

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

Yr Adran Delweddu Diagnostig,
Ysbyty Nevill Hall, Bwrdd Iechyd
Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 25 a 26 Ebrill 2023

Dyddiad cyhoeddi: 27 Gorffennaf 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 Rhydycar
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	13
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4. Y camau nesaf	32
Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	33
Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	34
Atodiad C - Cynllun gwella.....	35

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 Nevill Hall ar 25 a 26 Ebrill 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Uwch-arolygydd Gofal Iechyd AGIC, Rheolwr Gwybodaeth AGIC ac Uwch-swyddog Diagnostig Clinigol o Grŵp Cysylltiadau Meddygol Asiantaeth Diogelwch Iechyd y DU (UKHSA), a oedd yn rhan o'r adolygiad mewn rôl 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:

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

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

Roedd gwybodaeth ar gael i'r cleifion ynglŷn â sut i roi adborth a sut i godi pryderon am eu gofal. Roedd canlyniadau arolwg diweddar o gleifion yn cael eu harddangos ar fwrdd “dywedochn chi, gwnaethon ni”.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rhoddodd y cleifion adborth cadarnhaol am y gwasanaeth roeddent wedi'i gael ac agwedd y staff.
- Roedd canlyniadau arolwg diweddar o gleifion wedi cael eu gosod ar fwrdd “dywedochn chi, gwnaethon ni”.
- Gwnaed ymdrechion i hyrwyddo'r Gymraeg.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo mesurau atal a rheoli heintiau a dihalogi yn effeithiol yn yr adran.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r bwrdd iechyd mewn perthynas â diogelu. Roedd y staff yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Nodwyd agweddau cadarnhaol hefyd ynglŷn â'r cyfleoedd hyfforddiant a dysgu sydd ar gael i'r staff a gwaith y grwpiau goruchwyllo.

Nodwyd gennym fod angen gwneud gwelliannau er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017 mewn rhai meysydd. Nodwyd agweddau cadarnhaol hefyd ynglŷn â'r cyfleoedd hyfforddiant a dysgu sydd ar gael i'r staff a gwaith y grwpiau goruchwyllo. Pan nodwyd hyn yn ystod yr arolygiad, anfonodd y cyflogwr lythyr i gyfarwyddo pob aelod o'r staff i roi'r gorau i'r broses hon ar unwaith.

Hefyd, roedd angen gwella rhai meysydd eraill mewn perthynas â phrofion beichiogrwydd a gweithdrefnau'r cyflogwr.

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

- Sicrhau bod gweithdrefn a hyfforddiant priodol ar waith i'r staff gynnal profion beichiogrwydd
- Gwneud y newidiadau gofynnol i weithdrefn y cyflogwr a nodwyd yn ystod proses yr arolygiad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwneud y newidiadau gofynnol i weithdrefn y cyflogwr a nodwyd yn ystod proses yr arolygiad.
- Cyfleoedd hyfforddiant a datblygu i staff ddod yn uwch-ymarferwyr
- Mae'r grwpiau lefelau cyfeirio diagnostig yn gweithio i sefydlu grwpiau lefelau cyfeirio diagnostig lleol.

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 adrodd a chyfrifoldeb clir eu disgrifio a'u dangos.

Dangosodd y staff eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r sgiliau cywir i ymgymryd â'u priod rolau yn yr adran.

Mae'r grwpiau lefelau cyfeirio diagnostig yn gweithio i sefydlu grwpiau lefelau cyfeirio diagnostig lleol.

Er bod adborth y staff yn gadarnhaol ar y cyfan, cafwyd rhai ymatebion a sylwadau negyddol gan staff roedd angen mynd i'r afael â nhw. Roedd y rhain yn ymwneud â niferoedd staffio, cymorth i'r staff ac uwch-reolwyr yn bennaf.

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

- Er bod y staff yn deall ystyr y ddyletswydd gonestrwydd, nid oeddent wedi cael yr hyfforddiant priodol
- Mae angen i'r bwrdd iechyd weithredu i ymdrin â'r sylwadau llai ffafriol a nodwyd yn adran 'Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth' yr adroddiad hwn.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau'r arolygiad ac i wella lle y nodwyd bod angen gwneud hynny
- Roedd y staff yn hyderus ynglŷn â chodi pryderon a siaradodd y staff yn groyw pan gyfwelwyd â nhw mewn lleoliad un i un ac yn yr adran
- Roedd y mwyafrif o'r staff wedi cwblhau dros 90% o'u hyfforddiant gorfodol ac roedd dros 98% o arfarniadau wedi cael eu cwblhau.

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

Yn ystod yr arolygiad, dosbarthodd AGIC holiaduron papur ac ar-lein i gasglu barn ac adborth gan gleifion a gofalwyr. Gan mai dim ond naw ymateb a gwblhawyd, mae angen cadw'r nifer bach hwn mewn cof wrth ystyried yr ymatebion hyn. 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:

“Staff parod eu cymwynas a chyfeillgar iawn yn y dderbynfa ac yn yr adran pelydrau-X. Da iawn.”

“Roedd y gwasanaeth yn dda iawn. Roeddwn i'n synnu fy mod i wedi cael apwyntiad am 7.30 ar nos Sul. Da iawn am wneud cymaint o ymdrech i ddarparu gwasanaeth mor wych.”

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd posteri yn cael eu harddangos yn glir yn hysbysu'r cleifion y dylid rhoi gwybod i'r staff os oeddent yn feichiog neu'n bwydo ar y fron. Hefyd, roedd amrywiaeth o bosteri yn cael eu harddangos yn hysbysu'r cleifion am fanteision a risgiau'r cysylltiad.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig hefyd ar gael am fanteision rhoi'r gorau i smygu, a hefyd fanylion am sefydliadau cymorth i gleifion â chanser a'u gofalwyr.

Urddas a pharch

Gwelsom aelodau o'r staff yn ymddwyn yn garedig ac yn ofalgar tuag at y cleifion ac yn eu trin â pharch. Clywsom sgysiau tawel a phriodol wrth ddesg y dderbynfa pan oedd presenoldeb y cleifion yn cael ei gofnodi, ac yn yr ystafell aros. Gwelsom hefyd aelodau o'r staff yn helpu cleifion ag anawsterau symudedd.

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. Nodwyd un ystafell newid a oedd wedi cael ei gosod mewn ystafell pelydr-X, lle nad oedd unrhyw gyfleusterau newid gerllaw. Gwelsom hefyd fod drysau'r ystafelloedd lle roedd archwiliadau pelydr-X yn cael eu cynnal yn cael eu cau pan fyddent yn cael eu defnyddio. Roedd digon o le yn yr ystafelloedd pelydr-X ac roeddent yn lân.

Pan ofynnwyd i'r cleifion a oedd y staff yn eu trin gydag urddas a pharch ac a oedd camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd, cytunodd pob un o'r cleifion yn yr holiadur. Nododd pob un o'r cleifion hefyd eu bod yn gallu siarad â'r staff am eu triniaeth heb fod cleifion eraill yn eu clywed a 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 32 o holiaduron.

Pan ofynnwyd iddynt a oedd preifatrwydd ac urddas y cleifion yn cael eu parchu, roedd 81% o'r rhai a ymatebodd yn cytuno. Roedd 78% o'r staff a atebodd yn cytuno eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei roi i gleifion.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

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. Dywedodd y staff wrthym fod nifer bach o staff sy'n siarad Cymraeg yn gweithio yn yr adran a dywedwyd wrthym fod yr aelodau hynny o'r staff yn gwisgo laniardau er mwyn dangos eu bod yn fwy na pharod i gyfathrebu yn Gymraeg. Nodwyd hefyd fod cydymffurfiaeth o fwy na 90% â'r hyfforddiant gorfodol ar ymwybyddiaeth o'r Gymraeg, sef un o gyrsiau GIG Cymru, ymhlith y staff.

Roedd dolen sain ar gael yn y dderbynfa a chadarnhaodd y staff eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu pe bai angen gwneud hynny er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg oedd eu mamiaith.

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod wedi cael digon o wybodaeth i ddeall risgiau a manteision yr archwiliad.

Pan ofynnwyd iddynt a wnaeth y staff esbonio beth oeddent yn ei wneud, roedd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn cytuno.

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom dystiolaeth o system rybuddio i nodi cleifion ag anghenion penodol. Dywedwyd wrthym hefyd fod hyblygrwydd o ran apwyntiadau ac y gallai cleifion "gerdded i mewn" gydag atgyfeiriad gan eu meddyg teulu heb apwyntiad.

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

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal amserol wrth gael eu harchwiliad. Gwelsom fod cleifion yn cael eu gweld yn amserol tra oeddent yn yr adran. Roedd

posterï hefyd yn cael eu harddangos yn hysbysu cleifion i ddweud wrth staff y dderbynfa pe baent wedi gorfod aros am fwy o amser yn y dderbynfa ag roeddent wedi'i ddisgwyl.

Dywedwyd wrthym, pe bai oedi, y byddai cleifion yn cael eu hysbysu felly.

