



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

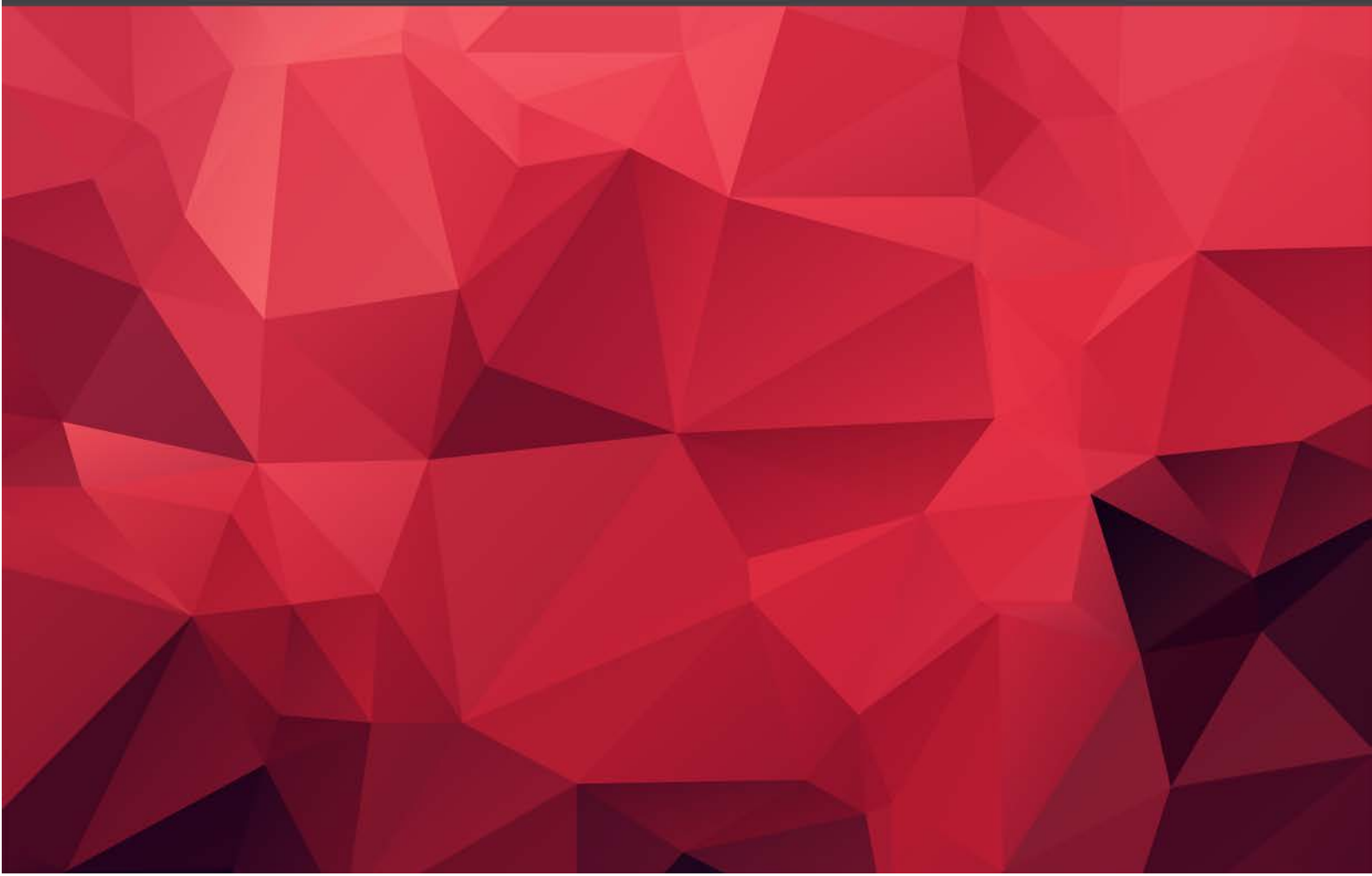
Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales

# Gwasanaeth Radioleg – Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Blwyddyn Archwilio: 2016

Dyddiad cyhoeddi: Ebrill 2017

Cyfeirnod y ddogfen: 175A2017



Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os ceir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [info.officer@audit.wales](mailto:info.officer@audit.wales).

Y tîm a gyflawnodd y gwaith oedd Tracey Davies, Katrina Febry, Phillip Jones a Rachel Harries.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

# Cynnwys

Er bod y gwasanaeth yn cael ei reoli'n dda o safbwynt gweithredol, mae risgiau yn gysylltiedig â'r modd y mae'r gwasanaeth yn cael ei ddarparu ar hyn o bryd a'r modd y bydd yn cael ei ddarparu yn y dyfodol oherwydd cynnydd yn y galw, ôl-groniadau o adroddiadau, problemau recriwtio a system TG nad yw'n diwallu anghenion y Bwrdd Iechyd.

## Adroddiad cryno

Cefndir	4
Ein prif ganfyddiadau	7
Argymhellion	8

## Adroddiad manwl

Mae cleifion yn cael mynediad da ac amserol at y gwasanaeth, ond mae ôl-groniadau o adroddiadau ac nid yw'r gwasanaeth yn gofyn am farn cleifion yn rhagweithiol	10
Mae anhawster i recriwtio staff sydd wedi eu hyfforddi yn cael effaith ar allu'r Bwrdd Iechyd i ateb y galw. Mae systemau TG sydd wedi dyddio'n atal y gwasanaeth rhag gweithio'n fwy effeithlon	26
Mae gan y gwasanaeth strategaeth ddrafft ac er bod y strwythurau rheoli'n glir, gallai goruchwyliaeth y Bwrdd a'r oruchwyliaeth gorfforaethol o'r gwasanaeth fod yn gryfach	41

## Atodiadau

Atodiad 1 – y dull archwilio	51
Atodiad 2 – ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion	53

# Adroddiad cryno

## Cefndir

- 1 Mae radioleg yn wasanaeth diagnostig ac ymyriadol allweddol i'r GIG ac mae'n cefnogi'r holl arbenigeddau mewn ysbytai aciwt, gofal sylfaenol a gwasanaethau cymunedol. Mae clinigwyr mewn ysbytai, gan gynnwys meddygon ymgynghorol, meddygon eraill, ac mewn amgylchiadau y cytunwyd arnynt, ymarferwyr anfeddygol, yn ogystal â meddygon teulu, yn cyfeirio cleifion ar gyfer delweddu radiolegol yn aml.
- 2 Mae radiolegwyr diagnostig yn defnyddio llawer o wahanol dechnegau delweddu a chyfarpar soffistigedig i gynhyrchu gwahanol fathau o ddelweddau o safon uchel o gleifion. Ymhlith y mathau o ddelweddau mae rhai pelydr-x plaen, rhai uwchsaïn anobstetrig (US) a rhai tomograffeg gyfrifiadurol (CT) yn ogystal â thechnegau soffistigedig fel delweddu atseiniol magnetig (MRI).
- 3 Meddygon sy'n defnyddio delweddau i'w helpu i ddiagnosio, trin a rheoli clefydau a chyflyrau meddygol yw radiolegwyr clinigol<sup>1</sup>. Maent yn chwarae rhan allweddol drwy reoli cyflwr claf yn glinigol, gan ddewis y dechneg ddelweddu orau i'w galluogi i wneud diagnosis a sicrhau cyn lleied ag sy'n bosibl o gysylltiad ag ymbelydredd. Mae radiolegwyr ymyriadol yn chwarae rôl fwy uniongyrchol wrth drin cleifion. Maent yn defnyddio delweddau radiolegol i alluogi triniaethau sy'n ymyrryd cyn lleied ag sy'n bosibl, fel rhai i atal gwaedlifau sy'n peryglu bywyd, a thriniaethau i gleifion allanol megis gosod stentiau oesoffagaidd ac angioplasti. Mae pob radiolegydd yn rhan o'r timau amlddisgyblaethol sy'n rheoli gofal cleifion.
- 4 Mae datblygiadau cyflym mewn technoleg yn ddiweddar a chynnydd yn ein dealltwriaeth o'r modd y mae nodweddion clefydau'n amlygu eu hunain ar ddelweddau diagnostig wedi golygu bod modd defnyddio delweddau yn gynharach yn y broses ddiagnostig. Yn yr un modd, gellir canfod newidiadau yn nodweddion clefydau ar ôl triniaeth yn well, a defnyddir delweddu yn aml i fonitro cynnydd. O safbwynt y claf, gall defnyddio radioleg i ganfod clefyd yn gynnar wella canlyniad y driniaeth ac osgoi poen a dioddefaint diangen. Gall leihau maint a chost y driniaeth hefyd.
- 5 Mae'r galw am wasanaethau radioleg yn dal i gynyddu y naill flwyddyn ar ôl y llall. Mae'r cynnydd yn ganlyniad i nifer o ffactorau, gan gynnwys newidiadau demograffig, canllawiau clinigol newydd, trothwyon is ar gyfer sganio a chyfeirio, cadw llygad ar gleifion sydd wedi goroesi, cynnydd mewn gwasanaethau sgrinio a delweddu mwy cymhleth.

<sup>1</sup> Yn yr adroddiad hwn, lle cyfeirir at radiolegwyr, mae hyn yn cynnwys radiolegwyr ymgynghorol, meddygon gradd ganol, cofrestryddion arbenigol a meddygon iau. Os bydd unrhyw newid i'r arfer hwn, fe nodir hynny yn yr adroddiad, ee radiolegwyr ymgynghorol.

- 6 Dangosodd **The Future Delivery of Diagnostic Imaging Services in Wales** (2009)<sup>2</sup> fod y galw am rai mathau o ddelweddu yn cynyddu tua 10% i 15% y flwyddyn. Dangosodd adroddiadau a gyhoeddwyd yn ddiweddar gan yr Archwilydd Cyffredinol ar **Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru** (Ionawr 2015)<sup>3</sup>, a **Gwasanaethau Orthopedeg** (Mehefin 2015)<sup>4</sup> fod y galw cynyddol am wasanaethau radioleg yn arwain at amseroedd aros hir am weithdrefnau diagnostig radiolegol a bod angen atebion cynaliadwy ar gyfer hyn.
- 7 Mae Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno cynlluniau cyflawni er mwyn gwella triniaethau ar gyfer cyflyrau iechyd cyffredin fel strôc<sup>5</sup>, canser<sup>6</sup> a chlefyd y galon.<sup>7</sup> Mae pob un o'r cynlluniau'n tynnu sylw at bwysigrwydd gwasanaethau radiolegol effeithlon ac effeithiol. Mae'r llwybrau gofal cysylltiedig yn pwysleisio'r angen am brosesau atgyfeirio cyflym, profion diagnostig cyflym ar adegau penodol ar y llwybr, y cyfarpar priodol a staff sydd â sgiliau priodol.
- 8 Er bod angen sicrhau atebion hirdymor er mwyn rheoli ac ateb y galw cynyddol am wasanaethau radioleg, derbynnir yn gyffredinol bod gweithlu radiolegwyr ymgynghorol Prydain dan bwysau mawr. Yn 2015, roedd 9% o swyddi radiolegwyr ymgynghorol Prydain yn wag, ac roedd 7%<sup>8</sup> o'r swyddi radiolegwyr ymgynghorol yng Nghymru yn wag. Yn y cyfnod rhwng 2015 a 2020, mae cyfraddau ymddeol y gweithlu ymgynghorol yn debygol o fod yn uwch yng Nghymru nag mewn unrhyw ran arall o Brydain. Disgwylir y bydd tua 30% o'r meddygon ymgynghorol yng Nghymru yn ymddeol os bydd yr oed ymddeol yn 60, o'i gymharu ag 20% ar gyfer Prydain yn ei chyfanrwydd<sup>9</sup>.
- 9 Mae'r defnydd o radioleg ymyriadol ar gynydd. Mae technegau o'r fath yn dibynnu ar ddefnyddio delweddu radiolegol i dargedu therapi'n fanwl. Gellir defnyddio technegau radioleg ymyriadol at ddibenion diagnostig ac ar gyfer triniaethau. Mae'r galw am y technegau hyn yn cynyddu ac mae hyn yn rhoi mwy o bwysau ar yr adnoddau staffio mewn gwasanaethau radioleg, sydd eisoes wedi'u hymestyn i'r eithaf. Derbynnir yn gyffredinol gan broffesiynau radioleg bod nifer y radiolegwyr ymyriadol yng Nghymru, fel mewn rhannau eraill o Brydain, yn rhy isel. Yng Nghymru, mae Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yn ymgymryd â rhaglen waith sy'n ystyried capasiti radiolegwyr ymyriadol a sut y gellir rhoi sylw i hyn.

<sup>2</sup> Llywodraeth Cynulliad Cymru, **The Future of Diagnostic Imaging Services in Wales**, 2009

<sup>3</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, **Gofal Dewisol yng Nghymru**, Ionawr 2015

<sup>4</sup> Swyddfa Archwilio Cymru, **Gwasanaethau Orthopedeg**, Mehefin 2015

<sup>5</sup> Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Strôc**, 2012

<sup>6</sup> Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Canser**, 2012

<sup>7</sup> Llywodraeth Cymru, **Law yn Llaw at Iechyd, Cynllun Cyflawni ar gyfer Clefyd y Galon**, 2013

<sup>8</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

<sup>9</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

- 10 Bwrdd y Rhaglen Genedlaethol Delweddu yw'r brif ffynhonnell cyngor, gwybodaeth ac arbenigedd ar gyfer cynllunio gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr o blith clinigwyr a rheolwyr mewn sefydliadau sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau delweddu yng Nghymru. Yn 2010 dirprwywyd awdurdod i'r Bwrdd i ddatblygu a gweithredu rhaglen o waith strategol ar gyfer radioleg hyd at 2016, ac i fabwysiadu safonau a phrotocolau ar gyfer gwasanaethau delweddu yn y GIG drwy Gymru gyfan. Er bod cynnydd i'w weld yn genedlaethol, mae nifer o heriau sydd heb eu hateb yn llawn. Er enghraifft, ceir anawsterau o hyd wrth recriwtio staff radioleg cyffredinol ac arbenigol, a phryder am y systemau gwybodaeth sy'n cefnogi gwasanaethau radioleg.
- 11 O ystyried yr heriau sydd wedi'u disgrifio uchod, penderfynodd yr Archwilydd Cyffredinol ei bod yn bryd cynnal adolygiad o wasanaethau radioleg yn yr holl fyrddau iechyd yng Nghymru. Yn y gwaith hwn edrychwyd ar y camau y mae byrddau iechyd yn eu cymryd i ddelio â'r galw cynyddol am wasanaethau radioleg, a'r graddau y mae'r camau hyn yn rhoi atebion cynaliadwy a chosteffeithiol i'r gwahanol heriau a geir. Roedd yr adolygiad wedi edrych hefyd ar dechnegau neu ddulliau allweddol mewn delweddu radiolegol yn ogystal â radioleg ymyriadol mewn lleoliadau aciwt. Nid oedd yn cynnwys radioleg therapiwtig.
- 12 Roeddem wedi cynnal y gwaith maes ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) rhwng Mehefin a Medi 2016. Mae rhagor o fanylion yn **Atodiad 1** am ddull a methodoleg yr archwiliad.
- 13 Yn ogystal â'r gwaith archwilio lleol hwn yn y Bwrdd Iechyd, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn cynnal archwiliad gwerth am arian o Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a fydd, ymysg pethau eraill, yn edrych ar weithrediad RADIS<sup>10</sup> a PACS<sup>11</sup> ledled Cymru. Disgwylir y bydd canfyddiadau'r gwaith hwnnw'n cael eu cyhoeddi ar ddiwedd gwanwyn 2017.
- 14 Mae gwasanaeth radioleg y Bwrdd Iechyd (y gwasanaeth) yn darparu ystod o driniaethau delweddu ac ymyriadol ar nifer o wahanol safleoedd; mae'r prif adrannau wedi eu lleoli yn Ysbyty Cyffredinol Glangwili, Ysbyty Cyffredinol Bronglais, Ysbyty Cyffredinol Tywysog Philip ac Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg. Mae'r gwasanaeth radioleg yn rhan o'r gyfarwyddiaeth Gofal heb ei Drefnu.

<sup>10</sup> RADIS – System Gwybodaeth Radioleg Cymru

<sup>11</sup> PACS – System Cyfathrebu ac Archifo Lluniau

## Ein prif ganfyddiadau

- 15 Yn gyffredinol, daethom i'r casgliad bod y gwasanaeth yn cael ei reoli'n dda o safbwynt gweithredol, ond bod risgiau yn gysylltiedig â'r modd y mae'r gwasanaeth yn cael ei ddarparu ar hyn o bryd a'r modd y bydd yn cael ei ddarparu yn y dyfodol oherwydd cynnydd yn y galw, ôl-groniadau o adroddiadau, problemau recriwtio a system TG nad yw'n diwallu anghenion y Bwrdd Iechyd.

### Arddangosyn 1: ein prif ganfyddiadau

#### Ein prif ganfyddiadau

Mae cleifion yn cael mynediad da ac amserol at y gwasanaeth, ond mae ôl-groniadau o adroddiadau ac nid yw'r gwasanaeth yn gofyn am farn cleifion yn rhagweithiol:

- Mae cleifion yn cael mynediad da at wasanaethau radioleg yn ystod oriau gwaith a'r tu allan i oriau, ar wahân i wasanaethau uwchsain, lle nad oes gwasanaeth y tu allan i oriau.
- Mae'r amser y mae cleifion yn gorfod aros am eu harchwiliad radiolegol wedi lleihau dros gyfnod, ac nid oes neb yn gorfod aros mwy nag wyth wythnos.
- Mae'r targedau amseroedd adrodd heb eu cyrraedd yn aml, er bod y Bwrdd Iechyd yn derbyn adroddiadau drwy gontract allanol. Mae rhai safleoedd a rhai dulliau yn gwneud mwy o ddefnydd o radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau na'i gilydd.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu rhai gweithgareddau clinigol yn rheolaidd ond mae cyfleoedd i gryfhau'r trefniadau ar gyfer cynllunio a blaenoriaethu adolygiadau ym mhob maes gweithgaredd.
- Mae prosesau wedi eu sefydlu ar gyfer cofnodi ac ymchwilio i ddigwyddiadau a chwynion ond ni ofynnir am farn cleifion yn rhagweithiol ac mae'r adborth gan staff yn dangos pryder ynglŷn â'r amgylchedd i gleifion yn Ysbytai Glangwili a Bronglais.

Mae anhawster i recriwtio staff sydd wedi eu hyfforddi yn effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i ateb y galw. Mae systemau TG sydd wedi dyddio'n atal y gwasanaeth rhag gweithio'n fwy effeithlon:

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn dweud bod y galw am wasanaethau radioleg wedi cynyddu, ond oherwydd yr anawsterau wrth geisio cael data rheoli o'r system RADIS nid yw'n gallu mesur y cynnydd ar hyn o bryd.
- Mae canllawiau ysgrifenedig ar gael i atgyfeirwyr ond mae materion yn ymwneud ag ansawdd atgyfeiriadau yn awgrymu bod y canllawiau'n annigonol neu nad oes llawer o ddefnydd yn cael ei wneud ohonynt.
- Mae proses wedi'i sefydlu er mwyn sicrhau bod y defnydd gorau'n cael ei wneud o slotiau apwyntiadau ond nid yw'r systemau TG wedi cael eu hintegreiddio ar draws y Bwrdd Iechyd ac mae hyn yn golygu nad yw mor effeithlon ag y gallai fod.
- Mae lefelau staffio radiolegwyr wedi bod yn sefydlog, ond maent wedi cynyddu yng ngweddill Cymru. Mae hyn, ynghyd â nifer fawr o swyddi gwag ar lefel radiolegwyr a radiograffwyr a gweithlu hŷn yn achosi risgiau nawr ac yn y dyfodol o bosibl o safbwynt ariannol ac o safbwynt y gwasanaethau.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd lai o radiolegwyr na'r cyfartaledd Cymreig ond mwy o radiograffwyr. Mae'r ddau grŵp yn gwneud mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd Cymreig.

