

Adroddiad Arolygu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Yr Adran Delweddu Diagnostig,
Ysbyty Treforys, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Chwefror 2023

Dyddiad cyhoeddi: 25 Mai 2023



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

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, 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

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

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

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol - rydym yn ddiduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym	9
• Ansawdd Profiad y Claf	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	14
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	23
4. Y camau nesaf	33
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	34
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	35
Atodiad C - Cynllun gwella.....	40

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) o'r Adran Delweddu Diagnostig yn Ysbyty Treforys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 21 a 22 Chwefror 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, un swyddog gwasanaethau corfforaethol a dau uwch-swyddog clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a gyflawnodd swyddogaeth gynghori. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion ac roedd y staff yn trin y cleifion mewn ffordd barchus a charedig.

Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am eu profiadau o fynychu'r Adran Delweddu Diagnostig yn yr ysbyty.

Roedd gwybodaeth berthnasol ar gael i'r cleifion am eu harchwiliad a'r buddiannau a'r risgiau cysylltiedig.

Er bod y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo yn yr adran, roedd y llythyrau apwyntiadau a anfonwyd at gleifion yn uniaith Saesneg a gallai maint y testun olygu ei bod yn anodd i rai cleifion ei ddarllen.

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

- Sicrhau bod llythyrau apwyntiadau yn ddwyieithog yn Gymraeg ac yn Saesneg, a dylid ystyried adolygu maint y testun a ddefnyddir
- Hyrwyddo'r ffaith y gall cleifion siarad â staff yn Gymraeg.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd darpariaeth dda o wybodaeth i'r cleifion yn cael ei harddangos yn yr adran
- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael a'r parch roedd y staff wedi'i ddangos tuag atynt.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd cydymffurfiaeth dda ar y cyfan â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr yn glir ac yn gynhwysfawr.

Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod arbenigwyr ffiseg feddygol ar gael i ymgynghori â nhw ar bob maes ac roedd y staff wedi canmol eu cymorth. Fodd bynnag, nid oedd rhai profion sicrhau ansawdd mewn perthynas â pherfformiad cyfarpar na rhai archwiliadau o ddosau pelydr-X a gyflawnir gan y gwasanaeth ffiseg feddygol, wedi cael eu cwblhau yn unol â'r amserlenni a argymhellir yn y

canllawiau proffesiynol (IPEM 91) am nad oedd digon o adnoddau ffiseg feddygol ar gael. Dywedwyd wrthym fod problem diffyg adnoddau wedi cael ei huwchgyfeirio at y Prif Weithredwr.

Nodwyd gennym hefyd fod trefniadau addas ar waith i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion a oedd yn mynychu'r adran.

Roedd yr amgylchedd yn lân, ac roedd trefniadau priodol ar waith i hyrwyddo prosesau atal heintiau a dihalogi effeithiol yn yr adran.

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

- Lliniaru'r risg na chaiff y profion sicrhau ansawdd mewn perthynas â pherfformiad cyfarpar na'r archwiliadau dosau perthnasol eu cwblhau gan arbenigwyr ffiseg feddygol
- Sicrhau bod digon o arbenigwyr ffiseg feddygol yn gweithio yn yr ysbyty ac yn y bwrdd iechyd yn gyffredinol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd gweithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr yn glir ac yn gynhwysfawr
- Roedd y dogfennau atgyfeirio cleifion yn gynhwysfawr.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a chafodd llinellau dirprwyo a chyfrifoldebau clir eu disgrifio a'u dangos.

Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn meddu ar y wybodaeth, y sgiliau a'r hyfforddiant sydd eu hangen i ymgymryd â'u priod rolau a'u maes ymarfer yn yr adran.

Roedd cofnodion hyfforddiant y staff, eu cymwyseddau, eu hawliau a'u meysydd ymarfer wedi'u dogfennu'n glir a'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol a ddarparwyd. Nodwyd bod cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar a hawliau'r radiolegydd o'r un safon â chofnodion y radiograffwyr.

Er bod yr adborth gan y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, cafwyd ymatebion a sylwadau negyddol ganddynt hefyd. Roedd y rhain yn ymwneud yn bennaf â staffio, y patrwm rota/shifftiau, cysylltiadau rhwng y rheolwyr a'r staff a'r ffaith nad oedd y rheolwyr yn gweithredu pan oedd y staff yn rhoi gwybod iddynt am bryderon.

Mae angen gwella cydymffurfiaeth yr adran â gofynion y bwrdd iechyd o ran hyfforddiant wyneb yn wyneb gorfodol hefyd.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Roedd yn ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario.

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

- Mynd i'r afael â'r materion a godwyd gan staff yn eu sylwadau a'u hymatebion i holiaduron, yn enwedig o ran gwahaniaethu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dogfennu cofnodion hyfforddiant y staff, eu cymwyseddau, eu hawliau a'u meysydd ymarfer.
- Sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant ar-lein.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalmwyr. Cafwyd cyfanswm o 46 o ymatebion. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes, gyda phob claf a atebodd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Gwell arwyddion.”

“Gwasanaeth o'r radd flaenaf.”

“Adran brysur.”

“Roedd y gwasanaeth yn gyflym, yn gyfeillgar ac yn effeithlon.”

Nododd un ymatebydd ei fod yn 'anghytuno'n gryf' â'r rhan fwyaf o'r cwestiynau; ond dywedodd hefyd “roeddwn yn hapus iawn â phopeth”.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd deunydd hybu iechyd perthnasol yn cael ei arddangos yn y tair ardal aros a gerllaw mynedfa'r ysbyty hefyd. Roedd posteri'n cael eu harddangos a oedd yn rhoi gwybodaeth i gleifion am y broses o gael archwiliad pelydr-X ac yn eu cynghori i hysbysu staff os gallent fod yn feichiog. Er bod y posteri'n defnyddio iaith sy'n adlewyrchu amrywiaeth o ran rhywedd, roedd arwyddion 'sefydlog' yn cyfeirio at 'gleifion benywaidd' a dylid tynnu'r rhain i lawr.

Roedd arwyddion 'dim smygu' i'w gweld yn glir yn yr ystafelloedd aros ac o gwmpas yr ysbyty yn unol â deddfwriaeth gyfredol.

Roedd y posteri a oedd yn cael eu harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Gofal ag urddas

Gofal ag urddas

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin y cleifion yn gwrtais a pharchus. Gwelsom hefyd fod trefniadau addas ar waith i hyrwyddo preifatrwydd y cleifion a gwelsom fod y staff yn ymdrechu i hyrwyddo preifatrwydd ac urddas y cleifion.

Roedd drysau'r ystafelloedd lle roedd archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio. Roedd ystafelloedd newid unigol ar gael er mwyn rhoi preifatrwydd i'r cleifion pan oedd angen iddynt newid allan o'u dillad ar gyfer y weithdrefn/triniaeth.

Cadarnhaodd staff y dderbynfa fod ystafelloedd ymgynghori ar gael i'w defnyddio er mwyn cael sgysiau preifat yn yr adran. Roeddent yn gwybod bod angen iddynt ddangos disgrisiwn wrth ateb galwadau ffôn ac roedd galwadau ffôn preifat yn cael eu hateb a'u gwneud mewn ystafelloedd y tu ôl i'r dderbynfa.

Pan ofynnwyd iddynt a yw'r staff yn eu trin ag urddas a pharch, roedd 98% o'r cleifion a atebodd yr holiadur yn cytuno. Pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau ar waith i amddiffyn eu preifatrwydd, roedd 98% yn cytuno.

Hefyd, dywedodd 98% o'r cleifion eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu gweithdrefn/triniaeth heb i neb arall glywed. Dywedodd pob claf ond un bod y staff yn gwrando arnynt.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu barn ac adborth gan y staff. Cwblhawyd cyfanswm o 66 o holiaduron.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu, roedd 94% o'r rhai a ymatebodd yn cytuno. Roedd 92% o'r staff a atebodd yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei roi i gleifion. Dywedodd aelod o'r staff:

“.... Mae'r lleoliad radioleg ond yn gweithio diolch i'r staff sy'n gwneud mwy nag sydd ei angen i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld ac, felly, eu trin.

Mae arolygon yn ddiwerth os na chaiff dim ei wneud ynghylch y wybodaeth sydd ynddyn nhw.”

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd arwyddion dwyieithog yn Gymraeg ac yn Saesneg a phosteri dwyieithog yn rhoi gwybodaeth i'r cleifion wedi'u harddangos yn glir yn yr adran.

Gwelsom fod y staff yn ymdrechu i ddarparu'r 'Cynnig Rhagweithiol'. Fodd bynnag, nid oedd staff Cymraeg yn gwisgo bathodynau neu laniardau i ddangos eu bod yn gallu siarad Cymraeg. Cadarnhaodd y staff y byddent yn cyfarch cleifion yn Gymraeg a phe byddai cleifion neu ymwelwyr yn siaradwyr Cymraeg, byddai modd parhau â'r sgwrs yn Gymraeg.

Ni chawsom sicrwydd bod y ddolen sain yn gweithio ac mae angen i'r adran sicrhau bod modd ei defnyddio.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw rai o'r trefniadau sydd ar waith i helpu pobl ag anawsterau clywed a'r rhai nad ydynt yn siarad Cymraeg neu Saesneg fel iaith gyntaf. Roeddent yn ymwybodol o'r gwasanaeth cyfieithu a oedd ar gael. Roedd y staff hefyd yn ymwybodol o nifer o siaradwyr Cymraeg yn yr adran a oedd yn gwisgo laniardau neu fathodynau 'laith Gwaith'. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff fod y goruchwylwyr dulliau delweddu hefyd yn trefnu â'i gilydd i weld pa siaradwyr Cymraeg oedd ar gael ar unrhyw adeg.

Ni ddywedodd unrhyw un o'r cleifion a atebodd yr holiadur mai Cymraeg oedd eu dewis iaith.

Dywedodd saith o'r staff a atebodd eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Dywedodd un ei fod yn gwisgo laniard neu fathodyn 'laith Gwaith'. Dywedodd tri fod cleifion yn cael eu holi weithiau am eu dewis iaith a dywedodd pedwar nad oedd hynny'n digwydd. Dywedodd un ei fod yn defnyddio'r Gymraeg mewn sgysiau bob dydd a dywedodd tri eu bod yn gwneud hynny weithiau. Dywedodd tri eu bod weithiau'n cael cyfle i gwblhau eu hyfforddiant yn Gymraeg a dywedodd pedwar nad oeddent yn cael cyfle i wneud hynny.

Gwybodaeth i gleifion

Roedd gwybodaeth i gleifion am y buddion a'r risgiau sy'n gysylltiedig â chael pelydr-X i'w gweld yn amlwg yn yr adran.

Cytunodd pob un ond dau o'r cleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a buddion y weithdrefn/triniaeth.

Pan ofynnwyd iddynt a wnaeth y staff esbonio beth oeddent yn ei wneud, roedd 98% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno. Yn ogystal, roedd 95% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn cytuno bod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny. Nododd tri eu bod yn anghytuno.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Gwelwyd bod y cleifion yn yr adrannau pelydr-x amrywiol yn yr ysbyty yn cael gofal amserol. Ni welsom nifer mawr o gleifion yn aros am eu triniaeth.

Cadarnhaodd staff y dderbynfa nad oes unrhyw gyfarpar arddangos na phosteri i roi gwybod i'r cleifion am amseroedd aros. Cadarnhaodd y staff y byddai'r cleifion yn cael gwybod ar lafar am unrhyw oedi, er enghraifft, o ganlyniad i achos brys.

