



Blood
cancer
UK

Canser y gwaed yng Nghymru

Rydym yn deall beth
sydd ei angen

Maniffesto Blood Cancer UK ar gyfer
etholiadau Senedd Cymru yn 2026

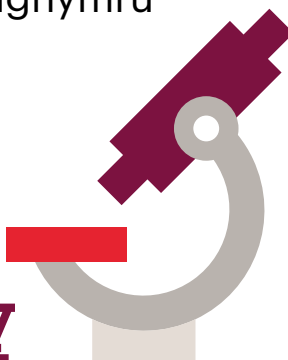
Canser y gwaed

Mae tua
1,400
o bobl
bobl yn cael
diagnosis bob
blwyddyn
yng Nghymru¹



Mae
58%
o'r holl farwolaethau
o ganser y gwaed
yn cael eu hachosi
gan y canserau mwyaf
anodd eu trintreat
cancers

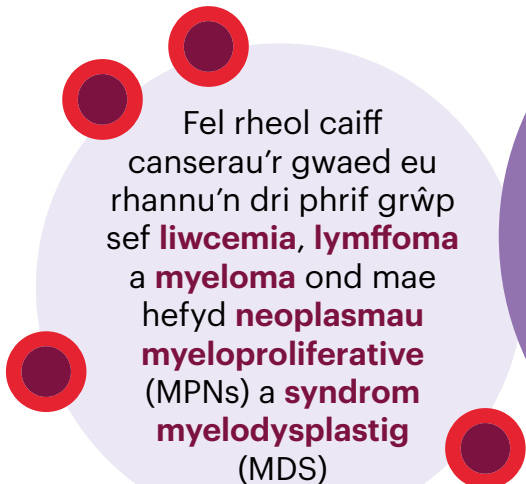
Mae cancer
y gwaed
yn gymhleth
ac mae
100 a mwy
o wahanol
fathau



Mae tua
11,600
o bobl
yn byw gyda chanser
y gwaed neu mewn
cyfnod o ollyngdod ar
hyn o bryd o ganser y
gwaed yng Nghymru²



Fel rheol caiff
canserau'r gwaed eu
rhannu'n dri phrif grŵp
sef **liwcemia**, **lymfoma**
a **myeloma** ond mae
hefyd **neoplasmau**
myeloproliferative
(MPNs) a **syndrom**
myelodysplastig
(MDS)



Canser y gwaed
yw'r **pumed**
canser mwyaf
cyffredin yng
Nghymru a'r
trydydd cancer
sy'n lladd y nifer
mwyaf o bobl.

Mae 600
a mwy
o bobl yng
Nghymru³
yn marw o
ganser y gwaed
bob blwyddyn



Blood Cancer UK

Rydym yn gymuned sy'n ymroddedig i drechu
canser y gwaed trwy ariannu ymchwil, cefnogi'r
rhai yr effeithir arnynt ac ymgychu dros newid.
Ers 1960, rydym wedi buddsoddi dros £500 miliwn
mewn ymchwil ynghylch cancer y gwaed, gan
anelu at drawsnewid triniaethau ac achub bywydau.

Rhagair

Pan fyddaf yn siarad â'n cymuned o bobl yng Nghymru y mae cancer y gwaed wedi effeithio arnynt neu yn effeithio arnynt ar hyn o bryd, rwy'n gweld ein bod ni'n edrych tuag at etholiadau'r Senedd yn 2026 gyda chymysgedd o obaith a phryder.

Ers gormod o amser, mae Llywodraethau Cymru wedi anwybyddu'r heriau unigryw sydd ynghlwm wrth ganser y gwaed. Mae wedi rhoi blaenoriaeth i ganserau tiwmor solet er mai cancer y gwaed yw'r pumed cancer mwyaf cyffredin yng Nghymru, mae wedi caniatáu i gymhlethdod cancer y gwaed rwystro ymdrechion i gywiro bylchau niweidiol o ran data am ganser y gwaed yng Nghymru ac nid yw wedi gwrando digon ar leisiau sydd â phrofiad gwirioneddol o ganser y gwaed.

Mae ein cymuned yn deall beth mae cancer y gwaed yn ei achosi: mae'n effeithio ar lefelau egni, anadlu, cwsgr, urddas, cynlluniau, blynyddoedd, teuluoedd, ffrindiau a llawer iawn mwy. Gyda chymorth Cynllun Gweithredu'r DU ar Ganser y Gwaed, fodd bynnag, rydym hefyd yn gwybod beth sydd ei angen i guro cancer y gwaed.

Fe wnaethom gynnull tasglu o arbenigwyr a phobl y mae cancer y gwaed wedi effeithio arnynt i ddatblygu'r Cynllun Gweithredu arobryn i wella cyfraddau goroesi ar gyfer cancer y gwaed ledled y DU. Roeddem yn falch iawn o weld yr adroddiad yn cael ei lansio yn y Senedd ym mis Medi 2024.

Mae angen mynd i'r afael ar frys â'r holl argymhellion yn y Cynllun Gweithredu, ond o ran y gweithlu, diagnosis, gofal, triniaethau, treialon clinigol a data, mae materion sy'n sicr yn fwy aciwt yng Nghymru.