### Ein prif ganfyddiadau

- Mae'r cyfraddau arfarnu yn dda ar y cyfan ond mae cydymffuriad â hyfforddiant gorfodol a statudol yn wael.
- Mae gan y Bwrdd lechyd fwy o sganwyr CT ac MRI a llai o sganwyr US y pen o'r boblogaeth na'r cyfartaledd Cymreig ond mae eu defnydd arferol ar gyfer pob dull wedi'i gyfyngu i oriau agor traddodiadol.

Mae gan y gwasanaeth strategaeth ddrafft ac er bod y strwythurau rheoli'n glir, gallai goruchwyliaeth y Bwrdd a'r oruchwyliaeth gorfforaethol o'r gwasanaeth fod yn gryfach:

- Mae strategaeth ddrafft i'r gwasanaeth ond nid oes cynllun blynyddol na chynllun gweithlu. Nid yw'r strategaeth yn nodi'n ddigonol beth yw'r galw presennol am y gwasanaeth na beth fydd y galw yn y dyfodol.
- Mae'r trefniadau rheolaethol yn glir ond maent yn bodoli ers cyfnod cymharol fyr ar ôl cyfnod o ansefydlogrwydd sefydliadol.
- Trafodir problemau yn ymwneud â'r gwasanaeth gan brif bwyllgorau'r Bwrdd lechyd ond gallai'r gwasanaeth fabwysiadu dull mwy rhagweithiol o sicrhau bod pwyllgorau'n ymwybodol o'r problemau sy'n wynebu'r gwasanaeth yn ei gyfanrwydd.
- Yn ystod y blynyddoedd diwethaf mae'r gwasanaeth wedi gorwario o gymharu â'i gyllideb ac nid yw'r arbedion arfaethedig wedi eu cyflawni.
- Nid oes gan y Bwrdd lechyd raglen adnewyddu cyfarpar ar gyfer radioleg ac er nad yw'r cyfarpar yn achos pryder ar hyn o bryd bydd y rhan fwyaf angen eu hadnewyddu o fewn pum mlynedd.
- Yn gyffredinol, nid yw systemau TGCh radioleg yn diwallu anghenion y Bwrdd lechyd, ac mae problemau â'r seilwaith sylfaenol yn ychwanegu at y diffyg hwn.
- Mae lle i'r Bwrdd lechyd wella'r ffordd y mae'n adrodd am berfformiad.

## Argymhellion

- 16 O ganlyniad i'r gwaith hwn, rydym wedi gwneud nifer o argymhellion sy'n cael eu hamlinellu yn [Arddangosyn 2](#).

### Arddangosyn 2: argymhellion

#### Ffactorau sy'n effeithio ar brofiad y claf

- A1 Yn ystod y flwyddyn nesaf, asesu a yw diffyg gwasanaeth Uwchsain y Tu Allan i Oriau yn cael effaith negyddol ar lif a chanlyniadau cleifion. Os gwelir bod cysylltiad dylai'r Bwrdd lechyd wneud dadansoddiad cost a budd er mwyn canfod y ffordd orau o symud ymlaen.
- A2 Datblygu cynllun gweithredu yn nodi sut y bydd ôl-groniadau o adroddiadau yn cael eu rheoli'n gynaliadwy. Er enghraifft, drwy wneud cynnydd tymor byr mewn adroddiadau wedi'u paratoi gan gontractwyr tra mae cynlluniau gweithlu a hyfforddiant yn cael eu datblygu.
- A3 Datblygu mecanweithiau er mwyn sicrhau bod modd casglu barn cleifion yn rheolaidd.



### Y galw a materion capasiti sy'n effeithio ar berfformiad y gwasanaeth

- A4 Er mwyn gwella ansawdd atgyfeiriadau, yn ystod y flwyddyn nesaf dylai'r Bwrdd lechyd
- adolygu'r gwahanol brosesau atgyfeirio yn y gwasanaeth radioleg mewn partneriaeth â'r prif randdeiliaid, gan gynnwys gofal sylfaenol, er mwyn canfod ffyrdd penodol o wneud y prosesau'n fwy effeithlon ac effeithiol;
  - cytuno ar ddull safonol o weithredu'r broses atgyfeirio ledled y Bwrdd lechyd, gan gynnwys y mathau o gyflyrau a phryderon y dylid eu cyfeirio;
  - llunio canllawiau a deunyddiau ategol eraill er mwyn egluro'n glir sut mae'r broses atgyfeirio wedi cael ei diweddarau;
  - rhoi gwybodaeth am y diweddariadau i'r holl staff a rhanddeiliaid perthnasol, gan ddefnyddio dulliau cyfathrebu amrywiol;
  - cadw cofnod o bob atgyfeiriad amhriodol gan gynnwys enw'r sawl sy'n cyfeirio, y rheswm dros fod yn amhriodol a pha gamau a gymerwyd;
  - cyflwyno adroddiadau rheolaidd am gyfraddau atgyfeiriadau amhriodol ac unrhyw bryderon rheolaidd ynghlŷn ag atgyfeiriadau amhriodol i grwpiau'r prif randdeiliaid.
- A5 Yn ystod y flwyddyn nesaf, dal i ddatblygu a gweithredu dulliau cyson o gofnodi gweithgaredd, fel bod y Bwrdd lechyd mewn gwell sefyllfa i gymryd rhan yn Rhwydwaith Meincnodi'r GIG.
- A6 Yn ystod y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau arfarnu ar gyfer staff radioleg anghlinigol i lefel y radiograffwyr a'r sonograffwyr uwchsain o leiaf.
- A7 Yn ystod y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau hyfforddiant gorfodol i'r holl staff radioleg i o leiaf 85%.

### Y graddau y mae gwasanaethau radioleg yn cael eu rheoli'n dda

- A8 Yn ystod y flwyddyn nesaf, canfod lefel y galw sylfaenol am y gwasanaeth fel bod y Bwrdd lechyd mewn sefyllfa i ddeall yr heriau y mae'n eu hwynebu a'u mesur.
- A9 Yn ystod y flwyddyn nesaf, datblygu cynllun blynyddol, neu gynllun gweithredol. Dylai'r cynllun nodi'r gweithlu sydd ei angen er mwyn ateb y galw sylfaenol presennol yn ogystal â'r galw yn y dyfodol.
- A10 Yn ystod y ddwy flynedd nesaf, datblygu rhaglen adnewyddu cyfarpar. Dylai'r cynllun gynnwys:
- y blaenoriaethau, y gofynion a'r costau sy'n gysylltiedig â chyfarpar; ac
  - amlinelliad o'r risgiau i'r gwasanaeth/cleifion pe na bai'r rhaglen yn cael ei chyflawni o fewn y graddfeydd amser gofynnol.
- A11 Cryfhau rheoli perfformiad drwy:
- gynhyrchu adroddiadau perfformiad yn rheolaidd a'u cyflwyno i'r pwyllgor priodol; ac
  - ehangu ystod y mesuryddion perfformiad sy'n gysylltiedig ag amcanion y busnes a'r gwasanaeth i gynnwys: amseroedd segur cyfarpar, nifer y swyddi gwag, nifer y delweddau na chyflwynwyd adroddiad amdanynt, perfformiad o'i gymharu ag amseroedd atgyfeirio ac adrodd mewnol.

# Adroddiad manwl

**Mae cleifion yn cael mynediad da ac amserol at y gwasanaeth, ond mae ôl-groniadau o adroddiadau ac nid yw'r gwasanaeth yn gofyn am farn cleifion yn rhagweithiol**

**Mae cleifion yn cael mynediad da at wasanaethau radioleg yn ystod oriau gwaith a'r tu allan i oriau, ar wahân i wasanaethau uwchsain, lle nad oes gwasanaeth y tu allan i oriau**

- 17 Derbynnir yn gyffredinol bod gwasanaethau mynediad agored<sup>12</sup> yn fodd i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i gleifion dderbyn gwasanaeth delweddu. Fodd bynnag, gall y dull hwn arwain at heriau wrth reoli'r galw, yn enwedig os caiff ei ddefnyddio ar gyfer delweddu mwy cymhleth. Mae hefyd yn gallu codi disgwyliadau cleifion ac ysgogi gormod o brofion. Er enghraifft, os bydd claf sydd â phoen yng ngwaelod ei gefn yn cael llun pelydr-x, ni fydd hynny'n gwella ei gyflwr. Gallai fynnu bod y meddyg teulu'n ei gyfeirio i gael llun pelydr-x am ei fod yn teimlo bod hynny'n golygu bod rhywbeth yn cael ei wneud drosto. Mae'n bosibl na fydd y penderfyniad i'w atgyfeirio yn cael ei gadarnhau pan fydd yr adran radioleg neu wasanaeth sgrinio atgyfeiriadau arall yn adolygu'r cais. Gall hyn arwain at dyndra rhwng disgwyliadau'r claf a'r ymateb proffesiynol cywir.
- 18 Er bod y rhan fwyaf o adrannau radioleg yn cynnig rhyw fath o fynediad agored at wasanaethau, mae graddau'r mynediad yn amrywio. Fel arfer, bydd yn gyfyngedig i luniau pelydr-x plaen yn unig, er enghraifft archwiliad pelydr-x o'r frest. Os bydd y gweithiwr meddygol proffesiynol sy'n atgyfeirio'r claf wedi penderfynu bod angen ffilm pelydr-x blaen, bydd yn llenwi ffurflen gais a bydd y claf yn mynd â hi i'r adran radioleg yn ystod oriau agor er mwyn cael y llun pelydr-x y gofynnwyd amdano, os yw'n briodol. Yn y Bwrdd Iechyd mae trefniant mynediad agored ar gyfer pob dull ar wahân i atgyfeiriadau yn ymwneud â'r fron ac atgyfeiriadau fasgwlaidd, ond dim ond llun pelydr-x plaen sydd i'w gael heb apwyntiad.
- 19 Lle nad yw gwasanaeth mynediad agored ar gael, er enghraifft, ar gyfer delweddu mwy cymhleth, dylid pennu graddau'r brys yn yr atgyfeiriad. Fel arfer, mae atgyfeiriadau'n cael eu pennu'n rhai brys (claf allanol) neu flaenoriaeth arferol (claf allanol). Mae hyn yn sicrhau bod y cleifion sydd â'r anghenion mwyaf critigol yn cael eu gweld gyntaf. Bydd cleifion sydd ag atgyfeiriadau brys yn cael eu gweld cyn gynted ag y mae lle iddynt. Yn achos yr holl atgyfeiriadau eraill, bydd enw'r claf yn cael ei roi ar y rhestr aros, a rhoddir blaenoriaeth i atgyfeiriadau brys. Mae gan y Bwrdd Iechyd dair lefel o flaenoriaeth; brys, brys – canser tybiedig, ac arferol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu data am nifer yr atgyfeiriadau brys – canser tybiedig a nifer y cleifion ar y llwybr canser. O gymharu'r ddau, mae'r Bwrdd Iechyd wedi

<sup>12</sup> Pan fydd gwasanaeth mynediad agored yn cael ei ddarparu, gall meddyg teulu gyfeirio claf i gael ei weld y diwrnod hwnnw gan yr adran belydr-x berthnasol.

canfod bod mwy o atgyfeiriadau nag sydd o gleifion ar y llwybr, ac mae hyn wedi arwain at bryder y gallai rhai atgyfeirwyr fod yn defnyddio hyn fel dull o sicrhau bod eu hatgyfeiriadau'n cael blaenoriaeth.

- 20 Gall cleifion ag anghenion iechyd argyfyngus fod ag angen cael mynediad cyflym at ddiagnosteg a gofal radioleg y tu allan i oriau gwaith radioleg arferol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu gwasanaeth ar alwad mewn argyfwng ar gyfer sganiau CT ar y pedwar prif safle ysbyty. Ar gyfer sganiau MRI, mae gwasanaeth ar alwad mewn argyfwng ar gyfer anafiadau i asgwrn y cefn yn Ysbyty Glangwili, y bydd safleoedd eraill yn cyfeirio cleifion yno, ond nid oes gwasanaeth y tu allan i oriau ar gyfer sganiau uwchsaïn. Darperir gwasanaeth y tu allan i oriau ar gyfer radioleg ymyriadol gan Ysbyty Treforys, sydd yn y Bwrdd Iechyd cyfagos.

## Mae'r amser y mae cleifion yn gorfod aros am eu harchwiliad radiolegol wedi lleihau dros gyfnod, ac nid oes neb yn gorfod aros mwy nag wyth wythnos

- 21 Mae'n ofynnol i holl gyrff y GIG yng Nghymru gydymffurfio â tharged Llywodraeth Cymru ar gyfer amseroedd aros diagnostig sy'n datgan na ddylai cleifion aros am fwy nag wyth wythnos i gael prawf diagnostig. Mae'r targed ar gyfer amseroedd aros diagnostig yn gymwys i ddelweddu atseinol magnetig (MRI), tomograffeg gyfrifiadurol (CT), ac uwchsaïn anobstetrig (US), fflworosgopeg, enema bariwm a meddygaeth niwclear. Nid yw targed Llywodraeth Cymru yn gymwys i ffilmiau pelydr-x plaen.
- 22 Er 2009, mae amseroedd aros am brofion radiolegol hefyd yn rhan o'r targed ar gyfer y cyfnod rhwng atgyfeirio a thriniaeth<sup>13</sup>. Mae'n ofynnol i fyrdau iechyd yng Nghymru sicrhau bod 95% o'r holl gleifion sy'n aros am driniaeth ddewisol yn cael eu triniaeth o fewn 26 wythnos ar ôl cael yr atgyfeiriad. Yn achos nifer o'r cleifion hyn, bydd profion diagnostig yn helpu i bennu pa driniaeth yw'r dewis gorau.
- 23 Mae'r ffigurau ar gyfer amseroedd aros radioleg i Gymru gyfan<sup>14</sup> ar gyfer atgyfeiriadau gan feddygon ymgynghorol a meddygon teulu yn dangos, ar gyfer Awst 2016, bod 5,208 o gleifion yn aros am ddelweddu diagnostig radioleg yn y Bwrdd Iechyd: 46% am US anobstetrig, 28% am MRI, 25% am CT a 2% am ddelweddu meddygaeth niwclear.
- 24 Yn Awst 2016, roedd 1,478 o gleifion yn aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd, ond nid oedd yr un ohonynt wedi aros am fwy nag wyth wythnos (*Arddangosyn 3*).

<sup>13</sup> Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 014 – **Access 2009 – Referral to Treatment Time Measurement**, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – **2009 Access – Delivering a 26-Week Patient Pathway – Integrated Delivery and Implementation Plan** a Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – **2009 Access Project – Supplementary Guidance for Implementing 26-Week Patient Pathways**

<sup>14</sup> **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi – Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru** (darllenwyd drwy StatsCymru ar 30 Hydref 2016)

### Arddangosyn 3: amseroedd aros am sgan MRI ar gyfer Awst 2016

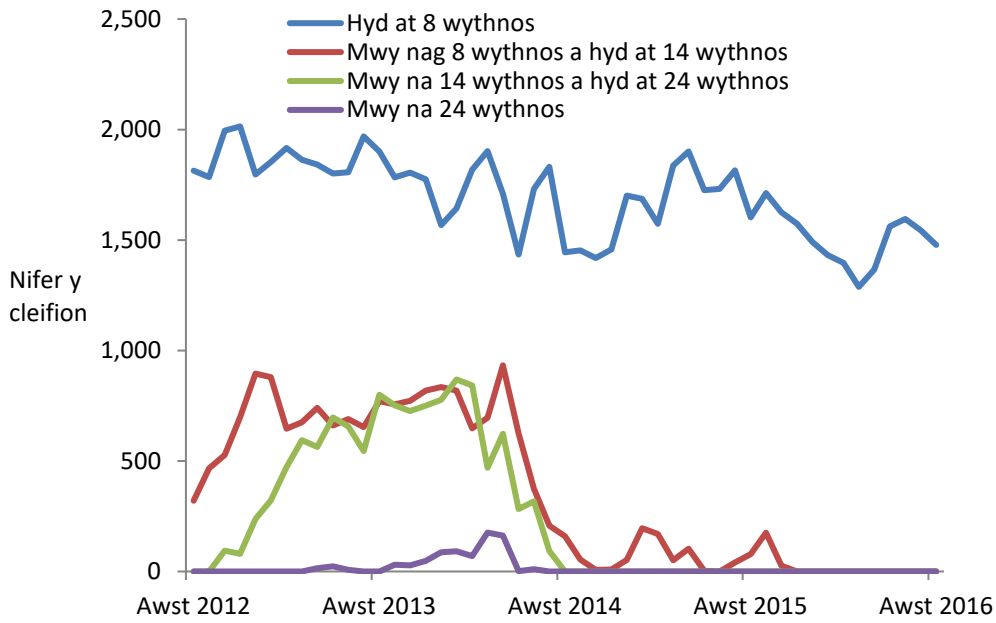
	Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan MRI				Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos		
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	334	–	–	–	334	0%
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	420	–	–	–	420	0%
Ysbyty Tywysog Philip	329	–	–	–	329	0%
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	395	–	–	–	395	0%
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda</b>	<b>1,478</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>1,478</b>	<b>0%</b>
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	<b>11,662</b>	<b>913</b>	<b>66</b>	<b>163</b>	<b>12,804</b>	<b>9%</b>

<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd drwy StatsCymru, ar 30 Hydref 2016)

- 25 Gwelwyd gostyngiad o 44% yng nghyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan MRI yn y Bwrdd Iechyd rhwng Awst 2012 ac Awst 2016, a gostyngodd y ganran a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos o 15% i 0% yn yr un cyfnod ([Arddangosyn 4](#)).

Arddangosyn 4: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau MRI rhwng Awst 2012 ac Awst 2016



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd drwy StatsCymru, ar 30 Hydref 2016)

26 Yn Awst 2016, roedd 1,276 o gleifion yn aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd, ond nid oedd yr un ohonynt wedi aros am fwy nag wyth wythnos ([Arddangosyn 5](#)).

## Arddangosyn 5: amseroedd aros am sgan CT ar gyfer Awst 2016

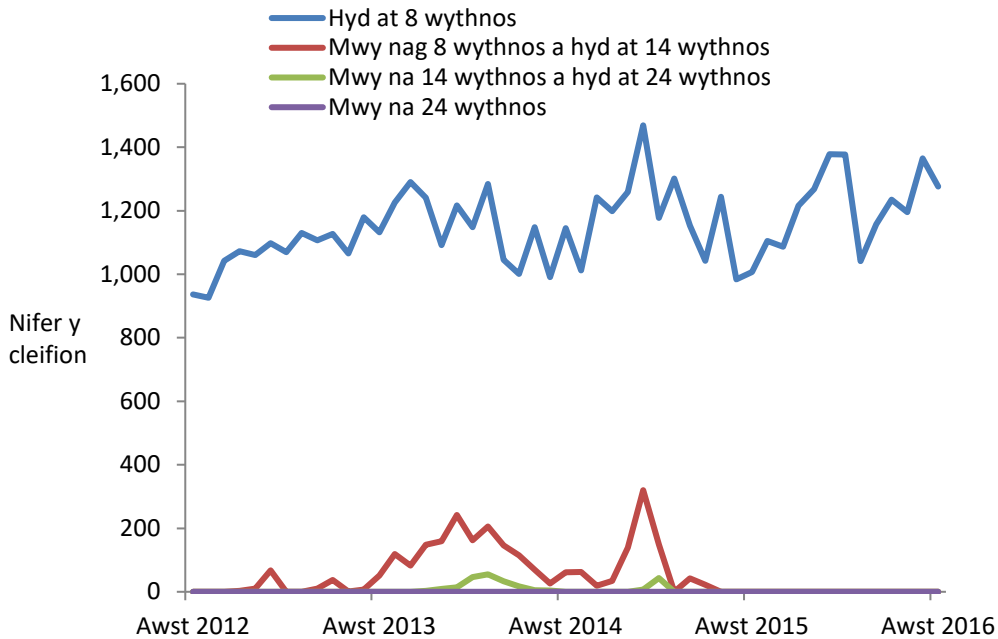
	Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan CT					
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	168	0	0	0	168	0%
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	331	0	0	0	331	0%
Ysbyty Tywysog Philip	340	0	0	0	340	0%
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	437	0	0	0	437	0%
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda</b>	<b>1,276</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,276</b>	<b>0%</b>
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	<b>7,293</b>	<b>63</b>	<b>51</b>	<b>11</b>	<b>7,418</b>	<b>2%</b>

<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd drwy StatsCymru, ar 30 Hydref 2016)

27 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan CT yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 27% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016. Er hyn, roedd canran y cleifion a oedd yn aros ers mwy nag wyth wythnos yn 0% yn Awst 2012 ac Awst 2016 ([Arddangosyn 6](#)).