Eglurodd y staff y trefniadau sydd ar waith i roi gwybod i gleifion yn yr adran am amseroedd aros. Roedd hyn yn cynnwys ymddiheuro i'r cleifion am unrhyw oedi. Dywedodd uwch-aelodau o'r staff nad oes unrhyw oedi i gleifion mewnol na chleifion allanol os oes system trefnu apwyntiadau ar waith. Fodd bynnag, pe bai mwy na deg munud o oedi, byddai staff yn hysbysu'r cleifion. Pan ofynnwyd iddynt pa mor hir y bu'n rhaid iddynt aros, dywedodd 38 o'r 46 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi gorfod aros llai na 15 munud. Pan ofynnwyd iddynt a oeddent wedi cael gwybod yn yr adran pa mor hir y byddai'n debygol y byddai'n rhaid iddynt aros, roedd 84% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno.

Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn cytuno ei bod yn hawdd cael apwyntiad. Fodd bynnag, dywedodd un claf:

“Weithiau, mae'n anodd cael apwyntiad”.

Gofal Unigol

Hawliau'r bobl

Roedd disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth fel rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Dangosodd cofnodion hyfforddiant fod lefel gydymffurfiaeth o bron i 92% â hyfforddiant Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol.

Nodwyd gennym fod yr ysbyty a'r adran yn hygyrch. Fodd bynnag, roedd y llythyrau apwyntiadau a welsom yn uniaith Saesneg ac yn defnyddio maint testun a all fod yn anodd i rai cleifion ei ddarllen.

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ymwybyddiaeth dda o'u cyfrifoldebau i ddiogelu a hyrwyddo hawliau'r cleifion pan fyddent yn mynychu'r adran. Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw wedi cadarnhau'r trefniadau sydd ar waith i hyrwyddo cydraddoldeb ac amrywiaeth yn y sefydliad. Roedd hyn yn cynnwys hyfforddiant gorfodol a negeseuon e-bost wythnosol gan y bwrdd iechyd. Gallai'r staff wisgo laniardau enfys hefyd os oeddent yn dymuno i ddangos cefnogaeth i'r GIG ar yr adeg hon neu i ddigwyddiadau 'pride' a grwpiau lesbiaidd, hoyw, deurywiol a thrawsryweddol (LHDT+).

Siaradodd uwch-aelodau o'r staff hefyd am 'Calon', sef rhwydwaith staff a chynghreiriaid LHDT+ y bwrdd iechyd sy'n ceisio creu lle diogel a chymuned lle gall

cydweithwyr o'r un anian ddod ynghyd. Roedd 'Calon' yn gweithio gyda'r bwrdd iechyd i greu lle mwy cynhwysol er budd staff a chleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth. Mae rhai o'r sylwadau am ofal cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Roedd y staff yn gyfeillgar, yn gysurol ac yn broffesiynol.”

“Hapus iawn â'r gofal a chanlyniad y driniaeth.”

“Roedd y staff yn garedig ac yn ofalgar iawn.”

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), dywedodd 88% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi gallu gwneud hynny.

Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos yn glir am sut y gallai cleifion roi adborth neu wneud cwyn am eu gofal. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth yn cael ei harddangos am sut roedd yr adran wedi gwneud newidiadau o ganlyniad i adborth.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y trefniadau sydd ar waith i alluogi cleifion i roi adborth neu godi pryderon. Dywedwyd bod holiaduron yn cael eu hanfon at y cleifion yn rheolaidd. Dywedwyd hefyd eu bod yn cael negeseuon e-bost am sut i wella yn dilyn cwynion. Fel arfer, byddai staff yn trosglwyddo unrhyw gwynion i unigolyn ar lefel uwch ond roeddent yn ymwybodol o hawl y claf i gwyno a 'Gweithio i Wella'.

Eglurodd uwch-aelodau o'r staff sut y byddent yn rheoli cwynion, gan gynnwys siarad â'r claf a'r aelod o staff dan sylw fel y bo'n berthnasol. Er bod uwch-reolwyr yn awyddus i ymgysylltu â'r staff ynghylch adborth a phryderon yn ystod cyfarfodydd amrywiol, gwnaethant ddweud mai nifer bach o staff sy'n mynychu'r cyfarfodydd hyn.

Roedd 67% o'r staff a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno bod eu hadran yn casglu adborth ar brofiad cleifion ac roedd 22% yn anghytuno. Dim ond 41% oedd yn cytuno eu bod yn cael diweddariadau ar adborth profiad cleifion yn eu hadran, gyda 57% yn anghytuno. Yn ogystal, roedd llai na thraean o'r staff yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau gwybodus yn eu hadran. Fodd bynnag, dywedodd bron i hanner yr ymatebwyr nad oeddent yn gwybod. Er bod 85% o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion, dim ond 36% oedd yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cyflym i wella pan fo angen.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofynnodd AGIC i uwch-aelodau o'r staff yn yr adran gwblhau a chyflwyno holiadur hunanasesu cyn ein harolygiad. Nod y broses hon oedd rhoi gwybodaeth fanwl i AGIC am yr adran a pholisïau a gweithdrefnau allweddol y cyflogwr mewn perthynas â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Defnyddiwyd y ddogfen hon a'r dogfennau ategol a gyflwynwyd i lywio'r dull arolygu.

Dychwelwyd yr holiadur hunanasesu i AGIC o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno, ac roedd yn gynhwysfawr ac wedi'i gwblhau'n glir. Lle roedd angen gwybodaeth ychwanegol neu eglurder arnom o ran yr ymatebion yn yr hunanasesiad, cawsom hyn yn ddi-oed gan uwch-aelodau o'r staff. Ymgysylltodd y staff yn gadarnhaol â'r broses arolygu cyn ac yn ystod yr arolygiad er mwyn rhoi'r wybodaeth berthnasol i AGIC.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr i sicrhau bod yr unigolion cywir yn cael cysylltiadau meddygol yn glir ac yn hawdd i'r staff ei dilyn. Amlinellwyd y camau i'w cymryd hefyd yn yr hunanasesiad a gwblhawyd. Fodd bynnag, roedd y broses a ddisgrifiwyd gan yr uwch-reolwyr i fynd i'r afael â sefyllfaoedd lle roedd mwy nag un gweithredwr yn chwarae rhan uniongyrchol yn y cysylltiad meddygol yn wahanol i'r broses a ddisgrifiwyd gan y staff.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut y byddent yn sicrhau bod yr unigolion cywir yn cael archwiliad. Roedd hyn yn cynnwys unigolion nad oeddent yn gallu cyfathrebu, fel cleifion trawma anymwybodol neu gleifion o dan anesthetig. Roedd y staff yn cyfeirio at restr wirio Sefydliad Iechyd y Byd pan roedd angen cadarnhau manylion cleifion mewn theatr nad oeddent yn gallu dweud pwy oeddent, yn ogystal â chadarnhau eu manylion â'r staff anesthetig.

Dywedodd pob un heblaw un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y gofynnwyd iddynt gadarnhau eu manylion personol.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer gwneud ymholiadau mewn perthynas ag unigolion o oedran beichiogi i sefydlu a yw'r unigolyn yn feichiog neu'n bwydo ar y fron neu a allai hynny fod yn bosibl.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn glir ac yn hawdd i'r staff ei dilyn. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw wybodaeth am sicrhau cynhwysiant o ran rhywedd fel rhan o'r ymholiadau hyn. Cawsom wybod bod y bwrdd iechyd wrthi'n treialu gweithdrefn gwirio beichiogrwydd, a oedd yn cynnwys arweiniad ar gynhwysiant o ran rhywedd, ar safle arall ac y byddai penderfyniad ar y pwynt hwn yn cael ei wneud a'i fabwysiadu drwy Gymru gyfan.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y camau y byddent yn eu cymryd i wneud ymholiadau am unigolion, a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Gwnaethom edrych ar hapsampl o ddeg ffurflen atgyfeirio lle cwblhawyd yr archwiliad. Roedd y rhain yn dangos bod y gweithredwyr wedi gwneud ymholiadau am statws beichiogrwydd, yn unol â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr, lle bo hynny'n briodol.

Cysylltiadau â delweddu anfeddygol

Cafwyd esboniad clir yn y ffurflen hunanasesu o gysylltiadau â delweddu anfeddygol a oedd yn cadarnhau'r broses a ddisgrifiwyd yng ngweithdrefn y cyflogwr ar y pwnc hwn. Roedd gweithdrefn y cyflogwr yn disgrifio sut roedd cysylltiadau â delweddu anfeddygol yn cael eu cyfiawnhau gan radiolegydd. Fodd bynnag, darparwyd canllawiau awdurdodi ar gyfer un math o archwiliad lle ceir cysylltiadau â delweddu anfeddygol er mwyn galluogi'r staff i awdurdodi'r cysylltiadau penodol hyn. Roedd yn gadarnhaol nodi bod y cyfarwyddwr clinigol wedi darparu'r canllaw awdurdodi clir hwn er mwyn sicrhau effeithlonrwydd y gwasanaeth.

Canllawiau atgyfeirio

Nodwyd bod y canllawiau atgyfeirio clinigol, iRefer, yn cael eu defnyddio a'u darparu ar fewnrwyd y sefydliad fel y gallai'r holl weithwyr gofal iechyd proffesiynol â hawl i wneud hynny gyfeirio atynt.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr ar sut i wneud atgyfeiriad a meini prawf atgyfeirio yn glir ac yn cynnwys yr un manylion â'r hunanasesiad.

Gwnaethom nodi bod cadeirydd y Grŵp Cysylltiadau Meddygol wedi ysgrifennu at yr holl staff ym mis Ionawr 2022 yn tynnu sylw at ddogfen y bwrdd iechyd 'Cyfrifoldebau wrth atgyfeirio cleifion ar gyfer delweddu radiolegol' a'i fod wedi cynnwys gwybodaeth am y canllawiau atgyfeirio sydd ar gael a mynediad i hyfforddiant ar-lein i godi ymwybyddiaeth o'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), sydd ar gael am ddim.

Ystyriwyd bod hon yn ddogfen gynhwysfawr ar gyfer atgyfeirwyr i'w hatgoffa o'u cyfrifoldebau o dan y Rheoliadau.

Diffiniwyd cyfrifoldebau atgyfeirwyr ym mholisi'r bwrdd iechyd ar Weithredu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 a oedd ar gael ar y fewnwyd ac roedd gweithdrefnau'r cyflogwr yn cyfeirio ato hefyd.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod yn union pa gamau i'w cymryd i sicrhau bod atgyfeiriad yn cyd-fynd â maes ymarfer yr atgyfeiriwr. Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer atgyfeirio unigolion i'r adran ar gyfer cysylltiadau meddygol.

Dangosodd yr hapsampl o ffurflenni atgyfeirio a archwiliwyd gennym fod atgyfeiriadau wedi'u gwneud yn unol â'r canllawiau atgyfeirio sefydledig. Gwelsom fod y ffurflenni'n cynnwys manylion clinigol digonol a'u bod wedi cael eu cwblhau'n briodol.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Gwnaethom gadarnhau bod trefniadau ar waith i sicrhau bod yr atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r gweithredwr yn cydymffurfio â gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau fel deiliaid dyletswydd o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) yn dda. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith a oedd yn cynnig canllawiau ar gyfer gwneud atgyfeiriad ar gyfer cysylltiadau meddygol.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Roedd yr hunanasesiad a ddarparwyd yn egluro sut a ble roedd cyfiawnhad yn cael ei gofnodi. Nodwyd bod canllawiau awdurdodi wedi'u hysgrifennu'n dda ar y cyfan yng ngweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr a bod disgrifiad o feini prawf clir.