Mae ein maniffesto, y mae'r Cynllun Gweithredu a mewnwelediad newydd gan gymuned cancer y gwaed yng Nghymru yn sail iddo, yn tynnu sylw at y camau â blaenoriaeth yr ydym am i Lywodraeth nesaf Cymru eu cyflawni er budd pobl ledled Cymru y mae cancer y gwaed yn effeithio arnynt.

Rydym yn gwybod beth sydd ei angen i drechu cancer y gwaed yng Nghymru. Allwch chi ein helpu i gyflawni hyn?

Helen Rowntree

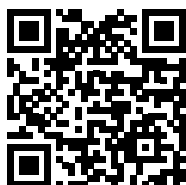
Helen Rowntree
Prif Swyddog Gweithredol,
Blood Cancer UK





Mae cancer y gwaed yn gyfrifol am golli dros **filiwn o flynyddoedd** posibl o fywyd dros gyfnod o 10 mlynedd ledled y DU.

Mae cancer y gwaed yn gyfrifol am golli dros **75,000 o flynyddoedd** posibl o fywyd yng Nghymru yn ystod y cyfnod hwnnw .⁴



I gael mwy o fanylion ynghylch y materion a godwyd yng Nghynllun Gweithredu'r DU ar Ganser y Gwaed, darllenwch yr adroddiad yma.

Rydym yn deall beth sydd ei angen, felly rydym yn gofyn i Lywodraeth nesaf Cymru gymryd y camau canlynol

- 1** Cyflwyno strategaeth cancer hirdymor newydd ar gyfer Cymru sy'n rhoi'r un sylw i ganser y gwaed ag a roddir i ganserau tiwmor solet, yn ystod tymor nesaf y Senedd, dan oruchwyliaeth arweinyddiaeth sy'n cynnwys arbenigwyr cancer y gwaed neu sy'n cael ei chynghori gan arbenigwyr cancer y gwaed
- 2** Dod â'r argyfwng presennol i ben o fewn gweithlu cancer y gwaed drwy ymgysylltu â gweithlu haematoleg GIG Cymru i fynd i'r afael â heriau parhaus a chynyddol o ran recriwtio, cadw, ymddeol a chymorth i staff
- 3** Adolygu ar frys sut mae data am ganser y gwaed yn cael ei gasglu, ei gategoreiddio, ei ddadansoddi a'i gyhoeddi yng Nghymru gydag ymdrechion i wneud data yn gyson, yn ddehongladwy ac ar ffurf sy'n golygu bod modd ei gymharu â data gwledydd eraill y DU
- 4** Cywiro bylchau mewn data am ddiagnosis cancer y gwaed a sicrhau bod penderfyniadau a wneir gan ddefnyddio'r data yma yn ystyried bylchau presennol nes eu bod yn cael eu datrys
- 5** Sicrhau bod mwy o bobl â chanser y gwaed yn cael diagnosis yn gynharach trwy lwybrau ac eithrio rhai ar gyfer argyfwng a sefydlu mesur ystyrlon o ddiagnosis cynharach ar gyfer canserau nad oes cam wedi'i bennu ar eu cyfer
- 6** Creu cymhellion cenedlaethol i Fyrddau Iechyd sefydlu partneriaethau elusennol a datblygu dull safonol o atgyfeirio yn uniongyrchol at elusennau ar gyfer GIG Cymru
- 7** Meithrin amgylchedd lle gall ymchwil cancer academiaidd a masnachol ffynnu a gwella mynediad at driniaethau newydd ac arloesol ledled Cymru ar gyfer cancer y gwaed.

Cyfeiriad ac arweiniad

Mae cyflawni gwasanaethau o'r radd flaenaf ar gyfer cancer y gwaed, gan gynnwys diagnosis a thriniaeth, yn cael effaith fawr ar ganlyniadau iechyd. Ar ôl i adolygiadau gan Grŵp Cyngchori Gweinidogol⁵ a'r Archwilydd Cyffredinol⁶ dynnu sylw at ddryswch o ran pa bolisiau cancer y mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo iddynt, rydym yn gwerthfawrogi'r ymdrechion i ganolbwyntio ar gyflenwi gwasanaethau ers Gwanwyn 2025.

Fodd bynnag, mae'r ffocws newydd hwn hefyd wedi arwain at seibiant o ran llunio polisiau cancer newydd, ar adeg pan nad oes gennym weledigaeth uchelgeisiol ar gyfer gwasanaethau cancer yng Nghymru. Mae'r etholiadau hyn yn creu cyfle ar gyfer menter yn y dyfodol a fyddai, am y tro cyntaf, yn rhoi sylw dyledus i ganser y gwaed, ei gymhlethdodau a'i weithlu wrth lunio polisiau cancer yng Nghymru.