Arddangosyn 6: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau CT rhwng Awst 2012 ac Awst 2016



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd drwy StatsCymru, 30 Hydref 2016)

- 28 Yn Awst 2016, roedd 2,375 o gleifion yn aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd, ond nid oedd yr un ohonynt wedi aros am fwy nag wyth wythnos ([Arddangosyn 7](#)).

## Arddangosyn 7: amseroedd aros am sgan US anobstetrig ar gyfer Awst 2016

	Cyfanswm y cleifion a oedd yn aros am sgan US anobstetrig					
	Hyd at 8 wythnos	Mwy nag 8 wythnos a hyd at 14 wythnos	Mwy na 14 wythnos a hyd at 24 wythnos	Mwy na 24 wythnos	Cyfanswm yn aros	Canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag 8 wythnos
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	284	0	0	0	284	0%
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	746	0	0	0	746	
Ysbyty Tywysog Philip	614	0	0	0	614	0%
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	731	0	0	0	731	
<b>Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda</b>	<b>2375</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2375</b>	<b>0%</b>
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	<b>18,944</b>	<b>1,999</b>	<b>626</b>	<b>133</b>	<b>21,702</b>	<b>13%</b>

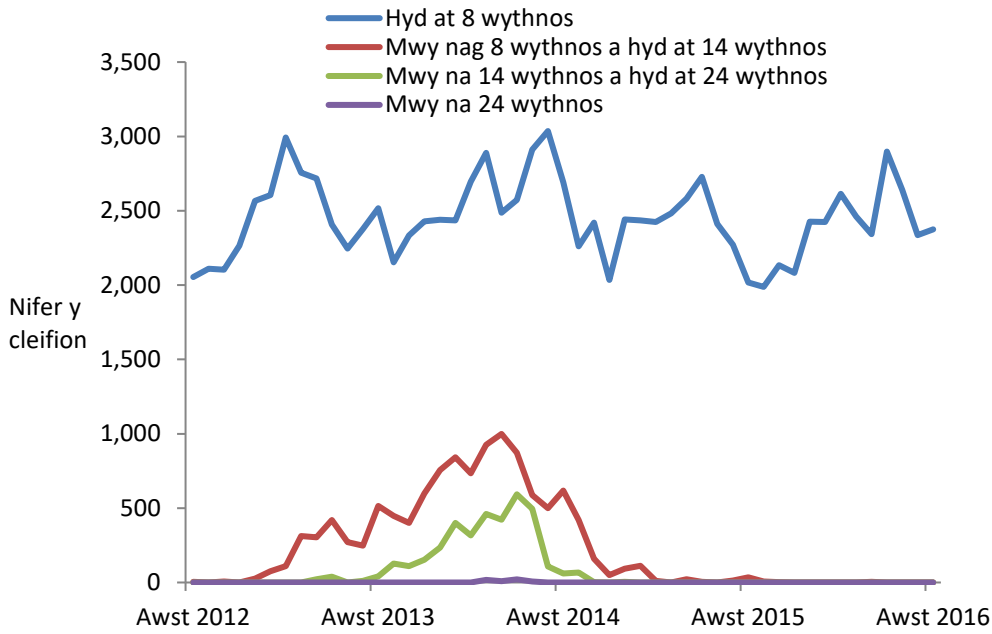
<sup>1</sup> Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys yr holl gleifion a oedd yn aros am sgan diagnostig mewn byrddau iechyd yng Nghymru

Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaethau Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd drwy StatsCymru, 30 Hydref 2016)

29 Roedd cyfanswm y cleifion ar y rhestr aros am sgan US anobstetrig yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 13% rhwng Awst 2012 ac Awst 2016. Cynyddodd yr amseroedd aros yn ystod y cyfnod hwn, gan gyrraedd uchafbwynt o 999 o bobl a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos yn Ebrill 2014 a 496 o bobl a oedd wedi aros am fwy na 14 wythnos ym Mehefin 2014. Ers hynny mae amseroedd aros wedi gostwng yn sylweddol ac roedd canran y cleifion a oedd wedi aros am fwy nag wyth wythnos yn 0% yn Awst 2012 ac Awst 2016 ([Arddangosyn 8](#)).



Arddangosyn 8: y duedd mewn amseroedd aros am sganiau US anobstetrig rhwng Awst 2012 ac Awst 2016



Ffynhonnell: **Amseroedd Aros Gwasanaethau Diagnostig a Therapi**, Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (darllenwyd StatsCymru, 30 Hydref 2016)

**Mae'r targedau amseroedd adrodd heb eu cyrraedd yn aml, er bod y Bwrdd Iechyd yn derbyn adroddiadau drwy gontract allanol. Mae rhai safleoedd a rhai dulliau yn gwneud mwy o ddefnydd o radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau na'i gilydd.**

- 30 Er mwyn rheoli gofal cleifion yn effeithiol, mae angen cael adroddiadau amserol am ddelweddau radioleg gan ymarferydd cymwysedig sydd wedi'i awdurdodi, sef radiologydd fel arfer. Mae'r adroddiad yn gofnod o'r dehongliad o'r sgan a gaiff ei ddefnyddio i wneud penderfyniadau pellach ynghylch gofal y claf. Bydd unrhyw oedi wrth adrodd yn gallu amharu ar ganlyniadau i gleifion.
- 31 Rhaid adrodd ar yr holl ddelweddau a'u darparu i'r clinigydd a oedd wedi atgyfeirio'r claf o fewn cyfnod priodol yn unol ag anghenion a chyflwr clinigol y claf. Lluniwyd Safonau Adrodd ar gyfer Gwasanaethau Radioleg Cymru 2011 (y Safonau) er mwyn egluro canllawiau a rheoliadau blaenorol. Mae'r Safonau yn nodi y dylai gwasanaethau radioleg geisio darparu adroddiadau o fewn y cyfnodau canlynol:
- brys – ar unwaith/yr un diwrnod gwaith
  - claf mewnol – o fewn un diwrnod gwaith
  - damweiniau ac achosion brys – o fewn un diwrnod gwaith
  - meddyg teulu – o fewn tri diwrnod gwaith

- claf allanol – o fewn deng niwrnod gwaith

- 32 Mae meini prawf y gwasanaeth radioleg ar gyfer amseroedd adrodd yn cael eu cymeradwyo gan y Bwrdd Delweddu Cenedlaethol. Mae'r cofnodion yn cael eu gwirio'n wythnosol rhag ofn bod adroddiadau heb eu cyflwyno, ond ni chyflwynir adroddiadau am amseroedd aros y tu allan i'r adran. Mae'r targedau'n dipyn o her i'r Bwrdd lechyd oherwydd lefelau staffio, yn enwedig pan mae staff yn absennol oherwydd salwch.
- 33 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod y cyfnodau cyfartalog ar gyfer adrodd ar sganiau CT ac MRI yn gyson ar draws y pedwar safle ysbyty, ond bod mwy o amrywiadau ar gyfer adroddiadau pelydr-x plaen. Y cyfnod adrodd cyfartalog ar gyfer Ysbyty Glangwili yw 16 diwrnod, sy'n llawer uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Ysbyty Bronglais ac Ysbyty Tywysog Philip (pedwar diwrnod), ac mae y tu allan i'r cyfnod ar gyfer adrodd a nodwyd yn y Safonau. Mae'r cyfnodau cyfartalog ar gyfer adrodd ar luniau pelydr-x yn Ysbyty Llwynhelyg hefyd yn uchel – deng niwrnod.

#### Arddangosyn 9: y cyfnod cyfartalog ar gyfer adrodd ar ddelweddau ar 31 Mawrth 2016

	Cyfnod cyfartalog ar gyfer adrodd ar ddelweddau (diwrnodau)			
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	2	4	4	0
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	2	5	16	0
Ysbyty Tywysog Philip	3	6	4	0
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	4	7	10	0

#### Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau lechyd**

- 34 Mae'r amseroedd aros hwyaf am sganiau CT ac MRI yn llai na mis, ar wahân i Ysbyty Llwynhelyg lle bu un claf yn aros am 65 diwrnod am adroddiad CT. Mae'r cyfnodau hwyaf ar gyfer adrodd ar lun pelydr-x plaen yn llawer uwch, ac mae'r cyfnod adrodd hwyaf yn ysbytai Bronglais a Glangwili yn bum i chwe mis. Er mai Ysbyty Llwynhelyg oedd â'r cyfnod adrodd hwyaf ar gyfer sgan CT, roedd ei gyfnod hwyaf ar gyfer adrodd ar lun pelydr-x plaen, sef 69 diwrnod, yn is na'r safleoedd ysbytai eraill.

## Arddangosyn 10: y cyfnodau hwyaf ar gyfer adrodd ar ddelweddau ar 31 Mawrth 2016

	Y cyfnodau hwyaf ar gyfer adrodd ar ddelweddau <sup>1</sup> (diwrnod)			
	CT	MRI	Pelydr-x plaen	US
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	26	35	180	64
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	29	34	167	2
Ysbyty Tywysog Philip	Anhysbys	Anhysbys	Anhysbys	3
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	65	24	69	2

<sup>1</sup> Nid yw'r cyfnodau hwyaf ar gyfer adrodd yn cynnwys allanolynnau amlwg.

### Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

- 35 Mae radiograffwyr ymarfer estynedig yn cael hyfforddiant ychwanegol ar ddehongli ac adrodd ar rai mathau o ddelweddau, sef sganiau llai cymhleth fel arfer, fel ffilmiau pelydr-x plaen. Ar gyfer cleifion sy'n mynd i'r adran achosion brys ac sy'n cael archwiliad pelydr-x plaen yn ystod oriau arferol yr ysbyty, mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd adroddiad yn cael ei lunio tra bo'r claf yn yr adran. Lle mae radiolegwyr yn unig yn adrodd ar ffilmiau pelydr-x, mae'n bosibl na fydd yr adroddiad ffurfiol yn cael ei lunio am rai oriau, neu ddiwrnodau weithiau, ar ôl i'r claf adael yr ysbyty. Mewn amgylchiadau o'r fath, bydd ffilmiau pelydr-x yn cael eu hasesu'n gyntaf gan glinigydd, heb unrhyw hyfforddiant ffurfiol mewn radioleg. Mae defnyddio radiograffwyr ymarfer estynedig yn gallu helpu i leihau nifer y cleifion a gaiff eu galw'n ôl o ganlyniad i gamddechongli ffilmiau pelydr-x ar y dechrau.
- 36 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod radiograffwyr ymarfer estynedig, at ei gilydd, yn defnyddio'r sgiliau y cawsant eu hyfforddi ar eu cyfer. Yn ystod yr hyfforddiant, mae radiograffwyr ymarfer estynedig yn cael eu mentora gan radiolegydd ymgynghorol. Pan fyddant yn dechrau ymarfer, mae nifer penodol o'u hadroddiadau yn gorfod cael eu darllen gan rywun arall. Mae hyn yn ychwanegol at y trefniadau monitro sy'n bodoli ar gyfer pawb sy'n cyflwyno adroddiad, fel archwiliadau blynyddol, ac mae yna hefyd broses camgymeriadau ac anghysonderau yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Rhaid i radiograffwyr ymarfer estynedig lunio nifer sylfaenol o adroddiadau dros gyfnod er mwyn parhau'n gymwys. Os na fyddant yn cyrraedd y nifer hwn rhaid iddynt gwblhau hyfforddiant gloywi cyn y gallant ddechrau cyflwyno adroddiadau eto. Clywodd ein hadolygiad fod heriau yn gysylltiedig â rhyddhau radiograffwyr i lunio adroddiadau yn hytrach na delweddu a sicrhau bod desg addas ar gael iddynt. Er hyn, dim ond dau radiograffydd hyfforddedig nad oeddent yn llunio adroddiadau'n rheolaidd a welwyd

yn ystod ein hadolygiad ni, felly er bod sicrhau bod y rhai sydd wedi eu hyfforddi i lunio adroddiadau yn gallu gwneud hynny yn dipyn o her i'r Bwrdd Iechyd, mae'n her y mae'n ei chyflawni ar y cyfan.

- 37 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos bod y rhan fwyaf o'r sganiau y lluniwyd adroddiadau amdanynt gan radiograffwyr rhwng Ebrill 2015 a Mawrth 2016 yn sganiau US (81%), yna sganiau pelydr-x plaen (37%), sydd ill dau'n uwch na'r cyfartaledd Cymreig. Mae cyfran y sganiau CT ac MRI y lluniwyd adroddiadau amdanynt gan radiograffwyr yn fach iawn o gymharu â hyn, sef 2% ac 1% yn y drefn honno. Er bod ffigurau'r Bwrdd Iechyd yn unol â chyfartaledd Cymru, neu'n uwch nag ef, mae hyn oherwydd y gyfran uwch na'r cyfartaledd o radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais. Mae'r ffigurau cyffredinol ar gyfer delweddau pelydr-x plaen hefyd yn celu amrywiadau rhwng safleoedd ysbytai; er enghraifft, mae cyfran y delweddau pelydr-x plaen y lluniwyd adroddiad amdanynt gan radiograffwyr yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg yn 74%, sy'n llawer uwch na'r ffigur cyffredinol o 37%.

Arddangosyn 11: canran y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan radiolegwyr, radiograffwyr a staff eraill rhwng 1 Ebrill 2015 a 31 Mawrth 2016

		% y sganiau y cafwyd adroddiadau arnynt gan		
		Radiolegydd	Radiograffydd <sup>1</sup>	Eraill <sup>2</sup>
CT	Ysbyty Cyffredinol Bronglais	96%	4%	0%
	Ysbyty Cyffredinol Glangwili	100%	0%	0%
	Ysbyty Tywysog Philip	98%	2%	0%
	Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	98%	2%	0%
	Cymru	98%	0%	2%
MRI	Ysbyty Cyffredinol Bronglais	96%	4%	0%
	Ysbyty Cyffredinol Glangwili	99%	1%	0%
	Ysbyty Tywysog Philip	99%	1%	0%
	Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	100%	0%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	99%	1%	0%
	Cymru	98%	1%	1%
Pelydr -x plaen	Ysbyty Cyffredinol Bronglais	69%	25%	7%
	Ysbyty Cyffredinol Glangwili	62%	24%	15%
	Ysbyty Tywysog Philip	64%	20%	17%
	Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	26%	74%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	53%	37%	10%
	Cymru	63%	23%	14%
US	Ysbyty Cyffredinol Bronglais	32%	68%	0%
	Ysbyty Cyffredinol Glangwili	11%	86%	2%
	Ysbyty Tywysog Philip	25%	75%	1%
	Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	11%	89%	0%
	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	18%	81%	1%
	Cymru	26%	71%	3%

<sup>1</sup> Mae radiograffwyr yn cynnwys sonograffwyr uwchsain a thechnegwyr ffiseg feddygol.

<sup>2</sup> Mae'r categori 'Eraill' yn cynnwys delweddau y cafwyd adroddiad awtomatig arnynt a rhai na chafwyd adroddiad arnynt. (Cyflawnir adroddiad awtomatig gan y clinigydd sydd wedi gwneud yr atgyfeiriad yn hytrach na'r tîm radioleg.)

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Fyrddau Iechyd**

- 38 Oherwydd cyfyngiadau ar argaeledd radiolegwyr, cyflwynwyd contract cenedlaethol ar gyfer darparu gwasanaeth radioleg ychwanegol gan sefydliad allanol yn Nhachwedd 2014. Pwrpas y contract, a ddyfarnwyd i Radiology Reporting Online Limited (RROL), oedd darparu capasiti allanol ar gyfer adrodd ledled Cymru, am ddwy flynedd i ddechrau, gydag opsiwn i ymestyn y contract am flwyddyn ychwanegol. Gwerth y contract ledled Cymru oedd £1.5 miliwn (heb gynnwys TAW) ar gyfer y ddwy flynedd. Ond oherwydd y galw cynyddol, yn enwedig am adroddiadau CT ac MRI, mae'r defnydd o'r gwasanaeth allanol wedi bod yn fwy o lawer na'r lefelau a ragwelwyd. Mae'r NIPB wedi amcangyfrif y bydd y gwariant gwirioneddol bron ddwywaith cymaint â gwerth gwreiddiol y contract.
- 39 Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhan o'r contract ar gyfer Cymru gyfan ac mae'n cael adroddiadau drwy gontract allanol yn rheolaidd. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod nifer yr adroddiadau allanol wedi cynyddu dros gyfnod gan nad yw lefelau staffio wedi gallu dal i fyny â'r cynnydd yn y galw. Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio adroddiadau allanol ar gyfer sganiau MRI a CT yn bennaf. Er ei fod wedi cael adroddiadau pelydr-x plaen drwy gontract allanol yn y gorffennol, nid yw hyn yn digwydd mor aml nawr gan fod gan y Bwrdd Iechyd radiograffwyr hyfforddedig i lunio adroddiadau yn y maes hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio contract allanol ar gyfer adroddiadau yn ystod oriau arferol yn ogystal ag adroddiadau achosion brys ac adroddiadau y tu allan i oriau, ond mae'r graddau y defnyddir contract allanol yn ystod oriau arferol yn amrywio gan ddibynnu ar y lefelau staffio. Yn anaml iawn y mae adroddiadau ar gyfer cleifion gofal heb ei drefnu yn ystod y dydd yn cael eu caffael drwy gontract allanol gan fod y rhain yn cael eu blaenoriaethu ar gyfer adroddiad lleol, ond mae'n digwydd weithiau ar adegau pan mae'r lefelau staffio'n is nag arfer, er enghraifft oherwydd gwyliau blynyddol. Yn yr amgylchiadau hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar gyfnod adrodd o un awr gyda'r cwmni llunio adroddiadau.
- 40 Fel rhan o'r contract cenedlaethol mae'r cwmni adrodd yn darparu adroddiad Sicrwydd Ansawdd misol i'r Bwrdd Iechyd. Mae'r adroddiad hwn yn nodi'r amseroedd adrodd lleiaf a mwyaf ac yn adrodd am berfformiad o'i gymharu â'r targedau. Mae hyn yn cael ei fonitro'n awtomatig gan systemau'r cwmni llunio adroddiadau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ad-daliad os bydd unrhyw adroddiadau wedi cymryd gormod o amser. Rhan o'r contract yw y bydd y cwmni'n darparu adroddiad llafar yn ogystal ag ysgrifenedig ar gyfer atgyfeiriadau brys. Yn ychwanegol at hyn, mae gan bob safle daenlen sy'n rhestru'r holl gleifion sy'n aros am adroddiad. Mae'r datganiadau'n cael eu cyfateb â'r daenlen ac mae unrhyw adroddiadau sydd heb eu derbyn yn cael eu canfod fel hyn. Fel rhan o'r contract, mae'r cwmni llunio adroddiadau'n ymchwilio i unrhyw gwynion ac yn cyflwyno adroddiad am eu canfyddiadau i'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â'r Cydwasanaethau. Ni ddywedodd staff y Bwrdd Iechyd wrthym eu bod yn pryderu ynglŷn ag ansawdd adroddiadau sy'n cael eu darparu drwy gontract allanol, ond fe wnaethon nhw ddweud nad oeddent bob amser yn cael eu llunio o fewn y cyfnodau o amser y cytunwyd arnynt.

