

Arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Adran Radiotherapi, Canolfan
Ganser De-orllewin Cymru,
Ysbyty Singleton – Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 28 a 29
Medi 2021

Dyddiad cyhoeddi: 30 Rhagfyr
2021

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu drwy

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: agic@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	4
2.	Crynodeb o'n harolygiad	5
3.	Yr hyn a ganfuom.....	7
	Ansawdd profiad y claf	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	29
4.	Beth nesaf?	36
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio...	38
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	40
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	41
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	43

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Mae cleifion wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) lle rhoddwyd rhybudd o adran radiotherapi Canolfan Ganser De-orllewin Cymru, yn Ysbyty Singleton yn Abertawe, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ar 28 a 29 Medi 2021.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC ac uwchswyddog clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Iechyd Cyhoeddus Lloegr, a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Fel rhan o'r arolygiad hwn, roedd uwchswyddog clinigol ychwanegol hefyd yn bresennol i arsylwi, fel rhan o'r rhaglen adolygu gan gymheiriaid o fewn y Grŵp Cysylltiadau Meddygol.

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol:

- Cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017
- Bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015)

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar ôl adolygu'r wybodaeth a ddarparwyd a thrafodaethau gyda staff, roedd tystiolaeth ar gael i arddangos bod cysylltiadau ag ymbelydredd yn cael eu cynnal yn ddiogel yn yr adran, gan gydymffurfio â RhYI(CM) 2017. Yn gyffredinol, roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u rolau a chyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd yn unol â RhYI(CM) 2017.

Roedd tystiolaeth o weithlu profiadol ac ymrwymedig, gydag ethos da wrth weithio mewn tîm. Yn gyffredinol, roedd staff yn hapus â lefel y cymorth a ddarperir iddynt.

Cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan gleifion am eu profiadau wrth fynychu'r adran. Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion a chanfuom fod staff yn trin cleifion mewn modd caredig, parchus a phroffesiynol.

Cafodd materion eu hamlygu gan staff ynghylch y gallu a'r gofod sydd ar gael yn yr adran i'w galluogi i gyflawni'r tasgau perthnasol sy'n ofynnol fel rhan o'u rolau.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Cydberthnasau gwaith da rhwng arbenigwyr ffiseg feddygol a staff sy'n gweithio yn yr adran.
- Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn dangos bod trefniadau digonol wedi'u gweithredu i ganiatáu atal heintiau a dihalogi yn yr adran yn effeithiol.
- Roedd cofnodion hyfforddi a chymhwysedd datblygedig iawn ar gael ar gyfer deiliaid dyletswydd.
- Tystiolaeth o ddogfennaeth dda yn dangos hawlogaethau a chwmpas ymarfer gyda chynlluniau pellach i ddatblygu'r broses.

Rydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylid adolygu a diweddarau gweithdrefnau ysgrifenedig a dogfennau cysylltiedig y cyflogwr, a amlygir yn yr adroddiad hwn, er mwyn sicrhau eu bod yn manylu ac adlewyrchu'r arfer cytunedig yn gywir.
- Dylid gweithredu trefniadau er mwyn sicrhau bod adborth profiad cleifion, yn ogystal ag unrhyw gamau dilynol, yn cael ei wneud ar gael yn rheolaidd i staff a chleifion.
- Sicrhau bod cynlluniau cadarn ar waith i gadarnhau bod yna lefelau staffio digonol i ganiatáu staff i gyflawni eu rolau perthnasol.

3. Yr hyn a ganfuom

Cefndir y gwasanaeth

Sefydlwyd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 1 Ebrill 2019, ar ôl i'r cyfrifoldeb am ddarparu gwasanaeth gofal iechyd o fewn ardal Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr gael ei drosglwyddo i fwrdd iechyd newydd, sef Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg.

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn darparu gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, ysbyty ac iechyd meddwl i bobl Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Mae'r bwrdd iechyd yn darparu gwasanaethau i boblogaeth o tua 390,000 o bobl.

Mae gan yr adran radiotherapi yng Nghanolfan Ganser De-orllewin Cymru, yn Ysbyty Singleton Abertawe, gleifion sy'n cael eu hatgyfeirio ar gyfer triniaeth radiotherapi o ysbytai ar draws Rhwydwaith Canser De-orllewin Cymru, sy'n cynnwys ysbytai Castell-nedd Port Talbot, Singleton, Treforys, Tywysog Philip, Glangwili, Llwynhelyg a Bronglais.

Mae'r adran radiotherapi yn cynnwys ardaloedd cynllunio a thriniaeth. Mae'r ardal gynllunio yn cynnwys sganiwr CT ac ystafell fowldiau lle mae dyfeisiau llywio a llonyddu pelydrau yn cael eu gwneud ar gyfer cleifion unigol y mae angen addasu eu triniaeth ymhellach. Mae'r ardal triniaethau yn cynnwys fflyd o gyflymwyr llinellol¹ a ddefnyddir i ddilysu a chyflawni radiotherapi pelydr allanol, ac ystafelloedd clinig ar gyfer adolygu cleifion.

Mae'r adran radiotherapi yn cyflogi nifer o staff, gan gynnwys oncolegwyr clinigol, radiograffwyr therapiwtig ac ymarferwyr cynorthwyol. Darperir cyngor a gwasanaethau i'r adran gan staff sy'n cael eu cyflogi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ond sydd wedi cael eu rhoi mewn cyfarwyddiaeth wahanol yn Ysbyty Singleton i'r adran radiotherapi. Mae'r staff hyn yn cynnwys gwyddonwyr

¹ Mae cyflymwr llinellol yn beiriant a ddefnyddir i roi triniaethau ymbelydredd pelydr allanol i gleifion canser.

clinigol, dosifydryddwyr, swyddogion technegol meddygol ac arbenigwyr ffiseg feddygol.²

² Mae arbenigwr ffiseg feddygol yn unigolyn sydd â gwybodaeth, hyfforddiant a phrofiad i weithredu neu roi cyngor ar faterion sy'n ymwneud â ffiseg ymbelydredd sy'n berthnasol i achosion o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol ym maes radioleg ddiagnostig, meddygaeth niwclear a radiotherapi, y mae awdurdod cymwys yn cydnabod ei gymhwysedd yn hyn o beth. Mae RhYf(CM) yn ei gwneud hi'n ofynnol i bob cyflogwr sy'n gyfrifol am achosion o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol benodi arbenigwr ffiseg feddygol addas.

Ansawdd profiad y claf

Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (pan oedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.

Cafwyd adborth cadarnhaol iawn gan gleifion am eu profiadau wrth fynychu'r adran.

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas cleifion a chanfuom fod staff yn trin cleifion mewn modd caredig, parchus a phroffesiynol.

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn dangos bod trefniadau digonol ar waith i ddiwallu anghenion cyfathrebu cleifion sy'n mynychu'r adran.

Roedd mecanweithiau adborth cleifion ar waith. Fodd bynnag, mae angen i'r gwasanaeth sicrhau bod canfyddiadau a champau dilynol a gymerwyd o ganlyniad i'r adborth a dderbyniwyd yn cael eu rhannu'n rheolaidd gyda chleifion a staff.

Fel rhan o'r broses arolygu, gwnaeth AGIC gyflwyno arolygon ar-lein a phapur i gael barn cleifion ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr adran. Mewn cyfanswm, derbyniwyd 52 o ymatebion cleifion.

Gofynnwyd i gleifion yn yr arolwg raddio'r profiad cyffredinol a ddarperir iddynt gan y gwasanaeth. Ac eithrio un ymateb, gwnaeth pob claf a ymatebodd raddio'r gwasanaeth fel 'da iawn' neu dda. Yng ngeiriau'r cleifion:

“Rhagorol o fy apwyntiad sganio i fy nhriniaeth.”

“Roedd yn driniaeth o'r radd flaenaf. Roedd y staff i gyd yn hynod broffesiynol ac yn dangos dealltwriaeth o'm holl anghenion.”

“Mae'r gwasanaeth rwy'n ei gael yn dosturiol a phroffesiynol.”

“Darparwyd gwasanaeth hynod broffesiynol gan bob aelod o staff, a oedd yn gyfeillgar iawn ac yn ateb pob cwestiwn.”

“Roedd y staff yn gyfeillgar iawn ac yn eich hysbysu o bob triniaeth. Maent hefyd yn barchus iawn.”

“Roedd lefel y gwasanaeth a ddarparwyd yn rhagorol a phob aelod o staff yn sylwgar a dymunol iawn, ac, yn bwysicaf oll, gyda digon o amser i wrando a chynghori.”

Cadw’n iach

Roedd yna swm sylweddol o wybodaeth ar gael ym mhrif dderbynfa ac ystafelloedd aros yr adran mewn perthynas â thriniaethau radiotherapi a’r cymorth cancer oedd ar gael i gleifion a’u teuluoedd. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod gwybodaeth gyfyngedig ar gael i gleifion mewn perthynas â chynghori a chymorth gofal iechyd cyffredinol. Dylai’r bwrdd iechyd ystyried darparu gwybodaeth bellach am bynciau megis ffyrdd iach o fyw a rhoi’r gorau i ysmegu.

Arddangoswyd posteri yn yr adran yn cynghori cleifion i hysbysu staff os oes ganddynt unrhyw gyflyrau meddygol presennol. Yn ogystal, roedd posteri yn cael eu harddangos drwy’r adran yn cynghori cleifion o bwysigrwydd rhoi gwybod i staff os oedd tebygrwydd y gallant fod yn feichiog. Mae hyn yn bwysig i atal niwed posibl i faban heb ei eni gan y pelydrau egni uchel (ymbelydredd ïoneiddio) a ddefnyddir yn ystod radiotherapi ac mae’n ofynnol o dan RhYŷ(CM).

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai’r bwrdd iechyd ystyried darparu gwybodaeth ychwanegol am gynghori a chymorth gofal iechyd cyffredinol yn yr adran.

Gofal ag urddas

Yn ystod ein hamser yn yr adran, gwelsom staff yn siarad â chleifion mewn modd cwrtais, sensitif a phroffesiynol.

