobl i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth ynghylch a ddylent fynd i apwyntiad sgrinio ai peidio? Yn aml, mae pobl yn meddwl mai penderfyniad gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yw a ddylai unigolyn fynd i apwyntiad ai peidio, yn hytrach na'u	- Trefniadau apwyntiadau – Gall fod yn heriol gyda rhai grwpiau o'r boblogaeth yn mynd i apwyntiadau fel gofalmwr sydd â chyfrifoldebau. A oes darpariaeth ar gyfer pobl sydd â chyfrifoldebau gofalu, fel y gallant fynd i'r apwyntiadau gan darfu cyn lleied â phosibl ar y bobl maen nhw'n eu cynorthwyo. - Defnydd o dechnoleg - A oes rhagfarn yn y data y mae deallusrwydd artiffisial yn seiliedig arno ar gyfer gwrywod a benywod? Model lleihau risg, yn rhagweld risg dros nifer penodol o flynyddoedd, sut mae lleihau rhagfarn i ragweld y canlyniadau.	- Gofalmwr - Staff sy'n cyflwyno'r rhaglen sgrinio

penderfyniad eu hunain.		
Argymhellion: • Ystyriwch ddatrysiadau digidol/technoleg drwy gydol y llwybr – i gleifion a staff. • Defnyddiwch arweinwyr a hyrwyddwyr cymunedol i gefnogi'r rhaglen/annog pobl i gymryd rhan. • Sicrhewch y gall cleifion wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu cyfranogiad – pwysigrwydd cyfathrebu clir, wedi'i deilwra lle bo'n briodol. • Ystyriwch ofalwyr/eiriolwch dros ofalwyr.		

Ffactorau macro-economaidd, amgylcheddol a chynaliadwyedd		Grwpiau poblogaeth yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
- Gwneud y mwyaf o ddefnyddio data - Cyfle i gyfateb y data sy'n deillio o'r rhaglen sgrinio ag amodau eraill yn ogystal ag ar gyfer y cynllun peilot hwn. - Defnyddio cyfleusterau lleol - Os oes uned symudol wedi'i sefydlu mewn cymuned, gallai annog pobl i fynd i siop neu rywbeth tebyg gerllaw a gallai fod o fudd i'r gymuned leol. - Cydluniant cymdeithasol.	- Data ar goll - Effaith ffactorau nad ydynt yn ymwneud ag ymysgu ar ganser yr ysgyfaint? Gellir methu cynnwys y rhai nad ydynt wedi'u cofnodi fel ysmygwyr yn y set ddata. - Rhannu adnoddau - Os caiff ei gyflwyno fel rhaglen genedlaethol heb y cyllid, a allai fod potensial am restrau aros hirach os na chaiff ei ariannu a blaenoriaethu meysydd eraill? Oes darpariaeth i ymdopi â'r galw?	Pob un
Argymhellion: - Ystyriwch ffactorau risg/cymhwysedd – a yw cofnodion meddygon teulu yn gyfredol? Oes unigolion risg uchel na fyddant yn cael eu cynnwys o fewn y garfan darged? - Sicrhewch fod y llwybr wedi'i ariannu/ei gynllunio'n llawn i sicrhau nad yw unigolion dan anfantais oherwydd cyfranogiad.		

Roedd yna hefyd nifer o drafodaethau a phwyntiau allweddol a godwyd drwy gydol y sesiwn gan y cyfranogwyr. Roedd y rhain yn cynnwys:

Cyfathrebu

- Bydd angen i wybodaeth sy'n hybu iechyd fod yn effeithiol i'r ddwy ochr, gyda'r ddwy elfen yn cynnwys: 1) sut mae'r gwasanaeth yn cyfathrebu â chleifion, a 2) sut mae pobl yn cyfathrebu â'r gwasanaeth.
- Mae angen i wybodaeth sy'n hybu fod yn hygyrch i bob grŵp - e.e. lleiafrifoedd ethnig, iaith Arwyddion Prydain, anabledau dysgu.
- Dysgu o ymgyrchoedd eraill - Defnyddiodd Llywodraeth Cymru gyfieithwyr iaith Arwyddion Prydain yn ystod ymgyrchoedd COVID-19.
- Teilwra cyfathrebu - mae gwahanol lefelau o lythrennedd iechyd, llythrennedd ac addysg ledled y boblogaeth. Dylai cyfathrebu helpu pobl i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth.
- Bydd angen i negeseuon fod yn glir. Gwnewch yn siŵr bod y broses sgrinio yn syml ac yn glir mewn cyfathrebiadau.
- Dylid ymgorffori sut mae pobl sydd â gofynion cyfathrebu yn cyfathrebu â'r gwasanaeth hwn o'r cychwyn cyntaf.
- Cyfathrebu wedi'i deilwra ar gyfer yr amrywiaeth o fewn cymunedau.

Aliniad â gwasanaethau

- Byddai cyfuno apwyntiadau ag eraill, o fudd i unigolion â chydafiacheddau.
- Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) - cyfeirio at wasanaethau eraill a all hyrwyddo ymddygiadau iach.

Setiau data meddygon teulu cywir

- Nid yw hanes ysmygu bob amser yn gywir gyda'r meddyg teulu. Gweithiwch gyda Gofal Sylfaenol fel bod data ysmygwyr wedi'i godio'n gywir. O safbwynt rhyngweithio â chleifion, bydd angen sicrhau bod cwestiynau am ysmygu yn cael eu gofyn.

Cymorth dilynol

- Bydd angen i gymorth fod ar waith ar ôl, yn ystod ac ar ôl y sgrinio cychwynnol.
- Cymorth i'r unigolion hynny a allai fod â chanfyddiadau damweiniol.

Argymhellion ac awgrymiadau ar gyfer cyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol gan y cyfranogwyr

Argymhelliad y Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol ar gyfer sgrinio am ganser yr ysgyfaint yw y dylai fod ar gyfer "pobl rhwng 55 a 74 oed sydd wedi'u nodi fel rhai sydd mewn perygl uchel o gael cancer yr ysgyfaint"⁶. Yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael, diffinnir y boblogaeth gymwys a ystyrir mewn perygl uchel o ganser yr ysgyfaint fel y rhai sy'n ysmygwyr presennol neu'n gyn-ysmygwyr. Bydd y rhai a nodwyd fel rhai cymwys trwy gofnodion meddygon teulu yn cael eu gwahodd i apwyntiad cychwynnol i asesu eu risg gyffredinol, a bydd cyfranogwyr risg uchel yn cael eu hatgyfeirio am sgan CT dos isel.

Roedd adolygiad llenyddiaeth cychwynnol a gynhaliwyd gan y Tîm Ymgysylltu â Sgrinio yn cynnwys gwerthusiad ac adborth o'r cynllun peilot Archwiliad Iechyd yr Ysgyfaint ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, yn ogystal â phrosiectau tebyg yn Lloegr a'r Alban, ac astudiaethau ar

⁶ Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU (2022) <https://view-health-screening-recommendations.service.gov.uk/lung-cancer/>

ymgysylltu â sgrinio cancer yr ysgyfaint o ymhellach i ffwrdd.⁷ Atgyfnerthodd yr ymchwil hon bwysigrwydd ymgysylltu â chymunedau lleol fel ymyrraeth i gefnogi'r nifer sy'n cael eu sgrinio, ac amlygodd y rhwystrau i sgrinio'r ysgyfaint - a mynediad at ofal iechyd yn fwy cyffredinol - sy'n aml yn cael eu profi gan sawl grŵp yng Nghymru. Y rhwystrau mwyaf cyffredin a nodwyd gan ymchwilwyr oedd:

- Mynediad daearyddol
- Llythrennedd iechyd isel
- Amddifadedd cymdeithasol uchel
- Rhwystrau ieithyddol a diwylliannol
- Diffyg ymddiriedaeth mewn gwasanaethau iechyd
- Stigma ynghylch ysmygu/ofn cael eu barnu

Mae sawl astudiaeth, fel y gwaith a wnaed gan Gynghrair Cancer yr Ysgyfaint y DU, hefyd wedi tynnu sylw at grwpiau poblogaeth allweddol sy'n profi rhwystrau sylweddol i fynediad at ofal iechyd, a/neu sydd mewn mwy o berygl o ganser yr ysgyfaint:⁸

Mae'r rhain yn cynnwys:

- Pobl LHDTC+
- Ffoaduriaid a mudwyr
- Pobl anabl;
- Grwpiau lleiafrifoedd ethnig
- Pobl sy'n HIV positif
- Roma, Sipsiwn a Theithwyr
- Oedolion hŷn
- Oedolion digartref

Gwahoddwyd cynrychiolwyr o'r cymunedau hyn, ac eraill a ystyriwyd yn risg uchel o bosibl gan dîm y prosiect, i gymryd rhan yn y broses HIA.

Drwy gydol y drafodaeth yn y gweithdy cyfranogol, daeth nifer o themâu allweddol i'r amlwg. Nodwyd y rhain gan gyfranogwyr fel:

- Cyfathrebu
- Cynhwysiant / tegwch
- Ymgysylltu â chymunedau ymlaen llaw
- Hygyrchedd: lleoliad, iaith ac ati
- Ystyriol o drawma
- Canolbwyntio ar yr unigolyn – canolbwyntio ar fywydau a achubwyd trwy sgrinio

Mae themâu sy'n dod i'r amlwg o'r adolygiad llenyddiaeth a gynhaliwyd gan y tîm sgrinio a'r gweithdy HIA cyfranogol wedi tynnu sylw at yr angen i wneud y canlynol:

- Cydnabod rhwystrau i raglenni sgrinio ar gyfer grwpiau poblogaeth.
- Cynnwys y grwpiau poblogaeth hyn mewn gweithdai effaith ar iechyd i ddeall eu hanghenion cyfunol ac unigol yn well.

⁷ Tîm Ymgysylltu â Sgrinio (2024) SBAR: Rhaglen Sgrinio Cancer yr Ysgyfaint - Ymgysylltu

⁸ Cynghrair Cancer yr Ysgyfaint y DU (2022) <https://www.uklcc.org.uk/sites/default/files/2022-11/UKLCC%20Bridging%20the%20Gap%20Report%202022%20FINAL.pdf>

- Nodi addasiadau i raglenni sgrinio a allai gynorthwyo nifer y grwpiau penodol sy'n cael eu sgrinio.

Cynigwyd nifer o awgrymiadau yn ystod y trafodaethau o ran cryfhau'r broses o gyflwyno rhaglen genedlaethol. Crynhoir y rhain isod:

- **Cyfathrebu**
 - Sicrhau ei fod yn glir ac yn hygyrch, sy'n cynnwys ei fod ar gael yn hawdd mewn fformatau amgen ac wedi'i deilwra lle bo'n briodol.
 - Ystyried defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol, cyn belled â'i fod mewn amrywiaeth o fformatau. Lledaenu ymwybyddiaeth o sgrinio a gwybodaeth am sgrinio gan ddefnyddio amrywiaeth o gyfryngau fel fideos a disgrifiadau sain.
 - Bydd angen i gyfranogwyr allu gwneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth.
 - Sicrhau bod cyfranogwyr yn cael eu cefnogi drwy gydol apwyntiadau ac ar ôl apwyntiadau.
- **Ffactorau risg/cymhwysedd**
 - Ydy cofnodion y meddyg teulu yn gyfredol? Ydy meddygon teulu a gweithwyr gofal iechyd eraill yn defnyddio Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC) i adnabod ysmygwyr?
 - Oes unigolion risg uchel na fyddant yn cael eu cynnwys o fewn y garfan darged?
- **Pwysigrwydd creu gofod diogel a heb feirniadaeth, gan gynnwys i ysmygwyr**
 - Defnydd o iaith, defnyddio fframio cadarnhaol cystal â phosibl, lleihau'r defnydd o'r term cancer.
 - Fframio cadarnhaol ynghylch rhoi'r gorau i ysmegu.
- **Integreiddio gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu**
 - Hefyd, cymorth gwella iechyd cyffredinol, ac o bosibl gwasanaethau eraill e.e. dyled.
- **Defnyddio arweinwyr a hyrwyddwyr cymunedol** i gefnogi'r rhaglen/annog pobl i gymryd rhan.
- **Ystyried y posibilrwydd o grwpio apwyntiadau** ar gyfer grwpiau cymunedol agored i niwed e.e. lleiafrifoedd ethnig, iaith Arwyddion Prydain.
- **Mynediad i apwyntiadau**
 - Sicrhau hygyrchedd, gan gynnwys ar gyfer cadeiriau olwyn â llaw a rhai trydan.
 - Cyfleusterau aros – cynnes/cysgodol, toiledau, ystyriaeth i'r rhai na allant aros mewn ystafelloedd aros prysur.
 - Diogelwch yr ardal/amgylchedd.
 - Cymorth ar gyfer teithio i apwyntiadau, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig.
 - Cydnabod argyfwng costau byw/effaith ariannol – cost teithio/amser i ffwrdd o'r gwaith.
 - Sicrhewch fod ystod o amseroedd apwyntiadau ar gael i'r rhai sy'n gweithio Hyblygrwydd, lle bo modd, gydag amseroedd i'r rhai sy'n gweithio sifftiau.
- **Integreiddio datrysiadau digidol/technolegol** – ar gyfer cleifion a staff.
- **Ystyriaeth o/eiriolaeth dros ofalwyr**
- **Sicrhau bod cyllid/llwybr llawn wedi'i gynllunio** i sicrhau nad yw cyfranogwyr dan anfantais.

Crynodeb

Roedd y gweithdy HIA yn dilyn proses systematig, yn ysgogi trafodaeth fywiog a threiddgar, ac yn amlygu ystod eang o faterion i'w hystyried. Ar y cyfan, cytunwyd bod gan raglen sgrinio genedlaethol ar gyfer cancer yr ysgyfaint y potensial i fod o fudd mawr i boblogaeth Cymru, drwy nodi canserau'r ysgyfaint yn gynnar a thrwy hyrwyddo gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu'n integredig. Fodd

bynag, tynnodd sylw hefyd at ystod, a phwysigrwydd, y gwaith sydd ei angen i sicrhau bod rhaglen sgrinio hygyrch a theg yn cael ei darparu. Mae hyn wedi atgyfnerthu gwaith ymchwil arall a wnaed gan y Tîm Ymgysylltu â Sgrinio, yn ogystal â chodi cwestiynau nas ystyriwyd yn flaenorol. Bydd yn darparu sylfaen a ffocws ar gyfer camau nesaf y gwaith ymgysylltu o fewn y prosiect sgrinio cancer yr ysgyfaint.

Fel rhan o'r HIA, dosbarthwyd ffurflen werthuso ar gyfer y gweithdy a gofynnwyd i gyfranogwyr adael adborth dienw (Atodiad Pedwar). Roedd y sylwadau a ddarparwyd yn gadarnhaol iawn. Bydd yr wybodaeth a'r dystiolaeth a gasglwyd fel rhan o'r HIA yn cael eu defnyddio yn awr i lywio gwaith ymgysylltu pellach o fewn y prosiect sgrinio cancer yr ysgyfaint, yn ogystal â ffurfio rhan o'r holl dystiolaeth a gasglwyd i lywio argymhellion ynghylch cyflwyno rhaglen sgrinio cancer yr ysgyfaint genedlaethol yng Nghymru.