- 41 Mae'r Strategaeth Radioleg yn nodi bod rhai Radiolegwyr wedi dweud y byddent yn fodlon gwneud rhagor o adroddiadau o'u cartrefi, gan leihau nifer yr adroddiadau allanol, ac mae'r adran TG yn ymchwilio i'r posibilrwydd ar hyn o bryd.
- 42 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal arolygon o fodlonrwydd atgyfeirwyr yn y gorffennol, ond nid ydynt wedi cael eu cynnal ers rhai blynyddoedd bellach. Ar hyn o bryd mae'r adran yn dibynnu ar adborth unigol yng nghyfarfodydd y Bwrdd Iechyd am wybodaeth o'r fath. Dangosodd ein hadolygiad fod yr ymgynghorwyr yn fodlon ar y cyfan ag ansawdd a phrydlondeb yr adroddiadau roeddent yn eu cael a'u bod yn teimlo y gallent gael rhagor o wybodaeth a chynghor os oedd angen. Roedd y darlun yn fwy amrywiol mewn gofal sylfaenol. Er bod meddygon teulu'n teimlo bod ansawdd yr adroddiadau'n dda ar y cyfan, tynnwyd sylw at rai materion penodol a oedd yn cael eu hachosi gan y ffaith nad yw'r cais gwreiddiol a'r adroddiad dilynol wedi'u cysylltu'n electronig, sy'n golygu bod y meddyg teulu'n gorfod rhagweld yr adroddiad a chwilio amdano. Os yw'r meddyg teulu i ffwrdd, neu ddim yn disgwyl yr adroddiad gan fod y cais wedi cael ei wneud gan rywun arall, gallai'r claf weld rhywfaint o oedi yn ei driniaeth. Dywedodd y meddygon teulu hefyd y bydd adroddiad weithiau'n nodi 'dim newid ers yr un blaenorol' ond nid yw'r meddyg teulu'n gallu gweld yr adroddiad blaenorol.

## Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu rhai gweithgareddau clinigol yn rheolaidd ond mae cyfleoedd i gryfhau'r trefniadau ar gyfer cynllunio a blaenoriaethu adolygiadau ym mhob maes gweithgaredd

- 43 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bob amser bod eu perfformiad clinigol yn cyrraedd y safonau priodol ar gyfer triniaeth a gofal cleifion. Mae'n ofynnol iddynt gydymffurfio â'r Fframwaith Delweddu Diagnostig Cenedlaethol. Mae'r Fframwaith yn cynnwys gwahanol fathau o safonau sy'n gymwys ac yn berthnasol i radioleg, fel targedau ar gyfer amseroedd aros, Safonau Gofal Iechyd i Gymru a chynlluniau cyflawni cenedlaethol ar gyfer cyflyrau penodol.
- 44 Mae'n ofynnol i adrannau radioleg fonitro perfformiad clinigol i sicrhau cydymffurfiaid â safonau a chynnal rhaglen archwilio clinigol glir. Mae canllawiau Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Good Practice Guide for Clinical Radiologists**, yn nodi arferion da yn ymwneud â chynllunio a chyflawni archwiliadau clinigol. Mae hyn yn cynnwys AuditLive, offeryn sy'n cynnwys casgliad o dempledi archwilio, sy'n darparu fframwaith er mwyn canfod arferion da ar gamau allweddol yn y cylch archwilio, gan ymdrin â thros 100 o bynciau ym maes radioleg.
- 45 Roedd ein hadolygiad yn dangos i ni bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu nifer o wahanol weithgareddau, gan gynnwys
- priodoldeb atgyfeiriadau;
  - priodoldeb atgyfeiriadau brys neu y tu allan i oriau;
  - lefelau'r galw gan feddygon teulu/staff ysbytai;
  - cywirdeb adroddiadau a'r cyfnodau rhwng y sgan a'r adroddiad.

46 Fodd bynnag, dim ond priodoldeb atgyfeiriadau a chywirdeb adroddiadau oedd wedi cael eu hadolygu er Ebrill 2015. Nid yw ansawdd ceisiadau ysgrifenedig, lefelau'r galw yn ôl yr amser o'r dydd/y dydd o'r wythnos ac adroddiadau sy'n cael eu colli ac sy'n hwyr yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod archwilio clinigol yn cael ei wneud gan radiolegwyr ymgynghorol, ond mae hyn ar gyfer pwrpas penodol ac nid oes cynllun ffurfiol. Mae swyddi radiolegwyr ymgynghorol sy'n wag ers tro a gwasanaeth locwm afreolaidd yn golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu llunio cynllun ar gyfer archwiliadau clinigol rheolaidd.

## Mae prosesau wedi eu sefydlu ar gyfer cofnodi ac ymchwilio i ddigwyddiadau a chwynion ond ni ofynnir am farn cleifion yn rhagweithiol ac mae'r adborth gan staff yn dangos pryder ynglŷn â'r amgylchedd i gleifion yn Ysbytai Glangwili a Bronglais

- 47 Rhaid i wasanaethau radioleg sicrhau bod eu harferion yn ddiogel. Er enghraifft, dylai cleifion bob amser gael cynnig technegau radiolegol priodol sy'n cydbwysu unrhyw risgiau cysylltiedig â manteision posibl diagnosis a thriniaeth. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod cleifion yn cael y dos cywir o ymbelydredd, a dylid monitro a diogelu staff er mwyn sicrhau nad ydynt yn dod i gysylltiad â dosys peryglus o ymbelydredd yn eu gwaith. Lle mae camgymeriadau neu ddigwyddiadau wedi'u canfod, dylai byrddau iechyd weithredu'n bendant ac yn agored er mwyn dysgu gwersi ac atal digwyddiadau o'r fath yn y dyfodol.
- 48 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cofnodi digwyddiadau ar system Datix. Yna maent yn cael eu hymchwilio gan yr arweinydd ar gyfer yr adran sy'n atgyfeirio. Cyflwynir adroddiad amdanynt i'r Is-bwyllgor Gwella Profiad a chânt eu trafod yn adolygiad perfformiad misol y Bwrdd Iechyd. Mae digwyddiadau sy'n deillio o gamddehongli neu hepgor gwybodaeth mewn adroddiad hefyd yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd Camgymeriadau ac Anghysonderau rheolaidd. Yn 2015, cafwyd gwybodaeth am 68 o ddigwyddiadau mewn adrannau radioleg ddiagnostig ledled y Bwrdd Iechyd. O'r rhain, roedd tri wedi eu dosbarthu fel digwyddiadau cymedrol o ran difrifoldeb, ac roedd y gweddill wedi eu dosbarthu fel rhai difrifoldeb isel neu yn achosi dim niwed.
- 49 Rhaid i staff radioleg sicrhau eu bod yn diogelu cleifion ac aelodau o'r staff rhag peryglon ymbelydredd. Mae Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000, a rheoliadau i'w diwygio yn 2006 a 2011, yn darparu set o reoliadau ar gyfer staff meddygol sy'n cyfeirio cleifion at wasanaethau radioleg, ar gyfer y rheini sy'n cyfiawnhau'r archwiliad a'r rheini sy'n defnyddio'r cyfarpar. Mae Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn gyfrifol am fonitro cydymffuriad â'r Rheoliadau. Mae ei adroddiad blynyddol diweddaraf (2014-15) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi cael archwiliad yn ystod y cyfnod hwn. Roedd yr adroddiad yn gadarnhaol ar y cyfan, â rhai argymhellion ar gyfer gwelliannau yn ymwneud â safoni triniaethau ar y pedwar safle ysbyty, mireinio rhai o fanylion y Polisi



Diogelwch Ymbelydredd Ïoneiddio a datblygu dull gweithredu mwy strwythuredig ar gyfer archwilio clinigol. Datblygodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu i roi sylw i'r argymhellion. Cymeradwywyd y cynllun gweithredu gan AGIC a dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod wedi cyflawni'r camau a oedd yn ofynnol. Dim ond dau achos o ddod i gysylltiad a gormod o ymbelydredd Ïoneiddio yr adroddwyd amdanynt gan y Bwrdd Iechyd yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf. Roedd y tîm archwilio wedi nodi bod hyn yn achos pryder i ddechrau, ond yn dilyn trafodaethau gyda'r Bwrdd Iechyd roedd yn fodlon bod hyn yn gywir.

- 50 Mae adborth gan gleifion yn ffynhonnell wybodaeth hollbwysig sy'n galluogi gwasanaethau radioleg i ddeall a gwella profiad cleifion. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro bodlonrwydd cleifion fel mater o drefn. Nid yw'n anfon arolygon bodlonrwydd yn gyson felly prif ffynhonnell yr adborth yw cleifion sy'n ysgrifennu er mwyn canmol neu gwyno am y gwasanaeth. Dangosodd ein hadolygiad fod nifer y llythyrau canmol a'r cwynion a dderbyniodd y Bwrdd Iechyd am y gwasanaeth ym mhob un o'r safleoedd ysbyty yn isel.
- 51 Roedd y radiolegwyr y buom yn siarad gyda hwy'n credu ar y cyfan nad yw'r cyfleusterau'n canolbwyntio digon ar y cleifion. Er enghraifft, yn Ysbyty Bronglais, coridor yw'r ystafell aros ac yn Ysbyty Glangwili mae'r adran wedi'i lleoli gryn bellter o'r adran cleifion allanol a'r adran damweiniau ac achosion brys; ac nid yw cyfleusterau'r ystafelloedd newid yn dda iawn. Mae amrywiadau rhwng y gwahanol safleoedd, ac mae'r ysbytai mwy modern, Ysbyty Tywysog Phillip a Llwynhelyg, yn gallu cynnig gwell cyfleusterau.
- 52 Mae'r Cynllun Achredu Gwasanaethau Delweddu (ISAS) yn gynllun achredu sy'n canolbwyntio ar y cleifion, ac mae'n helpu gwasanaethau delweddu i reoli ansawdd eu gwasanaethau a gwneud gwelliannau drwy'r amser. Yng Nghymru, mae'r cynllun hwn yn cael ei gyflwyno o dan oruchwyliaeth NIPB. Fodd bynnag, derbynnir bod y cynnydd mewn cyrff iechyd unigol wedi bod yn gyfyngedig oherwydd diffyg adnoddau staff i gydgyssylltu'r gwaith ar gyfer y broses achredu. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd achrediad ISAS ac nid yw yn y broses o'i geisio, er y byddai'n hoffi gwneud hynny yn y dyfodol.

Mae anhawster i recriwtio staff sydd wedi eu hyfforddi yn cael effaith ar allu'r Bwrdd Iechyd i ateb y galw. Mae systemau TG sydd wedi dyddio'n atal y gwasanaeth rhag gweithio'n fwy effeithlon

Mae'r Bwrdd Iechyd yn dweud bod y galw am wasanaethau radioleg wedi cynyddu ond oherwydd yr anawsterau wrth geisio cael data rheoli o'r system RADIS, nid yw'n gallu mesur y cynnydd ar hyn o bryd

- 53 Gan fod radioleg yn chwarae rhan gynyddol mewn gofal clinigol, cafwyd cynnydd yn y galw am archwiliadau radiolegol, yn enwedig am sganiau CT ac MRI. Er nad oes ffigurau ar gael ar gyfer Cymru, mae'r data diweddaraf sydd ar gael ar gyfer Lloegr yn dangos cynnydd o 42% yn nifer yr archwiliadau radioleg a gynhaliwyd yn y blynyddoedd rhwng 2003 (28.8 miliwn o sganiau) a 2014 (40.9 miliwn o sganiau)<sup>15</sup>. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhagweld y bydd tua 62 miliwn<sup>16</sup> o archwiliadau radiolegol yn cael eu gwneud bob blwyddyn yn Lloegr erbyn 2022 o ganlyniad i ragor o arloesi a thwf demograffig.
- 54 Yn ogystal â'r cynnydd blynyddol yn nifer y sganiau, mae'r sganiau hefyd yn mynd yn fwy cymhleth. Cafwyd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau radiolegol mewn sganiau CT ac MRI gan eu bod yn chwarae rhan gynyddol yn y camau cynnar i ddiagnosio nifer o glefydau. Mae Coleg Brenhinol y Radiolegwyr yn rhagweld y bydd y cynnydd mwyaf o ran canran yn nifer yr archwiliadau hyd at 2022 yn digwydd yn achos sganiau MRI (o 2.7 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 7.8 miliwn yn 2022) a sganiau CT (o 5.2 miliwn o sganiau y flwyddyn yn 2014 i 12.3 miliwn yn 2022)<sup>17</sup>. Mae archwiliadau MRI a CT yn gymhleth o ran data, ac yn cynnwys nifer o ddelweddau fel arfer, felly mae pob archwiliad o glaf yn fwy llafurddwys ar gyfer radiolegwyr sy'n dehongli delweddau nag y mae mathau o sganiau sy'n llai cymhleth, fel sganiau pelydr-x plaen.
- 55 Dywedodd y rhai y buom yn siarad â hwy yn y Bwrdd Iechyd eu bod yn gweld mwy o ddefnydd o radioleg fel offeryn diagnostig, yn unol â'r cynnydd yn y galw a oedd i'w weld mewn byrddau iechyd eraill, fel y nodwyd ym mharagraff pump. Nodwyd hefyd bod echdynnu gwybodaeth rheoli o RADIS, prif system TGCh yr adran radioleg yn anodd ac yn cymryd llawer o amser, ac nad yw'r wybodaeth a geir bob

<sup>15</sup> NHS England, [Annual Imaging and Radiodiagnostics Data](#), 2014

<sup>16</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Information submitted to Health Education England workforce planning and education commission round 2015-16](#)

<sup>17</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, [Information submitted to Health Education England workforce planning and education commission round 2015-16](#)

amser yn ddibynadwy, a bod hyn yn cyfrannu tuag anawsterau'r adran wrth geisio mesur y galw. Mae'r Strategaeth Radioleg hefyd yn cyfeirio at y cynnydd yn y galw ond nid yw'n mesur hyn nac yn amlinellu'r rhesymau drosto. Mae'r Strategaeth yn cydnabod nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gwybod ar hyn o bryd beth yw lefel sylfaenol y galw.

## Mae canllawiau ysgrifenedig ar gael i atgyfeirwyr ond mae materion yn ymwneud ag ansawdd atgyfeiriadau yn awgrymu bod y canllawiau'n annigonol neu nad oes llawer o ddefnydd yn cael ei wneud ohonynt

- 56 Mae meddygon teulu a meddygon ymgynghorol yn cyfeirio cleifion at wasanaethau radioleg. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu cyfeirio ar gyfer yr archwiliad diagnostig sy'n fwyaf priodol mae angen canllawiau a safonau clir. Dylai'r canllawiau fod yn seiliedig ar offeryn iRefer<sup>18</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr a dylent helpu gweithwyr proffesiynol meddygol sy'n cyfeirio cleifion at y gwasanaeth i ddewis yr archwiliad(au) neu'r ymyriadau delweddu mwyaf priodol ar gyfer problem benodol sy'n ymwneud â diagnosis neu ddelweddu. Am bob delweddu archwilio amhriodol sy'n cael ei gwneud, mae cyfle am apwyntiad yn cael ei wastraffu ac mae hyn yn amharu ar allu'r gwasanaeth i gyrraedd targedau'r GIG ar gyfer amseroedd aros ac i ddiwallu angen y claf yn amserol.
- 57 Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio canllawiau cyfeirio cenedlaethol ac yn darparu canllawiau ysgrifenedig i atgyfeirwyr. Roedd ein hadolygiad yn dangos bod dau o'r pedwar ymgynghorydd atgyfeirio y buom yn siarad â hwy yn ymwybodol o ganllawiau cenedlaethol neu ysgrifenedig, er nad oeddent wedi eu darllen yn ddiweddar. Roedd y pedwar yn teimlo bod y ffurflen atgyfeirio yn egluro'i hun ac nad oedd angen rhagor o ganllawiau. Dywedodd y meddygon teulu y buom yn siarad â hwy fod prosesau atgyfeirio gwahanol ar gyfer gwahanol ysbytai, ac roeddent hwy o'r farn nad oedd rhai o'r ffurflenni atgyfeirio wedi cael eu cynllunio'n dda iawn. Teimlai staff y gwasanaethau radioleg fod ansawdd yr atgyfeiriadau yn aml yn wael; er enghraifft, efallai y byddai atgyfeiriad yn dweud 'anaf i arddwrn' ond roedd angen i'r adran wybod sut roedd yr anaf wedi digwydd gan y bydd hyn yn effeithio ar y math o archwiliad y byddant yn ei wneud ac ar ffocws yr adroddiad radiolegol. Yn aml iawn, bydd ymarferwyr yn gofyn i'r claf am yr wybodaeth sydd ar goll ac yn ei hychwanegu at y ffurflen eu hunain. Awgrymwyd wrthym hefyd bod delweddu'n cael ei ddefnyddio fwyfwy fel offeryn diagnostig, a allai fod o fudd i'r claf, ond nid o reidrwydd. Er enghraifft, canfu archwiliad o'r Bwrdd Iechyd gynnydd o 20% mewn atgyfeiriadau ar gyfer thrombosis gwythiennau dwfn yn Ysbyty Tywysog Philip yn 2016, ond nid oedd cynnydd yn nifer yr achosion o thrombosis gwythiennau dwfn. Mae hyn yn awgrymu mewn rhai achosion nad yw'r canllawiau

<sup>18</sup> Offeryn canllawiau ymchwiliad radiolegol gan Goleg Brenhinol y Radiolegwyr yw iRefer.

sy'n cael eu darparu ar hyn o bryd yn ddigonol er mwyn sicrhau bod atgyfeiriadau'n briodol.

- 58 Mae atgyfeiriadau'n cael eu gwneud ar bapur. Roedd ein hadolygiad yn dangos bod yr atgyfeirwyr at ei gilydd yn teimlo bod y ffurflenni'n egluro'u hunain a'u bod yn addas i'r diben, er bod rhai materion megis dim digon o le ar y ffurflen i egluro achosion cymhleth. Ar y llaw arall, dywedodd radiograffwyr wrthym eu bod hwy'n gweld yn aml nad oedd y ffurflen yn cynnwys yr wybodaeth roeddent ei hangen.
- 59 Ar ôl i atgyfeiriad gael ei wneud bydd radiologydd neu radiograffydd sydd wedi cael hyfforddiant priodol yn cyfiawnhau'r atgyfeiriad (ei adolygu) gan ystyried a yw'n briodol a phenderfynu a yw'n cynnig digon o fudd i'r claf. Gall atgyfeiriadau gael eu gwrthod neu gellir awgrymu ymchwiliad arall a fyddai'n fwy priodol. Mae'r broses gyfiawnhau'n helpu i sicrhau nad yw cleifion yn dod i gysylltiad ag ymbelydredd heb fod angen ac nad yw slotiau apwyntiadau'n cael eu gwastraffu.
- 60 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod yr adran yn cysylltu â'r atgyfeiriwr os yw atgyfeiriad yn amhriodol, neu os nad oes digon o wybodaeth wedi'i darparu, er mwyn cael rhagor o wybodaeth, neu i egluro pam nad yw'r atgyfeiriad yn briodol. Nid yw'r gwasanaeth yn cadw cofnod o bwy y maent yn cyfeirio'n ôl ato a pham.
- 61 Mae gwybodaeth am y canllawiau atgyfeirio'n cael ei hanfon at bob meddyg newydd ac yn cael ei rhannu bob chwe mis. Rhennir gwybodaeth am y canllawiau yn ystod hyfforddiant hefyd. Os oes materion yn ymwneud â maes penodol, byddai'r radiograffydd yn ymweld ac yn cael sgwrs uniongyrchol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud archwiliadau yn y gorffennol, ond nid yw hyn yn digwydd yn rheolaidd. Cyflwynir adroddiad am ganlyniadau'r archwiliad i gyfarfod archwilio ac mae hyn wedi arwain at welliant dros dro yn y gorffennol.