Ni chlywsom unrhyw sgysiau sensitif a gynhaliwyd yn yr adran yn ystod ein hymweliad. Cawsom ein hysbysu bod cleifion yn cael eu symud i ystafell wag neu swyddfa i gael sgysiau preifat, pan fo angen. O’r 50 claf a ymatebodd i’r

Tudalen 10 o 52

cwestiwn perthnasol ar ein harolwg, gwnaeth 47 gadarnhau eu bod yn gallu siarad â staff am eu gweithdrefn neu driniaeth heb gael eu clywed gan bobl eraill, a dywedodd tri nad oeddent yn gallu gwneud hyn.

Ym mhrif ardal aros yr adran ar gyfer triniaethau, roedd yna ddau giwbicl newid ar gael ar gyfer cleifion. Roedd y ciwbiclau hyn wedi'u gosod â llenni ar gyfer preifatrwydd, i ganiatáu'r claf i newid i ddillad priodol ar gyfer triniaeth pe byddai angen. Fodd bynnag, byddai angen i'r claf gerdded ar draws ardal y brif ystafell aros i'r ystafell driniaeth wedyn. Cafodd y mater hwn ei amlygu yn yr adroddiad RhYŷ(CM) blaenorol gan AGIC yn dilyn arolygiad a gwblhawyd ar 14 a 15 Tachwedd 2017. Yn yr adroddiad blaenorol, argymhellwyd bod y bwrdd iechyd yn ail-leoli'r ciwbiclau newid i ffwrdd o'r brif ardal aros.

Cawsom ein hysbysu gan uwch-reolwyr fod trafodaethau a chynlluniau ar gyfer ail-leoli cyfleusterau newid wedi bod yn mynd rhagddynt, ond amharwyd ar y cynlluniau hyn o ganlyniad i newidiadau staffio, COVID-19, a gwaith datblygu arall yn cael ei gynnal yn yr adran hefyd. Cawsom ein hysbysu gan uwch-reolwyr hefyd fod y seilwaith a gofod sydd ar gael yn yr adran yn her.

Er ein bod yn deall yr heriau a wynebwr yn sgil y cyfyngiadau ffisegol, rydym yn dal o'r farn y gallai'r trefniant hwn beryglu urddas cleifion a dylid ei adolygu eto.

Yn ystod ein hamser yn yr adran, ni welsom unrhyw gleifion yn defnyddio'r ciwbiclau hyn. Yn ogystal, ac eithrio un claf, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd ein harolwg eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, a chadarnhaodd pob claf eu bod yn gallu cynnal eu preifatrwydd, eu hurddas a'u gwyleidd-dra eu hunain yn ystod eu hapwyntiadau.

Roedd ardal aros yr adran wedi'i haildrefnu i ganiatáu cadw pellter cymdeithasol rhwng cleifion. Roedd nifer y cadeiriau wedi'i leihau, ond roedd nifer y cadeiriau a oedd ar gael i weld yn briodol ar gyfer nifer y cleifion a oedd yn mynychu yn ystod ein hamser yn yr adran.

Gwybodaeth i gleifion

Fel y manylwyd yn flaenorol, arddangoswyd gwybodaeth ac roedd ar gael i gleifion eu cymryd drwy'r adran mewn perthynas â chanserau gwahanol, yn ogystal â'r triniaethau a chymorth cysylltiedig sydd ar gael i gleifion.

Cadarnhaodd staff y gwnaethom siarad â nhw fod cleifion yn cael eu darparu â gwybodaeth sy'n ymwneud â'r opsiynau ar gyfer triniaeth, gan gynnwys dim

triniaeth, cyn unrhyw gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil cynllunio neu driniaeth. Cawsom ein hysbysu bod pob claf yn cael ei hysbysu o fuddion a risgiau cysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil cynllunio, triniaeth a dilysu drwy drafodaethau gyda staff ar adeg y cydsyniad yn unol â RhYŷ(CM). Roedd cydsyniad yn cael ei gasglu yn unol â gweithdrefn y bwrdd iechyd a gan ddefnyddio ffurflenni cydsynio cenedlaethol lle roeddent ar gael. Caiff hyn ei ddogfennu ar y ffurflen gydsynio berthnasol ac mae copi ar gael i'r claf.

Mae gwybodaeth ysgrifenedig a ddarperir i'r claf fel rhan o'r broses gydsynio hefyd yn cyfeirio at fuddion a risgiau'r ymbelydredd sy'n gysylltiedig â'i driniaeth radiotherapi. Gwelwyd copïau wedi'u cwblhau o ffurflenni cydsynio ac enghreifftiau o wybodaeth ysgrifenedig yn ystod yr arolygiad.

Ac eithrio un, nododd yr holl gleifion a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn teimlo eu bod yn cymryd rhan cymaint ag yr oeddent am fod mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth. Yn ogystal, gwnaeth y mwyafrif helaeth o gleifion gadarnhau eu bod yn teimlo eu bod wedi cael gwybodaeth glir i ddeall buddion a risgiau eu hopsiynau triniaeth.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn teimlo bod staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad.

Cawsom ein hysbysu bod dolen glyw ar gael yn yr adran y gellid ei gosod ar ein cyfer i gynorthwyo pobl a oedd yn mynychu a oedd yn gwisgo dolenni clyw i gyfathrebu â staff. Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod yr adran fel arfer yn cael ei hysbysu ymlaen llaw os oes claf wedi'i drefnu i fynychu'r adran ag unrhyw nam ar y synhwyrâu. Trwy wneud hynny, gellir gwneud trefniadau i gael dehonglwyr lle bo angen.

Roedd y rhan fwyaf o wybodaeth a geir ei harddangos yn yr adran ar gael yn Saesneg a Chymraeg. Cawsom ein hysbysu bod rhywfaint o staff a oedd yn siarad Cymraeg yn gweithio yn yr adran. Fodd bynnag, nid oedd yn amlwg yn syth yn ardaloedd cyhoeddus yr adran y gallai cleifion siarad yn y Gymraeg pe hoffent wneud hynny. Gellid hyrwyddo argaeledd y siaradwyr Cymraeg sy'n

gweithio yn yr adran neu drwy gymorth cyfathrebu yn well i helpu i gyflawni'r 'Cynnig Rhagweithiol'.³

Nododd tri chlaf a ymatebodd i'n harolwg mai eu hiaith ddewisol oedd Cymraeg a gwnaeth yr holl gleifion a ymatebodd i'n harolwg nodi eu bod wedi gallu cyfathrebu â staff yn eu hiaith ddewisol, yn ogystal â chael mynediad at wybodaeth gofal iechyd yn eu hiaith ddewisol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i hyrwyddo argaeledd staff sy'n siaradwyr Cymraeg / cymorth Cymraeg yn yr adran i helpu i gyflawni'r 'Cynnig Rhagweithiol'.

Gofal unigol

Gofal amserol

O'r 51 claf a ymatebodd i'r cwestiwn perthnasol ar ein harolwg, cadarnhaodd 50 ohonynt ei fod yn "hawdd iawn" neu "eithaf hawdd" i gael apwyntiad ar gyfer eu triniaeth.

Yn ardaloedd aros yr adran, roedd sgriniau electronig mawr a arddangosai wybodaeth mewn perthynas ag unrhyw oedi disgwyledig ar gyfer pob peiriant sydd mewn defnydd. Cawsom ein hysbysu hefyd fod y radiograffwyr yn hysbysu cleifion yn rheolaidd wrth iddynt gyrraedd os ydynt yn gwybod bod oedi sylweddol i'w gweithdrefn neu driniaeth yn debygol.

Gwrando a dysgu o adborth

Gwnaeth staff uwch y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r trefniadau sydd ar waith i ymateb i unrhyw bryderon ar lafar a godwyd gan gleifion. Cawsom ein hysbysu bod ceisiadau wedi cael eu gwneud, pan fo hynny'n bosibl, i geisio datrys y materion gyda'r claf yn gyflym ac yn effeithlon. Pan nad yw hyn yn bosibl, caiff y cleifion eu cyfeirio at brosesau pryderon y bwrdd iechyd. Cadarnhaodd

³ Ystyr 'Cynnig Rhagweithiol' yw darparu gwasanaeth yn y Gymraeg heb i rywun orfod gofyn amdano. Dylai'r Gymraeg fod yr un mor weladwy â'r Saesneg.

staff fod pob cwyn a dderbyniwyd, gan gynnwys rhai ar lafar, yn cael ei hadrodd drwy Datix (system adrodd digwyddiadau electronig). Roedd gwybodaeth ar gael yn ardaloedd aros yr adran mewn perthynas â gweithdrefn gwynion Cymru gyfan y GIG, sef Gweithio i Wella.⁴

Cawsom ein hysbysu bod trefniadau ar waith i ganiatáu cleifion i roi adborth ar eu profiadau yn yr adran. Er enghraifft, mae arolygon cleifion wedi cael eu cynnal yn flaenorol a chawsom ein hysbysu bod cynlluniau i gynnal arolygon pellach yn y dyfodol.

Amlygodd ymatebion a gafwyd drwy ein harolwg staff fod y mwyafrif helaeth a ymatebodd i'r cwestiwn perthnasol yn ymwybodol o'r mecanweithiau adborth cleifion sydd ar waith; fodd bynnag, nododd tua 20 y cant o staff eu bod un ai "ddim" neu "ddim yn gwybod" p'un a oedd diweddariadau rheolaidd yn cael eu rhoi iddynt mewn perthynas ag adborth cleifion a dderbyniwyd gan y gwasanaeth. Yn ogystal, nid oedd dulliau ar waith i rannu'r canlyniadau neu gamau a gymerwyd o ganlyniad i arolygon blaenorol gyda chleifion.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i ddarparu staff a chleifion gyda diweddariadau rheolaidd ar yr adborth profiad cleifion a dderbyniwyd gan y gwasanaeth, yn ogystal ag unrhyw gamau dilynol a gymerir.

⁴ 'Gweithio i Wella' yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt, a dysgu ohonynt. Materion a nodir o ddigwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, o ran cyrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru yw pryderon.

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Yn gyffredinol, roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'u rolau a chyfrifoldebau fel deiliad dyletswydd yn unol â RhYŷ(CM) 2017.

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn dangos bod trefniadau digonol wedi'u gweithredu i ganiatáu atal heintiau a dihalogi yn yr adran yn effeithiol.