Fodd bynnag, roedd angen diweddarau cyfeiriadau at Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2020.

Eglurodd uwch-aelodau o'r staff mai'r cyfarwyddwr clinigol oedd yr ymarferydd ar gyfer pob canllaw awdurdodi. Roedd angen cadarnhau hyn yn y canllawiau awdurdodi.

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio'r broses gyfiawnhau ac awdurdodi ynghyd â'u rolau fel deiliaid dyletswydd wrth gyflawni'r tasgau hyn.

Er bod gofalwr a chysurwr yn rhan o gysylltiad meddygol, disgrifiodd y staff sut y câi canllawiau awdurdodi dirprwyedig eu defnyddio i gyfiawnhau'r cysylltiadau hyn.

Fodd bynnag, roedd angen cadarnhau'r canllawiau i staff eu dilyn a gyflwynwyd yn ystod yr arolygiad.

Optimeiddio

Gallai uwch-aelodau o'r staff ddisgrifio'r trefniadau ar gyfer optimeiddio'r cysylltiadau a gyflawnir yn yr adran.

Nodwyd bod y bwrdd iechyd wedi sefydlu tîm optimeiddio delweddau aml-ddisgyblaethol ar gyfer tomograffeg gyfrifiadurol (Grŵp Defnyddwyr CT), a arweinir gan arbenigwr ffiseg feddygol, er mwyn adolygu ac optimeiddio cysylltiadau, datblygu protocolau delweddu cytûn a rhannu arferion gorau ar draws y sefydliad. Er bod hyn yn enghraifft o arfer dda, nid oedd y Grŵp Defnyddwyr CT wedi cyfarfod ers 2019 ac mae angen ei ailddechrau. Disgrifiodd yr arbenigwr ffiseg feddygol yr awydd i gefnogi ac ailddechrau'r grŵp hwn ond nid oedd digon o adnoddau yn y maes hwn i wneud hynny. Dylid ystyried sefydlu timau optimeiddio mewn meysydd radioleg eraill.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Gallai'r staff y gwnaethom siarad â nhw ddisgrifio beth y dylent ei wneud pe rhagorir ar y lefelau cyfeirio diagnostig yn gyson ac i bwy y dylent roi gwybod. Roedd hyn yn cynnwys rhoi'r gorau i ddefnyddio'r ystafell, cynnal gwiriadau sicrhau ansawdd a galw peiriannydd. Fodd bynnag, nid oedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod p'un a oeddent yn defnyddio lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol neu leol, felly mae angen cadarnhau hyn iddynt.

Eglurodd uwch-aelodau o'r staff fod lefelau cyfeirio diagnostig yn cael eu rhoi i'r adran a bod gofyn iddynt gael eu harddangos mewn man amlwg wrth ymyl pob panel rheoli pelydr-x. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol ar gael hefyd os nad oedd digon o ddata lleol ar gael.

Pediatreg

Cadarnhaodd yr uwch-aelodau o staff fod archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal ar gleifion pediatrig yn yr adran. Hefyd, roedd protocolau ysgrifenedig ar gael ar gyfer delweddu pediatrig. Dywedodd y staff y byddai'r protocolau'n cael eu hadolygu bob blwyddyn neu pe bai unrhyw newid i ymarfer. Dywedwyd wrthym y byddai radiograffwyr yn defnyddio'r cyfarpar radiograffeg digidol lle bynnag y bo'n bosibl wrth ddelweddu cleifion pediatrig.

Gwelsom fod ystafell wedi cael ei dynodi ar gyfer cynnal archwiliadau pelydr-X ar blant a oedd wedi'i haddurno er mwyn darparu amgylchedd cyfeillgar i blant.

Gwerthusiadau clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar gyfer cynnal a chofnodi gwerthusiad ar gyfer cysylltiadau meddygol a gyflawnir yn yr adran.

Roedd y sampl o ffurflenni atgyfeirio y gwnaethom eu harchwilio yn cynnwys pump ffurflen atgyfeirio ôl-weithredol. Roedd y rhain yn dangos tystiolaeth bod gwerthusiad clinigol amserol wedi'i gwblhau.

Roedd yr hunanasesiad a ddarparwyd yn disgrifio sut roedd gwerthusiadau clinigol yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer pob math o gysylltiad. Dywedwyd bod radiolegydd neu radiograffydd sydd wedi cael hyfforddiant addas yn adrodd ar bob archwiliad radiolegol, oni bai bod y ddyletswydd hon wedi cael ei dirprwyo, drwy gytundeb, i adran arall, er enghraifft, yr adran orthopedig ar gyfer radiograffau dilynol yn y clinigau torasgwrn.

Cyfarpar: dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Wrth fynd o gwmpas yr adran, gwelwyd bod llawer o gyfarpar newydd wedi cael ei osod neu fod cynlluniau ar y gweill i'w osod.

Gwelwyd o'r hunanasesiad bod nifer o ddarnau cyfarpar yn hen. Roedd unrhyw gyfarpar â phatrwm o ddiffygion rheolaidd neu a oedd yn hŷn na rhychwant oes y cyfarpar yn cael ei gofnodi ar gofrestr risg y bwrdd iechyd ac, fel y bo'n briodol, system gyfalaf SharePoint i'w adolygu fel rhan o ddyraniad cyfalaf y bwrdd iechyd.

Eglurodd uwch-aelodau o'r staff, pe bai unrhyw ddarn o gyfarpar radioleg yn mynd yn ddiffygiol, y byddai'r adran yn rhoi'r gorau i'w ddefnyddio ar unwaith. Roedd y staff yn cael gwybod na ddylent ddefnyddio'r cyfarpar ac roedd arwyddion yn cael eu gosod ar y cyfarpar i hysbysu pob gweithredwr nad oedd yn weithredol ar hyn o bryd. Byddai'r gwasanaeth peirianeg priodol yn cael ei alw i'r safle i atgyweirio'r uned. Gall rhai gweithgynhyrchwyr gysylltu o bell i asesu'r namau.

Disgrifiodd y staff un enghraifft lle rhoddwyd y gorau i ddefnyddio darn o gyfarpar fflworosgopeg pan nododd yr arbenigwr ffiseg feddygol yn ei adroddiad i'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol fod y dos cymedrig ar gyfer llynciadau bariwm yn yr ystafell hon 40% yn uwch na'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol. O ganlyniad, rhoddwyd y gorau i ddefnyddio'r ystafell ac mae bwriad i'w datgomisiynu.

Dywedwyd wrthym fod yr amserlen ar gyfer newid cyfarpar yn cael ei hadolygu a'i blaenoriaethu'n flynyddol ar gyfer y gwasanaeth cyfan a bod cyfleoedd i wella neu drawsnewid gwasanaethau presennol yn cael eu hystyried drwy gydol y broses hon.

Nid oedd y rhestr cyfarpar a ddarparwyd fel tystiolaeth yn yr hunanasesiad yn cynnwys rhifau cyfresol ac mae angen mynd i'r afael â hyn.

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd arwyddion clir ar gyfer yr adran o brif fynedfa'r ysbyty. Roedd mynediad gwastad i'r ysbyty ac roedd yr adran ar y llawr gwaelod, felly roedd yn hygyrch i gleifion. Gwelsom fod yr ardaloedd aros yn ddigon mawr ar gyfer nifer y cleifion sy'n mynychu'r adran. Nodwyd hefyd fod cadeiriau o wahanol uchder ar gael er mwyn helpu cleifion i eistedd i fyny'n hawdd. Er mai dim ond yn y brif adran pelydr-X y gwelwyd hyn, cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff fod cadeiriau wedi cael eu harchebu ar gyfer yr adran cleifion allanol.

Er bod rhywfaint o waith adeiladu'n cael ei wneud mewn rhannau o'r adran, roedd yn ymddangos bod yr amgylchedd yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a'i fod mewn cyflwr da. Ni wnaethom nodi unrhyw beryglon amlwg i iechyd a diogelwch y staff sy'n gweithio yn yr adran nac i'r cleifion neu unigolion eraill sy'n ymweld â'r adran.

Roedd arwyddion clir yn hysbysu'r cleifion ac ymwelwyr na ddylid mynd i mewn i'r ardaloedd a reolir pan oedd ymbelydredd ïoneiddio yn cael ei ddefnyddio.

Dywedwyd wrthym fod hysbysiadau diogelwch, rhybuddion a gohebiaeth arall yn cael eu rhannu drwy e-bost ag arweinwyr y dulliau delweddu a'u bod yn gweithredu arnynt gan eu trosglwyddo i'w timau. Ymhlith y dulliau eraill a ddefnyddiwyd roedd e-bost, hysbysiadau a grwpiau WhatsApp.

Yn y brif adran pelydr-X gwelsom fod dau giwbicl newid yn cael eu defnyddio fel ystafelloedd storio. Nid oeddent wedi'u cloi ac roedd un yn cynnwys silindrau ocsigen a allai fod yn beryglus. Roedd angen arwyddion rhybuddio ynghylch ocsigen a dylai'r ciwbiclau gael eu labelu yn ystafelloedd storio neu'n gypyrddau storio a'u cloi er mwyn atal mynediad heb awdurdod. Wedi dweud hynny, roedd digon o staff yn yr ardal hon a ddylai atal mynediad heb awdurdod.

Dywedodd y staff y byddai llieiniau llithro un-tro yn ddefnyddiol er mwyn rheoli heintiau.

Dywedodd 88% o'r cleifion eu bod yn gallu dod o hyd i'r adran yn hawdd yn yr ysbyty.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod trefniadau atal a rheoli heintiau a dihalogi addas ar waith yn yr ysbyty.

Gwelsom fod biniau offer miniog yn cael eu defnyddio a'u storio'n ddiogel yn y prif adrannau pelydr-X a chleifion allanol. Cadarnhaodd y staff mai anaml iawn y caiff y rhain eu defnyddio ond eu bod ar gael pe bai angen.

Gwelsom fod digon o gyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael ym mhob rhan o'r adran.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael yn yr ystafelloedd archwilio a chadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod modd iddynt gael gafael yn hawdd ar gyfarpar diogelu personol addas. Gwelsom hefyd fod weips glanhau ar gael i ddihalogi cyfarpar a rennir a dangosodd y staff ddealltwriaeth dda o'u rôl yn hyn o beth.

Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau, gyda lefel gydymffurfiaeth gyffredinol o fwy na 93%. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y lleoliad yn lân. Pan ofynnwyd a oedd mesurau rheoli haint COVID-19 yn cael eu dilyn, lle y bo'n briodol, dywedodd 84% o gleifion fod hynny'n digwydd.

Roedd bron pob aelod o'r staff yn cytuno bod gweithdrefnau priodol ar waith i atal a rheoli heintiau. Yn ogystal, roedd 92% o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad wedi gwneud y newidiadau amgylcheddol angenrheidiol i gydymffurfio â COVID-19. Roedd canran debyg yn cytuno bod y sefydliad wedi gwneud y newidiadau ymarfer angenrheidiol.