Ni'n aelodau o Gynghrair Cancer Cymru ac o'r herwydd ni'n cefnogi'r alwad yn ei faniffesto sy'n galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i ddatblygu strategaeth unigol, newydd a hirdymor ar ganser ar gyfer Cymru.⁷ Cymru yw'r unig wlad o fewn y DU nad oes ganddi Gynllun Cancer a gaiff ei arwain gan ei Llywodraeth nac ychwaith ymrwymiad i lunio un ac o'r herwydd mae pobl Cymru yn colli'r manteision sydd ynghlwm wrth gynllun – mae'r ffaith bod gwell cyfraddau goroesi o fewn gwledydd sydd â dull strategol ac ymrwymedig o gynllunio a chyflawni gwasanaethau cancer yn tystio i hyn.⁸

Rydym hefyd yn cefnogi galwad Cynghrair Cancer Cymru am arweiniad cadarn a chyson ar gyfer gwasanaethau cancer yng Nghymru gydag atebolrwydd clir, ond hoffem ychwanegu bod yn rhaid i'r arweinyddiaeth ma gynnwys arbenigedd ym maes cancer y gwaed. Yn rhy aml nid yw cancer y gwaed yn cael ystyriaeth ddigonol o fewn polisiau sy'n cael eu llunio ar gyfer canserau sy'n achosi tiwmorau solet, fel polisiau blaengar ar lwybrau llawdriniaethau neu gamau atal drwy newid ffordd o fyw. Nid yw polisiau o'r fath yn berthnasol ar gyfer sawl math o ganser y gwaed. Yn aml, nid yw'r ffaith bod gwasanaethau a mentrau newydd yn anaddas i ganser y gwaed ond yn cael ei ystyried pan fydd y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol y mae disgwyl iddynt eu gweithredu yn eu derbyn. Y ffactor risg mwyaf ar gyfer cancer y gwaed yw oedran. Gan fod disgwyl i bobl dros 60 oed gynrychioli 31% o boblogaeth Cymru erbyn 2031,⁹ byddai'n gamgymeriad i barhau i beidio â rhoi sylw dyledus i ganser y gwaed.

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:

Cyflwyno strategaeth newydd a hirdymor ar ganser ar gyfer Cymru sy'n rhoi sylw dyledus i ganser y gwaed, o'i gymharu â chanserau tiwmor solet, yn ystod tymor nesaf y Senedd, dan oruchwyliaeth arweinyddiaeth sy'n cynnwys arbenigwyr cancer y gwaed neu sy'n cael ei chynghori gan arbenigwyr cancer y gwaed.

'Does dim y gallaf ei wneud neu y gallwn fod wedi'i wneud i geisio sicrhau na fuaswn i'n datblygu lewcemia myeloid cronig (CML) ac mae'n peri gofid i mi fod cymaint o arian ac ymdrech yn cael ei neilltuo i gamau atal nad ydynt o fudd i bobl sydd â chanser y gwaed. Rydych yn teimlo eich bod yn cael eich anwybyddu a'ch anghofio.'

Person sy'n byw gyda chanser y gwaed yng Nghymru



Dileu'r argyfwng o fewn y gweithlu

Mae gweithlu cancer y gwaed yng Nghymru yn cyflawni gwaith rhagorol o dan amgylchiadau annerbyniol. Mae'r timau amlddisgyblaethol sy'n gyfrifol am ofalu am bobl â chanser y gwaed yng Nghymru yn cynnwys haematolegwyr ymgynghorol, Arbenigwyr Nyrsio Clinigol (CNSs), fferyllwyr haematoleg, Ymarferwyr Nyrsio Uwch (ANPs) a Gweithwyr Iechyd Proffesiynol Perthynol eraill, staff dan hyfforddiant a staff gweinyddol. Maent yn ei chael hi'n anodd i ddarparu'r ansawdd gofal maen nhw ei eisiau ac yn gwybod sut i'w ddarparu. Mae eu sgiliau a'u gwybodaeth arbenigol yn cael eu gwastraffu ar dasgau gweinyddol beichus, ceisio dod o hyd i waith papur o fewn systemau heb eu digido, dod o hyd i le priodol mewn ystadau anaddas a llenwi bylchau yn y gweithlu.

'Nid oes unrhyw arbenigwyr MPN yn fy ardal yng Ngogledd Cymru, Hoffwn i weld arbenigwr ar MPN.'
Person sy'n byw gyda chanser y gwaed yng Nghymru

'Cefais fy nhrawsblaniad bôn-gelloedd yng Nghaerdydd 10 mlynedd yn ôl. Roedd y staff a'r gofal yn ardderchog ond mae angen i'r cyfleusterau gael eu gwella.'
Person mewn gollyngdod rhag cancer y gwaed yng Nghymru

Mae adolygiad cynhwysfawr gan Gymdeithas Haematoleg Prydain a gynhaliwyd yn 2025 wedi nodi y bydd **60% o haematolegwyr ymgynghorol a 38.5% o Arbenigwyr Nyrsio Clinigol ym maes haematoleg yng Nghymru yn ymddeol yn ystod y tair blynedd nesaf.**¹⁰ Er bod timau haematoleg a haemato-oncoleg yn gyfrifol am ofal cancer y gwaed, maent hefyd yn gyfrifol am waith cyswllt hanfodol ar draws GIG Cymru a'r holl drallwysladau gwaed. Ni fydd GIG Cymru yn gallu gweithredu os na fydd yr heriau o fewn y gweithlu haematoleg yn cael eu hwynebu fel mater o flaenoriaeth drwy fwy o hyfforddi a gwell cynllunio olyniaeth.