Ar ôl adolygu'r wybodaeth a ddarparwyd a thrafodaethau gyda staff, roedd tystiolaeth ar gael i arddangos bod cysylltiadau ag ymbelydredd yn cael eu cynnal yn ddiogel yn yr adran ac mewn cydymffurfedd â RhYŷ(CM) 2017. Fodd bynnag, gwnaethom nodi ychydig o feysydd lle mae angen diweddarau gweithdrefnau a dogfennau cysylltiedig er mwyn adlewyrchu'r arfer clinigol cytunedig.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau'r cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig gyfredol i staff ei dilyn i adnabod cleifion yn gywir cyn eu cysylltiad ag ymbelydredd. Nod hyn yw sicrhau bod y claf cywir yn cael y cysylltiad ag ymbelydredd cywir, yn unol â gofynion RhYŷ(CM) 2017. Roedd y weithdrefn yn nodi bod disgwyl i staff gadarnhau enw llawn, dyddiad geni a chyfeiriad cartref y claf. Mae'r dull hwn yn unol â chanllawiau

proffesiynol cyfredol.⁵ Defnyddiwyd dull adnabod ffotograffig fel adnabyddwr ychwanegol cyn triniaeth.

Roedd y weithdrefn hefyd yn manylu ar y camau y dylai staff eu cymryd os ydynt yn dod ar draws gwahanol fathau o gleifion, gan gynnwys unigolion a allai fod â diffyg galluedd, unigolion â nam ar y clyw, ac unigolion sy'n methu cyfathrebu yn y Saesneg.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio'r weithdrefn gywir i adnabod cleifion cyn unrhyw gysylltiadau ag ymbelydredd yn yr adran. Yn ychwanegol, dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i'r cwestiwn ar ein harolwg eu bod wedi'u gofyn i gadarnhau eu manylion personol cyn cychwyn eu triniaeth neu weithdrefn. Fel rhan o'n harolygiad, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion, ac roedd pob cofnod a adolygwyd yn rhoi tystiolaeth fod gwiriadau adnabod cleifion wedi cael eu cynnal gan staff, yn unol â'r weithdrefn ysgrifenedig.

Unigolion sydd â'r gallu i gael plant (ymholiadau yn ymwneud â beichiogrwydd)

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â'r broses ar gyfer cadarnhau statws beichiogrwydd unigolion o oedran geni plant, cyn unrhyw gysylltiadau ag ymbelydredd, fel rhan o'u cysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil cynllunio neu driniaeth. Nod y weithdrefn hon oedd sicrhau bod ymholiadau o'r fath yn cael eu gwneud mewn modd safonol a chyson gan staff.

Roedd y weithdrefn yn nodi'r broses y dylai staff ei dilyn yn dibynnu ar ymatebion yr unigolyn. Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod yn rhaid gofyn i unigolion rhwng 12 a 55 oed os oes unrhyw debygrwydd y gallent fod yn feichiog. Fodd bynnag, amlygwyd nad oedd y weithdrefn y gwnaethom ei hadolygu gan y cyflogwr yn cynnwys y cyfyngiad oedran isaf. Dylid cynnwys y manylyn hwn yn y weithdrefn ac unrhyw ddogfennau cysylltiedig ar gyfer staff i'w dilyn.

Fel rhan o'r broses ymholiad beichiogrwydd, cawsom ein hysbysu bod yn rhaid i'r claf hefyd lofnodi datganiad beichiogrwydd electronig, fel rhan o'r broses

⁵ <https://www.rcr.ac.uk/sites/default/files/guidance-on-irmer-implications-for-clinical-practice-in-radiotherapy.pdf>

gydsynio, er mwyn cadarnhau bod y gwiriad wedi cael ei gynnal, bod y risgiau wedi cael eu hegluro iddi, a'i bod wedi cadarnhau nad yw'n feichiog. Caiff y wybodaeth hon ei storio ar gofnod y claf wedyn. Roedd yn gadarnhaol nodi, ar yr achlysuron pan fo'r cleifion yn ansicr p'un a ydynt yn feichiog, y caiff trefniadau eu gwneud ar gyfer cynnal profion gwaed cyn unrhyw gysylltiad ag ymbelydredd.

Yn dilyn adolygiad o weithdrefn y cyflogwr a thrafodaethau gydag uwch-staff, cafodd ei amlygu bod angen datganiad pendant yn y weithdrefn, er mwyn sicrhau bod staff yn ymwybodol, ar yr achlysuron pan fydd cysylltiadau ag ymbelydredd yn mynd yn eu blaenau gyda beichiogrwydd hysbys, y byddai angen i'r claf roi ei chydysyniad unwaith eto. Caiff y mater hwn ei fanylu ymhellach yn yr adran 'Cyfiawnhad ar gyfer achosion unigol o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol'.

Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw fel rhan o'n harolygiad yn gallu disgrifio eu cyfrifoldebau mewn perthynas â'r ymholiadau gofynnol, a oedd yn unol â gweithdrefn y cyflogwr. Roedd cofnodion cleifion a adolygwyd yn rhoi tystiolaeth fod gwiriadau statws beichiogrwydd wedi'u cynnal a'u cofnodi gan staff ar gyfer cleifion perthnasol.

Fel y manylwyd yn flaenorol, gwelsom dystiolaeth o bosteri wedi'u harddangos yn yr adran yn cynghori cleifion i siarad â staff os ydynt un ai yn feichiog neu'n meddwl eu bod. Soniwyd bod ystyriaeth o feichiogrwydd yn cael ei chynnwys mewn gwybodaeth ysgrifenedig a roddir i gleifion adeg rhoi eu cydysyniad.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag ymholiadau beichiogrwydd yn cael ei diweddarau i nodi'r ystod oedran benodol o gleifion y dylid gofyn y cwestiwn iddynt.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag ymholiadau beichiogrwydd yn cael ei diweddarau i nodi'r camau gofynnol ar achlysuron pan fydd cysylltiad ag ymbelydredd yn parhau gyda beichiogrwydd hysbys.

Achosion o gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil delweddu anfeddygol

Ni chafodd unrhyw gysylltiadau anfeddygol⁶ eu perfformio yn yr adran.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd yna ganllawiau atgyfeirio sefydledig ar waith a disgrifiwyd trefniadau digonol ar gyfer gwneud y rhain ar gael i unigolion â'r hawl i atgyfeirio cleifion at yr adran. Gwelwyd bod canllawiau atgyfeirio penodol i'r safle yn cael eu cynnwys mewn protocolau clinigol perthnasol fel rhan o'r broses arolygu. Yn ogystal, cawsom ein hysbysu bod hyfforddiant ymwybyddiaeth atgyfeirio yn cael ei ddarparu i staff perthnasol.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig cyflogwr ar waith yn amlinellu'r broses atgyfeirio i unigolion ei dilyn. Yn ogystal, roedd y gwasanaeth wedi comisiynu ei system rheoli oncoleg i gynnwys ffurflenni atgyfeirio electronig a oedd yn benodol i'r safle. Roedd hyn yn caniatáu atgyfeiriadau cleifion i gael eu cwblhau'n electronig ar y safle neu mewn clinigau pellennig. Roedd atgyfeiriadau papur wedi cael eu gwaredu. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu cwblhau'n rheolaidd ar adeg cael cydsyniad y claf.

Roedd mynediad at y ffurflen atgyfeirio electronig drwy gyfrineiriau unigol ac roedd wedi'i gyfyngu i unigolion a hewlir fel atgyfeirwyr. Roedd y ffurflenni atgyfeirio yn benodol i'r safle ac wedi'u cysylltu â'r protocol clinigol perthnasol. Roedd mynediad at ffurflenni atgyfeirio penodol wedi'i gyfyngu i'r atgyfeirwyr â hawl ar y safle hwnnw.

Roedd y meysydd perthnasol yn y ffurflen atgyfeirio yn orfodol. Golygai hyn nad oedd yn bosibl cyflwyno atgyfeiriad anghyflawn. Roedd pob ffurflen atgyfeirio yn cynnwys tri adnabyddwr claf unigryw a datganiad beichiogrwydd pan oedd hynny'n berthnasol. Roedd yn bosibl gweld yr atgyfeiriwr yn eglur ar y ffurflen atgyfeirio.

Roedd atgyfeiriadau wedi'u cwblhau yn cael eu gwneud ar gael yn awtomatig o fewn y system rheoli oncoleg i staff trefnu. Gwnaed trefniadau mewn rhan arall o'r system rheoli oncoleg gan weithredwyr hyfforddedig yn unol â gweithdrefnau

⁶ Mae achosion o gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil delweddu anfeddygol yn cynnwys y rhai ar gyfer asesu iechyd at ddibenion cyflogaeth, dibenion mewnffudo a dibenion yswiriant. Gellir cyflawni'r rhain hefyd i nodi gwrthrychau cudd yn y corff.

lleol a phrotocolau clinigol. Dylid cymeradwyo'r gwasanaeth am ddatblygu'r system atgyfeirio hon.

Cawsom ein hysbysu y cafodd cleifion yr oedd angen triniaeth bracitherapi arnynt eu hatgyfeirio at Ganolfan Ganser Felindre yng Nghaerdydd. Cafodd y trefniadau cadarn ar gyfer y practis hwn eu disgrifio gan uwch-reolwyr, ond dylid ystyried dogfennu'r cytundeb hwn gydag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre yn ffurfiol.

Fel rhan o'n harolygiad, gwnaethom adolygu sampl ar hap o ddogfennau atgyfeirio cleifion presennol a dderbyniwyd gan yr adran. Yn gyffredinol, cafodd y ffurflenni atgyfeirio eu cwblhau i safon uchel gyda'r holl wybodaeth ofynnol yn hawdd ei chyrchu o fewn yr atgyfeiriadau a adolygwyd.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr ystyried dogfennu'r trefniant sydd ar waith gydag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre ar gyfer trin cleifion bracitherapi yn ffurfiol.