O safbwynt cyfarpar diogelu personol, roedd 90% o'r staff yn cytuno bod cyflenwad digonol o gyfarpar diogelu personol. Roedd pob un ond dau o'r aelodau o staff a atebodd yn cytuno bod trefniadau dihalogi ar waith ar gyfer cyfarpar ac ardaloedd perthnasol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a ble i gael gafael arnynt. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu. Er bod lefel gydymffurfiaeth gyffredinol o tua 90% â hyfforddiant lefel un ar ddiogelu plant ac oedolion, dim ond 30% oedd y lefel gydymffurfiaeth â hyfforddiant lefel 2 ar ddiogelu oedolion a phlant.

Gofal effeithiol

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Archwiliad clinigol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer cynnal archwiliadau clinigol.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gwybod bod archwiliadau clinigol yn cael eu cynnal ond nid oedd pob un ohonynt yn rhan o'r broses. Fodd bynnag, gwnaethant gadarnhau y byddai'r canlyniadau'n cael eu hanfon atynt drwy e-bost ac y byddent yn gweld unrhyw hysbysiadau yn yr ardaloedd gweld. Roedd y staff y gwnaethom gyfweld â nhw hefyd wedi cael hyfforddiant ar sut i gynnal profion rheoli ansawdd perfformiad ar y cyfarpar pelydr-X yn eu maes ymarfer.

Nodwyd bod ystod amlddisgyblaethol o archwiliadau clinigol perthnasol. Eglurwyd y broses archwilio clinigol a dywedwyd wrthym y byddai'r staff yn yr adran sy'n gweithio ar archwiliadau clinigol yn hysbysu cadeirydd y Grŵp Addysgol pan fyddai eu harchwiliad ar gael i'w gyflwyno i'r Grŵp. Cyflwynir tri neu bedwar archwiliad bob mis fel arfer yn dibynnu ar faint o archwiliadau a gwblhawyd sydd ar gael. Byddai unrhyw newid i ymarfer a argymhellir o ganlyniad i'r archwiliad yn cael ei drafod a byddai unrhyw benderfyniadau'n cael eu rhannu â staff perthnasol yn yr adran.

Cyngor arbenigol

Roedd y cyflogwr wedi penodi arbenigwyr ffiseg feddygol ac wedi rhoi'r hawl iddynt roi cyngor ar faterion diogelu rhag ymbelydredd a chydymffurfiaeth â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer cynnwys yr arbenigwyr ffiseg feddygol mewn cysylltiadau meddygol a oedd yn cael eu cynnal yn yr adran ac iddynt roi cyngor arnynt, a gwelsom enghreifftiau o'r trefniadau hynny.

Yn yr hunanasesiad a gwblhawyd, dywedwyd bod arbenigwyr ffiseg feddygol ar gael i ymgynghori â nhw ar bob agwedd ar ddelweddu diagnostig gan gynnwys archwiliadau CT ac archwiliadau ymyriadol dos uchel. Ymhlith y meysydd roeddent yn rhoi cyngor arnynt roedd optimeiddio, sicrhau ansawdd, dosimetreg cleifion a chysylltiadau damweiniol neu anfwriadol. Cafodd yr arbenigwyr ffiseg feddygol eu disgrifio hefyd fel aelodau allweddol o dîm optimeiddio delweddau'r bwrdd iechyd ar gyfer tomograffeg gyfrifiadurol (Grŵp Defnyddwyr CT) a'r nod allweddol yw cysoni ac optimeiddio protocolau / archwiliadau CT ar draws holl sganwyr CT y bwrdd iechyd. Nid yw'r grŵp hwn yn cyfarfod ar hyn o bryd am nad oes digon o arbenigwyr ffiseg feddygol.

Fodd bynnag, 70% o brofion sicrhau ansawdd rheolaidd ar berfformiad cyfarpar a oedd wedi cael eu cwblhau yn y bwrdd iechyd am nad oedd digon o adnoddau ffiseg feddygol. Deallwn fod y gwasanaeth ffiseg feddygol wedi uwchgyfeirio hyn a'r ffaith nad oes digon o adnoddau ar gael at y Prif Weithredwr. Yn ogystal, dim ond 50% o archwiliadau dosau tair blynedd sydd wedi cael eu cynnal yn yr ystafelloedd pelydr-X sy'n golygu bod y gwaith o adolygu lefelau cyfeirio diagnostig ar ei hôl hi a chmau posibl i optimeiddio dosau ymbelydredd. Dywedwyd wrthym fod hyn hefyd wedi cael ei godi drwy sianeli ansawdd a diogelwch. Mae angen mynd i'r afael â hyn er mwyn i'r sefydliad sicrhau bod cleifion yn ddiogel. Mae'r gwasanaeth ffiseg feddygol wedi defnyddio dull seiliedig ar risg o ymdrin â'r holl gyfarpar dos uchel, er enghraifft, mae profion sicrhau ansawdd rheolaidd wedi cael eu cwblhau i wirio perfformiad cyfarpar CT ac ymyriadol.

Yn ogystal, roedd rhaglen caffael cyfarpar ar waith yr oedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cyfrannu'n dda ati. Dywedwyd wrthym fod cynlluniau i greu labordy cathetreiddio cardiaidd ychwanegol ond nad oedd llif refeniw wedi'i glustnodi i'r broses gaffael er mwyn talu am y cymorth ffiseg feddygol angenrheidiol.

Yn ogystal, caiff profion rheoli ansawdd eu cynnal ar gyfarpar bob dydd, bob wythnos a phob mis gan radiograffwyr sy'n rhoi sicrwydd ychwanegol ar gyfer profion perfformiad arbenigwyr ffiseg feddygol. Dengys y dogfennau sampl a ddarparwyd ar gyfer radiograffeg gyffredinol nad oedd y profion hyn yn cydymffurfio â'r amserlenni a nodir yn y llawlyfr sicrhau ansawdd cyfarpar. Mae angen mynd i'r afael â hyn.

Ymchwil Feddygol

Nid oedd gwaith ymchwil feddygol yn digwydd yn yr ysbyty ar y pryd, ond roedd yn digwydd ar safleoedd eraill yn y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, roedd gan y cyflogwr weithdrefn glir.

Rheoli cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer rheoli'r cofnodion a ddefnyddir yn yr adran.

Edrychwyd ar sampl o ddogfennau atgyfeirio pum claf presennol a dogfennau atgyfeirio pum claf ôl-weithredol. Dangosodd y sampl fod y cofnodion atgyfeirio wedi cael eu cwblhau'n llawn i ddangos bod archwiliadau cleifion priodol wedi cael eu cynnal. Roedd hyn yn cynnwys cadarnhau manylion personol y claf, sicrhau digon o fanylion clinigol, holi am statws beichiogrwydd lle bo hynny'n gymwys, roedd y broses gyfiawnhau wedi cael ei dilyn ac roedd atgyfeiriwr sydd â hawliau wedi llofnodi'r atgyfeiriad yn briodol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ddefnyddio holiaduron ar-lein i gasglu adborth a sylwadau gan y staff sy'n gweithio yn yr adran. Cwblhawyd cyfanswm o 66 o holiaduron. Nid atebodd pob aelod o'r staff bob cwestiwn yn yr holiadur.

Roedd ymatebion y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, ac roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar ansawdd y gofal y maent yn ei roi i gleifion, ac roedd 60% yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan y sefydliad hwn iddyn nhw eu hunain, eu ffrindiau neu deulu. Byddai dwy ran o dair o'r ymatebwyr yn argymhell y gwasanaeth fel lle i weithio.

Cafwyd sylwadau cadarnhaol ar gyfleoedd ar gyfer datblygiad proffesiynol. Cafwyd rhai sylwadau negyddol gan y staff a oedd yn dangos bod lle i wella. Roedd y prif faterion a godwyd yn ymwneud â staffio, y patrwm rota/shifftiau, cysylltiadau rhwng y rheolwyr a'r staff ac, yn bryderus, y ffaith nad oedd y rheolwyr yn gweithredu pan oedd y staff yn rhoi gwybod iddynt am bryderon.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae gennym staff profiadol sydd wedi bod yma ers amser hir ond sy'n dechrau gadael. Mae'n hollbwysig ein bod yn cadw'r staff hyn (yn enwedig y rhai profiadol) er mwyn i'r GIG oroesi.”

“Rwy' wir yn mwynhau fy ngwaith ac yn caru fy mhroffesiwn. Rwy'n ymfalchïo yn fy lefelau boddhad cleifion ac mae adborth cadarnhaol ar ffurf negeseuon e-bost a llythyrau yn cefnogi'r gred hon. Fodd bynnag, mae disgwyl i ni wneud mwy a mwy bob amser heb unrhyw seibiant. Ar ôl gweithio'n hwyr neu helpu i gyflenwi pan fo staff i ffwrdd yn sâl, gall clywed bod angen i ni wneud mwy a derbyn llwyth gwaith uwch fod yn ddinistriol i forâl.”

“Mae'r staff yn teimlo bod y safle hwn yn hynod o brysur ac maen nhw'n ystyried symud i ysbytai llai er mwyn cael cydbwysedd gwell rhwng bywyd a gwaith. Mae trosiant staff yn uwch ers y pandemig.”

Gwnaethom ofyn i'r staff sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Awgrymodd y staff:

“Diweddariadau rheolaidd ar lafar a thrwy e-bost er mwyn sicrhau bod pawb yn cael y wybodaeth. Cyfarfodydd staff rheolaidd i hysbysu'r holl staff am unrhyw newidiadau newydd neu ddiweddariadau. Cyflogi mwy o staff fel y gall y staff presennol gwtogi eu horiau gwaith cyfredol er mwyn cael cydbwysedd gwell rhwng bywyd a gwaith.”

“Byddai mwy o staff yn golygu y byddai modd darparu gwasanaeth 24 nad yw'n torri'r gyfarwydddeb oriau gwaith fel sy'n digwydd ar hyn o bryd. Byddai cydbwysedd gwell rhwng bywyd a gwaith yn deg a bydd boddhad cyffredinol yn y gweithle yn gwella morâl. Y galwadau cyson gan y rheolwr i ni dderbyn llwyth gwaith uwch pan fo gan safleoedd eraill yn yr un ymddiriedolaeth lwyth gwaith is.”

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Dyletswyddau'r cyflogwr

Hawliau

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gan y cyflogwr i nodi unigolion sydd â hawl i fod yn atgyfeiriwr, yn ymarferydd neu'n weithredwr o fewn maes ymarfer penodedig.

Disgrifiodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw sut roeddent yn cael gwybodaeth am eu dyletswyddau a chwmpas eu hawl o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd hyn yn cynnwys cyfnod sefydlu cyn iddynt gael eu cymeradwyo yn y meysydd perthnasol. Roeddent hefyd wedi gallu disgrifio ble i ddod o hyd i weithdrefnau ysgrifenedig y cyflogwr a'u bod wedi llofnodi cofnod i gadarnhau eu bod wedi'u darllen.

Nid oedd yr hawl i radiolegwyr Everlight ddarparu gwerthusiadau clinigol trydydd parti i'w gweld yn y polisi nac yng ngweithdrefnau'r cyflogwr. Dywedwyd wrthym fod y cyfarwyddwr clinigol wedi rhoi hawl i'r grŵp hwn. Er mwyn sicrhau eglurder, dylai'r grŵp hwn gael ei gynnwys yng ngweithdrefn ysgrifenedig berthnasol y cyflogwr, neu yn y polisi diogelwch ymbelydredd gan nodi sut y caiff hawl y grŵp hwn ei reoli.