Awduron:

Catrin Lyddon (WHIASU), a Jen Sharp (Adran Sgrinio), Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cysylltwch â: catrin.lyddon@wales.nhs.uk, Jennifer.sharp2@wales.nhs.uk

Atodiad Un – Agenda

Cadeirydd y Gweithdy – Chris Coslett, Rheolwr Rhaglen Gwiriad Iechyd yr Ysgyfaint

Hwylusydd y Gweithdy – Dr Liz Green, Cyfarwyddwr Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru (WHIASU), Iechyd Cyhoeddus Cymru

1.30pm	Cofrestru	
1.45pm	Cyflwyniadau	Chris Coslett
1.55pm	Amlinelliad o brosiect Sgrinio Canser yr Ysgyfaint	Chris Coslett
2.05pm	Amlinelliad o'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd a'r prynhawn	Liz Green
2.15pm	Cyflwyniad i restr wirio ' <i>Grwpiau poblogaeth a phenderfynyddion iechyd ehangach</i> '	Liz Green
2.20pm	Trafodaeth – defnyddiwch y ' <i>Grwpiau poblogaeth a phenderfynyddion iechyd ehangach</i> ' i nodi effeithiau iechyd allweddol y cynnig a'r grwpiau poblogaeth sydd fwyaf tebygol o gael eu heffeithio.	PAWB (wedi'i hwyluso gan Liz Green)
3.15pm	Egwyl	
3.30pm	Trafodaeth – parhad	PAWB (wedi'i hwyluso gan Liz Green)
4.00pm	Adborth ac argymhellion	Liz Green
4.25pm	Gorffen a'r camau nesaf	Chris Coslett

Atodiad Dau - Rhestr Wirio Grwpiau Poblogaeth WHIASU

Mae'r grwpiau a restrir isod wedi'u nodi fel rhai sy'n fwy agored i ganlyniadau iechyd a llesiant gwaeth (anghydraddoldebau iechyd) ac felly mae'n bwysig eu hystyried wrth Sgrinio ac Arfarnu HIA. Mewn HIA, bydd y grwpiau y nodwyd eu bod yn fwy sensitif i effeithiau posibl yn dibynnu ar nodweddion y boblogaeth leol, y cyd-destun, a natur y cynnig ei hun.

Canllaw yn unig yw'r rhestr hon felly ac nid yw'n hollgynhwysol. Gall fod yn briodol canolbwyntio ar grwpiau sydd ag anafanteision lluosog. Nodwch hefyd y gall terminoleg newid dros amser/cyhoeddiad.

Grwpiau cysylltiedig â rhyw/ rhywedd

- Benywaidd
- Gwrywaidd
- Trawsryweddol
- Arall (rhowch fanylion)

Grwpiau cysylltiedig ag oedran (gellid nodi ystod oedran ar gyfer ystyriaeth arbennig)

- Plant a phobl ifanc
- Blynyddoedd cynnar (gan gynnwys beichiogrwydd a blwyddyn gyntaf bywyd)
- Poblogaeth oedolion yn gyffredinol
- Pobl hŷn

Grwpiau sy'n wynebu risg uwch o wahaniaethu neu anfantais gymdeithasol arall

- Pobl dduon a grwpiau lleiafrifoedd ethnig (rhowch fanylion)
- Gofalwyr
- Cyn-droseddwyd
- Sipsiwn a Theithwyr
- Y Digartref
- Iaith/diwylliant (rhowch fanylion)
- Pobl lesbiaidd, hoyw a deurywiol
- Plant sy'n derbyn gofal
- Pobl sy'n ceisio lloches
- Pobl â chyflyrau iechyd hirdymor
- Pobl â chyflyrau iechyd meddwl
- Pobl sydd ag anableddau/anawsterau corfforol, synhwyrdd neu ddysgu
- Grwpiau ffoaduriaid
- Grwpiau crefyddol (rhowch fanylion)
- Teuluoedd rhiant unigol
- Cyn-filwyr