Dyletswyddau ymarferwyr, gweithredwyr ac atgyfeirwyr

Roedd gan y cyflogwr system ar waith i nodi gwahanol rolau Rhŷi(CM) y gweithwyr proffesiynol a oedd yn rhan o'r gwaith atgyfeirio a chyfiawnhau a'r gwaith o ddarparu cysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil radiotherapi i gleifion. Roedd polisi'r bwrdd iechyd ar weithredu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 yn manylu ar y rolau a chyfrifoldebau penodol yn unol

â RhYŷ(CM), sef atgyfeiriwr,⁷ ymarferydd⁸ a gweithredwr⁹ (y gelwir yn ddeiliaid dyletswydd).

Roedd y polisi yn cynnwys canllawiau ynghylch y gofynion y mae'n rhaid eu bodloni cyn y gellir rhoi hawl ffurfiol i unigolyn fod yn ddeiliad dyletswydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw fel rhan o'n harolygiad yn arddangos ymwybyddiaeth a dealltwriaeth dda o'u rolau deiliad dyletswydd o dan RhYŷ(CM).

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn nodi bod Grŵp Cysylltiad Meddygol y bwrdd iechyd, a gadeirir gan Gyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd y bwrdd iechyd, wedi cael ei sefydlu i oruchwyllo cydymffurfedd â'r polisi ac i ystyried materion diogelwch cleifion sy'n codi o gysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol ledled y bwrdd iechyd.

Roedd y polisi'n cael ei ategu gan ddwy weithdrefn tanategol – Radiotherapi: RhYŷ(CM) mewn Oncoleg a RhYŷ(CM) mewn Ffiseg Radiotherapi – a oedd yn manylu rolau'r deiliaid dyletswydd gwahanol mewn perthynas â chysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil radiotherapi. Roedd y rhain yn gyson â'r arferion a ddisgrifiwyd ar adeg yr arolygiad ac fe'u hadlewyrchwyd mewn cofnodion a adolygwyd.

Fel rhan o'n harolygiad, gwnaethom adolygu sampl o gofnodion hyfforddi, cymhwysedd a hawlogaethau deiliaid dyletswydd. Yn gyffredinol, roedd y cofnodion a adolygwyd yn dda ac yn arddangos cydymffurfedd. Yn ogystal, roedd y systemau sydd ar waith i fonitro cydymffurfedd wedi'u datblygu'n dda ac yn gadarn. Ar adeg ein harolygiad, roedd y gwasanaeth yn y broses o drosglwyddo

⁷ O dan RhYŷ(CM), mae atgyfeiriwr yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd â hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i atgyfeirio unigolion i ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol.

⁸ O dan RhYŷ(CM), mae ymarferydd yn weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig sydd â hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gymryd cyfrifoldeb am achos unigol o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol. Cyfiawnhau achosion o gysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol yw prif swyddogaeth yr ymarferydd.

⁹ O dan RhYŷ(CM), mae gweithredwr yn unrhyw unigolyn sydd â'r hawl, yn unol â gweithdrefnau'r cyflogwr, i gyflawni'r agweddau ymarferol ar gynnal achos o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol.

o gofnodion papur i system hollol electronig ac roedd cynlluniau da ar gyfer y cyfnod pontio hwn yn amlwg.

Cafodd y trefniadau ar gyfer hysbysu staff o unrhyw newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau yn yr adran eu disgrifio i ni. Mae gan bob aelod o staff fynediad at y system rheoli dogfennau electronig sydd ar waith, sy'n tynnu sylw pan fydd angen adolygu dogfennau wedi'u diweddarau. Yn ogystal, cawsom ein hysbysu bod newidiadau allweddol wedi'u trafod gyda staff mewn cyfarfodydd tîm a rheolwyr, a chaiff negeseuon e-bost eu dosbarthu yn ôl yr angen hefyd i roi gwybodaeth berthnasol i staff.

Cyfiawnhad ar gyfer achosion unigol o ddod i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol

Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr ar waith a oedd yn amlinellu'r trefniadau ar gyfer cyfiawnhau ac awdurdodi¹⁰ cysylltiadau ag ymbelydredd, yn ystod cyfnodau cynllunio, dilysu, triniaeth ac ailgynllunio llwybr y claf. Roedd gwybodaeth a ddarparwyd a thrafodaethau gyda staff mewn perthynas â'r trefniadau sydd ar waith yn arddangos cydymffurfedd â RhYI(CM) 2017.

Disgrifiodd uwch-reolwyr y broses ar gyfer cyfiawnhau cysylltiadau cleifion ag ymbelydredd pan nad oes modd bod yn sicr nad yw'r claf yn feichiog. Roedd hyn yn cynnwys yr ymarferydd yn egluro buddion a risgiau oedi'r weithdrefn a thrafod pob opsiwn a oedd ar gael. Fodd bynnag, amlygwyd nad oedd yr arfer a ddisgrifiwyd gan staff yn cael ei adlewyrchu yng ngweithdrefn y cyflogwr.

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â chyfiawnhau ac awdurdodi yn cael eu diweddarau i adlewyrchu arferion cytunedig mewn perthynas â chysylltiadau ag ymbelydredd a gynhelir pan nad oes modd bod yn sicr nad yw'r claf yn feichiog.

Optimeiddio

¹⁰ Cyfiawnhau yw'r broses o bwyso a mesur buddion disgwylledig cysylltiad ag ymbelydredd yn erbyn yr niwed posibl ar gyfer yr unigolyn hwnnw yn sgil y cysylltiad ag ymbelydredd. Awdurdodi yw'r dystiolaeth fod cyfiawnhad wedi digwydd.

Roedd gan y cyflogwr drefniadau ar waith ar gyfer optimeiddio¹¹ cysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil cynllunio, dilysu a thriniaeth. Nod y trefniadau hyn oedd sicrhau bod dosau ymbelydredd a roddir i gleifion, o ganlyniad i gysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil cynllunio a dilysu, yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol. Cafodd yr holl gysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil triniaeth eu cynllunio a'u dilysu yn unigol fel rhan o'r broses optimeiddio.

Roedd tystiolaeth ar gael, o fewn y protocolau clinigol a adolygwyd, yn manylu ar sut roedd cysylltiadau ag ymbelydredd yn cael eu cynllunio a'u dilysu yn unigol, gan sicrhau bod dosau i ardaloedd nad oeddent yn darged mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

O ganlyniad i'r dosau uchel o ymbelydredd a roddir yn ystod radiotherapi, ni chaniateir gofalwyr a chysurwyr¹² i fod yn bresennol yn ystod triniaethau ar gyfer eu diogelwch.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Mae'n ofynnol yn ôl RhYi(CM) 2017 bod lefelau cyfeirio diagnostig¹³ yn cael eu sefydlu ar gyfer archwiliadau radio-diagnostig. Nid yw'r gofyniad hwn yn berthnasol i gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil radiotherapi. Fodd bynnag, nodwyd bod dosau amcangyfrifedig lleol o brotocolau tomograffeg gyfrifiadurol safonol wedi'u sefydlu ar gyfer protocolau cynllunio tomograffeg gyfrifiadurol yn unol â chanllawiau cenedlaethol.¹⁴ Ar adeg ein harolygiad, cawsom ein hysbysu bod y dosau amcangyfrifedig wedi'u hadolygu ac yn aros i gael eu cadarnhau ar gyfer y sganiwr CT a oedd newydd ei gomisiynu. Yn ogystal, roedd amcangyfrifon dosau wedi cael eu sefydlu ar gyfer y dyfeisiau delweddu a ddefnyddir ar gyfer

¹¹ Mae optimeiddio yn cyfeirio at y broses lle mae dosau unigol yn cael eu cadw mor isel ag sy'n rhesymol ymarferol.

¹² O dan RhYi(CM) 2017, mae gofalwyr a chysurwyr yn unigolion sy'n cael cysylltiad ag ymbelydredd i'oneiddio yn ymwybodol ac o'u gwirfodd drwy gefnogi a chysuro'r rheini sy'n cael cysylltiad ag ymbelydredd.

¹³ Amcan y lefelau cyfeirio diagnostig yw helpu i osgoi dosau gormodol o ymbelydredd i gleifion. Defnyddir lefelau cyfeirio diagnostig fel canllaw i helpu i hyrwyddo gwelliannau mewn ymarfer amddiffyn rhag ymbelydredd.

¹⁴ [Lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol o 19 Awst 2019 – GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/publications/clinical-recommendations-for-the-use-of-radiotherapy-in-the-management-of-cancer)

dilysu. Roedd y dull hwn ar gyfer sefydlu dosau amcangyfrifedig yn amlygu ymrwymiad yr adran i optimeiddio cysylltiadau ag ymbelydredd a mabwysiadu arferion gorau.

Paediatreg

Cadarnhaodd uwch-reolwyr nad yw'r adran yn darparu triniaeth radiotherapi i blant. Fodd bynnag, amlygwyd na ddogfennwyd hyn yn unrhyw ddarn o ddogfennaeth yr adran a adolygwyd. Dylai'r cyflogwr ystyried cynnwys datganiad o fewn y dogfennau perthnasol sy'n nodi nad yw'r adran yn darparu triniaethau paediatrig.

Gwerthuso clinigol

Disgrifiodd uwch-reolwyr y trefniadau sydd ar waith ar gyfer gwerthusiad clinigol o gysylltiadau ag ymbelydredd¹⁵ a gynhelir yn y camau cynllunio, dilysu a thriniaeth. Yn dilyn adolygiad o'r cyfeiriadau i werthusiad clinigol o fewn gweithdrefnau'r cyflogwr, amlygwyd y dylai'r cyfrifoldebau ar gyfer y gwerthusiad clinigol o bob math o gysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol gael eu hadlewyrchu'n well o fewn y ddogfennaeth gysylltiedig. Dylid cynnwys manylder i adlewyrchu'n well sut mae cysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil cynllunio, dilysu a thriniaeth yn cael eu gwerthuso'n glinigol a lle caiff tystiolaeth o hyn o fewn cofnodion cleifion.

Yn ogystal, cafodd ei amlygu fod angen diweddarau gofynion perthnasol y fframwaith hyfforddiant, cymhwysedd a hawlogaethau ar gyfer clinigwyr sy'n gweithio yn yr adran i adlewyrchu'r arferion cytunedig, er mwyn eu caniatáu i gyflawni swyddogaethau'r gweithredwr ar gyfer gwerthuso clinigol.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau perthnasol y cyflogwr yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r trefniadau cytunedig ar gyfer gwerthusiad clinigol o bob cysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol a gynhelir yn yr adran.

