

Bundle Health Board – Welsh 28 March 2024

1 MATERION RHAGARWEINIOL

- 1.1 24/36 Croeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb
- 1.2 24/37 Datgan Buddiannau ar yr agenda presennol
- 1.3 24/38 Cofnodion drafft y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 25.1.24
24.38 – Cofnodion drafft y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 25.1.24
- 1.4 24/39 Log Camau Gweithredu
- 1.5 24/40 Profiad/Stori'r Claf – Casgliad o Brofiadau Fasgwlaidd
24.40 – Profiad/Stori'r Claf – Casgliad o Brofiadau Fasgwlaidd
- 1.5 Stori cleifion / Stori staff
- 1.6 24/41 Adroddiad y Cadeirydd
24.41 – Adroddiad y Cadeirydd
- 1.7 24/42 Adroddiad y Prif Weithredwr
24.42 – Adroddiad y Prif Weithredwr
- 1.8 24/43 Adroddiad yr Is-gadeirydd
24.43 – Adroddiad yr Is-Gadeirydd

2 EITEMAU I'W CYMERADWYO/CADARNHAU/PENDERFYNU

- 2.1 24/44 Diweddariad Adroddiad Mesurau Arbennig
24.44 – Diweddariad Adroddiad Mesurau Arbennig
24.44 – Special Measures Update v0.2
- 2.2 24/45 Adroddiad Archwilio Cymru ar Effeithiolrwydd ac Ymateb y Bwrdd
- 2.3 24/46 Drafft cynllun 3 blynedd 2024–2027 a chynllun cyflawni blynyddol 2024–2025 (gan gynnwys Cyllid, Cyfalaf a Chynllunio'r Gweithlu)
24.46 – Drafft cynllun 3 blynedd 2024–2027 a chynllun cyflawni blynyddol 2024–2025 (gan gynnwys Cyllid, Cyfalaf a Chynllunio'r Gweithlu)
24.46 – Drafft cynllun 3 blynedd 2024–2027 a chynllun cyflawni blynyddol 2024–2025
- 2.4 24/47 Adroddiad Llywodraethiant Corfforaethol
24.47 – Adroddiad Llywodraethiant Corfforaethol
- 2.5 24/48 Cynllun Cydraddoldeb Strategol – 2024–2028
24.48 – Cynllun Cydraddoldeb Strategol – 2024–2028
- 2.6 24/49 Diweddariad achos busnes y Royal Alexandra
24.49 – Diweddariad achos busnes y Royal Alexandra
24.49 – Executive Summary Public Cymraeg v3 Final
- 2.7 24/50 Yr Adroddiad sicrwydd bob tair blynedd ar gydymffurfio â Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru)
- 2.8 24/51 Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) a Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar gyfer Cymru.
24.51 – Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) a Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar gyfer Cymru.
24.51 – Atodiad 1 – Data Clinigwyr Cymeradwy – ar gyfer Cymru Gyfan AC ac S12 Mawrth 2024 adroddiad bwrdd
24.51 – Atodiad 2 – Adran 12(2) Data Meddygon – ar gyfer Cymru Gyfan AC ac S12 Mawrth 2024 adroddiad bwrdd

3 Egwyl

4 EITEMAU AR GYFER TRAFODAETH/SICRWYDD

4 LLYWODRAETHU A RISG

- 4.1 24/52 Adroddiad Gwella Ansawdd
24.52 – Adroddiad Gwella Ansawdd
24.52 – CY Appendix 2 – PSOW Annual Letter – Letter from Ombudsman
24.52 – CY Appendix 2 – PSOW Annual Letter – Response from HB (1)

Pwyllgor Archwilio
Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Pwyllgor Cronfeydd Elusennol
Pwyllgor Cydymffurfiaeth Iechyd Meddwl a Galluedd Meddyliol
Pwyllgor Cydnabyddiaeth Ariannol a Thelerau Gwasanaeth
Pwyllgor Partneriaeth Pobl ac Iechyd y Boblogaeth
Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol
Fforwm Partneriaeth Leol

4.2 24/53 Adroddiad Partneriaethau

24.53 – Adroddiad Partneriaethau

4.3 24/54 Ymateb PBC i Ymgynghoriad EMRTS

4.4 24/55 Sefydlu Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru, fel Cyd-bwyllgor Byrddau Iechyd Lleol yn GIG Cymru

4.5 24/56 Adroddiad Perfformiad Integredig

4.6 24/57 Adroddiad Perfformiad Ariannol 2023/24 Mis 11

5 ER GWYBODAETH

5.1 24/58 Adroddiadau Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau Cyngori

Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Pwyllgor Cronfeydd Elusennol
Pwyllgor Cydymffurfiaeth Iechyd Meddwl a Galluedd Meddyliol
Pwyllgor Cydnabyddiaeth Ariannol a Thelerau Gwasanaeth
Pwyllgor Partneriaeth Pobl ac Iechyd y Boblogaeth
Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol
Fforwm Partneriaeth Leol

24.58 a – Adroddiad y Cadeirydd – Archwilio

24.58 b – Adroddiad y Cadeirydd – MHLCC

24.58 c – Adroddiad y Cadeirydd QSE

24.58 d – Adroddiad y Cadeirydd RemCom

24.58 e – Adroddiad y Cadeirydd CFC

24.58 f – Adroddiad y Cadeirydd PFIG

24.58 g – Adroddiad y Cadeirydd SRG

5.2 24/59 Crynodeb o fusnes preifat y Bwrdd

6 MATERION ERAILL

6.1 24/60 Adolygu Effeithiolrwydd y Cyfarfod

6.2 24/61 Unrhyw fater arall

6.3 24/62 Dyddiad y cyfarfod nesaf 9.30am 30.5.24 Venue Cymru

6.4 Penderfyniad i Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd

"Bod cynrychiolwyr y wasg ac aelodau eraill o'r cyhoedd yn cael eu heithrio o weddill y cyfarfod hwn o gofio natur gyfrinachol y busnes sydd i'w drafod, ac y byddai cyhoeddusrwydd yn niweidiol i fudd y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) o Ddeddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960."

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
Cofnodion DRAFFT cyfarfod y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd yn gyhoeddus
ar 25 Ionawr 2024 yn Venue Cymru, Llandudno

Aelodau'r Bwrdd yn Bresennol	
Enw	Teitl
Dyfed Edwards	Cadeirydd BIPBC
Karen Balmer	Aelod Annibynnol
Clare Budden	Aelod Annibynnol
Russell Caldicott	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro ar gyfer Cyllid
Gareth Evans	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro ar gyfer Therapiau a Gwyddorau Iechyd
Urtha Felda	Aelod Annibynnol
Adele Gittoes	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro - Gweithrediadau
Dyfed Jones	Aelod Annibynnol
Yr Athro Mike Larvin	Aelod Annibynnol
Dr Nick Lyons	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol / Dirprwy Brif Weithredwr
Phil Meakin	Ysgrifennydd Dros Dro'r Bwrdd
Dr Jane Moore	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd Dros Dro
Mike Parry	Aelod Cyswllt – Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Dylan Roberts	Prif Swyddog Digidol a Gwybodaeth
Fôn Roberts	Aelod Cyswllt – yn cynrychioli Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol
Carol Shillabeer	Prif Weithredwr
Helen Stevens-Jones	Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu
Dr Caroline Turner	Aelod Annibynnol
Rhian Watcyn Jones	Aelod Annibynnol
Gareth Williams	Is-gadeirydd BIPBC
Jane Wild	Aelod Cyswllt – Cadeirydd, Fforwm y Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol
Angela Wood	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth
Yn Bresennol	
Georgina Roberts	Cyfarwyddwr Cyswllt y Gweithlu
Diane Davies	Rheolwr Llywodraethu Corfforaethol
Sefydliadau / Unigolion yn arsylwi'r cyfarfod	
Gordon Hughes Geoff Ryall Harvey	Llais - Gogledd Cymru
Andrew Doughton	Archwilio Cymru
Teresa Owen	Cyn Gyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



Eitem ar yr Agenda gweithredu	Cam
MATERION AGORIADOL	
HB24/1 Gair o groeso, cyflwyniadau ac ymddiheuriadau am absenoldeb HB24/1.1 Croesawodd y Cadeirydd bawb a oedd yn bresennol, gan gynnwys Dr Jane Moore i'w chyfarfod cyntaf yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb dros y portffolio Iechyd Cyhoeddus. Gwahoddodd drafodaeth ddwyieithog gan fod cyfleusterau cyfieithu ar gael. Nodwyd ymddiheuriadau gan Jason Brannan, Dirprwy Gyfarwyddwr Pobl, yr oedd Georgina Roberts, Cyfarwyddwr Cyswllt y Gweithlu, yn dirprwyo yn ei le. HB24/1.2 Fe wnaeth y Cadeirydd a'r Prif Swyddog Gweithredol gydnabod cyfraniad sylweddol a diwyd Teresa Owen i'r Bwrdd Iechyd fel Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd ers tro byd, gan ei bod wedi dewis rhoi'r gorau i'r rôl hon. Fodd bynnag, roeddent yn falch o nodi y byddai'n darparu uwch arweinyddiaeth i wasanaethau Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu ac yn parhau i fod yn gyfrifol am bortffolio'r Gymraeg am gyfnod dros dro. Fe wnaeth yr Aelod Cyswllt a oedd yn cynrychioli Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd gydnabod a chanmol ei chyfraniad a'i phroffesiynoldeb sylweddol i'r lluo o lwyfannau cydweithredol ehangach y bu'n ymwneud â nhw dros flynyddoedd lawer.	
HB24/2 Datganiadau o Fuddiant ar yr agenda gyfredol Ni ddatganwyd budd mewn perthynas ag eitemau ar yr agenda.	
HB24/3 Cofnodion drafft y cyfarfod blaenorol a gynhaliwyd ar 30.11.23 Cymeradwywyd cofnodion drafft y cyfarfod a gynhaliwyd ar 30.11.24.	
HB24/4 Cofnod o Weithredoedd HB24/4.1 Cytunwyd ar y diweddariadau a ddarparwyd yn y cofnod gweithredu. HB24/4.2 Tynnodd yr Is-gadeirydd sylw at y ffocws diweddar ar ddiabetes mewn cyfarfod Is-gadeiryddion Cymru Gyfan. Rhannodd â'r Bwrdd fod gofal sy'n gysylltiedig â diabetes yn cyfrif am 10% o'r holl dderbyniadau a phwysleisiodd yr angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio ar atal o fewn y llwybr hwn er mwyn lleihau'r angen i gleifion gael eu derbyn i'r ysbyty. Sicrhaodd Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad fod hwn yn faes ffocws sydd ar y gweill ar gyfer y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.	
EITEMAU I'W TRAFOD/SICRWYDD	



HB24/5 Stori Profiad y Claf - Syndrom Cauda Equina ac Addysg Asgwrn Cefn

HB24/5.1 Dywedodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod y fideo o stori'r claf a ddangoswyd yn y cyfarfod yn bwerus iawn a'i fod yn dangos yr effaith ddinistriol ar y claf a oedd wedi cytuno i rannu'r profiad hwn. Roedd yn dangos pa mor brin oedd y cyflwyniad i weithwyr meddygol proffesiynol ac yn disgrifio'r gwelliannau a oedd wedi cael eu rhoi ar waith i gryfhau cysylltiadau trawsffiniol a galluogi gweithredu gwasanaethau adsefydlu 'dilynol' ar ôl rhyddhau cleifion o wardiau aciwt. Roedd addysg yn allweddol i wella gofal ar gyfer cleifion yn y dyfodol a oedd â'r cyflwr hwn. Yn y drafodaeth a ddilynodd, cytunodd aelodau'r Bwrdd y dylid rhannu'r enghreifftiau pwerus hyn o brofiadau cleifion gyda myfyrwyr gofal iechyd a gweithwyr proffesiynol er mwyn ehangu eu gwybodaeth, yn ogystal â gwasanaethau cysylltiedig allanol fel gwasanaethau cymdeithasol. Mewn ymateb i gwestiwn y Cadeirydd, roedd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn cytuno â'r angen i ystyried cleifion yn gyfannol fel rhan o'u triniaeth, yn enwedig wrth i effeithiau ehangach eu cyflwr ddod i'r amlwg - er enghraifft, gyda chymorth gan y gwasanaeth iechyd meddwl ar gyfer eu llesiant emosiynol. Myfyriodd Aelod Cyswllt ar y newid diwylliannol oedd ei angen, yn enwedig o ystyried darpariaeth cam nesaf y cymorth i gleifion a'u taith tuag at iechyd.

HB24/5.2 Cafwyd trafodaeth hefyd ar gryfhau a monitro safonau ansawdd mewn gwasanaethau a gomisiynir, yr angen i wrando ar gleifion, yn enwedig wrth barchu gwybodaeth am eu cyflyrau eu hunain a gwneud penderfyniadau ar y cyd. Roedd darparu dull cyson o weld unigolyn y tu hwnt i'w salwch yn bwysig. Er bod hyn yn cael ei gydnabod fel rhywbeth anodd o dan bwysau, roedd yn newid diwylliannol pwysig a fyddai'n gwella ansawdd gofal cleifion i'r rhai yr oedd y Bwrdd Iechyd yn bodoli i'w gwasanaethu.

Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad

HB24/6 Adroddiad Profiad y Dinesydd

HB24/6.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu yr adroddiad newydd hwn a luniwyd mewn ymateb i ddymuniad y Cadeirydd i roi llais rheolaidd i boblogaeth gogledd Cymru i'r Bwrdd mewn cyfarfodydd. Fe'i lluniwyd ar sail profiadau a rannwyd gan gleifion, gofalwyr, gohebiaeth â'u heiriolwyr e.e. Aelodau'r Senedd a Senedd y Deyrnas Unedig, a hefyd ceisiwyd tynnu sylw at unrhyw duedd sy'n dod i'r amlwg.

HB24/6.2 Gwahoddodd y Cadeirydd Brif Swyddog Llais i ymuno â chyfarfod y Bwrdd ar gyfer yr eitem hon ac i barhau i gyfrannu ar yr eitem hon yng nghyfarfodydd y Bwrdd yn y dyfodol. Nodwyd y byddai'r gwahoddiad hwn hefyd yn cael ei estyn i Bennaeth Profiad Cleifion y Bwrdd Iechyd.

HB24/6.3 Roedd Prif Swyddog Llais yn gefnogol i'r adroddiad newydd hwn a fyddai'n gwella ymwybyddiaeth y Bwrdd o faterion er mwyn eu datrys.



Disgrifiodd sut y bu Llais, fel y mudiad eiriolaeth swyddogol ar draws gogledd Cymru ar ôl diddymu'r Cyngorau Iechyd Cymuned, yn casglu eu gwybodaeth drwy gydlynwyr gofal. Cyfeiriodd at dueddiadau anfodlonrwydd cleifion o ran cymorth hirdymor ar gyfer cyflyrau, diffygion yn y cysylltiadau rhwng atgyfeiriadau gofal sylfaenol ac eilaidd a darparu canlyniadau diagnostig, oedi llawfeddygol, amseroedd aros i gael cymalau newydd a thriniaeth cataractau. Yn ogystal, tynnodd sylw at dueddiadau pryderus mewn cleifion sy'n ceisio triniaeth y tu allan i'r GIG oherwydd amseroedd aros hir, gyda rhai ohonynt hefyd yn wynebu dyled bersonol. Er bod y rhain yn faterion anodd, roedd llawer o waith cadarnhaol yn cael ei wneud ar y cyd hefyd. Gan fod uwch arweinwyr yn aml yn bresennol mewn cyfarfodydd o'r fath gyda rhanddeiliaid pryderus, roedd hyn yn golygu bod modd cytuno ar benderfyniadau gwella a'u rhoi ar waith yn gyflymach o lawer, ac roedd hyn yn cael ei groesawu'n fawr.

HB24/6.4 Cafwyd trafodaeth frwd lle cyflwynwyd nifer o awgrymiadau. Roedd y rhain yn cynnwys archwilio un model pwynt cyswllt gyda safonau uchel o sgiliau gwrando ac empathi, yr angen i gryfhau cyfathrebu bod cleifion yn cael eu trin yn ôl blaenoriaeth glinigol, a gwrando ar arbenigedd cleifion yn eu cyflwr eu hunain. Rhannodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau waith parhaus y Grŵp Gorchwyl a Gorffen a hefyd ymgyrchoedd cyfathrebu cenedlaethol i gleifion yn y maes hwn. Addawodd ymgorffori'r adborth o'r eitem hon i'r datblygiadau hyn.

HB24/6.5 Cydnabuwyd bod y sefydliad hefyd wedi cael llawer iawn o adborth cadarnhaol a chanmoliaethau ar y driniaeth a ddarperir gan aelodau staff, timau a gwasanaethau unigol yn barhaus.

HB24/6.6 Roedd y Prif Swyddog Gweithredol yn awyddus i sicrhau bod y themâu a nodwyd yn bwydo i mewn i broses flaenoriaethu'r Bwrdd Iechyd ac awgrymodd y dylid datblygu'r adroddiad ymhellach i gyflwyno'r camau gweithredu a gymerwyd o bryd i'w gilydd i ddatrys themâu sy'n dod i'r amlwg. Cytunodd fod darparu adnodd effeithiol i gleifion i lywio mynediad at wasanaethau y Bwrdd Iechyd yn faes heriol yr oedd angen rhoi sylw iddo. Derbyniodd y sylwadau ynghylch hyblygrwydd mynediad.

HB24/6.7 Pwysleisiodd y Prif Swyddog Gweithredol fod gwell diwylliant ac agwedd yn galw am arweinyddiaeth effeithiol ar draws y sefydliad gyda safonau ansawdd yn cael eu sefydlu a'u cynnal gan y Bwrdd. Pwysleisiodd bwysigrwydd darparu profiad da a theg i gleifion ni waeth ble maent yn byw ar draws gogledd Cymru.

HB24/6.8 Roedd y Bwrdd yn cydnabod mai pethau bach yn aml sy'n gwneud gwahaniaeth mewn perthynas â darparu gofal ac roedd cyfathrebu effeithiol yn allweddol.

Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad

HSJ

PM



nodi datblygiad yr adroddiad yn y dyfodol mewn cydweithrediad â swyddogion Llais a chroesawu adborth pellach gan Bwyllgorau ar sut gallent gyfrannu at yr adroddiad hwn sy'n datblygu	
HB24/7 Adroddiad y Cadeirydd HB24/7.1 Dywedodd y Cadeirydd fod llu o weithgareddau wedi cael eu gwneud yn ystod y gwyliau gan unigolion, timau ac unedau i rannu tipyn o hwyl yr Wyl ymysg cleifion, gofalwyr, staff ac ymwelwyr. Yn benodol, tynnodd sylw at waith Rheolwr y Caplaniaid, y Parchedig Wynne Roberts, a gydlynodd lawer o ddigwyddiadau ar draws gogledd Cymru ynghyd â'r staff. HB24/7.2 Estynnodd y Cadeirydd ei ddiolch o waelod calon, ar ran y Bwrdd, i'r holl staff a oedd wedi cefnogi gwasanaethau'r Bwrdd Iechyd tra bu gweithredu diwydiannol yn ddiweddar. Roedd hefyd yn falch o rannu adborth cadarnhaol iawn Prif Weinidog Cymru yn ystod ymweliad â safle Maelor Wrecsam yn ddiweddar. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/8 Adroddiad y Prif Weithredwr HB24/8.1 Soniodd y Prif Swyddog Gweithredol am yr ymdeimlad cadarnhaol o gymuned yr oedd wedi ei phrofi yn ei hymweliadau safle diweddar. Tynnodd sylw hefyd at ei hymweliad ag Academi Ymchwil Maelor Wrecsam, yr oedd ei chyfleusterau a'i phortffolio ymchwil yn drawiadol iawn ac yn gyfle sylweddol i ddatblygu gwybodaeth ac arferion newydd o ran cynorthwyo gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. HB24/8.2 Manteisiodd y Prif Swyddog Gweithredol ar y cyfle i ailadrodd ei hymddiheuriad cyhoeddus diffuant i deulu'r claf yr adroddwyd am ei fethiannau o ran gofal gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch, ac am yr effaith arnynt. Pwysleisiodd fod y dysgu a oedd wedi digwydd yn parhau i gael ei yrru ymlaen. HB24/8.3 Roedd y Prif Swyddog Gweithredol yn falch o dynnu sylw at gyfamod safon Aur y Lluoedd Arfog a oedd wedi cael ei lofnodi y diwrnod blaenorol. Nodwyd bod penodiad sylweddol wedi ei wneud i rôl y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol ac y byddai deiliadaeth Ms Adele Gittoes yn rôl y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro yn cael ei chwblhau ddiwedd mis Mawrth 2024. Diolchwyd iddi am ei chyfraniad. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/9 Adroddiad yr Is-gadeirydd	



Roedd yr Is-gadeirydd yn falch o gyflwyno'r adroddiad cyntaf hwn i'r Bwrdd fel Is-gadeirydd a oedd yn ymwneud â llawer o gyfarfodydd rhagarweiniol yn ei feysydd cyfrifoldeb penodol h.y. Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu a gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Byddai'r adroddiad yn cael ei gyflwyno'n rheolaidd i gyfarfodydd yn y dyfodol. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
EITEMAU I'W CYMERADWYO/CADARNHAU/PENDERFYNU	
HB24/10 Adroddiad Mesurau Arbennig HB24/10.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Thrawsnewid yr adroddiad gan ddweud bod y Tîm Gweithredol wedi trafod y diweddariadau hyd at ddiwedd cylch 3 y diwrnod blaenorol. Dywedodd ei fod yn fodlon ar gwblhau dwy ran o dair o'r tasgau ar hyn o bryd gan fod hyn yn adlewyrchu bod y rhaglen wedi ei gosod allan gyda thargedau realistig ond uchelgeisiol. Tynnodd sylw hefyd at y ceisiadau cofnodi newid mewn ymateb i anghenion gweithredol. HB24/10.2 Cafwyd trafodaeth lle'r oedd Aelod Annibynnol yn cwestiynu a oedd aliniad effeithiol o ran diweddaru Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF), Rheoli Risg a'r Cynllun. Dywedodd y Prif Swyddog Gweithredol bod bron i flwyddyn wedi mynd heibio ers i'r Bwrdd gael ei roi mewn Mesurau Arbennig ac y byddai'n bwysig ystyried yn gyffredinol pa mor effeithiol fu'r gwaith o bennu targedau a'u monitro. HB24/10.3 Holodd Aelod Annibynnol beth oedd ei angen i symud i lacio'r cyfyngiadau, a fyddai'r asesiad mewnol yn dangos sut yr effeithiwyd yn llwyddiannus ar ofal cleifion a hefyd y cynlluniau ar gyfer y 12 mis nesaf. HB24/10.4 Myfyriodd y Prif Swyddog Gweithredol ar y camau uwchgyfeirio ychwanegol diweddar a gyflwynwyd ledled Cymru gan y Gweinidog Iechyd. Nodwyd bod rhai Byrddau Iechyd eraill wedi cael eu huwchgyfeirio i wahanol gyflyrau uwchgyfeirio yr wythnos honno. Dywedodd pa mor bwysig oedd hi i gadw'r Bwrdd Iechyd i safonau uchel a'r angen i ddangos yn effeithiol y gwelliannau a wnaed ynghyd â sut roedd dysgu wedi ei ymgorffori'n effeithiol ym mhrosesau'r Bwrdd Iechyd. Roedd yn bwysig sicrhau realaeth yn hytrach na gor-ymrwymo a than-gyflawni. HB24/10.5 Roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Thrawsnewid wedi ymrwymo i rannu meysydd gydag Aelodau eraill y Bwrdd a oedd yn dangos bod dysgu a thrawsnewid wedi digwydd. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi • nodi sicrwydd ar y cynnydd a wnaed yn yr ail gylch 90 diwrnod, gan gydnabod y meysydd sy'n peri her • cymeradwyo'r eitemau rheoli newid • nodi'r cynlluniau ar gyfer integreiddio Mesurau Arbennig yn y broses gynllunio 3 blynedd	CS



HB24/11 Adroddiad Llywodraethiant Corfforaethol HB24/11.1 Cyflwynodd Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd yr adroddiad gan dynnu sylw at y gwaith a wnaed i sefydlu cyfarfodydd cyntaf y Pwyllgorau newydd yn dilyn penodi Aelodau Annibynnol newydd a hefyd llunio Cylch Gorchwyl diwygiedig ar gyfer holl Bwyllgorau a Grwpiau Cyngori'r Bwrdd. Darparwyd Cylchoedd Busnes Drafft a fyddai'n cael eu datblygu ymhellach mewn sesiynau Pwyllgor neu weithdai. HB24/11.2 Trafododd y Bwrdd fformat Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn ogystal â chwestiynu a oedd aliniad effeithiol â dogfennau allweddol eraill y Bwrdd Iechyd. Gofynnodd rhai Aelodau Annibynnol am drafodaeth fwy cadarn yng nghyfarfodydd y Pwyllgor i herio lefelau'r sicrwydd a'r cynnwys a gyflwynwyd, ynghyd â'r lefelau effaith a'r mesurau lliniaru a ddarparwyd yn eu risgiau penodedig. Tynnwyd sylw at enghraifft ynghylch a oedd 24.05 'risg gorwariant' yn cyd-fynd ag asesiadau eraill a sgysiau sefydliadol. HB24/11.3 Yn dilyn awgrym gan Aelod Annibynnol, cytunwyd y dylid darparu crynodeb o'r symudiadau dad-ddwysáu ac uwchgyfeirio mewn crynodebau gweithredol yn y dyfodol yn y templed cwmpasu. HB24/11.4 Er bod adnoddau'r BAF a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol yn cael eu cynnal yn Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd, nodwyd ei bod yn bwysig pwysleisio bod y cyfrifoldeb dros drafod ac asesu cywirdeb lefelau, effeithiau ac effeithiolrwydd y mesurau lliniaru a roddwyd ar waith yn cael ei roi i'r Arweinydd Gweithredol. HB24/11.5 Dywedodd Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio fod y broses ar gam anaeddfed yn ei datblygiad, ond ei bod yn symud i'r cyfeiriad cywir. Byddai'n bwysig trafod ac asesu ym mhob cyfarfod o'r Pwyllgor er mwyn rhoi mwy o sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch y cynnwys, a dogfen gryno fwy defnyddiol yn dangos y prif risgiau a'u symudiadau. Ar ben hynny, dylid ystyried cysoni risgiau sylweddol â'r Adroddiadau Perfformiad. HB24/11.6 Mewn perthynas â chymau gweithredu'r Cadeirydd a oedd yn gofyn am benderfyniadau cyn diwedd y flwyddyn, galwyd cyfarfod o Aelodau Annibynnol gyda nifer dda yn bresennol yn rhithiol i drafod a chytuno ar y canlynol: • Cymeradwywyd y dyraniadau cyfalaf a gyflwynwyd yn y papur a gefnogwyd gan y Tîm Gweithredol ar 20.12.23. • Cadarnhau a chefnogi darparwr y llwyfan Mesurau Canlyniadau sy'n Gysylltiedig â Chleifion drwy dendr mini-gystadleuaeth a phenodi'r cyflenwr a ffafir. • Cefnogi a chymeradwyo'r gwerth tendr isaf ar gyfer yswiriant y fflyd modur ar gyfer holl gerbydau'r Bwrdd Iechyd. Yn ogystal, trafodwyd briff ar wahân gyda rhai Aelodau Annibynnol i gytuno i • Gymeradwyo'r trefniadau i Ymgynghorwyr a Meddygon Arbenigol ac Arbenigeddau ymgymryd â gwaith ychwanegol y tu allan i'w trefniadau cytundebol yn ystod y cyfnod gweithredu diwydiannol o 7am ar 15 Ionawr	PM PM/RC
--	------------------------



2024. Trefniadau'r Bwrdd Iechyd yn unol â chanllawiau cyffredinol GIG Cymru a dderbyniwyd gan sefydliadau iechyd. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi • cymeradwyo Cylch Gorchwyl Pwyllgorau a Grwpiau Cyngori'r Bwrdd Iechyd a • nodi'r gwaith ar ddatblygu cylchoedd busnes Pwyllgorau • nodi'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol • nodi Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd • nodi a chadarnhau Camau Gweithredu'r Cadeirydd a gymerwyd ers cyfarfod blaenorol y Bwrdd Iechyd	
HB24/12 Diweddaru'r Gofrestr o Glinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) a Diweddaru'r Gofrestr o Feddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar gyfer Cymru. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r cynnwys, a chadarnhau llythyrau gweithredu blaenorol y Cadeirydd sy'n cynnwys argymhellion i roi cymeradwyaeth neu ail-gymeradwyaeth ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ledled Cymru	
HB24/13 2023-24 Adroddiad Cyllid, Cyfalaf ac Arbedion Mis 9 HB24/13.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol Dros Dro sefyllfa Ariannol Mis 9. Eglurodd sut roedd y targed rheoli diwedd blwyddyn diwygiedig bellach wedi cael ei ddiwygio i ddiffyg o £20 miliwn, oherwydd arian ychwanegol nad yw'n rheolaidd a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru. Roedd hyn yn newid sylweddol o'r targed diffyg arfaethedig o £33 miliwn a oedd yn cael ei weithredu o'r blaen, ond roedd camau gweithredu'n cael eu cymryd i sicrhau cynnydd tuag at hyn. HB24/13.2 Roedd yn falch o adrodd bod gwarged o £6 miliwn wedi cael ei gofnodi ym mis Rhagfyr, sef y tro cyntaf i warged gael ei gofnodi yn ystod y flwyddyn. Tynnodd sylw at y perfformiad arbedion yn yr adroddiad a oedd yn dangos bod targedau arbedion bellach wedi eu rhagori. Roedd meysydd risg yn dal i fodoli a oedd yn cynnwys costau Ynni, pwysau cost a chanlyniadau ariannol y mesurau lliniaru a roddwyd ar waith tra bod gweithredu diwydiannol wedi digwydd. Roedd y sefydliad yn falch o dderbyn y dyraniad refeniw ychwanegol sylweddol a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru fel yr adroddwyd yng nghamau gweithredu'r Cadeirydd. Er bod Llywodraeth Cymru wedi nodi mai dim ond £20 miliwn o gymorth ariannol strategol yr oedd yn gallu cytuno arno, mynegwyd hyder y gellid rheoli llif arian yn llwyddiannus yng nghyd-destun cyllideb gyfan Prifysgol Betsi Cadwaladr. Gofynnodd Aelod Annibynnol am sicrwydd na fyddai unrhyw oedi posibl gyda thaliadau yn effeithio ar gyflenwyr llai gan fod llif arian yn agwedd effeithiol ar eu busnes. HB24/13.3 Cododd yr Aelodau Annibynnol nifer o gwestiynau. Mewn ymateb, dywedodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol Dros Dro fod gwaith wedi cael ei wneud gyda Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r sbardunau cost mwyaf, gan fod y rhain hefyd yn faterion a rannwyd ledled Cymru. Roedd y rhain yn cynnwys costau Gofal Iechyd Parhaus a rhagnodi Rheoli Meddyginiaethau. Cytunodd i	RC



rannu rhagor o fanylion am y ffrydiau gwaith hyn ag aelodau'r Bwrdd, gan dynnu sylw at y maes allweddol o drawsnewid rhyddhau cleifion a fyddai'n arwain at welliannau sylweddol. Roedd yn awyddus i bwysleisio bod angen gwreiddio newidiadau diwylliannol ar draws pob rhan o'r gweithlu er mwyn deall yn llawn pam na ellid mynd y tu hwnt i gyllidebau ac nad oedd unrhyw arian ychwanegol ar gael.

HB24/13.4 Roedd y Prif Swyddog Gweithredol yn cydnabod bod gafael gadarn wedi bod yn ystod y flwyddyn i atal gwariant, fodd bynnag, ni allai hyn fod yn ateb hirdymor. Roedd angen gwreiddio rheolaeth fwy effeithiol ar y gyllideb o fewn y sefydliad gan nad oedd eto'n 'cyd-fynd' â'r heriau ariannol sydd o'n blaenau. Croesawodd yr effaith yr oedd y Pwyllgor Archwilio yn ei chael ar reolaethau ond roedd mwy o waith llywodraethu i'w roi ar waith. Pwysleisiodd y Prif Swyddog Gweithredol yr angen i bawb ystyried bod perfformiad Ariannol ac Ansawdd yr un mor bwysig o ran sbarduno gwelliannau. Roedd gwario arian cyhoeddus yn ddoeth yn hanfodol.

Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi

- **derbyn** yr adroddiad a **chraffu** arno
- **nodi'r** dyraniadau cyfalaf ychwanegol a dderbyniwyd hyd yma

HB24/14 Adroddiad Perfformiad Integredig

HB24/14.1 Rhannodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol Dros Dro welliannau a gyflwynwyd i fformat yr adroddiad Perfformiad, gan nodi y byddai sesiwn fer yn rhaglen Datblygu'r Bwrdd i roi arweiniad ar fanteision siartiau Tebygolrwydd Ystadegol a'u dehongli. Dywedodd y byddai cyflwyno tudalennau uwchgyfeirio gwell yn rhoi mwy o gyfleoedd i gael trafodaeth fanylach yng nghyfarfodydd y Pwyllgor.

HB24/14.2 Tynnodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau sylw at yr uchafbwyntiau perfformiad yn yr adroddiad. O ran Gofal wedi ei Gynllunio, roedd hyn yn cynnwys gwelliant mewn amseroedd aros mwy na 104 wythnos i gleifion (sef 1.4% oddi ar y targed), dirywiad yn y ddarpariaeth o wasanaethau cancer y fron i gleifion, trosglwyddo ambiwlansys o arosiadau cleifion, canolfannau Gofal Brys ar yr un Diwrnod a pherfformiadau gofal sylfaenol brys. Pwysleisiodd fod oedi ar lwybrau yn digwydd yn y system gan nad oedd cleifion â chyflwr meddygol yn gallu cael eu rhyddhau'n briodol. Tynnodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau sylw at 4 maes blaenoriaeth a oedd yn gofyn am ffocws h.y. Risgiau, Oedi cyn apwyntiadau dilynol, proses Gweld ar sail Symptomau ac Atgyfeiriadau a fyddai'n gofyn am newidiadau i'r system i ddatrys y problemau.

HB24/14.3 Tynnodd Cyfarwyddwr Cyswllt y Gweithlu sylw at y gwelliannau a wnaed o ran cwblhau PADR (arfarnu staff) ac absenoldebau salwch staff yn ogystal â lleihau swyddi gwag Nyrsio a Bydwreigiaeth.

HB24/14.3 O ran cyfraddau brechu, roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd Cyhoeddus yn awyddus iawn i bwysleisio bod nifer yr achosion o'r frech



goch yn cynyddu ym mhoblogaeth gogledd Cymru ac roedd arwyddion y gallai fod angen derbyn un rhan o dair o'r cleifion hyn i'r ysbyty. HB24/14.4 Mynegodd yr Is-gadeirydd bryder ynghylch y perfformiad ariannol a adroddwyd ar dudalen 9. Gofynnodd am ddata i'w gymharu â Byrddau Iechyd eraill er mwyn gallu dangos gwell adlewyrchiad o effeithlonrwydd. Holodd hefyd a allai Prifysgol Betsi Cadwaladr ofyn am fanylion y camau yr oeddent yn eu cymryd a allai hefyd, ar ôl ystyried, helpu sefyllfa'r Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Cadeirydd ac awgrymodd fod angen archwilio yn ehangach na Chymru i ategu uchelgais y Bwrdd Iechyd. Fe wnaeth y Prif Swyddog Gweithredol ymrwymo i gyfathrebu â swyddogion priodol ynghylch meincnodi, yn enwedig mewn perthynas ag atgyfeiriadau, gan y byddai hyn yn golygu bod angen gwneud gwaith cenedlaethol. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	CS/RC
HB24/15 Adroddiad ansawdd HB24/15.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yr adroddiad gan dynnu sylw at y ffaith bod trafodaethau ar lefel uwch yn cael eu cynnal i ddatblygu System Rheoli Ansawdd a fyddai'n darparu dull ansawdd cyson ar draws holl feysydd y Bwrdd Iechyd. Byddai rhagor o fanylion yn cael eu darparu yn y sesiwn Datblygu'r Bwrdd nesaf. Tynnodd sylw at y dangosfwrdd ansawdd sy'n esblygu a'r perfformiadau amseroldeb/ansawdd a adroddwyd mewn perthynas â phryderon. Roedd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn falch o dynnu sylw at adroddiad cadarnhaol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) ar Morfa, yn enwedig o ran darparu gofal tosturiol. HB24/15.2 Cafwyd trafodaeth ar yr agenda ansawdd gan gynnwys a allai'r adroddiad Ansawdd gynnwys golwg gynnar ar faterion sy'n codi er budd Aelodau'r Bwrdd. Roedd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth yn falch o adrodd am symudiad i'r cyfeiriad cywir o ran prydlondeb ac ansawdd ymatebion a oedd wedi gwella o 19% i 35%. Fodd bynnag, roedd gwaith sylweddol i'w wneud o hyd. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/16 Adroddiad Ymgysylltu HB24/16.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu yr adroddiad ddwywaith y flwyddyn a oedd yn darparu gwybodaeth am rywfaint o'r gwaith ymgysylltu allweddol a wnaed gan y Bwrdd Iechyd dros y chwe mis blaenorol yn ogystal â diweddariadau ar flaenoriaethau ymgysylltu arfaethedig a pharhaus y Bwrdd Iechyd dros y flwyddyn nesaf. Roedd y cam tuag at gryfhau ymgysylltu yn rôl bwysig mewn datblygu gwasanaethau a thynnwyd sylw at gysylltu uwch arweinyddiaeth o fewn cymunedau lleol gydag enghreifftiau.	



HB24/16.2 Roedd y Bwrdd yn falch o gael yr adroddiad a dywedodd aelod ei fod yn ffordd bwysig ymlaen i bobl gymryd mwy o ran yn y gwaith o lunio eu gwasanaethau. Mynegwyd sylwadau hefyd ar bwysigrwydd adlewyrchu cydbwysedd o brofiadau cadarnhaol a negyddol yn ogystal ag adrodd ar 'beth sydd wedi newid' o ganlyniad i ymgysylltu. Derbyniodd y Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu sylwadau Aelodau'r Bwrdd a chroesawodd unrhyw adborth pellach y tu allan i'r cyfarfod. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/17 Adroddiad Partneriaethau HB24/17.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu wybod bod yr adroddiad yn darparu crynodeb o'r materion a drafodwyd ac y cytunwyd arnynt yng nghyfarfodydd diweddar y bwrdd partneriaeth, yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn aelod ohonynt, gan gynnwys • Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru • Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Conwy a Sir Ddinbych • Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam • Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwynedd ac Ynys Môn • Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru HB24/17.2 Dywedodd fod y Bwrdd Iechyd yn bwriadu adolygu'r gofod partneriaeth er mwyn gwella effeithiolrwydd yn y meysydd hyn. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/18 Adroddiad Cyd-bwyllgorau Tynnodd y Prif Swyddog Gweithredol sylw'n benodol at y bwriad i uno Cronfa Risg Cymru â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru o fis Ebrill 2024 ymlaen. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
EITEMAU ER GWYBODAETH	
HB24/18 Adroddiadau Cadeiryddion Pwyllgorau a Grwpiau Cyngori Dywedodd y Cadeirydd y byddai adroddiadau'r Cadeirydd o Bwyllgorau yn cael eu darparu i'w nodi mewn cyfarfodydd yn y dyfodol, ond roedd yn annog Cadeiryddion Pwyllgorau i dynnu sylw'r Bwrdd at unrhyw fater penodol. Tynnodd Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau sylw at yr ymgych bwysig ar Ansawdd a oedd yn cael ei datblygu, fel y nodwyd yn yr adroddiad Ansawdd, ac y byddai ffocws ar y llwybr Diabetes yn y cynllun gwaith Ansawdd,	



Diogelwch a Phrofiadau. Tynnodd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid sylw at y lefel siomedig o bresenoldeb diweddar yr oedd wrthi'n mynd i'r afael â hi. Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi adroddiadau'r Cadeirydd o'r Pwyllgorau a'r Grwpiau Cyngori isod, gyda chyfarfodydd wedi ru cynnal ers cyfarfod blaenorol y Bwrdd: • Y Pwyllgor Archwilio • Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau • Pwyllgor Cynllunio, Iechyd y Boblogaeth a Phartneriaethau • Y Pwyllgor Pobl a Diwylliant • Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl • Fforwm Partneriaeth Lleol (Undebau Llafur) • Fforwm Proffesiynau Iechyd • Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid	
HB24/19 Crynodeb o'r busnes a drafodwyd mewn sesiwn breifat Penderfynwyd bod y Bwrdd wedi nodi'r adroddiad	
HB24/20 Adolygu Effeithiolrwydd y Cyfarfod Gwahoddodd y Cadeirydd yr holl aelodau a oedd yn bresennol i roi adborth, y tu mewn neu'r tu allan i'r cyfarfod, a fyddai'n cael ei ystyried wrth gynllunio cyfarfodydd yn y dyfodol. Codwyd y sylwadau a'r awgrymiadau a ganlyn: • Cydnabu'r Cadeirydd fod angen cadw amser ar gyfer eitemau'n well. Fodd bynnag, mae angen cytuno ar ddyraniad amser mwy realistig wrth ystyried yr agenda. • Roedd angen digon o amser i drafod Stori'r Claf / Staff yn llawn, gan gydnabod y grym yr oedd yn ei gyfrannu i'r cyfarfod. • Roedd potensial i adolygu'r amser a neilltuwyd ar gyfer cyflwyno adroddiadau'r Cadeirydd, y Prif Swyddog Gweithredol a'r Is-gadeirydd, neu ddarparu ar gyfer nodi yn yr adran 'er gwybodaeth'. • Gallai adroddiadau'r Partneriaethau a'r Cyd-bwyllgorau gynnwys canlyniadau'r materion a drafodwyd i'r Bwrdd Iechyd. • Byddai'n fuddiol darparu mwy o eglurder o fewn argymhellion yr adroddiad ynghylch pa gamau yr oedd angen i'r Bwrdd eu cymryd. • Roedd angen canolbwyntio'r drafodaeth ar gysoni Perfformiad/Ansawdd/Risg i sicrhau bod y Bwrdd yn deall y goblygiadau'n llawn. • Rhoi mwy o eglurder ynghylch ceisiadau'r Bwrdd wrth neilltuo Pwyllgorau i ganolbwyntio ar feysydd penodol. • Dangos ymrwymiad y Bwrdd i weithredu ar bryderon cleifion. • Cael gwell dealltwriaeth o fusnes pontio gyda'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol – a oedd yn cael ei ddatblygu o fewn y camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn adroddiad y Bartneriaeth.	
HB24/21 Unrhyw fater arall	



Nid oedd yr un ohonynt wedi cael eu hysbysu ymlaen llaw. Manteisiodd y Cadeirydd ar y cyfle i bwysleisio ymrwymiad y Bwrdd i uchelgais a sicrhau trafodaeth agored a gonest. Byddai ansawdd yn hollbwysig i lwyddiant y Bwrdd Iechyd yn ei holl wasanaethau yn y dyfodol.	
HB24/22 Dyddiad y cyfarfod nesaf 28 Mawrth 2024 yn Venue Cymru, Llandudno a thrwy ffrydio byw	
Penderfyniad i Eithrio'r Wasg a'r Cyhoedd "Eithrio cynrychiolwyr y wasg a'r cyhoedd o weddill y cyfarfod a fyddai'n digwydd ar ôl cyfarfod yr Ymddiriedolwyr o gofio natur gyfrinachol y busnes sydd i'w drafod, ac y byddai cyhoeddusrwydd yn niweidiol i fudd y cyhoedd yn unol ag Adran 1(2) o Ddeddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960."	

Teitl adroddiad: <i>Report title:</i>	Casgliad o brofiadau cleifion a gofalwyr Gwasanaeth Fasgwlaidd			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Y Bwrdd			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	Dydd Iau, 28 Mawrth 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Cyflwynir stori claf i'r Bwrdd er mwyn dod â llais y bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu yn uniongyrchol i'r cyfarfod. Bydd y stori ddigidol yn cael ei chwarae yn y cyfarfod. Mae crynodeb byr wedi'i gynnwys yn y papur sydd wedi'i atodi.			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r adroddiad hwn.			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Angela Wood, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol			
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Matthew Joyes, Dirprwy Gyfarwyddwr Ansawdd Dr James Risley, Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Mandy Jones, Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio Leon Marsh, Pennaeth Profiad Cleifion Rachel Wright, Rheolwr Arweiniol Profiad Cleifion a Gofalwyr			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☐	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☒ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i> Yn unol â'r arferion gorau, mae stori claf neu ofalwr yn cael ei chyflwyno i'r Bwrdd er mwyn dod â llais y bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu, yn uniongyrchol i'r cyfarfod, ond nid yw'n cael ei chyflwyno fel eitem sicrwydd. Fodd bynnag, mae'r papur cysylltiedig yn disgrifio rhywfaint o'r dysgu a'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'r casgliad o straeon.				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>		Canlyniad 4 - Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad i ddinasyddion Canlyniad 5 - Cydnabod bod Prifysgol Betsi Cadwaladr yn sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun		
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>		Mae gwasanaethau fasgwlaidd yn elfen benodol o'r Rhaglen Mesurau Arbennig o dan Ganlyniad 4. Ar ben hynny, cyhoeddodd AGIC (fel y rheoleiddiwr) adolygiad lleol o'r gwasanaeth fasgwlaidd yn 2023.		

Yn unol â WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?</i>	Amherthnasol
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Amherthnasol
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks (cross reference to the BAF and CRR)</i>	BAF-SP18 a CRR-24-04 – Ansawdd, Arloesi a Gwella
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Amherthnasol
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Links to BAF risks:</i> (or links to the Corporate Risk Register)	BAF-SP18 a CRR-24-04 – Ansawdd, Arloesi a Gwella
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	Amherthnasol
Y Camau Nesaf: Gweithredu argymhellion <i>Next Steps: Implementation of recommendations</i>	
Amherthnasol	
Rhestr o Atodiadau: <i>Rhestr o Atodiadau:</i> Atodiad A - Crynodeb o Stori'r Claf Dolen i'r stori sain: Stori Fasgwlaidd	

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Stori Claf: Casgliad o Straeon Fasgwlaidd

Bydd stori sain yn cael ei chwarae yn y cyfarfod

Trosolwg o Stori'r Claf

Mae'r stori hon yn gasgliad clyweledol o dair stori cleifion y Gwasanaeth Fasgwlaidd a rennir gan gleifion a gofawyr o amgylch y themâu canlynol:

- Profiad llawfeddygol fasgwlaidd
- Gwasanaeth fasgwlaidd cyffredinol
- Profiad merch o ofal ei thad

Negeseuon Allweddol

Mae'r casgliad clyweledol o dair stori cleifion y Gwasanaeth Fasgwlaidd yn nodi'r negeseuon allweddol canlynol:

- Canmoliaeth i'r Gwasanaethau Fasgwlaidd
- Profiad cadarnhaol o amser aros claf am driniaeth
- Mae claf yn teimlo ei fod yn derbyn gofal da ac mae'n disgrifio 'gwasanaeth gwy' a gofal nyrsio 'arbennig'.
- Mae cleifion yn disgrifio staff ar Ward 3 yn Ysbyty Glan Clwyd fel rhai sy'n gweithio'n galed, yn ofalgar ac yn empathig
- Nodwyd cyfleoedd i wella cyfathrebu a rhannu gwybodaeth gyda chleifion a gofawyr.

Cefndir y Gwasanaeth Fasgwlaidd

Ym mis Ebrill 2019, daeth Ysbyty Glan Clwyd yn ganolfan rydweliol ar gyfer y Rhwydwaith Fasgwlaidd ac roedd yn darparu'r holl lawdriniaethau rhydweliol brys a dewisol ac ymyriadau endofasgwlaidd cymhleth. Er mwyn cefnogi hyn, penododd y Bwrdd Iechyd staff clinigol, agorodd ward rydweliol ychwanegol wedi'i neilltuo a gosododd theatr lawdriniaeth hybrid o'r radd flaenaf. Roedd y newid hwn yn seiliedig ar y nod y byddai mabwysiadu model both ac adain (*hub and spoke*) yn golygu y byddai cleifion yn cael mynediad cyfartal at yr arbenigedd gorau, waeth ble yng Ngogledd Cymru maent yn byw.

Codwyd nifer o bryderon difrifol ynghylch y model a'r gwasanaeth newydd, gan gynnwys adroddiad gan Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru.

Ym mis Medi 2020, gofynnodd y Bwrdd Iechyd am Adolygiad Gwasanaeth Gwahoddedig gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon yn Lloegr (RCSE) gan gynnwys adolygiad cofnodion clinigol o hanner cant o achosion yn ymwneud â llawfeddygaeth fasgwlaidd.

Cyhoeddwyd adroddiad ar adolygiad mis Ionawr 2021 ar 15 Mawrth 2021.

Ym mis Gorffennaf 2021, cynhaliodd Coleg Brenhinol y Llawfeddygon yn Lloegr (RCSE) ail ran yr adolygiad, sef archwiliad o 44 o gofnodion clinigol yn ymwneud â llawfeddygaeth fasgwlaidd, ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Yn dilyn hynny, fe wnaethon nhw gyhoeddi adroddiad ym mis Ionawr 2022 yn nodi nifer o ganfyddiadau ac argymhellion. Roedd nifer o ganfyddiadau yn yr adroddiad yn codi cwestiynau ynghylch ansawdd a chysondeb y gofal a ddarperir.

Ar ôl cyhoeddi adroddiad RCSE, ystyriodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y canfyddiadau a oedd yn codi cwestiynau ynghylch ansawdd a diogelwch gofal cleifion, a chysondeb y gwasanaeth a ddarperir ar draws y Bwrdd Iechyd. O ganlyniad, ym mis Chwefror 2022, ystyriodd AGIC y gwasanaeth fasgwlaidd o dan ei phroses Gwasanaeth sy'n destun Pryder, ac wedi hynny cafodd y gwasanaeth ei ddynodi'n Wasanaeth y mae Angen ei Wella'n Sylweddol (SRSI).

Mewn ymateb i'r adolygiadau hyn, sefydlodd y Bwrdd Iechyd Banel Adolygu Ansawdd Fasgwlaidd amlddisgyblaeth dan gadeiryddiaeth annibynnol i adolygu'r holl achosion yn fanwl i sicrhau bod yr holl ddysgu'n cael ei nodi a bod unrhyw ofynion Rheoliadau Gweithio i Wella yn cael eu bodloni.

Ar ben hynny, arweiniodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Grŵp Llywio Fasgwlaidd i sbarduno a sicrhau gwelliannau yn y gwasanaeth fasgwlaidd, mewn ymateb i'r hyn a ddysgwyd o'r adolygiadau amrywiol hyn.

Cafodd cynllun gwella sylweddol ei sefydlu a'i gyflwyno.

Ddiwedd 2022 a dechrau 2023, cynhaliodd AGIC adolygiad lleol o'r gwasanaeth. Canfu AGIC:

- fod cynnydd boddhaol wedi cael ei wneud yn erbyn y naw argymhelliad a wnaed gan dîm adolygu RCS, ac roedd y gwaith i fynd i'r afael â'r pum risg diogelwch brys i gleifion wedi dechrau'n brydlon gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhagor o waith i gryfhau rhai agweddau ar gadw cofnodion clinigol, ac i sicrhau bod taith claf drwy'r llwybrau fasgwlaidd yn gyson ac yn gadarn. Mae hyn er mwyn sicrhau bod gofal yn deg beth bynnag fo lleoliad daearyddol claf, bod ansawdd y cyfathrebu ysgrifenedig yn cael ei gynnal, a bod cofnodion yn cael eu ffeilio'n brydlon ac mewn trefn gronolegol, er mwyn cynnal diogelwch cleifion.*
- tystiolaeth i ddangos bod y bwrdd iechyd wedi cymryd camau prydlon i fynd ar drywydd pob claf (neu berthynas agosaf), a gafodd ei adolygu fel rhan o adolygiad RCS, yn unol â'r ddyletswydd gonestrwydd. Wrth wneud hynny, roedd y bwrdd iechyd hefyd yn cyflawni ei rwymedigaethau moesegol a chyfreithiol drwy sefydlu'r canlyniad ar gyfer nifer o gleifion, lle nad oedd y tîm RCS yn gallu penderfynu ar hyn yn ystod eu hadolygiad.*
- cynnydd boddhaol gyda'r gwelliannau sydd eu hangen ar gyfer gwaith y tîm amlddisgyblaethol. Cafodd trefniadau i 'wneud pethau'n ddiogel' eu rhoi ar waith ar unwaith yn y gwasanaeth llawfeddygaeth fasgwlaidd, a oedd yn cynnwys darparu mwy o feddygon ymgynghorol a mwy o gefnogaeth i'r tîm amlddisgyblaethol wneud penderfyniadau, a ddarparwyd gan Ymddiriedolaeth GIG Sefydliad Ysbyty Athrofaol Lerpwl (LUHFT). Roedd hyn hefyd yn cynnwys dau feddyg ymgynghorol yn cynnal llawdriniaethau rhydweliol cymhleth, fel trwsio Ymlediad Aortaidd yn yr Abdomen (AAA).*

- *bod y bwrdd iechyd hefyd wedi rhoi proses ar waith er mwyn cael y cymorth clinigol gofynnol yng nghyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol fasgwlaidd, ac mewn perthynas â'r llwybr ymlediad.*
- *bod Gweithdrefnau Gweithredu Safonol (SOP) hefyd wedi cael eu rhoi ar waith i reoli cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol. Mae hyn er mwyn hwyluso ac adlewyrchu'n gywir y trafodaethau sy'n cael eu cynnal a'r broses o wneud penderfyniadau ynghylch gofal cleifion a'r cynlluniau ar gyfer triniaeth. Roedd hyn yn cynnwys rhoi ffurflenni'r tîm amlddisgyblaethol ar waith, sy'n cael eu cwblhau yn ystod cyfarfodydd y tîm ac yn cael eu ffeilio yn y cofnodion clinigol.*
- *bod y bwrdd iechyd hefyd wedi diweddarau a gweithredu nifer o lwybrau gofal cleifion ym mhob rhan o'r gwasanaeth. Cafodd y gwaith o reoli'r broses llwybrau diwygiedig a'u rhoi ar waith ei wneud drwy gynllun ymyrryd penodol RCS y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, mae angen rhagor o welliannau o hyd i sicrhau bod parhad gofal cleifion yn cael ei gynnal i safon uchel ar draws y gwahanol lwybrau gofal, a bod safon y cyfathrebu o fewn cofnodion clinigol yn gwella ac yn cael ei hyrwyddo ymhellach ar draws pob tîm amlddisgyblaethol.*
- *bod ansawdd y gwaith cadw cofnodion wedi gwella'n sylweddol ers canfyddiadau tîm RCS. Fodd bynnag, mae angen rhagor o welliannau, yn enwedig o ran ein canfyddiadau yn Ysbyty Gwynedd (YG) ac Ysbyty Maelor Wrecsam (WMH).*
- *bod cynnydd boddhaol hefyd wedi cael ei wneud gan y bwrdd iechyd o ran cael cydsyniad o fewn y gwasanaethau fasgwlaidd. Daethom o hyd i dystiolaeth o welliannau drwy ganlyniadau archwilio'r broses gydsynio a thrwy ein hadolygiad o gofnodion clinigol.*

I gydnabod y cynnydd cyffredinol a wnaed yn erbyn argymhellion RCSE, mae AGIC wedi isgyfeirio'r gwasanaeth fasgwlaidd o'r dynodiad Gwasanaeth y mae Angen ei Wella'n Sylweddol (SRSI). Er bod AGIC wedi nodi gwelliannau ar draws y gwasanaethau fasgwlaidd, fe wnaeth 11 o argymhellion i gryfhau'r trefniadau sydd ar waith ymhellach.