## Mae proses wedi'i sefydlu er mwyn sicrhau bod y defnydd gorau'n cael ei wneud o slotiau apwyntiadau ond nid yw'r systemau TG wedi cael eu hintegreiddio ar draws y Bwrdd Iechyd ac mae hyn yn golygu nad yw mor effeithlon ag y gallai fod

- 62 Dylai byrddau iechyd sicrhau bod yr holl slotiau apwyntiadau'n cael eu defnyddio drwy gadw'r cyfraddau ar gyfer methu â'u mynychu ar y lefelau isaf posibl. Mae rhai byrddau iechyd yn gweithredu systemau bwcio'n rhannol. O dan system o'r fath, pan fydd claf yn nesáu at frig y rhestr aros, yn hytrach na dynodi amser apwyntiad penodol ar gyfer y claf, gofynnir i'r claf gysylltu â'r bwrdd iechyd i ddewis amser ac (os yw'n bosibl) lle sy'n gyfleus i'r claf. Mae gwasanaethau sy'n cynnig apwyntiadau bwcio'n rhannol fel arfer yn gweld llai o apwyntiadau'n cael eu methu. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cynnig slotiau bwcio'n rhannol. Mae cleifion yn cael eu blaenoriaethu ar sail yr wybodaeth glinigol a ddarparwyd ar y ffurflen atgyfeirio ac mae'r adran yn cadw rhai slotiau yn ôl ar gyfer cleifion blaenoriaeth uchel. Cysylltir â chleifion dros y ffôn neu drwy lythyr a rhoddir amser apwyntiad a chyfarwyddiadau yn nodi sut i gysylltu â'r Bwrdd Iechyd i aildrefnu'r apwyntiad os

yw'n anghyfleus. Rhwng Ebrill 2016 a Mawrth 2017 roedd canran y cleifion na ddaethant i'w hapwyntiad yn amrywio ychydig o uchafbwynt o 3.8% yn Awst 2016 i isafbwynt o 2.1% yn Chwefror 2017.

- 63 Rhaid i fyrddau iechyd gynnwys elfen o hyblygrwydd yn yr amserlen apwyntiadau er mwyn darparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng am sganiau. Mae rhai dulliau, fel sganio MRI, yn cymryd rhwng 30 a 40 munud, felly mae angen i fyrddau iechyd ddarparu ar gyfer atgyfeiriadau argyfwng heb adael cynifer o slotiau apwyntiadau yn wag fel y bydd hynny'n amharu ar y gallu i weld cleifion a atgyfeiriwyd yn y ffordd arferol. Mae'r arolygydd ar gyfer pob dull yn adolygu'r slotiau a neilltuwyd ar gyfer cleifion brys sy'n cael gofal heb ei drefnu yn ddyddiol. Os nad ydynt yn cael eu defnyddio, bydd ef/hi yn addasu'r apwyntiadau yn unol â hynny drwy gysylltu â chleifion sydd wedi dweud eu bod yn barod i ddod am sgan ar fyr rybudd. Cedwir rhestr o'r cleifion hyn ym mhob dull. Mae slotiau heb eu defnyddio'n beth anghyffredin iawn, ac mae'n fwy tebygol y byddai gormod o apwyntiadau'n cael eu bwcio. Mae'r staff yn barod i aros ar ôl 5 pm os oes angen er mwyn gweld pawb sy'n aros. Weithiau ni fydd modd gweld claf heb apwyntiad wedi'i drefnu a bydd angen iddo aros dros nos. Yn yr amgylchiadau hyn bydd aelod o'r staff yn dod i mewn yn gynnar y diwrnod nesaf i'w weld.
- 64 Dylai byrddau iechyd beidio â chlustnodi cynifer o apwyntiadau'n ddiangen, heblaw rhai i sicrhau bod modd derbyn atgyfeiriadau brys ac argyfwng. Mae clustnodi apwyntiadau yn golygu cadw rhai apwyntiadau, neu'r cyfan ohonynt ar gyfer cleifion mewn is-grwpiau penodol (er enghraifft, lle mae atgyfeiriadau'n cael eu grwpio yn ôl y math o sgan, fel sganiau gynaecolegol, sganiau o'r fron etc.). O ganlyniad i hyn, mae'r rhestr aros yn cael ei rhannu'n nifer o is-restrau ac mae hyn yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd rhai cleifion yn aros yn hirach, gan fod is-restrau'n amrywio o ran hyd. Yn yr un modd, mae defnyddio un swyddfa bwcio ganolog ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan (yn hytrach nag ar gyfer ysbytai unigol), yn gallu helpu i ddyrannu cleifion i'r apwyntiad nesaf sydd ar gael yn hytrach na gorfod aros yr hirach, o bosibl, am slot mewn ysbyty penodol.
- 65 Mae nifer fach o archwiliadau arbenigol yn cael eu neilltuo i radiologydd penodol ond gan mwyaf mae'r bwcio'n cael ei wneud yn lleol, yn ôl ysbyty yn hytrach na gan radiologydd neu is-arbenigedd. Mae hyn oherwydd bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu tair system RADIS ar wahân ar hyn o bryd, sy'n adlewyrchu'r trefniadau a oedd yn bodoli cyn yr ad-drefnu, chwe blynedd yn ôl. Nes bydd sylw'n cael ei roi i hyn, mae'n debyg na fyddai'n ymarferol ceisio gweithredu un rhestr aros ar draws y Bwrdd Iechyd.

Mae lefelau staffio radiolegwyr wedi bod yn sefydlog, ond maent wedi cynyddu yng ngweddill Cymru. Mae hyn, ynghyd â nifer fawr o swyddi gwag ar lefel radiolegwyr a radiograffwyr a gweithlu hŷn yn achosi risgiau nawr ac yn y dyfodol o bosibl o safbwynt ariannol ac o safbwynt y gwasanaethau

- 66 Mae radiolegwyr, radiograffwyr, niysys a staff technegol a gweinyddol yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau delweddu. Mae'n bwysig cael y nifer priodol o staff a'r cyfuniad priodol o sgiliau i ddarparu'r gwasanaethau hyn.
- 67 Roedd ein hadolygiad yn dangos nad oedd lefel y sefydliad staffio<sup>19</sup> cyfwerth ag amser llawn ar gyfer radiolegwyr yn y Bwrdd Iechyd wedi newid rhwng 2012 a 2016 (**Arddangosyn 12**), o'i gymharu â chynnydd o 5.9% ledled Cymru<sup>20</sup>. Mae lefel y sefydliad staffio cyfwerth ag amser llawn ar gyfer radiograffwyr yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu 15.7% yn yr un cyfnod, o'i gymharu â 10.2% ledled Cymru. Fodd bynnag, mae gan y Bwrdd Iechyd nifer o swyddi gwag ac ar hyn o bryd mae'n gweithredu ar lefelau is na'r sefydliad. Y sefydliad yw 17.6 o radiolegwyr cyfwerth ag amser cyflawn a 123.1 o radiograffwyr a sonograffwyr cyfwerth ag amser cyflawn, ond y gwir nifer sydd mewn swyddi yw 9.5 cyfwerth ag amser cyflawn a 113.9 cyfwerth ag amser cyflawn yn y drefn honno.

**Arddangosyn 12: y duedd o ran y sefydliad staffio radioleg cyfwerth ag amser llawn yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2012-16**

	2012	2013	2014	2015	2016	Newid canrannol 2012-16
Radiolegwyr	17.6	17.6	17.6	17.6	17.6	0%
Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	106.4	106.4	106.4	115.1	123.1	15.7%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg yn y Byrddau Iechyd**. Data ar gyfer 31 Mawrth bob blwyddyn.

<sup>19</sup> Y sefydliad staffio yw lefel y staff y mae'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu bod arno ei hangen er mwyn darparu gwasanaethau ac y darparwyd cyllid ar ei chyfer.

<sup>20</sup> Mae'r ffigurau am y cynnydd canrannol ar gyfer radiolegwyr a radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain yng Nghymru wedi'u seilio ar fyrddau iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro a Hywel Dda yn unig, gan mai'r rhain oedd yr unig fyrddau iechyd a oedd yn gallu darparu data ar gyfer pob blwyddyn rhwng 2012 a 2016.

- 68 Mae'r galw cynyddol am ddelweddu cymhleth (sganiau CT ac MRI) wedi tyfu'n fwy na chpasiti'r gwasanaeth i'w ateb ledled Prydain. Mae'r bwlch rhwng y galw a'r gallu i'w ateb wedi'i waethygu gan anawsterau wrth recriwtio radiolegwyr a staff eraill fel sonograffwyr uwchsain. Yn hanesyddol, mae GIG Cymru wedi'i chael yn anodd i ddenu radiolegwyr ymgynghorol o'r tu allan i Gymru ac, fel arfer, mae'n colli dau o bob pump o'i hyfforddeion i Loegr neu i wledydd tramor<sup>21</sup>. Ledled Cymru, mae prinder radiolegwyr ymgynghorol mewn radioleg ymyriadol, pediatrig a niwclear a radioleg y fron. Ledled Prydain, canran y swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr ymgynghorol yn 2015 oedd 9%, a 7% yng Nghymru<sup>22</sup>.
- 69 Mae **Arddangosyn 13** yn dangos bod lefel y swyddi gwag yn y sefydliad radioleg yn y Bwrdd Iechyd yn uchel, yn enwedig ar gyfer Radiolegwyr, ac yn fwyaf arbennig yn Ysbyty Llwynhelyg. Mae swyddi gwag hefyd ar gyfer radiograffwyr a sonograffwyr uwchsain ond nid yw'r gyfran ohonynt mor uchel. Roedd ein hadolygiad yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi cael anhawster i recriwtio ers nifer o flynyddoedd a'i fod wedi bod yn gweithredu yn is na lefelau'r sefydliad staffio ers tro. Mae adborth gan ddarpar ymgeiswyr sy'n penderfynu peidio â bwrw ymlaen â'u cais yn awgrymu bod natur wledig y Bwrdd Iechyd yn broblem, ynghyd â chyflwr hen ffasiwn Ysbyty Glangwili yn fwyaf arbennig. Mae'r gwasanaeth yn dibynnu ar ewyllys da staff ynghyd â defnyddio goramser a gwasanaeth locwm, ond mae lefelau salwch yn codi wrth i'r llwyth gwaith ychwanegol gael effaith.

<sup>21</sup> GIG Cymru, **NHS Wales Health Collaborative Diagnostic Services Modernisation Programme**, Rhagfyr 2015

<sup>22</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report**, 2016

Arddangosyn 13: swyddi gwag cyfwerth ag amser llawn mewn gwasanaethau radioleg, 31 Mawrth 2016

Nifer a chanran y swyddi cyfwerth ag amser llawn yn y sefydliad radioleg sy'n wag

	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff radioleg eraill
Ysbyty Cyffredinol Bronglais	1.6 (37%)	2.0 (8%)	0.1 (0%)
Ysbyty Cyffredinol Glangwili	2.0 (40%)	2.0 (5%)	0.0 (0%)
Ysbyty Tywysog Philip	0.5 (10%)	3.0 (11%)	0.8 (4%)
Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	4.0 (80%)	1.0 (3%)	0.0 (0%)

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Ysbytai**

- 70 Ledled Cymru, mae'r gwasanaeth yn debygol o golli llawer o aelodau staff hŷn a phrofiadol wrth iddynt ymddeol yn y dyfodol agos iawn gan fod 38% o'r radiolegwyr ymgynghorol yn 55 oed neu hŷn<sup>23</sup>. Er mwyn darparu gweithlu cynaliadwy o radiolegwyr ymgynghorol yn y dyfodol, mae angen i GIG Cymru hyfforddi radiolegwyr a'u cadw yn GIG Cymru. Mae prosiect Academi Ddelweddu Genedlaethol Cymru yn cael ei ddatblygu yn 2016-17 i gyflawni'r nod hwn.
- 71 Mae chwe deg y cant (chwech o bob deg) o'r radiolegwyr ymgynghorol a 41% o'r radiograffwyr (56 allan o 80) yn y Bwrdd Iechyd yn 50 oed a hŷn ac o bosibl o fewn pum mlynedd i ymddeol (**Arddangosyn 14**). Mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru.

<sup>23</sup> Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016, 2016**



Arddangosyn 14: nifer a chanran y radiolegwyr ymgynghorol a radiograffwyr yn ôl oed ym Mehefin 2016

		Oed					
		Dan 39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+
Radiolegwyr ymgynghorol <sup>1</sup>	Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda	1 (10%)	2 (20%)	1 (10%)	2 (20%)	3 (30%)	1 (10%)
	Cymru gyfan	29 (18%)	43 (27%)	28 (17%)	20 (12%)	20 (12%)	21 (13%)
Radiograffwyr <sup>2</sup>	Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda	49 (36%)	20 (15%)	11 (8%)	23 (17%)	22 (16%)	11 (8%)
	Cymru gyfan	473 (45%)	106 (10%)	103 (10%)	170 (16%)	125 (12%)	74 (7%)

<sup>1</sup> Diffiniad o weithlu'r GIG: staff â chod gradd neu rôl swydd meddyg ymgynghorol sy'n gweithio ym maes radioleg – mae hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

<sup>2</sup> Diffiniad o weithlu'r GIG: bandiau staff 5 i 9 â chod galwedigaeth radiograffeg ddiagnostig (S\*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016

72 Mae gwariant parhaus y Bwrdd lechyd ar wasanaethau locwm a staff asiantaeth yn awgrymu nad yw nifer y staff sydd mewn swyddi ar hyn o bryd yn ddigon i gadw i fyny â'r galw. Mae'r Bwrdd lechyd wedi hysbysebu nifer o swyddi fwy nag unwaith ac mae wedi defnyddio staff locwm asiantaeth i geisio mynd i'r afael â'r swyddi gwag ar gyfer radiolegwyr a radiograffwyr. Mae'r sefyllfa ddiweddaraf fel yr adroddwyd amdani i'r Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg yn Rhagfyr 2016 yn dangos mai staff asiantaeth yw chwe radiograffydd cyfwerth ag amser cyflawn a thri sonograffydd cyfwerth ag amser cyflawn. Mae hyn ychydig yn llai na nifer y swyddi gweigion (9.2 cyfwerth ag amser cyflawn) ond nid yw'n cynnwys absenoldeb hirdymor oherwydd salwch nac absenoldeb mamolaeth, felly mae'r gwasanaeth yn dal i gael ei danstaffio, a hynny o saith swydd i gyd. O ganlyniad i wariant ar wasanaeth locwm asiantaeth, mae cyfanswm gorwariant y gwasanaeth ar hyn o bryd yn £233, 021. Er mwyn ceisio mynd i'r afael â'i broblemau recriwtio mae'r Bwrdd lechyd wedi cynnig swyddi i fyfyrwyr ar yr amod eu bod yn cymhwyso ac mae wedi creu swyddi sonograffwyr dan hyfforddiant mewn ymateb i'r prinder sonograffwyr cenedlaethol. Fodd bynnag, mae'r prinder sonograffwyr hyfforddedig i fentora hyfforddeion yn golygu nad ydynt yn gallu hyfforddi mwy nag un ar y tro.

Disgwylir y bydd yr hyfforddai cyntaf i fynd drwy'r broses hon yn cymhwysu ym Mehefin 2018.

## Mae gan y Bwrdd Iechyd lai o radiolegwyr na'r cyfartaledd Cymreig ond mwy o radiograffwyr. Mae'r ddau grŵp yn gwneud mwy o archwiliadau na'r cyfartaledd Cymreig

- 73 Roeddem wedi edrych ar niferoedd y radiolegwyr a'r radiograffwyr cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd ym mhob un o brif safleoedd ysbyty'r Bwrdd Iechyd, gan eu cymharu o ran poblogaeth a llwyth gwaith. Mae mesurau o'r fath yn dangos yn fras a yw nifer y staff yn briodol i ateb y galw. Fodd bynnag, nid yw'r mesurau hyn yn ystyried cymhlethdod y gwaith delweddu dan sylw, felly mae angen eu trin yn ofalus.
- 74 Nifer y radiolegwyr ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn am bob 100,000 o'r boblogaeth ym Mhrydain yn 2015 oedd 4.8 (4.8: Cymru, 4.7: Lloegr, 5.4: Yr Alban, a 6.2: Gogledd Iwerddon)<sup>24</sup>. Mae **Arddangosyn 15** yn dangos bod nifer y radiolegwyr a'r radiograffwyr mewn perthynas â'r boblogaeth yn llai na'r cyfartaledd drwy Gymru gyfan ar gyfer radiolegwyr ond yn fwy na'r cyfartaledd ar gyfer radiograffwyr. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod wedi bod yn rhagweithiol wrth recriwtio a hyfforddi radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau, fel ymateb i'w anawsterau recriwtio parhaus ar lefel radiolegwyr.

<sup>24</sup> Coleg Brenhinol y Radiolegwyr, **Clinical radiology UK workforce census 2015 report, 2016**

**Arddangosyn 15: nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr a radiograffwyr mewn swydd, am bob 100,000 o'r boblogaeth, Mehefin 2016**

	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiolegwyr <sup>1</sup> mewn swydd, am bob 100,000 o'r boblogaeth	Nifer cyfwerth ag amser llawn y radiograffwyr <sup>2</sup> mewn swydd, am bob 100,000 o'r boblogaeth
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	2.6	31.5
<b>Cymru gyfan</b>	<b>4.8</b>	<b>27.2</b>

<sup>1</sup> Diffiniad o weithlu'r GIG: staff â chod gradd neu rôl swydd meddyg ymgynghorydd sy'n gweithio ym maes radioleg – mae hyn yn cynnwys radiolegwyr diagnostig a therapiwtig.

<sup>2</sup> Diffiniad o weithlu'r GIG: bandiau staff 5 i 9 â chod galwedigaeth radiograffeg ddiagnostig (S\*F).

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Llywodraeth Cymru, **Local Authority Population Estimates for Wales**, 2015, darllenwyd 20 Hydref 2016

- 75 Wrth fesur gweithgarwch radioleg, mae angen gofalu ein bod yn cymharu pethau tebyg. Gellir cyfrif un ddelwedd yn uned gweithgarwch; fodd bynnag, os bydd claf yn cael tynnu delweddau cymhleth neu nifer ohonynt, gellir cyfrif hyn yn un neu ragor o unedau yn ôl barn y Bwrdd Iechyd. Nid oes dull safonol o fesur gweithgarwch radioleg ar gyfer Cymru na Phrydain.
- 76 Gan nad oes dull safonol o gyfrif gweithgarwch, mae'r system ddsbarthu feddygol – SNOMEDCT (Systematised Nomenclature of Medicine Clinical Terms) – yn ein galluogi i fesur rhai gweithgareddau. Mae SNOMEDCT yn caniatáu i ddata clinigol gael eu recordio mewn ffordd gyson, gan fod y system yn defnyddio set safonol o dermau a chodau clinigol. Mae NHS England yn mabwysiadu SNOMEDCT fel dull cyffredinol o ddsbarthu a phennu termau ar gyfer pob sefydliad iechyd ac ar gyfer pob agwedd ar iechyd. Fodd bynnag, yng Nghymru yr unig feysydd lle mae wedi'i mabwysiadu yw radioleg a nifer bach o feysydd arbenigol eraill. Mae SNOMEDCT yn cynnig dull safonol o ddisgrifio archwiliadau radioleg, ac yn lluosu'r nifer yn awtomatig ar gyfer rhai gweithgareddau, yn ôl y cod sydd wedi'i gymhwyso. Er hynny, rhaid bod yn ofalus wrth gymharu gweithgarwch radioleg rhwng adrannau radioleg gan fod unrhyw gyfrif o weithgarwch yn dibynnu ar allu sefydliadau i gofnodi gweithgarwch yn gyson ar sail SNOMEDCT. Yng Nghymru, ar hyn o bryd, nid yw gweithgarwch radioleg yn cael ei gofnodi'n gyson, felly mae'n anodd cymharu gweithgarwch yn gywir.
- 77 Ar gyfer ein harchwiliad, roedd y Bwrdd Iechyd wedi cofnodi data yn gyson, ond gan mai newid sydd wedi'i wneud yn ddiweddar yw hwn ni allwn ffurfio barn ynglŷn â'r tebygolrwydd y bydd yn cael ei gynnal yn yr hirdymor.