Rhoddwyd enghraifft hefyd lle nad oedd claf â dementia yn gallu cadarnhau pwy oedd. Cysylltodd y staff â meddyg ymgynghorol y claf cyn i'r sgan gael ei gynnal.

Roedd y staff a'r uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu rhoi enghreifftiau o'r trefniadau a'r systemau a oedd ar waith i hyrwyddo gwasanaeth effeithlon.

Cytunodd pob un o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi cael gwybod gan staff y dderbynfa faint o amser y byddent yn debygol o aros. Cytunodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod yr amser aros rhwng atgyfeiriad ac apwyntiad yn rhesymol.

Dim ond 41% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur a gytunodd fod y cleifion yn cael eu hysbysu am benderfyniadau am eu gofal a'u bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Disgrifiodd y staff y trefniadau a oedd ar waith i wneud y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion. Roedd y rhain yn cynnwys dolen sain a gwybodaeth ddwyieithog. Roedd y coridorau'n llydan ac roedd y cyfarpar yn addas ar gyfer anghenion symudedd a mynediad.

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 ymwybyddiaeth Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd i'r staff. Hefyd, rhoddodd y staff y gwnaethom siarad â nhw enghreifftiau o wneud addasiadau rhesymol fel y gallai cleifion gyrraedd yr adran i gael eu harchwiliad.

Roedd dros 75% o'r staff a gwblhaodd yr holiadur yn teimlo bod mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle.

Ymgysylltu â dinasyddion a cheisio adborth

Roedd gwybodaeth yn cael ei harddangos o amgylch yr adran ynglŷn â sut roedd cleifion a theuluoedd yn gallu rhoi adborth am eu gofal. Roedd gwybodaeth hefyd yn cael ei harddangos am sut roedd y sefydliad wedi dysgu ac wedi gwella yn seiliedig ar adborth a gafwyd, a elwid yn fwrdd 'dywedoch chi, gwnaethon ni'. Roedd y wybodaeth hon yn seiliedig ar yr arolwg adborth diwethaf ym mis Ionawr 2023.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff drefniadau addas ar gyfer ymdrin â phryderon a chwynion gan gleifion am eu gofal. Roedd posteri yn hysbysu'r cleifion sut i wneud cwyn neu roi adborth i'w gweld yn amlwg yn yr adran.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod adborth cleifion wedi cael ei rannu â nhw, ynghyd ag unrhyw wersi a nodwyd. Hefyd, cadarnhaodd y staff fod manylion a gwybodaeth ynglŷn â chwynion yn cael eu rhannu â'r staff er mwyn sicrhau bod pob rhan o'r adran yn dysgu'r gwersi.

Dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr hoffent mewn penderfyniadau am eu harchwiliad.

Dywedodd cyfanswm o 78% o'r staff fod y cleifion yn cael gwybod am benderfyniadau am eu gofal ac yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau hynny.

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 89% o'r cleifion a atebodd y cwestiwn hwn eu bod wedi gallu gwneud hynny.

Dywedodd dros hanner y cleifion na fyddent yn gwybod sut i gwyno am wasanaeth gwael.

Er bod 94% o'r staff a atebodd y cwestiwn yn yr holiadur yn cytuno bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei gasglu yn eu hadran, dim ond 59% a gytunodd eu bod yn cael diweddariadau ar adborth ar brofiad cleifion yn eu hadran. At hynny, er bod 15% o'r staff yn cytuno bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau hyddysg yn eu hadran, nid oedd 66% yn gwybod. Er bod 85% o'r staff yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu ar bryderon a godir gan gleifion, dim ond 34% 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. Roedd hyn yn 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 dystiolaeth 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. 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.

Cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol)

Dyletswyddau cyflogwr

Adnabod cleifion

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i adnabod yr unigolyn a fyddai'n dod i gysylltiad ag ymbelydredd Ïoneiddio yn gywir. Roedd hefyd yn nodi'r weithdrefn i'w dilyn pan nad oedd cleifion yn gallu cadarnhau pwy oeddent ar lafar neu'n ysgrifenedig megis cleifion sy'n anymwybodol.

Roedd gan y staff y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth glir o'r broses o adnabod cleifion yn gywir.

Unigolion o oedran beichiogi (holi am feichiogrwydd)

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar holi am feichiogrwydd, a gyfeiriodd at arwyddion gweladwy mewn ardaloedd aros ar gyfer radioleg mewn perthynas â chleifion benywaidd. Nid yw'r defnydd o'r term benywaidd yn cael ei ystyried yn gynhwysol o ran rhywedd ac mae angen ei ddiweddu yn y weithdrefn.

Nid oedd unrhyw wybodaeth yn y weithdrefn am sicrhau cynwysoldeb o ran rhywedd ar gyfer yr ymholiadau hyn. Roedd Cymdeithas y Radiograffwyr wedi cyhoeddi canllawiau i helpu ymarferwyr i ddeall anghenion unigolion ag amrywiaeth rhywedd a'r rhai ag amrywiaeth o ran eu nodweddion rhywiol. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym gan yr uwch-staff fod gwaith wedi dechrau ar hyn. Nododd y staff eu bod yn aros am ganllawiau gan Fforwm Ansawdd Delweddau Cymru Gyfan, a oedd wedi trafod y mater hwn ac a oedd wrthi'n treialu hyn mewn bwrdd iechyd arall.

Dywedodd yr uwch-staff wrthym hefyd y gall radiograffwyr o bryd i'w gilydd

ymwneud â chynnal prawf beichiogrwydd cyn y cysylltiad. Mae angen pennu gweithdrefn i amlinellu'r broses hon y dylai radiograffwyr ei dilyn wrth gynnal profion beichiogrwydd. Hefyd, mae'n rhaid i'r weithdrefn ddiffinio'r hyn a ddosberthir yn archwiliad dos uchel a phan fydd y rheol 10 diwrnod a 28 diwrnod yn gymwys.

Mae angen i'r cyflogwr sefydlu gweithdrefn i sicrhau bod radiograffwyr yn cael hyfforddiant llawn ac yn gymwys cyn cynnal profion beichiogrwydd ar gleifion.

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 sampl o 10 ffurflen atgyfeirio. 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

Cadarnhaodd uwch-aelodau o'r staff nad oedd cysylltiadau delweddu anfeddygol yn cael eu cyflawni yn yr adran. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith ar gyfer y mathau hyn o gysylltiadau.

Nid oedd y Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig a oedd ar waith yn cynnwys cyfeiriad clir a oeddent yn cwmpasu cleifion sy'n blant a chleifion sy'n oedolion.

Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig yn nodi'n glir eu bod yn cwmpasu cleifion sy'n blant a chleifion sy'n oedolion.

Canllawiau atgyfeirio

Roedd gan y cyflogwr ganllawiau atgyfeirio sefydledig ar gyfer yr amrywiaeth o gysylltiadau i'w cyflawni yn yr adran. Cadarnhaodd y ddogfennaeth a ddarparwyd fod unigolion yn defnyddio i-Refer, gan wneud y defnydd gorau o'r wythfed argraffiad o'r canllawiau radioleg glinigol fel y safon ar gyfer atgyfeiriadau radioleg.

Dywedwyd wrthym yn ystod y drafodaeth â'r uwch-staff fod ffurflenni atgyfeirio ar gyfer cysylltiadau mewn achosion mewn theatrau llawfeddygol yn cael eu cwblhau gan y radiograffydd yn hytrach na'r atgyfeiriwr. Nodwyd gennym fod hyn yn arfer wael ac nad oedd yn unol â gofynion rôl a chyfrifoldeb yr atgyfeiriwr fel deiliad dyletswydd. Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom ofyn i'r uwch-staff gymryd camau mwy amserol i roi'r gorau i'r arfer. Cyn diwedd ein harolygiad, cawsom sicrwydd ysgrifenedig gan y cyflogwr bod camau wedi cael eu cymryd yn hyn o beth.

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi diweddariad ar y camau a gymerwyd i sicrhau bod gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn cael ei chywiro a'i dilyn gan atgyfeirwyr sydd â hawliau sy'n gwneud atgyfeiriad cyn cyflawni cysylltiadau yn ystod achosion mewn theatrau llawfeddygol.

Dyletswyddau'r ymarferydd, y gweithredwr a'r atgyfeiriwr

Roedd gan staff yr adran y gwnaethom siarad â nhw ddealltwriaeth dda o'u rolau a'u cyfrifoldebau o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol).

Nododd y ffurflen hunanasesu a gwblhaodd fod llythyrau wedi cael eu hanfon at atgyfeirwyr meddygol yn rhoi'r hawl iddynt atgyfeirio cleifion at yr adran radioleg. Gall pob atgyfeiriwr meddygol atgyfeirio achosion ar gyfer pob math o archwiliad. Mae atgyfeirwyr anfeddygol yn cael llythyr unigol i roi'r hawl iddynt weithredu fel atgyfeirwyr o fewn protocol atgyfeirio y cytunwyd arno, gan nodi cwmpas eu hatgyfeirio gan y cyfarwyddwr clinigol dros radioleg.

Roedd y sampl o 10 ffurflen atgyfeirio a welwyd yn dangos bod atgyfeiriadau wedi cael eu gwneud yn unol â'r canllawiau atgyfeirio, gan gynnwys digon o fanylion clinigol a'u bod wedi cael eu cwblhau'n briodol.