Mae modd dangos effaith y gwaith gwella hefyd drwy berfformiad y gwasanaeth drwy gydol 2022, yn erbyn y dangosyddion allweddol canlynol, sydd wedi'u hamlinellu yn Adroddiad Cyflwr y Genedl NVR (Tachwedd 2023): Mae'r canlyniadau a'r cyfraddau goroesi wedi gwella i bobl sydd wedi cael llawdriniaeth atgyweirio AAA, llawdriniaeth ddargyfeirio a thorri rhannau o'r corff i ffwrdd, er enghraifft.

Crynodeb o'r dysgu a'r gwelliannau i wella profiad cleifion a gofalwyr o Wasanaethau Fasgwlaidd

Mae'r casgliad o straeon cleifion a gofalwyr yn disgrifio tri phrofiad cyffredinol cleifion o ddefnyddio'r Gwasanaeth Fasgwlaidd fel rhywbeth cadarnhaol, gyda gwelliannau wedi'u nodi yng nghyswllt cyfathrebu a rhannu gwybodaeth gyda chleifion a gofalwyr.

Mae Rhwydwaith Fasgwlaidd Gogledd Cymru wedi ymrwymo i wella profiad cleifion, teuluoedd, gofalwyr a staff ac mae'n gwneud gwaith sylweddol i sicrhau bod hyn wedi'i wreiddio yn y gwasanaeth. Mae'r Rhwydwaith yn anelu at weithio mewn partneriaeth â'r bobl sy'n defnyddio'r gwasanaethau a'u teuluoedd/gofalwyr, i chwilio am gyfleoedd i wella ansawdd y gofal a ddarparwn.

Mae gwaith gwella profiad cleifion a gofalwyr Rhwydwaith Fasgwlaidd Gogledd Cymru yn seiliedig ar yr egwyddor o ofal sy'n canolbwyntio ar berthnasoedd. Mae gofal sy'n canolbwyntio ar berthnasoedd yn darparu fframwaith ar gyfer cysyniadu gofal iechyd sy'n cydnabod natur ac ansawdd y perthnasoedd mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu ar y broses a'r canlyniadau a gyflawnir. Mae'n seiliedig ar y syniad bod pawb sy'n cymryd rhan mewn gofal iechyd – y claf, aelodau o'u teulu/gofalwyr, gweithwyr proffesiynol a darparwyr gofal iechyd – yn gwerthfawrogi pwysigrwydd eu perthynas â'i gilydd.

Mae dilyn egwyddorion gofal sy'n canolbwyntio ar berthnasoedd a chryfhau'r ffordd y mae'r Gwasanaeth Fasgwlaidd yn ymgysylltu â'i weithlu yn ganolog i'w ddull gwella. Mae deall sut rydyn ni'n gwella profiad pobl o weithio ar draws y Rhwydwaith yn ffordd bwysig o feithrin gweithlu cryf, galluog a chyson, sy'n gallu darparu'r gofal gorau posibl.

Mae Rhwydwaith Fasgwlaidd Gogledd Cymru wedi datblygu *'Eich LLAIS - cynllun ymgysylltu a phrofiad cleifion, gofalwyr a staff'* ar gyfer cyfathrebu gwell. Mae'r cynllun ymgysylltu yn amlinellu gwaith gwella sy'n ymwneud â phrofiadau cleifion a gofalwyr:

- Cyfathrebu â'r gweithlu fasgwlaidd er mwyn meithrin diwylliant cadarnhaol o gyfathrebu a chydweithio ar draws safleoedd both ac adain
- Cyfathrebu â phartneriaid a rhanddeiliaid allweddol er mwyn cryfhau'r gwaith o ddarparu gwasanaethau a chyflawni canlyniadau cadarnhaol
- Ymgysylltu â chleifion, aelodau o'u teulu/gofalwyr ynghylch eu profiadau o ofal, a defnyddio profiadau bywyd i gefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau'n barhaus
- Ymgysylltu â'r gweithlu ar draws y tri safle, er mwyn gwella boddhad yn y swydd, lles staff, recriwtio a chadw staff.

Y nod yw hyrwyddo cynnwys adborth cleifion a gofalwyr wrth gyflawni gwelliannau fel rhan o waith gwella ansawdd bob dydd y Rhwydwaith Fasgwlaidd. Gan weithio gyda'r tîm PALS, y bwriad yw ehangu'r dull o weithio gyda chleifion fasgwlaidd ac aelodau o'u teulu/gofalwyr. Bydd hyn yn cynnwys sicrhau bod y gwasanaeth yn casglu ac yn defnyddio adborth gan gleifion fasgwlaidd sy'n cael gofal a thriniaeth ym mhob un o'r tri safle.

Er mwyn sicrhau bod y Gwasanaeth Fasgwlaidd yn dysgu o brofiad bywyd, bydd yn gweithio gyda PALS i nodi Hyrwyddwyr Profiad Cleifion a Gofalwyr i arwain a hyrwyddo'r gwaith o gasglu adborth cleifion a gofalwyr. Mae hyn yn cynnwys adrodd yn ôl yn rheolaidd ar yr effaith y mae adborth cleifion ac aelodau o'r teulu/gofalwyr wedi'i chael ar ddarparu gwasanaethau, gan ddilyn dull *'Fe ddywedoch chi, fe wnaethon ni'*.

Bydd y Rhwydwaith yn parhau i ddatblygu cyfres o daflenni gwybodaeth i gleifion, gan gynnwys datblygu tudalen we gwasanaeth fasgwlaidd sy'n wynebu'r cyhoedd. Pwrpas y dudalen hon fydd rhoi gwybodaeth i gleifion am yr hyn y mae'r Rhwydwaith yn ei wneud, beth i'w ddisgwyl wrth dderbyn gofal a thriniaeth gan y timau, ble y bydd cleifion yn mynd a phwy y byddant yn ei weld. Gydag amser, bydd y dudalen we yn cael ei datblygu i gynnwys amrywiaeth o daflenni gwybodaeth i gleifion, a gwybodaeth am reoli cyflyrau pobl a ble i gael cymorth.

Bydd Rhwydwaith Fasgwlaidd Gogledd Cymru yn gweithio gyda'r tîm PALS a fydd yn cwrdd â chleifion fasgwlaidd er mwyn deall eu hanghenion gwybodaeth yn well, a sicrhau bod yr wybodaeth a ddarparwn yn bodloni'r gofynion hynny.

Bydd Grŵp Ansawdd Fasgwlaidd yn cael ei greu er mwyn arwain ar y canlynol:

- Trafod metrigau perfformiad ac ansawdd o ran adborth cleifion, gofalwyr a staff, gan gynnwys cwynion, pryderon a chanmoliaeth, gan nodi themâu a thueddiadau
- Dangos gweithgareddau ymgysylltu
- Adborth o arolygon a chyflwyno cynlluniau gweithredu/canlyniadau
- Rhannu'r hyn a ddysgwyd o brofiadau cadarnhaol a negyddol cleifion, gofalwyr a staff
- Cyflwyno prosiectau arfaethedig ar gyfer gwella
- Darparu tystiolaeth o sut mae profiadau cleifion, gofalwyr a staff a chanlyniadau ymgysylltu wedi cael eu rhannu yn y Rhwydwaith ac ar draws y Bwrdd Iechyd
- Dangos sut mae profiad cleifion a gofalwyr a boddhad staff yn cydberthyn

Bydd y Grŵp Ansawdd Fasgwlaidd hwn yn eistedd ochr yn ochr â'r cyfarfodydd Llywodraethu Clinigol, fel grwpiau cyflawni allweddol, a fydd yn rhoi adborth i Fwrdd Rhaglen Fasgwlaidd, yn ogystal ag i'r Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr ar lefel y Gymuned Iechyd Integredig a'r Bwrdd Iechyd.

Bydd y Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn parhau i ddarparu arweiniad a chefnogaeth i'r Gwasanaeth Fasgwlaidd i helpu i gofnodi a dysgu o brofiad cleifion a gofalwyr.

Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn estyn eu diolch a'u gwerthfawrogiad i'r cleifion a'r gofalwyr a oedd yn gysylltiedig â rhannu eu profiadau.

Teitl yr adroddiad:	Adroddiad y Cadeirydd			
Adrodd i:	Bwrdd Iechyd			
Dyddiad y Cyfarfod:	Mawrth 28, 2024			
Crynodeb Gweithredol:	Mae'r adroddiad hwn yn darparu gwybodaeth am faterion allweddol o fewn y sefydliad a gwaith allanol gyda'r Llywodraeth a phartneriaid eraill • Cyfarfodydd gyda chynrychiolwyr etholedig • Apwyntiadau • Manylion ymweliadau a chyfarfodydd			
Argymhellion:	Bod y Bwrdd yn trafod ac yn nodi cynnwys yr adroddiad			
Arweinydd Gweithredol:	Cadeirydd			
Awdur yr Adroddiad:	Cadeirydd			
Pwrpas yr adroddiad:	I'w Nodi ☒	I Benderfynu arno ☐	Ar gyfer sicrwydd ☐	
Lefel sicrwydd:	Arwyddocaol ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Derbyniol / ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhannol ☒ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim Sicrwydd ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' uchod, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn:				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol:	Mae'r cyfarfodydd yn ymdrin ag amrywiaeth o flaenoriaethau strategol.			
Goblygiadau rheoleiddio a lleol:	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn.			
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	Ddim yn berthnasol ar hyn o bryd.			
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	Ddim yn berthnasol ar hyn o bryd.			
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR)	Cododd y materion effaith ar draws ystod o risgiau.			

Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn.
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn deillio o'r adroddiad hwn.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	Amherthnasol.
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol)	Cododd y materion effaith ar draws ystod o risgiau.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i bwyllgor cyfrinachol (lle bo'n berthnasol)	Amherthnasol.
Y camau nesaf: Gweithredu argymhellion Ddim yn berthnasol i'r adroddiad hwn.	

Adroddiad Cadeirydd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr Mawrth 28, 2024

Mae peth o'r gwaith rwyf wedi'i wneud ers fy adroddiad i Fwrdd Ionawr wedi'i grynhoi isod.

Apwyntiadau

Mae'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bellach wedi cadarnhau penodiad 4 Aelod Annibynnol a Chynrychiolydd Undebau Llafur. Mae Karen Balmer, Clare Budden a Rhian Watcyn Jones wedi gwasanaethu'r Bwrdd ers Chwefror 2023 wrth gwrs ac mae Christopher Field yn ymuno â'r Bwrdd am y tro cyntaf. Mae gan Chris gefndir cyfreithiol ac mae'n byw yn lleol yn Llanelwy. Billy Nichols yw cynrychiolydd yr Undebau Llafur ac mae'n dod â chyfoeth o brofiad i'r Bwrdd, gyda'i gefndir RCN a'i flynyddoedd o weithio o fewn mudiad yr Undebau Llafur. Bydd y cyflenwad llawn hwn o aelodau Annibynnol/TU yn ein galluogi i gryfhau ein llywodraethu wrth i ni ddatblygu'r gwaith ar draws 8 pwyllgor a 3 grŵp cynghori. Rwy'n ddiolchgar iawn am y gwaith sylweddol gan fy nghydweithwyr.

Gweithio gydag eraill

Mae fy nghyfarfodydd misol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn parhau fel y mae'r Fforwm Mesurau Arbennig deufisol gyda'r Bwrdd llawn yn bresennol ar gyfer trafodaethau gyda'r Gweinidog a'r Dirprwy Weinidog. Mynychais Ddiwrnod Gwaith y Cadeiryddion yn ddiweddar a'r cyfarfod Cadeiryddion/Prif Swyddogion Gweithredol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Iechyd Meddwl a Llesiant a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol. Rhoddodd y Prif Weithredwr a minnau dystiolaeth hefyd i Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus y Senedd ar 7 Mawrth. Bydd y pwyllgor hwn,

ynghyd â'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, yn parhau i fonitro ein cynnydd fel Bwrdd Iechyd ac yn galw am dystiolaeth pan fo hynny'n briodol.

Datblygu'r Sefydliad

Mae'r gwaith pwysig ynglŷn â diwylliant a datblygu arweinyddiaeth dosturiol yn mynd rhagddo. Mynychwyd digwyddiad diweddar a anerchwyd gan Michael West a Henry Engelhardt gan tua 250 o bobl a chafwyd derbyniad cynnes. Bydd y Pwyllgor Pobl a Diwylliant yn gallu monitro cynnydd a chefnogi'r agwedd bwysig hon ar eu hagenda. Mae sesiynau Datblygu'r Bwrdd yn parhau i fod yn gyfle gwerthfawr i ddysgu mwy am feysydd penodol o'n gwaith. Roedd ein sesiwn ddiweddar yn cynnwys trafodaethau ar Iechyd Meddwl ac Ansawdd a rhoddodd gyfle i aelodau'r Bwrdd glywed gan Gynghorwyr Annibynnol ac aelodau staff.

Ymgysylltu ag eraill

Mae 'pen-blwydd' 12 mis y Bwrdd Iechyd mewn Mesurau Arbennig wedi rhoi cyfle i ni drefnu cyfres o gyfarfodydd i friffio partneriaid a'r cyhoedd fel ei gilydd. Mae'r cyfarfodydd hyn, ynghyd â'r gyfres o sgysiau cyhoeddus rydyn ni'n eu cynnal, yn ein galluogi i barhau i ddatblygu ein perthynas ag eraill a dangos ein huchelgais i fod yn agored ac yn dryloyw a dysgu'n uniongyrchol gan y bobl rydyn ni'n gweithio gyda nhw – ein partneriaid, a'r rhai rydyn ni'n eu gwasanaethu – y cyhoedd. Yn yr un modd, rydym hefyd wedi gallu adrodd i'n staff am ein cynnydd mewn Mesurau Arbennig a chlywed eu barn am y cynnydd yr ydym yn ei wneud fel Bwrdd Iechyd.

Isod ceir crynodeb o rai o'm cyfarfodydd a'm hymweliadau am y cyfnod hyd at 14 Mawrth, 2024

Dyddiad	Cyfarfod / Ymweliad
15 Ionawr 2024	Cynghorydd Ian Roberts, Arweinydd Cyngor Sir y Fflint
15 Ionawr 2024	Jonathon Austin, Cwmnïau Gorau
16 Ionawr 2024	Cadeiryddion Cymru gyfan a Llywodraeth Cymru - Llywodraethu Strategol
16 Ionawr 2024	Briffio ar Adolygiad Fasgwlaidd gyda Kevin Conway, Ymgynghorydd
18 Ionawr 2024	Rhun ap Iorwerth re Hwb Iechyd Caergybi
18 Ionawr 2024	Pwyllgor Craffu Gofal Cymdeithasol ac Iechyd Sir y Fflint, Neuadd y Sir, Yr Wyddgrug
19 Ionawr 2024	Cyfarfodydd gydag Aelodau'r Senedd ac Aelodau Seneddol
22 Ionawr 2024	Cyfarfod misol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
22 Ionawr 2024	Archwilio Cymru
23 Ionawr 2024	Pwyllgor Taliadau
24 Ionawr 2024	Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd, Caerdydd
25 Ionawr 2024	Cyfarfod Bwrdd BIPBC ac yna Cyfarfod yr Ymddiriedolwyr
29 Ionawr 2024	Gweithdy Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
30 Ionawr 2024	Digwyddiad Ymgysylltu Cymunedol y Bwrdd, Dinbych
30 Ionawr 2024	Cyfweliad Radio Wales
31 Ionawr 2024	Cyfweliad Radio Cymru
31 Ionawr 2024	Fforwm Mesurau Arbennig gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
31 Ionawr 2024	Briffio Arweinyddiaeth Prif Swyddog Gweithredol
31 Ionawr 2024	Grŵp Goruchwyllo Cyllid

31 Ionawr 2024	Archwilio Cymru - Asesiad Strwythurol
1 Chwefror 2024	Recordio ar gyfer Radio Cymru
5 Chwefror 2024	RVS, Ysbyty Wrecsam Maelor
5 Chwefror 2024	Cyfarfod Meddygfa Pen-y-Maes, Wrecsam
5 Chwefror 2024	Digwyddiad Ymgysylltu Cymunedol y Bwrdd, Wrecsam
6 Chwefror 2024	Cyfweliad Newyddion S4C (BBC)
6 Chwefror 2024	Cyfweliadau Aelodau Annibynnol y Bwrdd
7 Chwefror 2024	Cyfweliadau Aelodau Annibynnol y Bwrdd
8 Chwefror 2024	Siaradwr, Digwyddiad Datblygu Tîm Arweinyddiaeth Uwch, Llanelwy
9 Chwefror 2024	Cyfarfod â Mark Tami AS
9 Chwefror 2024	Ymweliad â Meddygfa Hanmer gyda Llais a Llyr Gruffydd AS
12 Chwefror 2024	Ymweliad â Hwb Iechyd Caergybi
13 Chwefror 2024	Lerpwl - Canolfan Ganser Clatterbridge
13 Chwefror 2024	Caer - Ysbyty Iarllles Caer
14 Chwefror 2024	Canolfan Llesiant Staff, Bryn y Neuadd
15 Chwefror 2024	Cyfweliad Radio Wales
15 Chwefror 2024	Cyfweliad Radio Cymru
16 Chwefror 2024	Cyfarfod â Mabon ap Gwynfor AS
19 Chwefror 2024	Cyfarfod Darren Millar AS
20 Chwefror 2024	Cyfarfod misol gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
20 Chwefror 2024	Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad
22 Chwefror 2024	Cyfarfod â'r Gweinidog Iechyd a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol yn gohirio trosglwyddiadau gofal
23 Chwefror 2024	Briffio Staff ar Mesurau Arbennig Un Flwyddyn ymlaen
23 Chwefror 2024	Briffio Partneriaid Mesurau Arbennig Un Flwyddyn ymlaen
23 Chwefror 2024	Adroddiad Cynnydd Mesurau Arbennig ar gyfer Aelodau Seneddol ac Aelodau Seneddol
26 Chwefror 2024	Fforwm Partneriaeth Lleol
26 Chwefror 2024	Academi Ddeintyddol Bangor
27 Chwefror 2024	Cynhadledd Arweinyddiaeth, Venue Cymru
28 Chwefror 2024	Siaradwr Gwadd, Fforwm Nyrsys Myfyrwyr, Wrecsam
29 Chwefror 2024	Datblygu'r Bwrdd
29 Chwefror 2024	Dermatoleg, Ysbyty Gwynedd
4 Mawrth 2024	Cyfarfod ag Is-gadeirydd Bwrdd Iechyd Hywel Dda
4 Mawrth 2024	Briffio Cyhoeddus Mesurau Arbennig Un Flwyddyn ymlaen
7 Mawrth 2024	Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth y Senedd, Caerdydd
7 Mawrth 2024	Diwrnod Gweinidogol gyda Chadeiryddion
7 Mawrth 2024	Cyfarfod â'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
11 Mawrth 2024	Digwyddiad Ymgysylltu Cymunedol y Bwrdd, Coed Mawr, Bangor
13 Mawrth 2024	Fforwm Mesurau Arbennig gyda'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
13 Mawrth 2024	Premiere ffilm 'Byw'n Well gyda Dementia', Wrecsam
14 Mawrth 2024	Siaradwr - Gweithdy Gwyddoniaeth Gofal Iechyd, Canolfan Busnes Conwy

14 Mawrth 2024	Siaradwr - Digwyddiad Presgripsiynu Cymdeithasol, Y Rhyl
14 Mawrth 2024	Cyfarfod â'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Swyddog Gweithredol a Chadeiryddion y Bwrdd



Teitl yr adroddiad: <i>Report title:</i>	Adroddiad y Prif Weithredwr			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Bwrdd BIPBC			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	Dydd Iau, 28 Mawrth 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Mae'r adroddiad hwn wedi cael ei ddatblygu i roi trosolwg o weithgarwch, cynnydd a materion allweddol gan y Prif Weithredwr. Mae'n berthnasol i ddiwedd cyfnod Ionawr hyd at 20 Mawrth 2024. Ymhelaethir ar rywfaent o'r cynnwys ymhellach yn adroddiadau eraill agenda'r Bwrdd. Mae'r adroddiad yn amlinellu rhai o'r gweithgareddau ymgysylltu allweddol yr ymgwymerwyd â nhw yn y bwrdd iechyd ac yn fwy eang gyda phartneriaid a'r cyhoedd.			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r Bwrdd DRAFOD a NODI'R adroddiad.			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Prif Weithredwr			
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Prif Weithredwr			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☒	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☐	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' uchod, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol:	Yn ymwneud â'r holl amcanion			
Link to Strategic Objective(s):				
Goblygiadau rheoleiddio a lleol:				
Regulatory and legal implications:				
Yn unol â WP7, a oedd EqlA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	N/A			

<i>In accordance with WP7 has an EqlA been identified as necessary and undertaken?</i>	
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal?	N/A
<i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR)	
<i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith	Mae dim argymhelliad yn arwain at benderfyniad neu oblygiad ariannol
<i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith	Mae dim argymhelliad yn arwain at benderfyniad neu oblygiad ariannol
<i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	N/A
<i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol)	
<i>Links to BAF risks: (or links to the Corporate Risk Register)</i>	
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol)	N/A
<i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	
Camau Nesaf: Gweithredu argymhellion Camau Nesaf: Mae ystod o gamau gweithredu'n ymwneud â chynnwys yr adroddiad. Rhoi'r argymhellion ar waith Yr argymhellion yw trafod a nodi.	
Rhestr o Atodiadau:	

Cyflwyniad

Mae'r adroddiad hwn wedi cael ei ddatblygu i roi trosolwg o weithgarwch, cynnydd a materion allweddol gan y Prif Weithredwr. Mae'n berthnasol i ddiwedd cyfnod lonawr hyd at 20 Mawrth 2024. Ymhelaethir ar rywfaent o'r cynnwys ymhellach yn adroddiadau eraill agenda'r Bwrdd.

Datblygiadau/Diweddariadau Allweddol

Mae nifer o eitemau allweddol ar brif agenda'r Bwrdd. Er y caiff yr adroddiadau manwl eu cyflwyno, rhoddir pwyslais arbennig i'r canlynol:

- **Mesurau Arbennig – carreg filltir un flwyddyn.** Bydd y bwrdd iechyd yn ystyried yr adroddiad sy'n dod â'r tri chylch gwaith at ei gilydd sydd wedi ffurfio'r Cynllun Ymateb i Fesurau Arbennig. Mae'r Bwrdd Sicrwydd Mesurau Arbennig wedi'i gynnal, yn yr un modd â Fforwm Mesurau Arbennig y Gweinidogion. Mae pob un o'r cyfarfodydd atebolrwydd hyn wedi rhoi'r cyfle i rannu cynnydd ac amlinellu'r gwaith sydd ar y gweill i ymateb i heriau allweddol y sefydliad. Briffio i randdeiliaid, staff, aelodau etholedig (Aelodau'r Senedd/Aelodau Seneddol) a'r briffio cyhoeddus cyntaf. Mae'r ymagwedd hon yn tanlinellu'r ymrwymiad i ddiwylledd a thryloywder. Mae'n bwysig nodi bod Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi Trefniadau diwygiedig ar gyfer uwchgyfeirio ac ymyrraeth gan symud o lefelau uwchgyfeirio 4 i 5. Mae'r bwrdd iechyd ar lefel 5 sy'n gyfystyr â Mesurau Arbennig. [Trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrraeth GIG Cymru | LLYW.CYMRU](#) Yn olaf, mae sesiwn graffu wedi cael ei chynnal gan Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Gweinyddiaeth Gyhoeddus Senedd Cymru, yn archwilio'r cynnydd a wneir gan y bwrdd iechyd ac ystyried yn benodol adolygiad dilynol Archwilio Cymru o Effeithiolrwydd y Bwrdd, sydd wedi cael ei gyflwyno mewn mannau eraill ar yr agenda. Mae'r sesiwn yn dal i fod ar gael ar wefan y Senedd.
- **Cynllun Tair Blynedd.** Mae cynllunio'n un maes datblygu yn y sefydliad ac mae'r cyfle i ddatblygu Cynllun Tair Blynedd yn rhan o'r broses o wella. Er na wnaeth yr adolygiad cynllunio a gomisiynwyd gan Lywodraeth Cymru adrodd mewn pryd i lywio cynllun drafft y Cynllun Tair Blynedd yn gyfan gwbl, mae trafodaethau gyda'r Adolygwr wedi caniatáu cynnwys rhai themâu allweddol. Mae'r Cynllun yn rhoi'r ffocws i'r sefydliad cyfan ac mae'n canolbwyntio ar bum amcan strategol craidd. Bydd meddu ar gynllun cryfach yn rhoi'r cyd-destun i wella trefniadau cyflawni gan gynnwys rhoi'r fframwaith perfformiad ac atebolrwydd ar waith ymhellach a gymeradwywyd gan y Bwrdd ym mis Medi 2023.
- **Datblygu System Rheoli Ansawdd (QMS).** Mae ansawdd yn faes gwella allweddol a bydd yn ffocws cryf dros y flwyddyn sydd i ddod. Mae datblygu a chymeradwyo System Rheoli Ansawdd yn allweddol er mwyn caniatáu ymagwedd gyfundrefnol tuag at gynllunio ansawdd, rheoli, gwella a sicrwydd. Mae'r bwrdd iechyd yn defnyddio cefnogaeth y Sefydliad Gwella Gofal Iechyd i ddatblygu ei ymagwedd tuag at ansawdd, gan ddysgu o fannau eraill. Mae'r rhaglen a sefydlwyd i wella dysgu o ofal a roddwyd wedi'i halinio â'r gwaith ar y QMS ac mae'r gofal hwnnw yn destun cwestau ac adolygiadau allanol eraill. Mae hwn yn waith sylweddol ac mae'n caniatáu ymagwedd ragweithiol tuag at rai materion craidd sy'n effeithio ar ansawdd, gan gynnwys y rhai sydd eisoes yn destun hysbysiadau Atal Marwolaethau yn y Dyfodol. Mae'r themâu craidd sy'n ymwneud â PFDs hefyd yn destun gwaith penodol gan gynnwys datblygu Cofnod Iechyd Electronig a gwella'r system gofal brys ac argyfwng.

Ymchwiliadau

Mae nifer o ymchwiliadau, a sefydlwyd o dan Ddeddf Ymchwiliadau 2005 sy'n arbennig o berthnasol i'r bwrdd iechyd. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Ymchwiliad COVID-19
- Ymchwiliad Thirlwall

- Ymchwiliad Gwaed sydd wedi'i Heintio
- **Ymchwiliad COVID-19:** Dechreuodd hyn ar 28 Mehefin 2022 a chaiff ei arwain gan y Gwir Anrhydeddus Barwnes Heather Hallet DBE. Mae chwe modiwl o'r Ymchwiliad yn fyw ar hyn o bryd:
 - **Modiwl 1** - Gwytnwch a Pharodwydd. Mae hyn wedi cynnwys cymryd tystiolaeth a disgwylir i'r adroddiad gael ei gyhoeddi yn 2024.
 - **Modiwl 2** - Penderfyniadau craidd yn y DU a llywodraethu gwleidyddol. Mae'r modiwl hwn wedi'i rannu yn nhair rhan (A, B a C). Mae Cymru yn ffurfio Modiwl 2B a chynhaliwyd tystiolaeth trwy Wrandawiadau Cyhoeddus yng Nghaerdydd yn ystod 27 Chwefror - 14 Mawrth 2024.
 - **Modiwl 3** - Effaith pandemig COVID-19 ar systemau gofal iechyd ym mhedair cenedl y DU. Er bod y modiwl wedi agor ym mis Tachwedd 2022 a bod y gwrandawriad rhagarweiniol cychwynnol wedi'i gynnal ym mis Chwefror a Medi 2023, rhagwelir y bydd y prif Wrandawiadau Cyhoeddus yn cymryd tystiolaeth yn hydref 2024.
 - **Modiwl 4** – Brechlynnau a Therapiwteg. Bydd y modiwl hwn yn derbyn tystiolaeth ar ddechrau 2025 ar ôl cael ei ohirio er mwyn caniatáu gwell ffocws i gyfranogwyr ar Fodiwl 3.
 - **Modiwl 5** – Caffael. Agorodd y modiwl hwn ym mis Hydref 2023 a disgwylir clywed tystiolaeth o fis Mawrth 2025.
 - **Modiwl 6** – Sector Gofal. Agorodd y modiwl hwn ym mis Rhagfyr 2023 er nad yw amserlen lawn y gwrandawiadau ar gael eto.
 - **Caiff modiwlau pellach eu cyhoeddi ac maent yn debygol o fod yn berthnasol i brofi ac olrhain;** Ymatebion busnes ac ariannol y Llywodraeth; Anghydraddoldebau iechyd ac effaith COVID-19; addysg, plant a phobl ifanc; a gwasanaethau cyhoeddus eraill, gan gynnwys darpariaeth y rheng flaen gan weithwyr allweddol.

Mae Cyfarwyddwr Arweiniol yr ymchwiliad hwn wedi bod yn Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro; a fydd yn symud i Gyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol o 2 Ebrill 2024. Mae gan y bwrdd iechyd drefniadau ar waith i reoli ymatebion i geisiadau'r Tîm Ymchwiliadau a hyd yma, mae'r holl geisiadau wedi cael eu darparu'n brydlon, gan gydymffurfio'n llawn â manylion y cais. Rhagwelir y bydd cyfraniad sylweddol i'w wneud at Fodiwl 3.

Bydd y bwrdd iechyd yn ystyried adroddiadau a gyhoeddir ar gyfer pob Modiwl ac yn unol ag Amcan Strategol 5 yn y sefydliad, bydd yn caniatáu mabwysiadu ymagwedd dysgu.

- **Ymchwiliad Thirlwall:** Sefydlwyd yr Ymchwiliad hwn ar 23 Hydref 2023 i ystyried y digwyddiadau yn Ysbyty Iarlles Caer a'r goblygiadau'n dilyn treial ac euogfarn Lucy Letby, cyn nyrs newyddenedigol. Mae trafodion cyfreithiol yn ymwneud â Lucy Letby yn parhau ac felly mae'r gwrandawriad tystiolaeth yn annhebygol o ddechrau tan Hydref 2024 ar y cynharaf. Mae'r bwrdd iechyd wedi sefydlu Grŵp Llywio Ymchwiliad Thirlwall, dan arweiniad y Prif Weithredwr ar hyn o bryd. Mae gwaith cynnar wedi cael ei wneud i baratoi ar gyfer unrhyw geisiadau a allai gael eu gwneud gan Ymchwiliad y bwrdd iechyd, gan nodi nad yw'r bwrdd iechyd wedi cael ei enwi gan yr Ymchwiliad fel cyfranogwr craidd.
- **Ymchwiliad Gwaed sydd wedi'i Heintio:** Ymchwiliad statudol cyhoeddus annibynnol yw hwn a sefydlwyd yn 2018 a dan arweiniad Syr Brain Langstaff er mwyn ystyried yr amgylchiadau pan roddwyd gwaed a chynhyrchion gwaed wedi'u heintio i ddynion, menywod a phlant a dderbyniodd driniaeth ar y GIG, gan ddyddio'n ôl i 1970. Mae'r bwrdd iechyd wedi darparu gwybodaeth i'r Ymchwiliad, a disgwylir iddo adrodd ar ei ganfyddiadau a'r casgliad ar 20 Mai 2024. Unwaith y derbynnir yr adroddiad, caiff proses ddysgu ei rhoi ar waith yn y bwrdd iechyd, gan weithio gyda Llywodraeth Cymru, GIG Cymru yn ehangach a rhanddeiliaid allweddol eraill lle bo'n briodol.

Ymweliadau/Digwyddiadau

- **Hosbis Dewi Sant, Llandudno** - Ymgwymerwyd ag ymweliad safle i gyfarfod â chydweithwyr sy'n gweithio yn y gwasanaeth allweddol hwn ac i ddysgu mwy am eu gwaith. Mae'r cyfleuster a'r ethos wedi gwneud argraff fawr ac mae'n gyfle arwyddocaol i ddatblygu'r gwasanaethau ymhellach mewn partneriaeth â'r Hosbis er budd pobl ar draws Gogledd Cymru. Disgwylir i ymweliad â'r ganolfan arall, sydd wedi'i lleoli yng Nghaergybi, gael ei gynnal dros yr ychydig wythnosau nesaf. Bydd gwaith ehangach yn cael ei ddatblygu gan symud ymlaen gydag ymagwedd yn y tymor hirach tuag at roi cymorth i bobl sydd ag anghenion gofal lliniarol, gan gynnwys y rhai nad oes canser arnynt.
- **Ysbyty Alltwn** - Cynhaliwyd ymweliad â'r ysbyty cymunedol yng Ngwynedd, ac roedd cyfle i gyfarfod ag ystod eang o staff a chleifion. Mae'r adeilad ei hun, a ailddatblygwyd i fodloni safonau modern, yn darparu amgylchedd ardderchog i gleifion a staff. Mae'r ymweliad â'r uned arenol yn dangos harddwch yr amgylchedd, sy'n rhywbeth y gwnaeth cleifion sy'n profi dialysis arenol sôn amdano. Roedd yn arbennig o galonogol cyfarfod ag aelodau newydd o staff sydd wedi camu i mewn i faes gofal iechyd yn ddiweddar.
- **Ysbyty Eryri** – Ymwelwyd â nifer o fannau yn yr ysbyty gan gynnwys yr Uned Strôc a thrafodaeth fyrfyr gyda'r tîm yn cefnogi cleifion sydd wedi cael eu rhyddhau o'r ysbyty'n ddiweddar. Roedd y Gwasanaeth Strôc yn benodol yn enghraifft o waith amlbroffesiynol uwch ac mae'r datblygiadau sydd wedi cael eu cyflwyno wedi bod yn destun canmoliaeth fawr mewn cynadleddau cenedlaethol. Mae cryn dipyn o ddysgu i'w ledaenu ar draws y bwrdd iechyd o'r gwaith hwn.
- **Canolfan Plant Derwen** - Cynhaliwyd ymweliad byr â Chanolfan y Plant, lle mae'r tîm yn rhoi gofal ar sail amlasiantaethol i blant sydd ag anabledd dysgu a'u teuluoedd. Dangoswyd gwaith integredig aeddfed ac unwaith eto, mae'n enghraifft y gellid ei rhanu ar draws y bwrdd iechyd. Mae'r amgylchedd ystadau'n heriol a chynhaliwyd trafodaeth ynghylch uchelgeisiau yn y dyfodol ar gyfer canolfan plant newydd.
- **Hwb Iechyd Cybi** – Cynhaliwyd ymweliad, gyda'r Cadeirydd a'r Aelod Annibynnol Dyfed Jones, â'r Ganolfan Iechyd lle bo heriau byrdymor penodol o ran staffio meddygol. Gwnaeth Arweinydd y Clwstwr a Chyfarwyddwr Cyswllt Gofal Sylfaenol ynghyd â chydweithwyr eraill gefnogi trafodaeth ar ddatblygu gofal sylfaenol yn yr ardal ac o bosibl ar draws rhanbarth y bwrdd iechyd.
- **Yr Academi Ddeintyddol, Bangor** - cynhaliwyd ymweliad cychwynnol byr i gyfarfod â chydweithwyr sy'n datblygu gwasanaethau deintyddol yng Ngwynedd. Mae'r Academi'n rhoi cyfle allweddol fel ysgogydd datblygu ym maes gofal deintyddol gwasanaethau newydd a rolau newydd, ac mae'n cynnig cryn dipyn o botensial i gryfhau'r bartneriaeth ymhellach rhwng y GIG a Phrifysgolion.
- **Uned Arenol, Bangor** – Gwnaeth yr ymweliad ganolbwyntio ar y gweithgarwch ymchwil y mae'r gwasanaeth wedi bod yn ymgymryd ag ef, yn enwedig archwilio effaith dialysis yn ystod y nos, a darparu'r gwasanaeth ac roedd yn ymweliad dilynol i'r ymweliad â'r gwasanaeth arenol yn Alltwn. Mae'n amlwg bod staff yn hynod ymrwymedig i ddatblygu gwasanaethau arenol ymhellach ac mae'n hynod galonogol clywed bod Llinos Williams, Branwen Ainscough a Sarah Hirst Williams wedi cyrraedd y rhestr fer am Wobr Dewi Sant 2024 (Seremoni ar 11 Ebrill) yng nghategori Gweithwyr Critigol.

Mae tîm CARIAD sydd wedi'i lleoli yng Nghanolfan Gofal Sylfaenol Gogledd Cymru wedi cael eu henwebu ac maent ar y rhestr fer am Wobr Dewi Sant hefyd, maent wedi cael eu henwebu am wobwr Arloesi, Gwyddoniaeth a Thechnoleg. Mae'r tîm wedi bod yn datblygu ac yn gweithredu arfer sy'n gysylltiedig â darparu gofal diwedd oes gyda chymorth ffrindiau a theulu'r claf. Mae gweld bod dau dîm o Ogledd Cymru ar y rhestr fer am Wobr Dewi Sant yn arwyddocaol a dymuniadau gorau i'r ddau dîm ar gyfer y seremoni ar 11 Ebrill 2024.

Materion gwasanaeth

Mae nifer o feysydd allweddol i dynnu sylw'r Bwrdd atynt gan gynnwys:

- Mae **Gweithredu Diwydiannol** yn cael ei gynnal yr wythnos sy'n dechrau 25 Mawrth 2024 gan feddygon iau. Mae hyn yn dilyn y streic 72 awr a gynhaliwyd ar 15 - 18 Ionawr. Mae dysgu a myfyrdodau a ddeilliodd o'r gweithredu ym mis Medi wedi dylanwadu ar gynllunio ar gyfer mis Mawrth. Disgwylir i weithredu diwydiannol pellach gael ei gynnal dros yr wythnosau a'r misoedd sydd i ddod gan gynnwys gan Feddygon Ymgynghorol, ac Uwch Arbenigwyr.
- Mae'r Adroddiad Perfformiad Integredig wedi'i gyflwyno yn agenda'r Bwrdd. Mae heriau mawr yn dal i fod o ran meysydd gwasanaeth mewn perthynas â phrydlondeb mynediad at ofal ac er bod gwelliant, yn enwedig o ran gofal wedi'i gynllunio i gleifion sy'n aros yn hirach, mae gwaith sylweddol pellach ar y gweill fel rhan o Raglen Gofal wedi'i Gynllunio. Bwriedir dwyn ymlaen eitem 'ffocws ar' o ran Gofal wedi'i Gynllunio yng nghyfarfodydd y Bwrdd sydd i ddod.

Gweithio gyda Phartneriaid

- Mae cyfarfodydd wedi cael eu cynnal gyda Phrif Weithredwyr Awdurdodau Lleol yn Ynys Môn ac yn ddiweddarach yng Ngwynedd, i drafod meysydd o ddiddordeb ar y cyd a chyfleoedd i gydweithio. Trafodwyd nifer o ddatblygiadau allweddol yn enwedig yn ymwneud â'r potensial am gymorth cydgysylltiedig ar gyfer cymunedau.
- Mae bordd gron bellach wedi cael ei chynnal yn ymwneud â gwaith ar y cyd ar y cynnig ar gyfer Ysbyty Brenhinol Alexandra. Caiff achos cryno ei gyflwyno i'r Bwrdd ac mae'n adlewyrchu'r cydweithio positif sydd wedi cael ei gynnal dros y tri mis diwethaf yn benodol. Mae hwn yn ddatblygiad allweddol, ac os caiff ei gefnogi gan Lywodraeth Cymru, gallai wella darpariaeth gwasanaeth yn sylweddol i gymuned ag anghenion penodol.
- Mae trafodaethau positif wedi cael eu cynnal gyda chydweithwyr yng Nghanolfan Ganser Clatterbridge yn Lerpwl. Gan gydnabod cyfraniad sylweddol a hynod werthfawr y sefydliad hwnnw i ofal pobl yng Ngogledd Cymru, mynegodd y ddau barti awydd i gryfhau'r bartneriaeth ymhellach ar gyfer y dyfodol. Caiff gwaith pellach ei ddatblygu dros y misoedd sydd i ddod er mwyn ystyried cyfleoedd yn y tymor canolig a'r tymor hirach mewn perthynas â datblygu llwybrau a gwasanaethau.

Datblygu Arweinyddiaeth

- Cynhaliwyd Cynhadledd Arweinyddiaeth ar 27 Chwefror gan ymgysylltu â thros 250 o gydweithwyr. Mae hon yn rhan o'r ymagwedd tuag at ddatblygu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltu y gwnaeth y Bwrdd ei hystyried yn ystod ei gyfarfod ym mis Medi 2023. Bu'r Athro Michael West, arbenigwr mewn Arweinyddiaeth Drugarog a Henry Engelhardt, cyn Brif Weithredwr Admiral Insurance yn siaradwyr gwadd ac roedd siaradwyr lleol a gweithdai hefyd yn rhan o'r diwrnod. Mae Cynhadledd Arweinyddiaeth bellach wedi'i threfnu ar gyfer Mehefin 2024.

Casgliad

Mae'r adroddiad yn bwriadu rhoi trosolwg o weithgareddau allweddol yr ymgwymerwyd â nhw gan y Prif Weithredwr yn ogystal â materion pwysig i dynnu sylw atynt a allai fod yn destun adroddiadau manylach neu fel arall. Croesewir adborth ar yr adroddiad.

Teitl yr adroddiad: <i>Report title:</i>	Adroddiad yr Is-Gadeirydd		
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Y Bwrdd Iechyd		
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	28 Mawrth 2024		
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Mae'r adroddiad hwn yn rhoi gwybodaeth am y prif feysydd ymgysylltu a gynhaliwyd ers cael ei benodi'n Is-gadeirydd		
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Y Bwrdd i drafod a nodi cynnwys yr adroddiad		
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Is-gadeirydd		
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Is-gadeirydd		
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☒	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Ar gyfer sicrwydd <i>For Assurance</i> ☐
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol Significant ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol Acceptable ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol Partial ☒ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>
			Dim Sicrwydd No Assurance ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>Dim hyder / tystiolaeth o ran cyflawni</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Pan fydd sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gael sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>			
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>	Mae'r cyfarfodydd yn ymdrin ag amrywiaeth o flaenoriaethau strategol.		
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn codi o'r adroddiad hwn.		

Yn unol â WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?</i>	Amherthnasol ar hyn o bryd.
Yn unol â WP68, a oedd Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Amherthnasol ar hyn o bryd.
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	Mae'r materion a godwyd yn effeithio ar amrywiaeth o risgiau.
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn codi o'r adroddiad hwn.
Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Nid oes unrhyw oblygiadau penodol yn codi o'r adroddiad hwn.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Amherthnasol.
Cysylltiadau â risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Links to BAF risks: (or links to the Corporate Risk Register)</i>	Mae'r materion a godwyd yn effeithio ar amrywiaeth o risgiau.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i bwyllgor cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential Committee (where relevant)</i>	Amherthnasol.
Y Camau Nesaf: <i>Implementation of recommendations</i> Amherthnasol i'r adroddiad hwn.	

Adroddiad yr Is-gadeirydd i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, 28 Mawrth 2024.

Bedwar mis ar ôl ymgymryd â rôl yr Is-gadeirydd, rwyf yn parhau i wrando a dysgu.

Iechyd Meddwl

Rwyf wedi parhau i ddatblygu fy nealltwriaeth o iechyd meddwl. Cwblheais fy ymweliadau cychwynnol â'r cyfleusterau aciwt a reolir gan Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHLD) gydag:

- ychydig oriau difyr iawn yn Heddfan, gan gynnwys dysgu am waith trawiadol y tîm 111 #2 sydd wedi'u lleoli yno, yn ymateb i alwadau gan drigolion Gogledd Cymru sy'n poeni am eu hiechyd meddwl.
- ymweld â'r cyfleuster fforensig diogelwch canolig yn Nhŷ Llewelyn ar safle Bryn y Neuadd.

Cefais hefyd gyfarfod rhagarweiniol ffurfiol hir a defnyddiol gyda Dr Alberto Salmoraighi, Cyfarwyddwr Meddygol ar gyfer Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, a pharheais fy nghyfarfodydd rheolaidd gyda Teresa Owen a gyda Ros Alstead, sef ein cynghorydd allanol.

Yn anffodus, nid wyf wedi cael cyfle eto i ymweld â thimau **Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)** sydd wedi'u lleoli yn y Cymunedau Iechyd Integredig, gan fod yn rhaid gohirio cyfarfod cychwynnol wedi'i drefnu oherwydd bod apêl yr oeddwn yn gwrandao arni yn ymestyn yn hirach. Fodd bynnag, mae hyn, ynghyd ag uned cleifion mewnol Gwasanaeth Pobl Ifanc Gogledd Cymru yn Abergele, wedi'i aildrefnu erbyn hyn ar gyfer dechrau mis Ebrill.

Roeddwn yn cadeirio fy nghyfarfod cyntaf Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (sy'n cwrdd o dan nawdd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol) ac roeddwn yn bresennol mewn cyfarfod gyda Grŵp Cyflawni Trawsnewid Gwasanaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ac mae'r ddau ohonynt yn ymdrin yn ddefnyddiol â gwaith Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed. Cymerais ran hefyd yn y gyfres ddiweddaraf o gyfarfodydd rheolaidd gyda'r Dirprwy Weinidog ar gyfer Iechyd Meddwl ac fe aeth y cyfarfodydd hyn yn dda, yn ogystal â chwrdd â'r Dirprwy Weinidog ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol yng nghyd-destun ymweliad â'r Ganolfan FEDRA'i (gwasanaethau a gomisiynwyd gan y trydydd sector i gefnogi pobl ifanc gydag iechyd meddwl a llesiant) yng Nghaernarfon, sy'n cael ei redeg gan GISDA.

Fe wnes i gyfrannu at ymateb gan y Bwrdd Iechyd i ymgynghoriad gan y Senedd ar Fil Aelod Preifat arfaethedig ar Iechyd Meddwl, ac rwyf yn bwriadu gweithio'n agos ar y gwaith o siapia ein ffordd o feddwl ar ein hymateb i ddau ymgynghoriad pwysig gan Lywodraeth Cymru ar y Strategaeth Iechyd Meddwl newydd a'r Strategaeth Atal Hunanladdiad.

Rwyf yn parhau i boeni am yr ystâd a'r pwysau ar y timau Iechyd meddwl cymunedol, y mae eu llwyth gwaith yn agos at fod yn amhosibl ei reoli ac mae hyn yn peri risg sylweddol. Mae cyfarfod yn cael ei drefnu gyda'r awdurdodau lleol i drafod modelau cydweithio yn y dyfodol fel rhan o waith Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.

Gofal Sylfaenol (a Chymunedol)

Rwyf wedi dechrau gwella fy ngwybodaeth a'm dealltwriaeth o dirwedd gofal sylfaenol a chymunedol.

Rwyf wedi cynnal cyfarfodydd gyda'r canlynol:

- Karen Higgins, Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol
- Jane Moore, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro ar gyfer Iechyd y Cyhoedd

- Chris Couchman, Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Gofal Sylfaenol Cymunedau Iechyd Integredig y Gorllewin
- Alison Kemp, Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Canolfan Cymunedau Iechyd Integredig
- Adam Mackeridge, Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Fferylliaeth Gymunedol
- Lynne Joannou, Cyfarwyddwr ar gyfer Contractio a Chomisiynu Gofal Sylfaenol
- Pete Greensmith, Cyfarwyddwr Cynorthwyol, Gwasanaeth Deintyddol Gogledd Cymru
- Jo Phillips, Rheolwr Canolfan Gofal Sylfaenol Brys Wrecsam Maelor
- Gemma Nosworthy, Academi Gofal Sylfaenol a Chymunedol

Rwyf wedi ymweld hefyd â Phractis a Reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yng Nghriccieth ac yn Rhuthun, yn ogystal ag Ysbyty Porthmadog ac rwyf wedi mynychu cyfarfod gydag Uwch Dîm Arwain Gofal Sylfaenol.

Rwyf yn parhau i gredu mai'r prif heriau y mae angen i ni fynd i'r afael â nhw yw:

- Mynegi dull gweithredu clir ar gyfer model y Ganolfan Gofal Sylfaenol Brys, nad yw'n ymddangos yn addas iawn ar gyfer ardaloedd gwledig
- Datblygu a gweithredu dull cydlynol o ymdrin â phractisiau meddygon teulu a reolir
- Ystyried pa rôl y gallai ein hysbytai cymunedol a'n Hunedau Mân Anafiadau ei chwarae o ran darparu mynediad ar unwaith at ofal sylfaenol yn nes at adref, yn enwedig gyda'r nos ac ar benwythnosau, a'r berthynas rhwng hyn a gwasanaethau y tu allan i oriau meddygon teulu.

Rhwydwaith yr Is-gadeiryddion

Rwyf wedi parhau i gymryd rhan yn Rhwydwaith yr Is-gadeiryddion, wedi'i drefnu gan Gonffederasiwn GIG Cymru a gafodd gyfarfod wyneb yn wyneb defnyddiol iawn ym mis Chwefror yn ogystal â chyfarfodydd Teams misol rheolaidd. Mae'r Rhwydwaith yn ffynhonnell ddefnyddiol iawn o wybodaeth am ddatblygiadau diweddar a chyfredol ac mae'n darparu mynediad at ystod eang o staff allweddol yn Llywodraeth Cymru, Gweithrediaeth y GIG a'r Uned Cydlynw Comisiynu Genedlaethol. Mae'r Rhwydwaith yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda Gweinidogion, y diweddaraf ar 18 Mawrth.

Rwyf wedi dosbarthu nodyn briffio ar faterion allweddol a drafodwyd mewn cyfarfodydd rhwydwaith yn ogystal â chyflwyniadau ar gyfer cydweithwyr a allai fod â diddordeb mewn eitemau ar yr agenda ac sy'n bwriadu gwneud hynny yn y dyfodol. Byddem yn gwerthfawrogi unrhyw adborth.

O fewn y Rhwydwaith, codais yr angen am drafodaeth ar strategaeth o ran Practisiau a Reolir, ac o ganlyniad, yr angen i Is-grŵp i drafod hyn, gydag ymgysylltiad y Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol i'w sefydlu, gyda'r cyfarfod cyntaf yn gynnar ym mis Mai.

Yn ogystal â'r cyfarfodydd ffurfiol, rwyf wedi cyfarfod yn ddwyochrog â'm cymheiriaid, a oedd yn cynnwys sgysiau diddorol iawn gydag Is-gadeirydd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, ynglŷn â'u ffocws ar ddarparu cymorth i bobl sy'n galw (gan gynnwys y bobl sydd â phroblemau iechyd meddwl) gartref lle bo hynny'n bosibl.

Materion Eraill

Yn ogystal â'r gwaith ar y materion penodol y mae'r Is-gadeirydd yn arwain arnynt, rwyf wedi bod yn ymwneud â nifer o fentrau strategol naill ai gyda'r Cadeirydd neu'n ei gynrychioli. Roedd hyn yn cynnwys cymryd rhan yn y Gynhadledd Arweinyddiaeth gyntaf a chynrychioli'r Bwrdd yng

ngwobrau Dysgwr y Flwyddyn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – roedd yn ddathliad pleserus, er ei fod yn un a oedd yn cynnwys y trauma (mwy na thebyg i'r rhai a oedd yn bresennol yn ogystal ag i fi) o gyflwyno fy araith gyntaf drwy gyfrwng y Gymraeg!