78 Mae **Arddangosyn 16** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn mewn swydd yn sylweddol uwch nag ar gyfer rhannau eraill o Gymru. Mae nifer o resymau posibl dros hyn. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn cael anhawster i recriwtio radiolegwyr, ac ar hyn o bryd mae ganddo lai mewn swyddi nag y mae'r sefydliad yn caniatáu ar ei gyfer, felly mae'r rhai sydd mewn swyddi'n gwneud nifer uwch na'r cyfartaledd o archwiliadau er mwyn ateb y galw. Mae'n bosibl bod y Bwrdd Iechyd yn cyfrif archwiliadau mewn ffordd wahanol i fyrddau iechyd eraill, a bod hynny'n arwain at nifer uwch ar y cyfan ar gyfer lefelau gweithgarwch tebyg.

**Arddangosyn 16: nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015–16**

	Nifer yr archwiliadau am bob radiolegydd cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd		
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	32,106	5,360	1,781
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	<b>13,742</b>	<b>1,989</b>	<b>724</b>

<sup>1</sup> Nid yw'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

79 Mae **Arddangosyn 17** yn dangos bod nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd yn uwch nag ar gyfer Cymru, er bod nifer y radiograffwyr sydd mewn swydd yn uwch na'r cyfartaledd. Mae hyn yn awgrymu bod y galw am archwiliadau yn uchel.

Arddangosyn 17: nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd 2015–16

	Nifer yr archwiliadau am bob radiograffydd/sonograffydd uwchsain cyfwerth ag amser llawn sydd mewn swydd			
	Yr holl archwiliadau	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	2,924	488	162	638
<b>Cymru gyfan<sup>1</sup></b>	<b>2,465</b>	<b>357</b>	<b>130</b>	<b>523</b>

<sup>1</sup> Nid yw'r ffigurau ar gyfer Cymru gyfan yn cynnwys Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Ffynhonnell: Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu GIG Cymru, **NHS workforce census data for June 2016**, 2016; a Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

80 Mae'r arolwg blynyddol o wasanaethau radioleg gan Rwydwaith Meincnodi'r GIG (NHSD) yn cymharu tua 80 o adrannau radioleg, gan gynnwys ysbytai addysgu mawr. Mae'r archwiliad yn defnyddio gwahanol fesurau i gymharu'r lefelau staffio gan gymryd y sefydliad, yn hytrach na nifer y staff mewn swydd, yn fesur o'r gweithlu. Er enghraifft, defnyddir diwrnodau gwely a gweithgarwch cleifion allanol yn enwadur. Dylai'r Bwrdd Iechyd wneud defnydd o wahanol fesurau o'r gweithlu, gan gynnwys data meincnodi'r GIG, i gymharu lefelau staffio yn yr adrannau radioleg wrth gynllunio'r gweithlu. Er hyn, gan nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhan yng ngweithgareddau meincnodi'r GIG hyd yn hyn nid yw'n gallu defnyddio hyn fel meincnod.

## Mae'r cyfraddau arfarnu yn dda ar y cyfan ond mae cydymffuriad â hyfforddiant gorfodol a statudol yn wael

- 81 Mae arfarniadau blynyddol o berfformiad staff, ac adolygiadau datblygiad proffesiynol parhaus, yn bwysig o ran sicrhau bod ansawdd gwasanaethau radioleg yn cael ei gynnal a bod anghenion staff am hyfforddiant yn cael sylw priodol.
- 82 Roedd pob radiolegydd, 62% o'r radiograffwyr a'r sonograffwyr uwchsain a 40% o'r staff eraill wedi cael arfarniad blynyddol o'u perfformiad a chynllun datblygu personol yn 2015-16.<sup>25</sup> Mae'r Bwrdd Iechyd yn cadw cofrestr o'r holl ymarferwyr a

<sup>25</sup> Roedd 100% o'r radiolegwyr, 62% o'r radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain a 40% o'r staff radioleg eraill wedi cael arfarniad o'u perfformiad, ac roedd 100% o'r radiolegwyr, 62% o'r radiograffwyr/sonograffwyr uwchsain a 40% o'r staff radioleg eraill wedi cael cynllun datblygu personol gan ddefnyddio arolwg HB 3.2.1 ac arolwg HB 3.2.2.

gweithredwyr cofrestredig sydd wedi'u cyflogi i ddarparu delweddau meddygol, gan gynnwys dyddiad cwblhau'r hyfforddiant a natur yr hyfforddiant a ddilynwyd.

- 83 Dywedodd radiograffwyr wrthym fod hyfforddiant ar gael, ond bod llawer o rwystrau sy'n gwneud mynediad at hyfforddiant yn anos. Er enghraifft, mae hyfforddiant gorfodol yn aml yn cael ei ganslo gan nad yw'r hyfforddwyr ar gael, ac nid yw'r staff yn gallu gwneud cais am hyfforddiant arall nes bod yr elfennau gorfodol wedi eu cwblhau. Mae adnoddau'n brin, o ran darparu arian ar gyfer hyfforddiant ac o ran y gallu i ryddhau staff i fynychu hyfforddiant. Nid oes cyllideb benodol ar gyfer hyfforddiant.
- 84 Mae cydymffurfiaid â hyfforddiant gorfodol a statudol a amlinellir yn Fframwaith Sgiliau Craidd a Hyfforddiant y DU (naw o sgiliau craidd) yn wael iawn ac yn achosi risgiau corfforaethol a gweithredol a risgiau yn ymwneud â diogelwch cleifion. Radiograffwyr yw'r rhai sy'n cydymffurfio orau er bod llai na'u hanner yn cydymffurfio â phedair o'r naw sgil. Mae cydymffurfiaid ar gyfer radiolegwyr yn hynod o isel. Y gyfradd gydymffurfio uchaf yw 8% ond ar gyfer y rhan fwyaf o'r sgiliau (pump allan o naw) nid oes unrhyw radiolegwyr yn cydymffurfio.

**Arddangosyn 18: canran y staff sydd wedi cyflawni modiwlau hyfforddi statudol a gorfodol ym mis Gorffennaf 2016**

	Radiolegwyr	Radiograffwyr/ sonograffwyr uwchsain	Staff eraill yr adran radioleg
Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Hawliau Dynol	8%	57%	25%
Iechyd, Diogelwch a Lles	8%	70%	37%
Diogelwch rhag Tân	8%	34%	28%
Atal a Rheoli Heintiau	8%	78%	47%
Symud a Chodi a Chario	0%	48%	31%
Diogelu Oedolion	0%	46%	30%
Diogelu Plant	0%	53%	30%
Dadebru	0%	43%	26%
Rheoli Gwybodaeth	0%	53%	26%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

## Mae gan y Bwrdd Iechyd fwy o sganwyr CT ac MRI a llai o sganwyr US y pen o'r boblogaeth na'r cyfartaledd Cymreig ond mae eu defnydd arferol ar gyfer pob dull wedi'i gyfyngu i oriau agor traddodiadol

- 85 Mae gan Brydain nifer llai o sganwyr o'i chymharu â gwledydd eraill y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd (OECD). Ledled Prydain, mae wyth sganwr CT a saith sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth; mae gan yr Almaen 19 o sganwyr CT ac 11 o sganwyr MRI, mae gan Sbaen 17 o sganwyr CT a 15 o sganwyr MRI, ac mae gan Ffrainc 14 o sganwyr CT a naw sganwr MRI am bob miliwn o'r boblogaeth<sup>26</sup>. Nid oes data ar gael ar gyfer gwledydd unigol Prydain.
- 86 Mae **Arddangosyn 19** yn dangos nifer y sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth yng Nghymru yn 2016. Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer uwch o sganwyr CT ac MRI o'i gymharu â'r cyfartaledd Cymreig, ond nifer is o sganwyr US. O gymharu â gwledydd eraill yr OECD mae ganddo lai o sganwyr CT ac MRI, ac eithrio Ffrainc sydd â llai o sganwyr MRI.

### Arddangosyn 19: nifer y sganwyr CT, MRI ac US am bob miliwn<sup>1</sup> o'r boblogaeth ym Medi 2016

	CT	MRI	US
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	10.4	10.4	36.5
<b>Cymru gyfan<sup>2</sup></b>	<b>10.1</b>	<b>7.5</b>	<b>46.1</b>

<sup>1</sup> Mae'r arddangosyn wedi'i fynegi ar ffurf sganwyr am bob miliwn o'r boblogaeth er mwyn gallu cymharu â gwledydd eraill.

<sup>2</sup> Mae'r ffigur ar gyfer Cymru gyfan wedi'i seilio ar bum bwrdd iechyd.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oed Cyfarpar Radioleg**; a Llywodraeth Cymru, **Local Authority Population Estimates for Wales, 2015**, darllenwyd 20 Hydref 2016

- 87 Un ffordd i fyrddau iechyd sicrhau bod cleifion yn aros am gyfnod mor fyr â phosibl am sganiau radiograffeg ddiagnostig yw ymestyn yr oriau gweithredu i'r graddau mwyaf posibl. Po hiraf fydd yr oriau gweithredu, po fwyaf o gleifion y gellir eu gweld. Fodd bynnag, mae costau ychwanegol yn gysylltiedig ag oriau gweithredu hirach. Mae oriau gweithredu hirach yn cynyddu costau staff ac yn byrhau oes

<sup>26</sup> Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygiad Economaidd, **OECD Health Statistics 2014 – Frequently Requested Data, 2014**

cyfarpar sganio. Rhaid ystyried y ffactor hwn wrth asesu'r posibilrwydd o ymestyn oriau gweithredu.

- 88 Mae data o 2014 (a ddiweddarwyd yn 2015) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd, ar gyfartaledd, wedi gweithredu ei sganwyr am tua wyth awr o ddydd Llun i ddydd Gwener, ond nad oedd yn defnyddio ei sganwyr o gwbl yn ystod y penwythnos (**Arddangosyn 20**), er bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthym fod sganwyr CT ar gael 24 awr y dydd ar bob safle aciwt a bod sganiau MRI asgwrn cefn brys ar gael hefyd yn Ysbyty Glangwili ar gyfer atgyfeiriadau o unrhyw un o safleoedd Hywel Dda. Mae'r strategaeth Radioleg yn amlinellu'r dyhead i ymestyn oriau agor ond hefyd yn amlinellu'r heriau sy'n gysylltiedig â recriwtio rhagor o staff i hwyluso hyn, o ystyried y prinder Radiolegwyr Ymgynghorol yn genedlaethol ac anawsterau recriwtio blaenorol y Bwrdd Iechyd.

**Arddangosyn 20: canrannau'r defnydd o sganwyr CT, MRI ac US, 2014 (gwiriwyd a diweddarwyd yn 2015)**

Math o sganwyr	Nifer cyfartalog yr oriau o weithredu pob sganwyr ar bob diwrnod		Canran y defnydd o'r cyfarpar <sup>1</sup>	
	Llun - Gwener	Sadwrn - Sul	Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru
CT	8.0	0.0	48%	<b>52%</b>
MRI	8.5	0.0	51%	<b>66%</b>
US	8.6	0.0	51%	<b>46%</b>

<sup>1</sup> Yn seiliedig ar nifer yr oriau gweithredu arfaethedig fel canran o'r oriau gweithredu dichonol (saith niwrnod yr wythnos a 12 awr y diwrnod).

Ffynhonnell: **NHS Wales All-Wales Gantry Usage/Capacity Report**, Tachwedd 2015. Data wedi'u seilio ar yr oriau gweithredu yn 2014, a'r data wedi eu gwirio a'u diweddarau yn 2015.

- 89 Pe bai ysbytai yn y Bwrdd Iechyd yn gweithredu 12 awr y diwrnod a saith niwrnod yr wythnos, rydym yn amcangyfrif y byddai'n bosibl ymgymryd ag o leiaf 234 yn rhagor o sganiau CT, 111 yn rhagor o sganiau MRI a 1,152 yn rhagor o sganiau US bob wythnos<sup>27</sup>.

<sup>27</sup> Mae'r amser sganio yn dibynnu ar natur y sgan sydd ei angen. Gall sganiau CT gymryd rhwng 10 a 45 munud, gall sganiau MRI gymryd rhwng 15 a 90 munud, a gall sganiau US gymryd rhwng 15 a 30 munud. Felly mae ein hamcangyfrif lleiaf wedi'i seilio ar amser sganio o 45 munud ar gyfer CT, 90 munud ar gyfer sgan MRI a 30 munud ar gyfer sgan US.



## Mae gan y gwasanaeth strategaeth ddrafft ac er bod y strwythurau rheoli'n glir, gallai goruchwyliaeth y Bwrdd a'r oruchwyliaeth gorfforaethol o'r gwasanaeth fod yn gryfach

Mae strategaeth ddrafft i'r gwasanaeth ond nid oes cynllun blynyddol na chynllun gweithlu. Nid yw'r strategaeth yn nodi'n ddigonol beth yw'r galw presennol am y gwasanaeth na beth fydd y galw yn y dyfodol

- 90 Dylai'r Bwrdd lechyd fod â chynllun strategol clir sy'n disgrifio sut y bydd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol. Dylai'r cynllun ddangos sut y bydd y Bwrdd lechyd yn cwrdd â'r galw am wasanaethau radioleg yn awr ac yn y dyfodol.
- 91 Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu strategaeth radioleg bum mlynedd, sydd mewn ffurf ddrafft ar hyn o bryd. Mae'r strategaeth yn gofyn y cwestiwn 'Ble rydyn ni eisio bod ymhen pum mlynedd?' ac yn rhestru cyfres o ddyheadau ymarferol i ateb y cwestiwn, fel darparu gwasanaeth saith niwrnod yr wythnos a gweithredu gofynion gwasanaethau sgrinio. Mae'r adran 'Sut mae cyrraedd yno?' yn cyffwrdd â materion ehangach a fydd yn effeithio ar allu'r Bwrdd lechyd i weithredu ei ddyheadau. Mae'r rhain yn cynnwys newidiadau staffio a chyfarpar y bydd eu hangen er mwyn darparu gwasanaeth saith niwrnod yr wythnos, newidiadau i'r ystâd fel bod modd gosod cyfarpar modern ac ymatebion tymor hwy i faterion yn ymwneud â hyfforddiant a recriwtio. Mae'r strategaeth yn cydnabod y newidiadau a'r heriau i ffyrdd o weithio a fydd yn dod yn sgil mwy o alw am radioleg ymyriadol ac yn cydnabod yr angen i ddatblygu ffyrdd newydd o weithio mewn ymateb i hyn. Ar adeg datblygu'r strategaeth, gwahoddwyd amryw o atgyfeirwyr clinigol i wneud sylw ond dim ond un clinigydd a ymatebodd.
- 92 Mae'r strategaeth yn cynnwys nifer o gyfeiriadau at y galw, y cynnydd yn y galw, a'r heriau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu wrth geisio ateb y galw, er nad yw'n cyfeirio at ddata penodol i gefnogi hyn. Mae hefyd yn cyfeirio at yr angen i ganfod lefel sylfaenol y galw. Mae'r strategaeth yn nodi y bydd angen i'r Bwrdd lechyd gynyddu ei oriau agor er mwyn ateb y galw presennol a'r galw yn y dyfodol, ac y bydd hynny yn ei dro yn galw am fwy o staff. Er hyn, mae'r Bwrdd lechyd wedi methu â llenwi'r swyddi gwag sydd ganddo ar hyn o bryd.
- 93 Mae bodolaeth strategaeth glir ar gyfer gwasanaeth radioleg y Bwrdd lechyd yn cefnogi ei allu i amlinellu cynlluniau gweithredol cadarn ond gallai'r strategaeth fod yn gliriach ynglŷn â beth sy'n strategol a beth sy'n weithredol, a gallai wneud gwell defnydd o ddata i ddadlau ei achos mewn perthynas â chynnydd yn y galw.
- 94 Dylai pob gwasanaeth radioleg fod â chynllun gweithredol/cyflawni blynyddol ar ffurf dogfen y cytunwyd arni. Yn y cynllun, dylid nodi'n glir y galw am y gwasanaeth, y capasiti o ran y gweithlu a'r cyfarpar sydd ei angen i ateb y galw

hwn yn ogystal â'r cyllid sydd ar gael ac sydd ei angen i ddarparu'r gwasanaeth yn ddiogel, yn effeithlon ac yn effeithiol. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun blynyddol na chynllun gweithlu ar gyfer y gwasanaeth radioleg, er bod ymarfer cynllunio gweithlu a wnaethpwyd ar gyfer y Cynllun Tymor Canolig Integredig yn cael ei gynhoi yn Atodiad dau i'r strategaeth. Mae'r ymarfer hwn yn amlinellu'r angen i ystyried yr hirdymor ac ailgynllunio'r gweithlu. Byddai hyn yn golygu recriwtio neu hyfforddi mwy o radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau i wneud gwaith sy'n cael ei wneud ar hyn o bryd gan feddygon ymgynghorol, â chefnogaeth ymarferwyr a radiograffwyr cynorthwyol. Mae'n rhoi sylw i faterion manylach megis yr amser mae'n ei gymryd i staff gydymffurfio â safonau, strategaethau a chynlluniau lleol a chenedlaethol neu i fynd i gyfarfodydd. Ni welsom unrhyw dystiolaeth o gynllunio wrth gefn ar gyfer y gweithlu.

- 95 Dylai cynlluniau gweithredol radioleg gael eu llunio yng nghyd-destun newidiadau mewn gwasanaethau a datblygiadau yn y sefydliad ehangach. Mae bron bob un o'r arbenigeddau clinigol yn dibynnu'n helaeth ar radioleg i'w helpu i ddiagnosio, trin neu fonitro clefydau ac anafiadau. Felly dylai staff radioleg gymryd rhan yn briodol mewn penderfyniadau ar ddatblygiadau mewn gwasanaethau a fydd yn arwain at gynnydd yn nifer y cleifion a gaiff eu hatgyfeirio ar gyfer delweddu radiolegol, fel penderfyniadau ynghylch swyddi newydd i feddygon ymgynghorol, clinigau a gwasanaethau newydd.
- 96 Roedd ein hadolygiad ledled Cymru yn dangos bod amrywiaeth yn y graddau yr oedd timau radioleg yn cymryd rhan y tu allan i'r tîm mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar wasanaethau radioleg. Cawsom dystiolaeth wrthgyferbyniol ynglŷn â'r graddau yr oedd timau radioleg yn cael eu cynnwys yn y mathau hyn o benderfyniadau. Roedd yr ymateb i'n harolwg yn dweud wrthym bod y tîm radioleg yn ymwneud llawer iawn â phenderfyniadau'r Bwrdd Iechyd i gyflwyno llwybr newydd i gleifion neu i newid un sy'n bodoli'n barod, cyflwyno gwasanaeth neu glinig newydd a chyflwyno triniaethau radioleg ymyriadol newydd a dywedodd y meddygon ymgynghorol y buom yn siarad â hwy eu bod wedi ymgynghori â'r adran radioleg pan oeddent wedi gwneud newidiadau i'r llwybr cleifion. Er hyn, mynegwyd barn wahanol gan y radiograffwyr y buom yn siarad â hwy. Rhoddasant enghreifftiau o adegau pan oeddent yn teimlo nad oedd neb wedi ymgynghori â hwy ynglŷn â newidiadau a bod yn rhaid iddynt reoli'r cynnydd dilynol yn y galw yn ôl-weithredol.