Cyfiawnhad dros gysylltiadau unigol

Roedd gweithdrefn ar waith a oedd yn cwmpasu'r cyfiawnhad dros gysylltiadau meddygol a oedd yn cynnwys cysylltiadau ag ymbelydredd Ïoneiddio a'u hawdurdodi. Diben y weithdrefn hon oedd sicrhau bod cyfiawnhad dros bob archwiliad a oedd yn cynnwys ymbelydredd Ïoneiddio cyn y cysylltiad. Roedd gan radiolegwyr a radiograffwyr fel ymarferwyr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) hawliau at ddibenion archwiliadau delweddu a oedd yn cynnwys ymbelydredd Ïoneiddio. Roedd gan radiograffwyr hawliau fel ymarferwyr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) at ddibenion awdurdodi archwiliadau delweddu.

Roedd y ffurflenni atgyfeirio yr edrychwyd arnynt yn dangos bod y weithdrefn uchod wedi cael ei dilyn.

Optimeiddio

Roedd tîm optimeiddio delweddau wedi cael ei sefydlu yn yr adran. Roedd y tîm yn sicrhau bod protocolau delweddu yn cael eu safoni drwy'r Gyfarwyddiaeth gyfan. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad oedd y grŵp wedi cyfarfod yn ddiweddar. Argymhellwyd bod angen ailsefydlu'r grŵp pwysig hwn.

Cadarnhaodd yr uwch-staff fod canllawiau presennol y Sefydliad Radioleg Prydeinig ynglŷn â defnyddio mesurau gwarchod cyffwrdd i gleifion wedi cael eu rhoi ar waith yn yr adran.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn gallu disgrifio sut i sicrhau bod dosau mor isel ag y bo'n rhesymol ymarferol (ALARP). Roedd hyn yn cynnwys sicrhau bod profion ansawdd yn cael eu cynnal ar gyfarpar, bod y protocolau cywir yn cael eu dewis a bod y claf yn cael ei osod yn y man cywir.

Lefelau cyfeirio diagnostig

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig a oedd yn disgrifio'r broses o bennu, archwilio ac adolygu lefelau cyfeirio diagnostig a sefydlir ar gyfer archwiliadau delweddu a gyflawnir yn yr adran.

Gwelsom dystiolaeth bod lefelau cyfeirio diagnostig lleol wedi'u pennu a'u bod yn is na'r lefelau cyfeirio diagnostig cenedlaethol. Roedd lefelau cyfeirio diagnostig lleol a chenedlaethol yn cael eu harddangos yn glir yn yr ardaloedd gwaith yn yr adran er mwyn i'r staff allu cyfeirio atynt. Mae Gwasanaeth Diogelu Rhag Ymbelydredd Caerdydd yn cynnal archwiliadau o ddosau ac roedd wedi argymhell lefelau cyfeirio diagnostig lleol a werthusir gan y grŵp lefelau cyfeirio diagnostig. Cyflwynir argymhellion y grŵp i'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd i'w cymeradwyo.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn ymwybodol o weithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr. Gwnaethant ddisgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe baent yn nodi lefel uwch na'r lefel gyfeirio ddiagnostig yn gyson ac roedd hyn yn unol â gweithdrefn y cyflogwr.

Pediatreg

Cadarnhaodd yr uwch-staff nad oedd cysylltiadau meddygol yn cael eu cyflawni'n rheolaidd ar blant yn yr adran. Mae'r rhan helaeth o'r gwaith pediatrig yn cael ei wneud yn Ysbyty'r Faenor.

Dywedwyd wrthym mai prin yw'r cleifion pediatrig sy'n cael sgan CT. Mae'r adran yn dilyn protocolau penodol, a bennwyd gyda chymorth arbenigwr ar gymwysiadau'r gweithgynhyrchydd a byddai'r sganiwr yn addasu dosau er mwyn sicrhau bod cysylltiadau yn rhai ALARP ac wedi'u hoptimeiddio.

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 pum ffurflen atgyfeirio ôl-weithredol. Roedd y rhain yn dangos tystiolaeth bod gwerthusiad clinigol amserol wedi'i gwblhau.

O'r wybodaeth a ddarparwyd, nodwyd gennym restr helaeth o weithredwyr y tu allan i'r adran radioleg a oedd yn cyflawni gwerthusiadau clinigol. Roedd y meysydd hyn wedi'u rhestru yng ngweithdrefn EP (j) y cyflogwr, sef y weithdrefn ar gyfer gwerthuso pob cysylltiad meddygol. Nid oedd yr aelodau hyn o'r staff yn cael eu rhestru yn yr EP (b), a oedd yn ymwneud â nodi hawliau.

Mae angen diweddarau'r tabl o hawliau yn EP (b) (i) er mwyn cynnwys pob llinell atebolrwydd am hawliau i weithredwyr.

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod tri radiograffydd adrodd wedi cael hyfforddiant, wedi cael eu cymeradwyo'n gymwys ac wedi cael yr hawl i werthuso archwiliadau pelydr-X cyffredinol o fewn canllawiau penodol. Roedd radiograffydd adrodd arall wedi cael hyfforddiant a'i gymeradwyo'n gymwys ac mae wedi cael yr hawl i werthuso archwiliadau pelydr-X o'r frest a'r abdomen yn glinigol o fewn canllawiau penodol. Mae gwasanaeth mynediad fasgwlaidd uwch-ymarfer ar waith, a arweinir ar y cyd â radiograffydd uwch-ymarfer. Mae radiograffydd adrodd arall wrthi'n cwblhau'r hyfforddiant hwn.

At hynny, mae mamograffydd wedi cael hyfforddiant a chymeradwyaeth briodol fel Radiograffydd Ymgynghorol cymwys â hawliau (delweddu'r fron). Ymgwyrodd â dehongli ac adrodd ar ddelweddau mamograffig ynghyd â dyletswyddau eraill o dan gytundeb lleol â Radiolegwyr Ymgynghorol Arbenigol y Fron.

Roedd pob un o ddyletswyddau'r unigolion hyn yn cael eu dangos ar y matrices hawl.

Cyfarpar:dyletswyddau cyffredinol y cyflogwr

Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ysgrifenedig ar waith i sicrhau bod rhaglen sicrhau ansawdd yn cael ei dilyn mewn perthynas â'r cyfarpar.

Nodwyd gennym y dylai'r rhestr o gyfarpar fod wedi cael ei hadolygu ym mis Mawrth 2023. Dywedwyd wrthym nad oedd dim wedi newid yn y rhestr o gyfarpar. Rhoddodd yr uwch-staff restr o gyfarpar a oedd yn anghyflawn ac nad oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol). Roedd hyn yn cynnwys blwyddyn gweithgynhyrchu ac roedd meysydd eraill ar goll, gyda Dd/G wedi'i nodi mewn manau ar gyfer rhai darnau o gyfarpar.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y rhestr o gyfarpar yn cael ei hadolygu'n amserol a bod y rhestr o gyfarpar wedi'i chwblhau'n llawn.

Roedd y rhaglen sicrhau ansawdd a oedd ar waith ar gyfer yr holl gyfarpar perthnasol hefyd yn cael ei disgrifio yn yr hunanasesiad a gyflwynwyd.

Disgrifiodd yr uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw y rhaglen adnewyddu cyfarpar, a oedd yn cynnwys amserlen i adnewyddu cyfarpar yn unol ag anghenion y gwasanaeth a'r cyllid a oedd ar gael. Roedd y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn cael ei chynrychioli ar y bwrdd prosiectau cyfalaf is-adrannol lle y gellid tynnu sylw at flaenoriaethau adnewyddu. Roedd yr adran yn anelu at adnewyddu o leiaf un ystafell fesul safle y flwyddyn. Roedd hyn wedi'i flaenoriaethu ar y rhaglen adnewyddu.

Roedd rhaglen sicrhau ansawdd lefel A wedi cael ei hailsefydlu'n ddiweddar ar gyfer pob darn o gyfarpar. Roedd dogfen hefyd yn manylu ar brofion rheoli ansawdd ar gyfer pob darn o gyfarpar ac roedd y canlyniadau'n cael eu cofnodi'n lleol. Roedd yn amlwg bod llawer o waith wedi cael ei wneud i sicrhau bod y gwaith hwn bellach yn cael ei gwblhau'n amserol.

Fodd bynnag, nid oedd y profion rheoli ansawdd mewnol ar gyfer y fraich C fach a ddefnyddir mewn theatrau ar gael ar gais yn ystod yr arolygiad. Cafodd y profion lefel B eu cwblhau gan yr arbenigwyr ffiseg feddygol ym mis Tachwedd 2021. Dywedwyd wrthym wedyn nad oedd modd darparu'r profion rheoli ansawdd mewnol. Mae angen i'r profion hyn gael eu cwblhau fel mater o frys ac mewn modd amserol yn y dyfodol.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod system gadarn yn cael ei rhoi ar waith i osgoi problemau blaenorol gyda'r profion lefel A.