Grwpiau cysylltiedig ag incwm

- Economaidd anweithgar
- Pobl ar incwm isel
- Pobl sy'n methu gweithio oherwydd salwch
- Di-waith/heb waith

Grwpiau a/neu leoliadau daearyddol (sylwer - gall hyn fod yn gyfuniad o ffactorau)

- Pobl mewn lleoliadau allweddol: gweithleoedd/ysgolion/ysbytai/ cartrefi gofal/carchardai
- Pobl sy'n byw mewn ardaloedd lle ceir dangosyddion gwael o ran yr economi a/neu iechyd
- Pobl sy'n byw mewn ardaloedd gwledig, ynysig neu orboblog
- Pobl sy'n methu â chael mynediad at wasanaethau a chyfleusterau

Atodiad Tri - Rhestr Wirio Penderfynyddion Iechyd a Llesiant WHIASU

1. Ymddygiadau sy'n effeithio ar iechyd

- Diet / Maeth / Bwydo ar y fron
- Gweithgarwch corfforol
- Gweithgaredd cymryd risg h.y. ymddygiad caethiwus, gamblo
- Defnyddio cyfryngau cymdeithasol
- Defnyddio alcohol, sigarêts, systemau cyflawni nicotin electronig (h.y. e-sigarêts)
- Gweithgarwch rhywiol
- Defnyddio sylweddau, meddyginiaeth ddi-bresgripsiwn, a cham-drin meddyginiaeth presgripsiwn

2. Dylanwadau cymdeithasol a chymunedol ar iechyd

- Profiadau niweidiol yn ystod plentyndod h.y. camdriniaeth gorfforol, emosiynol neu rywiol
- Cydlyniant cymunedol, hunaniaeth, balchder lleol
- Cydnerthedd cymunedol
- Rhaniadau yn y gymuned
- Trais yn y cartref
- Iaith
- Perthnasoedd, trefniadaeth a rolau teuluol
- Ethos diwylliannol ac ysbrydol
- Bod yn gymdogol
- Allgáu cymdeithasol arall h.y. digartrefedd, carchariad
- Rhianta ac ymlyniad babanod (bond cynnar cryf rhwng baban a'r gofalwr sylfaenol)
- Pwysau gan gyfoedion
- Hiliaeth
- Ymdeimlad o berthyn
- Unigedd cymdeithasol/unigrwydd
- Cyfalaf cymdeithasol, cefnogaeth a rhwydweithiau
- Trydydd Sector a Gwirfoddoli
- Grym a dylanwad y dinesydd

3. Iechyd a llesiant meddwl

A allai fod effeithiau posibl ar:

- Llesiant emosiynol, bodlonrwydd bywyd neu gydnerthedd?
- Ymdeimlad o reolaeth?
- Teimlo'n werth chweil, yn cael eu gwerthfawrogi neu'n meddu ar ymdeimlad o bwrpas?
- Ansicrwydd neu bryder?
- Teimlo'n saff a diogel?
- Cyfranogiad mewn bywyd cymunedol ac economaidd?

4. Amodau byw ac amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd

- Ansawdd aer
- Ardal yn ddeniadol
- Diogelwch cymunedol
- Mynediad, argaeledd ac ansawdd mannau naturiol gwyrdd a glas
- Ansawdd a deiliadaeth tai
- Amgylchedd dan do
- Iechyd a Diogelwch
- Llygredd golau
- Sŵn

- Ansawdd a diogelwch mannau chwarae (ffurfiol ac anffurfiol)
- Diogelwch ar y ffyrdd
- Arogleuon
- Amgylchedd adeiledig a naturiol trefol/gwledig a dyluniad y gymdogaeth
- Gwaredu gwastraff, ailgylchu
- Ansawdd dŵr h.y. dŵr môr