Gareth S. Williams
Is-gadeirydd

19 Mawrth 2024

Diweddariad Mesurau Arbennig SRG

4 Mawrth 2024



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Agenda

1	Cynnydd a wnaed dros 9 mis cyntaf y Mesurau Arbennig
2	Dull Mesurau Arbennig ar gyfer BA24/25
3	Cwestiynau?



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Negeseuon allweddol:

Amlinellodd y Cynllun Ymateb i'r Mesurau Arbennig 3 chylch 90 diwrnod: yn dechrau Mehefin 2023 a'n dod i ben ddiwedd Chwefror 2024

- Mae perchnogaeth a goruchwyliaeth y Bwrdd a Phwyllgorau yn gryf. Adolygiad Dilynol Effeithiolrwydd y Bwrdd gan Archwilio Cymru yn arwydd pwysig o gynnydd.
- Adroddiad cynnydd, effaith a sicrwydd cynhwysfawr yn cael ei ddatblygu ar gyfer cyfarfod Bwrdd mis Mawrth 2024 i:
 - Alluogi tryloywder ar feysydd cynnydd
 - Nodi meysydd sy'n trosglwyddo i'r cynllun 3 blynedd
 - Myfyrion/dysgu o'r 9 mis cyntaf

Risgiau o ran Cyflawni:

Cylch 3 yw'r un mwyaf heriol eto, felly mae'r risg o dangyflenwi oherwydd:

- Bylchau mewn arweinyddiaeth Gweithredol ac Uwch – yn enwedig yn y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
- Ffocws ar weithredu diwydiannol – wedi achosi 2 wythnos+ o ddargyfeirio adnoddau allweddol (yn ogystal â chyfnod y Nadolig)
- Oedi cyn derbyn rhai adolygiadau/adroddiadau; yn ogystal â nifer o argymhellion y mae angen gweithredu arnynt
- Rhai o gamau gweithredu Cylch 2 yn symud i Gylch 3
- Lefel uchelgais ar y cychwyn

Lliniaru risg :

- 1) Mis olaf cylch 3: Gwirio cynnydd y swyddogion gweithredol a chynnal sesiynau er mwyn rhoi pwyslais arbennig ar y 30 diwrnod olaf.
- 2) Cydbwysu bodloni amserlenni targed gyda sicrhau gwaith sydd wedi'i ddatblygu'n dda ac wedi'i ymgorffori
- 3) Ymagwedd cwbl integredig at y cynllun 3 blynedd – gan gynnwys yr holl gamau allweddol â blaenoriaeth o'r Cynllun Ymateb i Fesurau Arbennig 2023/24

Adolygiad o flwyddyn gyntaf y Mesurau Arbennig – Effaith a Chyflawniadau



Sefydlogi'r Bwrdd

- Cadeirydd, Is-Gadeirydd, Aelodau Annibynnol a CEO parhaol wedi'u penodi
- Recriwtio i'r bylchau ymysg yr Aelodau Annibynnol a'r Tîm Gweithredol ar y gweill



Fframweithiau sylfaenol allweddol wedi'u datblygu

- Fframweithiau Cynllunio, Perfformiad, Rheoli Risg a Datblygu Arweinyddiaeth Integredig hyd yma



10 adolygiad annibynnol yn llywio cynnydd

- Pob adolygiad wedi'i gwblhau erbyn diwedd y Cylch
- Defnyddiwyd dull thematig i sicrhau yr eir i'r afael â'r achosion sylfaenol gwirioneddol



Diwylliant, Arweinyddiaeth ac Ymgysylltu

- Pwyllgor Pobl a Diwylliant a grŵp llywio datblygu sefydliadol wedi'i arwain gan y CEO wedi'i sefydlu
- Cytuno ar fwriad strategol gan y Bwrdd
- Defnyddio cymorth SME allanol



Gostyngiad mewn Staff Dros Dro

- Gostyngiad yn y defnydd o staff dros dro asiantaeth cost uchel o 41 ym mis Rhagfyr 2022 i 2 ym mis Rhagfyr 2023

10

Maes allweddol o gynnydd a wnaed dros y 9 mis diwethaf



Gwell gafael a rheolaeth ariannol

- 100% o darged arbedion BA23/24 o £25.2m yn Wyrdd
- Hyfforddiant caffael wedi'i roi i dros 400 o staff PBC



Llai o aros eithafol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio

- Pawb a fu'n aros 156 wythnos heb apwyntiad Cam 1 wedi cael trefnu apwyntiad erbyn mis Awst 2023 (ac eithrio Orthodonteg)
- Arosiadau 5-6 mlynedd wedi'u dileu



Isgyfeirio Gwasanaethau Fasgwlaidd gan AGIC

- Yn ogystal ag adolygiad annibynnol cadarnhaol (rhan 1)
- Mae Rhan 2 yn adolygiad o 40 o nodiadau achos mwy diweddar, sydd i'w cwblhau yng Nghylch 3



Oncoleg wedi sefydlogi

- Penodiadau staffio Oncoleg allweddol wedi'u gwneud i ddod â gwaith yn ôl i PBC
- Archwiliwyd cyfleoedd ar y cyd â Phrifysgol Bangor



Gofal wedi'i Gynllunio yn Llandudno

- Cymeradwywyd yr achos busnes gan y Bwrdd ym mis Medi a Llywodraeth Cymru ym mis Hydref ac fe'i cyhoeddwyd gan y Gweinidog ym mis Tachwedd

Adolygiad o flwyddyn gyntaf y Mesurau Arbennig – Gwersi a Ddysgwyd

1 Cael eglurder llwyr ar y materion penodol sy'n peri pryder

↳ **2** Faint o waith sylfaenol sydd ei angen i alluogi gwelliant yn y dyfodol

↳ **3** Mae cylchoedd 90 diwrnod yn cefnogi cyflymder, mae angen cynlluniau tymor hwy hefyd

↳ **4** Adolygiadau annibynnol – ansawdd, hyd a ffocws ar gamau allweddol

↳ **5** Mesurau Arbennig yn lefel o uwchgyfeirio, nid rhaglen ganolog

Agenda

1	Cynnydd a wnaed dros 9 mis cyntaf y Mesurau Arbennig
2	Dull Mesurau Arbennig ar gyfer BA24/25
3	Cwestiynau?



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



- Integreiddio â chynlluniau cyflawni 3 blynedd a blynyddol a phrosesau BAU
- Llywio 5 amcan strategol y sefydliad ar gyfer y cynllun 3 blynedd

1: Adeiladu sefydliad effeithiol

2: Datblygu strategaeth a newid parhaol

3: Creu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltiad tosturiol

4: Gwella ansawdd, canlyniadau a phrofiadau

5: Sefydlu amgylchedd effeithiol ar gyfer Dysgu

Cynnwys Mesurau Arbennig yn cael eu mireinio dros yr ychydig wythnosau nesaf gan ystyried:

- 1) Yr hyn a gwmpesir trwy gyfraniad presennol i'r broses gynllunio 3 blynedd
- 2) Yr hyn na chafodd ei gwblhau yng Nghylch 3 (erbyn diwedd mis Chwefror)
- 3) Disgwyliadau Llywodraeth Cymru, gan gynnwys Fframwaith Perfformiad BA24/25

Agenda

1	Cynnydd a waned dros 9 mis cyntaf y Mesurau Arbennig
2	Dull Mesurau Arbennig ar gyfer BA24/25
3	Cwestiynau?



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

MAWRTH 2024

FLWYDDYN YN DDIWEDDARACH...

Cyflawni Mesurau Arbennig Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr dros y flwyddyn ddiwethaf





Cynnwys

1. Datganiad agoriadol	p3
2. Cefndir:	
• Trosolwg o'r dull a ddefnyddiwyd, ein pum canlyniad ac Adroddiadau Cau'r Cylch.	p4
3. Darganfyddiad – Adolygiadau Annibynnol:	p5
• Trosolwg o statws pob adroddiad.	
• Crynodeb o bwrpas yr adroddiad, yr argymhellion a wnaed a'r camau a gymerwyd.	
• Themâu allweddol a mabwysiadu dull thematig.	
4. Cynnydd yn y naw mis cyntaf	p12
• Canlyniad un: Bwrdd sy'n gweithredu'n dda Cefndir, cynnydd hyd yma, cyflawni yn erbyn cynlluniau ac effaith.	
• Canlyniad dau: Cynllun clir y gellir ei gyflawni ar gyfer 2023/24 Cefndir, cynnydd hyd yma, cyflawni yn erbyn cynlluniau ac effaith.	
• Canlyniad tri: Arweinyddiaeth ac ymgysylltiad cryf Cefndir, cynnydd hyd yma, cyflawni yn erbyn cynlluniau ac effaith.	
• Canlyniad pedwar: Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad Cefndir, cynnydd hyd yma, cyflawni yn erbyn cynlluniau ac effaith.	
• Canlyniad pump: Sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun Cefndir, cynnydd hyd yma, cyflawni yn erbyn cynlluniau ac effaith.	
5. Crynodeb o'r effaith	p23
6. 2024/25 a thu hwnt	p24
• Canlyniadau Mesurau Arbennig i Amcanion Strategol y Cynllun Blynyddol.	
• Ymgorffori ymateb Mesurau Arbennig yn y Cynllun Blynyddol.	
• Myfyrdodau allweddol a symud tuag at newid.	
7. Datganiad i gloi	p29

Neges gan Dyfed Edwards, y Cadeirydd a Carol Shillabeer, y Prif Weithredwr ar:

Cynnydd gwella Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr dros y flwyddyn ddiwethaf

Yr adeg hon y llynedd, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei roi yn y lefel uchaf o ddwysáu; Mesurau Arbennig. Cafodd y penderfyniad hwn ei wneud oherwydd pryderon difrifol am berfformiad, arweinyddiaeth a diwylliant. Dros y flwyddyn ddiwethaf, bu llawer o newidiadau yn y bwrdd iechyd gyda chymorth a chyingor gan gynghorwyr annibynnol arbenigol.

Mae arweinyddiaeth a dull gweithredu wedi newid. Mae gennym bellach sylfaen fwy cadarn i adeiladu arni, gyda Phrif Weithredwr, Cadeirydd ac aelodau Bwrdd newydd yn eu lle sydd wedi ymrwymo i wella ein ffyrdd o weithio, sut rydym yn delio â chyllid ac, yn y pen draw, gwella ansawdd y gofal a ddarperir a phrofiadau ein cleifion a'u teuluoedd.

Wrth gwrs, mae llawer mwy i'w wneud eto ac wrth inni barhau ar ein taith wella, rydym wedi ymrwymo i sicrhau gwasanaethau gofal iechyd rhagorol a newid cadarnhaol hirdymor i bobl y gogledd

Dangosodd adroddiad diweddar Archwilio Cymru ar Effeithiolrwydd Byrddau fod y bwrdd iechyd yn symud i'r cyfeiriad cywir gyda mwy o sefydlogrwydd. Mae cyfeiriad cliriach tuag at ddiwylliant cadarnhaol a chefnogol ac rydym yn gwybod bod yn rhaid i ni ganolbwyntio ar ailadeiladu ymddiriedaeth a hyder yn y sefydliad ymysg y cyhoedd, y staff a phartneriaid.

Rydym yn dal i wynebu llawer o heriau, mae gennym wasanaethau sy'n dal i fod angen eu



a mwy i'w wneud i osod sylfeini'r sefydliad rydym ni ei eisiau ac angen bod.

Gwyddom fod pobl wedi teimlo'n rhwystredig oherwydd yr amser y maent wedi gorfod aros am apwyntiadau, gofal a thriniaeth, ac yn ystod y flwyddyn ddiwethaf rydym wedi gallu gwneud cynnydd gwirioneddol o ran lleihau rhai o'r amseroedd aros ar gyfer y rhai sy'n aros hiraf. Byddwn yn parhau i flaenoriaethu lleihau amseroedd aros wrth inni symud ymlaen.

Mae ein staff yn parhau i weithio'n eithriadol o galed i ddarparu'r gwasanaethau sydd eu hangen ar draws lleoliadau sylfaenol, cymunedol ac ysbytai. Rydym am eu cefnogi i wneud y swyddi y maent wedi'u hyfforddi'n arbenigol i'w gwneud, yn ogystal â dathlu eu hymdrechion a'u llwyddiannau ar hyd y ffordd.

Rydym wedi ymrwymo i weithio gyda'n staff, ein partneriaid a'n cymunedau i wneud mwy fyth o gynnydd dros y flwyddyn i ddod a thu hwnt.

Ar 27 Chwefror 2023, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru, y byddai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael ei uwchgyfeirio i Fesurau Arbennig. Mae'r sefydliad wedi bod ar y lefel uwchgyfeirio Ymyrraeth wedi'i Thargedu yn y gorffennol ac felly mae bellach wedi cael ei uwchgyfeirio i'r lefel uchaf o dan y trefniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd. Nododd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn y datganiad sy'n cyhoeddi Mesurau Arbennig bryder penodol ynghylch arweinyddiaeth, diwylliant a pherfformiad. Deallir bod wyth maes pryder i gyd, gan gynnwys:

- Llywodraethu ac effeithiolrwydd y bwrdd
- Datblygu'r Sefydliad a'r Gweithlu
- Llywodraethu a Rheolaeth Ariannol
- Arweinyddiaeth dosturiol a diwylliant
- Llywodraethu Clinigol, profiad cleifion a diogelwch
- Cyflawni gweithredol
- Cynllunio a thrawsnewid gwasanaethau
- Iechyd Meddwl

Gwelodd y Bwrdd Iechyd ansefydlogrwydd sylweddol o ran arweinyddiaeth o ganlyniad i 'camweithredu' (Adroddiad Effeithiolrwydd Bwrdd Archwilio Cymru - Chwefror 2023) a'r newidiadau sylweddol dilynol i aelodaeth y Bwrdd ym mis Chwefror 2023. Mae'r lefel hon o newid sylweddol wedi bod yn ddigynsail mewn byrddau iechyd ers eu sefydlu yn 2009. Dechreuodd penodiad uniongyrchol Cadeirydd dros dro a thri Aelod Annibynnol y broses o adeiladu Bwrdd newydd. Gwnaed hyn gan y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.

Yn y cyfnod cyntaf ar ôl yr uwchgyfeirio, roedd Llywodraeth Cymru hefyd wedi defnyddio nifer o Gynghorwyr Annibynnol fel rhan o Dîm Ymyrraeth a Chymorth i gynnal cyfres o adolygiadau annibynnol er mwyn gallu deall gwraidd y broblem yn well. Amlinellir yr adolygiadau hyn ar dudalen 5.

Cafodd Cynllun Ymateb Mesurau Arbennig ei baratoi ar gyfer y Bwrdd a'i gymeradwyo ganddo ym mis Mai 2023. Roedd y Cynllun Ymateb yn canolbwyntio ar bum canlyniad (a ddangosir gyferbyn) ac roedd yn defnyddio dull sefydlogi cyflym o dri chylch 90 diwrnod a oedd yn rhedeg rhwng 1 Mehefin 2023 a diwedd mis Chwefror 2024, gan fwrw iddi go iawn i ganolbwyntio ar fynd i'r afael â'r heriau a wynebir.

Lluniwyd y pum canlyniad nid yn unig i ymateb i'r rhestr o faterion allweddol sy'n peri pryder, ond hefyd i ddechrau adeiladu sefydliad mwy effeithiol sy'n gallu gosod y sylfeini ar gyfer newid hirdymor.

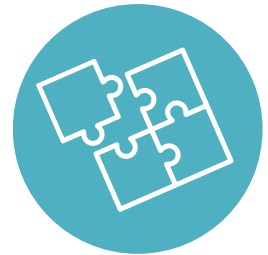
Mae adroddiadau rheolaidd wedi cael eu cyflwyno i'w hystyried gan y Bwrdd a'u cyhoeddi er mwyn gallu dangos cynnydd mewn ffordd agored a thryloyw.

Bydd adroddiad diwedd cylch a'r holl ddogfennau sy'n ymwneud â'r ymateb i Fesurau Arbennig a'r cynnydd arnynt ar gael yma:

<https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/>



1) Bwrdd sy'n gweithredu'n dda



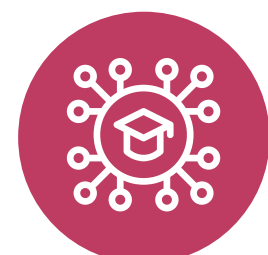
2) Cynllun clir y gellir ei gyflawni ar gyfer 2023/24



3) Ymgysylltiad ac arweinyddiaeth cryf



4) Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad



5) Sefydliad sy'n dysgu, ac yn gwella ei hun

Darganfyddiad: Adolygiadau Annibynnol

Comisiynodd Llywodraeth Cymru gyfres o Adolygiadau Annibynnol i helpu'r Bwrdd newydd i gael cipolwg cyflym ar feysydd allweddol yn y Bwrdd Iechyd. Cynhaliwyd yr adolygiadau dros y naw mis diwethaf ac maent yn cael eu hystyried yn systematig drwy'r Bwrdd a'i Bwyllgorau a byddant i gyd wedyn yn cael eu cyhoeddi ynghyd â chynllun ymateb.

Adolygu	Disgrifiad	Statws
Diogelwch Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl	Adolygiad ac arolygiad ansawdd a diogelwch o'r 24 uned Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu i gleifion mewnol a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd.	Cyhoeddwyd ochr yn ochr ag ymateb y rheolwyr.
Diogelwch Cleifion	Codwyd nifer o bryderon ynghylch diogelwch cleifion ar draws BIPBC, gan arwain at asesiad o'u dilysrwydd.	Cyhoeddwyd ochr yn ochr ag ymateb y rheolwyr.
Defnyddio a Recriwtio Staff Dros Dro	Asesiad annibynnol o drefniadau dros dro ar gyfer swyddi gweithredol yn BIPBC oherwydd cynnydd yn y defnydd a'r gost.	Cyhoeddwyd ochr yn ochr ag ymateb y rheolwyr.
Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd	Asesiad o brosesau a dogfennau yn Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd, yn ogystal â chefnogaeth a chyfathrebu ag Aelodau Annibynnol.	Cyhoeddwyd ochr yn ochr ag ymateb y rheolwyr.
Rheoli Caffael Contractau	Ymchwiliad i gydymffurfiaid â Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog o ran contractio a chaffael.	Derbyniwyd adroddiad terfynol gyda chynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu a fydd yn cael ei drafod mewn pwyllgorau perthnasol cyn ei gyhoeddi.
Systemau Llywodraethu Ansawdd	Adolygiad o reoli ansawdd, sicrwydd, ac ymgorffori gwelliant parhaus ar draws BIPBC.	Mae Cyngorwyr Annibynnol yn gweithio gyda PBC, gan gefnogi datblygiad System Rheoli Ansawdd.
Archwilio Adolygiadau Iechyd Meddwl	Asesiad annibynnol o sut mae argymhellion a wnaed gan adolygiadau blaenorol i wasanaethau Iechyd meddwl yn BIPBC wedi cael eu rhoi ar waith.	Derbyniwyd adroddiad terfynol gyda chynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu a fydd yn cael ei drafod mewn pwyllgorau perthnasol cyn ei gyhoeddi.
Cynllunio	Adolygiad o agwedd BIPBC at gynllunio strategol, gweithredol a busnes fel agwedd bwysig ar gyflawni amcanion strategol ehangach.	Derbyniwyd adroddiad terfynol gyda chynllun gweithredu wedi cael ei ddatblygu a fydd yn cael ei drafod mewn pwyllgorau perthnasol cyn ei gyhoeddi.
Fasgwlaidd	Asesiad sicrwydd o ansawdd gwasanaethau fasgwlaidd ac a yw argymhellion yr adolygiad blaenorol wedi cael eu rhoi ar waith.	Derbyniodd rhan un arwyddion cadarnhaol o newid gyda rhan dau (gan roi rhagor o sicrwydd) yn debygol o gael ei chyflwyno i'r Bwrdd ym mis Mai 2024.
Portffolios Gweithredol	Mae heriau o ran capasiti a pharhad arweinyddiaeth weithredol wedi arwain at yr angen i sicrhau model staffio uwch mwy cynaliadwy a mwy sefydlog.	Derbyniwyd yr adroddiad ac mae wedi ffurfio cynlluniau'r Prif Weithredwr sydd bellach ar y gweill.

Crynodeb o'r adolygiadau

Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd

Cynhaliwyd Adolygiad o Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd i ystyried pryderon a godwyd ynghylch; ansawdd papurau'r Bwrdd a'r gallu dilynol i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth, cynllunio agendâu'r Bwrdd a'r Pwyllgorau yn y dyfodol, ymgysylltu ag Aelodau Annibynnol a'u cefnogi, diffyg eglurder rhwng Pwyllgorau yn ogystal â chwmpas a chyfrifoldebau Swyddfa Ysgrifennydd y Bwrdd.

- Nodwyd nifer o feysydd ffocws, gan gynnwys:
- Eglurder o ran strwythur a rolau
- Hyfforddiant ac ymwybyddiaeth o arferion llywodraethu da
- Cydymffurfio â Rheolau Sefydlog Llywodraeth Cymru Cynllunio'r cylch busnes

Ers derbyn yr adroddiad, mae cynllun gweithredu manwl wedi cael ei ddatblygu a'i gyhoeddi ac mae ar y trywydd iawn i gyflawni yn erbyn yr holl argymhellion, gyda rhai meysydd yn dibynnu ar adolygiadau neu gynlluniau eraill.

73% o gamau gweithredu wedi'u cwblhau

wedi'i drefnu erbyn diwedd 23/24

14%

13%

wedi'i drefnu erbyn diwedd 24/25

Defnyddio a Recriwtio Staff Dros Dro

Canfu asesiad annibynnol o drefniadau interim ar gyfer swyddi gweithredol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fod y defnydd o uwch swyddogion dros dro wedi ehangu'n sylweddol dros amser i lefelau "gormodol ac anghynaliadwy", gan ychwanegu at heriau diwylliannol presennol yn y Bwrdd Iechyd a'r angen i sicrhau cydymffurfiaid â phrosesau caffael priodol. Roedd diffyg amlygrwydd o ran y penodiadau hyn i'r Pwyllgor Taliadau a Thelerau Gwasanaeth ar y pryd a'r arfer cyffredin o ddefnyddio penodiadau interim am gyfnod hir gydag estyniadau'n gyffredin.

Gwnaeth yr adolygiad nifer o argymhellion ar gyfer:

Llywodraeth Cymru i ddarparu canllawiau manwl ynghylch y llywodraethu a'r gofynion sy'n ymwneud â defnydd interim uwch y dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cydymffurfio ag o

BIPBC i gryfhau prosesau llywodraethu i sicrhau mwy o werth yn ogystal â newid diwylliannol o gyflogi uwch swyddogion dros dro fel 'y norm.'

Ers derbyn yr adroddiad, mae cynllun gweithredu manwl wedi cael ei ddatblygu a'i gyhoeddi ac mae ar y trywydd iawn i gyflawni yn erbyn yr holl argymhellion, gan gynnwys datblygu talent a'r gweithlu, rheoli swyddi gwag a threfniadau llywodraethu mwy cadarn.

Diogelwch Cleifion Mewnol Iechyd Meddwl

Yn flaenorol, bu nifer o gwestau a digwyddiadau proffil uchel yn ymwneud â'r gwasanaeth Iechyd Meddwl yn y Bwrdd Iechyd. Yn dilyn y digwyddiadau hyn, cododd y Crwner nifer o bryderon ynghylch dysgu o brofiad a rhoi mesurau ar waith i atal digwyddiadau pellach. Cynhaliwyd gwaith maes yn ystod mis Ebrill a mis Mai 2023, gyda'r Bwrdd Iechyd yn derbyn yr adroddiad ym mis Mehefin 2023.

Roedd yr adroddiad yn cynnwys wyth argymhelliaid:

- 1) Sicrhau bod yr holl staff perthnasol yn cael eu hyfforddi i gynnal asesiadau risg clymiadau, gyda risgiau'n cael eu lliniaru cyn gynted â phosibl.
- 2) Sicrhau bod prosesau ar waith i gadarnhau bod yr holl ddogfennau monitro iechyd corfforol yn cael eu cwblhau.
- 3) Cryfhau'r trefniadau uwchgyfeirio a llywodraethu o'r "Ward i'r Bwrdd."
- 4) Sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r polisïau a'r gweithdrefnau gweithredol diweddaraf ac yn eu dilyn.
- 5) Sicrhau bod yr holl staff, gan gynnwys staff dros dro, yn cael eu hyfforddi i ddiwallu anghenion cleifion a'u bod yn ymwybodol o feysydd risg posibl.
- 6) Sicrhau bod cynlluniau gofal a thriniaeth yn adlewyrchu canlyniadau angenrheidiol a arfaethedig cleifion sy'n cael eu derbyn i wasanaethau cleifion mewnol.
- 7) Cryfhau cyfleoedd i dderbyn adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth, teuluoedd a gofalwyr.
- 8) Ystyried adolygiad dilynol i sicrhau bod gwelliannau wedi cael eu cynnal a bod camau gweithredu wedi cael eu cwblhau neu ar y trywydd iawn.

o gamau
gweithredu
wedi'u
cwblhau

32%

wedi'i drefnu
erbyn diwedd
23/24

37%

31%

wedi'i drefnu
erbyn
diwedd
24/25

Ers derbyn yr adroddiad, mae cynllun gweithredu manwl wedi cael ei ddatblygu a'i gyhoeddi ac mae ar y trywydd iawn i gyflawni yn erbyn yr holl argymhellion (gan ystyried yr "ail-adolygu" a drafodwyd ar dudalen 8.)

Diogelwch Cleifion

Roedd nifer o bryderon hanesyddol ynghylch diogelwch cleifion ar draws BIPBC wedi cael eu codi ar yr adeg y cafodd eu huwchgyfeirio i Fesurau Arbennig, gan arwain at asesiad o'u dilysrwydd. Roedd y broses adolygu yn cynnwys siarad â staff a oedd wedi mynegi pryderon yn flaenorol, adolygu data ynghylch digwyddiadau i sefydlu patrymau posibl ac ystyried llywodraethu clinigol a seilwaith diogel i bennu cadernid mecanweithiau adrodd.

Roedd yr adolygiad yn awgrymu meysydd ffocws sy'n cyd-fynd yn llwyr â'r themâu cyffredinol a nodwyd yn yr holl adolygiadau ar y cyd a gynhaliwyd fel rhan o Fesurau Arbennig hyd yma. Mae'r adolygiad hefyd yn cyd-ddibynnol ar adolygiadau eraill sy'n cael eu cynnal, yn enwedig o ran systemau llywodraethu ansawdd clinigol. Dyma'r meysydd cyfrifoldeb:

o gamau
gweithredu
wedi'u
cwblhau

11%

wedi'i drefnu
erbyn diwedd
23/24

33%

wedi'i drefnu
erbyn
diwedd
24/25

56%

- **Seilwaith:** mae angen dylunio a gweithredu dull systematig gan ddefnyddio data'n effeithiol.
- **Diwylliant:** Gweithredu a gwreiddio rhaglen newid diwylliannol, gan gynnwys dysgu o ddigwyddiadau.
- **Meysydd clinigol penodol sy'n peri pryder:** Dylid gwneud mwy o waith i gael sicrwydd manylach o ffyrdd o weithio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion, eu profiad a'u canlyniadau.
- **Diogelu:** Sicrhau cydymffurfio a hyfforddiant gyfredol.
- **Y gweithlu:** Adolygu capasiti a gallu.

Ers derbyn yr adroddiad, mae cynllun gweithredu manwl wedi cael ei ddatblygu a'i gyhoeddi ac mae ar y trywydd iawn i gyflawni camau gweithredu, gan gynnwys datblygu Dangosfwrdd Ansawdd a ffyrdd newydd o adrodd i'r Bwrdd.

Rheoli Caffael Contractau

Ar ôl uwchgyfeirio Mesurau Arbennig, comisiynwyd adolygiad o reoli contractau a chaffael i adolygu:

- Pob maes contractio a chaffael ar draws y Bwrdd Iechyd.
- Y cylch contractio a'r polisiau, y gweithdrefnau a'r prosesau presennol ar draws y cylch, a gyflawnir gan staff gweithredol y Bwrdd Iechyd, staff cyllid a thîm caffael lleol Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru a Phartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru yn ganolog.
- Cydymffurfio â Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog o ran contractio a chaffael.

Derbyniwyd yr adroddiad terfynol gyda chynllun gweithredu wedi ei ddatblygu yn erbyn y canfyddiadau allweddol, sydd wedi eu grwpio i'r meysydd canlynol:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Contractio a Chaffael ar draws y Bwrdd Iechyd• Polisiau a gweithdrefnau• Adroddiad Ernst and Young (EY) a chynllun gweithredu dilynol• Archwilio Mewnol ac adolygiadau eraill• Prosesau Hepgor Tendrau Unigol (STW)/Hepgor Dyfynbris Unigol (SQW)• Prosesau cymeradwyo contractau | <ul style="list-style-type: none">• Cymhwyso'r Cynllun Cadw a Dirprwyo (SORD)• Rolau a chyfrifoldebau Archebion Prynu• Amrywiadau mewn lefelau ymarfer a chydymffurfio• Cymharu â hyfforddiant Staff Byrddau Iechyd eraill• Cofrestrau contractau |
|--|---|

Bydd yr adroddiad llawn a'r cynllun gweithredu yn cael eu hystyried gan bwyllgorau perthnasol (PFIG, Mawrth 2024) cyn cael eu cyhoeddi.

Archwilio Adolygiadau Iechyd Meddwl

Arweiniodd pryderon blaenorol ynghylch gwasanaethau Iechyd Meddwl ym Mwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr at gyfres o adolygiadau ac adroddiadau allanol yn gwneud argymhellion ar gamau gweithredu i wella gwasanaethau.

Cynhaliwyd yr "ail-adolygiad" neu'r "adolygiad o adolygiadau" hwn ar y cyd gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion (RRCPsych) Cymru a Choleg Brenhinol y Nyrsys (RCN) yng Nghymru, ac mae'n darparu asesiad annibynnol o sut mae argymhellion a wnaed gan ymchwiliadau ac adolygiadau blaenorol i wasanaethau Iechyd Meddwl yn BIPBC wedi cael eu rhoi ar waith gan y Bwrdd.

Ym mis Mawrth 2024, mae cyfweiliadau strwythuredig, ymweliadau sampl ac adolygiadau o ddata a dogfennau allweddol wedi cael eu cynnal, gyda'r adroddiad terfynol wedi cael ei dderbyn. Mae arwyddion bod rhywfaint o gynnydd yn cael ei wneud yn erbyn yr argymhellion a dderbyniwyd yn flaenorol, yn ogystal â rhai meysydd ffocws allweddol, sef:

- Buddsoddi mewn seilwaith: Bydd cofnod gofal iechyd electronig yn hanfodol.
- Gwelliannau yn yr ystâd lle mae cleifion yn derbyn gofal.
- Strwythurau rheoli a sicrhau'r arbenigedd clinigol priodol, ee mewn Gofal Dementia.
- Ymgysylltu ac ymgynghori â staff.
- Cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau a chyd-gynhyrchu.

Mae'r adroddiad terfynol bellach wedi'i dderbyn ac mae cynllun gweithredu llawn yn cael ei ddatblygu i'w drafod mewn Pwyllgorau perthnasol.

Systemau Llywodraethu Ansawdd

Mae pryderon am systemau ansawdd y Bwrdd Iechyd, paratoi ar gyfer cwestau a phrosesau ymchwilio a dysgu amlwg o ddigwyddiadau difrifol wedi arwain at adolygiad o'n systemau llywodraethu clinigol ac ansawdd. Yn rhyngddibynnol ag adolygiadau eraill, nod y rhaglen waith hon yw ein cefnogi i ddod yn sefydliad sy'n mabwysiadu dull dysgu systematig o lywodraethu ansawdd a sicrwydd.

Roedd yr adroddiad Diogelwch Cleifion yn nodi risgiau, bylchau a chyfleoedd cydnabyddedig a phosibl o ran y dull rheoli ansawdd presennol. Roedd y rhain yn ymwneud yn bennaf â sicrwydd ac ymgorffori gwelliant parhaus ar draws BIPBC. Mae angen meithrin diwylliant o gefnogi gwella ansawdd parhaus a dysgu sefydliadol i helpu i ddarparu'r canlyniad a'r profiad gorau i gleifion, eu teuluoedd a'u gofalwyr.

Mae'r gwaith ar Systemau Llywodraethu Ansawdd yn mynd rhagddo ac mae'n mynd rhagddo ochr yn ochr â'r gwaith o ddechrau ar ddatblygu System Rheoli Ansawdd gadarn. Bydd y fersiwn gyntaf yn cael ei datblygu erbyn mis Mai 2024.



Mae rhagor o wybodaeth am ddatblygu System Rheoli Ansawdd ar gael ar dudalen 21.



Cynllunio

Nod yr adolygiad o Gynllunio yw cael gwell dealltwriaeth o sut mae cynllunio integredig yn cael ei wneud yn BIPBC a nodi meysydd gwella, gan ganolbwyntio'n benodol ar gapasiti a gallu cynllunio strategol. Ers dechrau proses Cynllun Tymor Canolig Integredig Cenedlaethol GIG Cymru, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu sicrhau cymeradwyaeth ar gyfer cynllun tair blynedd ac mae cynlluniau blynyddol wedi bod yn arferol. Fodd bynnag, rydym wedi cael ein canmol am ein hymateb i'r pandemig a'n cynlluniau blynyddol diweddar fel "tystiolaeth o welliant addawol."

Mae gwaith maes yr adolygiad wedi cael ei gynnal drwy gyfweiliadau wyneb yn wyneb ac adolygu dogfennau perthnasol, gyda thri maes argymhelliad allweddol wedi'u nodi:

- Datblygu map llwybr strategol sefydliadol
- Datblygu system gynllunio effeithiol ar gyfer y sefydliad cyfan
- Gwella capasiti a gallu Cynllunio ar draws y sefydliad

Mae'r adroddiad terfynol bellach wedi'i dderbyn ac mae cynllun gweithredu llawn yn cael ei ddatblygu i'w drafod mewn Pwyllgorau perthnasol.

Fasgwlaidd

Ers ad-drefnu gwasanaethau fasgwlaidd ym mis Ebrill 2019, mae nifer o gwestau a digwyddiadau proffil uchel wedi cael eu cynnal sy'n ymwneud â'r gwasanaeth sy'n cael ei ddarparu gan y Bwrdd Iechyd. Mae hyn yn ychwanegol at nifer o arolygiadau gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon ac Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) sy'n dynodi gwasanaethau fasgwlaidd yn wasanaeth y mae angen ei wella'n sylweddol ym mis Mawrth 2022.

Mae'r adolygiad hwn yn broses ddwy ran gefnogol i asesu ansawdd gwasanaethau fasgwlaidd ac a yw argymhellion blaenorol wedi cael eu rhoi ar waith. Ers dechrau'r adolygiad, mae gwasanaethau fasgwlaidd wedi cael eu hisgyfeirio'n ffurfiol gan AGIC ac rydym wedi datblygu dull gweithredu mwy agored, diwygiedig ar gyfer cynnwys ac ymgysylltu â theuluoedd y rheini y mae digwyddiadau blaenorol wedi effeithio arnynt; y byddwn yn parhau i adeiladu arno.

Mae canfyddiadau cynnar yn dangos bod y gwasanaeth fasgwlaidd wedi gwella ac, ym marn yr adolygwyr, mae bellach yn darparu gwasanaeth llawer mwy diogel. Mae tystiolaeth o ffyrdd cydweithredol o weithio gan lawfeddygon fasgwlaidd a rheoli cleifion yn cael eu gyrru gan dîm amlddisgyblaethol, gyda chefnogaeth integredig dda gan y tîm trawsnewid fasgwlaidd.

Mae'n bwysig deall bod gwasanaeth fasgwlaidd BIPBC yn rhannu llawer o'r materion sy'n effeithio ar y rhwydweithiau eraill ledled y DU, gan ei fod wedi'i gyfyngu gan faterion capasiti ond mae ganddo ddyheadau clir i barhau i wella. Yn yr un modd â rhannau eraill o'r Bwrdd Iechyd, mae angen rhagor o newid diwylliannol er mwyn gallu gwreiddio gwelliannau mewn gwirionedd.

Roedd ail gam yr adolygiad diweddaraf yn edrych ar 40 o nodiadau achos mwy diweddar i sicrhau ein bod yn gwbl ymwybodol o unrhyw faterion cyfredol sy'n effeithio ar ddarparu gwasanaethau ac yn eu deall. Rydym yn disgwyl i'r adroddiad terfynol gael ei drafod mewn pwyllgorau perthnasol a'i gyhoeddi ym mis Mai 2024.

Portffolios Gweithredol

Ar 23 Chwefror 2023, cyhoeddodd Archwilio Cymru ei adolygiad o Effeithiolrwydd Byrddau yn BIPBC. Roedd yr adroddiad hwn yn tynnu sylw at faterion yn ymwneud â'r Tîm Gweithredol a chapasiti a gallu'r uwch reolwyr, gan gynnwys trosiant sylweddol a gorddibyniaeth ar rolau dros dro ar gyfer swyddi yn y Tîm Gweithredol a'r strwythur uwch reolwyr. Roedd yr adroddiad yn tynnu sylw at y ffaith bod angen gweithredu ar frys i symud at fodel staffio uwch mwy sefydlog a chynaliadwy.

Felly, pwrpas yr adolygiad o bortffolios gweithredol oedd ystyried a yw'r rolau a'r portffolios yn briodol i fynd i'r afael yn effeithiol â'r heriau perfformiad, diwylliannol a gweithredol a wynebir.

Derbyniwyd yr adroddiad gan y Prif Weithredwr ac fe'i rhannwyd gydag aelodau'r tîm gweithredol. Mae cynllun wedi cael ei ddatblygu ar gyfer ffyrdd o weithio yn y dyfodol ac mae'n cael ei roi ar waith.

Adolygiadau a gyhoeddwyd

Mae'r adolygiadau sydd wedi cael eu hadolygu a'r ymateb iddynt hyd yma ar gael ar ein gwefan yma:

<https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/adolygiadau-annibynnol-an-hymatebion/>

Adolygiadau Annibynnol: Prif themâu



Data, gwybodaeth a dealltwriaeth: Sicrhau bod dull gweithredu ar waith ar draws BIPBC gydag ymyriadau wedi'u blaenoriaethu i wella ein gallu a'n hadnoddau dealltwriaeth, gwybodaeth a data. Mae hyn yn ffactor allweddol i wneud gwelliant cynaliadwy yn bosibl, yn ogystal â helpu'r broses o weld pa wasanaethau allai fod yn destun pryder yn y dyfodol.



Diwylliant: Diffinio'r gwaith hirdymor sy'n angenrheidiol i wella diwylliant y sefydliad, ymgysylltu â'r gwaith hwnnw ac ymrwymo iddo. Integreiddio hynny yn ein cynllun datblygu sefydliadol ehangach ar gyfer Diwylliant, Arweinyddiaeth ac Ymgysylltu.



Rheoli risg: Adolygu a mireinio ein hagwedd at risg a'n dull gweithredu ar gyfer hynny, gan gynnwys sut mae risgiau'n cael eu nodi, eu rheoli, eu lliniaru, eu hadrodd a'u monitro



Cynnwys cleifion, teuluoedd a gofalwyr: Un dull cydgysylltiedig i gynyddu cyfranogiad ac ymgysylltiad â'n cleifion a'u teuluoedd a'u gofalwyr, gan ddefnyddio eu profiadau i lywio ein gwaith parhaus o wella gwasanaethau.



Model Gweithredu: Sicrhau bod ein model gweithredu wedi'i gynllunio i gyflawni ein blaenoriaethau strategol yn y ffordd orau, gydag eglurder i bawb ar draws pob lefel o'r sefydliad ar rolau, cyfrifoldebau, systemau a phrosesau o fewn uwch adrannau a gwasanaethau ar draws PBC.



Cydymffurfiaeth a llywodraethiant y sefydliad: Sicrhau bod arferion gorau ym maes llywodraethu yn weladwy ac yn cael eu dilyn, ynghyd â dealltwriaeth o hynny ar draws y sefydliad.



Cynllunio integredig: Dull gweithredu integredig ar gyfer cynllunio fel disgyblaeth, gyda dealltwriaeth dda o hynny, yn ogystal â chyfraniadau at ein proses gynllunio flynyddol.

Mabwysiadu themâu'r adolygiad

Ar gyfer yr adolygiadau annibynnol hynny a dderbyniwyd ac ymatebion y rheolwyr wedi'u datblygu, mae cynnydd yn mynd rhagddo o ran cyflawni'r camau gweithredu i gyflawni pob argymhelliad unigol a wnaed.

Rydym hefyd wedi mabwysiadu dull gweithredu thematig o ran dod â chanfyddiadau'r adolygiadau ynghyd er mwyn mynd i'r afael â gwir achosion y materion. Mae hyn yn cael ei oruchwylio drwy'r Grŵp Cyflawni priodol dan Arweiniad y Bwrdd Gweithredol neu lefel lywodraethu gyfatebol. Bydd yn sicrhau bod dysgu a newid yn digwydd ar draws y sefydliad ehangach ac nid dim ond yn yr ardal a adolygydd, gan sicrhau ar yr un pryd bod yr holl ganfyddiadau unigol yn dal i gael sylw yn yr adolygiadau ar wahân.

Cynnydd: y naw mis cyntaf (o fis Mehefin 2023 ymlaen)

Bu llawer iawn o gynnydd a dysgu ar draws tri chylch naw deg diwrnod o'r naw mis cyntaf. Mae'r adran hon yn trafod y cynnydd ar draws pob un o'r pum canlyniad Mesurau Arbennig. Daeth y cylch olaf i ben ym mis Chwefror 2024 ac yn gyffredinol cwblhawyd **70%** o'r cerrig milltir – gan ei wneud y cylch mwyaf llwyddiannus o ran cyflawni eto.

Canlyniad un: Bwrdd sy'n gweithredu'n dda

Cefndir

Roedd adroddiad gan Archwilio Cymru ar effeithiolrwydd y Bwrdd ym mis Chwefror 2023 yn galw am weithredu ar frys i fynd i'r afael â 'camweithredu' yr adroddwyd amdano yn y Bwrdd. Roedd yr adroddiad yn tynnu sylw at sut roedd hyn yn peryglu'r gallu i ddelio â'r heriau niferus yr oedd y Bwrdd lechyd yn eu hwynebu. Beirniadwyd hefyd y nifer uchel o staff dros dro a oedd mewn swyddi o uwch arweinwyr.

Beth rydym wedi'i wneud hyd yma?

- Penodwyd Prif Weithredwr parhaol a phrofiadol, gyda phrofiad o GIG Cymru.
- Recriwtio Cadeirydd, Is-gadeirydd a Aelod Annibynnol parhaol yn dilyn proses penodiadau cyhoeddus.
- Cytunwyd ar y Fframwaith Rheoli Risg Newydd yn y Bwrdd ym mis Medi, gyda'r gweithredu ar y gweill yn adrodd i'r Pwyllgor Archwilio.
- Mae'r adolygiadau annibynnol a gafwyd hyd yma wedi cael eu hystyried yn Sesiynau Datblygu Pwyllgorau'r Bwrdd, cyn i'r Ymatebion Rheoli gael eu datblygu. Tynnwyd sylw at y rhain yn yr adroddiadau Mesurau Arbennig rheolaidd i'r Bwrdd llawn.
- Gwnaed cynnydd da yn y trefniadau llywodraethu corfforaethol gan gynnwys strwythurau Pwyllgor y Bwrdd a chylch busnes, gyda phenodiad yn cael ei wneud i rôl ddiwygiedig y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol.

Mae Rhaglen Datblygu'r Bwrdd wedi cael ei datblygu ac mae'n cael ei rhoi ar waith, gan gynnwys canolbwyntio ar feysydd fel:

- Arweinyddiaeth Dosturiol
- Iechyd Meddwl
- Cynllunio
- Rheoli perfformiad
- Rheoli risg
- Digidol
- Ansawdd
- Cynllunio ar gyfer gwrthsefyll pwysau'r gaeaf

Cyflawni diweddaraf yn erbyn y cynllun

	Cylch 1 (Meh - Awst 23)	Cylch 2 (Awst - Tach 23)	Cylch 3 (Tach - Chwe 24)
Cerrig milltir wedi'u cwblhau	70%	79%	81%
	(14/20 wedi'i gwblhau)	(15/19 wedi'i gwblhau)	(13/16 wedi'i gwblhau)

Meysydd heb eu cyflawni eto

- Mae'r gwaith o weithredu cynllun y Portffolio Gweithredol wedi dechrau, ond bydd o reidrwydd yn parhau yn FY24/25. Nawr bod gennym nifer llawn o Aelodau Annibynnol, ar ôl i'r sesiynau cynefino gael eu cynnal byddwn yn dechrau'r flwyddyn ariannol newydd mewn sefyllfa fwy sefydlog i fwrw ymlaen â'r gwaith ar lywodraethu corfforaethol, sefydlu'r Grŵp Rheoli Busnes Corfforaethol a rhoi unrhyw bolisiau a gwelliannau newydd ar waith yn llawn.
- Bydd "Polisi ar Bolisiau" wedyn yn cael ei dywys drwy'r trefniadau llywodraethu angenrheidiol i amlinellu'r safonau arfer gorau ar gyfer datblygu polisiau ar draws y Bwrdd Iechyd a chadw atynt.

Pa wahaniaeth sydd wedi'i wneud?

9

Aelod
Annibynnol.

95%

gwelliant yn y
defnydd o staff
asiantaeth dros dro
drud (41
i 2).

11

Aelod
Annibynnol a
Chyswllt wedi
ymgymryd â'r
broses gynefino
newydd.

3

pwylgor
newydd wedi'i
sefydlu*.

6

sesiwn
datblygu'r
Bwrdd wedi
cael ei chynnal.

4

adolygiad
Annibynnol
wedi'u cyhoeddi
hyd yma.

*Pobl a Diwylliant, Cynllunio, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth a Deddfwriaeth Iechyd Meddwl.



"Yn gyffredinol, yn dilyn cyfnod o darfu a throsiant sylweddol yn ystod 2023, canfuom fod y bwrdd bellach mewn sefyllfa fwy sefydlog." – Archwilio Cymru, Chwefror 2024.

Fe wnaethom groesawu adroddiad diweddaraf Archwilio Cymru (15 Chwefror 2024) sy'n datgan bod y Bwrdd, o'i gymharu â blwyddyn yn ôl, mewn sefyllfa fwy sefydlog a bod y berthynas waith rhwng uwch arweinwyr yn fwy cadarnhaol.

Dywedodd Dyfed Edwards, y Cadeirydd: "Rwy'n croesawu'r adroddiad hwn sy'n cydnabod y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wneud dros y flwyddyn ddiwethaf. Rwy'n deall yn iawn bod llawer mwy i'w wneud wrth inni barhau ar ein taith wella er mwyn sicrhau gwasanaethau gofal iechyd rhagorol i bobl y gogledd."

"Rwy'n gweld adroddiad Archwilio Cymru fel carreg filltir i ddangos ein bod yn symud i'r cyfeiriad iawn. Mae gennym bellach sylfaen gadarn i adeiladu arni, gyda Phrif Weithredwr ac aelodau Bwrdd newydd yn eu lle sydd wedi ymrwymo i wella ein llywodraethu, ein rheolaeth ariannol ac, yn y pen draw, gwella ansawdd y gofal a ddarperir a phrofiadau ein cleifion a'u teuluoedd.

"Rwy'n ddiolchgar am gefnogaeth ein partneriaid a'r Llywodraeth yn ein holl ymdrechion."

Gellir gweld yr adroddiad llawn ar wefan [Archwilio Cymru yma](#).
Mae ein hymateb llawn i'r adroddiad [yma](#).

Canlyniad dau: Cynllun clir y gellir ei gyflawni ar gyfer 2023/24

Cefndir

Mae’r gofynion yn y canlyniad hwn yn ceisio gwella gallu’r sefydliad i ddatblygu gallu wrth gynllunio, gan gydnabod nad yw’r Bwrdd Iechyd wedi gallu datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig 3 Blynedd addasadwy ers sefydlu’r gofyniad. Ar ben hynny, mae’r canlyniad hwn yn canolbwyntio ar wella perfformiad a llywodraethu ariannol.

Beth rydym wedi’i wneud hyd yma?

- Cynllun Blyneddol (2023/24) wedi’i ddatblygu a’i gyflwyno i Lywodraeth Cymru ddiwedd mis Mehefin 2023. Cafwyd adborth cadarnhaol ar hyn ac mae’n rhoi’r llwyfan ar gyfer symud tuag at ddull cynllun 3 blynedd ar gyfer 2024/27 (mae rhagor o wybodaeth am hyn ar dudalen 24).
- Fframwaith Cynllunio Integredig wedi’i ddatblygu, ei gymeradwyo gan y Bwrdd a’i roi ar waith.
- Fframwaith Perfformiad Integredig wedi’i ddatblygu, ei gymeradwyo yn y Bwrdd ym mis Medi, gyda’r gweithredu wedi dechrau.
- Derbyniwyd adroddiad drafft yr Adolygiad Cynllunio Annibynnol.
- Mae’r Adolygiad Rheoli Caffael a Chontractau Annibynnol wedi cael ei dderbyn, a’i ystyried gan y Tîm Gweithredol ac mae ymateb rheoli wrthi’n cael ei ddatblygu. Cyflwynir adroddiad llawn i’r Pwyllgor Archwilio i’w ystyried ym mis Mai 24.
- Mae’r Camau Rheoli Ariannol wedi mynd rhagddynt yn dda, gyda’r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI), y Cynllun Cadw a Dirprwyo (SORD) a’r Rheolau Sefydlog yn cael eu hadolygu a’u cymeradwyo gan y Bwrdd.
- Darparwyd hyfforddiant Caffael wedi’i Dargedu i dros 500 o staff PBC ar wahanol lefelau, gan gynnwys y Tîm Gweithredol.

Cyflawni diweddaraf yn erbyn y cynllun

	Cylch 1 (Meh - Awst 23)	Cylch 2 (Awst - Tach 23)	Cylch 3 (Tach - Chwe 24)
Cerrig milltir wedi’u cwblhau	50%	63%	88%
	(14/28 wedi’i gwblhau)	(15/24 wedi’i gwblhau)	(15/17 wedi’i gwblhau)

Meysydd heb eu cyflawni eto

- Mwy o waith i fod yn sail lawn i heriau a chyfleoedd ariannol ar gyfer y flwyddyn i ddod yn ogystal â chyflawni’r Cynllun Ariannol, gan ystyried blaenoriaethau Mesurau Arbennig a’r Cynllun 3 Blynedd.
- Ymateb i’r Adolygiad Cynllunio a gweithredu’r cynllun gweithredu cysylltiedig yn llawn. Gofynion staffio cyllid rheolaidd a phrosesau recriwtio parhaol parhaus.
- Gofynion staffio cyllid rheolaidd a phrosesau recriwtio parhaol parhaus.

Pa wahaniaeth sydd wedi'i wneud?

Perfformiad ariannol gwell yn amlwg o fis Ebrill 2023 i fis Ionawr 2024 (blwyddyn ariannol bresennol):



Cynnydd yn y cynlluniau arbedion sy'n cael eu darparu drwy gydol mis Ebrill 2023 i fis Chwefror 2024 (blwyddyn ariannol bresennol). Yn rhagori ar y targed erbyn hyn:



Canlyniad tri: Ymgysylltiad ac arweinyddiaeth cryf

Cefndir

Mae'r canlyniad hwn yn canolbwyntio ar wella sefydlogrwydd arweinyddiaeth yn y sefydliad yn ogystal â galluogi ymgysylltu ac ymwneud mwy effeithiol â staff yn fewnol a rhanddeiliaid a chymunedau yn allanol. Rhaid i'r sefydliad ganolbwyntio ar wella'r diwylliant a'r ffordd y caiff arweinwyr eu denu, eu nodi, eu datblygu a'u cadw. Rhaid gwneud gwelliannau hefyd i'r ffordd y mae'r Bwrdd lechyd yn ymgysylltu ac yn cynnwys cymunedau, staff a rhanddeiliaid. Mae'r Bwrdd lechyd wedi ymrwymo i arweinyddiaeth gref a gweladwy yn fewnol ac yn allanol, gan gynnwys gyda'r cyfryngau a'r cyhoedd, i ail-adeiladu ymddiriedaeth yn y gwasanaethau y mae BIPBC yn eu darparu.

Beth rydym wedi'i wneud hyd yma?