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod profion rheoli ansawdd mewnol ar y fraich C fach a ddefnyddir mewn theatrau yn cael eu cwblhau fel mater o frys a'u bod yn cael eu cwblhau mewn modd amserol yn y dyfodol.

Rhaid i'r cyflogwr roi sicrwydd i AGIC fod yr arbenigwr ffiseg feddygol wedi rhoi'r cymorth sydd ei angen i theatrau sefydlu profion a hyfforddiant rheoli ansawdd.

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.

Roedd pob un o'r staff meddygol cymwysedig yn cael gwybod am eu cyfrifoldebau fel atgyfeiriwr yn ystod eu rhaglen sefydlu yn yr ysbyty. Roedd ymarferwyr cyffredinol yn cael llythyr hawl gan y Cyfarwyddwr Clinigol dros Radioleg a oedd yn manylu ar eu cyfrifoldebau.

Fodd bynnag, nid oedd yn cael ei gofnodi p'un a oedd gan weithredwyr yr hawl i gynnal profion rheoli ansawdd ar gyfarpar yn y cofnodion o hawliau a ddarparwyd.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod y cofnodion o hawliau gweithredwyr yn cael eu diweddaru i gynnwys profion rheoli ansawdd ar gyfarpar.

Yn ystod yr adolygiad o'r hunanasesiad, dywedwyd wrthym nad oedd y nyrs uwch-ymarfer yn weithredwr o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ac roedd radiograffydd bob amser yn bresennol yn yr ystafell pan oedd angen cysylltiadau. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y nyrs yn cyflawni dyletswyddau atgyfeiriwr anfeddygol, a hynny heb hawl i wneud hynny.

Rydym yn argymhell, ar ôl cwblhau'r hyfforddiant perthnasol a'r asesiad o gymhwysedd, fod y nyrs uwch-ymarfer yn ennill yr hawl i fod yn atgyfeiriwr anfeddygol cyn atgyfeirio cleifion i gael archwiliad pelydr-X ar y frest.

Gweithdrefnau a phrotocolau

Nododd y ffurflen hunanasesu fod y Grŵp Diogelu rhag Ymbelydredd, neu gynrychiolwyr y grŵp hwn, wedi adolygu'r gweithdrefnau a'r protocolau ysgrifenedig. Roedd y Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd wedi awdurdodi'r diweddariadau. Roedd y dogfennau wedi'u hawdurdodi yn cael eu storio yn yr ardal gyffredin o'r enw SharePoint ac roedd copïau caled yn cael eu storio yn yr adran a oedd wedyn ar gael i'r staff eu gweld.

Gwnaeth yr uwch-staff y gwnaethom siarad â nhw hefyd ddisgrifio'r broses o adolygu a diwygio gweithdrefnau a phrotocolau ysgrifenedig y cyflogwr. Roedd gan y cyflogwr weithdrefn ar gyfer y maes hwn. Diben y weithdrefn hon oedd sicrhau bod adolygiad rheolaidd o'r holl bolisiau, gweithdrefnau a phrotocolau a oedd yn cael eu dilyn.

Er i ni gael tystiolaeth o brotocolau archwilio ysgrifenedig, mae angen i'r rhain nodi ai protocolau ar gyfer oedolion, plant neu'r ddau ydynt.

Cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol sylweddol

Disgrifiodd yr uwch-staff drefniadau addas ar gyfer dadansoddi cysylltiadau damweiniol neu anfwriadol, eu cofnodi a rhoi gwybod amdanynt. Gwelsom fod canllawiau ar gael yn hwylus yn yr adran i'r staff pe baent yn amau bod cysylltiad damweiniol neu anfwriadol wedi digwydd. Fel rhan o'r broses hon, roedd arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael eu cynnwys er mwyn gallu cynnal asesiad o'r dos i nodi a ddylid hysbysu AGIC am y digwyddiad.

Gwelsom fod trefniadau ar waith i rannu gwersi a ddysgwyd o ddigwyddiadau â staff yr adran a'r timau ehangach o fewn y sefydliad.

Roedd gweithdrefn ysgrifenedig ar waith gan y cyflogwr ar gyfer rhoi gwybod am gysylltiadau damweiniol ac anfwriadol ac ymchwilio iddynt. Fodd bynnag, roedd angen i'r rhan o weithdrefn y cyflogwr a oedd yn disgrifio cysylltiadau damweiniol ac anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol fod yn fwy eglur o ran pwy sy'n penderfynu pa ddigwyddiad oedd yn un sylweddol o safbwynt clinigol ac wrth ddiffinio pryd y dylid hysbysu'r claf ai peidio a ble y dylid cofnodi hyn.

Rydym yn argymhell bod y weithdrefn berthnasol ynglŷn â chysylltiadau damweiniol ac anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol sy'n rhan o weithdrefn y cyflogwr yn cael ei diweddarau er mwyn cynnwys pwy sy'n penderfynu pa ddigwyddiad sy'n un sylweddol o safbwynt clinigol ac wrth ddiffinio pryd y dylid hysbysu'r claf ai peidio a ble y dylid cofnodi hyn.

Disgrifiwyd y broses o rannu gwybodaeth hefyd. Roedd hyn yn cynnwys dosbarthu hysbysiadau o ganlyniadau dysgu drwy'r bwrdd iechyd cyfan er mwyn sicrhau bod y wybodaeth yn cael ei lledaenu'n ehangach. Roedd hyn yn ychwanegol at drosglwyddo gwybodaeth o wersi a ddysgwyd.

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 - 97%
- Roedd eu sefydliad yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad yn deg - 63%
- 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%
- Y tro diwethaf iddynt weld cysylltiad anfwriadol, camgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddigwyddiad, gwnaethant hwy neu gydweithiwr roi gwybod amdano - 91%
- Roeddent yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddwyd gwybod amdanynt - 91%
- Pe byddai ganddynt bryderon am ymarfer clinigol anniogel, byddent yn gwybod sut i roi gwybod amdano - 94%

- Dywedodd llawer y byddent yn teimlo'n ddiogel wrth godi pryderon am ymarfer clinigol anniogel (66%) ond dywedodd llai na hanner yr ymatebwyr eu bod yn hyderus yr ymdrinnid â'u pryderon (34%).

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Ar ôl digwyddiadau, caiff canlyniadau dysgu eu darparu a'u harddangos. Fodd bynnag, maen nhw fel petaent yn rhoi'r bai ar y radiograffydd, hyd yn oed os oedd sawl camgymeriad wedi cael eu gwneud cyn y digwyddiad ei hun. Ceir methiant i ymdrin â'r camgymeriadau hyn a does dim unrhyw gamau gweladwy yn cael eu cymryd i'w hatal rhag digwydd eto.”

“Er i ni weld nifer o ddigwyddiadau ymbelydredd, mae'n ymddangos na chafodd y rhain unrhyw effaith ar yr uwch-reolwyr, sydd ond yn poeni am niferoedd. Ni chaiff cleifion eu hystyried yn bobl, dim ond ffigurau, sy'n mynd yn groes i fy nghred fel radiograffydd. Dyn nhw ddim yn poeni dim am y staff chwaith - mae'r staff wedi gorflino oherwydd y lefelau gofynnol yn unig o staff sy'n gweithio yn yr adran i lenwi bylchau ar rotas ac yn ystod absenoldeb oherwydd salwch a gwylliau blynyddol - mae hyn yn cael effaith niweidiol ar eu gallu i ganolbwyntio a'u llesiant meddyliol.”

“Mae'r staff yn ddiwyd ac yn ymroddedig. Yr unig rwystredigaeth yw nad yw'r uwch-reolwyr y tu hwnt i'n rheolwr llinell uniongyrchol yn hawdd mynd atynt a'r teimlad nad oes neb yn gwrando arnon ni. “

“Rwy'n teimlo nad yw'r rheolwyr ar y lefel uchaf yn y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn siarad â'r staff cyn cyflwyno newidiadau. Maen nhw'n rhoi'r argraff y byddai'n hawdd iddyn nhw gael staff newydd yn ein lle ni ac nad ydynt yn poeni dim bod staff yn gadael.”

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Roedd yn hawdd dod o hyd i'r adran ac roedd yn hygyrch, gyda mynediad da i bobl anabl, gan gynnwys coridorau llydan. Roedd digon o le yn yr ystafelloedd triniaeth a gwelsom gymhorthion symudedd yn yr ystafelloedd.

Roedd yr adran yn ymestyn dros y llawr gwaelod a'r llawr cyntaf yn yr ysbyty. Byddai'n ddymunol pe bai'r llawr gwaelod yn cael ei adnewyddu ac mae angen gwneud ychydig o waith cynnal a chadw adferol, gan gynnwys ar y teils nenfwd sydd ar goll neu wedi torri. Nodwyd hefyd fod rhai cadeiriau plygu wedi'u labelu'n anniogel a bod padiau rhai seddi yn yr ardaloedd aros wedi hollti ac wedi treulio a

bod angen cael rhai newydd yn eu lle am eu bod yn risg o ran atal heintiau a dihalogi.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith adferol yn yr adran, gan gynnwys y cadeiriau wedi hollti a'r teils nenfwd sydd ar goll, yn cael ei gwblhau.