5. Amodau economaidd sy'n effeithio ar iechyd

- Diweithdra
- Tlodi gan gynnwys tlodi bwyd a thanwydd
- Incwm
- Dyledion personol ac aelwyd
- Anweithgarwch economaidd
- Math o gyflogaeth h.y. parhaol/dros dro, amser llawn/rhan-amser
- Amodau gwaith h.y. bwlio, iechyd a diogelwch, yr amgylchedd

6. Mynediad ac ansawdd gwasanaethau

- Cyngor gyrfaol
- Addysg a hyfforddiant
- Technoleg gwybodaeth, mynediad i'r rhyngrwyd, gwasanaethau digidol
- Gwasanaethau hamdden
- Gwasanaethau meddygol ac iechyd
- Cyngor lles a chyfreithiol
- Gwasanaethau gofalu eraill h.y. gofal cymdeithasol; Trydydd Sector, gwasanaethau ieuenctid, gofal plant
- Amwynderau cyhoeddus h.y. neuaddau pentref, llyfrgelloedd, canolbwynt cymunedol
- Siopau a gwasanaethau masnachol
- Trafnidiaeth gan gynnwys parcio, trafndiaeth gyhoeddus, teithio llesol

7. Ffactorau macro-economaidd, amgylcheddol a chynaliadwyedd

- Bioamrywiaeth
- Newid yn yr hinsawdd h.y. llifogydd, tywydd poeth
- Costau byw h.y. bwyd, rhent, cludiant a phrisiau tai
- Datblygu economaidd gan gynnwys masnachu a chytundebau masnach
- Cynnyrch Mewnwladol Crynswth
- Adfywio
- Polisiâu'r llywodraeth h.y. egwyddor Datblygu Cynaliadwy (integreiddio; cydweithredu; ymglymiad; meddwl tymor hir; ac atal)

Atodiad Pedwar - Ffurflen werthuso (Gweithdy HIA)

Gweithdy Asesiad o'r Effaith ar Iechyd

1.

a. I ba raddau ydych chi'n cytuno â'r datganiad canlynol? 'Dysgais lawer o wybodaeth newydd o'r gweithdy hwn.' Rhowch sgôr o 1 = Anghytuno'n Llwyd a 10 = Cytuno'n Llwyd

b. Oes gennych unrhyw sylwadau ychwanegol ar yr hyn yr ydych wedi ei ddysgu yn ystod y gweithdy?

2.

a. Pa mor ddefnyddiol oedd y gweithdy i chi? Rhowch sgôr o 1 = Ddim yn Ddefnyddiol o Gwbl a 10 = Defnyddiol iawn

b. Oes gennych unrhyw sylwadau ychwanegol ar y rhannau mwyaf neu'r lleiaf defnyddiol o'r gweithdy?

3.

a. Oeddech chi'n fodlon â fformat y gweithdy? Rhowch sgôr o 1 = Anfodlon iawn a 10 = Bodlon iawn

b. Oes gennych unrhyw sylwadau ychwanegol yn ymwneud â'r hyn a weithiodd a'r hyn na weithiodd yn eich barn chi?

4.

a. I ba raddau ydych chi'n teimlo bod eich disgwyliadau cyn y sesiwn wedi'u bodloni? Rhowch sgôr i'r sesiwn 1= Heb Fodloni fy Nisgwyliadau a 10= Wedi Bodloni fy Nisgwyliadau'n Llawn

b. A oes gennych unrhyw sylwadau ychwanegol ar eich disgwyliadau o'r gweithdy?

5.

a. Pa mor debygol ydych chi i argymhell Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (UGAEIC) i gydweithiwr? (Rhowch sgôr o 1-10 pan fo 1 ddim yn debygol o gwbl, a 10 yn bendant)

b. A oes gennych unrhyw sylwadau ychwanegol ar eich argymhelliad o UGAEIC?

6.

a. A oes gennych unrhyw sylwadau eraill yr hoffech eu gwneud?

Dyddiad.....