¹⁵ Mae gwerthuso clinigol yn bwysig i helpu i lywio cam nesaf gofal a thriniaeth claf.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y fframwaith hyfforddiant, cymhwysedd a hawlogaethau ar gyfer clinigwyr yn cael ei ddiweddarau i gofnodi tasg y gweithredwr o werthuso clinigol yn glir.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr stocrestr o'r cyfarpar a ddefnyddir yn yr adran. Roedd y stocrestr yn cynnwys y wybodaeth sy'n ofynnol o dan RhYŷ(CM) 2017.

Roedd fframwaith sicrhau ansawdd ar waith ar gyfer yr holl offer yn yr adran. Cafodd hyn ei amlinellu yn y gweithdrefnau lleol a adolygwyd fel rhan o'r broses arolygu. Darparwyd tystiolaeth o'r broses ac roedd siartiau ar gael i staff yr adran eu dilyn, yn ogystal â'r rota ar waith, a oedd yn amlinellu'r gofynion sicrhau ansawdd, lefelau goddefiant, dyddiad cwblhau ac unigolion cyfrifol. Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod trefniadau ar waith i fonitro cydymffurfedd â'r offer sicrhau ansawdd gofynnol yn rheolaidd.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd arwyddion i'r adran o fewn y prif ysbyty ac roedd mynediad gwastad drwyddo draw. Roedd hyn yn caniatáu cleifion ag anawsterau symudedd i gael mynediad at yr adran ac ymadael yn ddiogel.

Roedd trefniadau ar waith i hyrwyddo diogelwch staff, cleifion ac ymwelwyr. Er enghraifft, roedd arwyddion priodol a mecanweithiau mynediad cyfyngedig ar waith i atal pobl anawdurdodedig rhag dod i mewn i ardaloedd lle'r oedd cyfarpar radiotherapi yn cael ei ddefnyddio.

Yn gyffredinol, roedd yr adran yn ymddangos yn lân, wedi'i chynnal yn dda, ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, ar adeg ein harolygiad, roedd yna ryw faint o waith datblygu yn cael ei gynnal o fewn yr adran i osod peiriant triniaeth newydd. Roedd arwyddion clir ar gyfer ardal yr adran lle roedd y gwaith yn cael ei wneud ac roedd mesurau lliniaru ar waith i atal mynediad heb awdurdod i'r ardal. Nid oedd unrhyw faterion yr adroddwyd i ni neu y cafwyd eu harsylwi i awgrymu bod y gwaith datblygu yn cael effaith ar ofal a/neu brofiad y cleifion.

Atal a rheoli heintiau

Gwnaeth gwybodaeth a ddarparwyd gan staff y gwnaethom siarad â nhw yn nodi bod trefniadau digonol ar waith ar gyfer cynnal gwaith atal heintiau a dihalogi effeithiol yn yr adran. Cawsom ein hysbysu bod y trefniadau hyn wedi cael eu cryfhau o ganlyniad i COVID-19.

Disgrifiodd uwch-reolwyr y trefniadau sydd ar waith, gan gynnwys sicrhau bod ardaloedd perthnasol yn cael eu glanhau yn rheolaidd ar ôl pob claf a'r gwaith dihalogi ychwanegol a oedd ei angen ar achlysuron pan oedd cleifion sydd wedi cael canlyniad COVID-19 positif yn mynychu'r adran ar gyfer triniaeth. Cadarnhaodd yr holl staff a wnaeth ymateb i'n harolwg fod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer offer ac ardaloedd perthnasol. Yn ogystal, roedd pob aelod o staff yn teimlo bod y newidiadau amgylcheddol ac ymarfer angenrheidiol wedi cael eu gweithredu yn yr adran.

Ym mhrif fynedfa'r adran, roedd gorsaf atal a rheoli heintiau wedi cael ei gosod gyda gweithiwr cymorth gofal iechyd yn ei goruchwyllo. Gofynnwyd i bob claf ac ymwelydd a oedd yn mynychu'r adran p'un a oedd wedi cael unrhyw symptomau COVID-19 neu wedi dod i gysylltiad ag unrhyw un â COVID-19 yn ddiweddar. Yna, byddai hylif diheintio dwylo yn cael ei ddarparu i'r unigolyn cyn iddo gael mynediad at y brif dderbynfa.

Roedd sgriniau plastig clir wedi'u gosod ar ddesg y brif dderbynfa i amddiffyn staff a chleifion. Roedd system hunanwasanaeth ar gyfer mewngofnodi ar gael ar ddesg y dderbynfa, i ganiatáu cleifion i gadarnhau eu bod wedi cyrraedd drwy sganio cod QR o lythyr eu hapwyntiad. Mae system unffordd wedi'i gweithredu yn y prif ardaloedd aros. Arddangoswyd arwyddion drwyddo draw i atgoffa unigolion o'r rheol cadw pellter o ddau fetr ac roedd hylif diheintio dwylo ar gael drwy'r adran.

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd nifer y cadeiriau yn ardaloedd aros yr adran wedi'i leihau ac roeddent wedi'u haildrefnu i alluogi cadw pellter cymdeithasol rhwng cleifion sy'n aros. Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod cadeiriau newydd y gellir eu glanhau â chlwt wedi'u gosod ar ddechrau'r pandemig i alluogi glanhau digonol.

Disgrifiodd uwch-reolwyr y trefniadau sydd ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu sgrinio'n rheolaidd ar gyfer COVID-19. Cyn eu hapwyntiad, cysylltir â chleifion dros y ffôn i wirio p'un a oes ganddynt unrhyw symptomau. Mae'r drafodaeth hon

hefyd yn galluogi'r claf i gael gwybodaeth am y trefniadau a fydd ar waith pan fydd yn cyrraedd yr adran. Cawsom wybod hefyd, cyn cychwyn unrhyw driniaeth, ei bod yn ofynnol i'r claf gael prawf COVID-19.

Dywedodd yr holl gleifion a ymatebodd i'n harolwg eu bod yn teimlo bod yr adran yn lân ac, ac eithrio un claf, cadarnhaodd yr holl gleifion eu bod yn teimlo bod gweithdrefnau sy'n cydymffurfio â COVID-19 yn amlwg iawn yn ystod eu hamser yn yr adran.

Mae'n ofynnol i bob aelod o staff gwblhau hyfforddiant e-ddysgu atal a rheoli heintiau gorfodol. Roedd tystiolaeth a ddarparwyd fel rhan o'n harolygiad yn nodi bod yr holl staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf hwn.

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod trefniadau ar waith i sicrhau bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol ar gael o fewn yr adran. Cadarnhaodd pob aelod o staff a ymatebodd i'n harolwg fod ganddo fynediad digonol at gyfarpar diogelu personol. Yn ogystal, cawsom wybod bod yr holl staff wedi cael prawf ffitio ac wedi cael hyfforddiant mewn perthynas â gwisgo a diosg.¹⁶

Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod polisi diogelu ar waith, a oedd yn amlinellu'r camau gofynnol pe byddai gan staff unrhyw bryderon. Cawsom wybod hefyd bod arweinydd diogelu ar gyfer yr ysbyty, sydd ar gael ar gyfer cyngor a chymorth pan fo angen.

Cadarnhaodd yr holl staff a wnaeth ymateb i'r cwestiwn perthnasol ar ein harolwg eu bod wedi cwblhau hyfforddiant diogelu. Yn ogystal, nododd y cofnodion hyfforddiant a adolygwyd fod 96 y cant o staff yr adran wedi cael yr hyfforddiant gofynnol diweddaraf. Cawsom wybod bod gweddill y staff yn aros i hyfforddiant diweddaraf fod ar gael.

¹⁶ Gwisgo – gwisgo cyfarpar diogelu personol; diosg – tynnu cyfarpar diogelu personol.

Gofal effeithiol

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Archwiliadau clinigol

Darparwyd tystiolaeth o'r amserlenni archwilio clinigol a oedd ar waith yn yr adran. Roedd y wybodaeth hon yn amlinellu'r archwiliadau penodol a oedd yn ofynnol mewn perthynas ag ardaloedd gwahanol o'r gwasanaeth. Roedd y rhain yn cynnwys archwiliadau sy'n ymwneud ag atgyfeiriadau, triniaethau ac ôl-driniaethau cleifion. Cawsom dystiolaeth o archwiliadau clinigol da wedi'u cwblhau gan y gwasanaeth, a oedd yn amlinellu'r canfyddiadau a chatau gweithredu gofynnol dilynol. Yn ogystal, nodwyd bod system ail-archwilio ar waith i sicrhau bod newidiadau a weithredwyd fel rhan o'r ymateb archwilio yn cael eu monitro'n rheolaidd.

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod canlyniadau o archwiliadau yn cael eu rhannu gyda'r tîm amlddisgyblaethol a staff adrannol i sicrhau bod staff yn hollol ymwybodol o ganfyddiadau ac unrhyw newidiadau dilynol i weithdrefnau. Yn ogystal, cawsom wybod bod y gwasanaeth yn cymryd rhan mewn rhaglenni archwilio cenedlaethol i rannu canfyddiadau a chanlyniadau gyda chymheiriaid.

Cyngor arbenigol

Fel y soniwyd yn flaenorol, mae arbenigwyr ffiseg feddygol a gyflogir gan y bwrdd iechyd yn darparu goruchwyliaeth a mewnbwn uniongyrchol rheolaidd i'r adran, yn ogystal â chynghor a chymorth ad hoc. Cawsom wybod bod arbenigwyr ffiseg feddygol yn cymryd rhan yn agweddau ymarferol y gwasanaeth, gan gynnwys cynllunio triniaethau, sicrhau ansawdd offer, gwerthuso dosau cysylltiad ag ymbelydredd, optimeiddio, a dadansoddi unrhyw gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol ag ymbelydredd. Cawsom wybod hefyd bod arbenigwyr ffiseg feddygol yn cymryd rhan ym mhob cyfarfod perthnasol sy'n ymwneud â chysylltiadau ag ymbelydredd.

Cafodd rôl a chyfrifoldebau'r arbenigwr ffiseg feddygol eu manylu mewn gweithdrefnau lleol a adolygwyd fel rhan o'r broses arolygu.