Er bod yr amgylchedd yn ddiogel ar y cyfan heb fawr ddim annibendod na pheryglon baglu, nodwyd gennym fod bin gwastraff clinigol mawr melyn heb ei gloi a heb ei atodi'n sownd wrth ymyl y lifftiau ar y llawr gwaelod.

Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bin melyn mawr yn cael ei gloi a'i roi mewn man mwy priodol.

Roedd nifer o asesiadau risg ar waith roedd y staff yn gallu eu disgrifio ac roeddent yn gwybod ble i ddod o hyd i'r asesiadau.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd trefniadau addas ar waith i hyrwyddo mesurau atal a rheoli heintiau effeithiol. Roedd pob ardal driniaeth yn yr adran a welsom yn lân ac yn daclus yr olwg ac roedd y cyfarpar a welsom hefyd yn lân. Gwelsom aelodau o'r staff yn glanhau'r cyfarpar rhwng cleifion er mwyn helpu i leihau achosion o groes-heintio.

Roedd cyfarpar diogelu personol (PPE) ar gael yn hwylus i'r staff ei ddefnyddio. Roedd cyfleusterau addas ar gyfer golchi a sychu dwylo a diheintydd dwylo hefyd ar gael yn hwylus o fewn yr adran.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau a dihalogi. Hefyd, roedd yr uwch-staff yn gallu disgrifio sut roedd dyfeisiau meddygol, cyfarpar ac ardaloedd perthnasol o'r uned yn cael eu dihalogi.

Disgrifiwyd hefyd y trefniadau penodol a oedd ar waith i drin cleifion â symptomau neu gleifion â heintiau a gadarnhawyd pan oeddent yn dod i'r uned. Roedd hyn yn cynnwys yr ystafell a neilltuwyd ar gyfer cleifion â haint, megis COVID-19, a fyddai'n cael ei glanhau'n drwyadl ar ôl cael ei defnyddio. Byddai lefel ofynnol yn unig o staff yn ymdrin â chleifion â haint ac roedd yr adran yn gwneud ymdrechion i sicrhau nad oes unrhyw groes-heintio â chleifion eraill.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur fod y lleoliad yn lân. Fodd bynnag, pan ofynnwyd iddynt a oedd mesurau atal a rheoli heintiau yn cael eu dilyn yn eu barn nhw, dim ond 56% a gytunodd. Roedd bron pob un o'r aelodau o'r

staff yn cytuno bod eu sefydliad yn gweithredu polisi rheoli heintiau effeithiol. Roedd eu hymatebion i'r holiadur yn cynnwys y canlynol:

- Mae amserlen lanhau effeithiol ar waith (94%)
- Caiff cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol eu darparu a'u defnyddio (100%)
- Mae'r amgylchedd yn golygu bod y staff yn gallu rheoli heintiau yn effeithiol (88%).

Nodir rhai sylwadau a gawsom am weithdrefnau atal a rheoli heintiau isod:

“Mae cyfarpar diogelu personol a chynhyrchion glanhau digonol a threfnus ar gael i bob aelod o'r staff, sy'n cael eu cadw mewn man diogel ac ymarferol. Caiff cyflenwadau eu monitro a'u hail-lenwi'n effeithlon. Mae'r ymdrech i sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion o ran rheoli heintiau heb ei hail.”

“Mae trefniadau glanhau yn cael eu cwblhau ar gyfer pob ystafell bob dydd ac mae'r arwynebau a ddefnyddir yn cael eu glanhau rhwng pob claf.”

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd yr holl staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd a ble i gael gafeael arnynt. Roeddent hefyd yn gallu disgrifio'r camau y byddent yn eu cymryd pe bai ganddynt bryder diogelu.

Roedd y sampl o bum cofnod hyfforddi a welsom yn dangos bod pob un o'r staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf, a'u bod wedi ei gwblhau ar lefel briodol yn unol â'u rôl yn yr adran.

Gofal effeithiol

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Archwiliad clinigol

Darparodd uwch-aelodau o'r staff enghreifftiau o archwiliadau clinigol a oedd wedi'u cwblhau. Dywedwyd wrthym fod yr archwiliadau clinigol a oedd yn cael eu cwblhau gan staff meddygol yn cael eu cwblhau drwy ddefnyddio templed archwilio adrannol a bod archwiliadau yn cael eu cofrestru'n ganolog. Roedd templed safonol ar gyfer adroddiadau hefyd, gyda chydweithwyr meddygol yn cyflwyno eu canfyddiadau mewn gwahanol fformatau ac yn y cyfarfod archwilio clinigol.

Byddai archwiliadau archwilio ac adrannol clinigol eraill yn cael eu trafod yn y grŵp gweithredol ar gyfer radioleg a gallant hefyd fwydo i mewn i'r cyfarfod archwilio clinigol a'r cyfarfod llywodraethu clinigol lle y bo'n briodol.

Gwelsom fod rhai canfyddiadau archwilio yn nodi diffyg cydymffurfio â'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol), er enghraifft dogfennu gwiriadau ynglŷn â beichiogrwydd, cofnodi dosau a'r cyfiawnhad drostynt. Mewn achosion o'r fath, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod camau cadarn wedi cael eu cymryd i wneud newidiadau. Roedd angen i broblemau a nodwyd gael eu hailarchwilio'n gynt, yn hytrach nag aros chwe mis cyn yr archwiliad nesaf. Mae angen i'r staff gydymffurfio â'r gweithdrefnau y maent yn gweithio'n unol â nhw.

Mae angen cymryd camau cadarn mewn perthynas ag unrhyw broblemau a nodir yn ystod archwiliad a rhaid iddynt gael eu hailarchwilio'n amserol yn hytrach nag aros tan yr archwiliad nesaf.

Cyngor arbenigol

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. 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).

Roedd cymorth arbenigwyr ffiseg feddygol yn cael ei ystyried yn dda a gwelwyd tystiolaeth o hyn drwy eu hymwneud â gwahanol grwpiau a phwyllgorau yn ogystal â'u cyngor i'r staff yn ôl y gofyn. 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.

Dywedwyd wrthym fod arbenigwyr ffiseg feddygol yn cymryd rhan weithredol mewn prosesau optimeiddio delweddau drwy'r grŵp optimeiddio delweddau a'r grŵp lefelau cyfeirio diagnostig. Roeddent hefyd yn rhoi cyngor ar sefydlu grwpiau lefelau cyfeirio diagnostig ac roedd cydymffurfiaeth â'r rhain yn cael ei harchwilio'n rheolaidd ac ar sail ad hoc. Byddai cyngor hefyd yn cael ei roi ar brosiectau optimeiddio penodol.

Yn ystod trafodaeth â'r arbenigwyr ffiseg feddygol, dywedwyd wrthym fod profion lefel B ar gyfarpar yn gyfredol.

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

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn cael barn y staff ar y gwasanaethau sy'n cael eu darparu gan Ysbyty Nevill Hall a'u profiad o weithio yno. Cafwyd cyfanswm o 32 o ymatebion gan aelodau o'r staff. Nid oedd pob ymatebydd wedi ateb pob cwestiwn.

Cymysg fu ymatebion y staff, gyda'r rhan fwyaf yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth roeddent yn eu rhoi i gleifion (78%) ac roedd llawer yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir gan eu hysbyty iddynt hwy eu hunain neu ffrindiau a theulu (59%). Fodd bynnag, roedd dros hanner yr ymatebwyr yn teimlo na fyddent yn argymhell eu sefydliad fel lle da i weithio (59%).

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae lefelau staffio wedi gostwng dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, sy'n ychwanegu mwy o bwysau ar y staff heb fawr ddim cymorth. Prin yw'r cyfleoedd i gamu ymlaen, sy'n arwain at drosiant uchel ymhlith y staff. Mae hyn yn arwain at fwy o bwysau o ran hyfforddiant, a dim amser wedi'i neilltuo am fod llai o staff. Mae hyn yn arwain at hyfforddiant annigonol ac yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd pethau'n digwydd o ganlyniad i ddiffyg gwybodaeth.”

“O dan bwysau i sganio gormod o gleifion yn ystod sifft o 12 awr. Dim digon o seibiannau. Dyn ni ddim yn gofalu nac yn trin cleifion fel cleifion. Mae cleifion yn cael eu hystyried yn rhifau/targedau. Mae'n teimlo fel llinell gynhyrchu. Ddim yn teimlo fy mod i'n cael fy ngwerthfawrogi yn y gwaith”

“Mae'r staff yn ddiwyd ac yn ymroddedig. Yr unig rwystredigaeth yw nad yw'r uwch-reolwyr y tu hwnt i'n rheolwr llinell uniongyrchol yn hawdd mynd atynt a'r teimlad nad oes neb yn gwrando arnon ni.”

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

“Mae angen mwy o ryngweithio rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff er mwyn mynd i'r afael â phroblemau. Edrych ar y rota y tu allan i oriau a gweithio ar eich pen eich hun a cheisio barn y staff.”