Mae'r sefyllfa'n arbennig o ddifrifol mewn ardaloedd gwledig a mwy anghysbell, lle mewn rhai mannau, nid oes haematolegwyr ymgynghorol newydd wedi'u penodi ers peth amser. Gyda thriniaethau newydd yn cael eu datblygu y gellir eu darparu yn agosach at adref, mae angen arbenigedd clinigol yn yr ardaloedd hyn nawr yn fwy nag erioed.

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:



Dod â'r argyfwng presennol o fewn gweithlu cancer y gwaed i ben drwy ymgysylltu â gweithlu haematoleg GIG Cymru i fynd i'r afael â heriau parhaus a chynyddol o ran recriwtio, cadw, ymddeoliad a chymorth i staff.



Ar goll o fewn y system

Er mwyn gwneud y penderfyniad clinigol gorau ar gyfer pob claf, rhaid i glinigwyr allu gweld yr holl wybodaeth sydd ei hangen arnynt adeg ymgynghori. Ar yr un pryd, mae angen i arweinwyr GIG Cymru a Llywodraeth Cymru weld y data diweddaraf am gyfraddau goroesi, canlyniadau, triniaethau a'r data diagnostig a demograffig diweddaraf i wneud penderfyniadau gwybodus ynghylch dyrannu adnoddau, mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd ac asesu sut mae Cymru yn perfformio o'i chymharu â

gwledydd eraill, gan gynnwys gwledydd y DU. Mae angen i ymchwilwyr weld rhywfaint o'r data dienw hwn hefyd, i sylwi ar dueddiadau a sbardun ymchwil ar gyfer triniaethau newydd.

**'Rydym wedi clywed sawl gwaith
"nid oes digon o ddata i ymchwilio
i broblemau niferus o ran CML."
Gofalwr person sy'n byw gyda chanser
y gwaed yng Nghymru**



Yn rhy aml mae data am ganser y gwaed yn cael ei golli o fewn y system. Y rheswm am hyn yw'r ffaith bod canser y gwaed mor gymhleth a hefyd y ffaith nad oes seilwaith digonol ar gyfer trin y data yng Nghymru. Mae trosiant uchel ymhlith staff sy'n mewnbynnu data hefyd yn cyfrannu at y sefyllfa. Cafodd y Datrysiad Gwybodeg Canser (CIS) newydd ei gyflwyno fel ateb i'r broblem ond mae nifer o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ym maes canser y gwaed yn teimlo ei fod yn fwy addas ar gyfer canserau tiwmor solet. Canlyniad hyn yw bylchau sy'n peri pryder o ran data am ganser y gwaed yng Nghymru. Os yw Llywodraeth Cymru yn gwneud penderfyniadau ynghylch gwasanaethau a chyllid ar sail y data yma, **mae hi bron yn anochel nad yw pobl yng Nghymru sydd â chanser y gwaed yn derbyn eu cyfran deg.** Mae'n hanfodol fod Llywodraeth nesaf Cymru yn gwrando ar y pryderon sy'n cael eu codi gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol o ran bylchau mewn data am ganser y gwaed ac yn cymryd camau mewn perthynas â hyn.

Mae'r ffordd y mae mathau o ganser y gwaed yn cael eu cipio, eu categorioedd a'u dadansoddi o fewn GIG Cymru ac Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru (WCISU) yn anghyson ac yn anodd eu dadansoddi. O fewn y systemau presennol, ni ellir gweld canser y gwaed fel categori ac mae angen diweddarau a sicrhau mwy o eglurder o ran y mathau a'r is-deipiau y maent yn eu cynnwys neu nad ydynt yn eu cynnwys.

Mae hyn ynghyd â data demograffig sydd wedi'i gasglu'n wael, fel ethnigrwydd, ar draws yr holl ddata am ganser yng Nghymru yn gwneud ymdrechion i nodi a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn heriol iawn. Er enghraifft, yn 2025 adroddodd yr Archwiliad Cenedlaethol Lymffoma nad yw'n Hodgkins mai dim ond 42% yw cyflawnrwydd data ethnigrwydd ar gyfer y math hwn o ganser y gwaed, o'i gymharu â 87% yn Lloegr.¹¹

'Mae'r data sydd ar gael am ganser y gwaed yng Nghymru yn annigonol iawn ac mae hyn yn cael effaith andwyol ar ofal cleifion bob dydd. Nid oes gennym fynediad at y matricesau mwyaf sylfaenol fel digwydded a chyfraddau goroesi ar gyfer ein cleifion yn sgil diffyg buddsoddiad a seilwaith TG gwael.

Mae clinigwyr a chleifion yn teimlo'n rhwystredig iawn ynghylch y diffyg data sydd ar gael ar hyn o bryd ac maent yn galw am ymgysylltu a buddsoddiad ar frys i ddod o hyd i atebion.'