- Cymeradwyodd y Bwrdd (Medi 2023) ei Fwriad Strategol ynglŷn â datblygu Diwylliant, Arweinyddiaeth ac Ymgysylltu, gan gytuno ar naw maes ffocws cychwynnol allweddol.
- Mae Grŵp Llywio Datblygu Sefydliadol newydd wedi cael ei sefydlu i arwain y gwaith, dan gadeiryddiaeth y Prif Weithredwr, ac mae Pwyllgor (Bwrdd) Pobl a Diwylliant newydd wedi cael ei ffurfio, dan gadeiryddiaeth Cadeirydd y Bwrdd lechyd.
- Datblygu arweinyddiaeth dryloyw, gadarn a gweladwy yn benodol ar faterion allweddol, ee y Pwyllgor lechyd a Gofal Cymdeithasol a chyfweliadau â'r cyfryngau.
- Mae dull gweithredu newydd ar gyfer y Cyfarfod Cyffredinol Blyneddol Cyhoeddus wedi cael ei ddatblygu a'i roi ar waith, gan gynnwys Ffeiriau lechyd a gynhelir mewn canolfannau cymunedol lleol, sy'n galluogi sgysiau rhwng y Bwrdd lechyd a chymunedau lleol.
- Cynhaliwyd tri digwyddiad ymgysylltu â'r gymuned yn ystod chwarter 4 2023/24, gan brofi a mireinio'r dull gweithredu ar gyfer digwyddiadau pellach ar draws y rhanbarth yn ystod 2024.
- Fframwaith Datblygu Arweinyddiaeth Integredig newydd yn ei gamau datblygu terfynol ar gyfer ei roi ar waith o fis Mawrth 2024 ymlaen.
- Adroddiad 'Gwranddo ar Gleifion, Teuluoedd a Chymunedau' drafft a dderbyniwyd gan yr Ymgynghorydd Annibynnol, gyda'r canfyddiadau a'r argymhellion yn cael eu hystyried ar hyn o bryd. Dull ymgysylltu newydd wedi'i fabwysiadu gyda'r rheini y mae materion gwasanaeth fasgwlaidd yn effeithio arnynt.
- Adolygiad Cyflym o Ymgysylltu Clinigol wedi'i gwblhau, a'i ystyried gan y Tîm Gweithredol a'r Grŵp Llywio Datblygu Sefydliadol cyn i'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant ei ystyried.
- Mae cyfres o Gynadleddau Arweinyddiaeth yn cael eu rhoi ar waith. Yn dilyn diwrnod cyfan o sesiwn Bwrdd cyfan ar Arweinyddiaeth Dosturiol, cynhaliwyd cynhadledd ar draws y bwrdd iechyd yn canolbwyntio ar arweinyddiaeth dosturiol a diwylliant, gyda sesiynau gan yr arbenigwyr Michael West a Henry Engelhardt.
- Mae gostyngiad sylweddol yn y defnydd o staff interim asiantaeth cost uchel o 41 ym mis Rhagfyr 2022 i 2 erbyn diwedd mis Chwefror 2023.

Cyflawni diweddaraf yn erbyn y cynllun

	Cylch 1 (Meh - Awst 23)	Cylch 2 (Awst - Tach 23)	Cylch 3 (Tach - Chwe 24)
Cerrig milltir wedi'u cwblhau	59% (22/37 wedi'i gwblhau)	57% (12/21 wedi'i gwblhau)	79% (23/29 wedi'i gwblhau)

Meysydd heb eu cyflawni eto

- Mae angen gwneud archwiliad llawn o'r Model Gweithredu, gan ddefnyddio gwaith Archwilio Mewnol, adborth gan randdeiliaid/cydweithwyr allanol ac adborth gan gydweithwyr yn fewnol i ddeall buddion a phroblemau.
- Fframwaith Datblygu Arweinyddiaeth Integredig: Mae hyn yn dal i gael ei ddatblygu a bydd cael perchnogaeth weithredol ar y fframwaith yn allweddol i sicrhau bod unrhyw newid mewn diwylliant yn cael ei wreiddio'n wirioneddol.
- Ailedrych ar werthoedd y sefydliad a'u diwygio lle bo angen: Mae cael gwerthoedd clir, diffiniedig sy'n hysbys ac yn cael eu hymarfer gan yr holl staff yn nodwedd gydnabyddedig o sefydliadau llwyddiannus.
- Fframwaith ymddygiad: Cael fframwaith ymddygiad y cytunwyd arno ac a ddyluniwyd ar y cyd, sy'n eiddo i'r Bwrdd, ac sy'n amlinellu pa fath o sefydliad rydym am iddo fod a pha fath o sefydliad y mae angen iddo fod.
- Cynllun Datblygu Sefydliadol llawn: Mae gwaith wedi dechrau drwy Grŵp Llywio Datblygu Sefydliadol, sydd wedi'i sefydlu ac wedi dechrau trafod y dull gweithredu a'r ffordd ymlaen ond bydd yn cael ei gyflymu ar gyfer 2024/25 i ganolbwyntio hefyd ar Arweinyddiaeth ac Ymgysylltu Clinigol.
- Ehangu'r defnydd o adborth profiad cleifion fel dealltwriaeth hanfodol i'n gwasanaethau a ffordd o nodi cyfleoedd ar gyfer gwelliannau.
- Rhaglen Newid Diwylliant: Rhoi'r sylfeini cywir ar waith ar gyfer diwylliant cadarnhaol a chefnogol, gan ystyried adborth Arolwg Staff GIG Cymru.

Pa wahaniaeth sydd wedi'i wneud?

5

Cynhaliwyd sesiynau i randdeiliaid mewn dull newydd o gynnwys a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'n rhanddeiliaid, a amlygwyd drwy ein hymgyrch Cynnydd "Blwyddyn yn Ddiweddarach" y Bwrdd Iechyd.

2

Yr ail arolwg uchaf o'r Arolwg Staff ymhlith Byrddau Iechyd yng Nghymru.

3

Cafwyd tair sesiwn "Ffair lach" i ymgysylltu â'r cyhoedd gydag aelodau o'r cyhoedd ac aelodau'r Bwrdd yn ystod y tri mis diwethaf.

25

Aeth 25 o'n partneriaid, neu gynrychiolwyr ein sefydliadau partner, gan gynnwys cynghorwyr, awdurdodau lleol, cymdeithasau tai a'r trydydd sector, i gyfarfod briffio cynnydd rhanddeiliaid y Bwrdd Iechyd.



Canlyniad pedwar: Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad

Cefndir

Y canlyniad hwn yw'r maes sydd fwyaf tebygol o gael effaith uniongyrchol ar gleifion a chleientiaid, ac nid yw'n annhebyg i sefydliadau eraill y GIG os oes pwysau sylweddol ar wasanaethau. Fodd bynnag, mae materion penodol yn ymwneud â gwasanaethau Gogledd Cymru sy'n galw am weithredu yn y tymor byr a'r tymor hirach.

Mae pobl yn teimlo'n rhwystredig am faint o amser y mae'n rhaid iddynt aros am apwyntiadau. Mae gormod o bobl yn ei chael yn anodd cael gafael ar feddyg teulu neu ddeintydd GIG ac mae gormod yn aros yn rhy hir am apwyntiadau yn yr ysbyty a phrofion diagnostig pwysig.

Beth rydym wedi'i wneud hyd yma?

- **Gofal wedi'i gynllunio:** Sefydlwyd Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio newydd i frwr ymlaen â gwelliannau systematig. Mae'r rhain yn cynnwys symleiddio a safoni'r dull o archebu ac amserlennu, gweithredu canfyddiadau ac argymhellion GIRFT (Getting It Right First Time) ar draws sawl maes gwasanaeth clinigol, a rhoi datblygiadau ar waith fel 'Sylw yn ôl Symptomau' a 'Claf yn Sicrhau Dilynant' a'r 3P 'Promote, Prevent and Prepare' (Atal, Paratoi ac Amddiffyn) sy'n cynorthwyo pobl sy'n aros am eu hymyriad gofal wedi'i gynllunio.
- Mae cynnydd wedi cael ei wneud ar draws amrywiaeth o ddangosyddion ynglŷn ag amseroedd aros gofal wedi'i gynllunio, gan gynnwys gostyngiad o 19% yn nifer y bobl sy'n aros 208 wythnos i ddechrau triniaeth, gostyngiad o 63% yn nifer y bobl sy'n aros dros 156 wythnos i gael eu hapwyntiad cyntaf neu i fod wedi dechrau triniaeth a gostyngiad o 21% yn nifer y bobl sy'n aros 104 wythnos o'i gymharu â'n sefyllfa y llynedd.
- **Fasgwlaidd:** Yn dilyn eu hadolygiad ym mis Mehefin 2023, isgyfeiriodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru'r gwasanaeth fel 'Gwasanaeth o Bryder'. Mae dwy elfen arall o'r adolygiad yn y broses ar hyn o bryd. Y cyntaf o'r rhain yw adolygiad gan y rhwydwaith Cenedlaethol sy'n adrodd canlyniadau cadarnhaol; mae'r ail wrthi'n cael ei gwblhau.
- **Dermatoleg:** Gwasanaeth sy'n wynebu heriau sylweddol o ganlyniad i fylchau yn y gweithlu, ond mae cynllun i ddatrys problemau ar unwaith yn cael ei roi ar waith gyda modelu gwasanaeth ar gyfer ateb cynaliadwy yn cael ei roi ar waith. Mae dull gwasanaeth teledermosgopi newydd wedi cael ei gymeradwyo a'i ariannu gan Lywodraeth Cymru.
- **Wroleg:** Mae'r gwasanaeth hwn o dan bwysau oherwydd heriau'r gweithlu a materion yn ymwneud â ffurfweddu'r gwasanaeth. Mae adolygiad GIRFT ac Adolygiad y Coleg Brenhinol wedi dod i law ac mae cynllun ar gyfer y tymor byr ar waith. Bydd angen cynllunio gwasanaeth tymor hirach ar gyfer yr arbenigedd hwn.
- **Iechyd Meddwl:** Mae nifer o elfennau allweddol o'r gwaith wedi cael eu cyflawni, gan gynnwys:
- Adolygiad Ansawdd a Diogelwch Cleifion Mewnol: Cynhaliwyd adolygiad cychwynnol o ddiogelwch cleifion mewnol Iechyd Meddwl yng ngwanwyn 2023 a rhoddwyd cynllun gweithredu ar waith o ganlyniad. Mae adolygiad dilynol wedi cael ei gynnal i arsylwi ac i ddangos lle mae gwelliannau wedi cael eu gwneud a'u cynnal. Yn ogystal, gofynnwyd am farn a phrofiad y rhai nad oeddent yn cael eu cynrychioli yn yr adolygiad cyntaf ynglŷn â'u canfyddiadau o gynnydd neu feysydd sy'n peri pryder, ee staff y ward, defnyddwyr gwasanaeth a gofawyr, yn ogystal â'r rhai a gymerodd ran yn flaenorol.



Mae model gwasanaeth newydd ar gyfer Orthopedeg cymhlethdod isel iawn wedi cael ei ddatblygu ac mae'n cael ei roi ar waith. Mae'r gwaith o ddatblygu Canolfan Gofal wedi'i Gynllunio wedi cael ei gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru ac mae'r gwaith datblygu yn Ysbyty Llandudno ar y gweill erbyn hyn. Bydd y safle pwrpasol yn cael gwared ar y risg o ganslo gofal wedi'i gynllunio sy'n digwydd ar hyn o bryd mewn Ysbytai Cyffredinol Dosbarth o ganlyniad i bwysau gofal brys ac argyfwng.

- ‘Adolygu’r Adolygiadau’: Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion wedi edrych yn ôl ar sawl adolygiad sy’n dyddio’n ôl tua 10 mlynedd i ddeall lle mae cynnydd wedi cael ei wneud. (Rhagor o wybodaeth ar dudalen 8).
- Mae perfformiad o ran mynediad at wasanaethau lechyd Meddwl yn parhau i fod yn gadarnhaol ar y cyfan. Mae’r gwasanaeth ‘111 a phwyso 2’ newydd bellach yn cael ei gynnis dros gyfnod o 24 awr, gan ddarparu mynediad ar unwaith at gymorth iechyd meddwl. Mae’r gwasanaeth hwn yn cael ei ddefnyddio’n dda ac mae bellach wedi ffurfio elfen graidd o’r ddarpariaeth ar draws y rhanbarth.
- **Gofal Brys ac Argyfwng:** Mae gwaith gwella mewn Adrannau Achosion Brys yn ogystal ag ymhellach i mewn i’r ysbytai yn cael ei wneud, gyda Gofal Brys yr Un Diwrnod yn cael ei ddatblygu ymhellach, er enghraifft. O ran oedi o 4 awr wrth drosglwyddo cleifion ambiwlans, roedd rhywfaint o welliant wedi’i gyflawni, ond roedd pwysau’r gaeaf wedi effeithio ar hynny, mae angen rhagor o welliant o hyd. Neilltuodd y Bwrdd sesiwn yn ei raglen ddatblygu ar gyfer gofal brys ac argyfwng a chynhaliodd sesiwn ‘galw heibio’ ar lwybr cleifion ysbyty yn Ysbyty Gwynedd fis Hydref, cyn ystyried Cynllun Cydnherthedd y Gaeaf yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Tachwedd.
- **Oncoleg:** Mae penodiadau staffio Oncoleg allweddol wedi cael eu gwneud er mwyn gallu trin mwy o bobl o fewn BIPBC ac mae cyfleoedd ar y cyd yn cael eu harchwilio gyda Phrifysgol Bangor.
- **Plastigau:** Cwblhau adolygiad cychwynnol o gleifion dermatoleg gyda chontract ar waith gyda St Helens a Knowsley a model clinigol partneriaeth cyson a model rhannu data ar waith ar draws BIPBC.

Cyflawni diweddaraf yn erbyn y cynllun

Cerrig milltir wedi’u cwblhau	Cylch 1 (Meh - Awst 23)	Cylch 2 (Awst - Tach 23)	Cylch 3 (Tach - Chwe 24)
	69%	62%	53%
	(37/54 wedi’i gwblhau)	(28/45 wedi’i gwblhau)	(27/51 wedi’i gwblhau)

Meysydd heb eu cyflawni eto

- Detailed Demand and Capacity modelling which is key to establishing and ensuring robust service models and making sustainable improvements. Delayed as dependent on external support.
- Further stabilising our “challenged” services, particularly in Dermatology where waiting times are reducing but there is further work required to strengthen the service and manage the timely treatment of skin cancer.
- There is a need to further stabilise and reduce delays in urgent and emergency care, much of which requires working with partners on whole system solutions.
- Adoption of actions as outlined in the Urgent Primary Care Review which assessed the effectiveness of Urgent Primary Care Centres, taking into account learning from across BCUHB and Wales.
- Implementation of the Integrated Urgent and Emergency Care (6 Goals) Plan: Continuing to work with the support of the national programme on local implementations to make a long term sustainable difference.

Mae'n werth nodi, er gwaethaf y pwysau a'r heriau, bod Adran Achosion Brys Ysbyty Gwynedd yn y safle 1af yn arolwg Cyngor Meddygol Cyffredinol y DU ar gyfer y safle hyfforddi gorau i feddygon.



Pa wahaniaeth sydd wedi'i wneud?

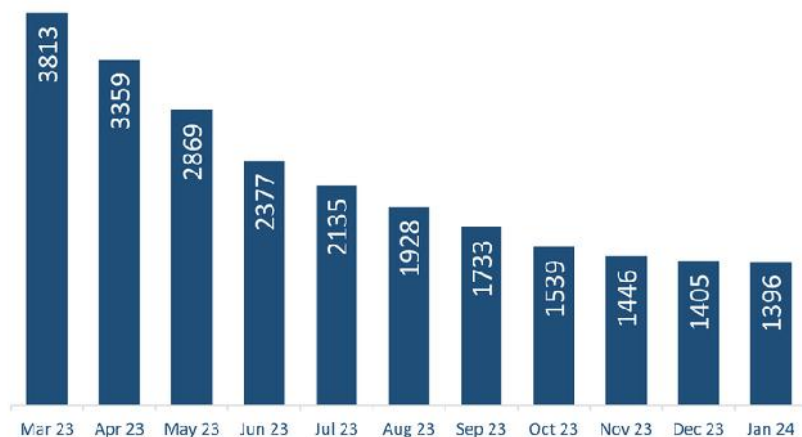
% y cleifion sy'n aros llai na 26 wythnos i ddechrau therapi seicolegol ym maes Iechyd Meddwl Oedolion arbenigol.

Targed Llywodraeth Cymru = 80%

2/7 yng Nghymru. 94.4% wedi cyflawni



Gostyngiad o 63% yn nifer y bobl sy'n aros dros 156 wythnos i ddechrau triniaeth.



Lleihau nifer y cleifion sy'n aros mwy na 52 o wythnosau rhwng yr atgyfeiriad a'r driniaeth.



% y plant sy'n aros 14 wythnos neu lai am Weithiwr Proffesiynol Perthynol i Iechyd (AHP) penodol.

2/7 yng Nghymru. 95.8% wedi cyflawni.



Mae nifer y bobl sy'n aros dros 8 wythnos am brawf diagnostig wedi gwella gyda,

tua 4000

yn llai o aros ym mis Tachwedd 23 o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

% trigolion y Bwrdd Iechyd sy'n derbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd sydd â chynllun triniaeth dilyn:

91.7%

2/7 yng Nghymru. 1.7 uwchben y targed.

Mae'r amser canolrifol rhwng cyrraedd adran achosion brys a brysbennu gan glinigwr wedi gwella o:

11 munud

ers mis Rhagfyr 2022, nawr 21 munud o'i gymharu â 32 munud yn flaenorol.

81.9%

o'r ymatebwyr i arolwg adborth Amser Real Cymru Gyfan yn teimlo bod eu profiad cyffredinol o gael mynediad at wasanaethau'r Bwrdd Iechyd yn "dda iawn."

Canlyniad pump: Sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun

Cefndir

Mae'n hanfodol er mwyn creu sefydliad effeithiol sy'n gallu rhoi newid hirdymor ar waith, bod sylw ar ddysgu a mecanweithiau sy'n cefnogi gwelliant yn cael ei wreiddio. Mae'r canlyniad hwn felly'n defnyddio elfennau a fydd yn galluogi'r sefydliad i nodi materion a meysydd i'w gwella'n gynharach a meithrin capasiti a gallu i wneud newidiadau ynddo'i hun heb ddibynnu'n drwm ar gymorth allanol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn benderfynol o ddysgu o'i brofiadau ac mae'n datblygu ffyrdd gwell o ddefnyddio'r holl adborth, gwybodaeth (data) sydd ar gael i wella'n barhaus - nawr ac yn y dyfodol.

Beth rydym wedi'i wneud hyd yma?

- Mae gwaith sylweddol wedi cael ei wneud i ddatblygu achos busnes i fuddsoddi mewn Cofnod Gofal Iechyd Electronig ar gyfer Gogledd Cymru. Byddai hyn yn golygu bod modd trawsnewid systemau gofal, gan gefnogi staff i gynnig gofal mwy diogel a mwy effeithiol. Mae trafodaethau'n mynd rhagddynt gyda Llywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru ynglŷn â symud yr achos hwn ymlaen i'r cam nesaf.
- Mae cynnig Rhaglen Iechyd Cyhoeddus Gofal Iechyd wedi cael ei ddatblygu a'i gymeradwyo gan ganolbwyntio ar ddiabetes (atal a gofal).
- Mae'r adnodd Trawsnewid a Gwella wedi'i alinio â meysydd ffocws allweddol ar y rheng flaen, gan roi cymorth ychwanegol i'r meysydd hynny sydd fwyaf mewn angen.
- Mae Fframwaith Sefydliad sy'n Dysgu yn cael ei ddatblygu i gefnogi'r diwylliant, y system a'r broses ddysgu.
- Sefydlwyd Rhaglen Ymchwiliadau a Dysgu i adolygu'n ôl-weithredol safonau ac effeithiolrwydd ymchwiliadau sy'n ymwneud â gofal clinigol yn y sefydliad. Mae'r Rhaglen yn canolbwyntio ar ansawdd cynllunio gweithredu a'r dystiolaeth bod dysgu wedi'i wreiddio wedi digwydd.
- Rhoi hyfforddiant ac arweiniad ar ddefnyddio cynnyrch Gwybodaeth drwy gyfres o sesiynau i gefnogi gallu i ddod yn sefydliad sy'n cael ei arwain gan wybodaeth.



Mae'r gwaith o ddatblygu System Rheoli Ansawdd ar gyfer y sefydliad yn mynd rhagddo. Mae'r Bwrdd yn gweithio gyda Sefydliad Gwelliant Gofal Iechyd a Gwelliant Cymru i ddatblygu dealltwriaeth gref o systemau ansawdd mewn gofal iechyd. Rhagwelir y bydd y Bwrdd yn ystyried System Rheoli Ansawdd (Fframwaith) ddrafft ym mis Mai 2024, gan brofi, adeiladu a mireinio'r system ar ôl hynny. Mae dysgu gan sefydliadau eraill yn y DU ac yn rhyngwladol yn cefnogi'r gwaith hwn.

Cyflawni diweddaraf yn erbyn y cynllun

**Cerrig
milltir
wedi'u
gwblhau**

**Cylch 1
(Meh - Awst 23)**

74%

(17/23 wedi'i
gwblhau)

**Cylch 2
(Awst - Tach 23)**

76%

(13/17 wedi'i
gwblhau)

**Cylch 3
(Tach - Chwe 24)**

79%

(15/19 wedi'i
gwblhau)

Meysydd heb eu cyflawni eto

- Datblygu storfa ddysgu ganolog a digidol a phrototeip system raeadru, yn seiliedig ar Office 365: Cytunwyd y byddai hyn yn cael ei ddatblygu fel dull o ddysgu o ddigwyddiadau, gan ddefnyddio setiau data cyson sy'n hwyluso dysgu ar y cyd, meincnodi a mesur cynnydd.

What difference has been made?

400+

mae pobl wedi cofrestru ar gyrsiau hyfforddi pwrpasol Gwella Ffordd Betsi.

16

smae meysydd gwasanaeth yn cael eu cefnogi i wneud gwelliannau parhaol, gan gynnwys y tu allan i feysydd ffocws Mesurau Arbennig.

10

llwybrau'n cael eu hailgynllunio neu eu gwreiddio gyda chyfranogiad clinigol, gweithredol a defnyddwyr gwasanaeth, yn ogystal â chymorth pwrpasol yn y gwasanaethau fasgwlaidd.



Ar sail adborth gan ddefnyddwyr, bydd system deleffoni newydd ar gyfer pobl sy'n ffonio gyda chwynion ac ymholiadau yn cael ei lansio ym mis Ebrill 2024.



Ar sail adborth gan ddefnyddwyr gwasanaeth a staff, mae'r gwasanaeth cymryd gwaed yn y Dwyrain wedi cael ei newid i gefnogi mwy o bobl i gael eu hapwyntiadau'n nes at lle maen nhw'n byw.

Canolbwyntio ar Ddiabetes yn 2024/25:

Mae adolygiad cychwynnol o wybodaeth a thystiolaeth yn awgrymu bod tri phrif faes lle gallai BIPBC wella canlyniadau iechyd i bobl â diabetes a darparu gwasanaethau mwy effeithiol a chynaliadwy. Dyma nhw:

Atal pobl rhag datblygu diabetes. Datblygu modelau gofal sylfaenol a chymunedol effeithiol. Gwella'r deallusrwydd i gynllunio a rheoli gofal diabetes.

Wrth wraidd hyn mae trawsnewid gwasanaethau sylfaenol a chymunedol fel eu bod yn canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn gynnar â diabetes er mwyn cadw pobl yn iach a pheidio â bod angen ymyriadau iechyd a gofal cymdeithasol dwys.

Bydd gwaith yn ystod 24/25 yn mynd i'r afael â thri chwestiwn allweddol:

- 1) Sut beth fyddai modelau effeithiol o ofal diabetes mewn gofal sylfaenol a chymunedol (ee gweithio mewn partneriaeth â systemau sy'n cynnwys mudiadau Cymunedol a Mentrau Cymdeithasol statudol a Gwirfoddol) a sut y cefnogir hyn gan wasanaethau eilaidd ac arbenigol?
- 2) Sut mae symud adnoddau tuag at atal ac ymyrryd yn gynnar a gyflwynir gan y modelau newydd o ofal diabetes?
- 3) Sut ydyn ni'n gweithio gyda chymunedau ac unigolion i'w galluogi i gefnogi'r gwaith o reoli materion iechyd yn weithredol ee drwy bresgripsiynu cymdeithasol a sut ydyn ni'n cyd-ddatblygu ac yn darparu gofal diabetes gyda'n cymunedau?

18

diwrnod o ran gwella amseroedd taith diagnosis cancer y prostad o ganlyniad i ddull 'syth am brawf' newydd.

5a6

mlynedd o aros wedi'i ddileu

9

Aelod Annibynnol o'r bwrdd, gan gefnogi arweinyddiaeth gryfach a mwy sefydlog.

63%

gwelliant yn nifer y bobl yn aros dros 156 wythnos i gael eu hapwyntiad cyntaf neu i fod wedi dechrau triniaeth

Yn

gryno...

Rydym wedi lleihau'r defnydd o staff 'dros dro' o

41 i 2

sy'n lleihau contractau drud, tymor byr.

>200

llai o bobl yn aros dros 208 wythnos i gael eu hapwyntiad cyntaf neu i fod wedi dechrau triniaeth.

500+

o staff sydd wedi'u hyfforddi ym maes caffael/sut rydym yn talu am wasanaethau, gan ganiatáu i ni reoli'r arian yn well.

21%

llai o bobl yn aros 104 wythnos i ddechrau triniaeth.

>£29m

O fuddsoddiad wedi'i sicrhau i ddatblygu canolfan gofal wedi'i chynllunio yn Llandudno, sy'n golygu y bydd mwy o bobl yn cael eu gweld yn gynt mewn safle pwrpasol.

tua 4000

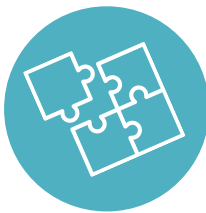
yn llai o bobl yn aros mwy nag 8 wythnos am brofion diagnostig hanfodol.



2023/24 Canlyniadau Mesurau Arbennig



Bwrdd sy'n gweithredu'n dda



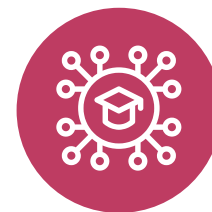
Cynllun clir y gellir ei gyflawni ar gyfer 2023/24



Ymgysylltiad ac arweinyddiaeth cryf



Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad



Sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun



2024/25 Prifysgol Betsi Cadwaladr Amcanion Strategol



Sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun



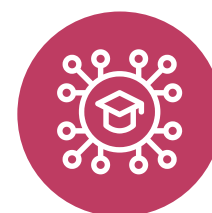
Datblygu strategaeth a newid hirdymor



Creu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltu tosturiol



Gwella ansawdd, canlyniadau a phrofiad



Sefydlu amgylchedd dysgu effeithiol

Gwreiddio ein hymateb i Fesurau Arbennig yn ein Cynllun 3 Blynedd

Mae'r gwaith paratoi ar gyfer blwyddyn ariannol 2024/25 bron â chael ei gwblhau, gyda disgwyliad y bydd y cynllun Mesurau Arbennig yn cael ei ymgorffori â Chynllun 2024-27 y Bwrdd lechyd. O ystyried y bydd gorgyffwrdd sylweddol rhwng y gofynion gwella a amlinellir mewn Mesurau Arbennig a'r blaenoriaethau sy'n cael eu cynnwys yng Nghynllun 2024-27, mae hyn yn caniatáu dull cynllunio a goruchwyllo symlach a mwy effeithlon yn y Bwrdd lechyd yn y dyfodol.

Roedd dull y Bwrdd lechyd o ymdrin â Mesurau Arbennig yn dangos ffocws a chyflymder sylweddol a bydd yn cael ei ddatblygu er mwyn gallu cynllunio yn y tymor hirach. Sicrhau bod y meysydd ffocws penodol wedi'u gwreiddio'n llawn yn y Cynllun 3 Blynedd ac yn adlewyrchu'r sefyllfa fwy sefydlog y mae'r Bwrdd bellach ynddi. Y prif ffocws fydd ar brosesau cynllunio 'busnes fel arfer', gan ymgorffori'r holl ddysgu i ddarparu monitro integredig, sicrwydd ac adrodd yn erbyn cynlluniau.

1) Creu sefydliad effeithiol: meysydd ffocws allweddol

Effeithiolrwydd y Bwrdd

- Cwblhau'r broses o recriwtio aelodau Gweithredol y Bwrdd yn barhaol.
- Datblygu Rhaglen Datblygu'r Bwrdd, gan gefnogi Bwrdd sydd wedi'i benodi'n barhaol.
- Cwblhau'r gwaith o ailsefydlu nifer lawn o bwyllgorau'r Bwrdd.
- Adolygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol, dan arweiniad y Cyfarwyddwr Llywodraethu a benodwyd yn ddiweddar.



Rheoli risg

- Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn gydnaws â pharodrwydd i dderbyn risg, cynllun blynyddol, ac amcanion strategol sy'n dod i'r amlwg y Bwrdd Iechyd.
- Datblygu dangosfwrdd rheoli risg i wella triangli gyda Chynllunio a Pherfformiad yn ogystal â chyfarwyddiaethau eraill.

Model Gweithredu

- Cwblhau'r archwiliad o'r Model Gweithredu, gan ddefnyddio gwaith Archwilio Mewnol, adborth gan randdeiliaid/cydweithwyr allanol ac adborth gan gydweithwyr yn fewnol i ddeall buddion a phroblemau.
- Asesu'r model Partneriaethau Busnes ar draws y sefydliad, gan lunio cynigion ar gyfer adolygu lle bo angen.
- Datblygu cynigion ar gyfer unrhyw adolygu i'r model gweithredu presennol, gan ystyried agwedd ofalus tuag at newid cefnogol.
- Nodi cyfleoedd i fod yn fwy effeithlon drwy ddefnyddio offer digidol ee Microsoft Office 365.
- Adolygu a diwygio'r model arweinyddiaeth glinigol yn y sefydliad lle bo angen, gan ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd o'r Adolygiad Cyflym o Ymgysylltu (Clinigol), i adeiladu dull arweinyddiaeth glinigol ac ymgysylltu cryfach.

System Rheoli Ansawdd

- Yn ystod 2024-25, bydd y Bwrdd Iechyd yn cwblhau'r gwaith o ddylunio System Rheoli Ansawdd briodol ar gyfer ei defnyddio ar draws y sefydliad.
- Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i weithredu'r System Rheoli Ansawdd drwy gydol 2024-27 i sicrhau ei bod yn cyflawni'r amcanion sydd wedi'u nodi yn y Ddyletswydd Ansawdd.
- Cytuno ar gynllun gweithredu rheolaeth ariannol FY24/25, gan gynnwys y camau nesaf sy'n gysylltiedig â phrosesau Sicrwydd y Grŵp Buddsoddi Rheolaidd (RIGA) a Phanel Adolygu Rheoli'r Sefydliad
- Adolygiad Rheoli Caffael Contract - Deall, ystyried argymhellion a chytuno ar gynllun gweithredu dilynol drwy'r Pwyllgor PFIG a'i gyhoeddi drwy'r Bwrdd. Rhoi cynllun gweithredu ar waith gan gynnwys cwblhau hyfforddiant caffael priodol i gynnwys: hyfforddiant cychwynnol i staff presennol, hyfforddiant cyfnodol parhaus a phroses gynefino.



2) Datblygu strategaeth a newid hirdymor: meysydd ffocws allweddol

Cynllunio

- Adolygiad Cynllunio - Deall, ystyried argymhellion a chytuno ar gynllun gweithredu dilynol drwy'r Pwyllgor PFIG a'i gyhoeddi drwy'r Bwrdd.
- Meysydd ffocws yr adolygiad a dysgu FY24/25 i ganolbwyntio ar: a) Datblygu map llwybr sefydliadol, b) Cynllunio system gynllunio i gefnogi'r agenda newid, c) Deall y capasiti a'r gallu i gefnogi'r agenda newid.

Dull gweithredu ar gyfer gwasanaethau sy'n cael eu herio

- Ymarfer myfyrio i nodi'r themâu a'r fflagiau cyffredin a nodwyd wrth fynd i'r afael â'r gyfran gyntaf o wasanaethau sy'n cael eu herio.
- Gweithio gyda Bwrdd Iechyd Hywel Dda i ddysgu o'r gwaith y maent eisoes wedi'i wneud yn y maes hwn.
- Gan ystyried y gweithgareddau uchod, dechrau dull triangli clir yn y Bwrdd Iechyd sydd wedi'i ddylunio i nodi gwasanaethau sy'n cael eu herio yn gynharach.
- Ymgysylltu â'r gwaith cenedlaethol sy'n edrych ar 'wasanaethau bregus' sy'n rhan o raglen waith y ffrwd waith amrywiad clinigol a ffurfweddu gwasanaethau yn y Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd.

Cyfraniad digidol at y Portffolio Newid Mawr

- Symud y gwaith Cofnod Gofal Iechyd Electronig ymlaen i gael ei ystyried ar gyfer cymeradwyaeth ariannol ac yna ei weithredu. Yn bwysig, fel rhan o raglen newid ehangach, nid ymdrech “ddigidol yn unig.”

3) Creu diwylliant, arweinyddiaeth ac ymgysylltu tosturiol: meysydd ffocws allweddol

Mae Datblygu Sefydliadol yn broses barhaus ac felly ni fydd yn cael ei chwblhau o yn 2024/25. Yn ystod 2024/25 bydd y Bwrdd Iechyd yn:

- Datblygu a dechrau'r gwaith o weithredu'r Rhaglen Newid Diwylliannol.
- Cymeradwyo a gweithredu Fframwaith Datblygu Arweinyddiaeth y sefydliad.
- Cyflwyno dulliau gweithredu i alluogi'r Bwrdd a'r Pwyllgor i ganolbwyntio ar brofiad staff, gan gynnwys straeon am brofiad staff.
- Cefnogi'r gwaith o sefydlu'r pwyllgor Pobl a Diwylliant newydd a sicrhau bod y pwyllgor yn gweithio'n effeithiol.



Ymgysylltu â Chynnwys Dinasyddion a Chleifion

- Bydd y Bwrdd Iechyd yn creu rhaglen ymgysylltu eang gyda chymunedau ar draws Gogledd Cymru, gan roi cyfleoedd i ofyn cwestiynau a dysgu mwy am y cynlluniau ar gyfer y dyfodol.
- Bydd Adroddiad Profiad y Dinesydd, a gynhyrchir bob yn ail gyfarfod o'r Bwrdd, yn rhoi gwybod i aelodau'r Bwrdd am y prif themâu sydd o ddiddordeb a phryder i'r cyhoedd.
- Bydd Gweithgor Ymgysylltu yn gweithredu fel catalydd ar gyfer cydweithio cryfach ar draws y sefydliad a gyda chydweithwyr a dinasyddion annibynnol (ee Llais, Cadeiryddion y Fforwm). Bydd yn adeiladu cynhyrchiad gwirioneddol ar y cyd o ran ymgysylltu a phrofiad cleifion ac yn dod ag arbenigedd a gwybodaeth ynghyd. Bydd y Grŵp yn datblygu Ffordd Ymgysylltu Betsi ac yn gwreiddio hyn ar draws y sefydliad.
- Bydd y Bwrdd Iechyd yn dysgu o ymgysylltu â theuluoedd, gwrandao ar straeon teuluol yn ystod adolygiadau, deall yr hyn y mae ar deuluoedd ei angen o hyd a sut y gallant gymryd rhan yn rheolaidd a datblygu dull gweithredu sy'n cael ei wreiddio.

Profiad cleifion

- Ehangu'r cynnig i gleifion lenwi holiaduron Profiad Cleifion ar ôl defnyddio gwasanaethau clinigol (lleoliadau cleifion allanol, cleifion mewnol ysbyty aciwt ac Adrannau Achosion Brys).
- Ymgorffori system dadansoddi adborth sy'n caniatáu cydnabod arfer da (i'w ledaenu) a chyfleoedd rhybudd cynnar lle gallai fod angen ymyrraeth a chymorth ychwanegol.
- Ymgorffori adroddiadau adborth ar gyfer sicrwydd i'r cyhoedd, y Bwrdd a phartneriaid.



4) Gwella ansawdd, canlyniadau a phrofiad: meysydd ffocws allweddol

Challenged services

Gwasanaethau sy'n cael eu herio

Parhau i sbarduno gwelliannau ar draws gwasanaethau a meysydd clinigol allweddol sy'n cael eu “herio”: Gofal wedi'i Gynllunio, Gofal Brys ac Argyfwng, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc, Niwroamrywiaeth, Fasgwlaidd, Wroleg, Offthalmoleg, Oncoleg, Dermatoleg, Plastigau, Orthodonteg, Orthopedeg.

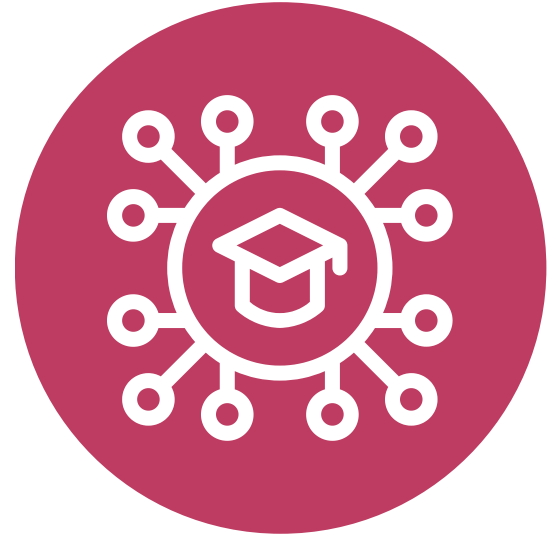
Rhaglen Iechyd Cyhoeddus

- Parhau i fireinio, datblygu a chyflwyno rhaglen Diabetes Iechyd y Cyhoedd ym maes Gofal Iechyd.
- Adolygu pa feysydd eraill sy'n gallu dilyn yr un model.

5) Sefydlu amgylchedd dysgu effeithiol: meysydd ffocws allweddol

Learning Organisation

- Bydd y Bwrdd Iechyd yn cwblhau ei adolygiad o sut mae'r sefydliad yn ymchwilio ac yna'n dysgu o ddigwyddiadau difrifol.
- Bydd y Bwrdd Iechyd wedyn yn rhoi newid ar waith i fynd i'r afael â'r gwelliannau posibl a nodwyd drwy'r adolygiad. Wrth wneud hynny, bydd y Bwrdd Iechyd yn cymhwyso egwyddorion y System Rheoli Ansawdd sy'n cael ei datblygu, gan gynyddu'r cyfle i roi'r dysgu ar waith ymhellach.



Dan arweiniad gwybodaeth

Bydd y Bwrdd Iechyd yn adeiladu ar y gwaith a ddechreuwyd yn 2023/24 er mwyn:

- Sefydlu fforwm llywodraethu ac ansawdd data'r Bwrdd Iechyd.
- Cyflwyno system nod barcud data.
- Datblygu warws data PBC ymhellach, gan ehangu'r amrywiaeth o setiau data sydd ar gael.
- Cynnal dadansoddiad o anghenion sgiliau / hyfforddiant i lywio cynllun gwaith llythrennedd data.
- Datblygu gallu sefydliadol o ran dadansoddi a chynllunio galw a chapasiti.
- Nodi meysydd blaenoriaeth a gwella ymgysylltiad clinigol â data gan ddefnyddio System Gwybodaeth Iechyd Gymharol (CHKS) fel yr adnodd meincnodi clinigol a ddewiswyd.
- Gweithredu safonau dangosfwrdd, gan gymhwyso egwyddorion dylunio ac ymgorffori stiwardiaeth data.

Myfyrdodau allweddol a symud tuag at newid

Y Prif Wersi a Ddysgwyd o'r dull Mesurau Arbennig:

1

Bod yn gwbl eglur ynghylch y materion penodol sy'n peri pryder.

2

Y swm o waith sylfaenol sydd ei angen i alluogi gwelliannau yn y dyfodol.

3

Mae cylchoedd 90 diwrnod yn cefnogi cyflymder ond mae angen cynlluniau.

4

Adolygiadau Annibynnol – ansawdd, hyd a ffocws ar gamau gweithredu.

5

Nid yw Mesurau Arbennig fel lefel uwchgyfeirio yn rhaglen ganolog.

Mae'r ffocws dros y naw mis diwethaf wedi bod ar 'sefydlogi', gan wneud y newidiadau mwyaf sylweddol ac uniongyrchol sydd eu hangen ar ôl symud i Fesurau Arbennig i barhau i ddarparu gwasanaethau i drigolion Gogledd Cymru.

Yn ystod 2024-2027, bydd y Bwrdd Iechyd yn adeiladu ar hyn i weithredu dull sy'n sicrhau dull o ddarparu gwasanaethau yng Ngogledd Cymru sy'n fwy 'safonol', gan wneud y newidiadau sydd eu hangen i roi'r Bwrdd Iechyd ar sylfaen 'cynaliadwy' ar gyfer y dyfodol.



Yn ystod y flwyddyn ddiwethaf mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau symud ymlaen mewn nifer o feysydd ac er bod llawer o heriau o hyd, mae ymrwymiad i gymryd y gwersi a ddysgwyd o'r prosesau a gyflwynwyd i sicrhau bod BIPBC yn sefydliad sy'n gallu cynllunio'n rhagweithiol, nodi risgiau a heriau a rhoi camau gweithredu angenrheidiol ar waith i fynd i'r afael â nhw.

Bydd gwreiddio'r ymateb i Fesurau Arbennig yn y Cynllun 3 Blynedd yn galluogi'r sefydliad i symud drwy bob un o'r camau a amlinellir uchod a gwneud gwelliannau gwirioneddol a pharhaol i wasanaethau. Bydd gweithio gyda phartneriaid y Bwrdd Iechyd ar draws y system gyfan, ynghyd â chefnogaeth barhaus Llywodraeth Cymru, yn sicrhau bod y sefydliad yn cael ei sefydlu'n gynaliadwy ar gyfer llwyddiant yn y dyfodol.

Mae llawer iawn i'w wneud o hyd...



Er ein bod yn falch iawn bod adroddiad diweddar Archwilio Cymru yn cydnabod y cynnydd rydym wedi'i wneud dros y flwyddyn ddiwethaf a'n bod yn gallu cyfeirio at enghreifftiau o gynnydd sydd ar y gweill, rydym yn gwybod bod llawer mwy i'w wneud o hyd wrth i ni barhau ar ein taith wella.

Rydym wedi ymrwymo i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd rhagorol i bobl y gogledd ac yn gwybod bod pobl yn dal i aros yn hirach nag y byddem yn ei ddymuno, neu'n teimlo'n rhwystredig ynghylch eu profiadau o'n gwasanaethau. Rydym hefyd yn gwybod bod gennym ni staff gwych sydd gyda ni ar y daith hon, ac rydym yn diolch i bob un am eu gwaith caled a'u hymrwymiad parhaus. Rydym yn gobeithio y bydd cam nesaf Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn parhau i adeiladu ar y sefydlogi rydym wedi ceisio ei gyflawni ac y gall pobl weld y cyfle sydd gennym nawr i drawsnewid ein hunain a'n gwasanaethau.

Rydym wedi croesawu'r gefnogaeth gan ein partneriaid a gan Lywodraeth Cymru a dros y 12 mis nesaf byddwn yn canolbwyntio ar y pethau canlynol osut gallwn ni sicrhau bod ein dull gweithredu ar gyfer y flwyddyn ddiwethaf yn cael ei ailadrodd a'i ddatblygu er mwyn i ni allu adeiladu sefydliad effeithiol, gyda chynllun cadarn ar gyfer newid hirdymor er mwyn i ni allu gwella ansawdd, canlyniadau a phrofiad yn llwyr.



Rydym eisiau cael ein hadnabod fel sefydliad sydd â diwylliant tosturiol, gydag arweinyddiaeth ac ymgysylltiad amlwg â staff, partneriaid a'n cymunedau i fod yn Fwrdd Iechyd maen nhw'n ymddiried ynddo ac y gallan nhw fod yn falch ohono.

Rhaid i ni ddysgu o'r gorffennol, o'n profiadau blaenorol, ac rydym wedi ymrwymo i wella'n barhaus.

Diolch i bawb am gymryd rhan yn ein taith hyd yma ac edrychwn ymlaen at weithio gyda chi yn y misoedd a'r blynyddoedd i ddod.

"Mae gan y bwrdd gyfle i adfywio ei hun ac arwain y sefydliad drwy'r heriau y mae'n parhau i'w hwynebu." – Archwilio Cymru, Chwefror 2024

Dyfed Edwards,
Cadeirydd, BIPBC

Carol Shillabeer,
Prif Weithredwr, BIPBC



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Mae rhagor o wybodaeth yma:

<https://bipbc.gig.cymru/amdanom-ni/mesurau-arbennig/cynnydd-y-bwrdd-iechyd/>



Bwrdd sy'n
gweithredu'n dda



Cynllun clir y gellir ei
gyflawni ar gyfer
2023/24



Ymgysylltiad ac
arweinyddiaeth
cryf



Gwell mynediad,
canlyniadau a
phrofiad



Sefydliad sy'n dysgu
ac yn gwella ei hun



Teitl adroddiad: <i>Report title:</i>	Cynllun Tair Blynedd 2024-2027			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Bwrdd Iechyd			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	Dydd Iau, 28 Mawrth 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Pwrpas y papur hwn yw: - cyflwyno Cynllun Tair Blynedd i'r Bwrdd ar gyfer 2024-27 - cadarnhau cymeradwyo'r dogfennau hyn - cadarnhau y cyflwynwyd y dogfennau i Lywodraeth Cymru ar 28 Mawrth 2024 yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni gan Lywodraeth Cymru Yn y cyfarfod Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth a gynhaliwyd ar 7 Mawrth 2024 nodwyd bod y Bwrdd Iechyd eisoes wedi cadarnhau nad yw mewn sefyllfa i gyflwyno Cynllun Tymor Canolig Integredig cytbwys, cymeradwy, o gofio nad ydym yn gallu bodloni holl ofynion Fframwaith Cynllunio'r GIG. Yng nghyfarfod y Pwyllgor Llywodraethu Perfformiad, Cyllid a Gwybodaeth (PFIG) a gynhaliwyd ar 21 Mawrth 2024, ystyriwyd y fersiwn atodedig o'r Cynllun Tair Blynedd, gyda mân argymhellion am newidiadau sydd wedi eu nodi mewn atodiad ar ddiwedd y ddalen sylw hon. Mae'r holl welliannau hyn bellach wedi'u gwneud i'r fersiwn derfynol a fydd yn cael ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru os caiff ei gymeradwyo gan y Bwrdd.			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r Bwrdd: - Dderbyn y Cynllun diwygiedig a'r amcanion cyflawni - Cymeradwyo'r Cynllun - Nodi bod y cynllun blynyddol terfynol a'r dogfennau ategol wedi'u cyflwyno i Lywodraeth Cymru erbyn 28 Mawrth 2024 yn unol â'r amserlen y cytunwyd arni			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Dr Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio Strategol			
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Dylan P Williams, Cyfarwyddwr Cynorthwyol – Strategaeth Iechyd			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	Nodi <i>For Noting</i> ☒	Penderfynu <i>For Decision</i> ☐	Sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder / tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☒ Lefel gyffredinol o hyder / tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder / tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder / dystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>

	High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives	General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives	Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives	
Cyfiawnhad dros y lefel sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' uchod, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>				
Cyswllt ag Amcan(ion) Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>	Mae'r Cynllun yn nodi ymateb y Bwrdd Iechyd i amcanion strategol cenedlaethol, gan gynnwys Cymru Iachach a'r blaenoriaethau Gweinidogol diwygiedig, yn ogystal â mynd i'r afael â blaenoriaethau ac amcanion strategol lleol fel y disgrifir o fewn strategaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd, Byw'n Iach, Aros yn Iach. Mae'n ofynnol hefyd i'r Cynllun ymateb i ofynion yn sgil uwchgryfeirio'r Bwrdd i Fesurau Arbennig ym mis Mawrth 2023. Mae'r Cynllun hefyd yn adlewyrchu blaenoriaethau sy'n cael eu rhannu o fewn y partneriaethau strategol yng Ngogledd Cymru ac yn genedlaethol.			
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>	Ceir dyletswydd statudol i ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig o dan Ddeddf GIG (Cymru) 2006, fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Cyllid GIG (Cymru) 2014. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd baratoi cynllun sy'n nodi ei strategaeth i sicrhau cydbwysedd ariannol wrth wella iechyd y boblogaeth a darparu gofal iechyd i ddiwallu anghenion. Gan nad yw'r Bwrdd yn gallu cyflwyno Cynllun Tymor Canolig Integredig cymeradwy, mae'r ddyletswydd statudol hon felly wedi'i thorri.			
Yn unol ag WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gyfraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqlA been identified as necessary and undertaken?</i>	Cafodd Templed o Asesiad Effaith Integredig ei gynnwys gyda'r papurau a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ar 28 Mawrth 2024, ac mae'n crynhoi'r materion allweddol.			
Yn unol ag WP68, a oedd Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Cafodd Templed o Asesiad Effaith Integredig ei gynnwys gyda'r papurau a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ar 28 Mawrth 2024, ac mae'n crynhoi'r materion allweddol.			
Manylion y risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio â Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol)	Methiant i gyflawni'r dyletswyddau statudol fel y disgrifir uchod. Mae hyn yn cysylltu â risg BAF 2.4 (gweler isod). Mae risgiau mewn perthynas â'r sefyllfa ariannol wedi'u nodi yn y Cynllun.			

Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)	Mae meysydd gwasanaethau unigol yn atebol am sicrhau bod unrhyw risgiau o fewn y meysydd cyflenwi gwasanaethau yn cael eu nodi a'u cofnodi, a bod mesurau lliniaru yn eu lle cyn belled ag y bo'n ymarferol.
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith Financial implications as a result of implementing the recommendations	Nodir y goblygiadau ariannol yn adran Gyllid y Cynllun Blynyddol ac mae'n adlewyrchu Cynllun Ariannol y sefydliad y cytunwyd arno.
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith Workforce implications as a result of implementing the recommendations	Mae amcanestyniadau'r gweithlu ar gyfer 2024-25 wedi'u nodi o fewn y Cynllun.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori Feedback, response, and follow up summary following consultation	Mae'r dull o ddatblygu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig wedi'i gyflwyno a'i drafod cyn hyn yn y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth, y Pwyllgor Partneriaethau, Pobl ac Iechyd y Boblogaeth, a gweithdai'r Bwrdd ym mis Rhagfyr ac Ionawr, ac maent i gyd wedi llywio'r ffordd o weithio.
Cysylltiadau â risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (BAF): (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) Links to BAF risks: <i>(or links to the Corporate Risk Register)</i>	Methiant i ddarparu cynllun tymor canolig integredig cymeradwy sy'n cynnwys gwasanaeth, gweithlu, cydbwysedd ariannol a chyflawni targedau perfformiad allweddol i Lywodraeth Cymru (i sicrhau bod dyletswyddau statudol yn cael eu cyflawni) gan arwain at farn archwilio rheoleiddiol.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) Reason for submission of report to confidential board (where relevant)	Amherthnasol
Camau Nesaf: - Bydd cadarnhad o amodau atebolrwydd yn cael ei gyfathrebu gan Lywodraeth Cymru yn dilyn adolygiad o'r cyflwyniad terfynol - Nodi'r ymrwymiad i waith parhaus i geisio gwella'r amcanestyniadau ariannol a chyflawni o fewn y Cynllun Blynyddol	
Rhestr o Atodiadau: List of Appendices: • Cynllun Tair Mlynedd 2024-27 • Atodiad 1 - Templedi Cynllunio	

CYNLLUN TAIR BLYNEDD 2024-27

1. Cyflwyniad/Cefndir

Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig, sy'n ariannol gytbwys, o dan ofynion Deddf Cyllid GIG (Cymru) 2014. Mae'r ddyletswydd yn ei gwneud yn ofynnol i bob Bwrdd Iechyd gynhyrchu Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd sydd:

- Yn gwella iechyd y boblogaeth
- Yn gwella'r ddarpariaeth gofal iechyd
- Yn gytbwys dros gyfnod o dair blynedd ac
- Yn gymeradwy gan Weinidogion Cymru

Mae datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd sy'n cyd-fynd â strategaethau cenedlaethol a strategaethau Byrddau Iechyd hefyd yn elfen allweddol o fewn y fframwaith Gwelliannau a Dargedir.

Lle na all sefydliad y GIG gyflwyno Cynllun sy'n diwallu'r gofynion i'w gymeradwyo fel Cynllun Tymor Canolig Integredig, rhaid datblygu Cynllun Blyneddol a chytuno arno i sicrhau bod set glir o amcanion cyflawni wedi'u hategu gan gynlluniau cyllid, cynlluniau'r gweithlu a chynlluniau gweithredol, gan gynnwys gofal a gynlluniwyd a gofal heb ei drefnu.

Yng ngoleuni'r sefyllfa ariannol a'r perfformiad a ragwelir yn erbyn targedau'r Gweinidogion, anfonwyd llythyrau Swyddogion Atebol at Lywodraeth Cymru yn cadarnhau nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu cyflwyno Taliad Cychwynnol a chytbwys ac y byddai'n cyflwyno Cynllun Blyneddol erbyn 28 Mawrth 2024. Nid yw'r Bwrdd Iechyd ar ei ben ei hun ymhlith Byrddau Iechyd yng Nghymru o ran methu â chynhyrchu IMTP cytbwys, sy'n adlewyrchu'r cyd-destun ariannol digysail i'r GIG.