“Mae angen gwaith atgyweirio ar yr adeilad, yn enwedig y to sy'n gollwng. Fawr ddim cyfle i gamu ymlaen yn eich gyrfa mewn rhai dulliau dysgu.”

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Prif Weithredwr y bwrdd iechyd oedd y cyflogwr dynodedig o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) a'r unigolyn hwnnw oedd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau cydymffurfiaeth â'r rheoliadau. Lle y bo'n briodol, roedd y cyflogwr wedi dirprwyo tasgau i weithwyr proffesiynol eraill sy'n gweithio yn y bwrdd iechyd roi'r Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) ar waith.

Cawsom fanylion am y strwythur sefydliadol. Cafodd llinellau adrodd a chyfrifoldebau clir o dan y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) eu disgrifio a'u dangos.

Dangosodd y tîm rheoli ymrwymiad i ddysgu o ganfyddiadau arolygiad AGIC ac i wella lle bo angen.

Disgrifiodd y rheolwyr y broses o ymgysylltu â'r staff yn rheolaidd. Roedd hyn yn cynnwys polisi drws agored yn yr adran, yn ogystal ag ymweld â'r adran yn rheolaidd.

Cyfeiriodd aelodau o'r staff yn yr holiadur at y system borthora newydd. Roedd y system yn golygu bod angen gwneud cais i borthor nôl y claf ac yna gasglu'r claf o'r adran Radioleg. Nid oedd modd cofnodi'r ail gam o gasglu'r claf ar y system nes bod y claf yn barod i'w gasglu, a oedd, ym marn y staff, yn arwain at fwy o bwysau ar staff i ofalu am y claf yn y cyfamser. Nododd y rheolwyr eu bod wedi cael cyfarfodydd rheolaidd â'r goruchwylydd porthora mewn perthynas â hyn.

Nododd aelod o'r staff:

“Nid yw'r system borthora bresennol yn addas at y diben ac mae'n anniogel i'r cleifion. Mae angen ei gwella ar fyrder am ei bod yn niweidiol i'r cleifion ac aelodau o'r staff sy'n gweithio ar eu pen eu hunain. Pan fydd aelodau o'r staff yn gweithio ar eu pen eu hunain (y tu allan i oriau, 5pm-9am a thros y penwythnos) mae hyn yn arwain at sefyllfa lle na allan nhw ofalu am sawl claf ar yr un pryd a phroblemau o ran diogelwch, er enghraifft ataliad ar y galon a ffitiau. Y problemau eraill sy'n codi yw trais ac ymddygiad ymosodol, codi a symud cleifion, diffyg cymorth i staff iau wrth wneud penderfyniadau, dim cymorth emosiynol ar ben rheoli llwyth gwaith prysur ar eu pen eu hunain. Mae prinder staffio cronig yn effeithio ar forâl y staff ac mae'n anniogel i'r cleifion. Mae diwylliant o feio'r staff sy'n ymdrin â

chleifion, nid yw rheolwyr yn cymryd cyfrifoldeb hyd yn oed yn anuniongyrchol o ganlyniad i benderfyniadau gwael gan uwch-reolwyr.”

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 - 41%
- Gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth eu sefydliad - 50%
- Roedd yr uwch-reolwyr yn weladwy - 34%
- Mae prosesau cyfathrebu rhwng yr uwch-reolwyr a'r staff yn effeithiol (38%)
- Roedd yr uwch-reolwyr yn ymrwymedig i ofal cleifion - 45%
- Gellir dibynnu ar eu rheolwr uniongyrchol i'w helpu gyda thasg anodd yn y gwaith (66%) ac mae eu rheolwr uniongyrchol yn rhoi adborth clir ar eu gwaith (66%)
- Roedd eu rheolwr uniongyrchol yn gofyn eu barn cyn gwneud penderfyniadau a oedd yn cael effaith ar eu gwaith - 56%
- Roedd eu sefydliad yn gefnogol - 53%

Un sylw a wnaed am y rheolwyr oedd:

“Mae'r staff yn ddiwyd ac yn ymroddedig. Yr unig rwystredigaeth yw nad yw'r uwch-reolwyr y tu hwnt i'n rheolwr llinell uniongyrchol yn hawdd mynd atynt a'r teimlad nad oes neb yn gwrando arnon ni.”

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom sampl o gofnodion cymhwysedd ar gyfer pum aelod o'r staff a'r matrices hyfforddiant a hawliau a oedd yn cael ei gadw gan yr adran. Roedd y cofnodion hyfforddiant, hawliau, meysydd ymarfer, cymwyseddau wedi'u dogfennu'n glir ac wedi'u cysylltu â'r cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar priodol a ddarparwyd. Fodd bynnag, mae angen sefydlu proses o hyfforddiant gloywi, gan fod rhai o'r cofnodion hyfforddiant yn dyddio'n ôl i 2012. Hefyd, roedd angen cynnwys y dyddiadau ennill hawliau ar gyfer hyfforddiant atgyfeirwyr anfeddygol.

Mae angen i gofnodion hyfforddiant y staff gael eu diweddarau, yn dilyn hyfforddiant gloywi.

Mae angen i gofnodion hyfforddiant atgyfeirwyr anfeddygol gael eu cwblhau'n llawn.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (81%) yn teimlo eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl. Nododd y staff:

“Mae angen mwy o hyfforddiant ar y Dulliau Dysgu y mae'n ofynnol i ni eu defnyddio fel dull methu diogel (CT Meddygaeth Niwclear).”

“Mae disgwyl i ni ddefnyddio peiriant na allwn gael ymarfer rheolaidd arno os bydd y sganiwr CT yn methu.”

Rhoddodd uwch-aelodau o'r staff fanylion am nifer y staff a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio yn yr adran, gan gadarnhau bod digon o staff i gyflwyno'r gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu.

Dim ond 36% o'r staff oedd yn cytuno bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn briodol. Dywedodd y staff wrthym:

“Mae'r rheolwyr wedi methu â datrys y problemau o ran porthora sydd wedi cael eu codi droeon. Mae hyn wedi arwain at safonau gofal is i gleifion tra byddant yn ein hadran, er enghraifft cleifion yn gorfod aros amser hir mewn coridorau oer am borthorion.

Ar ôl digwyddiadau, caiff canlyniadau dysgu eu darparu a'u harddangos. Fodd bynnag, maen nhw fel petaent yn rhoi'r bai ar y radiograffydd, hyd yn oed os oedd sawl camgymeriad wedi cael eu gwneud cyn y digwyddiad ei hun. Ceir methiant i ymdrin â'r camgymeriadau hyn a does dim unrhyw gamau gweladwy yn cael eu cymryd i'w hatal rhag digwydd eto.”

Gwnaethom edrych ar gofnodion hyfforddiant y staff mewn perthynas â rhaglen hyfforddiant gorfodol y bwrdd iechyd. Roedd y rhain yn dangos bod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rôl. Edrychwyd ar gofnodion hyfforddiant gorfodol pum aelod o'r staff a nodwyd bod cydymffurfiaeth dda â'r hyfforddiant, gyda thros 90% o'r staff wedi cwblhau'r holl hyfforddiant gorfodol. Roedd y rheolwyr yn ymwybodol o'r aelodau hynny o'r staff nad oeddent wedi cwblhau eu holl hyfforddiant ac roeddent yn gallu nodi'r rhesymau pam. Gwnaethant hefyd esbonio'r broses o sicrhau cydymffurfiaeth, a oedd yn cynnwys helpu'r aelodau hynny o'r staff a oedd yn cael anawsterau â hyfforddiant ar-lein.

Roedd trefniadau clir ar waith o ran goruchwylio'r staff ac arfarniadau. Disgrifiodd yr uwch-staff y broses a oedd ar waith i staff newydd gymhwyso sy'n cynnwys

proses sefydlu a neilltuo mentor i'r aelod o'r staff. Nodwyd hefyd bod cydymffurfiaeth o 98% â'r broses arfarnu, a oedd yn cael ei ystyried yn arfer da. Yn yr holiadur i'r staff, dywedodd 94% o'r staff eu bod wedi cael arfarniad, adolygiad blynyddol neu adolygiad datblygu yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hyderus wrth godi pryderon, gan siarad yn groyw pan gyfwelwyd â nhw. Er bod y staff yn deall ystyr y ddyletswydd gonestrwydd, nid oeddent wedi cael unrhyw hyfforddiant ar y ddyletswydd newydd hon.

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol ar y ddyletswydd gonestrwydd.

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 75% yn cytuno. Dywedodd y staff wrthym:

“Yn Nevill Hall, fe fu'n rhaid i ni weithio sifftiau o 12.5 awr, 7 diwrnod yr wythnos.

Mewn ysbyty arall yn BIPAB 'dyn nhw ddim yn gweithio 7 diwrnod. Dyn nhw ddim yn gweithio ar y penwythnos. Hoffwn i fod wedi cael cyfle i weithio yn yr ysbyty hwn. Er mwyn cadw cydbwysedd rhwng fy mywyd teuluol a gwaith“.

“Mae cyfleoedd newydd, profiadau, cyfleoedd i gamu ymlaen a sesiynau dysgu yn cael eu hysbysebu ar raddfa helaeth i ni fel staff.”