Roedd proses glir a chadarn ar waith i hyfforddi ac asesu atgyfeirwyr anfeddygol. Roedd y Cyfarwyddwr Clinigol yn rhoi hawliau i atgyfeirwyr anfeddygol ar ôl iddynt fodloni gofynion polisi'r bwrdd iechyd yn foddhaol. Roedd y maes ymarfer yn cael ei nodi yn y cais am hawl a'i gynnwys yn y llythyr at yr atgyfeiriwr.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Roedd gan y cyflogwr weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig ar waith fel sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd y

gweithdrefnau'n glir ac wedi'u cyflwyno'n dda ac roeddent wedi'u diweddarau i ystyried argymhellion arolygiad a gynhaliwyd yn y bwrdd iechyd yn 2020.

Roedd y sampl o weithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig a archwiliwyd gennym yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol fel y nodir yng ngweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff broses glir i sicrhau ansawdd polisiau a phrotocolau ysgrifenedig. Adlewyrchwyd y broses hon yng ngweithdrefn ysgrifenedig berthnasol y cyflogwr.

Roedd staff priodol yn cael gwybod am newidiadau drwy negeseuon e-bost mewnol a chyfarfodydd staff. Gofynnwyd i'r staff ddarllen a llofnodi'r gweithdrefnau newydd.

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Roedd yr uwch-aelodau o staff yn ymwybodol o'r gofyniad i hysbysu AGIC am ddigwyddiadau o'r fath.

Disgrifiodd y staff y gwnaethom siarad â nhw y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol / digwyddiadau eraill. Byddai'r rhain yn cael eu cofnodi wedyn ar DATIX. Disgrifiodd y staff y broses dysgu gwersi a dywedodd uwch-aelodau o'r staff eu bod yn cyflwyno radiograffydd i fynd i gyfarfodydd llywodraethu clinigol ac y byddai unrhyw wersi i'w dysgu yn cael eu casglu a'u rhannu yn ystod cyfarfodydd amser cinio.

Dywedwyd wrthym mai'r arweinydd safle dros dro oedd yn gyfrifol am reoli camgymeriadau yn y lle cyntaf a'i fod yn cynnwys y tîm ffiseg feddygol ar y pwynt hwn. Byddai'r manylion yn cael eu hanfon at y Cyfarwyddwr Therapiau a byddai e-bost yn cael ei anfon i AGIC.

Cadarnhaodd y staff fod camgymeriadau a fu bron â digwydd yn cael eu cofnodi ar Datix hefyd ac y byddent yn cael eu trin yn yr un ffordd â digwyddiadau hysbysadwy. Byddai pob un yn cael ei adolygu a byddai'r themâu'n cael eu hystyried. Disgrifiodd y radiolegydd ymgynghorol, sef yr arweinydd llywodraethu, sut y caiff gwersi i'w dysgu o gamgymeriadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd eu rhannu. Roedd yr holl gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd, cwynion a chanmoliaeth yn cael eu hadolygu yn ystod cyfarfodydd llywodraethu clinigol misol.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff hefyd drefniadau addas ar gyfer rhoi gwybod i'r atgyfeiriwr, yr ymarferydd a'r claf neu ei gynrychiolydd am gysylltiadau damweiniol neu anfwriadol o bwys clinigol, ynghyd â chanlyniad dadansoddiad o'r digwyddiad.

Roedd ymatebion staff i'r holiadur fel a ganlyn:

- Roedd eu sefydliad yn eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau - 96%
- Roedd eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg - 85%
- Pan roddir gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau, roedd eu sefydliad yn cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau na fyddant yn digwydd eto - 81%, roedd sylwadau'r staff yn cynnwys:

“Rwy'n gwybod am yr holl ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt yn yr adrannau radioleg ar y tri safle yn rhinwedd fy rôl... Rydym yn annog staff i roi gwybod am bob digwyddiad er mwyn dysgu a gwella.”

- Yn ystod y mis diwethaf, roeddent wedi gweld camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau - ugain aelod o staff
- Y tro diwethaf iddynt weld cysylltiad anfwriadol, camgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad, roedden nhw neu gydweithiwr wedi rhoi gwybod amdano - 78%, dywedodd 19% nad oeddent yn gwybod, dywedodd y staff:

“.... y digwyddiad diwethaf oedd meddyg a oedd wedi nodi'r claf mewnol anghywir. Cafodd hyn ei gywiro ond dydw i ddim yn gwybod a gafodd ei gofnodi.”

- Roeddent yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt - 72%
- Pe byddai ganddynt bryderon am ymarfer clinigol anniogel, byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano - 94%
- Byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ymarfer clinigol anniogel - 70%
- Roeddent yn hyderus y byddai eu pryderon yn cael eu trin - 50%, a dywedodd 22% nad oeddent yn hyderus.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y Prif Weithredwr oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Er mai'r cyflogwr oedd yn bennaf cyfrifol am sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau, lle y bo'n briodol, roedd wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau ar waith.

Yn ogystal, roedd strwythur llywodraethu a rheoli clir i'w weld yn yr hunanasesiad a gwblhawyd mewn ffordd glir a chynhwysfawr ac fe'i cyflwynwyd yn unol â'r amserlen hefyd. Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle y nodwyd bod angen gwneud hynny.

Roedd lefelau cytundeb y staff yn yr holiadur fel a ganlyn

- Roeddent yn fodlon ar ymdrechion eu sefydliad i'w cadw nhw a'r cleifion yn ddiogel - 74%
- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad - 83%
- Roeddent yn gwybod pwy oedd yr uwch-reolwyr - 83%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - roedd 31% yn cytuno ond roedd 69% yn anghytuno, dywedodd y staff:

“Mae'r Uwch-reolwyr yn ofnadwy a gallent fod yn fwy cefnogol, ond mae'r rheolwyr llinell uniongyrchol / uwcharolygwyr yn dda.”

- Roedd y cyfathrebu rhwng uwch-reolwyr a staff yn effeithiol - roedd 29% yn cytuno ond roedd 71% yn anghytuno, dywedodd y staff:

“Mae llawer o staff yn gadael, gan gynnwys uwch-aelodau o'r staff sydd wedi bod yma ers blynyddoedd, am nad yw'r uwch-reolwyr yn gwneud dim i wella amodau. Dywedodd un uwch-reolwr 'os ydyn nhw am adael, gadewch iddyn nhw adael' am uwch-aelod profiadol iawn o staff a oedd yn gadael ond na fyddai wedi gadael pe bai rhywbeth wedi cael ei wneud yn yr Uned Feddygol Acíwt. Roedd y rheolwr yn gwybod hyn.”

“Mae'n ymddangos mai dim ond ffigurau sy'n bwysig i'n rheolwr llinell a'r aelodau eraill o staff sy'n uwch na hidoes dim lle i ofalu am gleifion yn Nhreforys, er enghraifft, mae Castell-nedd yn cael 20 munud fesul claf, yn Nhreforys mae gennym 15 munud fesul

claf, a rhaid cofio mai Treforys sy'n delio â'r holl gleifion trawma a gofal critigol. Does dim cefnogaeth. Yn yr adran CT mae 4 aelod o staff wedi gadael a does neb wedi llenwi eu swyddi, mae uwch-aelodau o staff wedi gadael a does neb wedi llenwi'r swyddi hynny ychwaith ond eto i gyd mae disgwyl i ni ddarparu gwasanaeth diogel o hyd. Hefyd, yr unig reswm mae ffurflenni hyfforddiant cyflawn ar gael yw am fod arolygiad yn cael ei gynnal o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)."

- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 54%
- Gellid dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i roi cymorth gyda thasg anodd yn y gwaith - 77%, dywedodd y staff:

"Am fod cyflwyniadau Datix wedi cynyddu, dywedodd ein rheolwr llinell fod angen myfyrio ar hynny. Elifiadau sy'n gyfrifol am y rhan fwyaf o'r cyflwyniadau Datix ac os byddwch yn edrych ar yr adroddiadau, gallwch weld ein bod yn gwneud popeth o fewn ein gallu i sicrhau nad yw'n digwydd. Roedd yn teimlo fel ffordd o'n darbwylo rhag rhoi gwybod am ddigwyddiadau. Ond roeddem wedi parhau i roi gwybod am ddigwyddiadau o'r fath."

- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith - 79%
- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau sy'n cael effaith ar eu gwaith - 64%
- Roedd eu sefydliad yn annog gwaith tîm - 84%
- Roedd eu sefydliad yn gefnogol - 57%

Staff ac Adnoddau

Y Gweithlu

Gwnaethom siarad â thri radiograffydd ac un aelod o staff y dderbynfa a chadarnhaodd pob un eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi gan eu cydweithwyr a'u rheolwyr. Dangosodd ein trafodaeth eu bod yn mwynhau eu gwaith a bod yr adran yn lle da i weithio ynddi.

Gwelsom sampl o gofnodion cymhwysedd ar gyfer pump aelod o'r staff a'r matrices hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael ei gadw gan yr adran. Roedd y cofnodion hyfforddiant - cymwyseddu, hawliau a meysydd ymarfer - wedi'u dogfennu'n glir

a'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol a ddarparwyd. Roedd yn dda gweld bod cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar a hawliau'r radiolegydd o'r un safon â chofnodion y radiograffwyr.

Dywedwyd wrthym fod swyddi gwag ar gyfer radiograffwyr yn y labordai cathetreiddio cardiaidd a bod pedair swydd wag ar y safle i gyd ar hyn o bryd. Dywedodd y rheolwyr ei bod yn anodd recriwtio radiograffwyr band pump. Dywedodd y gwasanaeth ei fod wedi cymryd camau rhagweithiol i recriwtio staff a chynllunio'r gweithlu, er enghraifft, cyfweld â myfyrwyr cyn iddynt gymhwyso ac roedd pedwar wedi cael eu penodi yn sgil hynny.

Dywedwyd bod y newidiadau cynhwysfawr i'r system shifftiau wedi cael eu gwneud gyda'r staff yn cyfrannu at y prosesau gwneud penderfyniadau.

Dim ond 29% o'r staff oedd yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol ac roedd 71% yn anghytuno. Dywedodd y staff wrthym:

“Mwy o staff yn gyffredinol - porthorion, gweinyddol, radiograffwyr”

“Mwy o staff, patrwm shifftiau gwell fel na bod staff wedi blino pan fyddan nhw'n delio â chleifion, mwy o staff ar gael i godi a chario cleifion.”

Defnyddiwyd system coch, oren, gwyrdd electronig i ddynodi'r aelodau hynny o staff sydd wedi diweddarau eu hyfforddiant gorfodol, y mae angen iddynt ddiweddarau eu hyfforddiant gorfodol yn fuan neu y mae angen iddynt wneud hynny ar unwaith. Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant iechyd a diogelwch ar-lein.

Roedd lefel gydymffurfiaeth o fwy na 90% â hyfforddiant lefel un ym maes symud a chodi a chario, diogelwch tân a thrais ac ymddygiad ymosodol. Fodd bynnag, dim ond 13.3% oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant wyneb yn wyneb lefel 2 ar symud a chodi a chario. Yn yr un modd, er bod bron i 79% wedi cwblhau hyfforddiant dadebru lefel un, dim ond 23.5% oedd wedi cwblhau'r hyfforddiant wyneb yn wyneb lefel dau. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario yn isel iawn. Gofynnwyd i'r bwrdd iechyd weithredu ar unwaith yn hyn o beth a chyflwyno cynllun gwella ar unwaith i AGIC yn cadarnhau'r camau brys a gymerwyd i ymdrin â hyn.

Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant arall a nodwyd gan y sefydliad fel hyfforddiant gorfodol megis ymwybyddiaeth o ddementia (88%) a thrais yn erbyn merched (86%).

Dywedodd 76% o'r staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i gyflawni eu rôl, dywedodd y staff:

“Rwyf wedi defnyddio fy mhrofiadau o fannau eraill i gefnogi fy hun wrth gyflawni tasgau yn yr adran. Rwy'n teimlo fy mod wedi cael cymysgedd o hyfforddiant. Mewn rhai meysydd rwy'n teimlo fy mod wedi cael cefnogaeth dda i ddeall fy rolau a chyfrifoldebau ond dydw i ddim mor hyderus mewn meysydd eraill.”

“...heb gael digon o hyfforddiant ym maes DSA a Gamma... mae disgwyl i mi weithio yn y meysydd hyn yn aml gyda rhywun sy'n llai profiadol na fi.”

Gwnaethom ofyn a oedd unrhyw hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol i'r staff. Dywedodd y staff wrthym:

“Mae Ysbyty Treforys yn ffodus iawn i gael ystod eang o ddulliau delweddu. Rwy'n credu y byddai'n syniad da i newydd-ddyfodiaid gael wythnos ar ddulliau delweddu sy'n cynnwys cardiaidd, meddygaeth niwclear, angiograffeg tynnu digidol, delweddu atseiniol magnetig ac uwchsain. Mae hyn yn helpu newydd-ddyfodiaid i ddod i ddeall yr adrannau radioleg gwahanol yn Nhreforys a'r ffordd maen nhw'n gweithio, a gallai ysgogi diddordeb mewn dull delweddu nad ydyn nhw wedi'i ystyried o'r blaen o bosibl...”

“Rwy'n credu y byddai'n fuddiol cael mwy o hyfforddiant ar PACS, trosglwyddo delweddau, beth i'w wneud pan fo cleifion yn gofyn am gopi o'u delweddau ac ati.”

Pan ofynnwyd iddynt a oedd eu hyfforddiant, dysgu a datblygu wedi eu helpu i wneud eu gwaith yn fwy effeithiol a rhoi profiad gwell i gleifion, roedd 95% yn cytuno ac roedd 90% yn cytuno bod hyn wedi eu helpu i fodloni'r gofynion proffesiynol diweddaraf. Dywedodd aelod o'r staff:

“Mae'r hyfforddiant uwchsain a gynigir yn fanwl iawn ac wedi'i gynllunio'n dda.”

Roedd lefel gydymffurfiaeth o oddeutu 71% ag arfarniadau blynyddol. Disgrifiodd yr uwch-aelodau o staff y gwaith sy'n cael ei wneud i wella cydymffurfiaeth. Roedd rhestr yn cael ei harddangos yn y swyddfa yn dangos y llinellau adrodd a phwy a oedd yn gyfrifol am gynnal yr arfarniadau hyn.

O'r dystiolaeth a ddarparwyd, roedd yn amlwg bod staff yn cael eu datblygu a bod cyfleoedd datblygu ar gael, gan gynnwys gweithio mewn adrannau radioleg eraill yn y bwrdd iechyd.

Dywedodd bron i 89% o'r staff eu bod wedi cael adolygiad neu arfarniad blynyddol o fewn y 12 mis diwethaf ac o'r rhain dywedodd 76% fod eu hanghenion hyfforddi, dysgu neu ddatblygu wedi cael eu nodi. Yn ogystal, dywedodd dwy ran o dair o'r staff fod eu rheolwr yn eu cefnogi i gael cyfleoedd hyfforddi, dysgu neu ddatblygu.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn cytuno bod gan y staff fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle (ni waeth beth fo'u hoedran, anabledd, statws ailbennu rhywedd, priodas a phartneriaeth sifil, beichiogrwydd a mamolaeth, hil, crefydd neu gred, rhyw a chyfeiriadedd rhywiol), roedd 74% yn cytuno. Dywedodd y staff wrthym:

“Nid yw staff gwrywaidd yn cael cynnig oriau dychwelyd i'r gwaith teg ar ôl iddynt gael plant.”

Er bod 59% yn cytuno nad yw eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd, roedd 41% yn anghytuno. Hefyd, er bod 64% yn cytuno bod eu sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol ar iechyd a llesiant, roedd 36% yn anghytuno. Dywedodd aelod o'r staff:

“Mae angen cydbwysedd gwell rhwng bywyd a gwaith. Mae rhai radiograffwyr wedi gadael/yn ystyried gadael yr ysbyty hwn am ei fod yn gwneud dwywaith yn fwy o waith am yr un cyflog ag ysbytai eraill. Mae'n bleser anarferol i radiograffwyr band 5 gael penwythnos cyfan i ffwrdd o'r gwaith, sy'n dangos ein bod yn gweithio bron pob penwythnos. Dydy hyn ddim yn rhoi cyfle i unigolion ymlacio cyn mynd yn ôl i mewn eto am amrywiaeth o batrymau shifftiau sy'n amharu ar gwsg/amseroedd bwyd ac ati.”

Dim ond 38% o'r staff a oedd yn cytuno bod eu patrwm gwaith / oddi ar ddyletswydd presennol yn caniatáu cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Dywedwyd wrthym:

“Cynyddu lefelau staffio i lefelau diogel a newid i ddarparu cydbwysedd gwell rhwng bywyd a gwaith.”

Er bod 54% o'r staff yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio ynddo, roedd 46% yn anghytuno. Nododd y staff:

“Rwy' wir yn mwynhau fy ngwaith ac yn caru fy mhroffesiwn. Rwy'n ymfalchïo yn fy lefelau boddhad cleifion ac mae adborth cadarnhaol ar ffurf negeseuon e-bost a llythyrau yn cefnogi'r gred hon. Fodd bynnag,

mae disgwyl i ni wneud mwy a mwy bob amser heb unrhyw seibiant. Ar ôl gweithio'n hwyr neu helpu i gyflenwi pan fo staff i ffwrdd yn sâl, gall clywed bod angen i ni wneud mwy a derbyn llwyth gwaith uwch fod yn ddinistriol i forâl."

"Mae'r adran hon yn llawn pobl hyfryd sy'n ymrwymedig i ofal cleifion a helpu ei gilydd. Fodd bynnag, mae'n teimlo fel nad oes dim wedi newid o ran y ffordd mae pethau'n cael eu rhedeg."

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r staff (82%) wedi dweud eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt. Fodd bynnag, dim ond 60% oedd yn cytuno eu bod yn cael cynnig cymorth llawn wrth ddelio â sefyllfaoedd heriol.

Roedd yn siomedig nodi bod 8 o'r 49 o aelodau o staff a atebodd y cwestiwn wedi nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf. Yn seiliedig ar hyn a rhai sylwadau llai cadarnhaol eraill a nodir yn yr adroddiad hwn, mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â sylwadau'r staff a meysydd amrywiol o'r arolwg staff.

Wedi dweud hynny, roedd 82% yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Dywedwyd wrthym:

"Does dim mentrau ar waith ond rydym yn dîm cynhwysol."

Roedd yr ymatebion eraill i'r holiadur yn cynnwys:

- Gallai'r staff fodloni'r gofynion croes yn ystod eu hamser yn y gwaith - 60%
- Roedd ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith - 57%
- Roeddent yn gallu defnyddio systemau TGCh sydd eu hangen arnynt i ddarparu gofal a chymorth da ar gyfer cleifion - 90%
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith - 86%.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgysfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

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

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
-	-	-	-

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Treforys - Uned Delweddu Diagnostig

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Chwefror 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wneud y canlynol: - gwella cydymffurfiaeth y staff â hyfforddiant gorfodol mewn perthynas â hyfforddiant dadebru a hyfforddiant symud a chodi a chario - hyrwyddo diogelwch cleifion yn y cyfamser.	Safon 7.1 Y Gweithlu Safon 3.1 Darparu Gofal a Diogel Chlinigol Effeithiol	Gwella cydymffurfiaeth â hyfforddiant: - Camau gweithredu'r cynllun gwella i'w cyflawni'n llawn erbyn mis Awst 2023 - Datblygu calendr hyfforddiant i fonitro ac olrhain cydymffurfiaeth yn erbyn targedau hyd nes y caiff cydymffurfiaeth ei sicrhau O ganlyniad i broblemau trosglwyddo data o fewn systemau Cofnodion Staff Electronig, NID yw rhai aelodau o staff ar hyfforddiant cylchdro, sydd wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol mewn sefydliadau	Unigolion sy'n gyfrifol am gwblhau pob cam gweithredu: Alexandra Simmonds - Rheolwr Gwasanaethau Radioleg Janine Sparkes - Arweinydd Safle Dros Dro Treforys Ceri White - Dirprwy Arweinydd Safle Dros Dro Treforys	Awst 2023 - Y lefel gydymffurfiaeth wreiddiol ar adeg yr arolygiad ar gyfer hyfforddiant wyneb yn wyneb oedd 23.5% ar gyfer dadebru a 14.5% ar gyfer codi a chario Cwblhawyd - Cydymffurfiaeth yn cael ei monitro a'i chofnodi gan fwrdd y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol.

		eraill, yn cael eu trosglwyddo i'w swyddi newydd. - Sefydlu proses Radioleg leol i gynnal a monitro cydymffurfiaeth â hyfforddiant gan sicrhau bod modd gweld lefelau cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant wyneb yn wyneb ar fwrdd y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol yn erbyn targed o 85%. - Cydweithio â thimau hyfforddi'r bwrdd iechyd i nodi cyfleoedd i hwyluso hyfforddiant cynnal bywyd canolraddol a chynnal bywyd brys a hyfforddiant codi a chario. - Mae'r gwasanaeth codi a chario wedi cytuno i flaenoriaethu hyfforddiant radioleg er mwyn gwella cydymffurfiaeth ar frys - Cydweithio â thimau hyfforddiant codi a chario a dadebru er mwyn sicrhau bod unrhyw leoedd a gaiff eu canslo yn cael eu hailgyfeirio er mwyn gwella cydymffurfiaeth Radioleg Treforys. - Mae opsiynau i gael hyfforddiant adrannol ar ddadebru a chodi a chario yn cael eu hystyried fel y	Alexandra Simmonds Rheolwr Gwasanaethau Radioleg	Mawrth 2023 Cwblhawyd Cynhaliwyd cyfarfodydd yn ystod yr wythnos yn dechrau 27 Chwefror. Cwblhawyd - 10 slot a warchodir fesul mis calendr fesul cohort ar gyfer hyfforddiant radioleg Mawrth 2023 Ebrill 2023
--	--	---	---	---