2. Corff yr adroddiad

Yn ystod 2024-25 byddwn yn ceisio sefydlogi ac adennill ein darpariaeth a'n perfformiad. Mae hyn yn hynod o heriol o ystyried yr amgylchedd ariannol sydd ohoni, y pwysau ar y system gyfan a'r cynlluniau gwella y bydd angen eu datblygu'n gyflym. Amlinellir heriau penodol o fewn y Cynllun fel a ganlyn:

- Mae'r cynllun ariannol cyffredinol ar gyfer 2024/25 yn ddiffyg o £19.7m. Mae hyn yn adlewyrchu'r heriau ariannol o 2023/24 yn parhau i'r flwyddyn ariannol newydd, gyda'r gallu i sicrhau cydbwysedd ariannol a'r ddyletswydd ariannol allweddol yn heriol yn yr hinsawdd bresennol (er gwaethaf derbyn codiad mewn cyllid), gan ddangos yr angen am gynlluniau trawsnewidiol ar gyfer gofal iechyd wrth i ni edrych tua'r dyfodol.
- Mae'r Taflwybrau Perfformiad sy'n cael eu cynnwys yn Atodiad 1 o'r Cynllun Blyneddol yn rhoi darlun o'r sefyllfa amcan estynedig, fel y'i cyflwynwyd ar 28 o Fawrth. Mae gwelliannau pellach i'w gwneud o ran lefelau cyflawni, effeithlonrwydd a chynhyrchiant cyson, a bydd adolygiad ffurfiol rheolaidd o'r taflwybrau yn cael ei gynnal drwy gydol y flwyddyn.
- Bydd cynllun cyflawni blyneddol yn cael ei greu sy'n darparu mwy o gamau gweithredu gronynnol, sydd eu hangen i gyflawni'r blaenoriaethau a nodir yn y cynllun. Bydd y cynllun cyflawni yn cael ei gwblhau erbyn diwedd Ebrill 2024 a bydd y camau gweithredu yn cael eu rhannu drwy'r sefydliad. Bydd cyflawni'r rhain yn rhaeadru drwy'r Bwrdd Iechyd gan ddefnyddio fframweithiau cyflawni a pherfformiad y cytunwyd arnynt a thrafodaethau gosod amcanion personol a thîm.

Bydd yr elfennau i'w cyflawni o fewn y Cynllun yn cael eu monitro, a bydd unrhyw gamau adferol sydd eu hangen yn cael eu nodi mewn adroddiadau diweddar.

3. Goblygiadau Cyllidebol / Ariannol

Mae'r adran Cyllid yn y Cynllun Blyneddol yn adlewyrchu'r Cynllun Ariannol ar gyfer y flwyddyn. Mae'r cynlluniau ariannol yn cyd-fynd ag uchelgais strategol y Bwrdd Iechyd, ac er nad yw yn 2024/25 yn cyflawni'r ddyletswydd ariannol allweddol i fantoli, rhagwelir y bydd y sylfeini'n cael eu gosod a fydd yn galluogi cyrhaeddiad gweithlu cynhyrchiol, effeithlon a chyflogedig sy'n cynnig gofal cleifion o ansawdd uchel sy'n gynaliadwy yn ariannol.

4. Rheoli Risg

Ceir un risg BAF sy'n ymwneud yn uniongyrchol â chynhyrchu Cynllun Tymor Canolig Integredig cymeradwy (risg BAF 2.4.) Cadarnhawyd na all y Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â'r holl ofynion sydd eu hangen i gyflawni Cynllun Tymor Canolig Integredig cymeradwy. Mae risgiau'n gysylltiedig â gweithio yn unol â Chynllun Blyneddol, gan gynnwys y cyfyngiadau amser ar gyfer cyflawni yn erbyn amcanion, effaith prinder adnoddau mewn meysydd penodol, a'r pwysau ar y system gyfan rydym yn eu hwynebu.

5. Goblygiadau Cydraddoldeb ac Amrywiaeth

Cynhaliwyd Asesiad Effaith Cydraddoldeb Llawn ac Asesiad Effaith Economaidd Gymdeithasol i gefnogi cynllun tair blynedd 2022–2025 (cafodd y flwyddyn gyntaf ei mabwysiadu wedi hynny fel y Cynllun Blyneddol ar gyfer 2022-23). Mae'r asesiadau hyn wedi cael eu diweddarau ochr yn ochr â datblygu Cynllun Blyneddol 2024-25. Mae Templed Asesu Effaith Integredig wedi'i gwblhau sy'n crynhoi materion allweddol ar gyfer ystyriaeth.

Mae'r cynllun ariannol yn amlwg yn achosi cyfyngiadau o ran cyflawni. Mae'r gofyniad i sefydlogi ac adfer ein perfformiad yn golygu y bydd cleifion yn aros yn hirach am driniaeth nag a ddisgwylir fel arall yn ystod 2024/25. Bydd angen bod yn ofalus i asesu effaith unrhyw ddatblygiadau unigol ar grwpiau sy'n rhannu nodweddion a ddiogelir ar gydraddoldeb, er mwyn sicrhau nad yw unrhyw rwystrau i iechyd a gofal iechyd yn gwaethygu ymhellach a bod ganddynt brofiad anghymesur, a bod anghenion cymunedol ac unigol penodol yn cael eu hystyried a'u trin.

Atodiad - Argymhellion, sylwadau ac ymatebion i'r Cynllun Tair Blynedd a gododd o drafodaethau yn ystod y cyfarfod PFIG a gynhaliwyd ar 21 Mawrth 2024.

Argymhelliad/Sylw	Ymateb
Mae yna lawer o luniau ysbyty, a allwn ni ychwanegu mwy o amrywiaeth?	Mae hyn yn adlewyrchiad o daith y Bwrdd Iechyd, bydd hyn yn cael ei godi gyda'r tîm Cyfathrebu ond efallai na fydd yn gallu newid yn yr amserlen i'w chyflwyno.
A fydd modd monitro nifer mor fawr o amcanion/gweithredoedd?	Mae'r rhain wedi cael eu hadolygu i'w gwneud yn haws i'w holrhain a'u rheoli. Ni fydd yr holl gamau gweithredu yn cael eu cwblhau y flwyddyn hon. Bydd Cynllun Gweithredu yn cael ei ddrafftio'n gynnar yn yr flwyddyn ariannol newydd i egluro cerrig milltir a sut y bydd y rhain yn cael eu monitro.
Nid oes cyfeiriad at ddatganiad y Gweinidog Iechyd am Ofal Brys.	Gallwn ychwanegu brawddeg i ddatgan ein bod yn ymwybodol o'r datganiad ac y byddwn yn ceisio bodloni gofynion y Gweinidog.
Pam mae incwm yn cael ei ddangos fel minws?	Er bod hyn yn arfer safonol yn y cyfrifon, bydd hyn yn cael ei newid fel ei fod yn darllen yn well i gynulleidfa eang.
Mae'r cynllun cyflawni yn bwysig ac mae angen ei amlygu.	Bydd cyfeiriad at y cynllun gweithredu a'r amseriadau o fewn taflen blaen papurau Y Bwrdd. Byddem yn cadarnhau'r nod o gwblhau'r cynllun cyflawni erbyn diwedd Ebrill 2024.
A oes angen i'r adran cyd-destun strategol fod ar ddechrau'r ddogfen? Byddai'n well cael hyn mewn atodiad? A ddylai'r brif ddogfen fod y fersiwn hawdd ei ddarllen gyda'r fersiwn ar gyfer Llywodraeth Cymru fel atodiad technegol?	Mae'r tîm yn gweithio ar ddogfen hawdd ei deall - bydd hon ar gael yn mis Ebrill / dechrau Mai, ond nid mewn pryd i gwrdd â'r dyddiad cau ar gyfer cyflwyno cais llywodraeth Cymru. Mae dechrau'r Cynllun gyda'r Polisi/Strategaeth yn safonol ar gyfer cynlluniau Llywodraeth Cymru. Gellir bwrw ymlaen â'r awgrym hwn yn y blynyddoedd i ddod.
Mae'r Cynllun yn awgrymu mai Cyllid yn unig sy'n cyfyngu ar y gallu i ateb y galw. A allwn egluro ein bod yn cydnabod bod ffyrdd y gallwn wneud pethau'n fwy effeithlon a chynhyrchiol hefyd?	Diwygiwyd y rhan benodol yma o'r ddogfen ar gyfer fersiwn y Bwrdd. Bydd y tîm yn adolygu hyn o fewn y ddogfen sy'n weddill.
Nid yw'r nod pedwarplyg yn cyfeirio at GMS.	Mae hyn yn syml yn adlewyrchu gofynion Llywodraeth Cymru felly nid oes angen ei newid.
Byddai'n dda pe bai ffynhonnell y data ar gyfer y mesurau perfformiad cenedlaethol yn glir.	Adolygu'r mesurau perfformiad cenedlaethol i wneud yn glir yn y nod pedwarplyg o ble mae'r data wedi dod.
Mae rhagdybiaeth mai'r unig faterion gweithlu y mae angen mynd i'r afael â nhw yw'r broblem gyda swyddi gwag heb eu llenwi. Ond mae'n bell o fod yn glir bod ein sefydliad presennol – sydd	Mae'r iaith wedi cael ei hadolygu a newidiadau cynnil wedi eu gwneud, ond mae angen egluro y bydd adolygiad sefydliadol: bydd hyn yn cael ei ychwanegu fel blaenoriaeth ychwanegol yn adran y gweithlu.

wedi tyfu'n sylweddol heb unrhyw gynnydd cyfochrog mewn allbwn/cynhyrchiant – yn optimwm ac mae'r gyfradd swyddi gwag i raddau helaeth yn adlewyrchiad o gynydd mewn sefydliad.	
Diwygio'r cyfeiriad at 'unwaith neu ddwy ar gyfer Gogledd Cymru' at 'unwaith i Ogledd Cymru'.	Mae'r frawddeg hon wedi'i diwygio.
Sut ydym yn trosi'r nifer fawr o gamau gweithredu o dan y pum amcan strategol yn gryno o fewn Fframwaith Sicrwydd Y Bwrdd?	Mae angen adran estynedig ar gyflawni camau gweithredu tua diwedd y ddogfen, gan edrych ymlaen at y cynllun gweithredu a chyfeirio at y BAF a'r Adroddiad Perfformiad Integredig.
A allwn ni wneud yn glir ein bod ni eisiau annog defnyddio'r Gymraeg (nid dim ond cefnogi'r rhai sydd yn dysgu) a chryfhau'r pwyslais ar bwysigrwydd diwylliant o gwmpas y Gymraeg.	Bydd hyn yn cael ei adolygu.
Mae'r adran ar ddatgarboneiddio yn teimlo'n fyr iawn ac yn anuchelgeisiol.	Gall hyn gael ei gryfhau. Mae Grŵp Gweithredol ar waith sy'n bwrw ymlaen â rhai mentrau diddorol a bydd gwelededd yn dod yn gliriach wrth i hyn adrodd i'r Bwrdd drwy'r Pwyllgor Cynllunio, Iechyd a Phartneriaethau Poblogaeth sydd newydd ei sefydlu. Mae adnoddau hefyd ar gael drwy Lywodraeth Cymru ac mae bwriad i benodi Cyfarwyddwr yr Amgylchedd.
O ran y weledigaeth 10 mlynedd ac adfywio'r asesiadau lles, peidiwch â thynnu sylw at dasgau sydd eisoes wedi'u cwblhau.	Bydd hyn yn cael ei adolygu.
Er bod y ffocws ar reoli ein ystadau yn fwy rhagweithiol i waredu asedau sydd heb eu defnyddio yn ddigonol er mwyn ail-fuddsoddi derbyniadau cyfalaf, gallai fod mwy o gydnabyddiaeth o'r potensial i weithio gyda phartneriaid eraill.	Bydd cyfeiriad at hyn yn cael ei ychwanegu.
Mae diffyg eglurder yn yr adran ddigidol ar seiberddiogelwch a GDPR.	Mae hyn yn fwriadol amwys, ar gyngor Cyfarwyddwr DDaT.
Mae gan y sefydliad 20,000 o weithwyr sydd oll ag aelodau o'r teulu yn byw yng Ngogledd Cymru. Gallai annog ein staff a'u teuluoedd i fyw bywydau iach gael effaith fawr ar iechyd y boblogaeth. Gallai'r Bwrdd lechyd arwain drwy esiampl.	Mae cyfeiriad at y Bwrdd fel sefydliad angor a gellir cynnyws mwy o wybodaeth yn yr adran hon.
Mae angen mwy o bwyslais ar yr hyn y gallwn ei wneud mewn gofal Sylfaenol a Chymunedol - yn enwedig y tu allan i oriau meddygfa - i leddfu'r pwysau ar Adrannoedd Brys.	Bydd hyn yn cael ei adolygu.

Gall aros yn hir am ddiagnosis o wasanaethau lechyd Meddwl fod yn niweidiol iawn i blant: oherwydd hyn a allem esbonio bydd asesiadau oedolion yn llai o flaenoriaeth.	Mae gwaith llwybrau iechyd yn cael ei gynnal sy'n canolbwyntio ar garfan benodol o'r boblogaeth oedolion. Gellir gwella'r adran hon i adlewyrchu y Gwaith hyn.
Dylasai fod cyfeiriad at ' <i>endometriosis</i> ' yn yr adran ar 'wasanaethau heriedig'?	Roedd hyn yn broblem mewn gwirionedd ynglŷn â datblygu gwasanaethau, ond gellir ychwanegu cyfeiriad yn yr adran lechyd Menywod.
Adolygu'r adran gyllid i gyfeirio yn y naratif at weledigaeth tair blynedd.	Ein bwriad yw cyrraedd sefyllfa gymharol fuan lle gallwn gyflwyno IMTP 3 blynedd, felly mae angen i ni adolygu'r adran i nodi ein bwriad yn fwy eglur.
Gall y templed ar fynediad at GMS fod yn rhy optimistaidd gan nad yw'r gwahanol gynlluniau ar y cam y mae'r templed yn ei awgrymu.	Bydd hyn yn cael ei adolygu.
Mae'r targedau ar gyfer oedi wrth drosglwyddo gofal yn uchelgeisiol	Bydd hyn yn cael ei adolygu o ran y niferoedd a'r dyddiau a gollwyd.
Mae gan adran fasgwlaidd restr o bwyntiau bwled ar dudalen 97 sy'n ailadrodd "y sefydliad" yn gyson.	Bydd hyn yn cael ei adolygu.

Three Year Plan 2024 – 2027

Betsi Cadwaladr University Health Board



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Contents

Foreword	4
Introduction	5
Strategic context	7
Legislative Framework	7
The NHS Wales Planning Framework	9
Ministerial Priorities	10
A Healthier Wales	10
The Quadruple Aim of NHS Wales	11
Quality Management	11
Population Health & Inequity	13
Population Needs Assessment	13
Chief Scientific Adviser for Health report: "NHS in 10+ years"	15
Value based care	16
Health Board Performance	17
Escalation and Intervention	17
Post-Pandemic Recovery	17
Demand and Capacity	17
Delivery against the Quadruple Aim	19
GIRFT – 'Getting It Right First Time'	21
The Financial Context	21
The Health Board approach to 24-27: 5 Strategic Objectives	22
Objective 1: Building an effective organisation	24
Objective 2: Developing strategy and long-lasting change	39
Objective 3: Creating compassionate culture, leadership and engagement	56
Objective 4: Improving quality, outcomes and experience	63
Objective 5: Establishing an effective environment for learning	96
Financial Resources	106
Workforce Resources	113
2024-25 Annual delivery plan	115
Appendices	116
The Planning Templates	116
Capital Prioritisation Plan	116
Abbreviations & Glossary	117

Foreword

We are pleased to introduce the Integrated Three Year Plan for Betsi Cadwaladr University Health Board for the period 2024 to 2027.

This Integrated Plan marks an important point for the Health Board. It is the first plan developed by the Health Board under the leadership of a new Chair and Chief Executive Officer, supported by a substantial change in Board membership and in it we signal a clear ambition to move beyond the challenges that have led to Special Measures escalation by Welsh Government to a position where the Health Board can operate sustainably to deliver high quality services. This plan outlines many of the actions needed to do this and in particular highlights that permanent success requires us to address current challenges with a strong understanding of the needs of the future.

As such, we are signalling the need to establish a clear strategic vision for the Health Board over the next ten year period. This will guide us to build further upon the services that work well whilst supporting services that need reconfiguring to meet current and future demand.

To do this will require us to reshape our relationship with the public of North Wales and our partners and our intent to do this is clearly identified within this Plan. This will lead to the best solutions for North Wales and recognises that those solutions involve deep and meaningful relationships built upon trust and an understanding that working together as a 'whole system' will support the Health Board and our partners, and lead to better outcomes.

The Health Board is the biggest employer in North Wales, with an annual budget of around £2 billion. This Plan and our future actions reflect this to maximise the opportunities that this provides. This includes how we can create opportunities for our current and future workforce working carefully with partners whilst doing so. It also includes opportunities to improve how we spend our budget to get the best health outcomes for the population of North Wales and to maximise our role as an 'anchor organisation' in Wales.

Finally we would like to thank our public and partners for their support and willingness to share advice and ideas. We look forward to building upon this as we strengthen these relationships and together explore ways of improving health care services in North Wales now and in the future.



Carol Shillabeer
Chief Executive



Dyfed Edwards
Chair

Introduction

The Betsi Cadwaladr Three Year Plan for 2024-27 builds upon previous annual plan submissions and the current Special Measures escalation plan for the Health Board, to produce a coordinated response to development and improvement.

The plan includes a range of priority areas selected to combine actions that will deliver in-year (2024-25) improvement whilst also ensuring that a more long-term view is considered. The Health Board considers that this twin-track approach of planning ahead as well as continuing to improve 'here and now' is particularly important to ensure that progress made is consistently applied and that it is sustainable.

Key actions within the plan are collated under the five priority objectives that the Health Board uses for Special Measures. In this way the Health Board is increasing the alignment of planning and special measures response to allow focus upon the areas that are most likely to lead to greatest improvement.

Objective 1: Building an effective organisation		Objective 4: Improving quality, outcomes and experience	
1A	Board Effectiveness	4A	Patient Experience
1B	Risk Management	4B	Prevention
1C	Operating Model	4C	Primary Care and Early Intervention
1D	Performance and Accountability Framework	4D	Community Care and Clusters
1E	Value and Sustainability	4E	Planned Care
1F	Legislative Improvements	4F	Cancer Care
1G	Workforce Planning	4G	Urgent and Emergency Care
1H	Quality Management System	4H	Diagnostics
1I	Welsh Language	4I	Adult Mental Health, Learning Disability, CAMHS & ND
1J	Decarbonisation	4J	Currently 'Challenged Services'
Objective 2: Developing strategy and long-lasting change		4K	Women's Services
2A	10 year Strategy	4L	Children
2B	Clinical Services Plan	4M	Pharmaceutical services
2C	Commissioning	Objective 5: Effective environment for Learning	
2D	Capital Priorities: supporting change to happen	5A	University Partnership
2E	Digital, Data and Technology (DDaT)	5B	Research, Development and Innovation
2F	Prioritisation	5C	Academic Careers
2G	Effectively delivering Major Change	5D	Intelligence Led
2H	Strengthening Planning	5E	Learning Organisation
2I	Finance Governance Environment		
2J	Early identification and support of Challenged Services		
Objective 3: Compassionate culture, leadership & engagement			
3A	Compassionate Leadership & Organisational Development		
3B	Citizen Engagement		
3C	Being a Good Partner		

Table 1: Key Priority Areas for the 2024-27 Plan

Key Priorities that will improve performance during 2024-25

Most, if not all, of the priorities within the plan will positively impact upon performance during 2024-25. Some, for example commencing work to create a renewed ten year plan for the Health Board, focus upon future demand and sustainability and will have the greatest impact in the future. To achieve this impact the work must commence in 2024-25.

Priorities within outcome four, are particularly important to improve performance delivery within 2024-25 and have been structured to achieve this.

Key Strategic Priorities

As outlined above, the Health Board has looked beyond the coming year to identify the work required to address the root causes that have resulted in Welsh Government Special Measure escalated monitoring, and to ensure that actions and solutions are fit for both the present and the future population needs within North Wales. These priorities include a range of actions to improve how the Health Board is organised to work most effectively, and the development of strategic thinking, with improved involvement of the public and partners, to better inform our decision making and priorities over the coming years.

Planning Templates

The change activities highlighted within this plan are provided at high level. Sitting behind the plan are national planning templates and performance trajectory estimates which provide greater detail of expected impact.

Annual Delivery Plan

The Health Board will deliver the 2024-25 year of this plan and our associated cluster plans through the use of an *Annual Delivery Plan*. This will be launched in early 2024-25, and will include detailed actions which are smart, measurable, achievable, relevant and time-bound (SMART) covering the breadth of priorities in this Plan. Delivery of these will cascade through the Health Board using agreed delivery and performance frameworks and personal and team objective setting discussions.

Strategic context

Legislative Framework

It is a statutory duty that all Health Boards in Wales prepare and submit an Integrated Medium-Term Plan (IMTP) to Welsh Government. The IMTP should provide a road map towards delivering improvements to population health needs, whilst also confirming plans for delivering financial break-even. For 2024/25, and in common with other Health Boards, the BCUHB has been unable to produce a three-year plan that meets all of the requirements required by Welsh Government. We have formally advised the Welsh Government of the position, and confirmed our intention to submit this 3 Year Plan, with a specific focus on the 2024/25 annual plan.

Primary statutory duties in relation to integrated planning

The statutory duty to plan is set out in the NHS (Wales) Act 2006, which requires each Local Health Board to prepare a plan which sets out a strategy for

- Improving the health of people for whom the Board is responsible, and
- Improving the provision of health care for those people

The plan must be kept under review; involve Local Authority partners in preparation; seek participation of, or consult, people as directed by Ministers; and respond to directions relating to the content of the plan. The Health Board must have regard to the plan in exercising its functions.

The NHS Finance (Wales) Act 2014 legislated for integrated planning as the bedrock of the health system in Wales and introduced the requirements for development of Integrated Medium Term Plans (IMTPs) to secure financial balance in respect of each three year period.

The NHS Wales Planning Framework, issued in accordance with the above Acts' provision for making directions, confirms that plans must

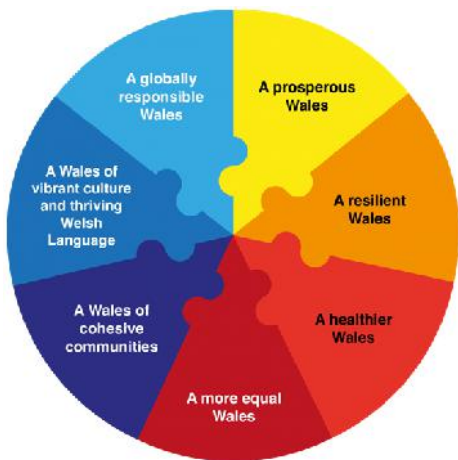
- Meet the statutory requirements to commission and/or provide services to improve population health outcomes and to achieve financial balance
- Set out clear actions and milestones that demonstrate how planning intentions will be achieved
- Deliver the key milestones within the Delivery Framework
- Triangulate finance, activity and workforce in the plans

The Social Services and Well-being (Wales) Act 2014

The Social Services and Well-being (Wales) Act 2014 requires the Health Board to co-operate with Partners in the formation of a Regional Partnership Board to prepare and publish a 5 year Area Plan setting out the range and level of services to be provided in response to the population needs

assessment, including resources to be deployed ¹. Health Boards are additionally required to set out actions proposed in relation to the duty to have regard to the importance of preventative action.

The Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015



The Well-being of Future Generations (Wales) Act is about improving the social, economic, environmental and cultural well-being of Wales.

The Act requires the Health Board to consider the long-term impact of decisions, and to achieve the seven Well-being Goals, applying the ‘5 Ways of Working’ to do so.

The Health Board recognises the importance and value of doing this and

has integrated the ethos of the Act into the objectives and priorities within this Plan.

Collaboration
Integration
Involvement
Long-term
Prevention

Table 2: The 5 Ways of Working

The Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015 has a number of requirements under the well-being duty. As a designated public body, the health board is required to carry out sustainable development, using the five ways of working which support the sustainable development principle.

The Health Board is further required to set out well-being objectives designed to maximize the contribution to achieving the national well-being goals. The Health Board will review and refresh the well-being objectives as part of the Health Board 10 year strategy priority, outlined later in the plan.

The Board is also required to work in partnership through Public Services Boards to prepare and publish a local well-being plan, which sets out local well-being objectives and the steps proposed to be taken to meet them. In relation to North Wales, the following Well-Being Plans have been published:

- Gwynedd and Anglesey PSB ².
- Conwy and Denbighshire PSB ³.
- Flintshire and Wrexham PSB ⁴.

NHS (Wales) Act 2006: Engagement and consultation

The Health Board has a statutory duty under the NHS (Wales) Act 2006 to involve and consult citizens in:

¹ <https://www.northwalescollaborative.wales/north-wales-population-assessment/regional-plan/>

² <https://www.llesiantgwyneddmon.org/en/Cynllun-Llesiant/>

³ <https://conwyanddenbighshirelsb.org.uk/well-being-plan/>

⁴ <https://www.flintshire.gov.uk/en/PDFFiles/Policy-and-Performance/PSB/Flintshire-and-Wrexham-Public-Services-Board-Well-being-Plan-2023-2028.pdf>

- Planning to provide services for which they are responsible;
- Developing and considering proposals for changes in the way those services are provided; and,
- Making decisions that affect how those services operate

The legislative requirement is supported by recently updated guidance on engagement and consultation for service changes. During 2023-24 the Health Board has worked with colleagues attending Stakeholder Reference Group, Trade Union Forum, and Health Professions Forum to develop this Plan, alongside wider Partnership colleagues. Priorities outlined later within the Plan will be progressed to embed this progress and to mature engagement and consultation further.

Equality Act (2010)

The Equality Act (2010) sets out the general duty in relation to equality and human rights for listed bodies, of which the Health Board is one. The Equality Act 2010 (Statutory Duties) (Wales) Regulations 2011 set out specific duties for listed bodies in Wales.

A listed body must involve people who it considers representative of those with different protected characteristics and those who have an interest in how an authority carries out its functions. The listed body may also consult and involve other people considered appropriate.

▪ ***The NHS Wales Planning Framework***

Each year the NHS Wales Planning Framework sets out the statutory planning Directions for NHS organisations in Wales.

The Framework for 2024-2027 includes direction in the following areas:

- To prepare a plan that is integrated in nature
- To prepare a plan that sets out improvements to be made to services and their future sustainability, reduce inequalities and improve health outcomes within the resources available
- To take a long-term strategic view in line with the Well-being of Future Generations Act
- To prepare a plan that aligns with the vision of A Healthier Wales
- To deliver the 5 'National Programmes': Enhanced Care in the Community, Primary and Community Care, Urgent and Emergency Care, Planned Care and Cancer, and Mental Health including CAMHS.
- To incorporate guidance and support from the national Value and Sustainability Board

Efforts to recover access to healthcare will be central in addressing the priorities which the Minister for Health and Social Care has set out in the NHS Wales Planning Framework.

Additionally, there is a gap between the growth in demand on healthcare and the ability for healthcare systems to respond, given the fiscal constraints. The drivers for this are set out in more detail on the pages that follow and include:

- Demographic changes, with an increase in older populations
- Healthcare demand trends including those associated with the pandemic
- Evidence of increasing health inequalities
- Socioeconomic challenges including cost of living increases – which also impact on healthcare need, demand and utilisation

▪ **Ministerial Priorities**

In addition to the NHS Wales Planning Framework the Minister has identified a number of areas of particular priority, against which National Programmes support the delivery of relevant services. These five areas are

- **Enhanced Care in the Community**, with focus on reducing delayed pathways of care
- **Primary and Community Care**, with focus on improving access and shifting resources into primary and community care
- **Urgent and Emergency Care**, with focus on delivery of the '6 goals' programme
- **Planned Care and Cancer**, with focus on reducing the longest waits
- **Mental Health, including CAMHS**, with focus on delivery of the national programme

▪ **A Healthier Wales**



A Healthier Wales¹ sets out the Welsh Government plan to create a whole system approach to health and social care that focuses on health and well-being and the prevention of illness.

This requires new models of care that build upon local innovation rooted in

clusters of primary and community care providers working together. In this way people would only use General Hospital care when it is essential with more treatment and care, focusing upon wellness, being delivered closer to home.



Figure 1 A Healthier Wales: Shifting from an approach focused upon Hospital based care to one focused upon Health, wellbeing & prevention

Whilst primary and community services will be more networked, so too will

hospital services where specialist services delivered in major hospitals will become networked to allow centres of excellence to evolve.

The recent Covid-19 Pandemic has inevitably impacted upon progress in rolling out A Healthier Wales. The Health Board plans to now reinvigorate progress towards delivery in North Wales; this will involve working with colleagues in NHS Wales to review actions laid out within A Healthier Wales, and in ensuring the themes and enablers within A Healthier Wales underpin our 10 year strategy work (referenced later).

▪ *The Quadruple Aim of NHS Wales*

A Healthier Wales⁵ reinforces the importance that the NHS in Wales places upon the internationally recognised 'Quadruple Aim' to drive forwards improving healthcare services that are fit and sustainable for the current and future generations of residents in Wales. In this regard sustainable health and social care remain a global challenge. The four themes of the Quadruple Aim, interpreted for our context in Wales are:

- Improved population health and wellbeing;
- Better quality and more accessible health and social care services;
- Higher value health and social care; and
- A motivated and sustainable health and social care workforce.

▪ *Quality Management*

The Duty of Quality came into effect in April 2023, supported by the 12 Health and Care Quality Standards 2023: Safe, Timely, Effective, Efficient, Equitable and Person-centred (STEEP) care delivered through: Leadership, Workforce, Culture and Valuing People, Information, Learning, Improvement and Research, Whole systems approach.



The Standards provide a framework that enables health services to look across the range of their services in an integrated way to ensure that all that they do is of the highest quality and that they are doing the right thing, in the right way, in the right place at the right time and with the right staff.

They are a way to apply the Duty of Quality in practice across all services and functions, whether clinical or non-clinical. Quality-driven decision making should improve the quality of health services and maintain focus on improving outcomes for people.

⁵ <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2021-09/a-healthier-wales-our-plan-for-health-and-social-care.pdf>

The Health Board is making progress on the implementation of an effective Quality Management System, benefitting from the help and advice of the Institute of Healthcare Improvement. Further progress is required and is included within this Plan.



Population Health & Inequity

Population Needs Assessment

Addressing the needs of the North Wales population in order to improve health and well-being and tackle health inequalities is a key aim of the Health Board.

The North Wales Regional Partnership Board *Population Needs Assessment* (PNA)⁶, revised in 2022, outlines the changing demography against which the Health Board must plan.

Between 2025 and 2040 the number of residents aged over 65 years of age will continue to grow (by 19%), whilst the number of residents aged under 65 years of age will decrease across North Wales.

This means that between 2025 and 2040 there will be a net increase in population in North Wales, with an increased proportion of residents over 65 years of age.

Population Projections – Aged 65 years and over			
	2025	2040	Change
Anglesey	19,400	22,500	3,100 (16.0%) ↑
Gwynedd	29,600	34,300	4,700 (15.9%) ↑
Conwy	35,400	43,500	8,100 (22.9%) ↑
Denbighshire	25,100	30,400	5,300 (21.1%) ↑
Flintshire	35,500	42,400	6,900 (19.4%) ↑
Wrexham	29,100	34,500	5,400 (18.6%) ↑
NORTH WALES	174,100	207,600	33,500 (19.2%) ↑

Population Projections – Aged under 65 years of age			
	2025	2040	Change
Anglesey	50,300	47,000	3,300 (6.6%) ↓
Gwynedd	96,700	97,000	300 (0.3%) ↑
Conwy	83,800	79,500	4,300 (5.2%) ↓
Denbighshire	71,500	67,900	3,600 (5.0%) ↓
Flintshire	122,800	118,800	4,000 (3.3%) ↓
Wrexham	105,800	98,000	7,800 (7.4%) ↓
NORTH WALES	530,900	508,200	22,700 (4.3%) ↓

Figure 3: Population profiles, North Wales RPB

▪ Long term conditions

Although many people are staying healthy later into life, some will face increasing levels of long-term conditions and a consequent need for care and support. The Regional Partnership Board Population Needs Assessment estimates that the number of people struggling to complete activities

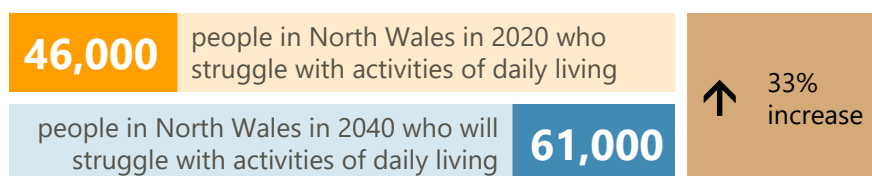


Figure 4: Long term conditions

of daily living (ADLs) as a consequence of long-term conditions will significantly increase. This is coupled with increasing age-related frailty and continued prevalence of the phenomenon of the

Inverse Care Law. The Inverse Care Law was first described in 1971⁷, and means that many of those with the greatest need are least likely to receive the care they require.

⁶ Populations Needs Assessment. The full PNA can be found at <https://www.northwalescollaborative.wales/north-wales-population-assessment/>

⁷ <https://www.kingsfund.org.uk/publications/articles/inverse-care-law>

This has an impact not only on individuals experiencing increased levels of need but also upon the 78,000 family members or relatives providing unpaid care.

▪ **Prevention**

	BCU	Wales
High blood pressure	16.9%	15.8%
Diabetes in adults	7.8%	6.1%
Heart disease	3.8%	3.6%
Cancer	3.7%	3.1%
COPD	2.7%	2.4%
Stroke	2.2%	2.1%

Many of these long-term conditions can be prevented, reduced, or more effectively treated by adopting good public health principles and good lifestyle choices.

Many of these are found at higher prevalence in North Wales than across Wales as a whole.

This underlines the importance of ensuring a focus on interventions to prevent future ill-health alongside addressing current ill-health.

Figure 5: Prevalence of long-term conditions

▪ **Wider determinants of health**

Recognising the wider determinants that affect health is critically important and reinforces the importance of working collaboratively with non-NHS partners.

In the Welsh Index of Multiple Deprivation (WIMD), which is the Welsh Government official measure of relative deprivation, divided in 1,909 areas, North Wales has the first, second and ninth most deprived communities in the highest ten areas. Elsewhere in North Wales communities are disproportionately affected by the challenges of rurality and fuel poverty.



Figure 6: Wider determinants of health

This will require the Health Board to continue to work with partners in a range of ways, including to further develop Clusters of community services that can address these wider determinants.

▪ **Pharmaceutical needs**

In accordance with the National Health Service (Pharmaceutical Services) (Wales) Regulations 2013 the Health Board has a comprehensive Pharmaceutical Needs Assessment (PNA) in place. The current PNA runs to 2026 and gives regard to the provision of pharmaceutical services across North Wales⁸.

The pharmaceutical needs assessment assists the health board in determining applications by pharmacies, dispensing appliance contractors and dispensing doctors for new, additional or relocated premises, changes to opening hours or the provision of more pharmaceutical services.

⁸ <https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/pharmaceutical-needs-assessment-pna/>

Chief Scientific Adviser for Health report: “NHS in 10+ years”



Published in September 2023⁹, the report from the Chief Scientific Adviser for Health identifies the need to make bold decisions around how to deliver care and allocate resources in response to an ageing population at risk of chronic conditions that are mostly preventable. This will require both a shift in focus to prevention, and improvements in how we support patients with complex and multi-morbidity.

The report outlines the changes in population demographics and health care needs expected over the coming ten years. Key messages include

- The diagnoses of many long-term conditions (LTCs) will rise, in part due to an ageing population in Wales. This means that there will be a higher proportion of the population living with frailty, dementia, cancer, heart and other cardiovascular diseases, diabetes, and poor mental health.
- In many conditions, rates are increasing at a greater rate than that explained by age and other demographic factors alone. These include diabetes; dementia; cardiovascular illnesses including atrial fibrillation, heart failure, high blood pressure, and peripheral vascular disease (PVD); lung illnesses including chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and asthma; osteoporosis; inflammatory bowel disease; and anxiety disorders.
- There will be increasing numbers of people in Wales living with multiple long-term conditions, with the proportion of people living with four or more diseases doubling between 2015 and 2035, with people living with multiple diseases currently required to attend significantly more outpatient appointments.
- There will be increasing numbers of people in Wales living with frailty and who require greater access to urgent and emergency hospital services and delays in discharge after hospital stays.
- Workforce challenges are the biggest single challenge for the NHS and social care going forwards. Changes in technology and the skill-mix composition of the NHS workforce offer the potential to reduce the rate of growth of the NHS and social care workforce but increases in capacity will be required in some areas, including general practice, community care and social care.

The Health Board has considered this report in identifying priorities and approaches for 2024-27 within this plan, recognising that there will be a continuing transformation required beyond this. Priorities within the plan are focused around longer term planning, such as developing a new ten year strategy reflects this need.

⁹ <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2023-09/science-evidence-advice.pdf>

Value based health and care

Considering the *value* of the care the Health Board delivers is an important way of ensuring that the greatest focus is placed upon those outcomes that most matter to individuals. When the outcomes that most matter are considered in relation to the costs of achieving them, the Health Board is able to make decisions that offer the greatest impact from the resources available to it.

The Health Board has already made good progress into considering value within decision making. For example the ongoing programme of redesigning key pathways of care incorporates asking value questions at each step, builds in the increased use of Patient Reported Outcome Measure (PROM) tools and benchmarks outcomes and costs with other providers.

The Health Board has received support from the national Value Based Healthcare team and intends to further progress this work into 2024-25, and beyond. This includes a specific programme of work that will focus upon translating the work of the National Value and Sustainability Board into Health Board practice as well as developing health board identified and driven opportunities to increase the value of health and care.

Health Board Performance

▪ *Escalation and Intervention*

The Health Board was placed into Level 5 Escalation ('Special Measures') arrangements on 27 February 2023^{10, 11}. Since then, progress has been made within all required areas, recognising that further progress is essential; delivering this is an important and necessary requirement of this Plan.

Since February 2023 the Health Board has focused upon '**stabilisation**' of the organisation and services delivered, making the most significant and immediate changes necessary after the intervention to continue to provide services to the residents of North Wales.



During 2024-2027 the Health Board will build upon these foundations to implement to ensure a more '**standardised**' approach, making the changes needed to place the Health Board and services delivered onto a '**sustainable**' footing for the future.

▪ *Post-Pandemic Recovery*

The Health Board continues to experience challenges in improving access to care to the required standard timeframes following the changes that were required because of the Covid-19 pandemic. Waiting lists for planned care have not reduced as quickly as desired, and delays in accessing hospital care when requiring urgent treatment are particular challenges to address within this plan.

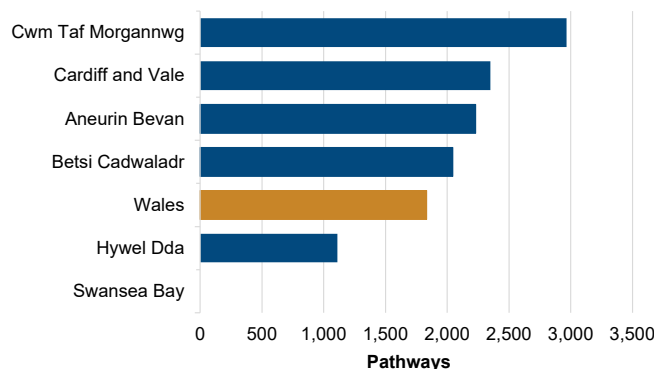
▪ *Demand and Capacity*

The Health Board continues to experience high demand across Mental Health, Primary Care, Community, Secondary care planned services and Urgent and Emergency services. Attendances to emergency departments have continued to increase and further work is required to improve ambulance handover times. Work is required with partner organisations to improve the timeliness of discharge for people awaiting community care services and who no longer require medical care in hospital.

Although the Health Board made good improvements in 2023-24 in many planned care areas, waiting times continue to exceed Ministerial expectations in a number of clinical areas. These areas are prioritised throughout this plan.

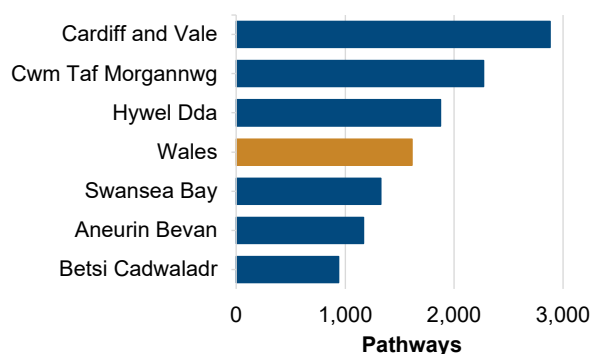
¹⁰ <https://www.gov.wales/nhs-wales-escalation-and-intervention-arrangements>

¹¹ <https://www.gov.wales/betsi-cadwaladr-university-health-board-put-special-measures-board-stepping-aside>



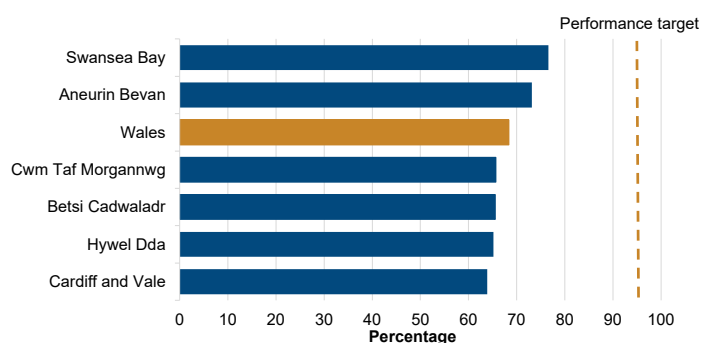
Planned care pathways waiting more than a year for their first appointment per 100,000 population, by Local Health Board, December 2023

Source: NHS Activity and performance summary, Welsh Government, Feb 2024 ¹²



Patient pathways waiting over the target time for diagnostic tests and therapy services per 100,000 population, by Local Health Board, December 2023

Source: NHS Activity and performance summary, Welsh Government, Feb 2024 ¹²

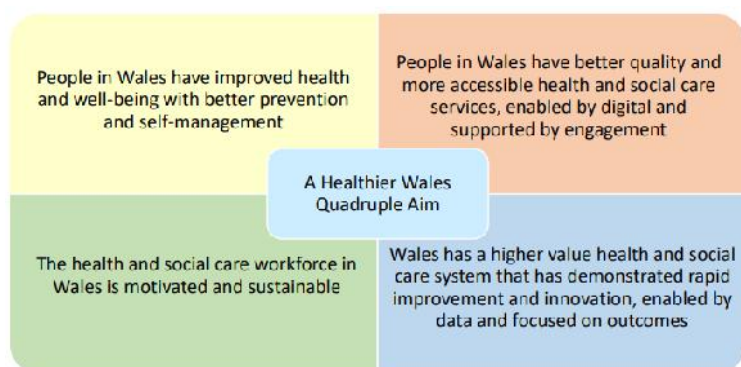


Percentage of patients admitted, transferred or discharged within 4 hours at emergency departments, by Local Health Board, January 2024

Source: NHS Activity and performance summary, Welsh Government, Feb 2024 ¹²

¹² <https://www.gov.wales/nhs-activity-and-performance-summary-december-2023-and-january-2024-html>

Delivery against the Quadruple Aim



Performance of the Health Board against the 'A Healthier Wales Quadruple Aim' is measured against the national NHS Wales Performance Framework and the Health Board reports against these during public Board sessions throughout the year.

Figure 7: Welsh Government. Quadruple Aim.

Key headlines of performance, at the end of quarter 3 (31 December 2023) include:

Quadruple Aim 1: People in Wales have improved health and well-being with better prevention and self-management

- The organisation had comparatively strong performance in vaccination rates. Target levels are set high to maximise the opportunities of 'mass immunity' and the Health Board was within five percentage points of target for Human Papillomavirus (HPV) vaccination and influenza vaccination in those aged over 65 years. Although eight percentage points below target, the Health Board had the highest vaccination rates for childhood vaccination within Wales. The Health Board continues to strengthen efforts to improve this further given the increasing risks of measles outbreaks.
- The organisation continues to target Covid-19 vaccination rates, having average performance compared to the rest of Wales.
- Rates of quit attempts using evidence based smoking cessation services has continued to increase.
- Uptake of newborn baby screening programmes has remained high.
- Use of colonoscopy screening has improved steadily, with the Health Board having one of the highest rates, but with further scope for improvement.

Quadruple Aim 2: People in Wales have better quality and more accessible health and social care services, enabled by digital and supported by engagement

- Dental access has been improving though with significant improvement still required.
- More opportunity is being made of the Independent Prescribing service in Community Pharmacy settings with other 12,000 eligible consultations in the first three quarters of the year, and growing.
- Mental health access rates for all ages and neurodiversity access rates for children, remain mixed in comparison across Wales, and below requirements and expectations.
- The organisation has maintained its comparatively strong performance within Wales in time to start cancer treatment from the point of referral/suspicion, with work within this Plan to further improve this.
- In most other regards, access to planned care has continued to be a challenging position through the year. Although waits of over 104 weeks from referral to treatment have reduced in the first three quarters of the year by 2,000 patients (20%), too many patients still have to wait for long periods in some specialties.
- Urgent and emergency care performance has remained highly challenging. Whilst the Health Board has maintained improved performance in triage times when presenting to an Emergency Department, delays in time from arriving at an Emergency Department to being seen by a senior decision making clinician and time spent in Emergency Departments remained some of the most challenging in Wales.

Quadruple Aim 3: The health and social care workforce in Wales is motivated and sustainable

- During 2023-24 the Health Board has been able to consistently reduce the proportion of our wage costs spent on agency staff rather than substantively appointed staff. This is in keeping with a Ministerial Priority area for the coming year.
- There has also been a reduction in leaving rates for nurse and midwifery staff.
- Sickness rates of staff have remained static.

Quadruple Aim 4: Wales has a higher value health and social care system that has demonstrated rapid improvement and innovation, enabled by data and focused on outcomes

- Handover delays for ambulances arriving at Health Board Emergency Departments have remained extremely challenging with a further worsening reflecting the context of a highly pressurised urgent care system throughout the year.
- The organisation has improved the timeliness of investigating 'reportable incidents' though with further progress required.
- Comparatively good rates of MRSA and MSSA have been maintained, but further work is required to improve Klebsiella and Pseudomonas Aeruginosa infection rates that although similar to those of 2022-23 in the Health Board, are comparatively poor compared to other parts of Wales.

▪ ***GIRFT – ‘Getting It Right First Time’***

Getting It Right First Time, GIRFT, is a national programme that is designed to improve patient care by reviewing services, and then applying benchmarking and the evidence base to support local change.

These reviews are clinically led and bring together Health Board clinicians and clinicians from elsewhere to examine ways in which improvements can be made based upon the experiences of others.

During 2023 reviews have been undertaken in a number of clinical areas, including orthopaedics, urology, general surgery, gynaecology and ophthalmology. These reviews have reported opportunities to improve productivity, efficiency and better outcomes. Whilst a number of improvements have already been made the Health Board is committed during 2024 to embed these initial changes into ‘business as usual’ as well as drive further using the GIRFT methodology and recommendations. Areas of GIRFT review implementation are discussed within our Plan priorities for 2024-25 described later.

▪ ***The Financial Context***

The Health Board has a duty to effectively manage its responsibilities within the resources provided by the Welsh Government. The organisation, since its formation in 2009, has struggled to achieve financial breakeven and it currently spends more than it is allocated from Government. It is essential that the organisation improves its financial performance.

During 2023-24 the Health Board set a deficit budget of £134m and a savings target of £25m. Given the significant inflationary pressures as well as increased demand for services, the health board recognised the level of risk in containing the deficit to the £134m, despite seeking to reduce this level of deficit in moving toward a more financially sustainable position. The Welsh Government in-year allocation of £101m has recognised these significant pressures, alongside a further requirement for health board financial performance to improve to a £20m control total. Whilst the financial year for 2023/24 is not complete, it is expected that the out-turn position will reflect significant improvement and although the control total is unlikely to be met, there will be evidence of progress toward it.

The Health Board approach to 24-27:

5 Strategic Objectives

During 2023-24 the Health Board has continued to progress through its objectives against the Special Measures framework. As the year has progressed this has coalesced around five main areas where improvement was most necessary. Recognising the need to prioritise improvements in the areas that led to Special Measures, the core of the Health Board 2024-27 plan builds further upon those five objective areas:

1: Building an effective organisation

Objective area 1 recognises the importance of governance and effective procedures and decision making in high functioning Healthcare organisations. This will better ensure that decisions are made in a timely way, using appropriate information, and that the right people have been involved to ensure the right decisions are made first time.

2: Developing strategy and long-lasting change

Objective area 2 draws upon the need for the Health Board to be clear about population needs in North Wales and that services are configured in a way to get the highest value from the resources available to us. In this way the Health Board can provide services that are reliable, more cost-effective, and that make the best use of healthcare professionals.

3: Creating compassionate culture, leadership and engagement

Objective area 3 capitalises upon the huge body of evidence that demonstrates how culture, leadership and engagement with residents, staff, communities and partners significantly impact upon the quality of services and patient experience provided. The Health Board has identified opportunities to make improvements in these areas that would then in turn lead to better outcomes.

4: Improving quality, outcomes and experience

Objective area 4 covers a large thematic area where improvements are required to improve clinical performance across a number of key areas. The Health Board wishes to build further upon good work commenced that takes a pathway focused approach to this.

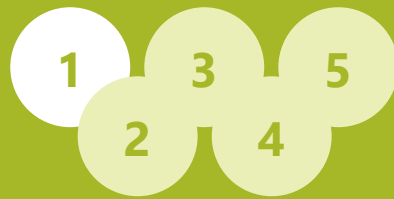
5: Establishing an effective environment for Learning

Objective area 5 provides opportunity to learn when things don't go as planned, to teach, and to widely use the many sources of information available to us in order to support decision making and knowledge.

▪ *Design Principles*

Organisational Design Principles will be used to inform the designing and aligning of the strategic vision, goals, capabilities, processes of the organisation. The use of design principles will provide simple clarity to improve effectiveness, efficiency, quality, and innovation. This approach will also incrementally move the Health Board towards a common direction, as well as provide assurance in terms of best use of public finances.

The Health Board has commenced the drafting of Design Principles but there is further work to do to engage, discuss and refine those before finalising them. The Principles will contribute as a route map to help focus and inform improvement activity.



Building an effective organisation

1: Building an effective organisation

2

3

4

5

Objective area 1 recognises the importance of governance and effective procedures and decision making in high functioning Healthcare organisations.

Immediately prior to the Health Board being escalated into Special Measures, Audit Wales published a Board Effectiveness review outlining changes required to better understand risk and to ensure better governance. Since then subsequent reviews commissioned to explore this in greater detail have identified recommendations that the Health Board is implementing understanding that this will better ensure that decisions are made in a timely way, using appropriate information, and that the right people have been involved to ensure the right decisions are made first time.

The organisation has some way to go before it can be deemed to be highly effective. It is essential to put in place, embed and evaluate the foundations that underpin organisational effectiveness. These include the way on which the Board leads, oversees performance and creates a compassionate culture. Ten key elements form this Strategic Objective, and significant emphasis will be placed on enabling a clear approach and expectation to be set in relation to each element; intensive work to embed high standards of practice and evaluation and assurance mechanisms put into place to monitor progress.

Summary

Objective 1: Building an effective organisation		National Planning Framework	Special Measures Framework
1A	Board Effectiveness		✓
1B	Risk Management	✓	✓
1C	Operating Model		✓
1D	Performance and Accountability Framework	✓	✓
1E	Value and Sustainability	✓	✓
1F	Legislative Improvements		✓
1G	Workforce Planning	✓	✓
1H	Quality Management System	✓	✓
1I	Welsh Language	✓	
1J	Decarbonisation	✓	

1A: Board Effectiveness

Considerable work has been undertaken to re-establish and re-set the Board following significant changes in membership in early 2023. Whilst a great deal of progress has been made there is further work required in pursuit of an established, stable and highly effective Board and that work is underway. Several Independent Members of the Board have recently joined and a number of Executive Board Member roles are presently being recruited to. The full recruitment of Independent Members of the Board allows the remaining committees of the Board to be re-established and these will continue to evolve during 2024-25.

The Audit Wales Follow-up of Board Effectiveness was reported in February 2024, identifying significant progress during 2023 whilst noting there is more to do. The audit report provided further recommendations that have informed the further work planned here.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Building upon the work undertaken during 2023 continues to be an area of priority within the BCUHB Special Measures framework.

Priorities

In 2024-25 the Health Board will

- Complete substantive recruitment of Executive members of the board.
- Progress a Board Development Programme, supporting a substantively appointed Board.
- Complete the re-establishment of a full complement of Board committees.

Review the approach to the Board Assurance Framework and Risk Management Framework, under the leadership of the recently appointed Director of Governance

What difference to outcomes will this make?

An effective and efficient Board is essential in order to best steer the organisation through the challenges in performance and decision making that have led to the organisation being placed in Special Measures escalation.

1B: Risk Management

The Health Board's corporate Risk Register provides an oversight to ensure that any risk to the strategic objectives of the Health Board is effectively managed. A revised 'Board Assurance Framework' (BAF) is now established, providing the Board with assurance related to the controls and action plans for high risks that relate to any possibilities of not delivering on key objectives. It is recognised that further work is required to simplify the BAF and fully embed it.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Over the next 3 years the Health Board wishes to progress the work done so far to develop and then fully embed an integrated risk management framework that enhances patient safety, quality of care, and operational resilience across all levels of the organisation. This will allow the Health Board to align risk areas with the internal oversight mechanisms that are already established.

