

## Map Cyflym o Dystiolaeth Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru (WCEC)

### Map cyflym o dystiolaeth sydd ar gael ar effeithiolrwydd canolfannau diagnostig cymunedol

Rhif adroddiad – REM00043 Medi 2022

#### Manylion yr Adolygiad Cyflym

**Adolygiad wedi'i gynnal gan:**  
Iechyd Cyhoeddus Cymru

**Tîm Adolygu:**

- Alesha Wale, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Alesha.Wale@wales.nhs.uk](mailto:Alesha.Wale@wales.nhs.uk)
- Chukwudi Okolie, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Chukwudi.Okolie@wales.nhs.uk](mailto:Chukwudi.Okolie@wales.nhs.uk)
- Jordan Everitt, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Jordan.Everitt2@wales.nhs.uk](mailto:Jordan.Everitt2@wales.nhs.uk)
- Amy Hookway, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [amy.hookway2@wales.nhs.uk](mailto:amy.hookway2@wales.nhs.uk)
- Hannah Shaw, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Hannah.Shaw@wales.nhs.uk](mailto:Hannah.Shaw@wales.nhs.uk)
- Kirsty Little, Iechyd Cyhoeddus Cymru, [Kirsty.Little@wales.nhs.uk](mailto:Kirsty.Little@wales.nhs.uk)

**Adolygiad wedi'i gyflwyno i WCEC:** Hydref 2022

**Cyfarfod ymgynghori â rhanddeiliaid:** 13<sup>eg</sup> Medi 2022

**Map Cyflym o Dystiolaeth wedi'i gyhoeddi gan WCEC:** Tachwedd 2022

**Tîm WCEC:**

- Adrian Edwards, Alison Cooper, Ruth Lewis, Micaela Gal, Jane Greenwell a Helen Freegard, a gyfrannodd at ddrafftio'r Crynodeb o'r Prif Bwyntiau a'i olygu

**Dylid dyfynnu'r adolygiad hwn fel a ganlyn:**

REM00043.Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru. Map cyflym o dystiolaeth o effeithiolrwydd canolfannau diagnostig cymunedol. Hydref 2022

**Ymwadiad:** Barn yr awduron yw'r rhai sydd wedi'u mynegi yn y cyhoeddiad hwn, yn hytrach na barn Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru o reidrwydd. Mae WCEC ac awduron y gwaith hwn yn datgan nad oes ganddynt unrhyw fuddiannau sy'n gwrthdaro.

**Map cyflym o dystiolaeth sydd ar gael ar effeithiolrwydd  
canolfannau diagnostig cymunedol  
Rhif adroddiad – REM0043 Medi 2022**

**ADRODDIAD LLAWN**

**CRYNODEB O'R PRIF BWYNTIAU**

**Beth ydy Mapiau Cyflym o Dystiolaeth?**

Mae ein Mapiau Cyflym o Dystiolaeth (REMs) yn defnyddio **dulliau mapio neu gwmpasu adolygiadau systematig talfyredig** i ddarparu disgrifiad o natur, nodweddion a swm y dystiolaeth sydd ar gael ar gyfer parth polisi neu gwestiwn ymchwil penodol. Maent wedi'u seilio'n bennaf ar asesiad o grynodedbau ac yn ymgorffori protocol a-priori, chwiliad systematig, sgrinio a thynnu data lleiaf. Gallant weithiau gynnwys arfarnu beirniadol, ond **ni wneir unrhyw gyfuno tystiolaeth**. Rhoddir blaenoriaeth, lle bo'n ddichonol, i astudiaethau sy'n cynrychioli cyfuno tystiolaeth yn gadarn. Maent wedi'u dylunio a'u defnyddio'n bennaf i **nodi ffocws sylweddol ar gyfer adolygiad cyflym, a bylchau ymchwil allweddol yn y sylfaen dystiolaeth**. (*D.S. Nid yw mapiau o dystiolaeth yn addas i gefnogi datblygu polisi ar sail tystiolaeth, gan nad ydynt yn cynnwys cyfuniad o'r canlyniadau.*)

**Mae yna gysylltiad rhwng yr adroddiad hwn ac adolygiad cyflym dilynol â ffocws a** gyhoeddwyd dan yr enw: RR00043\_Canolfan Dystiolaeth COVID-19 Cymru. Beth ydy effeithiolrwydd canolfannau diagnostig cymunedol: adolygiad cyflym. Tachwedd 2022.