Ceri Bygrave, Haematolegydd ac Arweinydd Myelona yn Ysbyty Prifysgol Cymru, Caerdydd a'r Fro

Mae atebion yn bodoli, fel HaemBase Cymru, a gafodd fuddsoddiad fferyllol ac a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru - dechreuodd ddangos bod integreiddio data am ganser y gwaed yn bosibl drwy ddefnyddio myeloma fel esiampl.¹² Roedd y prosiect yn dangos cryn addewid ond daeth i ben dros nos pan ddechreuodd y broses bontio ar gyfer y Datrysiad Gwybodeg Canser. Mae angen i Lywodraeth Cymru alluogi GIG Cymru ac Uned Gwybodaeth ac Arolygaeth Canser Cymru i flaenoriaethu, datblygu ac ymgorffori'r dulliau hyn yn ymarferol a chytuno ar ddulliau cyson a chymharol o ran data canser y gwaed yng Nghymru ac ar draws a rhwng gwledydd y DU.

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:

Adolygu ar frys sut mae data am ganser y gwaed yn cael ei gasglu, ei categorioedd, ei ddadansoddi a'i gyhoeddi yng Nghymru gydag ymdrechion i wneud data yn gyson, yn ddehongladwy ac yn gymharol â gwledydd eraill y DU

Cywiro bylchau mewn data ynghylch diagnosis canser y gwaed a sicrhau bod penderfyniadau a wneir gan ddefnyddio'r data yma yn ystyried bylchau presennol nes eu bod yn cael eu datrys.



Gwella cyflymder a chywirdeb diagnosis

Gall diagnosis mwy amserol a chywir o ganser y gwaed gynyddu opsiynau triniaeth, gwella profiad cleifion a rhoi hwb i siawns rhywun o fyw'n hirach. Fodd bynnag, mae cleifion canser y gwaed yn tueddu i brofi oedi diagnostig o'i gymharu â chanserau cyffredin eraill. Yng Nghymru, gwelodd 29% o bobl â chanser y gwaed eu meddyg teulu dair gwaith neu fwy cyn cael eu cyfeirio at arbenigwr¹³ ac mae gormod yn cael diagnosis trwy gyflwyniadau brys y gellir eu hosgoi.

O'i gymharu â llawer o chanserau tiwmor solet, y cam cyntaf tuag at ddiagnosis canser y gwaed yn aml yw'r penderfyniad syml, cost isel i wneud cyfrif gwaed.

'Er gwaethaf cael rhiant â lewcemia, nid oedd fy ngwaed a'm symptomau yn cael eu hystyried yn gysylltiedig. Roedd y diagnosis yn eithaf hwyr ar ôl i'r profion anghywir gael eu cynnal, prognosis anghywir a diffyg opsiynau triniaeth.'

Person sy'n byw gyda chanser y gwaed yng Nghymru

Er bod mentrau sydd wedi deillio o Gynllun Gwella Canser Cymru i gyflymu a monitro diagnosis yn parhau, mae'n parhau i fod yn wir bod cyflymder y diagnosis yn cael ei fonitro'n wael ar gyfer canser y gwaed.

Mae'r Datganiad Ansawdd Canser yn gosod disgwyliadau ar gyfer canfod mwy o achosion o ganser mewn camau cynharach,¹⁴ ond gyda'r geiriad hwn, nid yw'r ymrwymiad yn cynnwys canfod chanserau nad oes camau wedi'u pennu ar eu cyfer yn gynharach gan gynnwys llawer o fathau o ganser y gwaed. O ganlyniad, credwn fod yn rhaid i Lywodraeth nesaf Cymru ystyried a yw'r disgwyliad presennol yn asesiad teg o ansawdd a phrydlondeb diagnosis ar gyfer pob canser.

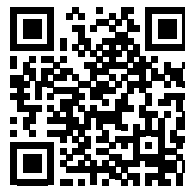
Gall profion genomig drawsnewid y broses ddiagnostig ar gyfer canser y gwaed ac yn wir newid y diagnosis a wnaed ac, o ganlyniad, y cwrs triniaeth priodol a mwyaf effeithiol. Er bod gwledydd eraill y DU wedi safoni gwasanaethau diagnostig haematoleg integredig arbenigol, mae'r sefyllfa yng Nghymru yn parhau i fod yn aneglur. Hoffem i Lywodraeth nesaf Cymru roi eglurder o ran a yw'n bwriadu gweithredu canllawiau arbenigol NICE¹⁵ a sut y bydd yn gwneud hynny ac, os oes angen, ymrwymo cyllid i labordai genomig arbenigol.

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:



Sicrhau bod mwy o bobl â chanser y gwaed yn cael diagnosis yn gynharach trwy lwybrau nad ydynt yn argyfwng a sefydlu mesur ystyrlon o ddiagnosis cynharach ar gyfer chanserau nad oes cam wedi'i bennu ar eu cyfer.

bloodcancer.org.uk/profiles



Gofal ar draws y llwybr

Os nad yw pobl â chanser y gwaed yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt yn syth ar ôl diagnosis, byddant yn parhau i wynebu anawsterau trwy gydol eu triniaeth ac, mewn llawer o achosion, profiad cronig o ganser y gwaed. Mae Arbenigwyr Nyrsio Clinigol Canser y Gwaed (CNSs) yn rhan ganolog o'r cymorth achub bywydau hwn ond canfu Cynllun Gweithredu'r DU ar Ganser y Gwaed mai dim ond 37% o bobl â chanser y gwaed yng Nghymru oedd yn gwybod pwy oedd eu Harbenigwr Nyrsio Clinigol.⁴ Mae angen mwy o Arbenigwyr Nyrsio Clinigol ar gyfer canser y gwaed arnom a sylfeini cryfach ar waith i ddiogelu'r gofal hanfodol a medrus y maent yn ei ddarparu.