Roedd cyfanswm o 81% o'r staff yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd ac roedd 75% o'r staff yn cytuno bod eu patrwm gwaith/amser oddi ar ddyletswydd presennol yn cynnig cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Fodd bynnag, dim ond 41% o'r staff a oedd yn cytuno y byddent yn argymhell y sefydliad fel lle i weithio.

Wedi dweud hynny, roedd 84% yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y mwyafrif o'r staff (78%) wedi dweud eu bod yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol sydd ar gael iddynt. Fodd bynnag, dim ond 59% a oedd yn cytuno bod y sefydliad yn cymryd camau cadarnhaol o ran iechyd a llesiant.

Roedd yn siomedig nodi bod 10% o'r staff a atebodd y cwestiwn wedi nodi eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith o fewn y 12 mis diwethaf.

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.

Roedd yr ymatebion eraill i'r holiadur yn cynnwys:

- Gallai'r staff fodloni'r gofynion croes yn ystod eu hamser yn y gwaith - 72%
- Roeddent yn cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am newidiadau sy'n effeithio ar eu maes gwaith - 41%
- Roedd bron pob un o'r ymatebwyr yn teimlo eu bod yn gallu cael mynediad at y systemau TGCh sydd eu hangen i roi gofal a chymorth da i gleifion - 97%.

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
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Nevill Hall

Dyddiad yr arolygiad: 25/26 Ebrill 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
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch.				

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Nevill Hall

Dyddiad yr arolygiad: 25/26 Ebrill 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
Mae angen i'r cyflogwr sefydlu gweithdrefn i sicrhau bod radiograffwyr yn cael hyfforddiant llawn ac yn gymwys i gynnal profion beichiogrwydd ar gleifion.	Rheoliad 11 (3)(d)(i) a 12 (8) (d) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Bydd y Gyfarwyddiaeth Radioleg yn adolygu ei hymwneud a'i rôl mewn profion beichiogrwydd. Mae BIPAB wedi ymgysylltu ag Arweinwyr Proffesiynol ledled Cymru i drafod arferion cyfredol. Os cytunir bod angen ymwneud uniongyrchol â phroses y profion beichiogrwydd, mae Gweithdrefn Weithredu Safonol ddrafft wedi cael ei datblygu i ddiwallu anghenion hyfforddiant staff radiograffeg.	Rheolwr Gwasanaethau Radioleg	30 Medi 2023
Dylai'r cyflogwr sicrhau bod y Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig yn nodi'n glir eu bod yn cwmpasu cleifion sy'n blant a chleifion sy'n oedolion.	Rheoliad 11(5) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Bydd y Canllawiau Awdurdodi Dirprwyedig sydd ar waith ar hyn o bryd yn cael eu diweddarau i adlewyrchu'r ffaith eu bod yn ymwneud â chleifion 16 oed neu'n hŷn ac y bydd ceisiadau pediatriig yn cael eu cyfiawnhau gan radiolegwyr.	Arweinydd Dulliau Dysgu Trawstoriadol, Ysbyty Neville Hall	31 Gorffennaf 2023

Mae'n ofynnol i'r cyflogwr roi diweddariad ar y camau a gymerwyd i sicrhau bod gweithdrefn ysgrifenedig y cyflogwr yn cael ei chywiro a'i dilyn gan atgyfeirwyr sydd â hawliau sy'n gwneud atgyfeiriad cyn cyflawni cysylltiadau yn ystod achosion mewn theatrau llawfeddygol.	Rheoliad 6 (2), 6 (5) a 10 (5) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Newidiwyd y broses ar unwaith er mwyn sicrhau bod ffurflenni atgyfeirio yn cael eu derbyn cyn unrhyw gysylltiadau meddygol ag ymbelydredd ìoneiddio yn y theatr. Hysbyswyd pob Cyfarwyddiaeth er mwyn sicrhau bod y newid yn cael ei weithredu. Mae dogfen y weithdrefn wedi cael ei diweddaru i adlewyrchu'r newid mewn ymarfer a cheir proses archwilio barhaus er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	Cyflwynwyd y newid ar unwaith Ceir proses archwilio cydymffurfiaeth barhaus
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y tabl hawliau yn EP (b)(i) yn cael ei ddiweddaru i gynnwys holl linellau atebolrwydd hawliau gweithredwyr.	Rheoliad 10 (3) ac Atodlen 2 (b) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff dogfen gweithdrefn 2(b)(i) y cyflogwr ei diweddaru i gynnwys hawliau gweithredwyr at ddibenion arfarnu clinigol o dan gytundebau peidio â chofnodi. Ar ôl i'r ddogfen gael ei diweddaru caiff ei chymeradwyo gan y Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd.	Rheolwr Gwasanaethau Radioleg	31 Awst 2023
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y stocrestr o gyfarpar yn cael ei hadolygu'n amserol a bod y stocrestr o gyfarpar wedi'i chwblhau'n llawn.	Rheoliad 15 (1) (b) a 15 (2) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Mae'r stocrestr o gyfarpar wedi cael ei hadolygu a'i diweddaru i gynnwys yr holl wybodaeth berthnasol.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	Wedi'i gwblhau

Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod system gadarn ar waith i osgoi problemau blaenorol o ran sicrhau bod profion lefel A yn gyfredol.	Rheoliad 15(3) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Mae tîm o staff hyfforddedig wedi cael ei sefydlu yng Nghyfarwyddiaeth Radioleg Ysbyty Neville Hall er mwyn sicrhau bod profion Lefel A yn cael eu cwblhau'n rheolaidd ac mewn modd amserol. Rôl y tîm hwn yw cydlynu profion lefel A. Mae gwybodaeth bellach wedi cael ei hanfon at yr holl staff Radioleg er mwyn atgyfnerthu eu cyfrifoldebau am sicrhau ansawdd cyfarpar.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau'r canlynol: - Mae tystiolaeth o brofion rheoli ansawdd mewnol ar gyfer y fraich C fach a ddefnyddir mewn theatrau yn cael eu cwblhau fel mater o frys - Caiff profion rheoli ansawdd ar y fraich C fach eu cwblhau'n amserol yn y dyfodol	Rheoliad 15(3) o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Nodwyd yr aelodau o'r staff a fydd yn cael hyfforddiant ar brofion sicrhau ansawdd Lefel A a bydd hyn yn dechrau ar 17 Gorffennaf 2023 gyda chymorth yr arbenigwr ffiseg feddygol. Caiff canlyniadau llinell sylfaen eu cadarnhau er mwyn rhoi'r profion misol ar waith. Mae rhaglen sicrhau ansawdd wedi cael ei sefydlu yn yr adran theatrau ar gyfer profion sicrhau ansawdd rheolaidd ar y fraich C fach a cheir cynllun hyfforddiant i sicrhau bod modd i'r rhaglen hon gael ei chynnal. Bydd sicrwydd ynglŷn â chydymffurfiaeth yn cael ei roi i'r Pwyllgor Diogelu Rhag Ymbelydredd.	Rheolwr y Gyfarwyddiaeth, Orthopedeg	31 Gorffennaf 2023 31 Gorffennaf 2023

Rhaid i'r cyflogwr roi sicrwydd i AGIC fod yr arbenigwr ffiseg feddygol wedi rhoi'r cymorth sydd ei angen i theatrau sefydlu profion a hyfforddiant rheoli ansawdd.		Daeth yr arbenigwr ffiseg feddygol i gyfarfod y Gyfarwyddiaeth Trawma ac Orthopedeg ar 16.6.23, gan fanylu ar y gofynion cyfreithiol ynglŷn â sicrhau ansawdd a thrafod y ffaith bod y Gyfarwyddiaeth Trawma ac Orthopedeg wedi ymrwmo i weithdrefnau'r cyflogwr a luniwyd gan y bwrdd iechyd sy'n nodi y bydd yn cynnal profion sicrhau ansawdd. Darparwyd taenlen a chyfarwyddiadau ar gyfer sicrhau ansawdd ac mae hyfforddiant i'r gweithredwyr yn cael ei drefnu.	Arbenigwr Ffiseg Feddygol	Wedi'i gwblhau (ac yn barhaus)
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau bod y cofnodion o hawliau gweithredwyr yn cael eu diweddarau i gynnwys profion rheoli ansawdd ar gyfarpar.	Rheoliad 10 (3) ac Atodlen 2 (b) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff templed y ddogfen ar hawliau unigol ei ddiweddarau er mwyn sicrhau bod rôl y gweithredwr yn cynnwys profion sicrhau ansawdd lefel A.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r cyflogwr sicrhau, ar ôl cwblhau'r hyfforddiant perthnasol a'r asesiad o gymhwysedd, y bydd gan y nyrs uwch-ymarfer hawl i fod yn atgyfeiriwr anfeddygol cyn atgyfeirio cleifion ar gyfer	Rheoliad 6 (2) a 6 (5) ac Atodlen 2 (b) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio	Caiff protocol ar gyfer atgyfeirwyr anfeddygol ei lunio er mwyn nodi cwmipas ymarfer y nyrs uwch-ymarfer i atgyfeirio cleifion i gael archwiliadau pelydr-X ar y frest. Ar ôl i'r protocol gael ei dderbyn ac ar ôl cwblhau'r hyfforddiant perthnasol, bydd gan yr unigolyn	Rheolwr Gwasanaethau Radioleg	31 Gorffennaf 2023