**Ar gyfer pwy mae'r crynodeb hwn?**

Cell Cyngor Technegol (TAC) Llywodraeth Cymru

**Cefndir / Nod y Map Cyflym o Dystiolaeth**

Mae'r pandemig COVID-19 wedi arwain at alw cynyddol am wasanaethau diagnostig ac at oedi â'r rhain. Nod **canolfannau diagnostig cymunedol** (y cyfeirir atynt yn gyffredinol fel Hybiau Diagnostig Rhanbarthol yng Nghymru) yw lleihau'r ôl-groniad hwn a'r amseroedd aros ar gyfer cleifion trwy **ddarparu amrywiaeth eang o wasanaethau diagnostig dewisol yn y gymuned, i ffwrdd o gyfleusterau ysbyty aciwt**. Gan fod gwasanaethau diagnostig yn cyfrif am dros 85% o lwybrau clinigol a gan fod hyn yn costio dros £6 biliwn y flwyddyn i'r GIG (GIG 2022), fe allai canolfannau diagnostig ar draws amrywiaeth eang o wasanaethau diagnostig fod yn gyflwyniad effeithiol, effeithlon a chost-effeithiol i sector iechyd y DU.

Nododd adolygiad rhagarweiniol o'r llenyddiaeth swm mawr o astudiaethau sylfaenol a oedd yn edrych ar amrywiaeth o ddeilliannau o ran gwahanol fathau o ganolfannau diagnostig. Ar ôl trafod â'r rhanddeiliaid, cytunwyd y byddai map o dystiolaeth yn ddefnyddiol i ddeall pa dystiolaeth sy'n bodoli o effeithiolrwydd canolfannau diagnostig cymunedol, i alluogi rhanddeiliaid i nodi ffocws ar gyfer adolygiad cyflym ac i ddwyn sylw at fylchau yn y sylfaen dystiolaeth. **Nod y Map Cyflym o Dystiolaeth hwn oedd nodi, disgrifio a mapio'r dystiolaeth sydd ar gael o effeithiolrwydd canolfannau diagnostig**. At ddiben yr adroddiad, rydym yn defnyddio'r un disgrifydd o 'ganolfan ddiagnostig gymunedol' i ymgorffori'r **disgrifyddion amrywiol** a ddefnyddir ar gyfer y gwasanaethau hyn. Fodd bynnag, amlinellir a thrafodir y gwahanol enwau a diffiniadau a ddarperir o fewn astudiaethau unigol. Oherwydd yr **amrywiad o ran lleoliadau** canolfannau diagnostig cymunedol, **ni aseswyd astudiaethau i'w cynnwys yn ôl eu lleoliad** (h.y. yn y gymuned, mewn lleoliad gofal sylfaenol, mewn ysbyty). Yn hytrach, fe'u **haseswyd yn ôl y gwasanaethau y**

**maent yn eu darparu, pwy y maent yn eu darparu ar eu cyfer a'u hygyrchedd i wasanaethau gofal sylfaenol, gofal iechyd cymunedol.**

### **Darganfyddiadau Allweddol**

Nodwyd 50 o astudiaethau sylfaenol (roedd meintiau samplau yn amrywio o naw i 62,333 o gyfranogion).