Ar sail fy mhrofiad i, mae arbenigwyr nyrsio clinigol yn rhan hanfodol o dîm oncoleg. Mae angen mwy i gynnig cymorth i gleifion cyn dechrau triniaeth, yn ystod triniaeth ac ar ôl hynny. Mae rhai cleifion yn wynebu anawsterau ar ôl cwblhau'r driniaeth. Fel gweithiwr y GIG, cefais gynnig 6 sesiwn o gwrsela ar ôl fy niagnosis cychwynnol. Roedd y rhain yn amhrisiadwy.

Person mewn gollyngdod o ganser y gwaed yng Nghymru

Nid oedd **58%** o bobl â chanser y gwaed yn ymwybodol o'r cymorth emosiynol ac ymarferol sydd ar gael iddynt ar ôl cael diagnosis – mae hyn yn effeithio'n anghymesur ar y rhai o gymunedau ymylol

Ni ddywedwyd wrth **76%** fod ganddynt fath o ganser y gwaed ar ôl cael diagnosis – rhwystr uniongyrchol i ddeall eu diagnosis, eu hawliau a'u cymhwystra i gael cymorth.¹⁶

Mae gan weithlu canser y gwaed a phobl â chanser y gwaed yng Nghymru bryderon am y diffyg cymorth seicolegol sydd ar gael. Ac eithrio derbynwyr trawsblaniad bôn-gelloedd, nid oes darpariaeth ar hyn o bryd i ddarparu hyn yn rheolaidd fel rhan o'r gofal ar gyfer canser y gwaed yng Nghymru.

Mae gwasanaeth cymorth atgyfeirio Blood Cancer UK wedi'i gynllunio a'i brofi gyda phobl yr effeithir arnynt gan ganser y gwaed a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Yn Lloegr a'r Alban, mae gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn cyfeirio pobl at y gwasanaeth hwn ar ôl diagnosis. Yn dibynnu ar yr angen, bydd cleifion neu anwyliaid yn derbyn cymorth trwy dderbyn e-byst neu alwadau ffôn gyda'n nyrsys arbenigol am gyfnod o saith wythnos. Mae cymorth ffôn ar gael mewn mwy na 170 o ieithoedd drwy gyfieithu ar y pryd, gan gynnwys y Gymraeg.

Mae elusennau fel Blood Cancer UK yn barod i gefnogi GIG Cymru a'r bobl â chanser y gwaed y mae'n gofalu amdanynt, fel bod pawb yn cael y gefnogaeth sydd ei angen arnynt o gael diagnosis, gan gynnwys gwybodaeth sy'n achub bywydau am dreialon clinigol. Er bod y gwasanaeth wrthi'n cael ei ddatblygu, rydym wedi profi heriau o ran llywodraethu lleol a gwybodaeth wrth geisio cyflwyno'r gwasanaeth hwn yng Nghymru. **O'r herwydd mae pobl yng Nghymru sy'n cael diagnosis ar eu colled.**

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:

Creu cymhellion cenedlaethol i Fyrddau Iechyd ar gyfer sefydlu partneriaethau elusennol a datblygu dull safonol o atgyfeirio'n uniongyrchol at elusennau ar gyfer GIG Cymru.



Gwaredu'r anghyfartaledd daearyddol ar gyfer treialon clinigol a thriniaethau

'Er bod amryw o dreialon clinigol wedi bod yn rhedeg ers ei diagnosis, mae fy mam wedi cael gwybod dro ar ôl tro ei bod hi'n "byw yn y lle anghywir i fod yn gymwys."

gofalwr rhywun sy'n byw gyda chanser y gwaed yng Nghymru

Cynyddu ymchwil i driniaethau arloesol, sut mae cymuned canser y gwaed yn blaenoriaethu hyn mewn polisi canser yn y dyfodol



59% yng Nghymru



46% yn Lloegr



47% ledled y DU

Anaml y defnyddir radiotherapi a llawfeddygaeth wrth drin canser y gwaed, mae'n ddisgyblaeth lle mae cemotherapi a thechnolegau newydd yn aml yn datblygu cyn bod o fudd i ganserau eraill, fel gwrthgyrff deubenodol neu therapïau CAR-T. Mae'r opsiynau presennol ar gyfer trin canser y gwaed, fel cemotherapi, trawsblaniadau bôn-gelloedd ac imiwnotherapi hefyd yn dod â sgîl-ffeithiau ac ynysu sylweddol.