## **Mae'r trefniadau rheolaethol yn glir ond maent yn bodoli ers cyfnod cymharol fyr ar ôl cyfnod o ansefydlogrwydd sefydliadol**

- 97 Mae arweinyddiaeth effeithiol a llinellau atebolrwydd clir yn elfennau hanfodol ym mhob gwasanaeth gofal iechyd. Mae radioleg yn wasanaeth cymhleth sy'n cynnwys radiolegwyr, radiograffwyr a staff nyrsio sy'n cydweithio i gynhyrchu a dehongli delweddu. Er mwyn darparu gwasanaethau radioleg effeithiol, rhaid i bob bwrdd iechyd gael arweinyddiaeth weithredol glir, arweinydd gwasanaeth cyffredinol dynodedig, a strwythur rheoli gweithredol a phroffesiynol clir â llinellau

atebolrwydd clir. Hefyd rhaid iddo gael digon o gapasiti i ateb y galw a'r angen am y gwasanaeth mewn ffordd ddiogel ac effeithiol.

- 98 Mae'r gwasanaeth radioleg yn rhan o'r Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu. Mae yno Reolwr Radioleg ac arweinydd clinigol ar draws y Bwrdd Iechyd ac mae'r Cyfarwyddwr Gofal Heb ei Drefnu yn adrodd i'r Dirprwy Brif Weithredwr. Dywedodd y staff wrthym fod y trefniadau rheoli ac atebolrwydd yn glir iddynt, er mai dim ond ers 18 mis yr oedd y strwythur uwchben y Rheolwr Radioleg yn bodoli, a bod y strwythur wedi newid yn aml cyn hynny.
- 99 Y prif fforymau ar gyfer y gwasanaeth radioleg yw'r Pwyllgor Diogelu rhag Ymbelydredd a'r Pwyllgor Datguddiadau Meddygol, sydd ill dau'n statudol. Roedd ymdrechion wedi'u gwneud i alw Grŵp Strategaeth Radioleg, ond roedd galw clinigol yn golygu nad oedd ymarferwyr yn gallu mynychu'n rheolaidd ac nid yw'r grŵp yn bodoli mwyach. Nid oes pwyllgor penodol y mae'r adran radioleg yn adrodd iddo, er bod y Rheolwr Radioleg a/neu'r cyfarwyddwr clinigol yn anfon cynrychiolwyr i gyfarfodydd y pwyllgorau a'r Bwrdd pan ofynnir iddo wneud hynny. Mae'r Rheolwr Radioleg a'r cyfarwyddwr clinigol yn mynychu cyfarfod y Gyfarwyddiaeth Gofal Heb ei Drefnu. Mae'r Rheolwr Radioleg a'r arweinydd clinigol ar gyfer gofal heb ei drefnu hefyd yn mynychu cyfarfodydd perfformiad ac iechyd a diogelwch y Bwrdd Iechyd.

## **Trafodir problemau yn ymwneud â'r gwasanaeth gan brif bwyllgorau'r Bwrdd Iechyd ond gallai'r gwasanaeth fabwysiadu dull mwy rhagweithiol o sicrhau bod pwyllgorau'n ymwybodol o'r problemau sy'n wynebu'r gwasanaeth yn ei gyfarwydd**

- 100 Os yw'r gwasanaeth radioleg i gael proffil digon uchel yn y Bwrdd Iechyd, dylai staff radioleg gael eu cynrychioli'n rheolaidd ar bwyllgorau allweddol y Bwrdd Iechyd fel y Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, y Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrwydd Perfformiad a'r Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg. Dylai radioleg gael ei chynnwys yn ddigon aml ar agendâu pwyllgor er mwyn sicrhau ymwybyddiaeth ehangach o'r gwasanaeth a'r materion sy'n berthnasol iddo.
- 101 Ledled Cymru gwelsom fod amrywiaeth yn y graddau yr oedd y tîm radioleg wedi'i gynrychioli ar bwyllgorau allweddol y byrddau. Gwelsom nad oedd y gwasanaeth radioleg yn y Bwrdd Iechyd yn cael ei gynrychioli fel mater o drefn ar brif bwyllgorau'r bwrdd, er bod y rheolwr radioleg a'r cyfarwyddwr clinigol yn mynychu cyfarfodydd yn ôl y galw ac yn cael eu cynrychioli'n rheolaidd ar y Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrwydd Perfformiad. Mae risgiau'n cael eu hychwanegu at gofrestr risg y gyfarwyddiaeth, sy'n cael ei thrafod fel mater o drefn yng nghyfarfodydd y gwasanaeth gyda'r rheolwr cyffredinol gofal heb ei drefnu. Lle bo angen, mae risgiau'n cael eu cyfeirio ymlaen i'r Is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Gwasanaethau Aciwt. Mae risgiau sy'n cael sgôr uchel, sy'n uwch na'r lefel goddefiant, hefyd yn cael eu dwyn i sylw'r rhiant bwyllgor, y Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad yn ogystal â'r Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg.

102 Canfu ein hadolygiad dystiolaeth fod materion yn ymwneud â radioleg wedi cael eu trafod yn y Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ac yn y Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrwydd Perfformiad. Mae cofnodion cyfarfodydd rhwng Gorffennaf 2015 a Chwefror 2016 yn dangos materion sy'n gysylltiedig â radioleg yn cael eu trafod, megis y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd er mwyn lleihau nifer yr achosion o dorri esgyrn sy'n cael eu methu, effaith problemau staffio Radioleg ar y gwasanaeth a'r Bwrdd Iechyd yn ei gyfanrwydd a beth y gall y Bwrdd Iechyd ei wneud er mwyn mynd i'r afael â hyn. Derbyniodd y Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg adroddiad yn Rhagfyr 2016 ac Ionawr 2017 ar gostau staff locwm. Ni welsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn gallu mabwysiadu dull mwy rhagweithiol o adrodd, er enghraifft, drwy lunio adroddiad yn flynyddol o leiaf ar bob un o'r prif faterion y mae'r gwasanaeth yn eu hwynebu.

## Yn ystod y blynyddoedd diwethaf mae'r gwasanaeth wedi gorwario o gymharu â'i gyllideb ac nid yw'r arbedion arfaethedig wedi eu cyflawni

103 Mae angen monitro sefyllfa ariannol y gwasanaethau radioleg yn barhaus er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn gweithredu o fewn ei gyllideb, er mwyn rhagweld gorwario posibl ar y gyllideb, ac er mwyn cymryd camau unioni lle bo angen. Cyflwynir adroddiad am berfformiad ariannol i gyfarfod perfformiad y Bwrdd Iechyd sy'n cael ei gynnal yn fisol ac sy'n cael ei fynychu gan y Prif Weithredwr, y Cyfarwyddwr Gweithrediadau a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Nid yw'n glir a oes rhagor o adroddiadau'n cael eu llunio a fyddai'n tracio data ariannol dros gyfnod hwy, ac a fyddai'n caniatáu i'r Bwrdd Iechyd weld patrymau a phroblemau rheolaidd. Mae'r adroddiad o Awst 2016 yn dangos bod y gwasanaeth £394,000 dros ei gyllideb bryd hynny, er bod hyn yn llai o orwariant nag yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ei ddisgwyl. Cyflogau yw'r gyfran fwyaf o'r gyllideb, felly nid yw'n syndod bod y rhan fwyaf o'r gorwariant yn gysylltiedig â chostau asiantaeth a locwm, er bod tanwariant mewn meysydd eraill.

### Arddangosyn 21: cymharu cyllideb a gwariant y gwasanaeth radioleg (£ miliwn) yn 2014-15 a 2015-16

		2014-15	2015-16
Bwrdd Iechyd	Cyllideb (£ miliwn)	£13.2	£14.4
	Gwariant (£ miliwn)	£14.5	£15.2
	Amrywiant	10.2%	6.2%

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Radioleg mewn Byrddau Iechyd**

104 Yn 2014-15, roedd gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau ar gyfer £297,740 o arbedion Cynllun Gwella Costau, i'w cyflawni drwy ganoli gwasanaethau radioleg fel bod

modd rhyddhau radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau a thrwy hynny leihau nifer yr adroddiadau allanol. Roedd y Bwrdd lechyd hefyd yn bwriadu penodi radiograffydd Band 7 yn lle un band 8A a oedd yn ymddeol a gwneud arbediad anghylchol yn ymwneud â rhyddhau contract cynnal a chadw gan fod cyfarpar wedi cael eu hadnewyddu. Llwyddwyd i wneud £120,809 o arbedion, £176,931 yn llai na'r disgwyl. Ni chafodd y cynnig i ganoli gwasanaethau ei gymeradwyo gan y byddai'n golygu y byddai llai o wasanaethau ar gael mewn ysbytai cymunedol.

- 105 Yn 2015-16, roedd cynlluniau ar gyfer £222,861 o arbedion a llwyddwyd i wneud £168,948 o arbedion, £53,918 yn llai na'r disgwyl. Bwriedid gwneud yr arbedion drwy gyflogi rhagor o radiograffwyr i gynorthwyo radiograffwyr sy'n llunio adroddiadau, gan leihau nifer y contractau allanol, yn ogystal ag ymestyn y diwrnod gwaith drwy oriau hyblyg mewn MRI a CT. O ystyried y dystiolaeth arall a gasglwyd gennym, ymddengys ei bod yn rhesymol i ni dybio bod yr arbedion yn llai na'r disgwyl gan na lwyddodd y Bwrdd i recriwtio cynifer o radiograffwyr ag y byddai wedi hoffi gwneud, a bod y Bwrdd lechyd o ganlyniad wedi methu â lleihau ei ddibyniaeth ar staff locwm ac adroddiadau allanol.

## Nid oes gan y Bwrdd lechyd raglen adnewyddu cyfarpar ar gyfer radioleg ac er nad yw'r cyfarpar yn achos pryder ar hyn o bryd bydd y rhan fwyaf angen eu hadnewyddu o fewn pum mlynedd

- 106 Mae angen i gyrff y GIG roi trefniadau cynhwysfawr ar waith i gynnal ac amnewid cyfarpar delweddu radiolegol. Mae risg uwch o fethiant ynglŷn â chyfarpar delweddu hŷn ac mae costau cynnal yn cynyddu ac ansawdd delweddau yn dirywio wrth i'r cyfarpar heneiddio. Fel arfer, mae cyfarpar radioleg sydd dros ddeg oed yn cael ei ystyried yn hen ffasiwn a bydd datblygiadau technegol wedi peri bod y cyfarpar yn ddarfodedig. Mae oes cyfarpar yn byrhau o'i ddefnyddio'n gynyddol.
- 107 Nid oes rhaglen adnewyddu asedau ar gyfer cyfarpar delweddu radiolegol. Mae gan y Rheolwr Radioleg restr o gyfarpar sy'n nodi eu hoedran, eu rychwant oes argymelledig ac ar gyfer pa fath o gleifion maent yn cael eu defnyddio. Bob blwyddyn mae'r Rheolwr Radioleg yn cyflwyno rhestr o gyfarpar i'w hadnewyddu i'r rhaglen gyfalaf ddewisol, sy'n goruchwyllo'r holl geisiadau cyfalaf i'r Bwrdd lechyd. Rhoddir sgôr risg i bob eitem ar y rhestr, yn seiliedig ar oedran, rychwant oes argymelledig a'r math o glaf (ee, mae obstetreg yn risg uchel oherwydd goblygiadau peidio â chanfod annormaleddau). Mae'r rhestr yn cael ei blaenoriaethu yn ôl y sgôr risg a hysbysir y Rheolwr Radioleg a all gaffael yr eitem dan sylw ai peidio.
- 108 Yn gyffredinol, roedd y staff yn credu bod gan y Bwrdd lechyd y nifer a'r cyfuniad priodol o gyfarpar ond mae rhai ohonynt yn hen ac mae'n bosibl y gellid gwneud gwell defnydd ohonynt, drwy weithio'n fwy effeithlon a chynyddu oriau agor. Dim ond un sganiwr CT sydd yn Ysbyty Glangwili ac os bydd hwn yn torri, fel sydd wedi digwydd ddwywaith y llynedd, am gyfnod o fwy na 24 awr, mae hyn yn achosi risg glinigol. Er mwyn lleihau'r effaith, mae'r Bwrdd lechyd yn talu ffi ychwanegol am

waith cynnal a chadw ataliol dros y penwythnos. Os nad yw'r sganiwr yn gweithio, mae'r staff yn hysbysu'r gwasanaeth ambiwlans ac mae'r cleifion yn cael eu cludo i ysbyty arall os oes angen. Gellir defnyddio ambiwlans i fynd â chleifion mewnol at y sganiwr agosaf sydd ar gael.

- 109 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael arian gan Lywodraeth Cymru yn y gorffennol er mwyn prynu cyfarpar mawr, ond fel arfer mae'r cyllid hwn yn cael ei ddarparu ar fyr rybudd, ac oherwydd hynny mae'n anodd gwneud cynlluniau ymlaen llaw a gwneud gwerthusiad clinigol o bob opsiwn cyn prynu. Mae adroddiad ysgrifenedig yn cael ei lunio i'r Tîm Gweithredol fel rhan o raglen gyfalaf y Bwrdd Iechyd. Mae'r wybodaeth sydd yn yr adroddiad yn cael ei defnyddio gan y Dirprwy Brif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Gweithrediadau er mwyn canfod faint o gyfalaf sydd ei angen ar gyfer cyfarpar ar draws y Bwrdd Iechyd a chefnogi ceisiadau i Lywodraeth Cymru am ragor o gyllid.
- 110 Yn Rhagfyr 2016, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y byddai rhagor o gyllid ar gael ar gyfer cyfarpar delweddu diagnostig. O ran Hywel Dda, bydd hyn yn golygu £2.25 miliwn ar gyfer sganiwr MRI newydd yn Ysbyty Bronglais a chyfarpar pelydr-x diagnostig y galon ar gyfer Ysbyty Tywysog Philip.
- 111 Mae'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd<sup>28</sup> yn argymhell bod cyfarpar sydd:
- hyd at bum mlwydd oed yn adlewyrchu'r dechnoleg gyfredol, ac y gellir ei uwchraddio;
  - rhwng chwech a deng mlwydd oed yn addas i'w ddefnyddio os caiff ei gynnal yn briodol, ond bod angen strategaethau amnewid;
  - yn 11 mlwydd oed neu'n hŷn i gael ei amnewid.
- 112 Yn Nhachwedd 2015, roedd GIG Cymru yn rhagweld y byddai angen amnewid 87% o sganwyr adrannau delweddu erbyn 2017<sup>29</sup>. Mae **Arddangosyn 22** yn dangos bod y cyfarpar presennol, ar wahân i'r sganiwr MRI yn Ysbyty Bronglais, sy'n mynd i gael ei amnewid, a'r sganiwr MRI yn Ysbyty Llwynhelyg, o fewn y disgwyliad oes sy'n cael ei ragweld. Er hyn, gan ddibynnu faint o ddefnydd sy'n cael ei wneud ohonynt, gellir disgwyl y bydd y rhan fwyaf o'r cyfarpar yn cyrraedd diwedd eu hoes ddisgwyliedig o fewn y tair i bum mlynedd nesaf. Mae pob un o'r sganwyr CT ac un o'r sganwyr MRI yr un oed, ac mae hyn yn arwain at y posibilrwydd y bydd angen adnewyddu pob un ohonynt o fewn cyfnod byr.

<sup>28</sup> Cymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment**, Medi 2014

<sup>29</sup> Rhaglen Gwasanaethau Diagnostig GIG Cymru, **All Wales Gantry (MRI, CT, Gamma Camera and Ultrasound) Usage/Capacity**, Tachwedd 2015

## Arddangosyn 22: oed cyfarpar CT, MRI ac US yn y Bwrdd Iechyd ym Medi 2016

		CT	MRI	US
Oed sganwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (blynyddoedd) <sup>1</sup>	Ysbyty Cyffredinol Bronglais	5	10	1, 4, 5
	Ysbyty Cyffredinol Glangwili	5	1	1, 1, 4, 5
	Ysbyty Tywysog Philip	5	5	1, 1, 4
	Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg	5	9	1, 1, 3, 8
Oes ddisgwyliedig gyfartalog y ddyfais ar sail defnydd (blynyddoedd)	Uchel	8	8	7
	Canolig	10	10	8
	Isel	12	12	9

<sup>1</sup> Lle mae mwy na phum sganwr, rhoddwyd yr oed cyfartalog.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, **Arolwg o Oed Cyfarpar Radioleg**; a'r Gymdeithas Radioleg Ewropeaidd, **Renewal of Radiological Equipment**, Medi 2014 (oes ddisgwyliedig gyfartalog dyfeisiau)

## Yn gyffredinol, nid yw systemau TGCh radioleg yn diwallu anghenion y Bwrdd Iechyd, ac mae problemau â'r seilwaith sylfaenol yn ychwanegu at y diffyg hwn

- 113 Mae systemau TG effeithiol yn chwarae rhan ganolog yn y broses o ddarparu gwasanaethau radioleg effeithlon. Yng Nghymru, mae'r system gwybodaeth radioleg (RADIS) yn system genedlaethol sydd wedi'i chreu gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ac sy'n cael ei rhedeg ganddo. Mae'r holl fyrddau iechyd yn ei defnyddio. Mae RADIS yn helpu i amserlennu archwiliadau radiolegol, yn darparu cofnod clinigol o'r sganiau o gleifion, ac yn rhoi'r gallu i fyrddau iechyd lunio adroddiadau ac ystadegau ar berfformiad. Mae systemau eraill yn cysylltu â RADIS i ddarparu gweithrediadau ychwanegol; mae'r systemau gwahanol hyn yn gorfod integreiddio'n dda â'i gilydd i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei throsglwyddo a'i diweddarau'n rhwydd rhwng systemau.
- 114 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod gwahaniaeth barn am RADIS mewn byrddau iechyd ledled Cymru. Dywedodd rhai byrddau iechyd wrthym eu bod yn teimlo bod RADIS yn ddigonol o ran amserlennu cleifion, adroddiadau clinigol ac adroddiadau rheoli. Fodd bynnag, roedd rhai byrddau iechyd wedi mynegi pryderon am y ffaith nad yw RADIS yn integreiddio â systemau eraill sy'n cael eu defnyddio gan fyrddau



iechyd, a hefyd am ansawdd yr adroddiadau rheoli, cyfyngiadau'r adroddiadau clinigol a swyddogaethau adrodd ar reoli.