#### *Crynodeb o'r sylfaen dystiolaeth*

- Roedd yna 27 o astudiaethau cymharu a 23 o astudiaethau eraill. **Defnyddiwyd amrywiaeth eang o ddyluniadau astudio**, gan gynnwys hap-dreialon wedi'u rheoli (n=2), astudiaeth fodolu, astudiaethau lled-arbrofol, archwiliadau disgrifiadol ac astudiaethau gwerthuso yn edrych ar un boblogaeth wrth iddynt ddod trwy'r ganolfan ddiagnostig.
- Cynhaliwyd astudiaethau mewn **amrywiaeth o wledydd, gan gynnwys y DU (n=21)**, Sbaen (n=17), Canada (n=8), Awstralia (n=2), Denmarc (n=1) a'r Iseldiroedd (n=1). O'r 21 o astudiaethau a gynhaliwyd yn y DU, roedd tair o Gymru (un yn canolbwyntio ar ganolfan ddiagnostig awtistiaeth a dwy yn edrych yn benodol ar ganser).
- **Roedd 30 o astudiaethau'n edrych yn benodol ar ddiagnosis o ganser**, tra bo'r 20 o astudiaethau sy'n weddill yn canolbwyntio ar ddiagnosis yn gysylltiedig ag: anemia (n=1), awtistiaeth (n=1), parlys yr ymennydd (n=1), anableddeu deallusol (n=1), sglerosis ymledol (n=1), cyflyrau anadlol (n=1), poen yn yr ysgwydd (n=1) a thwymyn diesboniad (n=1). Roedd un ar ddeg o astudiaethau'n adrodd ar wybodaeth am ganolfannau diagnostig aml-gyflwr, yn hytrach na chyflwr penodol ac nid oedd un astudiaeth yn adrodd ar ddiagnosis o ddiddordeb.
- **Cynhaliwyd mwyafrif yr astudiaethau mewn lleoliadau mewn ysbytai (n=45)**. Roedd dwy astudiaeth yn gwerthuso ganolfannau diagnostig mewn lleoliadau cymunedol. Nid oedd tair o'r astudiaethau'n nodi'r lleoliad.
- Roedd y ganolfannau diagnostig yn cynnig **amrywiaeth eang o brofion diagnostig ac yn cynnwys gwahanol staff a chyfleusterau**.
- Roedd cyfranogion wedi'u hatgyfeirio **yn bennaf gan feddygon teulu (n=23), canolfannau gofal sylfaenol (n=21)** ac adrannau achosion brys (n=18). Fodd bynnag, gwnaed atgyfeiriadau hefyd o glinigau cleifion allanol o fewn yr un ysbyty â'r ganolfan ddiagnostig (n=8), arbenigwyr meddygol (n=5), clinigau cleifion allanol arbenigol (n=3), lleoliadau eraill (ni ddisgrifiwyd y diffiniad o hyn) (n=3), wardiau cleifion mewnol (n=1) ac arbenigwyr cymunedol (n=1). Ni nododd pedair o'r astudiaethau yn union lle roedd yr atgyfeiriadau wedi deillio ohono.
- **Adroddwyd ar 113 o wahanol ddeilliannau**, yn cwmpasu: deilliannau atgyfeiriadau a data cleifion (n=47); deilliannau clinigol (n=45); deilliannau perfformiad (n=43); deilliannau economaidd (n=22) a deilliannau yn ôl cleifion a meddygon (n=21).

#### *Diweddaredd y sylfaen dystiolaeth*

- Cyhoeddwyd yr astudiaethau rhwng 1995 a 2021, gyda data a gasglwyd rhwng 1993 a 2019.

#### *Tystiolaeth o'r ansawdd gorau*

- Nodwyd **dau hap-dreial wedi'i reoli** (Harcourt et al 1998, Dey et al 2002), y ddau wedi'u cynnal yn y DU ac roeddent yn edrych yn benodol ar ddiagnosis o ganser y fron. Roedd y ddau yn cymharu trefniadau clinig un stop a chlinig confensiynol.

### **Goblygiadau ar gyfer Adolygiad Cyflym**

Defnyddiwyd darganfyddiadau'r map cyflym o dystiolaeth i ddewis ffocws sylweddol ar gyfer adolygiad cyflym dilynol ac i ddewis y gwahanol opsiynau i'w trafod mewn cyfarfod rhanddeiliaid (a gynhaliwyd ar 13<sup>eg</sup> Medi 2022). Gwnaed penderfyniad y dylid canolbwyntio ar ganolfannau diagnostig cymunedol sy'n hygyrch i dimau gofal sylfaenol, ac y dylid ystyried tystiolaeth ynglŷn

ag unrhyw gyflwr, ac nid canser yn unig. Penderfynwyd y dylid alinio'r deilliannau sylfaenol â'r angen i werthuso tybed a allai canolfannau diagnostig cymunedol gynyddu capasiti ar gyfer diagnosteg a lleihau'r pwysau ar ofal eilaidd, yn ogystal â sicrhau eu bod yn deg o ran y rheini sy'n eu defnyddio. Ystyriwyd bod deilliannau economaidd hefyd yn berthnasol. Yn olaf, dylid cyfyngu'r adolygiad i astudiaethau cymharu, gan flaenoriaethu tystiolaeth o astudiaethau sy'n defnyddio dyluniadau astudio mwy cadarn.