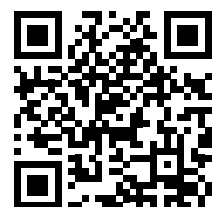
Er bod maint, poblogaeth a system iechyd Cymru yn golygu bod y wlad mewn sefyllfa

dda i ddarparu ymchwil glinigol, gofal iechyd genomig a thriniaethau newydd, mae Cymru yn denu llai na hanner ei chyfran gyfrannol o gyllid gan gyllidwyr canser y DU ac mae ganddi gyfranogiad is mewn treialon clinigol o'i chymharu â Lloegr.¹⁷ Nid oes gan y gweithlu sydd eisoes yn brin fawr o amser i neilltuo adnoddau i ymchwil a phan fydd treialon clinigol newydd yn cael eu sefydlu, maent yn tueddu i gael eu crynhoi mewn ardaloedd daearyddol bach. Mae GIG Cymru hefyd wedi bod yn rhy araf i sicrhau bod arian a gynhyrchir drwy dreialon clinigol yn cael ei ail-fuddsoddi mewn ymchwil bellach.

Dim ond 26% o'r bobl sydd â chanser y gwaed yng Nghymru oedd wedi trafod cyfleoedd o ran ymchwil ar ôl derbyn eu diagnosis.¹³

Nid yw'r prif ganolfannau ar gyfer trin canser y gwaed yng Nghymru wedi'u gwasgaru'n gyfartal ar draws Cymru, gan greu loteri cod post. Canlyniad hyn yw bod yn rhaid i gleifion a'u hanwyliaid yn aml wynebu'r gost o deithio am y gofal gorau posibl a thriniaethau arloesol. Nid yw pawb yn gallu fforddio hyn. Canlyniad cynnydd araf o ran gwella hyn yw bod canlyniadau iechyd i'r rhai yn y cymunedau mwyaf difreintiedig yng Nghymru yn dlotach,^{4,18} ac rydym yn gwybod y gall oedi a rhwystrau rhag cael mynediad at driniaethau newydd a threialon clinigol gyfrannu at hyn.

Mae ein **Gwasanaeth Cymorth Treialon Clinigol** yn un o'n gwasanaethau blaenllaw ar gyfer pobl â chanser y gwaed, sy'n unigryw i faes canser y gwaed ac yn un o ddim ond dau wasanaeth o'i fath yn y DU. Mae ein tîm o nyrsys profiadol iawn yn darparu cefnogaeth hanfodol a chynhwysfawr i gleifion cyn, yn ystod ac ar ôl treialon clinigol.



Trwy ein hapêl 'Trial Treat Beat' rydym yn ariannu treialon cancer y gwaed sy'n ystyried sut y gallant gyrraedd poblogaethau gwasgaredig daearyddol yn haws a mynd i'r afael â rhwystrau diwylliannol, ariannol a chyfathrebu. Mae angen arweinyddiaeth a sicrwydd gan Lywodraeth Cymru hefyd, fodd bynnag, bod treialon academiaidd ac anfasnachol yn cael eu cefnogi fel y gallant ffynnu, gan eu bod yn hanfodol ar gyfer darganfod triniaethau ym maes cancer y gwaed, gan gynnwys llawer o ganserau plant a phobl ifanc.

'Rydw i'n byw mewn ardal wledig yng Nghymru ac wedi gweld bod treialon clinigol a thriniaethau mwy newydd yn gyfyngedig i ryw raddau i ganolfannau dinesig.'

Person sy'n byw gyda chanser y gwaed yng Nghymru

Unwaith y bydd triniaethau wedi'u datblygu a bod prosesau rheoleiddio i'w cymeradwyo i'w defnyddio ar y GIG wedi'u cwblhau, dylent fod o fudd i bob claf sy'n gymwys ar eu cyfer. Yn anffodus, rydym yn gwybod nad dyma'r sefyllfa bob amser ac rydym wedi clywed yn anecdotaid bod pwysau o fewn y gweithlu, penderfyniadau comisiynu lleol a rhwystrau daearyddol yn aml yn golygu nad yw triniaethau cymeradwy ar gyfer cancer y gwaed o reidrwydd yn cael eu rhagnodi yn rheolaidd. **Mae angen i hyn newid.**

Rydym yn galw ar Lywodraeth nesaf Cymru i wneud y canlynol:

Meithrin amgylchedd lle gall ymchwil cancer academiaidd a masnachol ffynnu a gwella mynediad at driniaethau cancer y gwaed newydd ac arloesol ledled Cymru.