archwiliadau pelydr-X ar y frest yn y dyfodol.	(Cysylltiad Meddygol) 2017	hawl i fod yn atgyfeiriwr â chwmpas atgyfeirio penodedig.		
Rydym yn argymhell bod y weithdrefn berthnasol ynglŷn â chysylltiadau damweiniol ac anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol sy'n rhan o weithdrefn y cyflogwr yn cael ei diweddaru er mwyn cynnwys pwy sy'n penderfynu pa ddigwyddiad sy'n glinigol sylweddol ac wrth ddiffinio pryd y dylid hysbysu'r claf ai peidio a ble y dylid cofnodi hyn.	Rheoliad 8 (1) ac Atodlen 2 (l) i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff dogfen gweithdrefn 2(l) ei diweddaru i adlewyrchu'r ffaith y bydd y Cyfarwyddwr Clinigol dros Radioleg, neu Ddirprwy a enwyd, yn penderfynu a yw digwyddiad yn un sylweddol o safbwynt clinigol ar sail y wybodaeth a gyflwynir iddo/iddi. Caiff y penderfyniad hwn ei gynnwys yn adroddiad yr ymchwiliad sy'n gysylltiedig ag unrhyw ymchwiliad i gysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol neu gysylltiad damweiniol neu anfwriadol sylweddol o safbwynt clinigol. Yn BIPAB, caiff pob claf sy'n rhan o ddigwyddiadau o'r fath ei hysbysu.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	31 Awst 2023
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gwaith adferol yn yr adran, gan gynnwys y cadeiriau wedi hollti a'r teils nenfwd sydd ar goll, yn cael ei gwblhau.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Caiff y cadeiriau wedi hollti eu gwaredu a chaiff cadeiriau newydd, heb eu clustogi, eu caffael. Cysylltwyd â'r Arweinydd ar Ystadau yn Ysbyty Neville Hall i sicrhau bod teils nenfwd newydd yn cael eu gosod.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall Rheolwr Cyfleusterau,	30 Medi 2023 30 Medi 2023

			Ysbyty Neville Hall	
Mae angen i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bin melyn mawr yn cael ei gloi a'i roi mewn man mwy priodol.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Cysylltwyd â'r Arweinydd ar Ystadau a bydd bin gwastraff clinigol y gellir ei gloi ei osod yn lle'r bin presennol. Caiff ei osod mewn lleoliad priodol.	Rheolwr Cyfleusterau, Ysbyty Neville Hall	31 Gorffennaf 2023
Rhaid cymryd camau cadarn mewn perthynas ag unrhyw broblemau a nodir yn ystod archwiliad a rhaid eu hailarchwilio'n amserol yn hytrach nag aros tan yr archwiliad nesaf.	Rheoliad 7 o Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Byddwn yn sicrhau y caiff cynllun gweithredu cadarn cysylltiedig ei lunio i ddatrys unrhyw broblemau a nodir mewn archwiliad ac y cânt eu hailarchwilio o fewn mis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth.	Rheolwr Ansawdd a Llywodraethu Radioleg	Wedi'i gwblhau
Mae angen i gofnodion hyfforddiant y staff gael eu diweddarau, yn dilyn hyfforddiant gloywi.	Rheoliad 6 (3) (b), 17 ac Atodlen 3 i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff cofnodion hyfforddiant ar gyfarpar y staff eu diwygio i gynnwys adran a fydd yn nodi unrhyw hyfforddiant diweddarau.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	Wedi'i gwblhau

Mae angen i gofnodion hyfforddiant atgyfeirwyr anfeddygol gael eu cwblhau'n llawn.	Rheoliad 6 (3) (b), 17 ac Atodlen 3 i Reoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Cysylltiad Meddygol) 2017	Caiff dyddiad ennill hawliau atgyfeirwyr anfeddygol ei gynnwys ar y matrices o atgyfeirwyr anfeddygol.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	31 Rhagfyr 2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y staff yn cael hyfforddiant priodol ar y ddyletswydd gonestrwydd.	Safon 7.1 Y Gweithlu	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi hyfforddiant ar-lein drwy'r system Cofnodion Staff Electronig i bob aelod o'r staff a byddwn yn sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant o fewn 3 mis.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall	30 Medi 2023
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 6.2 Hawliau Pobl	Mae cyfarfodydd staff eisoes wedi cael eu cynnal i drafod y materion a godwyd yn adroddiad AGIC. Mae cofnodion y cyfarfod wedi cael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff. Mae llwybrau ar gyfer uwchgyfeirio materion wedi cael eu gwneud yn fwy eglur o fewn yr adran, sy'n cynnwys nifer o staff Band 7 a chynrychiolydd Cymdeithas y Radiograffwyr. Atgoffwyd y staff bod modd rhoi adborth wyneb yn wyneb neu'n ddienw.	Arweinydd Safle ar Radioleg, Ysbyty Neville Hall Tîm Rheoli Radioleg	Parhaus

		Mae trefniadau i sicrhau bod uwch-reolwyr yn fwy gweladwy ar y safle wedi cael eu rhoi ar waith ochr yn ochr ag arweinydd y safle. Caiff y rota o uwch-reolwyr ar y safle ei gyhoeddi a bydd ar gael i bob grŵp staff ei weld. Mae'r uwch-reolwyr yn parhau i ddilyn eu polisi 'drws agored' i'r staff a byddant yn parhau â'r sesiynau ymgysylltu â'r staff sy'n mynd rhagddynt ac maent yn chwarae rhan weithredol yn 'Menter Llesiant Pobl yn Gyntaf'. Caiff ymgysylltu o'r fath ei annog a'i gefnogi o safbwynt is-adrannol. Er mwyn bodloni gofynion model Dyfodol Clinigol BIPAB, cynhaliodd y Tîm Rheoli Radioleg ymgynghoriad llawn â'r staff yn 2020 a gweithredwyd rhestr gweithio o ddiwrnod o 12.5 awr, 7 diwrnod yr wythnos ar bob un o'r prif safleoedd ym mis Tachwedd 2020. Cyfyngwyd un sganiwr CT i wythnos waith o bum diwrnod tra bod y lefel staffio yn cael ei chadarnhau. Mae'r proses recriwtio yn mynd rhagddi ac rydym yn anelu at sicrhau bod pob safle yn darparu'r un gwasanaeth erbyn diwedd 2023.		
--	--	---	--	--

		Parheir i adolygu nifer y staff ym mhob adran ac mae'r niferoedd yn adlewyrchu'r galw presennol am wasanaethau. Mae'r Gyfarwyddiaeth Radioleg yn cael cymorth is-adrannol i sicrhau bod swyddi gwag yn cael eu llenwi heb oedi er mwyn lleihau nifer y swyddi gwag i'r eithaf. Mae gan y Gyfarwyddiaeth Radioleg gynllun clir ar gyfer hyfforddiant a datblygu'r staff ac mae hyn wedi'i gynnwys yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Mae'r Gyfarwyddiaeth Radioleg yn parhau i roi hyfforddiant uwch-ymarfer yn llwyddiannus i'w gweithlu ac mae'n cynnig cyfleoedd i bob aelod o'r staff yn y Gyfarwyddiaeth gamu ymlaen yn eu gyrfa. Mae hyn wedi cael ei gydnabod a'i werthfawrogi yn ystod yr arolygiad / adroddiad. Mae'r tîm rheoli wedi gweithio'n agos gyda'r arweinwyr ar ddulliau dysgu a'r arweinwyr safle i ddatblygu rhaglenni sefydlu a hyfforddiant cadarn er mwyn sicrhau bod staff yn gymwys i weithio'n annibynnol. Mae'r Gyfarwyddiaeth Radioleg yn cynnal cyfarfodydd wythnosol ar berfformiad ac mae		
--	--	--	--	--

		grwpiau gweithredol yn cynnal cyfarfodydd misol lle mae materion o ran galw ac adnoddau yn cael eu trafod. Yn y fforymau hyn rydym yn gallu adolygu'r llwyth gwaith presennol ar y cyd â'r arweinwyr safle a'r arweinwyr ar ddulliau dysgu er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu defnyddio yn y ffordd orau bosibl. Mae'r Gyfarwyddiaeth Radioleg wedi buddsoddi mewn cyfarpar newydd e.e. cyfarpar newydd, systemau galwadau larwm, drysau â mynediad rheoledig ac ati er mwyn sicrhau amgylchedd diogel i'n staff a'n cleifion drwy'r amser. Bydd tîm rheoli'r Gyfarwyddiaeth Radioleg yn parhau i sicrhau bod pob aelod o'r staff ar bob safle yn cael yr un cyfleoedd i gamu ymlaen yn eu gyrfa ac i gael hyfforddiant.		
--	--	---	--	--

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): Mark Wilkes

Teitl swydd: Rheolwr Gwasanaethau Radioleg

Dyddiad: 23.06.2023