Doing this will allow clearer governance line of sight connecting Health Board risk appetite and assurance mechanisms with operational delivery teams across the organisation.

Priorities

- Alignment of the Board Assurance Framework with risks appetite, this three year plan, and the emerging strategic objectives of the Health Board.
- Development of a risk management dashboard to improve triangulation with planning and performance as well as other directorates.

Moving into years 2 and 3 the Health Board will

- Further embedding of risk management triangulation with planning and performance as well as other directorates.
- Continuing improvement of KPIs towards a tolerable level.
- Reviewing and updating of risk management business continuity plans.
- Consistent ongoing testing of risk management maturity against established benchmarks.

What difference to outcomes will this make?

An effective Risk Management process will reduce the number of overdue and draft risks to a tolerable level. As a contributor to the Health Board quality assurance process this has direct links to improved patient care and experience.

1C: Operating Model

The operating model agreed in 2022 has only been partially implemented. In the intervening time it has become clear that elements of this model are working less well than envisaged. In particular the current configuration is missing the ability to flex as a large organisation to deliver improved services for those conditions where the volume of activity is low, and where delivering a 'once for North Wales' or 'twice for North Wales' approach would be safer and lead to better outcomes. This is a challenge across the UK and one where the Health Board could make better opportunity of its size. Other challenges with the current model include decision making governance and duplication of leadership, that together impede making timely decisions.

There is strong cross-connection between this key priority and additional organisational development work outlined in 3A: *Compassionate Leadership and Organisational Development*.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

For the organisation to be effective, it needs an Operating Model (Structures) that enables both the day to day leadership and management of services and improvement to take place systematically, including service delivery approaches that support and enable sustainability into the longer term.

Furthermore, international evidence consistently reports the importance of having an operating model that is constructed to effectively deliver the strategy of the Health Board and that organisations without that clarity often fail in their delivery of improvements.

Improving the effectiveness of the Health Board operating model will better align operational delivery with strategic requirements. It will also improve administrative efficiency which is a Ministerial priority for 2024-25.

Priorities

During 2024-25 the Health Board will:

- Complete the wider stock-take of the Operating Model, utilising the work of Internal Audit, feedback from external colleagues/stakeholders and feedback from colleagues internally to understand benefits and issues.
- Assess the Business Partnering model across the organisation, drawing together proposals for revision where necessary.
- Develop proposals for any revision to the current operating model, considering a careful approach to supportive change.
- Review and revise where necessary the clinical leadership model in the organisation, drawing in the learning from the Rapid Review of (Clinical) Engagement, to build a stronger clinical leadership and engagement approach.
- Identify opportunities for greater efficiency through the use of digital tools e.g. Microsoft Office 365.

What difference to outcomes will this make?

Decision making in the Health Board will be more agile, with greater accountability, and in pursuit of the strategic goals of the Health Board (which are built upon better health outcomes). Clarity of operating model principles will therefore contribute to the Health Board achieving better health outcomes.

1D: Performance and Accountability Framework

The Health Board has approved an Integrated Performance Framework during 2023-24 to underpin the improvement of performance monitoring and performance leadership. Whilst the Health Board has made important steps forward during 2023-24 in this regard, it is recognised that further development is required in our performance oversight, improving our performance projections and early intervention when off-course to limit adverse impact.

Alongside, the use of performance monitoring and clear performance objectives that are grounded in the 2024-27 plan, provide the basis for a more robust accountability model for the Health Board.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board wishes to tighten the accountability model in use within the organisation to provide a clearer line of sight of Board agreed priorities into team and individual objectives. This will focus performance in those areas where greatest improvement is required and will help ensure that decision making aligns with agreed governance.

Priorities

During 2024-25,

- The Health Board will continue to fully implement the Integrated Performance Framework, enhancing the capability of the organisation, and individuals, to manage performance.
- Senior leadership, and Directorate/Service Team objectives will align with the Health Board priorities for 2024-25 as laid out within the 2024-27 Health Board Plan.
- The Health Board will review and redesign the approach of reporting through Executive Team, to Board Committees and to Board to further enable openness, transparency, accessibility, analysis, and a focus upon improvement.

During 2025-27,

- The Health Board will further mature the alignment of objectives with Health Board priorities to other staff within the organisation through effective use of appraisal, and full embedding of the Integrated Performance Framework.
- The Health Board will monitor the effectiveness of the Integrated Performance Framework, making revisions where necessary to reflect learning and to ensure it remains aligned to the Health Board's corporate governance structure and Operating Model changes.

What difference to outcomes will this make?

The Framework supports performance improvement through a partnership approach of openness and innovation, and by engendering a commitment at all levels of the organisation to improve.

Delivery against key national and local performance indicators, special measure expectations and against activity and financial metrics will be improved.

Successful delivery will lead to better outcomes for patients and Health Board staff, and ensure that all involved understand their roles, responsibilities, and accountabilities.

1E: Value and Sustainability

Although the Health Board has made good progress in adopting 'Value Based Care' principles in recent years there is local recognition and ambition to take this further.

Alongside this local ambition, there is a requirement within the national Planning Framework guidance to ensure a full contribution to, and benefit from, work undertaken by the national Value and Sustainability Board.

Continuing Healthcare (CHC) and Funded Nursing Care (FNC)
Clinical variation and service configuration
Medicines management
Workforce
Procurement

This national work covers five work-streams: continuing healthcare and funded nursing care, clinical variation and service configuration, medicines management, workforce, and procurement.

The Health Board recognises the opportunity that tightly aligning with this offers and will mirror this within the organisations approach to Value and Sustainability in order to support maximum impact.

Within this, there is a Ministerial expectation that Value and Sustainability considerations

- reduce the reliance upon high-cost agency,
- ensure that 'Once for Wales' arrangements for workforce enablers are strengthened,
- that regional working opportunities are maximised,
- that Health Boards support the redistribution of resources towards community and primary care,
- that unwarranted variation and low value interventions are recognised and addressed, and
- that administrative efficiency is improved.

These expectations will be included in our oversight of this Value and Sustainability priority and are also reflected in cross-linkages throughout this Plan.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board recognises that applying 'value' principles to decision making contributes both to increased sustainability and better clinical outcomes. In addition, adopting the recommendations of the national Value and Sustainability Board is a key national planning requirement in 2024/25 and one the Health Board wishes to fully benefit from.

Priorities

- Agree a programmed approach within the Health Board to oversee Value Based Care during 2024/25, ensuring this is configured to fully encapsulate the learning from the national Value and Sustainability Board.
- Continue to embed the principles of *Value Based Care* into all decision making throughout the Health Board.
- Identify a clear and forward looking programme of work for Value Based Care within the Health Board.

What difference to outcomes will this make?

Improving value and the sustainability of services means that the limited resources available to the Health Board will go further to allow delivery of more care to the residents of North Wales.

1F: Legislative Improvements

The Health Board recognises the importance of continuing to make improvements in regard of Health and Safety legislation and Civil Contingencies legislation compliance.

Having high regard for Health and Safety best practice is a key way to reduce as far as possible workplace injuries, ill health, and unsafe working practices. This relates to staff, patients, visitors, volunteers, and contractors. The Health Board is two years into a three-year plan based upon the Health and Safety Executive (HSE) HSG65 Plan, Do, Check, Act process methodology but further work is required, including assessing risks and in ensuring rapid learning where problems do occur.

Civil Contingencies legislation relates to Emergency Planning and Preparedness. The Health Board wishes to make improvements based upon learning from the Covid-19 pandemic to ensure that preparedness for emergencies going forwards are robust and appropriate.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board was subject to HSE prosecution in 2023 regarding a failure to control ligature anchor points.

Learning from Covid-19 provides opportunities for the Health Board to refresh Civil Contingencies preparation and oversight. Furthermore, the challenging post Covid-19 environment has seen the

Health Board need to briefly enter Business Continuity Arrangements in recent months. It is important to maximise Civil Contingencies arrangements as a priority.

Priorities

- Undertake a comprehensive gap analysis that informs a clear Health and Safety Improvement Plan approach.
- Review the programme of Health and Safety training across the Health Board, and engaging with managers to enable the right level of support to improve health and safety practice, including the Managing Safely course and the Leading Safely course for Executives and senior managers.
- Review the effectiveness of rotational support visits from Health and Safety advisors to individual areas across the Health Board, revising approaches where necessary.
- Develop systems that identify, record and provide focused and escalated support to areas that require the greatest improvement.
- Appoint to a substantive Head of Civil Contingencies, and develop a team approach across the organization to take forward civil contingencies priorities.
- Review Business Continuity Plans and arrangements across the Health Board.
- Review Emergency Plans across the Health Board.
- Consider any emerging findings from the UK Covid-19 inquiry evidence hearings that might improve our Civil Contingencies preparation by addressing in advance of formal recommendations.

What difference to outcomes will this make?

Robust adherence to both HSE and Civil Contingencies Act legislation will reduce the risk of avoidable harm and improve the overall effectiveness and confidence of the organisation.

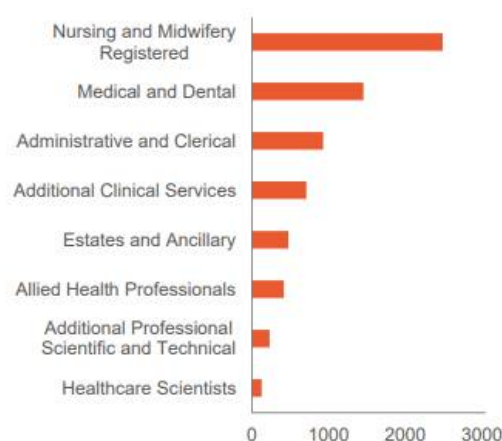
1G: Workforce Planning

Like other NHS organisations, the Health Board is grappling with difficult workforce planning conditions. This means that although the Health Board has made considerable in-roads into workforce planning in recent years ongoing development is necessary and a priority.

The underpinning principles are to create workforce plans that enable the services to recruit the 'right people' with the 'right skills' to provide services in the 'right place'.

Work undertaken by Audit Wales in 2023 illustrates the current workforce challenges that exist¹³:

Across the whole of Wales, there are around 6,800 full-time equivalent vacancies, of which around 2,500 are for registered nursing and midwifery posts, and around 1,500 are for medical and dental vacancies.



Source: Audit Wales, 2023

Number of Doctors (headcount) per 1,000 population, by country, January 2023



Source: Audit Wales, 2023

Number of dentists registered to practice (per 100,000 population), by country, 2021-22



Placing the focus upon seeking to recruit like-for-like professionals to fill vacancies will not be successful and a range of complementary approaches are required to reach a satisfactory workforce equilibrium. This includes

- The need to review our structures to ensure they are as efficient as possible across the Health Board.
- Ensuring that the Health Board does everything reasonably possible to retain staff and to grow skills from within.
- Ensure that the Health Board makes the most efficient use of its workforce, recognising that, in recent years, productivity has not always improved with increasing staffing.

¹³ https://www.audit.wales/sites/default/files/publications/NHS_Workforce_data_briefing_English_Webvrs.pdf

- Ensure that we prioritise workforce planning and a shift of workforce capacity focused around the areas of greatest need and service value.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board has a range of workforce challenges, particularly (but not only) in clinical environments. Further developing our workforce planning approaches at pace will reduce the number of critical vacancies the Health Board faces, and importantly start building a more sustainable workforce for the future. There are opportunities to develop new roles and new ways of working, taking advantage of local and the national transformation programmes.

Many services require complex changes to skill-mix that take a number of years to plan, with clinical training sometimes requiring several years to complete. It is therefore important to prioritise this work in order to address current challenges and to minimize any delays in making changes for the future.

In addition to recruiting new staff, the focus remains on supporting our valued workforce, and enabling opportunities for them to meet their fullest potential.

Priorities

The Health Board will

- An organisational 'Approach to Workforce Planning' will be designed, building on the already established 6-step approach of HEIW. The health board will systematically assess services against the workforce planning approach, starting with 'challenged' services. Each 'challenged' service will have an agreed workforce plan.
- Specific partnership work with Health Education and Improvement Wales (HEIW) will be strengthened to focus on key 'challenged' services to identify and build strategic approaches.
- Continue to identify opportunities for innovative skill-mix redesign in addressing hard to recruit vacancies.
- Continue to develop local training opportunities through the Primary Care Academy and Dental Academy approaches adopted in North Wales.
- Support Bangor University to ensure that the experiences of students in the North Wales Medical School are high, thus encouraging graduates to remain in North Wales once qualified.
- Support all academic partners to ensure that the experiences of students across all professional groups are high, encouraging graduates from across healthcare sectors to remain in North Wales once qualified.
- Support ongoing and new initiatives to streamline national and international recruitment.
- Continue to work with local education providers in Higher and Further Education to support 'Grow our Models' initiatives that ensure development opportunities are available for staff progression, and for others across North Wales, supporting a local Health Board workforce supply.

- Continue to support flexible working and the redesign of services in order to stabilise the current workforce by optimising the way in which we work across services and localities.
- Continue to reduce agency usage, reviewing fixed term and locum arrangements to provide a more sustainable workforce. Remain focused upon maintaining the improvements in nursing and midwifery staff turnover seen in 2023-24.
- Ensure that enablers, such as digital, continue to be considered in respect to the improvements they offer for workforce skill-mix, recruitment and retention, as well as the improvements offered to service quality.

What difference to outcomes will this make?

Developing further skills in workforce planning will reduce the number of significant gaps in the Health Board workforce by allowing a prioritised approach to current vacancies, develop future models of care, and to minimise the dependency upon expensive agency staff often available on an inconsistent basis.

These changes will improve patient experience in-year, and will ensure that changes the Health Board makes are more likely to succeed and deliver the best outcomes.

1H: Quality Management System

The Duty of Quality came into effect in 2023, placing a legal responsibility upon organisations within NHS Wales to work to improve the standard of services. However quality is more than just meeting service standards; to be successful, quality management will require a system-wide way of working in order to continuously, reliably and sustainably meet the needs of the population that the Health Board serves. To do this well the Health Board will need to make fundamental changes in the way that Quality considerations are woven in to control systems and decision making.



A culture of candour, continuous learning and improvement is crucial in pursuit of an effective Quality Management System. The Health Board recognises the considerable work still required to build this culture and for staff to be confident of support. For this

reason work to embed appropriate cultures has been prioritised within Objective 3 on compassionate leadership and organisational development, on engagement, and upon improving partnership working, and within Objective 5 ensuring we learn from every opportunity.

An effective quality management system (QMS) is about much more than Quality Improvement. Rather, it draws together the interrelated elements of quality planning, quality improvement, quality control, and quality assurance to create a system of quality that spans everything that is undertaken in the organisation. To be successful these elements, supported by an ethos of continuous learning,

need to work together seamlessly and be hardwired into Health Board decision making and performance monitoring.

The purpose of this key priority is to undertake work to build these principles more deeply into the systems and processes of the Health Board.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board is making progress, working with staff to explore the best way of implementing a robust Quality Management System with which to support and assure quality-focused decision making.

The Health Board wishes to continue to make use of expertise and support provided by Improvement Cymru and the Institute of Healthcare *Improvement in progressing this work.*

Priorities

- The Health Board will continue to work with the Institute of Healthcare Improvement to inform the QMS design and to incorporate learning from other organisations.
- During 2024-25 the Health Board will complete the redesign of an appropriate Quality Management System (QMS) for deployment across the organisation.
- During this time, the Health Board will apply the emerging QMS to arising quality improvement initiatives, so that they follow a whole system QMS ethos, and to also learn so that the overall QMS deployment is successful.

During 2025-27 the Health Board will continually review and monitor the impact of the QMS iterating it as appropriate to ensure it meets the objectives laid out within the Duty of Quality.

What difference to outcomes will this make?

Revising the Health Board approach to quality in such a systematic and robust way will lead to improved reliability, improvements in sustainability, better experience and improvement in clinical outcomes.

11: Welsh Language

The Health Board operates within a legislative framework for Welsh language, in the form of compliance with Welsh Language Standards under the Welsh Language (Wales) Measure 2011. The Health Board also operates in line with the Welsh Government's Strategic Framework for Welsh Language Services in the Health and Care sector, 'More than just words'.

In addition to the statutory duties to ensure provision of Welsh language services for patients, the Health Board recognises the importance of promoting the Welsh language for staff. As a large employer the Health Board can make a significant contribution to sustaining the language both within the organisation and across North Wales.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Delivering services to patients and service users in their preferred language is a key factor in providing high quality care, and is particularly important for our more vulnerable patients and their families.

Priorities

During 24/25 the Health Board will focus on:

- Establishing a consistent approach to the delivery of the Welsh Language Standards, by adopting Standard Operating Procedures for specific compliance areas.
- Aligning short and medium-term targets established within 'More than just words' with the Welsh Language Standards work programme, to enable the Health Board to focus delivery for specific areas and groups.
- Informing the future workforce of the opportunities Welsh language skills can provide for careers within healthcare.
- Incorporating an additional Service Level Agreement into the in-house translation demand, which will see the Health Board maximising its potential and expertise, providing a translation service to two health sector organisations in Wales.

What difference to outcomes will this make?

Focusing on these priorities will ensure that the Welsh language needs of patients, public and staff are met and that the Health Board workforce can develop their language skills within the workplace.

1J: Decarbonisation

In April 2021, the Welsh Government launched the *NHS Wales Decarbonisation Strategic Development Plan 2021-2030*, a plan to tackle the Climate Emergency that it declared in 2019¹⁴. The Health Board has developed a five year decarbonisation action plan (DAP) 2022-2026 with support from the Carbon Trust. The plan considers our buildings and energy, procurement, transport, travel, healthcare and corporate carbon management. There are 104 actions in the Health Board DAP, and over 70 actions in the Welsh Strategic Plan.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board DAP is a response to the Welsh Governments ambition for the public sector to be net zero in carbon emissions by 2030. NHS Wales contribution to the net zero carbon target is to reduce carbon by 16% by 2025 and 34% by 2030.

Capital investment funding is expected to be challenging in the coming years, and so it is important to take a prioritised approach that sees progression each year.

Priorities

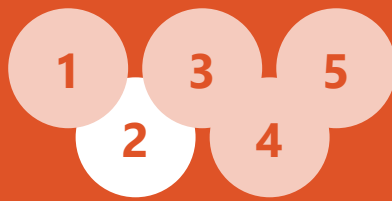
The Health Board will

- Fully replace all existing lighting with LED lighting by 2025.
- Prepare to be able to progress low carbon heat generation for non-acute sites larger than 1,000m² by 2030.
- Ensure that all new medium and large freight vehicles procured after April 2025 meet the future modern standard of ultra-low emission vehicles in their class.
- Continue to make the case for digital solutions that offer the potential of using less paper, in addition to the patient safety opportunities that digital solutions can provide.
- Continue to support our workforce to identify other decarbonisation opportunities for wider adoption.
- Install onsite renewable energy generation facilities where viable to do so.
- Progress the procurement of 100% REGO-backed electricity.
- Consider carbon impact when procuring services, sourcing locally where possible.

What difference to outcomes will this make?

Consistent improvements in Health Board carbon emissions across 2024-27.

¹⁴ <https://www.gov.wales/nhs-wales-decarbonisation-strategic-delivery-plan>



Developing strategy and long-lasting change

The Health Board is clear that through the development of clear strategy, rooted in addressing clear objectives built upon population needs, long-lasting change can be prioritised and then delivered leading to services that best meet the requirements of our public and that are sustainable and of high quality.

Objective area 2 draws upon the wish of the Health Board to be clearer about this and to progress the development of strategy and long-lasting change in a structured, evidence-based and inclusive way.

Summary

Objective 2: Developing strategy and long-lasting change		National Planning Framework	Special Measures Framework
2A	10 year Strategy	✓	✓
2B	Clinical Services Plan	✓	✓
2C	Commissioning	✓	✓
2D	Capital Priorities: supporting change to happen	✓	✓
2E	Digital, Data and Technology (DDaT)	✓	✓
2F	Prioritisation	✓	✓
2G	Effectively delivering Major Change	✓	✓
2H	Strengthening Planning	✓	✓
2I	Finance Governance Environment	✓	✓
2J	Early identification and support of Challenged Services	✓	✓

2A: 10 year Strategy

The Health Board has a strategy 'Living Healthier, Staying Well' but observations are that it doesn't provide sufficient direction around which the Health Board can plan in the coming years. It is important that the Health Board addresses this in order to shape direction and prioritise service delivery that is fit for both current and future needs of the population of North Wales.

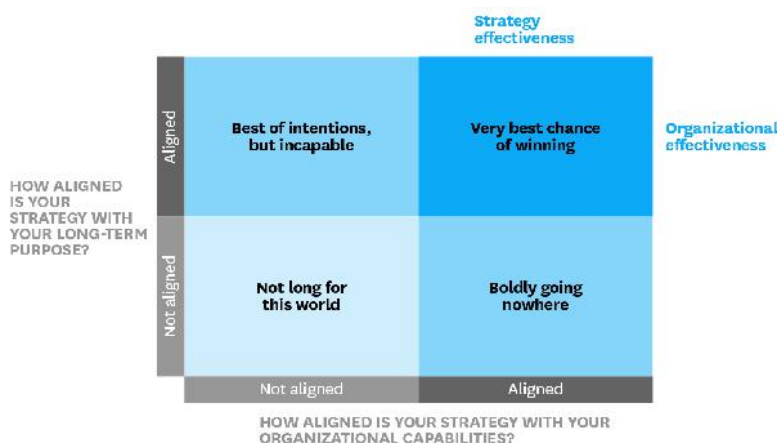


Figure 8: The need for Strategic Alignment. Trevor & Varcoe, reproduced from Harvard Business Review

The success in creating a 10 year strategy that is able to provide this direction lies in being able to have honest conversations about the competing challenges and pressures being faced, and the advantages and disadvantages of the different ways of best meeting addressing those challenges. These conversations will require time to ensure that the solutions identified have been identified and co-produced with the full input of the public of North Wales, our partners, and clinician experts. As

such, this activity will be supported by the work laid out in Objective 3 later. That work will underpin our approach to continual conversations that are meaningful and how we incorporate the evidence-based concept of 'open strategy' that draws in all ideas and views, into this work¹⁵.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board is currently unable to operate within budget to the expected standards. Whilst our staffing establishment has increased, output and throughput has not increased to the same extent and the Health Board is spending attention and increasing resource to maintain services that in some instances are not viable in their current configuration. Whilst this is impacting upon productivity presently, the impact will increase in the coming years if reconfiguration does not occur, because of changing population demographics, advances in healthcare and the impact this has upon how we train, recruit and retain healthcare professionals of the future.

The Health Board wishes to firmly address this and bridge the gap between population need and how our services are prioritised and delivered. The first part of this journey involves reestablishing clarity of purpose, agreed through honest and meaningful conversations with the population of North Wales. A clear ten year plan will in turn inform the creation of a clinical services plan for the coming years, and will identify the areas where prioritization of change will be necessary. These inter-related activities are discussed later in this Objective 2 section.

¹⁵ Open Strategy (2021); Stadler, Hautz, Matzler, Friedrich von den Eichen. Massachusetts Institute of Technology Press.

Priorities

- Collaboratively refresh Health Board well-being assessments.
- Establish a systematic approach, commencing with identified health needs, collation of evidence, design principles, and clinical and citizen reference groups.
- Collaboratively agree Health Board strategic 'Design Principles'
- Agree a schedule of 'what matters' conversations focused upon what has been identified above, and an understanding of successful service developments undertaken elsewhere that have helped to address similar issues.
- Undertake conversations as scheduled, continually evolving the conversations based upon what has been heard in earlier events.
- Collation of a high level summary of findings, and commence identifying the key strategic opportunities to test with stakeholders.

Moving into years 2 and 3 the Health Board will

- Agreement of a ten year strategic plan for BCUHB that reflects the contributions received during 2024/25 and that aligns with the resources that are likely to be available.
- Whilst completing the ten year strategy, the Health Board will use the emerging findings from this work to fully inform the 2025-28 plan.
- The Health Board will use the strategic plan from this work to fully inform the 2026-29 plan.

What difference to outcomes will this make?

A refreshed strategy for the Health Board will provide a roadmap around which to prioritise improvements and clinical service configurations that best meet the needs of the north Wales population. In turn this reduces the risk of fragile services providing sub-optimal services. Taking a structured planning approach will allow the Health Board to develop services in an efficient way, getting the best outcomes from the resources available.

2B: Clinical Services Plan

Clinical Service Planning is necessary to ensure that we are prioritizing the right clinical services, in the right way, in the right places to best meet population need. But to do this, the Health Board requires a clear strategic roadmap for the ten years ahead, meaning this Clinical Services Plan work must follow progress being made in the ten year strategy. Prioritisation (and where appropriate, deprioritisation) will be required to ensure our clinical services plan is deliverable using the resources available to us.

This means that successful creation of an effective, complete Clinical Services Plan requires our work upon our ten year Strategy, above, and how we approach Prioritisation (priority 2D below) to also be progressed. In addition there are also a number of other interdependencies and related pieces of work that touch upon the delivery of an effective Clinical Services Plan including in this current 3 year

plan, including Value & Sustainability (priority 3C) and all of the Objective 4 (Improving quality, outcomes and experience) priorities.

Thus, the different elements of the three year plan that have been prioritised complement each other. The Clinical Service Plan will draw these elements together to create a clear and deliverable clinical plan for how to enact the Strategy over a rolling three year horizon.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Whilst the CSP will draw upon the 10 year Health Board strategy the Health Board cannot wait until the refreshed strategy is agreed before working on how this could be delivered clinically. To do so risks addressing clinical changes in an order that does not reflect our greatest areas of clinical risk, or in ways that do not consider clinical inter-dependencies and nuances.

The Health Board wishes to agree a draft Clinical Service Plan approach, with the draft updated as the 10 year strategy conversations progress to maturity.

Priorities

- During 2024/25 the Health Board will develop a draft Clinical Services Plan that adequately incorporates the *known* clinical requirements of the next 3 years.
- Moving into years 2 & 3 the Health Board will refine and mature the Clinical Service Plan to reflect the emerging Health Board 10 year strategy and the expected changing demographic requirements.
- The Clinical Services Plan will be deliverable within the resources anticipated to be available to the Health Board.

What difference to outcomes will this make?

The Health Board will be better able to make decisions about Clinical Service provision that are better tested for sustainability, leading to less instances of having to urgently resolve service delivery difficulties and leading to better patient experience.

2C: Commissioning

The Health Board recognises that there is an opportunity to further improve the services that are contracted from other organisations. The pandemic saw a shift to contracting services on a block basis across the UK in order to focus priorities upon delivering covid-19 care; however in many instances block contracting has continued and reduces the opportunity to ensure commissioning for quality and outcomes is foremost. Moving from a contracting approach to one build upon commissioning principles that systematically consider population needs, priorities, well governed procurement and the monitoring of quality would lead to higher value from the services that other organisations provide on behalf of the Health Board.

Adopting a commissioning framework approach, delivered with a timely approach, also contributes to the sustainability of partners, helping them to plan well.

Whilst the Health Board will prioritise the largest areas of opportunities first, commissioning principles will be extended to reach across all areas of contracted clinical care as this will help to embed a 'once for North Wales' approach, promoting partnership working, integrated care, and co-ordination across the Region and with partners in NHS Wales and NHS England.

Ministerial priorities for 2024-25 include an expectation that organisations maximise opportunities to work regionally. In many respects the geography of North Wales means that the Health Board covers a whole regional footprint. However there are considerable opportunities yet to be realised to re-configure existing services within the Health Board on a more strategic, North Wales regional basis and the needs to do this, including improved quality, recruitment potential, and efficiencies will inform our conversations with the people of North Wales as the Health Board progresses its 10 year strategy and clinical service priorities covered in previous pages. Furthermore, the Health Board will continue to prioritise work contributing to the mid-Wales collaborative.

In addition, this commissioning approach will help the Health Board to address the significant challenges that it experiences in the 'operational planning' and delivery of services delivered within the Health Board. It is recognised that the Health Board has struggled to recover and then improve the efficiency of planned care (both outpatient assessment and subsequent treatments) following the pandemic. Operational planning capability and capacity within the organisation requires ongoing support and applying commissioning principles to this will be beneficial.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Implementing a more systematic commissioning approach has previously been postponed due to the Pandemic and capacity to approach this during the previous 12 months. Prioritising this activity now will enable the Health Board to reset contracts for areas of commissioned activity that would lead to a greater focus upon value and quality.

Priorities

The Health Board will

- Appoint a Director of Performance and Commissioning, with specific experience of whole system NHS commissioning.
- Design and commence implementation of a new organisational framework approach to commissioning and contract management, built upon learning from best practice across the UK.
- Review current block purchase NHS contracts, applying our commissioning framework.
- Monitor NHS contracts against the agreed Health Board commissioning framework.
- Support operational teams within the organisation to apply commissioning principles to services provided directly by the Health Board, using best practice 'demand and capacity' modelling and prioritising additional support to areas of highest clinical need.
-

What difference to outcomes will this make?

Prioritising this activity now will enable us to reset contracts for areas of commissioned activity that would lead to a greater focus upon value and quality.

2D: Capital Priorities – supporting change to happen

In a number of areas of service improvements that the Health Board wishes to progress, capital funding support is required. Capital funding resource is over-subscribed and so the Health Board has carefully prioritised plans to ensure that those providing the highest value to the population of North Wales are put forward for additional planning and funding support from the all-Wales NHS Capital Programme, and the Health and Social Care Integration and Rebalancing Capital Fund (IRCF).

The Health Board has been fortunate to secure funding support during 2024-25 to improve clinical facilities at Llandundo Hospital, creating an Orthopaedic hub that will significantly help to address the backlog delays that currently exists for joint replacement surgery.

Amongst other programmes of work, the Health Board is also working to secure funding for much needed new mental health inpatient facilities on the Glan Clwyd site, and for expanded facilities at the Royal Alexandra Hospital in Rhyl. The Health Board is also progressing the completion of anti-ligature work across the Health Board.

These projects reach across multiple teams within the Health Board, partners, and 3rd party contractors and require dedicated management to deliver on time and within scope.

The Health Board also recognises the opportunity to improve capital funding opportunities by the disposal of estate that is of poor quality, where services could be better provided by reconfiguration, or where services are no longer being provided.

Alongside this Annual Plan the Health Board will submit a Capital Prioritisation Submission document to NHS Wales, structured in accordance with the requirements of NHS Wales Capital colleagues. Thirty two schemes were identified within the Health Board as in scope for this exercise, based on a review of the Health Board's Estates Strategy (2023), the Annual Plan, the 10-year Infrastructure Programme (2022), bids for discretionary capital for 2024-25, the Business Case Tracker and the list of Digital priorities. The schemes were been ranked using the same scoring methodology as the one that will be used by Welsh Government plus two other factors, *deliverability*, and *immediacy*.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

It is imperative that the Health Board is able to commit specific attention to successfully deliver the complex programmes of work that require capital funding support in order to deliver them on time and according to their scope.

Estate improvements will significantly contribute to our ability to better deliver against Ministerial Priorities, particularly in orthopaedics, and in delivering services to a higher quality and experience.

Priorities

Llandudno Orthopaedic Centre. In 2024-25 the Health Board will deliver the Llandudno Orthopaedic surgical hub, with surgery commenced on site delivering 1,900 orthopaedic procedures per year.

Ablett replacement programme. In 2024-25 the Health Board will complete the business case for the construction of the Adult and Older Persons Mental Health facility on the Glan Clwyd Hospital site, aiming to commence construction within 2024-25, and continuing into 2025-27.

Royal Alexandra Hospital. In 2024-25 the Health Board will continue to work with partners, including Denbighshire County Council, to complete a review of the proposed redevelopment of the Royal Alexandra Hospital in order to resubmit the proposal for capital funding support. Work in subsequent years will be scoped in line with the proposal outcome.

Estate disposals. In 2024-25 the Health Board will identify an approach that enables the Board to consider disposal of estate that is no longer fit for purpose or required.

What difference to outcomes will this make?

Delivering these capital projects to scope, within resources, and without undue delay will allow the Health Board to utilize new clinical areas for the benefit of patient care. Improved estate is necessary to allow service development and transformation.

2E: Digital, Data and Technology

Currently, despite some good progress, Digital and Intelligence systems in the Health Board are still not good enough compared to other Health Care organisations across the world. The Health Board will continue to improve the use of technology to provide better health care services.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Good technology is essential for providing better healthcare and improving people's health outcomes. We will work to get the basics right including how we deliver Digital, Data and Technology to enable us to catch up with the rest of the World.

Priorities

- Electronic Healthcare Record (EHR). The Health Board will work with stakeholders across BCU and Wales to develop and secure agreement for investment in an Electronic Health Care Record (EHR) transformation. Due to the safety concerns in Mental Health the Health Board will commence the accelerated procurement and implementation of a tactical Mental Health specific EHR starting in 2024.

As well as standardising the delivery of care and associated operational arrangements across the Health Board the EHR will replace a number of currently unsupported applications, developing and agreeing a wider digital plan for North Wales with the EHR at its core.

- Optimisation of current capabilities. The Health Board will work to optimise the use of current systems and capabilities to deliver the most value for patients and clinicians, mitigating the risks associated with duplication of systems and processes.
- Transformation of the DDaT Operating Model. The organisation will continue to modernise the running and delivery of Digital, Data and Technology. This will bring in the minimum capabilities and skills necessary to improve DDaT maturity against industry benchmarks.
- Essential Services Programme. The Health Board will upgrade infrastructure technology to prevent major IT failures and protect against cyber-attack.
- The DDaT team will be active contributors to the activity outlined in other priorities within the plan including *5D Intelligence Led* and *5E Learning Organisation*.
- Major Projects. The Health Board will work on the following priority projects which for which the Health Board is dependent on to continue operating:

LIMS 2.0: To provide a modern, sustainable pathology service. Improving clinical safety via improved standardisation.

RISP: RISP is a paperless radiology solution incorporating Radiology Information System (RIS), Patient Dose Management System (PDMS) & Picture Archiving & Communication System (PACS) into BCUHB.

Patient Numbering/WPAS : Providing clinical staff with a patient-centric view of information to support high quality care to support patient flow and clinical decision making.

Optimisation of Existing Systems: Optimising the functionality of our existing systems, making sure that the system meets user expectations and provides maximum value

Essential Services Programme: A series of protected ICT Projects and Programmes to ensure that the core infrastructure is robust, demand responsive and kept up to date

Therapy Manager Replacement: Replacement of our at risk Therapy Manager system

Mental Health System: Provide MH with a suitable system for their needs and to enable patient information to be captured effectively and shared with partners appropriately.

Joint Medical School: Improve WiFi and network connectivity providing blanket coverage and high-speed reliable connectivity into Medical School locations within the BCU Estate.

WPRS: WPRS E-referral system is to enable efficient and quality referrals to be submitted between Primary and Secondary Care electronically.

ePMA: Paper medicines charts and prescriptions will be replaced by a digital prescribing and medicines administration system Pan BCU

Teledermoscopy: Implement a specialist digital image storage and viewer to enable dermatologists to assess suspected skin cancer without the need for a face-to-face

Attend Anywhere/Virtual Consultations: Increase in the number of pathways where appointments and reviews are carried out virtually

Dental Replacement System: Replacement of the community dental services EPR that's been issued with an end-of-life notice for March 2024 (including data migration).

Single Sign on: Further roll-out beyond the ED's (Phase 1) to clinical areas such as wards/clinics etc.

Canisc: To recreate MDT forms, and cancer dataset forms, for clinical management. As well as specific forms for palliative care and screening.

What difference to outcomes will this make?

These changes will help us provide better and safer care. We will be more efficient and effective. We will use data and intelligence to make better decisions and therefore use public funds wisely. We will take a user led approach to service design with clinicians and other users to ensure the service and business change happens and benefits are realised.

2F: Prioritisation

The Health Board has an outline 'Prioritisation' framework against which new developments are tested.

Applying the principles of Prioritisation is an essential step towards improving quality of care, access to care, and equality of provision. When committing public resource, the Health Board must ensure that interventions are supported that provide the highest value to the public of North Wales.

The Prioritisation framework has Value Based Care as the cornerstone, supported by impact assessments that provide assurance that improved quality and equity of access drives decision making. Further work is required to refine this, to adequately test it in real-time use and to then embed it within strategic decision making across the Health Board.

This framework will also serve the Health Board in identifying activity that is of low-value, or no-value. Providing interventions with low or no value significantly contributes to patient harm since the opportunity of healthcare related adverse events is higher than the likelihood of clinical improvement from the intervention. Continuing to invest in low or no value interventions also means limited resources are used up in ways that limit the capacity to provide more interventions likely to have better outcomes. Addressing this will provide an important mechanism by which the Health Board can redistribute resources to prevention, community and primary care services in line with A Healthier Wales and Ministerial direction.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Further work is required to develop the Prioritisation framework in order to embed it within all resource allocation decisions. The Health Board operates within a resource-limited environment, meaning that the deprioritisation of ineffective or less-effective interventions allows additional resources to be directed towards the highest value interventions. Having a broader framework will support the Health Board to make better decisions regarding resource allocation. This will lead to a more effective strategic plan, and a quicker journey towards being resource sustainable.

Priorities

- Refresh current Prioritisation and Deprioritisation Framework approach used within the Health Board, to incorporate local learning gained during 2023-24 and the learning and approaches in place in other NHS organisations.
- Formalise the refresh into an approvable Prioritisation Policy for the Health Board.

Moving into years 2 & 3 the Health Board will

- Review impact of Prioritisation and Deprioritisation approach within the Health Board to ensure consistency of use within resource allocation decision making.

What difference to outcomes will this make?

Expanding the current Prioritisation framework to include an approach to Deprioritisation will ensure we make the best possible use of the resources available to us, for the residents of north Wales.

2G: Effectively delivering Major Change

At times, the Health Board has found it difficult to balance the approaches taken to delivering change in a way that provides the greatest likelihood of timely and enduring success. Adopting evidence-based approaches to the delivery of the larger, more complex, pieces of work is a well recognised way to improve success.

During the last year the Health Board has developed greater experience and established an infrastructure built upon a strong methodology, supported by an international evidence base. This

has led to the creation of the Betsi Way Programme toolkit. This was successfully deployed within the Health Board as a test of concept during 2023-24 in creating the Orthopaedic Business Case for Llandudno; this has directly led to the ability to secure capital funding for the Llandudno site within a much shorter time period than the Health Board would have taken previously, and with strong feedback regarding the high quality of submission. The toolkit was then further expanded deployed to provide PMO Assurance to our Special Measures reporting, leading to a higher proportion of on time delivery of milestones than historically would have been seen, and greater assurance in the quality of delivery leading to tangible service improvement.

Emerging areas where the application of consistent, evidence-based methodology will improve the effective delivery of change with the Health Board

Progressing an accelerated approach to implementing an **Electronic Health Record (EHR)**. This activity is covered in more detail in 2E: Digital, Data and Technology (DDaT)

Local delivery of the priorities identified by the national **Value and Sustainability** Board as being those most likely to have the greatest positive impact.

Improving the delivery of improved clinical outcomes in **Unscheduled Care** within the Health Board

Resetting the **Planned Care** programme to identify opportunities for improving demand, capacity and value planning and performance in planned care

The Health Board recognises the need to extend to a full deployment model that covers the delivery of the whole portfolio of the most complex 'major change'. In 2024/25 this will include (but is not limited to) our digital delivery priorities, including progressing an Electronic Health Record (EHR) in Mental Health services and our Emergency Departments, our local approach to implementing and aligning to the national Value and Sustainability Board, and the delivery of our Planned Care, and Urgent and Emergency Care improvement programmes.

Holding firm to evidence-based change management science will lead to greater tangible improvements from respective programmes, delivered in a more timely way.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The existing approach is ready to be rolled out further and will bring more rigor to current major programmes, helping the Health Board to bring about improvements faster.

Priorities

- Establish the highest priority major change initiatives within the Health Board and transfer them into PMO oversight, with full adoption of evidence based delivery governance and scrutiny through Board Committees. The table above outlines those areas *currently* thought to be of greatest priority for inclusion in the major change portfolio.
- Finalise and agree the process of regular review of the major change portfolio to ensure it continues to be focused upon the areas when this approach offers greatest value, and with regular reporting of impact.

Moving into years 2 & 3 the Health Board will

- Review the deployment changes enacted in 2024/25 have had appropriate impact, modifying the approach if necessary.

- Introduce post implementation gateway reviews of projects and programmes previously completed to confirm that the early impacts seen have become embedded.
- Review the gateway review changes enacted in 2025/26 have had appropriate impact, modifying the approach if necessary.

What difference to outcomes will this make?

Applying robust programme and portfolio management skills to our major programmes of change will better support successful delivery according to scope, and avoiding unnecessary delays. This will lead to improvements being seen more quickly.

2H: Strengthening Planning

A review of Health Board planning processes was commissioned by Welsh Government in 2023, with final recommendations received in the Health Board in March 2024. The review and its recommendations will be considered by Board in April 2024, and will provide a nucleus around which the Health Board can consider additional opportunities to further develop strategic planning functionality within the organisation.

Several of the recommendations received are being addressed by other key priorities that are included in the plan; these include the recommendations to work on an overarching strategy and clinical services plan (Priorities 2A and 2B), operating model improvements (Priority 1C), improvements in delivering change (Priority 2F) and in being intelligence-led (Priority 5D).

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board wishes to utilize the Planning Review recommendations to continue to strengthen planning capacity in time to support a renewed focus upon strategy.

Priorities

In addition to the priorities laid out within the key priorities listed above, the Health Board will

- Implement the agreed action plan produced in response to the Planning Review to enhance capacity and capability for planning.
- Undertake further work with staff and stakeholder to refresh the design of the planning system in the Health Board. This will build upon the Integrated Planning Framework. This will specifically include building operational planning capacity.
- Undertake a review of current and future commitments, drawing out the planning capacity needed to plan and implement it. This will form a baseline from which feasibility, risk and inter-dependencies can be assessed.

What difference to outcomes will this make?

Implementing the recommendations will lead to improvements in planning performance within the Health Board, leading to stronger and more-timely decision making supporting a necessary increased focus upon strategy and sustainable service design. In turn, this will contribute to the delivery of high quality services that are robust.

2I: Finance Governance Environment

The Health Board is required to operate within an agreed set of Standing Orders (SOs) Standing Financial Instructions (SFIs) and Scheme of Reservations and Delegation (SoRD). The scheme of decisions is reserved to the Board; including the scheme of delegation of powers to Committees and officers of the Health Board. A range of national framework documents set out the arrangements within which the Health Board, its Committees, Advisory Groups and NHS staff make decisions and carry out their activities.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board is required to provide assurance on the current arrangements and controls in place, taking corrective action where improvement is required. This enables the continual assessment of compliance with the Health Board's contract and procurement control framework (for both revenue and capital expenditure) and ensures oversight and control through appropriate delegation for decisions to be enacted.

The Health Board is also required to monitor the contracting cycle and related policies, procedures and processes across the cycle, undertaken by operational and finance staff and by the NHS Wales Shared Services Partnership and the local procurement team.

A sound system of financial control is essential in securing value for money in placement of contracts for goods and services in a legally compliant manner, also to be assured all financial transactions are reported accurately.

The end of year financial statements on performance audited by Audit Wales, the Health Board seeking receipt of a clean bill of health and unqualified opinion on production of the end of year financial statements, for recommendation of adoption by the Audit Committee and endorsement by the Health Board for filing with NHS Wales and Welsh Government.

Priorities

- Enhance and monitor the Financial Control Environment, key elements being continual refinement of the recently endorsed Standing Orders, Scheme of Reservation & Delegation and Standing Financial Instructions.
- In accordance with Audit Wales and Internal Audit support the enhancement of the control environment through active participation in the setting of the Internal Audit Plan, in conjunction with the Audit Committee of the Health Board.
- To ensure recommendations from review of the financial control environment by internal audit are implemented, supporting the end of year Head of Internal Audit Opinion offering assurance over the Health Board having a sound, strong system of internal control.
- To develop further the training and support offered to managers in application of the Standing Orders, Standing Financial Instructions and Scheme of Reservation and Delegation, with specific focus on training in relation to procurement in securing value for money and engagement with the wider market in placement of orders for goods and services.
- A key component of the Procurement of goods and services centres upon the review of single tender waiver and contract approval process controls, including Welsh Government approval where required, and compliance with those controls to include approval of contracts and appropriate segregation of duties.

What difference to outcomes will this make?

The Health Board will ensure delivery of a robust control environment that complies with best practice in provision of oversight, our control mechanisms both locally and regionally aligned to the required national standards, securing a positive rating following review by Internal Audit with oversight through the Health Boards Audit Committee.

The implementation will ensure decisions taken are compliant with and aligned to that directed by the Health Board and offer value for money for the local population of North Wales, engaging with the market in a manner compliant with all relevant legislation and best practice. Further, through receipt of an unqualified audit opinion an assurance financial performance is reported accurately to the local population, NHS Wales and Welsh Government.

2J: Early identification and support of Challenged Services

The Health Board currently has a number of clinical services where maintaining a reliable and consistent service is difficult. A number of these services are struggling to resolve their backlog of planned care activity as quickly as is required.

Whilst some of these difficulties have arisen due to difficulties recruiting into a service which is otherwise optimally configured, many services that become challenged require considerable reconfiguration in order to become stable and able to deliver the efficient and high-quality service required. Being able to recognize early those services where reconfiguration is required provides the potential to intervene and resolve issues before they become deep-seated and impact upon service delivery.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Within the first nine months of special measures the Health Board has commenced action plans to address the configuration and performance of a number of these challenged areas. The Health Board wishes to take the learning from this process to inform a more proactive programme of activity that can identify services on the cusp of becoming 'challenged' in order that support and intervention can be implemented before service performance deteriorates significantly.

Priorities

In 2024/25:

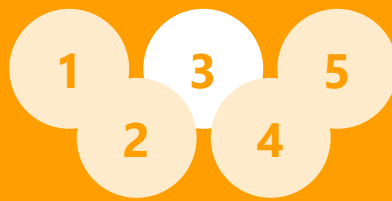
- Reflection exercise to identify the common themes and flags identified from addressing the first tranche of challenged services.
- Work with Hywel Dda Health Board to learn from the work that they have already done in this area.
- Taking the activities above, commence a clear triangulation approach in the Health Board that is designed to identify challenged services at an earlier point.
- Engage with the national work looking at 'fragile services' that forms part of the work programme of the clinical variation and service configuration workstream within the Value and Sustainability Board work.

In 2025/26 and 2026/27:

- Review the impact of the triangulation approach, and refine accordingly.
- Refine the Health Board approach to maintain alignment with the emergent national work from the national Value and Sustainability Board.

What difference to outcomes will this make?

The Health Board expects that by identifying services that are experiencing challenge and fragility at an earlier point, the activity required to resolve those challenges will be simpler and result in less patient pathways being adversely affected.



**Creating compassionate
culture, leadership and
engagement**

1

2

3: Creating compassionate culture, leadership and engagement

4

5

Objective area 3 uses the huge body of evidence that demonstrates how culture, leadership and engagement with residents, staff, communities and partners, significantly impacts upon the quality of services and patient experience provided. The Health Board has identified opportunities to make improvements in these areas and prioritising these will lead to better outcomes.

Summary

Objective 3: Creating compassionate culture, leadership and engagement		National Planning Framework	Special Measures Framework
3A	Compassionate Leadership and Organisational Development		✓
3B	Citizen Engagement	✓	✓
3C	Being a Good Partner	✓	✓

3A: Compassionate Leadership and Organisational Development

The Health Board response to Special Measure improvement included a wish to further develop culture and leadership capacity. This work has commenced with the support of Professor Michael West from King's Fund, to encompass a strong focus upon 'compassionate leadership'. Compassionate leadership involves a focus on relationships through careful listening to, understanding, empathising with and supporting other people, enabling those we lead to feel valued, respected and cared for so they can reach their potential and do their best work. This is an evidence-based approach leading to strong and resilient teams that are better able to navigate the Health Board through a challenging period.

Importantly, compassionate leadership is not an end in itself; there is a strong body of evidence demonstrating that a compassionate leadership culture generates better outcomes from staff across the organisation.

Compassionate leadership will sit as a common thread through the wider organisation development work now underway within the Health Board. The newly established Organisational Development Steering Group will continue to shape and implement the key priorities of the OD plan, reviewing and reporting progress through the Executive Team and onwards to the newly formed People and Culture Board Committee.



Figure 9: Compassionate Leadership, from Prof Michael West / Health Education and Improvement Wales

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Foundational work has commenced in 2023-24 and the Health Board wishes to build upon this without losing traction. Creating a culture that is consistently compassionate and high performing is a continual journey that will continue to grow throughout the period of this three year plan.

This activity is foundational activity that underpins and interlinks with all other activities, both within Objective 3 and beyond.

Priorities

Organisational Development is a continual process that will therefore not be completed within 2024/25. During 2024/25 the Health Board will:

- Develop and commence the implementation of the Cultural Change Programme.
- Approve and implement the organisations Leadership Development Framework.
- Introduce approaches to enable a Board and Committee focus on staff experience, including staff experience stories.
- Support the establishment and effective working of the new People and Culture committee.

What difference to outcomes will this make?

Improvements in compassionate leadership and organisational development will allow faster improvement across the organisation, and greater staff satisfaction, leading to improvements in patient experience and outcomes.

3B: Citizen Engagement

The Health Board is committed to engaging directly with communities. This means not just early, but continuous engagement to enable listening and learning from the experiences and expertise of others.

This helps to ensure that plans and priorities are informed by what matters to citizens, and that people have the information and support to enable them to maintain and improve their health and wellbeing. This is a clear commitment made with awareness that the Health Board has not always managed this well in the past.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

There is a real opportunity to reframe relationships with the people of North Wales, to rebuild credibility and trust. A refreshed approach to engagement is endorsed by the Health Board and its leaders are committed to increasing visibility and strengthening engagement with communities.

Priorities

- The Health Board will build a wide-ranging engagement programme with communities across North Wales, providing opportunities to ask questions and find out more about the plans for the future.
- A Citizens Experience Report, produced every other Board meeting, will inform Board members about the key themes of interest and concern to the public.
- An Engagement Working Group will act as a catalyst for stronger cooperative working across the organisation and with independent colleagues and citizens (eg Llais, Forum Chairs). It will build genuine coproduction in engagement and patient experience and bring together

expertise and knowledge. The Group will develop the *Betsi Way: Engagement* and embed this across the organisation.

- The Health Board will learn from engagement with families, listening to family stories during reviews, understand what families continue to need and how they can be routinely involved and build an approach which becomes embedded.

What difference to outcomes will this make?

Meaningful engagement, strong relationships, partnerships and communication are at the heart of building trust and confidence in the quality of care and services, and intrinsic to the Health Board's journey of improvement and developing care to meet the needs of its population.

Capturing, analysing and triangulating the valuable feedback from citizens and working with them to shape improvements will demonstrate that they are fundamental to the development and improvement of care and services. This way of working will embed listening and engaging into the strategic approach of the Health Board. Strong citizen engagement will lead to the successful creation of our 10 year strategy (Priority 2A above) as a strategy that is recognised and supported by the population of North Wales.

3C: Being a Good Partner

The Health Board contributes to partnership working across a partnership environment that is complex and multi-faceted. Some of these partnership opportunities offer greater potential than has been made use of historically.

There are significant challenges ahead, some of which are shared not only across Wales but the UK and Western Europe, as well as internationally. The Covid-19 pandemic has had a lasting impact on the wellbeing of the population and the delivery of health and care. The increases in the cost of living and a challenging economic situation add to the picture and create a complex environment for all partners.

This level of complexity can only be tackled through a whole system approach; with Local Authorities, Third Sector and Charitable organisations, Housing Associations, Universities and Higher and Further Education partners, neighbouring Health Boards and the NHS in England. Furthermore, all evidence points to the solutions to these challenges being markedly better when understood as across our system partnerships.

Anchor institution

An important way for the Health Board to develop greater partnership impact in North Wales is through the recognition of its role as an 'anchor institution'. The term anchor institution typically refers to large, public sector organisations whose long-term sustainability is tied to the wellbeing of

the populations they serve¹⁶. As a partner to other organisations, and to the residents of North Wales as a whole, the Health Board can make a difference within the community through local procurement of goods and services, the way it uses its physical estate, the way it supports local employment, in reducing environmental impact and in collaborating to model civic responsibility.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Partnership working is an area that the Health Board wishes to improve upon, noting that working in true partnership has not always been prioritised in the past. The Health Board wants to develop and support new and existing relationships so that partners are involved and are shaping solutions to the shared complex and difficult issues. The Health Board recognises the importance of agile decision-making.

Priorities

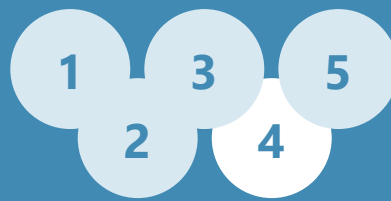
- The Health Board will review attendance at Regional Partnership Board (RPB) and Public Service Boards (PSBs) to ensure that attendees have the required delegated authority to allow consistent attendance and prioritisation of, and effective contribution and decision making in, those fora.
- The Health Board will review internal governance processes to ensure that, where possible, they dovetail and complement Regional Partnership Board and Public Service Board governance processes to allow timely decision making, whilst still maintaining appropriate internal scrutiny.
- The Health Board will seek to achieve greater integration of services, shared approaches to improving the wellbeing of the population and innovative and transformative ways of working that tackles much wider social, economic and environmental factors. Working in this way will enable a shared values approach, where community is at the heart of decision-making.
- The Health Board has already adopted a refreshed approach to using the Stakeholder Reference Group for advice and guidance as early as possible, with discussions including the contents of this three year plan, and on the next phases of special measures. The Health Board will continue to grow this approach with the Stakeholder Reference Group during 2024-25.
- The Health Board will continue to make improvements in involving Local Authority colleagues in the creation of our operational and strategic plans, including our Annual or 3 year plans.
- The Health Board will establish regular stakeholder briefings and listen to partners through an annual survey. This will be in addition to the routine update mechanisms already in place. The feedback will shape and improve how the Health Board works with its partners.
- The Health Board will explore opportunities to prioritise collaborative activities that offer the potential to address mutual challenges in ways that have greater impacts for North Wales residents. These include (but are not limited to) opportunities to procure more locally and to co-locate or position services in locations that best meet population needs whilst simultaneously improving value and efficiency for the partners involved.