		gellir cael cohort hyfforddiant ehangach ar gyfer staff radioleg. - Datblygu cynllun i ystyried opsiynau i ddefnyddio Metron y Gyfarwyddiaeth Radioleg sy'n hyfforddwr cynnal bywyd uwch er mwyn hwyluso mwy o hyfforddiant - Ers dyddiad yr arolygiad, mae mwy o ddyddiadau hyfforddi wedi cael eu trefnu ar gyfer hyfforddiant dadebru. Hybu diogelwch cleifion: Am nad oedd modd cael hyfforddiant wyneb yn wyneb yn ystod y pandemig, mae ôl-groniad mawr wedi datblygu. Wrth i'r bwrdd iechyd adfer ac wrth i hyfforddiant wyneb yn wyneb ailddechrau, roedd yn ofynnol blaenoriaethu'r hyfforddiant a oedd ar gael ar sail risg ac yn sgil hyn cyfyngwyd ar nifer y lleoedd a oedd ar gael i broffesiynau nad ydynt wrth ymyl y gwely a gwasanaethau risg is hyd at fis Tachwedd 2022. Felly, mae capasiti ychwanegol wedi cael ei gyflwyno'n ddiweddar er mwyn lliniaru'r risg. - Mae cydymffurfiaeth e-ddysgu yn rhagori ar dargedau'r bwrdd iechyd ar gyfer dadebru a chodi a chario,		Mawrth 2023 - cynllun i'w ddatblygu a'i drafod yng nghyfarfod y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol ym mis Mawrth 2023 Cwblhawyd - dyddiadau hyfforddiant wedi cael eu clustnodi ar gyfer 3 aelod o staff
--	--	--	--	--

		sy'n cefnogi sgiliau a gwybodaeth y staff hyd nes y gellir sicrhau cydymffurfiaeth â hyfforddiant wyneb yn wyneb. • Cadarnhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r ymarfer dadebru lleol er mwyn sicrhau bod y tîm dadebru'n cael ei alw os bydd argyfwng meddygol • Mae Hyfforddwyr Codi a Chario ar gael o fewn y gwasanaeth radioleg yn Nhreforys ar hyn o bryd er mwyn cefnogi'r staff hyd nes y caiff cydymffurfiaeth ei sicrhau, ac maent yn cefnogi addysg ac ymwybyddiaeth fel y bo'n briodol. • Y lefelau isel o gydymffurfiaeth; mae'r ffaith bod llai o hyfforddiant gorfodol wyneb yn wyneb ar gael a'r ffaith ei bod yn fwy anodd rhyddhau staff i ddilyn hyfforddiant wedi cael eu hychwanegu at y gofrestr risg. Er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth a sicrhau bod y taflwybr y cytunwyd arno er mwyn gwella lefelau hyfforddiant wyneb yn wyneb yn cael ei fonitro, bydd y Pennaeth Nyrsio dros dro ar gyfer Gwasanaethau Cymorth Clinigol a Rheolwr y Gwasanaeth Radioleg yn	Alexandra Simmonds - Rheolwr Gwasanaethau Radioleg Jonathan Gates - Pennaeth Nyrsio Dros Dro ar gyfer Gwasanaethau Cymorth Clinigol	Cydymffurfiaeth gyfredol o ran e-ddysgu - Dadebru = 85.2% Codi a Chario = 92.6% Mawrth 2023 - Cyfarfod Llywodraethu Radioleg a Bwrdd y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol Cwblhawyd - staff yn cysylltu â hyfforddwyr yn ôl yr angen Cwblhawyd - Uwchgyfeiriwyd y risg fel y gellir ei hychwanegu at y gofrestr risg. Caiff yr adolygiad ei gwblhau yn ystod cyfarfod bwrdd y Gyfarwyddiaeth Gwasanaethau Cymorth Clinigol ym mis Mawrth 2023.
--	--	---	---	--

		cyfarfod bob pythefnos i ddechrau cyn y cyfarfodydd Llywodraethu Radioleg. Gwneir hyn er mwyn sicrhau yr achubir ar bob cyfle posibl i gefnogi'r gwelliant uniongyrchol sydd ei angen a chynaliadwyedd hirdymor.		
--	--	--	--	--

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 (priflythrennau): Ceri Matthews

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Nyrsio Dros Dro, Grŵp Gwasanaeth Treforys

Dyddiad: 02/03/2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Treforys - Uned Delweddu Diagnostig

Dyddiad yr arolygiad: 21 a 22 Chwefror 2023

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd dynnu unrhyw arwyddion nad ydynt yn gynhwysol o ran rhywedd.	Safon 6.2 Hawliau Pobl	- Tynnu unrhyw arwyddion nad ydynt yn niwtral o ran rhywedd, cynnal adolygiad cymheiriaid o arwyddion fel tystiolaeth - Cynnwys safon benodol o fewn y wybodaeth sylfaenol/gofynion hysbysfwrdd ar gyfer holl leoliadau Grŵp Gwasanaeth Treforys o fis Ebrill 2023 - Uwchgyfeirio'r safon a'r targed gwella at Grŵp Diogelwch Cleifion a	- Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle - Pennaeth Grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf	Mai 2023 - <i>Adolygiad cymheiriaid o arwyddion i ddangos bod y cam gweithredu wedi'i gwblhau.</i> Ebrill 2023 - <i>cynhelir adolygiadau cymheiriaid fel rhan o deithiau safonol misol Tîm Gweithrediadau'r Ysbyty o gwmpas y safle</i>

		Chydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd (06/04/2023).		
2. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i helpu'r cleifion adnabod staff sy'n siarad Cymraeg sy'n gweithio yn yr adran.	Safon 3.2 Cyfathrebu'n Effeithiol	- Nid argymhellir bod staff clinigol yn gwisgo laniardau neu fathodynau Cymraeg o ganlyniad i'r risg o haint a risg bosibl o niwed i'r croen yn ystod cyswllt agos. Brodio bathodynau 'laith Gwaith' ar ddillad staff clinigol, yn unol â chanllawiau Rheoli Heintiau. - Monitro sgiliau Cymraeg fel rhan o adolygiad o berfformiad misol y bwrdd iechyd.	- Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle - Arweinydd laith Gymraeg y Grŵp/Partner Busnes Adnoddau Dynol	Mai 2023 - <i>Cynnal adolygiad cymheiriaid o siaradwyr Cymraeg i ddangos bod y cam gweithredu wedi'i gwblhau.</i> Ebrill 2023 - <i>caiff gwaith monitro ei gyflawni gan Wasanaeth Cymraeg dynodedig o fewn y Bwrdd Iechyd fel rhan o fframwaith rheoli perfformiad cyffredinol y sefydliad</i>

3. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i sicrhau bod y llythyrau sy'n cael eu hanfon at gleifion yn ddwyieithog a bod maint y testun yn ddigon mawr i bob claf ei ddarllen.	Safon 6.2 Hawliau Pobl	• Adolygu'r holl lythyrau a thaflenni presennol; a'u diweddarau a'u safoni lle bo hynny'n gymwys • Ar ôl iddynt gael eu hadolygu, y grŵp gwybodaeth cleifion i gymeradwyo'r holl lythyrau a thaflenni safonedig • Ar ôl iddynt gael eu cymeradwyo gan y grŵp gwybodaeth cleifion, cyfieithu'r holl lythyrau a thaflenni i'r Gymraeg • Lanlwytho'r holl dempledi llythyrau a thaflenni i feddalwedd trefnu apwyntiadau'r adran Radioleg • Rhaglen Ddelweddu Genedlaethol - mae'r ffrwd Gwaith o Ansawdd yn datblygu dogfennau safonedig ar gyfer Cymru gyfan, caiff y rhain eu cyfieithu ac wedyn eu mabwysiadu'n lleol	• Arweinydd y Safle a rheolwyr gweinyddol a'r system gwybodaeth radioleg (RadIS)	Mai 2023 - <i>Angen cynnal adolygiad cymheiriaid o lythyrau a anfonir at gleifion i ddangos bod y cam gweithredu wedi'i gwblhau.</i> Awst 2023 - <i>Adolygiad cymheiriaid o ddogfennau i ddangos tystiolaeth o dempledi newydd er mwyn cwblhau'r cam gweithredu.</i> Tachwedd 2023 - <i>Adolygiad cymheiriaid o ddogfennau i ddangos tystiolaeth o dempledi newydd er mwyn</i>
---	-----------------------------------	--	--	---

		Rhaglen Ddelweddu Genedlaethol - mae'r ffrwd Gwaith o Ansawdd wedi datblygu fersiwn ddrafft ddwyieithog o daflen Buddiannau a Risgiau mewn perthynas â diogelu rhag ymbelydredd. Caiff y daflen hon ei mabwysiadu'n lleol pan fydd ar gael.		<i>cwblhau'r cam gweithredu.</i> <i>Chwefror 2023 - Allbrintiau RadIS i ddangos tystiolaeth o ddogfennau dwyieithog</i>
4. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC am y camau a gymerwyd i wella'r system ar gyfer rhoi diweddariadau i'r staff a chleifion ar yr adborth ar brofiadau cleifion a'r newidiadau a wnaed o ganlyniad i'r adborth hwn.	Safon 6.3 Gwrandao a Dysgu o Adborth	- Cyflwyno achos busnes dros radiograffydd arweiniol ar gyfer ansawdd i'r uwch dîm rheoli. Nodi ffrwd gyllido - Datblygu hysbysfwrdd profiadau cleifion yn y brif dderbynfa. Cynnwys "dywedoch chi, gwnaethom ni" - Cynllun i wella'r adborth a geir gan gleifion 50% bob mis - Angen Cynllun Gweithlu er mwyn sicrhau lefelau	- Tîm Rheoli'r Uned/Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd - Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle - Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	<i>Tachwedd 2023 - Canolfan Gostau i ddangos y swyddi a gaiff eu creu a'u llenwi.</i> <i>Mai 2023 - Angen cynnal adolygiad cymheiriaid i ddangos bod y cam gweithredu wedi'i gwblhau.</i> <i>Awst 2023 - Adroddiad ar adborth cleifion i ddangos cynnydd o 50% o gymharu â'r llinell sylfaen bob mis calendr.</i>

		presenoldeb uwch yn y cyfarfodydd llywodraethu clinigol radioleg: rhaid iddo gael ei ddatblygu a'i rannu ag Uwch-reolwyr er mwyn gweld unrhyw gyllid sydd ei angen • Trafod Profiadau Cleifion a chamau i'w cymryd yn ystod adran ansawdd Cyfarfodydd Staff, gan gynnwys y diweddaraf ar reoli cwynion • Rhannu gwybodaeth am waith gwella yng nghyfarfodydd Grŵp Profiadau Cleifion a Rhanddeiliaid y Bwrdd Iechyd (cyfarfod nesaf ar 02/05/2023).	• Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle. Arweinydd Llywodraethu Ymgynghorol • Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle • Pennaeth Grŵp Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Claf	Gorffennaf 2023- Adolygu a chymeradwyo cynllun y gweithlu yn ystod y cyfarfod ansawdd a llywodraethu. Cofnodion i ddarparu tystiolaeth Mai 2023 - <i>Llunio rhestr o'r sawl sy'n bresennol a gwneud nodyn o ganlyniadau fel cofnod o'r cyfarfod</i> Mai 2023 - <i>cyfarfod nesaf sydd ar gael</i>
5. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn i gadarnhau bod ganddynt y cleifion	Atodlen 2 1 (a) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio	• Ailrannu gweithdrefn EP5 y cyflogwr drwy e-bost â'r holl staff radiograffeg er mwyn cadarnhau'r weithdrefn	• Radiograffydd Arweiniol y Safle a	Mai 2023 - <i>E-bost i ddangos y camau gweithredu a gymerwyd.</i>

cywir pan fo mwy nag un gweithredwr yn ymwneud yn uniongyrchol â'r cysylltiad.	(Cysylltiad Meddygol) 2017	• Arweinwyr dulliau delweddu, pan ddefnyddir model staffio o 2 weithredwr ym mhob ystafell, i gadarnhau dealltwriaeth o EP5. • Rhannu adborth arolygu yn ystod cyfarfodydd staff a llywodraethu er mwyn pwysleisio a chadarnhau'r weithdrefn gywir • Cynnal archwiliadau o gydymffurfiaeth.	Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle • Arweinwyr dulliau delweddu • Arweinydd y Safle ac Arweinydd Llywodraethu Ymgynghorol • Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	Mai 2023 - <i>Tystiolaeth drwy archwiliad.</i> Mai 2023 - <i>Cofnodion cyfarfod i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i> Mehafin 2023 - <i>Rhannu canlyniadau archwilio yn y cyfarfod llywodraethu i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i>
6. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod y canllawiau awdurdodi yn nodi'n glir mai'r cyfarwyddwr clinigol yw'r ymarferydd.	Rheoliad 11(5) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio	• Adolygu a diweddarau canllawiau awdurdodi dirprwyedig er mwyn cynnwys gwybodaeth berthnasol am yr ymarferydd (Cyfarwyddwr	• Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle.	Awst 2023 - <i>Cofnodion o'r Cyfarfod Llywodraethu Clinigol ac Addysg i ddangos y cam</i>