Cadarnhaodd staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gallu cysylltu ag arbenigwr ffiseg feddygol am gynghor a chymorth yn ôl y gofyn. Roedd cydberthynas cadarnhaol amlwg rhwng ffisegwyr meddygol a'r staff radiotherapi o fewn yr adran, sydd wedi galluogi'r gwasanaeth i ddatblygu.

Tudalen 27 o 52

Ymchwil feddygol

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod yr adran radiotherapi yn cymryd rhan mewn ymchwil sy'n ymwneud â chysylltiadau ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol. Cawsom wybod bod y gwasanaeth ond yn cymryd rhan mewn treialon clinigol wedi'u cymeradwyo gan yr Awdurdod Ymchwil Iechyd a bod cymryd rhan mewn unrhyw dreial clinigol yn gofyn am gymeradwyaeth lleol gan Banel Adolygu Mewnol Ymchwil a Datblygu'r bwrdd iechyd.

Roedd gweithdrefn cyflogwr ar waith a amlinellai'r trefniadau ar gyfer astudiaethau ymchwil a oedd yn ymwneud â chysylltiadau ag ymbelydredd ïoneiddio yn yr adran, a oedd yn cynnwys manylion ynghylch y dull a chyfrifoldebau staff.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau'n cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi darparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.

Roedd strwythur sefydliadol ar waith ar gyfer yr adran radiotherapi gyffredinol, gyda llinellau adrodd clir.

Roedd tystiolaeth o weithlu profiadol ac ymrwymedig, gydag ethos da wrth weithio mewn tîm. Yn gyffredinol, roedd staff yn hapus â lefel y cymorth a ddarperir iddynt.

Cafodd materion eu hamlygu gan staff ynghylch y gallu a gofod a oedd ar gael yn yr adran i gyflawni'r tasgau perthnasol sy'n ofynnol fel rhan o'u rolau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Roedd yna siart strwythur radiotherapi ar waith, a oedd yn amlinellu'r llinellau adrodd eglur ar gyfer y rolau o fewn yr adran. Yn ogystal, roedd strwythur sefydliadol corfforaethol ar waith a oedd yn amlinellu'r trefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth o'r adran gyda bwrdd gweithredol y bwrdd iechyd.

Cadarnhaodd uwch-reolwyr fod cyfarfodydd rhithwir rheolaidd yn digwydd i sicrhau bod staff yn cael y diweddaraf o ran unrhyw faterion neu newidiadau sy'n cael effaith ar y gwasanaeth. Cawsom wybod bod cofnodion yn cael eu cadw yn y cyfarfodydd fel bod unrhyw staff nad ydynt yn bresennol yn gallu adolygu'r materion a drafodwyd. Yn ogystal, cawsom wybod bod diweddariadau e-bost yn cael eu hanfon yn rheolaidd at staff adrannol mewn perthynas ag unrhyw newidiadau i ganllawiau neu weithdrefnau y mae angen iddynt fod yn ymwybodol ohonynt.

Fel y soniwyd yn flaenorol, roedd gwybodaeth yn dangos tystiolaeth fod y gwasanaeth wedi ymgymryd â datblygiad sylweddol ers ein harolygiad blaenorol,

sydd wedi cael ei gynorthwyo gan y gydberthynas cadarnhaol rhwng ffisegwyr meddygol a'r staff radiotherapi. Er mwyn galluogi'r datblygiad parhaus, byddai'r gwasanaeth yn elwa o sefydlu cynlluniau pump a deng mlynedd amlddisgyblaethol cytunedig.

Cyn ein harolygiad, roedd AGIC yn gofyn i uwch-aelodau o staff yn yr adran i gwblhau holiadur hunanasesu a'i gyflwyno. Roedd hyn er mwyn darparu AGIC â gwybodaeth fanwl am yr adran, yn ogystal â pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr ar waith, mewn perthynas â RhYï(CM) 2017. Defnyddiwyd y ddogfen hon i lywio'r dull arolygu.

Roedd y ffurflen hunanasesu wedi'i chwblhau i safon uchel, gan arddangos dealltwriaeth o'r rheoliadau a'u gweithrediad mewn ymarfer clinigol. Cafodd ei dychwelyd i AGIC o fewn yr amserlen y cytunwyd arni ac roedd yn gynhwysfawr. Pan oedd angen eglurder ychwanegol ynghylch rhai o'r ymatebion a ddarparwyd, rhoddodd uwch-aelodau o staff y wybodaeth ychwanegol yn brydlon.

Ar ddyddiau ein harolygiad, sicrhodd uwch-reolwyr ymhlith y staff eu bod ar gael a gwnaethant hwyluso'r broses arolygu. Roeddent yn derbyn ein hadborth a gwnaethant arddangos parodrwydd i wneud gwelliannau o ganlyniad i'r materion a amlygwyd.

Cafodd cynrychiolwyr o bob un o adrannau radiotherapi eraill Cymru eu gwahodd gan y gwasanaeth hefyd i ymuno â rhannau perthnasol o'r arolygiad yn rhithwir. Mae hyn yn arddangos natur agored a pharodrwydd i rannu dysg gan Ganolfan Trin Canser De-orllewin Cymru.

Dyletswyddau'r cyflogwr

Hawlogaeth

Fel y nodwyd yn flaenorol, roedd gan y cyflogwr weithdrefnau ar waith ar gyfer adnabod a rhoi hawlogaeth i atgyfeirwyr, gweithredwyr ac ymarferwyr, fel sy'n ofynnol o dan RhYï(CM) 2017. Arddangosodd tystiolaeth a ddarparwyd fod proses wedi'i datblygu'n dda ar waith ar gyfer rhoi hawlogaeth i ddeiliaid dyletswydd. Yn ogystal, roedd systemau ar waith i ddarparu hyfforddiant cymhwysedd a chynefino, yn ogystal ag i wirio cymwysterau proffesiynol a chofrestriadau pob cyflogai er mwyn tanategu'r trefniadau hawlogaeth a oedd ar waith.

Roedd ymwybyddiaeth atgyfeirwyr wedi'i chynnwys fel rhan o'r hyfforddiant a ddarperir i deiliaid dyletswydd. Dylai'r cyflogwr ystyried ychwanegu dull i arddangos bod pob unigolyn wedi darllen a deall gweithdrefnau perthnasol y cyflogwr y manylir arnynt ar y rhestr gynefino.

Yn gyffredinol, roedd gan staff adrannol y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth dda o'u rôl fel deiliaid dyletswydd a chwmpas eu hawlogaethau o dan RhYI(CM).

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod dull ar waith i arddangos bod pob unigolyn wedi darllen a deall gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol fel rhan o hyfforddiant cynefino ymwybyddiaeth atgyfeirwyr.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Cadarnhaodd uwch-reolwyr mai'r prif weithredwr / prif swyddog gweithredol oedd wedi'i ddynodi fel y cyflogwr o dan RhYI(CM). Fodd bynnag, cawsom ein hysbysu, er bod y prif swyddog gweithredol yn cadw'r cyfrifoldeb cyffredinol sy'n gysylltiedig â bod y cyflogwr, ei fod wedi dirprwyo'r cyfrifoldebau cysylltiedig am gydlyn cydymffurfedd gweithgareddau sy'n ymwneud ag ymbelydredd yn y bwrdd iechyd i Gyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd. Roedd y trefniant hwn wedi'i fanylu'n glir yn y ddogfennaeth a adolygwyd.

Yn gyffredinol, roedd gweithdrefnau a phrotocolau'r cyflogwr a ddarparwyd fel tystiolaeth yn fanwl iawn ac yn arddangos cydymffurfedd â RhYI(CM) 2017. Fodd bynnag, cafodd ei amlygu bod dwy set o weithdrefnau'r cyflogwr ar gael ar gyfer y gwasanaeth: un ar gyfer radiotherapi ac un arall ar gyfer radiotherapi ffiseg feddygol. Dylai'r cyflogwr gyfuno gweithdrefnau'r cyflogwr fel y gellir creu un set o weithdrefnau i gwmpasu'r adran radiotherapi gyfan. Bydd hyn yn dileu'r risg o unrhyw anghysondebau rhwng y setiau gwahanol o weithdrefnau ar waith.

Yn ogystal, roedd y gwasanaeth yn gweithredu gan ddefnyddio systemau rheoli ansawdd deul: unwaith eto, un ar gyfer radiotherapi a'r llall ar gyfer radiotherapi ffiseg feddygol. Cawsom wybod bod y ddwy system ar gael yn ganolog i bob deiliad dyletswydd a bod cyfarfodydd wythnosol rhwng rheolwyr y system rheoli ansawdd ar waith i sicrhau cysondeb mewn dulliau. Cafodd ei adrodd bod y systemau yn cael eu cwmpasu gan uned weithredu ar y cyd ac roedd yn gadarnhaol nodi bod yr archwiliad llwybr cyntaf wedi'i gwblhau ar gyfer triniaeth

ar y fron. Roedd yr archwiliad hwn yn cwmpasu'r llwybr cyfan gyda gwybodaeth a goladwyd o'r ddwy system rheoli ansawdd. Cawsom wybod bod yna gynlluniau ar gyfer archwiliadau tebyg o lwybrau clinigol eraill. Dylai hyn roi sicrwydd pellach y gellir amlygu a mynd i'r afael â bylchau a gorgyffwrdd posibl rhwng y ddwy system rheoli ansawdd. Yn ogystal, cadarnhaodd uwch-reolwyr fod yna gynlluniau yn y dyfodol i symleiddio'r ddwy system i greu un system rheoli ansawdd. Bydd hyn yn cynnig sicrwydd pellach o unrhyw risgiau cyfunol o gael dwy system ar waith.

Roedd gwybodaeth a ddarparwyd yn manylu bod yn rhaid adolygu pob gweithdrefn bob dwy flynedd fel isafswm. Roedd yr holl ddogfennau a adolygwyd fel rhan o'n harolygiad yn gyfredol. Roedd systemau ar waith i sicrhau bod gan staff fynediad at ddogfennaeth berthnasol a hefyd i sicrhau eu bod yn cael eu nodi yn rheolaidd yn dilyn unrhyw newidiadau i weithdrefnau neu brotocolau ysgrifenedig ar waith yn yr adran.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod set unigol o weithdrefnau'r cyflogwr ar waith sy'n cwmpasu'r adran radiotherapi gyfan.