Cyfeiriadau

1. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mynychder Cancer yng Nghymru, 2002 - 2021. **Mynychder cancer: 2002 i 2021 | LLYW.CYMRU** (2024).
2. Cais Rhyddid Gwybodaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2025).
3. Iechyd Cyhoeddus Cymru. Marwolaethau Cancer yng Nghymru, 2002-2024. **Marwolaethau cancer yng Nghymru: 2002 i 2024 | LLYW.CYMRU** (2025).
4. Blood Cancer UK. Sicrhau Sylw i Ganser y Gwaed: Cynllun i gynyddu nifer y bobl yn y DU sy'n goroesi. **<https://bloodcancer.org.uk/doc>**. (2024).
5. Grŵp Cyngori Gweinidogol: Perfformiad a Chynhyrchiant GIG Cymru - Adolygiad Annibynnol. **Perfformiad a chynhyrchiant GIG Cymru: adolygiad annibynnol** (2025).
6. Archwilio Cymru. *Gwasanaethau Cancer yng Nghymru: Adolygiad o'r Dull Strategol o Wella Amseroldeb Diagnosis a Thriniaeth*. (2025). **Gwasanaethau Cancer yng Nghymru: Adolygiad o'r dull strategol o wella amseroldeb diagnosis a thriniaeth**
7. Cynghrair Cancer Cymru. Gosod y Sylfeini: Creu dyfodol gwell i ofal cancer yng Nghymru. (2025). **WCA Manifesto FINAL1.indd**
8. Imogen Powell Brown & Cancer Research UK. Leading on Cancer: why the next UK Government must set out a new strategy for cancer. *Cancer Research UK* **<https://news.cancerresearchuk.org/2024/06/19/leading-on-new-strategy-for-cancer/>** (2024).
9. Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru. *Deall Poblogaeth Cymru sy'n Heneiddio: Ystadegau Allweddol*. **Deall Poblogaeth Cymru sy'n Heneiddio: Ystadegau Allweddol - Comisiynydd Pobl Hŷn Cymru** (2024).
10. British Society of Haematology. *The Haematology Workforce, a Comprehensive Review*. **<https://b-s-h.org.uk/media/rtqpi0o2/the-haematology-workforce-a-comprehensive-review.pdf?cf=638810824339000000>** (2025).
11. National Non-Hodgkin Lymphoma Audit, National Cancer Audit Collaborating Centre. *National Non-Hodgkin Lymphoma Audit State of the Nation Report 2024*. **<https://www.natcan.org.uk/wp-content/uploads/2025/09/NNHLA-SoTN-2025.pdf>** (2025).
12. Iechyd a Gofal Digidol Cymru. HaemBase Cymru. Iechyd a Gofal Digidol Cymru **<https://dhcw.nhs.wales/product-directory/our-digital-services/haembase-cymru/>**.
13. Rhwydwaith Cancer Cymru a Macmillan Cancer Support. Wales Cancer Patient Experience Survey Dashboard. **<https://wcpes.co.uk/home>**.
14. Llywodraeth Cymru. Y datganiad ansawdd ar gyfer cancer. **Y datganiad ansawdd ar gyfer cancer | LLYW.CYMRU** (2025).
15. National Institute for Health and Care Excellence. Haematological cancers: improving outcomes. (2016).
16. Blood Cancer UK. *Raise the Profile Reduce the Harm*. **<https://bloodcancer.org.uk/about-us/current-projects-and-campaigns/raising-the-profile-of-blood-cancer/>** (2023).
17. Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru, Rhwydwaith Cancer Cymru a Chanolfan Ymchwil Cancer Cymru. *Symud Ymlaen: Strategaeth Ymchwil Cancer Cymru*. **CReSt-Welsh-FINAL.pdf** (2022).
18. Fegan, G. et al. Social deprivation independently impacts clinical outcomes in patients with chronic lymphocytic leukaemia. *Haematologica* (2024) **doi:10.3324/haematol.2023.283527**.



Os hoffech drafod ein manifesto gyda ni cyn yr etholiadau, anfonwch e-bost at **policy@bloodcancer.org.uk**.

Cymorth

Rydyn ni yma ar gyfer pawb y mae canser y gwaed wedi effeithio arnynt neu yn effeithio arnynt, boed yn lewcemia, lymffoma, myeloma, MDS neu MPN, boed yn gleifion neu'n anwyliaid. Rydyn ni yma os ydych chi'n poeni am symptomau, yng nghanol triniaeth neu'n addasu i fywyd wedyn.

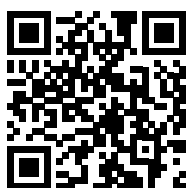
Mae ein tîm a gaiff ei arwain gan nyrsys yn darparu cymorth dros y ffôn (**0808 2080 888**), e-bost (**support@bloodcancer.org.uk**) neu ar ein fforwm cymunedol ar-lein. Mae ein llinell ffôn ar gael mewn dros 170 o ieithoedd gan gynnwys y Gymraeg drwy wasanaeth cyfieithu ar y pryd.

Dylanwadu ar ein gwaith

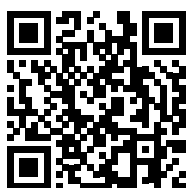
Os yw canser y gwaed wedi effeithio arnoch chi a'ch bod eisiau cefnogi datblygiad ein gwaith polisi lle rydych chi'n byw, byddem yn eich annog i ymuno â'n Cydweithfa Polisi trwy ein Rhwydwaith Cynnwys a chofrestru i dderbyn ein cylchlythyr i glywed y diweddaraf am ein gwaith.

Os ydych chi'n weithiwr gofal iechyd proffesiynol yng Nghymru ac os hoffech ymuno â'n Rhwydwaith Gweithwyr Gofal Iechyd proffesiynol neu sefydlu ein gwasanaeth Atgyfeirio Uniongyrchol yn eich ysbyty, **ewch i'n gwefan**.

[Cymorth i chi](#)



[Rhwydwaith
Ymwneud](#)



[Cylchlythyr](#)



[Cyfleoedd ar gyfer
gweithwyr iechyd
proffesiynol](#)



[Cynllun
Gweithredu'r DU
ar Ganser y Gwaed](#)