	(Cysylltiad Meddygol) 2017	clinigol radioleg neu ymarferydd â theitl priodol).	Arbenigwr Ffiseg Feddygol	<i>gweithredu a gymerwyd.</i>
7. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod dogfennau'n ymwneud â chanllawiau awdurdodi ar gyfer cysylltiadau i ofalwyr a chysurwyr ar gyfer sganiau tomograffeg gyfrifiadurol yn cael eu cadarnhau a'u derbyn yn ffurfiol fel rhan o ddogfennau'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).	Rheoliad 11(5) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Mae'r canllaw awdurdodi dirprwyedig i ofalwyr a chysurwyr wedi cael ei gadarnhau a chaiff ei gyflwyno'n ffurfiol yn y cyfarfod llywodraethu radioleg ar 27 Ebrill 2023.	- Radiograffydd Arweiniol y Safle - Radiolegydd Llywodraethu Arweiniol	<i>Mai 2023 - Cofnodion cyfarfod i ddangos bod y canllaw wedi cael ei gymeradwyo a'i dderbyn.</i>
8. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi cadarnhad i'r staff ynghylch pa lefelau cyfeirio diagnostig, lleol neu genedlaethol, a ddefnyddir ar gyfer archwiliadau.	Rheoliad 6(5)(c) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	- Arbenigwr ffiseg feddygol i adolygu fformat gwybodaeth am lefelau cyfeirio diagnostig - Anfon e-bost at bob aelod o'r staff radiograffig i'w hatgoffa pa ystafelloedd radioleg sy'n defnyddio lefelau cyfeirio diagnostig	- Arbenigwr ffiseg feddygol - Arweinwyr dulliau delweddu	<i>Gorffennaf 2023 - Cofnodion cyfarfod neu gadarnhad e-bost i roi tystiolaeth</i> <i>Mai 2023 - Copïo arweinydd y safle i mewn i negeseuon e-bost i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i>

		lleol a pha ystafelloedd sy'n defnyddio rhai cenedlaethol Rhannu adborth arolygu yn ystod cyfarfodydd staff er mwyn pwysleisio bod angen deall a gwybod pa lefelau cyfeirio diagnostig a ddefnyddir.	Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	Mai 2023 - <i>Cofnodion cyfarfod i ddangos bod hyn wedi cael ei gymeradwyo a'i dderbyn.</i>
9. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr sicrhau bod y trefniadau i reoli hawl grŵp radiolegydd Everlight, sy'n darparu gwerthusiadau clinigol trydydd parti, yn cael eu cynnwys yn y Polisi ar Weithredu Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 a gweithdrefnau'r cyflogwr.	Rheoliad 6(1) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Diweddarau polisi Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) y bwrdd iechyd a gweithdrefnau'r cyflogwr i gynnwys hawl gweithredwyr ar gyfer trydydd partion sy'n darparu gwerthusiadau clinigol.	Arbenigwr ffiseg feddygol a'r Cyfarwyddwr Clinigol Radioleg	Hydref 2023 - <i>Cofnodion o Gyfarfod y Pwyllgor Cysylltiadau Meddygol neu Ddiogelu rhag Ymbelydredd i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i>
10. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr gofnodi rhifau cyfresol cyfarpar ar restr gyfarpar yr adran.	Rheoliad 15(2)(c) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Diweddarau'r rhestr gyfarpar i gynnwys rhifau cyfresol.	Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	Ebrill 2023 - <i>Cofrestr Asedau Cyfarpar Lleol i roi tystiolaeth.</i>

11. Dylai'r bwrdd iechyd sicrhau bod ystafelloedd o fewn yr adran yn cael eu cloi a'u labelu'n gywir fel ystafelloedd storio a dylid arddangos arwyddion rhybuddio ynghylch ocsigen fel y bo'n gymwys.	Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu Iechyd a Diogelwch	• Arddangos arwyddion ar gyfer ocsigen a nwy cywasgedig mewn mannau lle caiff y rhain eu defnyddio/storio. Cael cyngor ar yr arwyddion cywir gan hyfforddwr nwy meddygol.	• Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	Mai 2023 - <i>Adolygiad cymheiriaid o arwyddion i ddangos y camau gweithredu a gymerwyd.</i>
12. Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau diogelwch cleifion a chydymffurfio â chanllawiau'r corff proffesiynol mewn perthynas â: • Lliniaru'r risg na chaiff y profion sicrhau ansawdd mewn perthynas â pherfformiad cyfarpar na'r archwiliadau dosau perthnasol eu cwblhau gan arbenigwyr ffiseg feddygol • Sicrhau bod digon o arbenigwyr ffiseg feddygol yn gweithio yn yr ysbyty ac	Rheoliad 14 (2)(d)(I)(ii)(iii) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 14 (3)(a)(b) Rheoliad 15(3)(b)	• Cyflwyno SBAR i'r tîm gweithredol ynghylch y gweithlu arbenigwyr ffiseg feddygol i gydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017. Mae'r argymhellion yn y SBAR yn cael eu hadolygu.	• Cyflogwr/Tîm gweithredol	Gorffennaf 2023 - <i>Adborth ar gynnydd SBAR ac argymhellion yn y dyfodol i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i>

yn y bwrdd iechyd yn gyffredinol.				
13. Dylai'r cyflogwr sicrhau bod profion rheoli ansawdd radiograffwyr ar gyfarpar yn cydymffurfio â'r amserlenni a nodir yn y llawlyfr sicrhau ansawdd cyfarpar a argymhellir gan yr arbenigwr ffiseg feddygol.	Rheoliad 15 (1)(a) Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) Rheoliad 15 (3)(b)	- Cynnal archwiliad o ba mor brydlon y caiff profion sicrhau ansawdd cyfarpar eu cynnal - Cyflwyno canlyniadau a gwybodaeth am brydlondeb profion sicrhau ansawdd cyfarpar ddwywaith y flwyddyn i'r Grŵp Cysylltiadau Meddygol a chymryd camau i fynd i'r afael ag unrhyw faterion sy'n codi yn sgil gwiriadau sicrhau ansawdd.	Arweinwyr dulliau delweddu a Dirprwy Arweinydd y Safle	Ebrill 2023 - Archwiliad cychwynnol wedi'i gwblhau a'i adolygu gan RSM i gadarnhau ei fod yn unol â'r amserlen gydymffurfio. Templed canolog i'w gwblhau bob chwarter a'i adolygu gan ddirprwy arweinydd y safle. Hydref 2023 - <i>Cofnodion o Gyfarfod y Pwyllgor Cysylltiadau Meddygol neu Ddiogelu rhag Ymbelydredd i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd.</i>

14. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerwyd i wella cydymffurfiaeth â'r broses arfarnu flynyddol.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae radioleg yn ymrwymedig i gyrraedd targed cydymffurfiaeth y bwrdd iechyd o 85% ar gyfer Adolygiadau Arfarnu a Datblygu Perfformiad.	Radiograffydd Arweiniol y Safle a Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle	Awst 2023 - Cydymffurfiaeth ar adeg yr arolygiad 70.07%. Rhaniad proffesiynol = Radiograffwyr 76.7% Nyrsys 100% A&C = 11% Cynorthwywyr radioleg = 71%
15. Mae'n ofynnol i'r bwrdd iechyd roi manylion i AGIC ynglŷn â'r camau a gymerir i fynd i'r afael â'r problemau gwahaniaethu a'r sylwadau llai cadarnhaol eraill a gafwyd gan staff a'r canrannau cytuno yn yr adroddiad.	Safon 7.1 Y Gweithlu	- Cynnal sesiynau ymgysylltu uniongyrchol â staff erbyn mis Mai 2023 i drafod themâu'r adborth a dderbyniwyd - Dechrau cynnal arolygon staff mewnol rheolaidd o fis Gorffennaf 2023 i gasglu adborth gan staff	<i>Mae'r holl staff isod yn rhannu cyfrifoldeb am gymryd y camau gweithredu hyn</i> - Rheolwr y gwasanaeth radioleg. - Radiograffydd Arweiniol y Safle a	Mai 2023 - Sleidiau ar Adborth Arolygu a chofnodion o sesiynau ymgysylltu i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd

		• Penodi Hyrwyddwr Amrywiaeth a Chynhwysiant a chefnogi hyfforddiant • Sicrhau bod cynlluniau gweithlu'r gwasanaeth yn fwy gweladwy, gan gynnwys y camau recriwtio a gymerir • Adolygu'r Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau er mwyn cefnogi cynlluniau i ddiwygio'r model presennol a gwella'r cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith • Bwrdd iechyd; Rhannu cylchlythyrau a gwybodaeth am berfformiad ar lefel y gwasanaeth yn rheolaidd, adolygu cyfleoedd eraill i sicrhau bod datblygiadau newydd yn fwy gweladwy; Heriau sy'n benodol i'r gwasanaeth; Diweddariadau 'Hyrwyddwr' y gwasanaeth (llesiant; cynhwysiant ac ati), cynlluniau recriwtio a chadw staff, gan gynnwys 'dywedo' chi, gwnaethom	Dirprwy Radiograffwyr Arweiniol y Safle. • Cyfarwyddwr Clinigol. • Partner Busnes Adnoddau Dynol	Mai 2023 - <i>Tystiolaeth bod yr arolwg wedi'i rannu â'r gweithlu cyfan</i> Mai 2023 - <i>Tystiolaeth bod hyrwyddwr wedi'i benodi</i> Mai 2023 - <i>Rhannu cynlluniau drwy gofnodion cyfarfodydd staff neu ddiweddariadau e-bost</i> Hydref 2023 - <i>Cynllun gweladwy i ddiwygio'r model Y Tu Allan i Orlau presennol ac amserlen glir ar gyfer gweithredu</i>
--	--	--	--	---

		ni' ar gyfer materion a all godi mewn perthynas â'r gwasanaeth cyfan.		Mehefin 2023 - <i>Datblygu cylchlythyr a'i rannu drwy e-bost â'r gweithlu cyfan a darparu copi caled mewn ardaloedd staff allweddol. Adolygiad cymheiriaid o negeseuon e-bost a hysbysfyrddau ystafelloedd y staff i ddangos y cam gweithredu a gymerwyd</i>
--	--	---	--	---

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 (priflythrennau): Kate Hannam

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth (Ysbyty Treforys)

Dyddiad: 18/04/2023