Achosion damweiniol neu anfwriadol o gysylltiad sylweddol ag ymbelydredd

Roedd yna ddwy weithdrefn cyflogwr ar waith yn amlinellu'r camau gofynnol ar gyfer adrodd ac ymchwilio i gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol posibl neu wirioneddol ag ymbelydredd. Roedd y gweithdrefnau a adolygwyd yn manylu ar y broses sydd i'w dilyn gan staff perthnasol i sicrhau bod y digwyddiad a amheuir yn destun ymchwiliad priodol, ei fod yn cael ei ddogfennu'n briodol, ac, os bydd angen, ei fod yn cael ei adrodd i AGIC mewn modd amser. Fodd bynnag, amlygwyd bod angen diweddarau'r cyfeiriad e-bost ar gyfer AGIC a nodir yn y weithdrefn.¹⁷

Disgrifiodd uwch-reolwyr y trefniadau sydd ar waith mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ag ymbelydredd, sy'n adlewyrchu'r

¹⁷ [Rhoi gwybod am Ddigwyddiadau yn ymwneud â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Amlygiad Meddygol\) | Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru \(agic.org.uk\)](#)

ddogfennaeth a adolygwyd. Cawsom hefyd wybod bod yn rhaid adrodd pob digwyddiad drwy'r system adrodd digwyddiadau (Datix) ar gyfer dadansoddiad. Roedd taenlenni misol yn cael eu dosbarthu i reolwyr gwasanaeth, sy'n cynnwys manylion ynghylch unrhyw themâu neu dueddiadau a amlygwyd.

Yn ogystal, gwelwyd crynodeb ymbelydredd o ddigwyddiadau a digwyddiadau y bu ond iddynt ddigwydd, cymhariaeth o ddadansoddiadau o dueddiadau lleol a chenedlaethol, ac astudiaeth risg ag enghreifftiau sy'n canolbwyntio ar gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ag ymbelydredd. Cawsom wybod bod dadansoddi digwyddiadau yn eitem safonol ar yr agenda mewn cyfarfodydd rheoli'r adran a hefyd bod y wybodaeth hon yn cael ei rhannu'n rheolaidd a, lle bo angen, ei thrafod gyda staff perthnasol sy'n gweithio yn yr adran.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol ag ymbelydredd yn cael eu diweddarau i roi manylion cyswllt cyfredol AGIC.

Staff ac adnoddau

Y gweithlu

Fel rhan o'n harolygiad, cynhaliwyd trafodaethau gydag uwch-reolwyr y gwasanaeth, ynghyd â detholiad o staff sy'n gweithio yn yr adran. Yn ogystal, gwnaed arolwg staff ar gael i ddarparu pob aelod o staff sy'n gweithio o fewn yr adran â'r cyfle i leisio ei farn.

Yn gyffredinol, roedd yr adborth a dderbyniwyd gan staff yn nodi eu bod yn hapus gyda lefel y cymorth ac ymgysylltiad a ddarperir iddynt. Yn dilyn yr adborth a gafwyd, roedd yn amlwg bod ethos da wrth weithio mewn tîm yn yr adran, sydd yn amlwg wedi galluogi'r cynnydd a welwyd yn dilyn arolygiad blaenorol AGIC.

Roedd adborth a gafwyd gan staff yn nodi bod tua 54 y cant o' rhai a ymatebodd i'r cwestiwn perthnasol ar ein harolwg yn teimlo bod digon o staff yn gweithio yn yr adran 'bob amser' neu 'fel arfer' i'w galluogi i gyflawni eu rolau. Gwnaeth trafodaethau â rheolwyr yr adran hefyd amlygu bod angen staff ychwanegol, yn enwedig gyda chyflwyniad y peiriant triniaeth newydd ar y gweill. Roedd staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo bod uwch-reolwyr y bwrdd iechyd yn ymwybodol o'r gofynion staffio a'u bod yn gweithio tuag at sefydlu'r seilwaith

staffio gofynnol o fewn yr adran. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod y seilwaith sydd ar gael yn cyd-fynd â'r cynlluniau i ddatblygu'r gwasanaeth yn y dyfodol.

Fel yr amlinellwyd yn flaenorol, cafodd pryderon eu hamlygu gan reolwyr yr adran ynghylch y gofod cyfyngedig sydd ar gael ar gyfer y gwasanaeth radiotherapi. Cawsom wybod bod y mater hwn wedi cael ei waethygu o ganlyniad i osod offer newydd ac estyniad diweddar yr adran meddygaeth niwclear gyfagos. Er ein bod yn gwerthfawrogi'r cyfyngiadau amgylcheddol, o ystyried y pryderon a amlygwyd, dylid cynnal adolygiad i sicrhau bod y gofod sydd ar gael yn yr adran yn cael ei ddefnyddio'n llawn i alluogi staff i gyflawni eu rolau perthnasol.

Cawsom wybod bod system ar waith i sicrhau bod pob aelod o staff yn cael ei adolygiad datblygiad ac arfarniad personol blynyddol. Ac eithrio dau aelod o staff, gwnaeth yr holl aelodau eraill o staff a ymatebodd i'r cwestiwn ar ein harolwg gadarnhau eu bod wedi derbyn eu hadolygiad datblygiad ac arfarniad personol yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd tystiolaeth a ddarparwyd gan y gwasanaeth yn nodi bod y gyfradd gydymffurfio ar gyfer adolygiadau datblygiad ac arfarniad personol yn 91 y cant. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gweddill y staff yn cael eu harfarniadau cyn gynted â phosibl. Hefyd, nododd pum aelod o staff a ymatebodd i'n harolwg nad oeddent yn teimlo bod eu hanghenion hyfforddiant a datblygu yn cael eu trafod fel rhan o'u harfarniad.

Roedd systemau ar waith i fonitro cydymffurfedd â hyfforddiant gorfodol. Darparwyd tystiolaeth o gydymffurfio â hyfforddiant a oedd yn arddangos bod lefelau cydymffurfio yn dda iawn, gyda chanran cydymffurfedd gyffredinol o 97 y cant ar gyfer staff adrannol. Yn ogystal, darparwyd gwybodaeth bellach yn manylu ar y rhesymau dros y bylchau yng nghydymffurfedd â hyfforddiant rhai staff.

Cawsom wybod bod trefniadau ar waith i ganiatáu staff i gael mynediad at gymorth llesiant ychwanegol os oes angen. Gwnaeth yr holl aelodau o staff a ymatebodd i'r cwestiwn ar ein harolwg gadarnhau eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu AGIC â diweddariad ar y cynlluniau parhaus i sicrhau bod gallu digonol yn yr adran i alluogi staff i gyflawni eu rolau perthnasol.

Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad i sicrhau bod y gofod sydd ar gael yn yr adran radiotherapi yn cael ei ddefnyddio'n llawn i gynorthwyo staff i gyflawni eu rolau perthnasol ac i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio yn yr adran yn cael trafodaethau arfarnu rheolaidd gyda'u rheolwr llinell sy'n cwmpasu eu gofynion hyfforddiant a datblygu.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain yn cael eu manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysylltu a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella uniongyrchol sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Datgan yn glir pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

Tudalen 36 o 52

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws mannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio

Mae AGIC yn gyfrifol am fonitro cydymffurfedd â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Cysylltiad Meddygol\) 2017](#) a'u diwygiad dilynol (2018).

Llunnir y rheoliadau i sicrhau'r canlynol:

- Mae cleifion yn cael eu hamddiffyn rhag cysylltiad anfwriadol, gormodol neu anghywir ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol ac, ym mhob achos, bod y risg o'r cysylltiad ag ymbelydredd yn cael ei hasesu yn erbyn y budd clinigol
- Nid yw cleifion yn cael mwy o gysylltiad ag ymbelydredd nag sy'n angenrheidiol i gyflawni'r budd a ddymunir o fewn terfynau'r dechnoleg gyfredol
- Mae gwirfoddolwyr mewn rhaglenni ymchwil feddygol yn cael eu diogelu

Rydym yn edrych ar sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)
- Bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#)
- Diwallu unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, fel y bo'n briodol

Mae ein harolygiadau o wasanaethau gofal iechyd sy'n defnyddio ymbelydredd ïoneiddio fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae gwasanaethau'n derbyn rhybudd o hyd at 12 wythnos o arolygiad.

Cynhelir yr arolygiadau gan o leiaf un arolygydd AGIC, ac fe'u cefnogir gan uwch-swyddog clinigol o Iechyd Cyhoeddus Lloegr, yn gweithredu mewn rôl ymgynghorol.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Tudalen 38 o 52

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal sy'n ymwneud ag ymbelydredd ïoneiddio.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith / effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon dybryd yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Ysbyty: Canolfan Trin Cancer De-orllewin Cymru, Ysbyty Singleton

Ward/adran: Adran Radiotherapi

Dyddiadau'r arolygiad: 28 a 29 Medi 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon dybryd ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion dybryd ynghylch sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Swydd:

Tudalen 41 o 52

Dyddiad:

Tudalen 42 o 52

Atodiad C – Cynllun gwella

Ysbyty: Canolfan Trin Cancer De-orllewin Cymru, Ysbyty Singleton

Ward/adran: Adran Radiotherapi

Dyddiadau'r arolygiad: 28 a 29 Medi 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried darparu gwybodaeth ychwanegol am gyngor a chymorth gofal iechyd cyffredinol yn yr adran.	1.1 Hyrwyddo, diogelu a gwella iechyd	Byddwn yn darparu ystod o wybodaeth iechyd gyffredinol drwy hysbysfyrddau, llyfrynau a chyfryngau clyweledol.	Maureen Noonan (Rheolwr y Gwasanaeth Radiotherapi)	03.06.2022
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camau yn cael eu cymryd i hyrwyddo argaeledd staff sy'n siaradwyr Cymraeg / cymorth Cymraeg yn yr adran i helpu i gyflawni'r 'Cynnig Rhagweithiol'.	3.2 Cyfathrebu'n effeithiol	Mae poster wedi cael eu cyrchu gan Gynorthwyydd y Gymraeg yn y bwrdd iechyd, sy'n cynnwys y Cynnig Rhagweithiol o ran siarad Cymraeg. Mae	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a	03.01.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		gwybodaeth am gyrsiau Cymraeg ar gyfer staff hefyd wedi cael ei dosbarthu. Bydd hyn yn cael ei ychwanegu at yr amserlen archwilio.	Llywodraethu Radiotherapi)	
Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod trefniadau ar waith i ddarparu staff a chleifion gyda diweddariadau rheolaidd ar yr adborth profiad cleifion a dderbyniwyd gan y gwasanaeth, yn ogystal ag unrhyw gamau dilynol a gymerir.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Mae'r adran wedi cael adborth cyfyngedig o ganlyniad i COVID-19, ond rydym wedi cynnal ein hadborth cleifion ein hunain, sydd wedi cael ei rannu gyda staff. Bydd yr hysbysfwrdd electronig yn yr adran yn cael ei ddefnyddio i roi adborth i gleifion. Bydd adborth i bob grŵp o staff yn cael ei gyflwyno drwy brosesau rheoli uwch-arweinwyr i'r grŵp staff perthnasol. Bydd adborth profiad cleifion yn eitem sefydlog ar agenda'r cyfarfod Rheoli Radiotherapi.	Maureen Noonan (Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi)	Ionawr 2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad	/ Camau gwasanaeth	gweithredu'r Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag ymholiadau beichiogrwydd yn cael ei diweddarau i nodi'r ystod oedran benodol o gleifion y dylid gofyn y cwestiwn iddynt.	Rheoliad 6 Atodlen 2 1(c)	Mae'r holl ddogfennaeth wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu'r gwelliant hwn. Gellir ei darparu ar gais.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi)	Wedi'i gwblhau 07.10.2021
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y weithdrefn ysgrifenedig mewn perthynas ag ymholiadau beichiogrwydd yn cael ei diweddarau i nodi'r camau gofynnol ar achlysuron pan fydd cysylltiad ag ymbelydredd yn parhau gyda beichiogrwydd hysbys.	Rheoliad 6 Atodlen 2 1(c)	Mae'r holl ddogfennaeth wedi cael ei diweddarau i adlewyrchu'r gwelliant hwn. Gellir ei darparu ar gais.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi)	Wedi'i gwblhau 07.10.2021
Dylai'r cyflogwr ystyried dogfennu'r trefniant sydd ar waith gydag Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre ar gyfer trin cleifion bracitherapi yn ffurfiol.	Rheoliad 6(4)	Bydd y ddogfennaeth yn cael ei hadolygu a'i diweddarau. Bydd crynodeb diwedd triniaeth yn cael ei ddarparu gan Felindre ac yn ffurfio	Mau-Don Phan (Oncolegydd Clinigol Arweiniol RhYŷ(CM))	01.02.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		rhan o gofnod llawn y claf yng Nghanolfan Ganser De-orllewin Cymru.		
Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y gweithdrefnau ysgrifenedig mewn perthynas â chyfiawnhau ac awdurdodi yn cael eu diweddaru i adlewyrchu arferion cytunedig mewn perthynas â chysylltiadau ag ymbelydredd a gynhelir pan nad oes modd bod yn sicr nad yw'r claf yn feichiog.	Rheoliad 6(1)b	Mae'r holl ddogfennaeth wedi cael ei diweddaru i adlewyrchu'r gwelliant hwn. Gellir ei darparu ar gais.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi)	Wedi'i gwblhau 07.10.2021
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod gweithdrefnau perthnasol y cyflogwr yn cael eu diweddaru i adlewyrchu'r trefniadau cytunedig ar gyfer gwerthusiad clinigol o bob cysylltiad ag ymbelydredd yn sgil offer meddygol a gynhelir yn yr adran.	Rheoliad 6 Atodlen 2 1(i)	Dogfennaeth i'w diweddaru i adlewyrchu'r gwelliant hwn. Bydd hyfforddiant a hawlogaethau yn cael eu hadolygu ar gyfer grwpiau staff radiotherapi a ffiseg radiotherapi.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi) Ryan Lewis (Pennaeth Gwasanaethau	01.04.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
			Ffiseg Radiotherapi) Mau-Don Phan (Oncolegydd Clinigol Arweiniol RhYŷ(CM))	
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y fframwaith hyfforddiant, cymhwysedd a hawlogaethau ar gyfer clinigwyr yn cael ei ddiweddarau i gofnodi tasg y gweithredwr o werthuso clinigol yn glir.	Rheoliad 6 17(4)	Bydd dogfennaeth yn cael ei diweddarau i adlewyrchu'r gwelliant hwn. Gall staff tomograffeg gyfrifiadurol wneud cais am sganiau pellach fel gweithredwyr; mae siart lif wedi'i chreu er mwyn sicrhau cysondeb a chydymffurfedd. Gellir ei darparu ar gais.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi)	01.02.2022

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod dull ar waith i arddangos bod pob unigolyn wedi darllen a deall gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol fel rhan o hyfforddiant cynefino ymwybyddiaeth atgyfeirwyr.	Rheoliad 6 17(4)	Mae rhestr sgiliau yn cael ei chreu yn iPassport i sicrhau bod cofnod digidol o'r gweithdrefnau ysgrifenedig perthnasol yn cael eu darllen fel rhan o'r hyfforddiant ymwybyddiaeth atgyfeirwyr priodol. Bydd hyn yn cael ei adolygu'n flynyddol fel rhan reolaidd o adolygiadau datblygiad ac arfarniad personol / arfarniadau.	Mau-Don Phan (Oncolegydd Clinigol Arweiniol RhYŷ(CM)) Maureen Noonan (Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi) Ryan Lewis (Pennaeth Gwasanaethau Ffiseg Radiotherapi)	01.02.2022
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod set unigol o weithdrefnau'r cyflogwr ar waith sy'n cwmpasu'r adran radiotherapi gyfan.	Rheoliad 6(1)a	Mae'r tîm yn ymrwymedig i adolygu unrhyw ddogfen sy'n barod am adolygiad yn syth a'i chyfuno â dogfennau tebyg eraill o'r gwasanaeth perthnasol (radiotherapi neu ffiseg radiotherapi) i greu un weithdrefn cyflogwr os oes	Maureen Noonan (Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi)	31.09.2023

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		modd. Bydd pob dogfen yn cael ei hadolygu o fewn cyfnod adolygu o ddwy flynedd.	Ryan Lewis (Pennaeth Gwasanaethau Ffiseg Radiotherapi)	
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y gweithdrefnau ysgrifenedig ar waith mewn perthynas â chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol ag ymbelydredd yn cael eu diweddaru i roi manylion cyswllt cyfredol AGIC.	Rheoliad 6(1)b	Dogfennau i'w diweddaru i sicrhau e-bost cywir ar gyfer AGIC. Ceisiadau i newid wedi'u cyflwyno yn iPassport.	Nicki Davies (Arweinydd Ansawdd, Risg a Llywodraethu Radiotherapi) James Williams (Gwyddonydd Clinigol Ymgynghorol)	31.05.2022
Dylai'r bwrdd iechyd ddarparu AGIC â diweddariad ar y cynlluniau parhaus i sicrhau bod gallu digonol yn yr adran i alluogi staff i gyflawni eu rolau perthnasol.	7.1 Y gweithlu	Mae cynlluniau ar waith fel rhan o'n Hachos Busnes Rhaglen i sicrhau AGIC bod pob eitem o gyfarpar newydd a'r holl	Maureen Noonan (Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi)	31.06.2022

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		wasanaethau yn y dyfodol ag elfen gweithlu gadarn oddi fewn iddynt.	Russell Banner (Oncologydd Clinigol Ymgynghorol Arweiniol) Ryan Lewis (Pennaeth Gwasanaethau Ffiseg Radiotherapi)	
Dylai'r bwrdd iechyd gynnal adolygiad i sicrhau bod y gofod sydd ar gael yn yr adran radiotherapi yn cael ei ddefnyddio'n llawn i gynorthwyo staff i gyflawni eu rolau perthnasol ac i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn cael eu cynnal.	7.1 Y gweithlu	Mae bwrdd seilwaith Canolfan Ganser De-orllewin Cymru bellach wedi'i sefydlu i edrych ar ofod cyffredinol gyda chynrychiolaeth briodol. Bydd y gofyniad i sicrhau bod y gofod sydd ar gael yn yr adran radiotherapi yn cael ei ddefnyddio'n llawn i gynorthwyo staff i gyflawni eu rolau perthnasol ac i sicrhau bod preifatrwydd ac urddas cleifion yn	Ceri Gimblett (Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaethau Cyswllt – Gwasanaethau Canser)	Cyfarfod cwrpasu cyntaf y bwrdd wedi'i drefnu ar gyfer 02.12.2021

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon Rheoliad /	Camau gwasanaeth gweithredu'r	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		cael eu cynnal yn cael ei gynnwys fel rhan o'r bwrdd newydd hwn.		
Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr holl staff sy'n gweithio yn yr adran yn cael trafodaethau arfarnu rheolaidd gyda'u rheolwr llinell sy'n cwmpasu eu gofynion hyfforddiant a datblygu.	7.1 Y gweithlu	Rydym yn ymrwymo i gwblhau arfarniadau / adolygiadau datblygiad ac arfarniad personol blyneddol bob 12 mis gyda'r holl staff. Bydd anghenion hyfforddiant a datblygu yn cael eu cofnodi a'u llofnodi gan yr adolygydd a'r sawl sy'n cael ei adolygu. Bydd arfarniadau / adolygiadau datblygiad ac arfarniad personol heb eu cynnal yn cael eu cwblhau erbyn diwedd y flwyddyn.	Maureen Noonan (Rheolwr Gwasanaethau Radiotherapi) Ryan Lewis (Pennaeth Gwasanaethau Ffiseg Radiotherapi) Mau-Don Phan (Oncologydd Clinigol Arweiniol RhYŷ(CM))	31.12.2021

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): **Ceri Gimblett**

Swydd: **Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaethau Cyswllt – Gwasanaethau Canser**

Dyddiad: **16/11/2021**