¹⁶ <https://www.health.org.uk/news-and-comment/charts-and-infographics/the-nhs-as-an-anchor-institution>

- The Health Board will fully commit with the expectations of the Social Partnership and Public Procurement (Wales) Act, recognising it to be an opportunity to further deepen its commitment as an anchor institution.

What difference to outcomes will this make?

Ensuring that strategic and decision making processes within the Health Board integrate well within the wider system environment of RPB and PSBs will make it easier for decisions to be made that maximize the opportunity of working together to deliver better outcomes for North Wales residents.



**Improving quality,
outcomes and experience**

Objective area 4 covers a large thematic area encompassing the operational delivery of clinical services where improvements are required to improve performance across a number of key areas.

Good work, taking a pathway focused approach, has commenced in a number of areas. However the Health Board recognises the need to build further upon this at pace.

The experiences for many patients using urgent and emergency care services are that there are still long delays in receiving treatment in the right place. Work is being prioritised to expand urgent treatment opportunities outside of District General Hospital settings where it is safe to do so, including in primary care settings (including but not limited to GP services), and in minor injury service settings. Where urgent District General Hospital treatment is required the Health Board is continuing to develop service settings that result in less time being spent in Emergency Departments, or being able to avoid the Emergency Department altogether. And when Emergency Department treatment is required, and requiring ambulance conveyance, the Health Board is committed to improvements that mean patients spend less time awaiting handover from ambulance to the hospital.

In planned care services the Health Board still has further work to undertake to deliver improvements in long waits in some specialties. Some of these specialties require changes in configuration to effectively address backlogs in care and to make them more reliable and equipped for future demand. Work is contained within this plan to support the Health Board to continue to address these challenges and to better identify and address demand and capacity mismatch.

Cancer care services are comparatively well performing, achieving 62-day referral to treatment compliance in most areas with work underway to address non-compliance in Dermatology.

Adult Mental Health and Learning Disabilities services have been subject to considerable scrutiny over a number of years in relation to a number of enquiries and action plans and progressive improvements have been seen across the service. The Health Board recognises there is further progress required to place the service on a sustainable foundation able to achieve consistently high outcomes. During 2023-24 the Health Board was subject to prosecution by the Health and Safety Executive because of failings in anti-ligature assessments and as a result the Health Board is continuing to reinforce and embed risk assessment training and Estate modifications.

In CAMHS and Neurodevelopment services, the Health Board is continuing to respond to challenges being felt across the UK related to demand outstripping capacity. The approaches being pursued include a combination of efficiency and upscaling of capacity changes alongside the need to make transformational changes to deliver a service that is sustainable longer term.

More widely in children's services the Health Board has developed a particularly mature relationship with statutory partners across North Wales through work undertaken with RPB support, including in children's safeguarding. This work will be progressed further. Pathways of care

have also continued to mature between general paediatric services and CAMHS, and between general paediatric services and adult services.

The Health Board recognises the need to maintain significant focus on making urgent improvements in operational performance but is also aware that at the same time continued focus is required in parallel to redesign services to place a greater emphasis upon prevention and primary care.

▪ **Structure of this section**

The Health Board considers that a key requirement for successful clinical service delivery requires the adoption of an *integrated* approach, with pathways of care that move across different services doing so in a seamless way. For this reason, when designing improved pathways of care, the Health Board now does so using an end-to-end methodology that pays particular attention to avoiding disordered transitions to and from different services.

For the purposes of clarity within this plan this section has been divided into traditional service areas. Whilst some areas are comparatively discrete, others such as prevention and primary care span and include many of the other sections. However structuring in this way allows easier navigation across the specific challenges being addressed in different areas.

Summary

Objective 4: Improving quality, outcomes and experience		National Planning Framework	Special Measures Framework
4A	Patient Experience	✓	✓
4B	Prevention	✓	✓
4C	Primary Care and Early Intervention	✓	✓
4D	Community Care and Clusters	✓	✓
4E	Planned Care	✓	✓
4F	Cancer Care	✓	✓
4G	Urgent and Emergency Care	✓	✓
4H	Diagnostics	✓	✓
4I	Adult Mental Health, Learning Disability, CAMHS & ND	✓	✓
4J	Current 'Challenged Services' Vascular, Urology, Ophthalmology, Oncology, Dermatology, Plastic Surgery, Orthodontics	✓	✓
4K	Women's Services	✓	✓
4L	Children	✓	✓
4M	Pharmaceutical services	✓	✓

4A: Patient Experience

The Health Board has a Patient Experience feedback portal, using a nationally procured system, and has made good progress using this in outpatient areas where the volume of feedback is high compared to other Health Boards. However use is less consistent in other areas including inpatient settings and in Emergency Departments.

There is also more opportunity to use the learning from Patient Experience responses to rapidly improve services.

Moving forwards the Health Board wishes to build upon the experience of collecting feedback in outpatient areas to inform further development, firstly into Emergency Departments, and additionally to demonstrate that the information returned impacts upon service improvement.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Collecting, and then using, patient experience feedback is something the Health Board wants to place at the centre of decision making. It has potential to contribute strongly to the quality management system and triangulation work that the Health Board is progressing but to do so the feedback needs to be used to full potential. This requires further activity to ensure learning based upon feedback.

To be of greatest use feedback collection must also be more expansive and consistent. The Health Board faces particular pressures in Emergency Departments and the greater collection of, and change build upon, patient experience feedback in these areas offers particular opportunity that the Health Board wants to progress urgently.

Priorities

During 2024/25, the Health Board will

- Expand the offer to patients to complete Patient Experience questionnaires during, or immediately after Emergency Department visits. This will include the use of SMS text invites building upon the learning from outpatients.
- Test the use of feedback mechanisms in more “real time” ways for acute hospital inpatients, using a few wards to test different approaches.
- Embed a system of feedback analysis that allows the recognition of good practice (to be disseminated) and early warning opportunities where additional intervention and support may be required, and demonstrate it is being used.
- Embed feedback reporting for public, Board and partner assurance.

During 2025/26 and 2026/27 the Health Board will then

- Expand the further roll-out into other settings building upon the learning from ED and pilot wards during 2024/25.

- Continuously assess response rates, striving to have high volume feedback that can reliably inform assurance processes.

What difference to outcomes will this make?

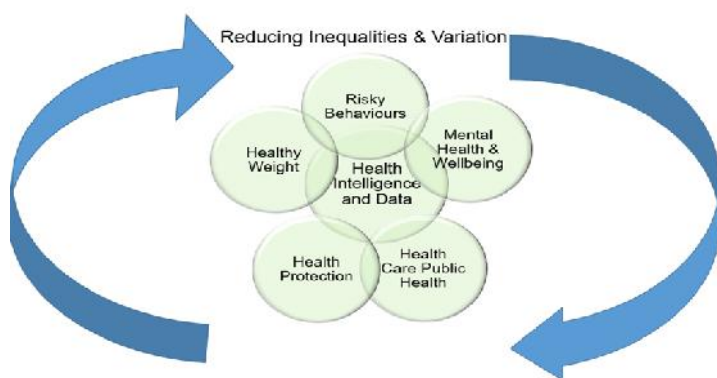
If collected robustly and consistently, Patient Experience feedback provides an opportunity to identify areas of practice that are good (and can be emulated across the Health Board) as well as areas that require improvement, in close to real time. This means the Health Board can learn from trends before they result in significant harm, but it also means that the patient voice can more greatly influence the development of our services. In summary, the experience and satisfaction of patients using our services would improve.

4B: Prevention

Prevention and reduction of avoidable ill-health are key priority areas and the Health Board will continue to engage with partners across the North Wales region to meet these challenges. Many of the chronic illnesses that contribute significantly to both unscheduled care and planned care attendances in Primary and Secondary care are largely preventable. These include type 2 diabetes, respiratory diseases, some cancers, and many cardiovascular diseases including stroke.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Over recent years improvements in life expectancy rates across Wales, including in North Wales have slowed down. Higher mortality rates in 2020 due to the Covid-19 pandemic may account for some of this, however the stalling of life expectancy improvements commenced prior to this. Contributable causes include low wage growth, fuel poverty, food insecurity and austerity which disproportionately affect those in our poorest and most vulnerable communities, as well documented by Sir Michael Marmot.



The need to address health inequality is the key step in preventing avoidable ill-health. This plan considers public and population health data, intelligence and evidence of the population, communities and their needs. This is demonstrated through programmes of work which seek to tackle variation and inequity in services and protect the most vulnerable. Working with

partners, the Well North Wales programme will focus on a regional approach through collaborative working and the development of sustainable models for services which target prevention and early intervention.

The programme brings together already established aspects of work, some of which contribute to more immediate outcomes such as smoking cessation and benefits associated with Social Prescribing along with programmes such as the Inverse Care Law (ICL) which influence behaviours and environmental factors. The phenomenon of the Inverse Care Law, first described by the Welsh GP Julian Tudor Hart, in 1971¹⁷, describes how those that most need care are least likely to receive it.

Priorities

- Diabetes. The intelligence and evidence suggests three main areas where BCUHB could improve health outcomes for people with diabetes and deliver more effective and sustainable services. These are: Preventing people developing diabetes, developing effective primary and community models of care for diabetes and improving the intelligence to plan and manage diabetes care. The Public Health Team will continue to lead and support colleagues across the Health Board to create an improved Diabetes care pathway in North Wales (see also Priority 4D).
- Immunisation. The Health Board will continue to reduce variation and improve uptake of immunisations across the life-course, encouraging local teams to signpost patients, staff, families and carers to trusted sources of information on immunization. Currently, cases of Measles are on the increase and the Health Board is delivering targeted campaigns for increased delivery of MMR vaccination levels.
- Well North Wales and associated programmes. The Health Board will continue to develop the framework that makes the case for keeping people healthy utilising outcomes from the ICL workshops to work with partners to develop system approaches to delivery of wellbeing solutions in our communities.
- Smoking remains the biggest cause of preventable ill health and whilst progress has been made in North Wales, continued work to increase referrals of smokers to the Help Me Quit (HMQ) Smoking Cessation Services will support a reduction in those smoking and the delivery of a smoke free Wales by 2030. The Health Board will continue to deliver to the Smoke Free Regulations (2020) and the Board's No Smoking Policy.
- Healthy Weight. The Health Board will continue to implement a Whole System Approach to the Healthy Weight Delivery plan with key priorities of influencing the spatial planning system through local delivery plans and planning applications, influencing the food environment in workplaces and educational establishments and through maintaining the delivery within the All Wales Weight Management Pathway.
- Physical activity. The Health Board will continue to work with partners to support and encourage communities, including the Health Board's workforce, to think about physical activity as being a normal part of their daily lives.
- Alcohol – The Health Board together with partners will continue to deliver the North Wales Alcohol Strategy 2020-24 and contribute to the refresh.

¹⁷ <https://www.kingsfund.org.uk/publications/articles/inverse-care-law>

- Respond to the Gypsy, Roma and Travellers Needs Assessment and identify the opportunities to improve health for those in vulnerable communities including Asylum Seekers and Refugees; those in contact with the Criminal Justice System; and those with Learning disabilities.
- Corporate Parenting. The Health Board will commit to the Welsh Government Corporate Parenting Charter and consider ways in which it can support care experienced children and young people to have the same opportunities in life as all children and young people in Wales.
- Mental well-being. Through supporting delivery against the North Wales Together for Mental Health Strategy the Health Board will aim to improve mental health and well-being across all ages, and to promote the 5 Ways to Wellbeing for service users and staff.
- Continue to develop the work of the Health Board pathways of care team to maximise prevention and a public health approach within them.
- We will continue to implement plans which support elimination agendas including Hepatitis B & C, and Tuberculosis.

What difference to outcomes will this make?

As set out in 2023-24 Executive Director of Public Health Annual report¹⁸, BCUHB are committed to working with partners (internal and external) to develop and implement evidence informed system approaches to improving the health and wellbeing of our population.

Our priorities contribute to delivering two major strands to our population health plans for 24-25 through to 2026/27 which are focussed on tackling and reducing the inequalities, leading to differential outcomes for different groups in North Wales:

1. Well North Wales Programme which will focus on keeping people healthy, so that we maximise their ability to live healthy and fulfilling lives and contribute fully to their communities.
2. Healthcare Public Health and population health approaches to support BCUHB to shift towards a focus on prevention and early intervention to prevent conditions arising or where they do, to reduce the serious consequences of those conditions.

4C: Primary Care and Early Intervention

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for GMS, Community Dental Services, Optometry Services and Community Pharmacy, which accompany this overarching Plan as appendices.

The vast majority of patient contacts in the NHS occur in Primary Care. The Health Board recognises the importance of stable, resilient Primary Care services in ensuring that the residents of North Wales have care at the right time and in the right place, medicalised only when necessary.

¹⁸ <https://bcuhb.nhs.wales/about-us/governance-and-assurance/>

Primary Care services are delivered through a mixed model of contractor delivered services and direct Health Board delivered services, spanning primary medical care, primary dental care, optometry and community pharmacy.

The Health Board currently provides directly managed primary medical care services for 106,386 patients across North Wales. There are opportunities to consolidate the Health Board approach in managing these services recognising that the future model for primary medical care services in North Wales will require a combination of directly managed and independent contractor-delivered practices. Acknowledging this means that the Health Board can now focus attention to draw out the resilience and innovation opportunities that longer-term direct management offers for these practices *and* for independent contractors.

The Health Board recognises the imperative to redistribute resources to community and primary care and to maximise the opportunities offered by key policies such as Further Faster. This is a significant challenge in a post Covid-19 setting and faced with significant resource and performance challenges across the Health Board more widely. In pursuit of this the Health Board will use opportunities including Value Based Care (priority 1E) , Commissioning (priority 2C), Prioritisation (priority 2E), and the emerging 10 year strategy (priority 2A) and clinical services plan (priority 2B) to anchor and then progress this requirement.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The majority of healthcare contacts occur in Primary Care and there are services that could be better delivered by moving them more into Primary Care. To do this Primary Care must be supported to be resilient and helped to address the current capacity and sustainability challenges that exist.

Difficulties in accessing Primary Care services due to these capacity and sustainability challenges inevitably lead to individuals having to access other parts of the healthcare service unnecessarily, or live with unmet health need. As the majority of patient contacts occur in Primary Care settings this can have significant impacts.

Supporting same day primary care will help to reduce avoidable hospital Emergency Department attendances and ambulance use.

Supporting chronic disease management in primary care will help to minimise hospital outpatient referrals, and when done in collaboration with partners through our Locality/cluster teams this will minimise over-medicalisation.

Supporting managed practices to re-stabilise and then innovate and train a new cadre of Primary Care professionals, able to work in any part of Primary Care including in those practices that remain independent, will help all of Primary Care in North Wales to succeed.

Priorities

In 2024/25 (and extending into 2025-27 where required) the Health Board will

- Continue to implement the national 'Primary Care Model' for Wales, and engage fully in the national Primary Care Programme.
- Develop the Primary Care 'same day' offer, to provide more equitable access to primary care as alternatives to Emergency Department attendance or the avoidable use of 'out of hours' services.
- Continue to develop a pathways of care approach, working with primary care professionals to ensure they have access to the resources they need so that secondary care referrals only occur where they will add value to the patient.
- Continue to take a 'Primary Care Academy' approach to support healthcare professionals to develop advanced skills within primary care that allow skill-mix changes and increased workforce stability.
- Continue work to improve access to primary care dentistry.
- Continue to provide sustainability support to contractors that are in difficulty.
- Progress our strategic approach to a mixed model of primary care that supports contractors to remain independent contractors, and identifies ways in which directly managed practices can innovate, support independent contractor 'neighbours', test new ways of working, and increase involvement of primary care in research.
- Implement the new GMS Contract Assurance Framework.
- Improve Board visibility of primary care performance data.
- Continue to develop proposals that address areas of poor primary care estate impacting upon care delivery, including the proposals currently progressing in Penygroes (Canolfan Lleu), in Conwy West locality, in Bangor, and in Holyhead.
- Continue to work with Primary Care providers in North Wales to prepare suitable training environments for Medical Students from the North Wales Medical School.

What difference to outcomes will this make?

Increased resilience to primary care will lead to more timely access to healthcare, delivered closer to home and with less inequalities. Reducing avoidable secondary care use will lead to improved patient experiences in secondary care environments as well as primary care.

4D: Community Care and Clusters

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for GMS, Community Dental Services, Optometry Services and Community Pharmacy, and in the North Wales Cluster Plans which accompany this overarching Plan as appendices.

Clusters or 'Localities' were introduced in North Wales in support of the 2010 'Setting the Direction' Welsh Government framework for Primary and Community Services. There are 14 clusters in North Wales spanning from some of the most rural parts of Wales, to some of the most urban areas. Each cluster has a unique set of population needs and challenges.

Over time clusters have evolved in line with the Primary Care Model for Wales, beyond being primarily focused upon supporting General Practices to work together to being about supporting the needs of their populations through wider collaborative working drawing in other professionals working in primary care, community NHS care and, importantly, other partners including local authority colleagues and voluntary sector colleagues. This shift in emphasis recognises the important role that others can play in community health and well-being, and reduces the risk of focusing upon medicalised approaches that could be better delivered in other ways. This includes work being done in exploring the potential of 'one stop' clinics in clusters that brings together prioritised work on type 2 diabetes (see priority 4B), the cross-support and innovation between directly managed and independent contractor primary care (see priority 4C) and the wish to improve the experience for patients with multiple long-term conditions (see priority 4E).

In this way, clusters support improvements in population health by integrating services at a local level to provide better, more joined up care for communities.

There remains much work to do to ensure that clusters are able to maximise their potential impact. In line with the rest of Wales the Health Board oversees the administration and governance of clusters in its area and during 2023/24 the Health Board implemented revised governance models and supported clusters to respond to the requirements of the Welsh Governments Further, Faster programme to develop and enhance community care to reduce pressure on hospitals. Alongside this each cluster has worked to strengthen their collaborative partnerships, and implemented priorities identified within each cluster for their local area.

North Wales Clusters
Anglesey
Arfon
Dwyfor
Meirionnydd
Conwy West
Conwy East
North Denbighshire
Central & South Denbighshire
North West Flintshire
North East Flintshire
South Flintshire
North West Wrexham
Central Wrexham
South Wrexham

Figure 10: North Wales Clusters

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Clusters are an important construct through which improved primary care and community services can be provided. They offer the potential to de-medicalise care by drawing upon the expertise of partners within their cluster collaborative, so increasing value and impact.

Clusters have populations of up to around 50,000 people allowing more localised solutions to reflect localised need.

Supporting clusters to develop has the potential to improve public health, reduce avoidable healthcare demand, and improve the sustainability of primary care and other health and non-health services.

Priorities

Note that individual cluster plans also contain more localised cluster priorities

- Implement the community resilience, social prescribing and early intervention programmes of care plans outlined within individual cluster plans.
- Roll out of the All Wales Diabetes Prevention programme, targeting the avoidance of developing type 2 diabetes.
- Continue developing community-based support and engagement approaches for people living with dementia and their carers.
- Increasing implementation of the Discharge to Recover then Assess (D2RA) model¹⁹, focusing upon what matters most to the individual, maximising recovery and independence and reducing the over-prescription of statutory services.
- Continue and expand the use of cluster-based Care Home support services that can provide timely assessment in order to minimise otherwise avoidable hospital conveyances.
- Further development of 'one stop' models of care to enhance the delivery of care for people with diabetes and related conditions.

What difference to outcomes will this make?

Cluster priorities include a range of interventions that are identified to improve public health outcomes. Supporting the work of Further, Faster through clusters is intended to reduce pressure upon hospital services. Supporting primary care providers to work collaboratively within their clusters is expected to improve primary care sustainability and resilience.

¹⁹ <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2021-08/hospital-to-home-community-of-practice-key-learning-and-practice-examples.pdf>

4E: Planned Care

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for Planned Care which accompany this overarching Plan as appendices. The delivery of our improvement plans in planned care during 2024-25 also tightly interweave with other parts of this plan, and in particular our response to challenged services (4J), diagnostics (4H), community care and clusters (4D), prioritisation (2E), addressing major change (2F) and value and sustainability (1E).

From the 1st April 2023 to the 29th February 2024, the Health Board undertook 277,105 new and 482,160 follow up secondary care outpatient appointments. A total of 32,466 elective inpatient and 113,628 day case procedures and operations were also undertaken. However planned care services are not where the Health Board would wish them to be and further work is required to fully return to, and then improve upon, pre-pandemic capacity.

The table below illustrates the number of patients awaiting planned care at the end of December 2023.

Cohort	Number of patients as of 31 st March 2023	Number of patients as of 31 st December 2023
Patients waiting over 52 weeks for a first outpatient appointment (Performance measure 30 in 2024 national performance framework)	13,480	14,166
Patients waiting over 156 weeks referral to treatment	3,813	1,405
Patients waiting over 104 weeks referral to treatment (Performance measure 32 in 2024 national performance framework)	10,379	8,317
Patients waiting over 52 weeks referral to treatment (Performance measure 33 in 2024 national performance framework)	36,095	36,935

As can be seen, the Health Board has managed to reduce the number of patients waiting for over 104 weeks from referral to treatment by around 2,000 patients, which equates to 20%, during the first 9 months of 2023-24, and in patients waiting for over 156 weeks for treatment, the numbers waiting has reduced by over 60%. The Health Board recognises that there is still a lot more progress required and understands how important it is to continue to reduce the number of patients waiting long periods for planned care. Many of the long waits relate to clinical services that are particularly challenged because of how they are configured and a summary of additional improvements in these areas is included in the priority of 'Currently Challenged Services' (priority 4J later). There are further opportunities to improve our long waits position by flexing capacity across the whole geography of the Health Board.

Whilst some services require particular reconfiguration support to reach full productivity, there also remains significant opportunity for improvements in general productivity across planned care services that do not relate to configuration. Work with GIRFT, referenced in the earlier parts of the plan, has been particularly helpful in drawing out the areas of greatest increased productivity opportunity. Alongside this, the Health Board will make full use of benchmarking data that will soon

be received as part of the national Value and Sustainability Board work (priority 1E) to explore further opportunities to learn and improve planned care productivity.

The Health Board is aware that whilst data supports that referral rates have significantly increased in North Wales during the past year, data from other Health Boards suggests that their referral rates may have increased to a lower extent. The Health Board is currently exploring the reasons behind this, including reviewing Health Board data quality, and interventions made by other Health Boards that might have contributed to their lower referral growth for example by implementing the Community Health Pathways model used by other Health Boards. Where there is reasonable evidence to support interventions then the Health Board will look to implement them at pace.

Unlike other organisations, the Health Board does not have dedicated 'cold surgery' sites at present. These are sites where surgical activity can be protected from the impact of urgent and emergency care pressures. Later in 2024-25 this will be partially addressed when the Llandudno additional theatres, ward space and radiology refresh becomes available for clinical use, creating dedicated, fit for purpose, cold-site orthopaedic facilities. The Health Board will continue to explore the potential of cold-site surgical and diagnostics capacity, in order to more clearly state how this can be addressed this. This will include, but is not limited to, build a case for phase 2 in Llandudno building further upon the work currently underway.

The Health Board currently has access to additional Welsh Government funding to support the reduction of long-wait backlog pressures, and to support those planned care areas under particular stress. Assumptions within these plans include the provisional allocation of this funding according to areas of greatest need and impact. Access to additional resource support within the organisation will first require agreement to, and then subsequent adoption of, reasonable GIRFT productivity principles. In doing this the Health Board will also have due regard to reducing variation of access across the geographical spread of North Wales.

Whilst the Health Board is focused upon addressing current waits and performance, priority work will also be progressed to better prepare for the future planned care requirements that the Wales Chief Scientific Adviser for Health "NHS in 10+ years" report lays out. Key messages from this are summarized in earlier parts of this plan, and will be used to inform creation of our ten year plan laid out in Priority 2A. However, pertinent messages include

- A rise in both primary and secondary care planned care impact arising from a greater number of people living with long-term conditions. Work in these areas spans prevention (since many of these conditions are preventable), primary care and secondary care. The Health Board will need to continue to increase the development of whole 'end to end' pathways of care for key long-term conditions that maximise the contribution of, and capacity requirements of, these different components. During 2023 work has been completed in a number of these areas with benefits realisation assessments to support the rebalancing of resources and expected improved outcomes. During 2024 this will be expanded to include other areas, most notably diabetes.
- There will be increasing numbers of people in Wales living with multiple long-term conditions, with the proportion of people living with four or more diseases doubling between 2015 and 2035, with people living with multiple diseases currently required to attend significantly more

outpatient appointments. The Health Board will explore options for supporting individuals with multiple long-term conditions, aiming to find ways of reducing the burden of multiple appointments that can significantly impact upon the individual and carers.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board firmly recognises the need to improve planned care performance, with greater productivity and efficiency required and a focus upon a continual reduction in the longest waits. Progress has been made in particular for those with the very longest waits, but there are still too many patients waiting long periods for planned care interventions.

The Health Board also needs to change the approach in some areas of planned care to be better prepared for current and future demand.

Priorities

In 2024-25 the Health Board will

- Focus upon delivery of the ministerial priority to reduce long waits for Planned Care by focusing additional WG support in those areas with the longest waits, by identifying variation across the Health Board and variation with GIRFT best practice.
- Make improvements in the way that appointments and procedures are booked, to make this more efficient and more convenient and accessible for patients.
- The Health Board will do further work to validate waiting lists in order to have a more accurate position of current demand, recognising that patient requirements can change whilst on waiting lists.
- Maintain, and in places increase, momentum in applying Getting It Right First Time (GiRFT) recommendations. Planned care areas where GIRFT recommendations are being progressed include general surgery, ophthalmology, urology, gynaecology and orthopaedics, where there are too many patients waiting long periods for treatment. This will include the roll out of High Volume Low Complexity (HLVC) theatre lists.
- The Health Board will conclude the new build areas and refurbishment of Llandudno Hospital to create an elective orthopaedic centre, with the first patients scheduled to receive treatment during 2024-25. Alongside the Health Board is progress work to design a phase 2 expansion of the Llandudno elective surgical hub development.
- Work will be continued to address 'challenged' planned care services, including in orthodontics and dermatology. Improvement plans in these areas are covered in more detail under Priority 4J.
- The Health Board will do further work to understand the increase in referral rates in North Wales in comparison to benchmarking information from other Health Boards. In doing so the Health Board will specifically seek to understand the impact of implementing the Community Health Pathways platform in other Health Board. As an organisation seeking to apply the best evidence

to all decision making the Health Board will agree an implementation plan for Community Health Pathways if the evidence of impact supports this including incorporating the learning of Health Boards that have already deployed it.

- Irrespective of the Community Health Pathways opportunity, the Health Board will continue to embed use of the redesigned pathways referred to above which have been focused upon long-term conditions and which take an end to end approach covering from prevention through to tertiary care where applicable. In addition during 2024-25 the Health Board will continue the implementation of those pathways currently in development, including diabetes, and will review the impact of this approach.
- The Health Board recognises the particular opportunity that different approaches might have for those who live with multiple LTCs. As referenced above, these opportunities include delivering better care through less hospital visits by being more coordinated in secondary care service provision. During 2024-25 the Health Board will undertake work to identify the potential for different configurations and the impact they would have. This will inform the work covered elsewhere on our 10 year strategy (priority 2A), and upon value and sustainability (priority 1E) in particular. Depending upon the findings and recommendations of this work, the Health Board will seek to implement a different offer for those with multiple LTCs during the 2025-26 year.
- The Health Board has made progress in modelling 'Demand' against 'Capacity' (D&C modelling) in planned care, and in factoring in productivity opportunities arising from GIRFT best practice and other benchmarking but recognises that it would be beneficial to further mature our approach to this. During 2024-25 the Health Board will take the opportunity of support from colleagues in NHS Wales to further develop these skills and capacity. This will include local use of the benchmarking data that will be provided to us as part of the work being undertaken by the national Value and Sustainability Board.
- The Health Board will actively monitor the impact of additional planned care and sustainability funding support to ensure it makes maximum impact in delivering against planned care ministerial priorities. This includes ensuring that applying principles such as those laid out by GIRFT have been maximised in service areas before committing additional resource.
- The Health Board is committed to the use of 'Teledermoscopy' technology to improve efficiency within dermatology waiting times and to reduce avoidable travel for patients. Current infrastructure issues are limiting the rate at which the Health Board would like to deploy this. During the coming months the Health Board will re-assess this situation to identify any opportunity to expedite deployment.
- The Health Board has made significant improvements in waiting times in some areas, for example in prostate cancer referrals, by using approaches that direct patients directly to secondary care diagnostic tests before being seen by specialist clinicians. Whilst considering this is a key component of Health Board pathway re-design, during 2024-25 the Health Board will explore further opportunities to implement 'straight to test' in areas where wider pathway redesign is not currently scheduled.

What difference to outcomes will this make?

Progressing the activities above will lead to reductions in overall waiting list sizes and lengths of wait, with particular focus upon the longest waiting patients.

These activities will result in improved patient experience and less unnecessary travel. Health Board resources will be better used, allowing more care to be delivered.

4F: Cancer Care

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for Cancer which accompany this overarching Plan as appendices.

The Health Board's Cancer Care programme is aligned to Welsh Government's national Planned Care and Cancer programme.

During 2023-24 the Health Board has worked to lay out a cancer care road map for the coming five years, recognising this structured approach to be crucial to improving cancer outcomes in the region. The North Wales Cancer Partnership Board, established in 2022 to improve cancer care in the region brings together healthcare professionals, patients, and carers to coordinate and improve cancer services and has overseen the development of this road map.

Over 4,500 people in north Wales are diagnosed with cancer each year which represents an increase of 18% over the last 20 years. Within this overall increase there are a number of cancers that have increased significantly (opposite).

Cancer site	Change in cancer diagnoses (2002-19)	% increase
Urology	+269	50%
Colorectal	+95	15%
Breast	+91	15%
Melanoma (skin)	+79	64%
Head and neck	+59	50%

Figure 11: Changes in cancer diagnoses

Cancer Research UK published figures in January 2023 indicate that cancer incidence will rise by 30% by 2040, with particular increases in kidney, prostate, skin and pancreatic cancers, driven primarily due to an ageing population and lifestyle factors, particularly smoking and obesity.

This is supported by the findings of the Wales Chief Scientific Adviser for Health "NHS in 10+ years" report that identifies published literature projecting an increased prevalence in overall cancer rates, and of bowel and breast cancer in addition to those above.

53% of cancers are diagnosed following a primary care suspected cancer referral, with almost 40,000 such referrals per year, which has increased year on year in line with guidance and best practice with the aim being to increase early diagnosis rates as currently, 7% of primary care suspected cancer referrals result in a cancer diagnosis, above the national guidance level of 3%. The remainder arise following non-cancer referrals (32%), as part of a screening programme (8%) or following an emergency admission (7%).

Cancer survival rates in North Wales are statistically in line with average Wales rates.

Health Board referral to diagnosis times for cancer pathway are comparatively strong although the Health Board is not yet fully compliant with the 62 day suspected cancer pathway in Dermatology.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board wishes to continue building upon comparatively good historic cancer referral to diagnosis waits, and improving outcomes, by addressing those areas of cancer care that remain challenging across primary and secondary care and in cancer diagnostics.

Recruitment and retention of specialist staff has presented difficulties in recent years but there have been recent improvements. It is a key priority to now embed this.

There are opportunities to improve the experience of patients with certain cancers where treatment is currently being provided outside of North Wales.

Priorities

Within this plan the Health Board will focus cancer care improvements around the following areas:

- Maintain access standards for treatment within 62 days by the end of 2025
- Implement our clinically led 'Cancer services road map' for the Health Board, and in so doing contribute to the overall shaping of the Health Board 10 year strategy.
- Eliminate the backlog of suspected cancer referrals in dermatology, including implementing the use of Teledermoscopy.
- In Urology, build on the success of the Health Board mpMRI biopsy pathway redesign where diagnostic times have been significantly shortened, using this impetus to revise our overall future model of urology cancer care and additional pathways.
- In colorectal cancer, sustain improvement in endoscopy waiting times made during 2023-24, and review Health Board colorectal pathways including undertaking work to more closely align workforce requirements to support future demand. This will include building on the successes of nurse led triage models of care within the Health Board.
- Progress with implementing Postmenopausal Bleeding (PMB) clinics in gynaecology on each acute hospital site.
- In oncology the Health Board will further develop the sustainable services plan for oncology, focusing upon workforce strategy.

What difference to outcomes will this make?

The activities above will result in a more resilient service for residents of North Wales, enabling the Health Board to maintain referral to diagnosis waiting times. The activities will also lead to more care being delivered in North Wales, resulting in less long journeys for individuals with cancer.

4G: Urgent & Emergency Care

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for Urgent & Emergency Care which accompany this overarching Plan as appendices.

Urgent care is provided to patients whose illness or injury is not a life-threatening emergency. Analysis demonstrates that a significant number of patients who access Health Board Emergency Departments could have been treated within other health care settings such as minor injury unit settings, by primary care out-of-hours services (including 111) or in many cases by planned care services in less urgent settings. Signposting, alongside ensuring adequate timely access within planned care services, continue to be important in reducing avoidable demand upon Urgent and Emergency care services.

In 2024-25 the Health Board will place continued and refreshed emphasis on improving quality of care, patient experience and consistency of outcomes within urgent and emergency care services, recognising that significant improvements continue to be required to consistently deliver the performance standards expected within Ministerial priorities.

Whilst triage times when arriving at an Emergency Department have maintained a positive, reducing trend during the last 12 months, waiting times to then see a senior clinical decision maker remain unacceptable to the Health Board with median waits being significantly longer than in most other Health Boards.



In response to this the Health Board continues to work to adopt the national Six Goals for Urgent and Emergency Care Programme. The six goals programme recognises that the pressures seen and felt in Emergency Departments, and by our colleagues in the Welsh Ambulance Services NHS Trust (WAST), require solutions that do not only reside within Emergency Departments but that also require work done collaboratively within community settings to both reduce unnecessary attendances and to reduce delays in discharging those well enough to leave

hospital, and also work to improve flow through the wider areas of our hospitals. In all of these areas the Health Board recognises that there are opportunities to improve performance.

During 2024-25 a renewed approach will be required to ensure that the local deployment of this programme is having impact. This will include drawing further upon the support of colleagues in NHS Wales, and in bringing greater rigor and evidence-based management of the programme of change so that traction against agreed metrics can be demonstrated and rapidly addressed where this is not the case. To improve this the Health Board will bring the current local six goals programme under the auspices of the PMO Major Change Portfolio referred to in priority 2F. This priority was introduced to address the wide historical approach to delivering effective change within the Health Board that has not always been as effective as it would have been with greater adherence to evidence based change management methodology and greater consistency across a single Health Board organisation.

In pursuit of this, the Health Board recognises the need for great delivery of improvement across the breadth of the Six Goals programme. There will be increasing numbers of people in Wales living with frailty. Evidence shows that they require greater access to urgent and emergency hospital services because of this and also experience delays in discharge after hospital stays; whilst already included within the Six Goals programme the Health Board also recognises the need to increase its response to frailty during 2024-25.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Six Goals for Urgent and Emergency Care Programme Plan is the national, evidence-based programme to improve urgent and emergency care. The Health Board continues to experience significant delays in assessment and treatment across Urgent and Emergency settings that are not acceptable. These have impact upon our partners, including Welsh Ambulance Services NHS Trust (WAST), and include episodes of care that could be better delivered in other ways across the health and social care system.

The Six Goals programme requires Health Boards to maintain a focus on the 'frail' cohort of patients. There is evidence that shows our most frail patients require urgent and emergency services more often, but that avoidable use of those services also has particularly marked impact on them and their families. Health Board plans need to further target the improvement of services for our frail populations with a focus on reducing lengths of stay, and the flow of patients through the health and social care system.

Priorities

Within the 2024-25 year the Health Board will progress the following areas:

- Alignment of the local Six Goals Programme into the Health Board major change programme in order to improve change management and programme capacity and approach and to reflect the Health Board as a single organisation. In doing so, an analysis will be undertaken to identify areas where a change of approach or focus would be expected to have fresh impact.
- Improvements in Same Day Emergency Care Services (SDEC), including improved consistency across the whole Health Board, increased activity in SDEC, and an increase in ambulance attendances directed straight to SDEC.
- Improvements in ambulance and non-ambulance use of Minor Injury Units (MIU's).
- A continued focus upon reducing inpatient length of stay (LOS) through Pathway of Care Delay initiatives, including reducing delays in assessment.
- Expansion of community pharmacy services as an alternative to the use of urgent care GP and hospital services.
- Conclude a review of the feasibility of consolidating patients that are medically fit for discharge in support wards optimised for reablement rather than medically-focused care.
- Aligned to bringing the local Six Goals programme into a firmer change control environment, under the PMO Major Change Portfolio, the Health Board will draw in the expertise of NHS Wales colleagues to develop a refreshed five year improvement plan for Urgent and Emergency care in the Health Board.
- Improvements in ambulance handover times, operating within agreed system tolerances and in alignment with Full Hospital Protocols in North Wales.

What difference to outcomes will this make?

Improvements in Health Board delays within Urgent and Emergency settings will lead to better patient experience.

Better availability and use of alternative appropriate services will lead to better experience and outcome for those using those services. By reducing pressure it will also lead to better experience and outcome for others still requiring Urgent and Emergency services.

4H: Diagnostics

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for Diagnostics which accompany this overarching Plan as appendices.

Demand for diagnostic service procedures, particularly imaging (ultrasound, MRI/CT scan or other radiography) continued to grow in 2023/24. This growth is expected to increase across all diagnostics in response to growing long-term conditions, and changes in technology such as in medical physics, the growth of genomics and Artificial Intelligence (AI), requiring greater consideration within the strategic planning for the next 10 years outlined earlier in this plan.

However alongside these exciting, if complex and challenged, developments ahead, the Health Board experiences challenges in meeting current diagnostic capacity requirements, with diagnostic delays contributing to overall planned care treatment delays. Effective and timely diagnostic services play a critical role in many care pathways in both planned and urgent and emergency care, for example in investigating and monitoring cancer, heart disease, and stroke.

Within these contexts, there is a need to progress in year productivity and efficiency changes alongside reconfiguration to meet future needs in ways that are sustainable and patient-focused.

In radiology and imaging services, the Health Board could make significant impact upon 'stage 1' planned care waits by making greater use of 'straight to test' opportunities. The Health Board has already demonstrated good results from doing so, such as in the marked reduction in time to diagnosis in prostate cancer during 2023-24. Broadening this approach into other clinical areas is incorporated within the end-to-end pathway redesign work occurring within the Health Board but there is further opportunity to expedite and boost this approach in areas that are still awaiting wider pathway redesign.

In endoscopy services the Health Board needs to progress large scale redesign in order to be able to match capacity with demand in a sustainable way. Consequently the Health Board remains dependent upon contracting in large amounts of additional endoscopy services, which offers lower overall value, and our adherence to Bowel Screening Wales standards requires improvement. The Health Board will increase the priority of addressing this during 2024-25 to identify what is needed within endoscopy services in North Wales to meet current demands and to be able to flex to the increasing demands that projections identify for the coming decade.

In medical physics, the Health Board is currently progressing capital proposals to improve nuclear medicine provision in North Wales, and to deliver Positron Emission Tomography (PET) scanning within North Wales. Our current provision of nuclear medicine is distributed across the three District General Hospital sites. However this is a highly complex, specialist and regulated field that requires configuration both to meet the standards expected by the Inspectorate, and in order to attract the necessary radiologist staff with the requisite licenses to undertake nuclear diagnostics. In addition specialist equipment requiring replacement and updating cannot be maintained with sufficient resilience on multiple sites.

The planning currently underway to deliver permanent PET scanning in North Wales would replace part-time mobile facilities that visit North Wales. These mobile facilities do not currently allow us to meet demand, and cannot be used with patients who might otherwise be able to enter research trials.

Together this means that Health Board patients requiring PET scanning have to travel to Warrington, Liverpool, Manchester and as far as Cardiff for scanning.

In teledermoscopy, the Health Board is working towards the provision of a more effective service of using medical photography to support the remote triaging of dermatology conditions. This offers the potential to speed up diagnostic delays and to remove the need for patients to travel to the location of the diagnosing clinician. Teledermoscopy is covered in sections 4E and 4J.

Laboratory diagnostic services, including Cellular Pathology, Blood Sciences and Microbiology saw demand increases of more than 10% in 2023-2024, with increasing pressure on meeting cancer diagnostic targets and non-pay costs presenting particular challenges. Focus for 2024-2025 will require that pathways and capacity are aligned, prioritising care and adopting digital solutions.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

There are performance and sustainability challenges in a number of diagnostic areas that adversely impact upon waiting times and patient experience. These require a mixed approach to address current demand alongside resolving sustainability issues for the longer term.

Priorities

- The Health Board will continue to implement recruitment and retention plans in radiology, ultrasound, cardiology diagnostics and neurophysiology.
- The Health Board will identify additional 'straight to test' opportunities and implement them within 2024-25.
- The Health Board will work regionally and nationally to progress critical digital infrastructure solutions in Pathology and Radiology.
- For 2024-25 the Health Board will procure additional insourced endoscopy provision to bridge the gap between internal Health Board capacity and endoscopy demand.
- The Health Board will, within quarter one of 2024-25, finalise a detailed plan to address internal Health Board endoscopy provision as quickly as possible in order to reduce reliance upon additional insourced endoscopy provision. That plan will include a robust workforce plan that maximises non-medical skill-mix, trajectories for internal increases in capacity to inform the need for ongoing additional insourced contracted activity, and attainment of JAG (Joint Advisory Group on GI Endoscopy) accreditation.
- The Health Board will maintain progress on delivering business cases for Nuclear Medicine enhancements and PET scanning in North Wales.
- The Health Board will continue to maximise laboratory diagnostic capacity, optimize diagnostic pathways and explore increasing the use of digital solutions to best meet demand on services.
- In medical physics, the Health Board is currently progressing capital proposals to improve nuclear medicine provision in North Wales, including the delivery of Positron Emission Tomography (PET) scanning within North Wales.

What difference to outcomes will this make?

Addressing the priorities above will allow us to better balance demand and capacity in diagnostics which in turn will result in shorter planned care waits, and faster diagnoses.

Nuclear scanning improvements will allow us to meet regulatory inspections and continue to deliver nuclear medicine in North Wales, reducing patient inconvenience arising from travel outside of North Wales.

Securing capital business case support for a permanent PET scanner facility will improve timeliness of diagnosis and treatment for those patients requiring PET scanning, will increase the opportunity for eligible patients to be offered research trails, and will reduce travel for patients.

4I: Adult Mental Health, Learning Disability, CAMHS & Neurodevelopment

Note that this is a Plan summary. Further detail can be found in the National planning templates for Mental Health which accompany this overarching Plan as appendices.

The Health Board's Adult Mental Health, Learning Disabilities & CAMHS programme is aligned to Welsh Government's national Mental Health programme.

The Health Board adult mental health division provide and commission Mental Health and Learning Disability treatment, support and advice services to citizens aged 18 and over across North Wales and to some citizens of north Powys. The division also provides substance misuse services. They also host the national helplines for Wales; Community Advice & Listening Line (CALL), Dementia Helpline and Drug and alcohol Network (DAN).

This priority includes all Children and Young Persons (CYP) services in the Health Board, including Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) and Neurodevelopmental (ND) services. Most of these services are provided directly by the Health Board, though with some commissioning outside of North Wales for complex CAMHS inpatient care and some neurodevelopmental services.

As with Mental Health, our Learning Disabilities priorities are cross cutting, recognising that people with learning disabilities face issues across a broad range of public service areas. The Health Board is cognisant of the national improvement group (LD-NIG) which has been established to support and oversee delivery of the national plan, provide a communications channel between the local and national level, share learning from local actions and develop key indicators to measure quality which will be embedded in the Health and Social Care Outcomes Framework.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Mental Health and Learning Disabilities services have been subject to considerable scrutiny over a number of years in relation to a number of enquiries and action plans. Progressive improvements have been seen across the service but the Health Board recognises there is further progress required to place the service on a sustainable foundation achieving consistently high outcomes.

External reviews in 2023-24, undertaken as part of Special Measures provide advice on areas for focus in 2024-25 and beyond. In addition to these, prioritised work needs to continue in response to a Health and Safety Executive prosecution related to ligature points.

Within CAMHS the Health Board recognises the need to continue to develop community based services that maintain timely support of individuals and that minimize the use of clinically avoidable inpatient care. With regard to inpatient care, the Health Board will progress work to understand the optimum configuration and location for inpatient CAMHS care.

The Health Board wishes to make significant progress in 2024-25 to reduce the number of long-wait assessments in Neurodevelopmental services. This will entail a change in approach to ensure sustainability alongside increased capacity.

Priorities

Aligned to the National Mental Health Programme and the external reviews referenced above, the Health Board will progress the following areas within this plan:

Adult Mental Health:

- An improved approach to Crisis Resolution for Community Mental Health Teams.
- Development of an Eating Disorders Service providing Tier 2 and emergency provision, in line with Royal College of Psychiatry standards.
- Development of perinatal services to support compliance with the Royal college of Psychiatry perinatal community standards.
- Introduction of a trauma informed approach to the inpatient and community aspects of the North Wales Forensic Service and Specialist Rehabilitation Services.
- Development of the Early Intervention in Psychosis Service.
- Completion of anti-ligature work.
- Local Primary Mental Health Support Services Pathways development work.

CAMHS:

- Progress plans to expand our crisis service to include periods of out-of-hours provision.
- Continue to reshape our delivery model to provide more in-reach into primary care settings and school settings, seeing children closer to home.
- Expand the CAMHS specialist community intensive support service to support young people and their families in their homes as an alternative to hospital admissions.
- Develop transition pathways for long-term conditions within childhood.
- Continue to develop, with partners, the 'Right Door Approach'.

- Reinforce and embed work undertaken with Adult Mental Health services to improve transition between services.

Neurodevelopment (ND):

- Progress the development of a ND model for North Wales that better balances demand and capacity.
- Reduce long waits within the service by implementing the agreed ND model.
- Explore less medicalised approaches to triage assessment and for addressing lower acuity presentations in order to help balance demand and capacity, leading to shorter waits.
- Agree a Health Board wide pathway for the management of adults seeking a diagnosis of ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) or ASD (Autism Spectrum Disorders).

Learning Disability:

- The Health Board will progress delivery of the national action plan including
 - early intervention and crisis response providing access to prudent specialist learning disability healthcare close to home
 - increasing access to specialist care that is reflective of current best practice
 - improving timely transition from specialist hospital care to community settings
- The Health Board will focus upon increasing service provision to reduce avoidable and premature deaths and reduce health inequalities in those learning with learning disabilities.

What difference to outcomes will this make?

Implementing this actions will lead to more consistent mental health service delivery in North Wales, with greater alignment with national best practice and guidelines. This will improve access to services and user experience.

4J: Currently Challenged Services

*Note that priority 2J: Identifying Challenged Services is related to this priority. Priority 2J focuses upon how the Health Board will identify services that are becoming challenged at an earlier stage in order to **prevent** deterioration by addressing reconfiguration earlier. The priority here is focused upon how we will address those services already identified by us as challenged.*

The Health Board currently has a number of clinical services where maintaining a reliable and consistent service is difficult. A number of these services are struggling to resolve their backlog of planned care activity as quickly as is required. The reasons for why some services are challenged are multiple but a common finding is that the service is unsustainable due to the way it is configured, and that reconfiguration is an essential step to becoming stable and able to deliver the efficient and

high quality service required. Whilst many challenged services also face workforce difficulties these often stem from structural issues that mean the workforce requirements would remain impossible to address without reconfiguration.

In dermatology, service provision has been impacted because of key medical vacancies that have particularly impacted upon service delivery in the West of North Wales. In turn this has impacted upon waiting times and, in some cases, patients have had to travel further than expected for assessment and treatment. Work will continue during 2024-25 to stabilize the service and identify the optimum configuration for the service.

The stability of Oncology services have improved significantly during 2023-24 as a result of successful recruitment to the medical workforce. This has allowed the Health Board to move forwards with the next stage of improvements needed to sustain this improvement.

Patients in North Wales are waiting for longer periods than expected for Ophthalmology treatment. Challenges include poor estate infrastructure and gaps in medical staffing. There are opportunities to improve sustainability and shorten waiting times by working more closely with optometrists and other primary care colleagues.

Capacity to see patients awaiting orthodontic treatment has been affected by vacancies in specialist orthodontic surgery. Difficulties in recruitment are also experienced outside of the Health Board which is limiting the ability to refer patients outside of North Wales. The Health Board is working with colleagues in NHS Wales to identify alternative options.

Plastic surgery services in North Wales are delivered in partnership with specialist providers in North West England. The Health Board improvement plan responds to opportunities to improve the interface between the Health Board and provider partners in order to make it possible to treat more patients in North Wales (where possible), more quickly, and within more suitable facilities, with better administrative support.

Urology services in the Health Board are challenged in a number of ways. Delivering full urology service provision from each of the three main acute hospital sites is difficult, in part due to sub-specialisation within urology. As a result, it is likely that in order to obtain the best results, complex cancer surgery will need to be delivered on less sites. At present patients requiring robotic assisted urological surgery require referral outside of North Wales for treatment. Consequently the Health Board is exploring opportunities to develop a robotic-assisted prostate surgery programme for North Wales in the coming years.

Progress has been made during 2023-24 to improve our vascular surgery service, resulting in de-escalation from being 'a service requiring significant improvement' by Healthcare Inspectorate Wales in June 2023. Ongoing work is now underway to embed the progress made.

In Stroke care, the Health Board has not been able to consistently deliver SSNAP target times for treatment. Work to improve 'door to needle' times in stroke thrombolysis is underway alongside direct admission to stroke admission unit facilities. Progress was made during 2023-2024 in the recruitment of Stroke Specialist Nurses and in the expansion of 'Early Supported Discharge' teams. Following this work to embed the 'home first' ethos is continuing.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Within the first nine months of special measures the Health Board has commenced action plans to address the configuration and performance of a number of these challenged areas. For the reasons outlined above this work is often complex and in many areas will take longer to complete and then embed. The Health Board wishes to maintain a focus on this by completing the action plans in respective services.

Priorities

Dermatology

The Health Board will maintain support for the Clinical Lead in Dermatology as part of a single Dermatology service for North Wales.

The Health Board is committed to the use of 'Teledermoscopy' technology to improve efficiency within dermatology waiting times and to reduce avoidable travel for patients. Current infrastructure issues are limiting the rate at which the Health Board would like to deploy this. During the coming months the Health Board will re-assess this situation to identify any opportunity to expedite deployment.

Establish the viability of an expanded GPWSI (GP with special interest) model for referrals to secondary care that could be managed differently, for triage of referrals, and for the provision of minor operations.

Oncology

Continue to expand SACT (Systemic Anti-Cancer Therapy) training within oncology division nursing staff, and extend the operating hours of the day unit, providing further capacity. This will include staff group ideas to further improve efficiencies and standardisation.

Implement nursing staff rotational opportunities to improve cover arrangements and skill mix.

Implement further offers of non-medical prescriber training.

During the first half of 2024-25, complete the review of all current cancer regimes to ensure all of those that are suitable for home delivery are being offered in that way.

Progress plan to deliver more anti-cancer therapies from Ysbyty Gwynedd for residents living in the West of North Wales.

Complete planning to repatriate the delivery of SABR (Stereotactic Ablative Radiotherapy) into the Health Board, reducing travel requirements as patients currently receive this treatment in England.

Continue to expand the use of 'Attend Anywhere' software, delivering greater convenience for appropriate patients and improving clinic capacity.

Build on successful recruitment to the first Consultant Radiotherapist post to ensure post holder is supported to achieve training goals within 18 months of appointment.

Ophthalmology

Collaboratively agree a service model for ophthalmology in North Wales that delivers a sustainable service footprint.

Continue to monitor service performance against GIRFT standards in Ophthalmology, challenging areas of variance before then proceeding to identify and then implement improvements in response.

Progress to implement fully the Optometrist Train and Treat higher certification training programme, in order to then maximise non-secondary care pathway opportunities.

Expand the utilization of patient feedback questionnaires to support the redesigned clinical pathways in Cataract care, Glaucoma care, and Macular Degeneration care. This relates to both Patient Reported Outcome Measures (PROMs) and Patient Reported Experience Measures (PREMS).

Orthodontics

Continue with our recruitment to key clinical roles, implementing revised workforce models that increase opportunities for recruitment and retention.

Consider alternative treatment pathways and packages to maximise the combination of both local and regional provision.

Plastic Surgery

Complete access protocols for visiting clinicians to ensure access to appropriate Health Board systems, confirming with those clinicians that functional access is available.