- 115 Mae systemau ceisiadau electronig ar gael sy'n galluogi clinigwyr sy'n atgyfeirio cleifion ar gyfer delweddu diagnostig i wneud cais am ddiweddariadau a chanlyniadau i geisiadau radioleg a'u derbyn yn gyflym. Yng Nghymru, yr unig weithrediad sydd ar gael mewn meddalwedd ceisiadau fel arfer yw un sy'n darparu templed ar gyfer cais y bydd yn rhaid ei ebostio wedyn i'r gwasanaeth radioleg.
- 116 Mae'r holl fyrddau iechyd yn defnyddio meddalwedd Picture Archiving and Communications Systems (PACS). Mae meddalwedd PACS yn caffael ac yn archifo delweddau radioleg yn electronaidd, ac yn rhoi'r gallu i ddsbarthu delweddau'n ddiogel i weithwyr iechyd proffesiynol eraill<sup>30</sup>. Yr adroddiad ynghyd â delwedd y sgan yw'r cofnod clinigol o'r ddelwedd. Wrth adrodd ar ddelweddau, gall radiolegwyr ddewis defnyddio systemau arddweud a ysgogir gan y llais i gofnodi eu hadroddiad.
- 117 Mae RADIS yn cael ei ddefnyddio ledled y Bwrdd Iechyd. Gall drefnu apwyntiadau a chynhyrchu llythyrau i gleifion, ond mae pryder ynglŷn â chywirdeb, yn enwedig mewn cysylltiad ag amseroedd aros. Mae gwybodaeth rheoli yn anodd i'w chynhyrchu, ac mae'n cymryd llawer o amser, i'r graddau nad yw'r modiwl adrodd ac ystadegau'n cael ei ystyried yn addas i'r diben. Mae'n bosibl cynhyrchu adroddiadau pwrpasol ond mae'n eithaf anodd gwneud hyn a dim ond ychydig o bobl sydd â'r wybodaeth angenrheidiol. Nid yw RADIS yn amlygu rhai sy'n aros ers cyfnod hir felly mae'n rhaid i arweinwyr safleoedd wneud hyn â llaw yn wythnosol, ac mae'n cymryd llawer o amser.
- 118 Er bod RADIS yn cael ei ddefnyddio ledled y Bwrdd Iechyd, defnyddir tri fersiwn ar wahân o RADIS ac nid ydynt yn cysylltu â'i gilydd; un ar gyfer pob sir fel yr oeddent yn cael eu defnyddio gan yr Ymddiriedolaethau GIG blaenorol a unodd i ffurfio'r sefydliad presennol. Bedair blynedd yn ôl gofynnodd y Bwrdd Iechyd i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) integreiddio'r tri achos er mwyn cael un fersiwn ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn ei gyfanrwydd. Er bod hyn wedi'i gytuno mewn egwyddor, nid oes dyddiad wedi'i bennu ar gyfer dechrau'r gwaith. Mae NWIS wedi dweud nad oes ganddo'r adnoddau i ddechrau ar y gwaith cyn 2018 ar y cynharaf. O ganlyniad, nid yw'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i weithio'n strategol ar draws y Bwrdd Iechyd fel y byddai'n hoffi gwneud.
- 119 Nid oes gan y Bwrdd Iechyd system electronig i reoli ceisiadau radioleg. Gwneir atgyfeiriadau ar ffurflenni papur, ac mae hyn yn cynyddu'r risg o gamgymeriadau a dyblygu.
- 120 Mae PACS ar gael ledled y Bwrdd Iechyd ac ni wnaeth ein hadolygiad ni ganfod unrhyw faterion yn ymwneud ag ansawdd delweddau na phroblemau yn ymwneud

<sup>30</sup> Darperir PACS gan drydydd parti, sef, Fujifilm. Mae Fujifilm yn cyflenwi caledwedd a meddalwedd i fyrddau iechyd ar gyfer darparu gwasanaethau PACS, gan gynnwys adnabod lleisiau a datrysiaid llawn o ran adfer ar ôl trychineb. Mae pob bwrdd iechyd yn darparu seilwaith angenrheidiol i redeg y gwasanaethau hynny, gan gynnwys rhwydweithiau a lle i weinyddion.



â chael mynediad at adroddiadau. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud bod rhai anawsterau cychwynnol wrth ei weithredu, mae'n ymddangos bod y rhan fwyaf o'r rhain wedi'u datrys.

- 121 Roedd ein hadolygiad yn dangos bod modiwl adnabod llais PACS yn achosi cryn rwystredigaeth i staff. Mae'n chwalu yn aml, a chan fod modd agor mwy nag un ffenestr ar y tro yn PACS, nid yw'n amhosibl i adroddiad (sy'n cael ei arddweud drwy'r meddalwedd adnabod llais) gael ei gysylltu â'r ddelwedd anghywir ac, o ganlyniad, â'r claf anghywir. Mae'r mater hwn wedi'i ddwyn i sylw Fujifilm fel risg glinigol. Roedd y staff y buom ni'n siarad â hwy yn credu bod y materion yn ymwneud â'r meddalwedd adnabod llais yn digwydd oherwydd bod seilwaith TG y Bwrdd Iechyd yn anaddas, ac nid oherwydd unrhyw ddiffyg ar y meddalwedd ei hun. Yn gyffredinol, mae PACS yn araf ac nid yw'r cysylltiad â'r gweinydd yn gadarn.

## Mae lle i'r Bwrdd Iechyd wella'r ffordd y mae'n adrodd am berfformiad

- 122 Mae monitro a chraffu effeithiol ar berfformiad y gwasanaeth radioleg yn bwysig wrth asesu a yw'r gwasanaeth yn cyfrannu at gyflawni nodau ac amcanion y sefydliad, a phennu'r angen am gamau unioni. Dylai byrddau iechyd ddefnyddio data am berfformiad ac archwilio canlyniadau er mwyn monitro a gwerthuso'r cyflawni ar ganlyniadau a pherfformiad yr adrannau radioleg. Dylid monitro ac adolygu perfformiad ar bob lefel yn y sefydliad, o'r lefel weithredol at lefel y bwrdd. Dylid dadansoddi, asesu a monitro perfformiad ar lefel weithredol ac adrodd arno ar gyfer craffu gan bwyllgorau perthnasol y bwrdd iechyd a chan y bwrdd.
- 123 Mae meincnodi'n rhoi'r gallu i sefydliadau iechyd wella eu perfformiad drwy gymharu â sefydliadau eraill tebyg. Un ffynhonnell o ddata cymharol sydd ar gael i fyrddau iechyd yw data radioleg NHSBN. Bob blwyddyn, bydd NHSBN yn casglu ac yn dadansoddi data radioleg a gaiff gan sefydliadau iechyd ledled Prydain ac yn cyhoeddi dadansoddiad o'i ganfyddiadau. Mae holl fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd Cymru yn aelodau o NHSBN ond nid yw pob un ohonynt yn cymryd rhan ym mhob archwiliad.<sup>31</sup> Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan yn rhwydwaith Meincnodi'r GIG felly ni all gymharu ei berfformiad â pherfformiad byrddau iechyd eraill.
- 124 Nid yw'r gwasanaeth yn cynhyrchu adroddiad dangosfwrdd perfformiad. Mae'n monitro ac yn paratoi adroddiadau am ddata mynediad a galw, cyllid ac amseroedd aros, ond nid yw'n dod â'r rhain at ei gilydd mewn un adroddiad. Ni welsom dystiolaeth o adroddiadau'n cael eu cynhyrchu'n rheolaidd am faterion gweithlu neu roi gwybod am ôl-groniadau.

<sup>31</sup> Nid yw Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn cymryd rhan yn y modiwl radioleg nac yn darparu data iddo.

- 125 Gallai'r Bwrdd Iechyd wella ei ddealltwriaeth o gryfderau a gwendidau'r gwasanaeth yn sylweddol drwy ddod â'i wybodaeth am berfformiad at ei gilydd mewn un adroddiad dangosfwrdd yn ymwneud â phob agwedd ar berfformiad.

# Atodiad 1

## Dull archwilio

Cynaliasom nifer o weithgareddau archwilio rhwng Mehefin 2016 a Hydref 2016. Mae manylion y rhain i'w gweld isod.

### Arddangosyn 23: dull archwilio

Dull	Manylion
Casglu gwybodaeth a data	<p>Defnyddiwyd ffurflenni arolwg ar lefel y bwrdd iechyd a'r safleoedd ysbyty i gasglu data a gwybodaeth am wasanaethau radioleg, a llenwyd y rhain gan y Bwrdd Iechyd.</p> <p>Roeddem hefyd wedi defnyddio data a gwybodaeth o nifer o ffynonellau eraill, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Data ar radioleg a gasglwyd gan Rwydwaith Meincodi'r GIG yn 2015 a 2016 (y cyfnod casglu data oedd 2 Mai - 8 Gorffennaf 2016)</li><li>• The All Wales Equipment Capacity Report, Cydweithrediaeth Iechyd GIG Cymru (Rhagfyr 2015)</li><li>• Stats Cymru: Radiology Diagnostic Waiting Times</li><li>• data'r System Genedlaethol ar gyfer Adrodd a Dysgu (NRLS): digwyddiadau yng nghyswllt diogelwch cleifion</li><li>• AGIC: Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datgelu Meddygol: digwyddiadau diagnostig yn ôl Bwrdd Iechyd rhwng 2010 a 2016)</li></ul>

Dull	Manylion
Gwneud cais am ddogfennau	<p>Gwnaethom gais am ddogfennau i'r Bwrdd Iechyd a'u hadolygu, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cylch gwaith ac aelodaeth prif grŵp radioleg y Bwrdd Iechyd, ynghyd â sampl o gofnodion o'r cyfarfodydd blaenorol;</li> <li>• enghreifftiau o ddogfennau ar gyfer llwybrau cyflyrau (ar gyfer strôc, canser neu glefyd y galon) yn dangos gofynion am ddarpariaeth gan y gwasanaeth radioleg;</li> <li>• papurau perthnasol ar radioleg i'r bwrdd a'r pwyllgorau ynghyd â phapurau gweithredol, yn cynnwys adroddiadau diogelwch;</li> <li>• enghreifftiau o brif adroddiadau'r Bwrdd Iechyd ar berfformiad y gwasanaeth radioleg neu gardiau sgorio perfformiad o'r chwe mis diwethaf;</li> <li>• yr adroddiad ariannol diweddaraf yn dangos cynnydd ar y cynllun arbedion/gwella costau;</li> <li>• y cynllun ar gyfer amnewid cyfarpar radioleg;</li> <li>• y gofrestr risg radioleg;</li> <li>• canllawiau a roddwyd i atgyfeirwyr mewn ysbytai a meddygon teulu ar ddisgwyliadau wrth atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth; ac</li> <li>• enghreifftiau o unrhyw waith a gyflawnwyd dros y ddwy flynedd ddiwethaf i fesur profiad cleifion radioleg.</li> </ul>
Cyfweliadau	<p>Roeddem wedi cyfweld nifer fach o staff, yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rheolwr Radioleg</li> <li>• Arweinydd Clinigol ar gyfer Gwasanaethau Radioleg</li> <li>• Llawfeddyg Ymgynghorol</li> <li>• Geriatregydd Ymgynghorol</li> <li>• Meddyg Ymgynghorol mewn adran damweiniau ac achosion brys</li> <li>• Meddyg Ymgynghorol</li> </ul>
Grwpiau ffocws	<p>Cynhaliwyd grwpiau ffocws fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• grŵp ffocws radiograffwyr â chynrychiolwyr o Ysbyty Glangwili, Ysbyty Bronglais ac Ysbyty Tywysog Philip;</li> <li>• grŵp ffocws arweinwyr meddygon teulu</li> </ul>

## Atodiad 2

### Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

Mae'r tabl canlynol yn nodi'r argymhellion o'r adroddiad ac ymateb y rheolwyr.

#### Arddangosyn 24: Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd dymunol	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyn iwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Yn ystod y flwyddyn nesaf, asesu a yw absenoldeb gwasanaeth Uwchsain y tu allan i oriau arferol yn effeithio'n andwyol ar lif a chanlyniadau cleifion. Os gwelir bod cysylltiad, dylai'r Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiad cost a budd i lywio'r ffordd ymlaen.	Gwell llif a chanlyniadau cleifion.		Do	Cynnal archwiliad sy'n caniatáu i glinigwyr nodi adegau pan fyddai mynediad cyflym i uwchsain yn golygu caniatáu i ryddhau'r claf. Mae angen dadansoddi canlyniadau i asesu effaith. Bydd y dadansoddiad hwn yn cael ei drafod, ac, os oes angen gweithredu, bydd cynllun sy'n cynnwys costau yn cael ei gyflwyno i'r cyfarwyddwr gweithrediadau i'w ystyried.	31 Gorffennaf 2017	Tony Clarey

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd dymunol	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyn iwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2	Datblygu cynllun gweithredu yn nodi sut y rheolir yn gynaliadwy lwythi gwaith adrodd sy'n aros i'w gwneud. Er enghraifft, drwy wneud cynnydd byrdymor yn y trefniadau adrodd allanol wrth ddatblygu cynlluniau gweithlu a hyfforddi.	Lleihau'r llwythi gwaith adrodd sy'n aros i'w gwneud a fydd yn arwain at amseroedd cyflawni adrodd cyflymach, ac yn lleihau'r oedi hir gormodol y mae rhai cleifion yn ei brofi.	Ydy	Do	Prif radiograffwyr ar y safle i ddefnyddio radis i lunio rhestr ddyddiol o astudiaethau na chawsant eu hadrodd yn ystod cyfnodau o absenoldeb. Dylid anfon y rhestr hon i'w hadrodd o bell. Hefyd, dylid anfon rhestr wythnosol o astudiaethau na chawsant eu hadrodd at reolwr y gwasanaethau radioleg. Mae angen cydbwysu camau ac amserlenni â'r gyllideb a gwariant. Cynlluniau gweithlu yn y dyfodol i gynnwys gofyniad ar gyfer radiograffwyr adrodd.	30 Ebrill 2017	Tony Clarey
A3	Datblygu dulliau o sicrhau y caiff barn cleifion ei chasglu fel mater o drefn	Gwell dealltwriaeth o farn cleifion.		Do	Cytuno ar holiadur radioleg ar gyfer y bwrdd iechyd cyfan a chasglu'r wybodaeth bob chwarter. Canlyniadau/canfyddiadau i'w datblygu mewn cynlluniau gweithredu i wella profiad y cleifion a'r defnyddwyr o'r gwasanaeth.	31 Mai 2017	Tony Clarey

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn iwyd (do /naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwbllhau	Swyddog cyfrifol
A4	<p>Gwella ansawdd atgyfeiriadau, o fewn y flwyddyn nesaf dylai'r Bwrdd Iechyd:</p> <p>a adolygu'r gwahanol brosesau atgyfeirio radioleg mewn partneriaeth â rhanddeiliaid allweddol gan gynnwys gofal sylfaenol, er mwyn sefydlu ffyrdd penodol y gallai'r prosesau fod yn fwy effeithlon ac effeithiol;</p> <p>b cytuno ar ddull safonol ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan o gyflawni'r broses atgyfeirio, gan gynnwys y mathau o amodau a phryderon y dylid eu hatgyfeirio;</p> <p>c llunio canllawiau a deunyddiau cefnogi eraill i egluro'n fanwl y dull diweddar o atgyfeirio;</p> <p>ch rhoi gwybod am y dull diweddar i'r holl staff a rhanddeiliaid perthnasol, drwy amrywiaeth o dulliau cyfathrebu;</p> <p>d cadw cofnod o'r holl atgyfeiriadau amhriodol, gan gynnwys enw'r sawl a wnaeth yr atgyfeiriad, y rheswm pam ei fod yn amhriodol, a pha gamau a gymerwyd; ac</p>	Atgyfeiriadau o safon well, sy'n arwain at wasanaeth mwy effeithlon a gwell profiad i gleifion.	Ydy	Do	<p>Prif radiograffwyr ar y safle i drefnu cyfarfodydd lleol lle gall y cyfarwyddwr neu arweinydd clinigol gyflwyno pryderon a chanllawiau i'w trafod. Bydd pobl o ofal sylfaenol ac eilaidd yn bresennol, gan gynnwys atgyfeirwyr meddygol ac anfeddygol. Bydd argymhellion 4b, c ac ch yn dilyn hyn.</p> <p>Bydd angen mewnbwn gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru ar argymhellion 4d ac dd er mwyn gallu holi RADIS i allu ail-gipio mewn atgyfeiriadau a wrthodwyd ar lefel yr atgyfeiriwr. Arweinydd TG radioleg i drafod hyn</p>	<p>A4a-ch: Cam 1 (A4a): 30 Mehefin 2017 Cam 2 (A4b-ch): 30 Medi 2017</p> <p>A4d, A4dd: i'w trafod yng nghyfarfod nesaf Grŵp Llywio RADIS (Mehefin 2017 – yr union ddyddiad i'w gadarnhau gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru). Dyddiad cwblhau yn dibynnu ar Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.</p>	Tony Clarey

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/ budd dymunol	Blaenor iaeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn iwyd (do /naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	dd adrodd fel mater o drefn gyfraddau atgyfeirio amhriodol ac unrhyw bryderon sy'n codi'n rheolaidd ynghylch atgyfeirio amhriodol i grwpiau rhanddeiliaid allweddol.				â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yng nghyfarfod nesaf Grŵp Llywio RADIS.		



Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd dymunol	Blaenor aeth uchel (ydy/ nac ydy)	Derbyn iwyd (do/ naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Yn ystod y flwyddyn nesaf, parhau i ddatblygu a gweithredu dulliau cyson o gofnodi gweithgarwch, fel bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa well i gymryd rhan yn Rhwydwaith Meincnodi y GIG.	Gall y Bwrdd Iechyd ddeall ei berfformiad ei hun o fewn cydestun cenedlaethol.		Do	Diwygiwyd y codau archwilio i hwyluso arolygiad Swyddfa Archwilio Cymru. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn bwriadu cymryd rhan ym mhroses feincnodi 2017.	31 Rhagfyr 2017	Sarah Perry
A6	Yn ystod y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau arfarnu ar gyfer staff radioleg anghlinigol i lefel radiograffwyr ac uwchsonograffwyr o leiaf.	Staff sydd wedi'u hysgogi ac y mae'r sefydliad yn deall eu hanghenion hyfforddi a datblygu.		Do	Prif uwch-arolygwyr ar y safle i roi gwybod i reolwr y gwasanaeth radioleg am gyfraddau arfarnu a dyddiadau arfaethedig ar gyfer arfarnu. Dylid cymharu hyn â'r Cofnod Staff Electronig i sicrhau bod y cofnodi'n ddibynadwy. Cyfraddau misol i gael eu hadrodd i Reolwr y Gwasanaeth Radioleg er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth ar y trywydd cywir i gyflawni'r gofyniad. Amser arfarnu ychwanegol i'w drefnu os oes angen.	31 Mawrth 2018	Tony Clarey

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd dymunol	Blaenor aeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyn iwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A7	Yn ystod y flwyddyn nesaf, cynyddu cyfraddau hyfforddi gorfodol ar gyfer yr holl staff radioleg i o leiaf 85%.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio â gofynion hyfforddi gorfodol a statudol, ymdrinnir â risgiau corfforaethol, gweithredol ac o ran diogelwch cleifion, a chynhelir ansawdd gwasanaethau radioleg.	Ydy	Do	Fel A6	31 Mawrth 2018	Tony Clarey
A8	Yn ystod y flwyddyn nesaf, sefydlu lefel sylfaenol o alw ar gyfer y gwasanaeth fel bod y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i ddeall a meintiol'n well yr heriau sydd o'i flaen.	Gwella'r prosesau cynllunio gwasanaethau.	Ydy	Do	Mae angen mewnbwn gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru i ddarparu dull dibynadwy o echdynnu data cywir ynghylch galw. Arweinydd TG radioleg i drafod hyn yng nghyfarfod nesaf Grŵp Llywio RADIS.	I'w drafod yng nghyfarfod nesaf Grŵp Llywio RADIS (Mehefin 2017 – yr union ddyddiad i'w gadarnhau gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru). Dyddiad cwblhau yn dibynnu ar Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.	Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru/ Arweinydd TG Radioleg Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd dymunol	Blaenor aeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyn iwyd (do/naddo)	Ymateb rheolwyr Camau a nodwyd:	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A9	Yn ystod y flwyddyn nesaf, datblygu cynllun blynyddol, neu gynllun gweithredol. Dylai'r cynllun nodi'r gweithlu sydd ei angen i fodloni ei alw sylfaenol presennol, yn ogystal â galw yn y dyfodol.	Gwella prosesau cynllunio gwasanaethau.		Do	Cynllun Tymor Canolig Integredig i gael ei ddiweddarau a'i anfon at y cyfarwyddwr gweithrediadau a'r cyfarwyddwr cynllunio, perfformiad a chomisiynu.	30 Medi 2017	Karen Miles/ Sarah Perry
A10	Yn ystod y ddwy flynedd nesaf, datblygu cynllun caffael offer newydd. Dylai'r cynllun gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>• blaenoriaethau offer, gofynion a chostau cysylltiedig; ac</li> <li>• amlinelliad o'r risgiau i'r gwasanaeth/cleifion o beidio â chyflawni'r rhaglen o fewn y terfynau amser gofynnol.</li> </ul>	Mae gan y Bwrdd lechyd yr offer angenrheidiol yn awr ac yn y dyfodol.		Do	Adroddiad presennol i gael ei ddiweddarau i gynnwys risgiau. Y pum prif risg i gynnwys costau llawn, gan gynnwys gwaith dylunio a galluogi.	30 Mai 2017	Tony Clarey/ Gareth Rees

Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone : 029 2032 0660

E-mail: Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

Swyddfa Archwilio Cymru  
24 Heol y Gadeirlan  
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)