Agree and sign the updated Service Level Agreement (SLA) between the Health Board and partner organisations, with ongoing monitoring in accordance with the SLA.

Confirm the effectiveness of revisions in waiting list management for visiting clinicians, including initial triage by Health Board clinicians. This includes identifying those waiting longer than clinically appropriate and making necessary expedite arrangements.

Implement additional dressings clinics to address current variation in provision across North Wales.

Once assured that above priorities are fully implemented and resilient, commence work to agree the future longer-term model for plastics provision for residents in North Wales.

Urology

Progress implementing GIRFT recommendations, monitoring impact.

Increase the delivery of diagnostic and day case urology on all three sites, aligned to providing care closer to home principles.

Monitor revised administration processes to ensure they deliver their intended outcomes of better supporting referral, pathology and radiology result management.

Implement delivery of a complex stone surgery, female urology and andrology service in Wrexham.

Stabilise the delivery of the pelvic oncology service in Bangor.

Continually review the delivery of prostatectomy services that cannot currently be delivered in North Wales, and use the learning from this to inform a viable plan and timescales for robotic-assisted urology provision in North Wales.

Vascular

The organisation will continue to strengthen the recording of outcomes and learning points at Morbidity and Mortality meetings.

The organisation will review hub and spoke vascular sites in order to identify areas of good practice as well as areas for improvement.

The organisation will develop a Memorandum of Understanding (MOU) to support increased regional working.

The organisation will create and launch a vascular dashboard reporting performance activity and outcomes, and use this to better inform service planning.

The organisation will increase the collection of patient reported experience data in vascular services, and publish this.

The organisation will develop a refreshed vascular plan covering the next three years to enable structured clinical services planning.

We will build integrated performance, activity and outcomes dashboard for vascular, to better inform service planning

Stroke

Implement improvement plans that enable each of our health communities to achieve a level B for Sentinel Stroke national Audit Programme standards.

In line with the national stroke programme, implement digital solutions to aid the evaluation of imaging and decisions for reperfusion therapies including thrombolysis and thrombectomy for patients with symptoms of stroke.

Continued recruitment and retention of key clinical posts for medical and nursing.

What difference to outcomes will this make?

Addressing the challenges that these services are experiencing will lead to more consistent, reliable services, able to better meet the needs of the population of North Wales.

4K: Women's services

Women's services are provided across our District General Hospital, community and primary care settings. The services are overseen regionally by the Health Board with close partnership working with Local Authorities and Third Sector. The Health Board will continue to build upon achievements and provide Maternity and Gynaecology Services for the North Wales population and also to a cohort of women from North East Powys and the Shropshire borders.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board is committed to reducing health inequalities for women, and we will continue to improve access, quality and safety. We are committed to listening and acting upon user experience, and in alignment with the Women's Quality Statement published in July 2022, we will continue to focus on delivering the Maternity Services Strategy; Transforming our Gynaecology and Specialist Services and Supporting Best Start in Partnership.

Priorities

Our priorities include supporting Local Delivery of the Women's Health Plan for Wales.

Implementation of the Maternity and Neonatal Safety Support Programme recommendations.

Progress and implement national recommendations including Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries (MBRRACE).

Preparing for the introduction of the Digital Maternity Cymru Solution.

Implementing the North Wales Women's Planned Care and Cancer Recovery Plan in line with GIRFT recommendations.

Supporting the implementation of the Preconception Strategy and population health work streams.

Supporting Health Start by raising awareness and reducing inequality.

What difference to outcomes will this make?

The Health Board awaits the National 'Women's Health Plan for Wales' and remains committed to transforming and improving quality services for women. We will continue to engage with both Gynaecology, Maternity and Neonatal Voices and local Public Health Colleagues to understand our population needs, to inform and co-produce service development plans.

4L: Children

CAMHS and Neurodevelopment are covered in Priority 4I – Mental Health, Learning Disability, CAMHS and Neurodevelopment.

Children of all ages access care and treatment from many of the services provided across the Health Board; accessing emergency and urgent care, planned care and specialized services. Through its dedicated Children's Services, the Health Board provides Acute Paediatric and Neonatal Care; the universal public health services of Health Visiting and School Nursing; Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) and Neurodevelopment and Learning Disability Services. These services are provided in partnership with other Health Board services that include primary care, maternity, therapies, public health and adult surgical specialities, as well as partners in the Local Authorities and Third Sector organisations.

Commissioned specialised health care is provided by tertiary care partners, usually but not exclusively, by Alder Hey Children's Hospital.

Core dedicated children's services are managed and operationally delivered through the three Integrated Health Communities (IHCs) within the Health Board. While requiring regional oversight to ensure equity of access across the Health Board, the services provided in each IHC are focused on the identified local needs in collaboration with partners.

The Regional Partnership Board (RPB) hold Children as a priority, particularly focusing on the Integration of Services and Children with complex needs, as well as people with Learning Disabilities and Neurodevelopmental conditions, unpaid carers and those with emotional and mental health needs.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Children account for a significant part of the population of North Wales with those aged 0 to 17 years accounting for 17.2% of the population and 26.3% for those aged 0 to 24 years. All are entitled to and deserve the best start in life and to receive universal and specific services to support their health and well-being needs, enabling them to achieve their ambitions and full potential.

The Health Board, with partners, will focus on ensuring children's rights are respected. There will be the development of a children's charter and a youth leadership board to enable our children to be consulted about and engaged in the development and planning of our services, to better understand and meet their needs and to assist at the key transition points in children's lives including the move into adult focus care.

Corporate Parenting - the Health Board will commit to the Welsh Government Corporate Parenting Charter and consider ways in which it can support care experienced children and young people to have the same opportunities in life as all children and young people in Wales.

Priorities

The Health Board will progress the following priorities for children and young people:

Maintain ways to provide safe, needs focused care as close to home as possible.

Continue to progress the strong work in children's safeguarding services that the Health Board and partners have already prioritised retaining strong adherence to the principles of the All-Wales Safeguarding Multi Agency Procedures.

Establish the Health Board Charter for Children and youth leadership board with a remit to listen to, consult and engage with children across North Wales to better understand their needs.

Focus further work on the integration of services for Children with Complex Needs, improving access and timeliness of provision.

Maintain engagement with the national programmes to improve and develop services for children with health and well-being concerns and the needs of children and families related to growing awareness of neurodiversity.

Progress the UNICEF's Baby Friendly Initiative (BFI); the Healthy Weight, Healthy Wales Initiative; The Right Door Approach, and the National Immunisation Framework, as well as the Health and Social Care Ministerial Priorities.

The Health Board will sign the Corporate Parenting Charter and consider ways of implementing the charter commitments.

What difference to outcomes will this make?

More consistent availability of children's services close to home, increased child safety arising from high quality decision making in children safeguarding cases, better longer term outcomes through consistent focus upon the first 1000 days of life.

4M: Pharmaceutical services

The Chief Pharmacist's Office will lead on three strategic transformation programmes aligned to improving quality and safety driven outcomes for patients, value and sustainability and building service resilience where pharmacy teams and innovative practice becomes part of the solution in supporting the health board in delivering its strategic aims.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Welsh Government commissioned the pharmacy professional leadership body the Royal Pharmaceutical Society (RPS), to undertake an independent review of the *provision of hospital clinical pharmacy services* in Wales and published its response in late 2023. The purpose of the review was to consider the current provision of clinical pharmacy services in hospitals and how they aligned to the full system priorities and changing needs of NHS Wales to support delivering a *Healthier Wales*.

Implementation of the recommended *immediate* and *short* strategic actions will be pursued in 2024/25.

In addition the Health Board has identified opportunities to provide greater strategic oversight to maximise the value obtained from medicines, and secondly to transform access to innovative medicines. Progressing both of these will be priorities for 2024-25.

Priorities

The Health Board will

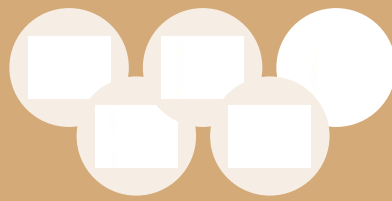
Consider the RPS review of the provision of hospital clinical pharmacy services within the context of the Health Board to identify those opportunities identified that would make the biggest differences to patient experience and outcomes.

We will establish a strategic '*Medicines Value Group*' to provide over-sight and direction to implementation and system cascade for full system medicines value programmes. This will include consideration of the evidence base that can be drawn into current and projected financial opportunities and patient outcome impact assessments.

will transform how some of the most innovative and life-saving medicines including cancer therapies, intravenous antibiotics, radiopharmaceuticals and parenteral nutrition are prepared by commencing a five-year '*Transforming Access to Medicines (TRAMS)*' programme. This will not only focus on the technical pharmacy services itself, but will also be an investment in people, providing the opportunity for professional leadership and innovation in pharmaceutical treatments.

What difference to outcomes will this make?

Improved patient outcomes by providing innovative and specialist medicine in a faster way, adhering to clinical evidence when doing so, and ensuring that the administration of every medicine used adds value to the patient receiving it.



Establishing an effective environment for Learning

5: Establishing an effective environment for Learning

Objective area 5 provides opportunity to learn when things don't go as planned, to teach, and to widely use the many sources of information available to us in order to support decision making and knowledge.

The Health Board is in escalated monitoring and the ability to increase delivery within this objective will deliver impact across the whole organisation by allowing systematic learning to occur such that addressing a difficulty in one part of the Health Board allows learning across all other parts.

Many other priorities within the Plan also have cross-linkages into this objective but are shown elsewhere within the Plan, most notably the Health Board priorities to implement an effective Quality Management System (priority 1H).

Whilst retaining a focus upon the opportunity that an effective learning environment has upon addressing Health Board challenges is vitally important, it is not the only focus that this objective requires. Enabling a rich and fertile learning environment in the Health Board is crucial in moving us towards our ambitions of being able to develop and celebrate areas where we are (or can be) exemplars of excellent practice, and it significantly contributes to the ability to recruit and retain the best people and support them to remain inquisitive, curious and academically fulfilled.

Summary

Objective 5: Establishing an effective environment for Learning		National Planning Framework	Special Measures Framework
5A	University Partnership		✓
5B	Research, Development and Innovation	✓	✓
5C	Academic Careers		✓
5D	Intelligence Led	✓	✓
5E	Learning Organisation	✓	✓

5A: University Partnership

On an annual basis, Betsi Cadwaladr University Health Board (BCU) is required by the Welsh Government to provide evidence of purposeful university partnership activity, with examples of how this is improving services and benefitting our population and to set out our plans for the next 12 months aligning to the UHB's planning cycle with regard to Research and Development (R&D), Training and Education, and Innovation.

However University Partnership means much more to the Health Board than having University designation and our partnerships with both Universities in North Wales (Bangor and Wrexham) and with other Universities and academic institutions such as Further Education providers are key to delivering vibrant, exciting and stimulating learning opportunities that allow us to develop, recruit and retain high cadre healthcare professionals.

In addition to maintaining and developing these longstanding partnerships, the Health Board has been proud to contribute the development of the North Wales Medical School. Based within Bangor University, the North Wales Medical School commences with its first intake in 2024. Not only will this significantly increase the number of future doctors training in North Wales, many of whom will remain in the area, but it will stimulate further academic interest and thirst offering more opportunity to move through our current escalation conditions and be recognised for exemplary and innovative practice. Since a large part of the curriculum in the North Wales Medical School will be delivered within community and primary care settings, the Health Board will have particular opportunity in future years to confidently refocus care, delivering more care closer to home in line with A Healthier Wales.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Academic enrichment is an integral part of the Health Board approach to providing high quality medical, nursing and allied health professional care for North Wales residents. Maintaining high levels of research, development and innovation aid the Health Board in recruiting high caliber professionals and in providing progressive clinical services.

Priorities

The Health Board will

- Continue to work closely with colleagues at Bangor University to ensure that the first intake of students to the North Wales Medical School progresses smoothly.
- Develop joint academic posts that underpin the teaching and research agendas (see Priority 4C).
- Continue to work with Bangor University to support training of Physician Associates, and subsequent placement within the Health Board.
- Work with Bangor and Wrexham Universities to identify advanced learning opportunities for other healthcare professionals, and non-clinical staff, to progress academic knowledge.

- Undertake further work to ensure that the Primary and Dental Academies in North Wales are supported to thrive and develop as Centres of Excellence.

What difference to outcomes will this make?

This activity will help to recruit and retain staff, and to provide high quality contemporary healthcare.

5B: Research, Development and Innovation

The Health Board has an established R&DI programme that continues to grow. This provides opportunities for academic development of current staff, retention of research-focused new staff, and offers opportunities for residents of North Wales to access research and innovative treatments options within their care.

Significant activities are underway, working with academic, commercial and third sector partners to lead and deliver high quality research including the North Wales Clinical Research Facility (CRF), providing a space where early phase clinical trials can be conducted in a safe and regulated way that to date with over 700 citations in high impact journals.

The Health Board has 316 research studies open to recruitment; or in follow up. Of these, 208 are portfolio studies, and 108 are non-portfolio studies. Each study has a named Principal Investigator (PI) from the Health Board; with the Health Board's Chief Investigator (CI) leading 41 of these.

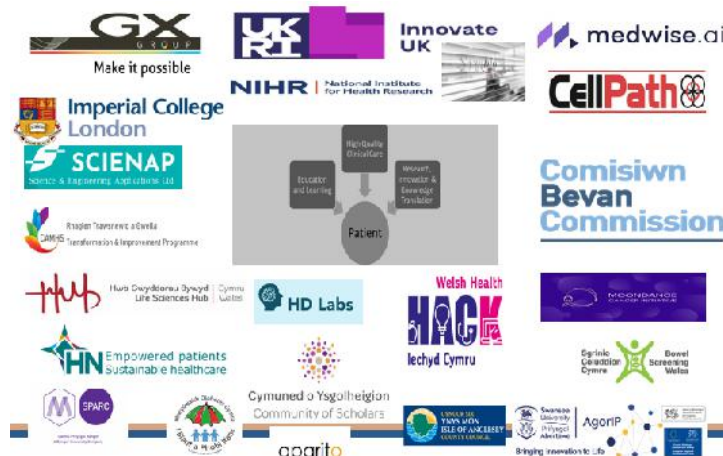


Figure 12: A range of Health Board R&D Partners

SBRI Centre of Excellence

The SBRI (Small Business Research Initiative) Centre of Excellence is hosted by Betsi Cadwaladr University Health Board and funded by Welsh Government.

The SBRI runs an all-Wales Service, working with Public Sector Bodies to identify and resolve unmet needs/challenges within health. The Centre is funded by Welsh Government and hosted by Betsi Cadwaladr University Health Board.

SBRI is spearheading a transformation in emergency care delivery working with the Welsh Ambulance Service NHS Trust (WAST). The first deployment of 50 "ambulance in a box" units will commence with ten units in BCUHB Care Homes, showcasing the potential for digital health interventions in emergency scenarios.

The Gases Project, focuses on the safe and ethical disposal of medical gases, is in its critical testing phase. The project is poised to take a significant step forward with live Ward testing scheduled to commence during May 2024 at Ysbyty Gwynedd, demonstrating tangible progress toward safer healthcare practices.

The Patient Communication project is enhancing communication channels between hospitals and patients' relatives. Two different solutions are being piloted one at Ysbyty Glan Clwyd and Ysbyty Gwynedd, providing essential information and regular updates to patients' relatives, including ward visiting times and discharge updates.

The IBEX Galen artificial intelligence application which supports Pathologists in the diagnosis of prostatic biopsies, as well as enhancing the ongoing roll out of digital Pathology across Wales, remains actively engaged with six Health Boards throughout the ongoing 12-month procurement phase.

Other developments include the deployment of the latest Artificial Intelligence (AI) advancements in supporting doctors with real time interpretation of brain scans. Working with Brainomix, this development delivers swifter, safer care for stroke patients.

“Early detection saves lives; it was an amazing deployment journey to show how AI expedites and improves quality of prostatic pathology diagnoses in Wales.”

**Muhammad Aslam,
Consultant Pathologist and Clinical Director, BCUHB.**

Primary Care Research

The Health Board have been working with a team from Imperial College who were awarded a substantial NIHR i4i Challenge Award to fund TRICORDER – a 3-year primary care project. The Eko DUO device is a ‘smart’ stethoscope that records an electrocardiogram as well as heart sounds and is used like a standard stethoscope. It can provide an immediate diagnosis of heart failure using an AI algorithm. Currently seven primary care practices are part of a real-world evaluation of the device.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board benefits from being a research active organisation, whilst rapidly exploiting the latest innovations and wishes to retain and grow these benefits.

Priorities

The Health Board will

Continue to increase commercial research and innovation activity.

Sustain and increase clinical research facility activity in early phase trials.

Develop and deploy an Innovation Pathway aligned to our strategy and strengthening of planning priorities already outlined earlier in the Plan.

Increase honorary research appointments and clinical academic posts (see priority 5C).

Generate additional RD&I commercial opportunities in device and technology development, learning from successful models elsewhere.

Built further upon a number of already research-rich primary care practices to expand the opportunity that directly managed primary care can provide in research and innovation delivery.

What difference to outcomes will this make?

The increase in Research, Development and Innovation activity showcases the Health Board's dedication to advancing knowledge; and highlights its significant contribution to health research in Wales by actively recruiting 4,984 participants to a diverse portfolio of non-commercial and commercial studies. This provides the people of North Wales with increased access to research and innovative treatments, and greater opportunities to train, recruit and retain, high cadre professionals.

5C: Academic Careers

The existing academic and research base in North Wales, described above, provides an important opportunity upon which to build further.

One of the further opportunities that the Health Board now wishes to explore is the potential of creating an Academic Career pathway for healthcare professionals in North Wales. Specifically, this will not be limited to medical academic careers but will reflect the wide-skill mix that is required, and that improves the value and diversity of, healthcare provision in a modern society, includes non-clinical professionals.

Further, this approach will not be limited to directly employed professionals recognising that contractor service professionals in primary care, community and partnership settings contribute to the delivery and resilience of healthcare services. Previously, the Health Board has had good experience in recruiting salaried GP's into portfolio programmes that protect and resource time to develop advanced skills within clinical research or in other clinical specialisms.

Developing these programmes will be led by the Health Board and our University partners but within a collaboration that draws upon the expertise, skills and infrastructure of all partners.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Other healthcare organisations have experienced that academic career pathways can assist in attracting and retaining healthcare professionals, particularly in hard to recruit clinical areas.

As healthcare changes, with rapid expansion and diversification of skill-mix, academic career pathways also provide an opportunity to upskill and validate innovative skill-mix redesign.

Priorities

In 2024-25 the Health Board will

Continue conversations with academic partners to create a proposal for how Academic career pathways might bring opportunities for all partners to grow academic practice and innovation in North Wales

In doing so the Health Board will take a broad view to offering opportunities that extend across all professional crafts (including non-clinical professionals), and with a particular attention to professional areas that are hard to recruit, retain, or where significant service change is anticipated

The Health Board will then explore how to resource the created proposal in order to proceed to implementation.

What difference to outcomes will this make?

Offering career pathways that span academic and operational practice has the potential to help the Health Board to recruit and retain staff in difficult to staff areas, and also to help maintain an innovative approach to service redesign.

5D: Intelligence Led

The Health Board is rich in data but is not always able to translate that into rich information and intelligence. Being better at this would provide a large pool of useful information to inform tactical and strategic decision making across the organisation. This includes the better use, linking and triangulation of NHS Wales data, public health data, patient experience and outcome data, partner derived data, and expert external recommendations to create North Wales focused information and intelligence to support decision making.

Currently too often our data exists and is viewed in silos, leading to duplication, confusion, and lack of trust in it and its quality. This work will seek to transform the way we use data, which includes greater triangulation across service disciplines and boundaries to ensure the health board is making better evidence-based decisions.

Data governance, the ways in which we collect, manage, and use our data, will be strengthened. The scope of our work will include the whole health journey, shifting the focus from in-hospital care and throughput to population need and outcomes. Key to this work is standardisation and consistency, removing unwarranted variation.

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

Numerous external reviews have identified the need for the Health Board to be making evidence-based decisions based on good data.

Becoming an intelligence led organisation will result in proactive decision making, risk mitigation, optimal use of resources and improve quality and performance which means better health and well-being outcomes across North Wales.

Priorities

The Health Board will build upon the work commenced in 2023/24 to

Establish a health board data quality and governance forum.

Introduce a data kite mark system.

Further develop BCU's data warehouse, broadening the range of datasets available.

Undertake a skills / training needs analysis to inform a data literacy workplan.

Develop organisational capability around demand and capacity analysis and planning.

Identify priority areas and improve clinical engagement with data using CHKS as the chosen clinical benchmarking tool.

Implement dashboard standards, applying design principles and embedding data stewardship.

What difference to outcomes will this make?

This work will enable the organisation to improve its decision making and be more efficient and effective in the delivery of care. It will make available intelligence to underpin the planning and management of the health board's resources, enabling evidence-based prioritisation and allocation.

Improved use of clinical, and quality and safety data will enable early warnings or triggers to be actioned, reducing harm to patients.

5E: Learning Organisation

The Health Board has made important strides forwards in the approach to learning as an organisation, and will continue this progress; many of the priorities already outlined within the Plan relate directly or indirectly to the importance that the Health Board now places upon learning. The table opposite shows those that directly relate.

The Health Board recognises the opportunities that exist from building further upon this work.

Despite this progress the Health Board has not always fully grasped important opportunities to maximise the learning from significant events and complaints. Addressing this is a specific focus for the organisation during 2024-25.

Since having consistently effective approaches to learning as an organisation is part of the foundations of an effective Quality Management System the organisation is responding to these opportunities to test and challenge the emerging QMS redesign process.

Priorities directly related to being a Learning Organisation

1A	Board Effectiveness
1E	Value and Sustainability
1F	Legislative Improvements
1G	Workforce Planning
1H	Quality Management System
2A	10 year Strategy
2E	Digital, Data and Technology (DDaT)
2F	PMO Major Change Portfolio
2G	Strengthening Planning
2J	Early identification and support of Challenged Services
3A	Compassionate Leadership & Organisational Development
3B	Citizen Engagement
3C	Being a Good Partner
4A	Patient Experience
4J	Current 'Challenged Services'
5A	University Partnership
5B	Research & Development and Innovation
5C	Academic Careers

Why this has been prioritised in the 2024-27 plan?

The Health Board wishes to improve the consistency of approach in learning from significant events and from complaints.

Priorities

The Health Board will complete its review of how the organisation investigates and then learns from, serious incidents.

The Health Board will then implement change to address the potential improvements identified through the review. In doing so, the Health Board will apply the principles of the emerging Quality Management System redesign, further increasing the opportunity to implement learning.

What difference to outcomes will this make?

Robustly investigating significant events, and then ensuring widespread learning will reduce the number of future significant events that arise.

Financial Resources

Overview of the Financial Plan

The core purpose of the Financial Plan is to reflect the financial impact of the decisions and service developments contained within the Annual Plan and support the fundamental aims and strategic objectives of the Health Board. The Health Board has a statutory duty to breakeven against the resource limit set by Welsh Government over a three-year period.

The 2023/24 financial year has seen an unprecedented level of financial challenge within NHS Wales, with the initial plans set at a £648m deficit and BCUHB having a £134m deficit plan. This position was improved following an additional allocation from Welsh Government (received by all Health Boards) of £101m to support provision of healthcare for the local and wider population.

The result is for the Health Board to have an improved initial plan of a £33m deficit for the 2023/24 financial year. However, Welsh Government have issued a control total of a £20m deficit for the 2023/24 financial year (seeking essentially a £13m improvement over the original plan).

The 2024/25 financial plan reflects the financial challenges from 2023/24 continuing into the new financial year, with the ability to achieve financial balance and the key financial duty challenging in the current climate (despite the receipt of an uplift in funding) evidencing the need for transformational plans for healthcare as we look to the future.

Underlying Deficit

The Health Board is forecasting a deficit of £33.0m for 2023/24, following the issue of additional non-recurrent Welsh Government financial resources totalling £101.1m (which improved the original planned deficit of £134.1m). In addition to the in-year allocation, the Health Board was also in receipt of £82m allocated by Welsh Government for each of the last three financial years, supporting service improvements and transformation. This brings the total non-recurrent strategic funding received in 2023/24 to £183.0m.

The Health Board continues to experience pressures from use of additional capacity to service unplanned care demand, Continuing Healthcare, Prescribing and Secondary Care Drugs. An assessment of the cost pressures and underspends contributing to the 2023/24 position has been undertaken that identified a net recurrent overspend of £36.6m that will continue into 2024/25.

This opening deficit of £33m combined with high levels of non-recurrent income and costs pressures experienced in 2023/24 expected to continue into 2024/25, gives an opening underlying deficit of £252.7m and is the starting point for the 2024/25 Financial Plan.

Underlying Deficit	£m
Forecast deficit outturn for 2023/24	33.0
Non-recurrent Welsh Government Strategic Support for deficit 2021/22	40.0
Non-recurrent Welsh Government Performance and Transformation Fund	42.0
Non-recurrent Welsh Government Additional Support for 2023/24	101.1
Recurrent overspends and reversal of balance sheet mitigation from 2023/24	36.6
Opening underlying deficit 2024/25	252.7

Our Resources

The Welsh Government allocation for 2024/25 reflects the outcome of what has been a very challenging financial year in 2023/24. It also reflects a challenging budget process for Welsh Government. Organisations are expected to operate within the funding set out in the allocation and are expected to develop robust plans to deliver against the priorities for 2024/25, as set out in the NHS Planning Framework from within this allocation.

The Welsh Government Strategic Support funding that was to conclude in 2023/24 (totalling £82m per year) has been allocated for an additional year in 2024/25 on a non-recurrent basis. Welsh Government have also confirmed that £74.6m of the non-recurrent additional support issued in 2023/24 is recurrent in principle, but conditional on progress made in delivering the target control total of a £20m deficit for 2023/24. This allocation will only become recurrent on the delivery of the required progress being made and is therefore a significant risk within the Financial Plan.

The Welsh Government allocation growth for 2024/25 represents a 3.67% uplift in funding, which equates to £60.6m for BCU (pay award not required to be serviced by this uplift and thus is excluded from the plans at this time). This core funding increase therefore supports NHS organisations with the unavoidable inflationary and demand pressures that are forecast for 2024/25. Funding for NHS pay awards in 2024/25 is being held centrally and will be allocated to employers once awards are made.

The additional resources available next year are shown in the table below:

	Recurrent £m	Non- recurrent £m	Total £m
Allocation Income			
Non-recurrent Welsh Government Strategic Support for deficit 2021/22		-40.0	-40.0
Non-recurrent Welsh Government Performance and Transformation Fund		-42.0	-42.0
Welsh Government Conditionally recurrent funding issued in 2023/24	-74.6		-74.6
Allocation uplift (incl. Mental Health)	-60.6		-60.6
Energy inflation funding	-10.3		-10.3
Sustainability (Planned Care) Funding	-34.5		-34.5
Covid-19 Programme Funding	-12.2		-12.2
Ring fenced funding: Value Based Healthcare & Further Faster	-5.7		-5.7
Welsh Government top slice funding reduction	0.3		0.3
Total Additional Allocation	-197.6	-82.0	-279.6
Other Income			
Provider Income uplift	-1.2		-1.2
Total Other Income	-1.2		-1.2
Total Additional Income	-198.8	-82.0	-280.8

It is of note that a large element of the additional income relates to conditionally recurrent resources allocated in 2023/24, inflationary uplift and retention for a further year of the transformation and performance fund. The Health Board is reviewing the use of the Performance and Transformation funds to ensure alignment to the strategic priorities of the Health Board.

Demand Growth, Inflation and Cost Pressures

The Financial Plan has considered and estimated the underlying costs, historical commitments, inflationary impacts and cost pressures that are likely to affect the Health Board over the next year. Service and workforce plans have been included in the assessment, alongside identification of potential transformational schemes, financial efficiencies and savings plans required to achieve financial balance.

Demand growth and inflation estimates have been assessed using a range of information sources. The total estimated inflation is £29.8m and total estimated growth is £5.4m.

In addition, there are unavoidable and new known cost pressures for 2024/25 that BCU cannot avoid. Many of these relate to all-Wales schemes and business cases for which commitments have already been made. These total £2.8m. Furthermore an assessment has been made of the value of energy costs in 2024/25 over recurrent budgets. The forecast in respect of BCU is a cost of £15.3m, offset by new Welsh Government funding of £10.3m, giving a financial pressure of £5.0m.

The costs related to the additional funding for Sustainability, Covid Programmes, Valued Based Healthcare and Further Faster have been included. Additional resources for enhanced care are modelled at current planned expenditure levels.

Financial Improvement

It is recognised by Welsh Government that there is no discretionary investment reflected within the core funding uplift, organisations needing to make significant savings in order to deliver and implement financially sustainable plans for 2024/25.

Whilst also recognising that the funding associated with provision of NWSSP & WHSSC services (and other NHS Wales providers) total a maximum of 3.67% and this (excluding the 2% efficiency ask of Welsh Government) represents the funding available to offset non pay related inflation, growth and developments in this area of the Health Boards activities (pay award inflation resourced by Welsh Government directly).

Organisations need to ensure that actions to deliver financial improvement in 2023/24 are maintained, and are required to have a minimum savings delivery in 2024/25 of at least 2% of total baseline expenditure. The Minister for Health and Social Services is expecting savings in non-core areas and overheads to prioritise front-line services, with reductions in premium cost working and a move to in-house capacity utilisation.

To attain the Health Boards key financial duty and deliver a break-even outturn (income matching expenditure plans for the financial year) the savings ask would total a 3.5% requirement. However, the considered position as to the level of savings that represent a challenging but achievable target for BCU has been set at 2.8%, which equates to £48.0m (this above the minimum set for Health Boards of 2% by Welsh Government).

The Health Board is seeking to enhance the traditional savings approach through implementation of a Value & Sustainability transformation vehicle, this will seek to deliver patient benefits within five core domains of (a) Workforce (b) Clinical Variation (c) Non-pay (d) Continuing Healthcare and (e) Medicines Management.

Summary Financial Plan

The table below provides a high level summary of the overall financial position for 2024/25. The overall position is a £19.7m deficit.

	2024/25 £m	2024/25 £m
Opening underlying deficit 2024/25		252.7
Additional allocation income	-279.6	
Additional other income	-1.2	
Total additional income		-280.8
Inflation	29.8	
Growth	5.4	
Unavoidable cost pressures	2.8	
Energy costs	15.3	
Review of RIGA	-10.0	
Sustainability (Planned Care) spend	34.5	
Covid-19 Programme spend	12.2	
Ring fenced funding: Value Based Healthcare & Further Faster	5.8	
Total additional costs		95.8
Savings target		-48.0
Net 2024/25 planned deficit		19.7

Financial Risks

There are significant risks contained within the Financial Plan, which will need to be monitored and managed throughout the year. In particular the level of savings required within the plans will be dependent on the Health Board enacting a number of transformational and improvement opportunities.

The Health Board continues to progress savings achievement through traditional means, though in acceptance that this will not give future benefits in healthcare and be insufficient to deliver a sustainable financial position (as highlighted previously under Improvement) has commenced implementation of a framework to mirror Welsh Governments Value & Sustainability Programme.

The table below highlights the significant risks owing to the infancy of implementation of this approach;

Risks	£m	Likelihood
Quantifiable risks		
Failure to deliver savings not yet identified	15.0	High
Failure to deliver savings not yet identified	8.0	Medium
Servicing additional capacity	18.0	High
Medicines Management (prescribing & secondary care drugs, including NICE)	9.0	High
Continuing Healthcare	8.0	High
Out of Area Mental Health placements	6.0	High
WG estimates of spend if Optometry practices take up the new elements of the contract quickly	1.0	Medium
Non-achievement of required progress towards control total in 2022/23, leading to a withdrawal of the Welsh Government Conditionally recurrent funding issued in 2023/24	74.6	Low
Total quantifiable risks	139.6	
Total quantifiable risks (excluding WG conditionally recurrent income)	65.0	
Other non-quantified risks		
Clinical waste legislation changes		
Contract performance and oversight		
Opportunities / mitigations for the identified risks		
Development of transformation savings through a programme for delivery of Value and Sustainability – whilst this programme develops, continuation of control measures deployed in 2023/24		
Mitigation of increased energy costs (£5.0m included in the plan)		
Medically fit for discharge wards (reablement or green wards)		

The financial plans align to the strategic ambition of the Health Board, and whilst not in 2024/25 attaining the key financial duty to break-even, it is envisaged the foundations will be laid that will enable attainment of a productive, efficient and employed workforce offering high quality patient care that is financially sustainable.

Workforce Resources

The Health Board has an ambition for healthcare that is built around having a health care workforce with the capacity, competence and confidence to meet the needs of the residents of North Wales. This approach enables work with those working within the Health Board and with partners to start to address a number of current and long-standing challenges, prepare the Health Board for future challenges and to embrace and create opportunities to succeed.

Skills and Engagement

The Health Board will require an agile, flexible, multidisciplinary workforce for an increasingly digital workplace, able to develop the skills needed to adopt and exploit new technology. The Health Board will change the way it sees and engages with its workforce, continuing work to develop a culture where all staff have a voice and can contribute to the success of the organisation, and to transform traditional roles and ways of working to support new models of care through local and the national improvement and transformation programmes.

Recruitment and Retention

Recruitment of staff will still be challenging across the NHS during 2024-2025. Workforce teams will support key areas across the Health Board to firstly stabilise services and secondly ensure staff are working to their key skills to ensure quality based effective patient care. Key service areas include Oncology, Orthodontics, Dermatology, Vascular, Community Dental, Mental Health & Learning Disabilities and Neuro-Development, as outlined earlier in the plan.

This will take the form of key enabling interventions across medical, nursing and other clinical workforce groups. Recruitment, and importantly retention, of staff will continue to be of significant focus across the Health Board, delivered through collaboration between operational and clinical teams, clinical corporate teams and workforce teams. The Health Board will ensure that we have the support in place to make it easier for managers to plan, recruit and on board staff in an efficient way, reducing barriers and realising benefits.

Specific recruitment work is already underway with a number of initiatives in place and planned for medical and nursing professionals. This will supplement the existing work being undertaken regarding UK recruitment by targeting staff support and being more streamlined.

The Health Board will continue to build upon achievements to date in both employing the right people with the right skills to provide services in the right place, and to develop opportunities for members of our communities to gain and maintain employment and to achieve their ambitions. As well as registrant workers the Health Board has been actively working to support local access to roles across the health board for the local people of North Wales. This has led to a number of successful recruitment open days including for Healthcare Support Workers and Administrative staff. Building up this, more of these are planned across 2024-25.

Support staff wellbeing is an important way to reduce sickness absence and staff turnover and the Health Board will continue to expand this offer, outlined with the Compassionate Leadership and OD priority within the plan.

Workforce Staffing Position

The current resources and planned resources available across the organisation are outlined in tables below.

The focus in 2024-2025 will be to ensure the workforce continues to grow where it necessary to grow, whilst first maximising more efficient ways of working. More efficient ways of working include approaches to rostering, the use of technology, and the use of role-substitution and skill-mix redesign. The strategic priorities outlined within this plan, include these principles, and redesign or reconfiguration of services will always require safe and deliverable staffing plans at their core before being agreed.

The tables below outline the current workforce establishments for the Health Board alongside the actual staff currently in post. Forecast projections for 2024-25 and beyond are included.

Workforce Establishment WTE	31/3/23	31/3/24	2024-25 Forecast				2025-26	2025-26
	Actual	Forecast	End Q1	End Q2	End Q3	End Q4	End Forecast	End Forecast
Admin, Clerical & Board Members	3,595	3,991	3,993	3,995	3,997	3,999	3,999	3,999
Medical & Dental	1,693	1,753	1,754	1,755	1,756	1,756	1,756	1,756
Registrant Nurse & Midwifery	6,055	6,335	6,338	6,341	6,344	6,347		
Prof Scientific & Technical	784	866	867	867	868			
Additional Clinical Services	3,931	4,307	4,309	4,311	4,313	4,315	4,315	4,315
Allied Health Professionals	1,249	1,279	1,280	1,281	1,281	1,282	1,282	1,282
Healthcare Scientists	311	312	312	313	313	313	313	313
Estates & Ancillary	1,436	1,523	1,524	1,524	1,525	1,526	1,526	1,526
Students	23	23	23	23	23	23	23	23
TOTAL	19,078	20,389	20,399	20,409	20,419	20,428	20,428	20,428

Substantive Deployed WTE	31/3/23	31/3/24	2024-25 Forecast				2025-26	2025-26
	Actual	Forecast	End Q1	End Q2	End Q3	End Q4	End Forecast	End Forecast
Admin, Clerical & Board Members	3,631	3,655	3,679	3,702	3,725	3,749	3,834	3,920
Medical & Dental	1,145	1,166	1,173	1,181	1,189	1,196	1,224	1,251
Registrant Nurse & Midwifery	5,318	5,639	5,702	5,766	5,829	5,892	6,049	6,242
Prof Scientific & Technical	731	761	764	767	771	774	786	798
Additional Clinical Services	3,893	4,028	4,058	4,087	4,117	4,147	4,234	4,303
Allied Health Professionals	1,188	1,212	1,213	1,215	1,217	1,218	1,222	1,226
Healthcare Scientists	277	297	297	297	297	297	296	296
Estates & Ancillary	1,371	1,338	1,342	1,345	1,349	1,353	1,364	1,376
Students	20	24	23	23	23	23	23	23
Medical & Dental (Central Shared Service)	425	458	458	458	458	458	458	458
TOTAL	17,999	18,577	18,710	18,842	18,975	19,108	19,491	19,893

Delivery plan for 24-25

This 2024-27 Three Year Plan provides an overview of the key areas of work that the Health Board wishes to prioritise to make the greatest progress possible towards improving the Health and Wellbeing of the population of North Wales.

To support this overview, the Health Board has produced a more detailed delivery plan for year one of the plan, outlining the most important component pieces of work that collectively meet the Health Board Plan ambitions laid out across this document.

The annual delivery plan for Year 1 (2024-25) is provided as an appendix to this document and sets out

A review of the outturn position from implementing the 23-24 plan

The scheduling of the most important component pieces of work in 24-25

How performance will be monitored and reported

Appendix: The Planning Templates

This 2024-27 Three Year Plan provides an overview of the key areas of work that the Health Board wishes to prioritise to make the greatest progress possible towards improving the Health and Wellbeing of the population of North Wales.

To support this overview, the Health Board has completed mandated national templates outlining the detail of actions being undertaken in specialty areas and the impact upon performance.

The mandated templates are provided as appendices to this document and cover:

Enhanced Care in the Community (Delayed Pathways of Care)

Primary Care: GMS

Primary Care: Community Pharmacy

Primary Care: Dental

Primary Care: Optometry

Mental Health: Adult Mental Health

Mental Health: CAMHS

Planned Care and Cancer

Urgent and Emergency Care

Appendix: Capital Prioritisation Plan

Provided as a separate document.

Abbreviations & Glossary

A Healthier Wales		A Healthier Wales' is a Plan set out by Welsh Government in 2018 setting out a long term vision of how health and social care services in Wales will ensure people in Wales stay well and independent for as long as possible.
Activities of Daily Living	ADL	Activities of daily living are the essential tasks that individuals perform as part of their daily routines, for example eating, drinking, bathing and dressing. These activities are fundamental for maintaining a good quality of life and form the basis of the assessments that health and social care professionals undertake to determine an individual's functional abilities and needs.
Anchor institution		Anchor institutions are public sector organisations whose long-term sustainability is intrinsically tied to the wellbeing of the populations they serve. Anchor institutions have a significant opportunity to make large impacts upon their local communities depending upon how they approach procurement, the use of their buildings and estate, their workforce policies, how they work together, and environmental impact.
Atrial Fibrillation	AF	Atrial fibrillation is a heart condition where the heart beat is irregular. It is important because the irregularity can affect blood flow leading to clots and strokes unless effectively treated.
Attention Deficit Hyperactivity Disorder	ADHD	ADHD is a condition, most usually diagnosed in childhood that is characterised by hyperactivity and impulsiveness.
Audit Wales		Audit Wales in the organisation that provides independent scrutiny and audit of public service providers in Wales.
Autistic Spectrum Disorders	ASD	Autistic Spectrum Disorder is term used to describe a closely related range of developmental condition, previously commonly referred to as 'autism'.
Board		The Board governs the organisation. Membership of the Board comprises of the Chairman, the Vice Chair, Independent Members (who are appointed by the Minister for Health and Social Services), and Executive Members. Together, they form a unitary Board.
Board Assurance Framework	BAF	The BAF brings together information related to risks of not delivering the board's strategic objectives, including how those risks are being managed and mitigated.
Board Committee		The Health Board has a number of Board Committees that each have specific areas of responsibility, for example Audit Committee and Performance, Finance and Information Governance Committee. Board Committees provide scrutiny and report assurance to the Board.
Business continuity		Business Continuity arrangements are the plans put in to place by organisations to ensure that they are able to respond and continue to deliver essential services when incidents occur that threaten this, for example losses of power, IT failures and major incidents affecting staffing availability.

Business partnering		Business partnering is an approach that aligns functional expertise in areas such as finance, workforce, and improvement science, with the operational teams throughout the organisation.
Child and Adolescent Mental Health Services	CAMHS	The overarching term for mental health services for those aged under 18. This comprises of a range of in-reach services, community services, inpatient and high intensity services, and specialist services.
CHKS	CHKS	CHKS is a provider of healthcare intelligence and quality improvement services, including hospital benchmarking data. This is used to compare hospital performance against the performance of other similar hospitals to identify opportunities to improve.
Chronic Obstructive Pulmonary Disease	COPD	COPD is a long-term condition, including emphysema and chronic bronchitis, which affects breathing. Most cases of COPD are associated with a history of smoking, making COPD a preventable condition for many.
Civil contingencies		The Civil Contingencies Act 2004 places obligations on Health Board and other public services to prepare for emergencies.
Clinical Services Plan	CSP	A plan for how to configure the delivery of clinical services in order to deliver the strategic intent of the Health Board.
Cluster		A collaboration, covering populations of around 25,000 to 50,000, that brings together Health Board service colleagues, Local Authority, independent contractor health care services, third sector, and others, to identify improved ways of meeting the community health and social care needs to local residents.
Colonoscopy		An examination of the bowel using a fine, flexible tube with a camera attached.
Community Health Pathways		Community Health Pathways, or HealthPathways, is a portal for healthcare professionals providing guidance aimed at reducing unnecessary referrals to secondary care hospital services.
Community pharmacy		Sometimes termed 'high street pharmacy', community pharmacy providers dispense prescriptions, sell over the counter products, but also do much more, including providing consultations on a range of healthcare problems and prescribing of certain medications.
Compassionate leadership		Compassionate leadership is an approach to leadership that involves actively listening to, understanding and supporting colleagues. It is well researched to lead to more engaged and motivated staff, higher levels of well-being and the delivery of higher quality care.
Computerised Tomography	CT	Computerised tomography is a type of scan that uses x-rays inside a large tube in which the patient lies.
Continuing healthcare funding	CHC	Continuing healthcare funding, also known as CHC funding, is an NHS framework that assesses individuals who have significant ongoing healthcare needs outside of hospital. If the CHC threshold is met, then ongoing care needs are fully funded by the NHS.

Control total		A financial control totals represents a financial targets that must be achieved and defines the maximum amount of spending allowed.
Decarbonisation Action Plan	DAP	The Health Board plan to reduce greenhouse emissions.
Delivery plan 2024-25		The Health Board annual delivery plan for 2024-25 provides a detailed mapping of how and when the priorities for 2024-25 in the plan will be delivered and who the senior accountable officer overseeing delivery is for each element.
Demand and Capacity	D&C	This is the overarching term used to describe the methodologies of identifying how much planned care capacity there is compared to what the expected demand will be from referrals.
Discharge to Recover then Assess	D2RA	This approach supports people to remain at home or to be discharged as soon as possible to recover at home before being assessed for any ongoing need.
District General Hospital	DGH	A district general hospital is a traditional term given to a hospital delivering secondary care services within a particular area, or district. In North Wales we have three hospitals that would be considered to be DGH's, Ysbyty Gwynedd in Bangor, Ysbyty Glan Clwyd in Bodelwyddan, and Wrexham Maelor Hospital in Wrexham.
Duty of Quality		The Health and Social Care (Quality and Engagement) (Wales) Act 2020 includes the Duty of Quality with the goal of continually enhancing the quality of services provided. The Duty of Quality applies to all aspects of NHS Wales, whether clinical or non-clinical.
Electronic Health Record	EHR	A computerised medical record that fully replaces the use of handwritten paper records.
Emergency Preparedness, Resilience, and Response	EPRR	EPRR is the term given to the continual planning and preparation undertaken by NHS organizations in order to be able to swiftly and effectively respond to a range of incidents and emergencies that could impact health or patient care, such as infectious disease outbreaks, extreme weather, and major accidents.
Endoscopy		Endoscopy is a diagnostic test that uses a long, thin tube with a small camera inside, called an endoscope.
Executive Member		Executive Directors are responsible for the operational running of the organisation. Within Health Board arrangements in Wales, Executive Directors work alongside Independent Members as equal members of the unitary Board.
Executive Team		The Executive members of the unitary Board, led by the Chief Executive Officer. They are the most senior officers of the organisation, responsible for the operational leadership of the Health Board.
Funded nursing care	FNC	FNC is closely related to continuing healthcare funding. Individuals not eligible for CHC funding may be eligible for FNC if they are living in a care home setting and require care from a registered nurse. If eligible FNC covers the nursing care component of costs.

Further, Faster		Further Faster is a workstream of the A Healthier Wales long term plan to increase momentum in community care to reduce pressures on hospitals.
General Medical Service contract	GMS	The way in which independent GP/Primary Care practitioners work with the Health Board to run their practices.
Genomic Medicine		Genomics is the study of individual patient's genes to make more accurate or earlier diagnoses. It is anticipated that this will make it possible for genetic information to be matched to the most effective medications and interventions.
Getting It Right First Time	GIRFT	GIRFT is a national NHS programme designed to improve the treatment and care of patients by reducing unwarranted variations using benchmarking data and applying the best practice from high performing providers to others.
GP with a special interest	GPwSI	Also referred to as a General Practitioner with Extended Roles (GPwER), a GPwSI is a GP who takes on a role that extends beyond the normal scope of general practice in a particular specialist area. GPwSI often take relevant referrals from other GPs as an alternative to referring patients to hospital specialists.
Health and Safety Executive	HSE	The Health and Safety Executive is the UK national regulator for workplace health and safety.
Health Education and Improvement Wales	HEIW	Health Education and Improvement Wales (HEIW) is the strategic workforce body for NHS Wales and provide strategic and specialist workforce support and advice across Wales.
High Volume, Low Complexity	HVLC	High Volume Low Complexity procedures are routine surgical procedures, such as cataract removal, and straight forward joint replacements, that can be delivered more efficiently by agreeing standardised pathways, pooling capacity and resources, and improving theatre use and day case rates.
Human Papilloma Virus	HPV	Human papillomavirus is the term given to a group of viruses a small number of which can cause genital warts or cancer.
Improvement Cymru		Improvement Cymru is the improvement service for NHS Wales, hosted by Public Health Wales.
Independent Member	IM	Within Health Board arrangements in Wales, Independent Members work alongside Executive Directors as equal members of the unitary Board.
Independent Prescribing	IP	The prescribing of prescription only medication by healthcare professionals who are not doctors, after being given additional training.
Institute of Healthcare Improvement	IHI	The Institute for Healthcare Improvement is an independent not-for-profit organisation, international recognised, that provides advice and support in the field of healthcare improvement science.
Institution Of Occupational Safety And Health	IOSH	The IOSH is an international organisation that sets standards for, and provides guidance to, professionals working in the fields of workplace health and safety.
Integrated Health Community	IHC	IHC is the term given to the three geographical divisions within the Health Board - East, Centre and West. Each IHC is responsible for organising and delivering the general healthcare services

		within the District General Hospital within the respective area alongside the community services in the area.
Integrated Medium-Term Plan	IMTP	An IMTP is a plan, set within a three year context that sets out the how the Health Board intends to deliver the long-term vision for NHS services in Wales. IMTPs must reflect the strategic and legislative landscape within Wales, including Ministerial priorities.
Integrated Planning Framework		The Framework in the Health Board that draws together the various different aspects across the organisation where planning skills are required.
Integration and Rebalancing Capital Fund	IRCF	A Wales-wide funding initiative aimed at enhancing health and social care services.
Internal Audit		Internal Audit is a function, independent of the Health Board that audits services and governance systems within the Health Board. Internal Audit services are hosted by NHS Wales Shared Services Partnership.
Inverse Care Law	ICL	The Inverse Care law describes the phenomenon where people who most need health care are least likely to receive it, leading to disparities in access. This often occurs when those who are less well-off face barriers.
Joint Advisory Group (JAG) on GI Endoscopy Accreditation		JAG accreditation is a nationally recognised accreditation system used to quality assure gastrointestinal endoscopy services.
Klebsiella		Klebsiella is a bacteria that can cause serious infections, especially in hospital settings, and that can sometimes be resistant to common antibiotics.
Length of Stay	LoS	The number of days that an inpatient stays in hospital.
Living Healthier, Staying Well'		The Health Board strategy consulted upon in 2017.
Llais		Llais is the national, independent body set up by the Welsh Government to give the people of Wales a stronger voice in their health and social care services.
Long Term Condition	LTC	Long-term conditions are illnesses that cannot be cured although they may be controlled with medicines or other treatments, for example asthma and diabetes.
Magnetic Resonance Imaging	MRI	Magnetic resonance imaging is a type of scan that uses magnetic fields and radio waves inside a large tube in which the patient lies.
Mass immunity		Sometimes referred to as 'herd immunity' mass immunity describes the need to vaccinate a certain percentage of the population in order to prevent the ongoing spread of an infectious illness in those not fully vaccinated. Once mass immunity has been reached, disease gradually disappears from the population.
Medically Fit for Discharge	MFD	This is the point from which an individual remains in hospital for reasons other than because they require inpatient medical oversight.

Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus	MRSA	MRSA is a type of bacterial infection that can cause serious infection if it gets into the body. It can be associated with the overuse of antibiotics.
Methicillin-Susceptible Staphylococcus Aureus	MSSA	MSSA is a type of bacterial infection similar to MRSA but more likely to be treatable with antibiotics.
Mid-Wales Collaborative		The Mid Wales Healthcare Collaborative, now the Mid Wales Joint Committee for Health and Care, was established in response to the Mid Wales Healthcare Study with the aim of ensuring that healthcare services in Mid Wales are effective for its population.
Minor Injury Unit	MIU	MIU's are a walk-in service able to deal with minor injuries without needing to visit an Emergency Department. The Health Board has 9 MIUs.
More Than Just Words'		More Than Just Words is the Welsh Government's framework for promoting the use of the Welsh language in health and social care.
Multi-parametric Magnetic Resonance Imaging	mpMRI	A type of prostate scan that creates more detailed images than a standard MRI scan.
National Institute for Health Research	NIHR	The National Institute for Health Research supports and enables health and social care research in the UK.
Neurodevelopmental services	ND	The branch of healthcare services that manages neurodevelopmental conditions. The most common conditions are Autistic Spectrum Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder.
Nuclear Medicine		Nuclear medicine uses radioactive material to diagnose disease. Due to the use of radioactivity, nuclear medicine is subject to tight legislative regulation and inspection.
Operating model		A financial control totals represents a financial targets that must be achieved and defines the maximum amount of spending allowed.
Organisational Development	OD	Organisational development is the approach taken to systematically support those working within an organisation to be their best and most satisfied. This involves promoting a positive organisational culture, developing workforce and leadership skills and enhancing communication.
Patient Reported Experience Measure	PREM	PREMS are tools where individuals can report the experience of receiving health care from their perspective. They are often used following treatments or interventions to assess how receiving interventions feel for individuals in order to improve services.
Patient Reported Outcome Measure	PROM	PROMS are tools where individuals can report health outcomes from their perspective. They are often used following treatments or interventions to assess the impact that those interventions have had.
Pharmaceutical Needs Assessment	PNA	The PNA is an assessment of the current and future pharmaceutical service requirements within individual areas. The Health Board uses the PNA to inform planning to improve pharmacy services.

Planning template		The mandatory templates issued to Health Boards by NHS Wales used to provide structured additional detail for plan priorities.
Population Needs Assessment	PNA	The population needs assessment is an assessment of the care and support needs in North Wales, identifying the services available to meet those needs and any gaps and actions required. It has been created by North Wales Regional Partnership Board, in line with the requirements of the Social Services and Well-being (Wales) Act 2014. The most recent PNA was completed in 2022, though kept under continual review.
Portfolio & Programme Management Office	PMO	A support structure within the Health Board that ensures improvement and change management science is best utilised when managing business change. This is sometimes referred to as making sure we are "doing the right work and doing it in the right way" when delivering major change.
Positron Emission Tomography	PET	A positron emission tomography (PET) scan is a modern type of nuclear medicine imaging test that provides detailed 3-dimensional images of the inside of the body.
Primary Care Model for Wales		The national model for Primary Care in the future in Wales. It makes better use of the skills of everyone working in the local area, and that empowers individuals to take control of their own health and choices.
Prioritisation		The process by which healthcare service improvements that offer the highest value to individuals and communities are progressed when allocating the use of limited resources.
Pseudomonas Aeruginosa		Pseudomonas is a bacteria that can cause serious infections, especially in hospital settings, and that can sometimes be resistant to common antibiotics.
Public Service Board	PSB	Public Services Boards (PSBs) are a requirement of the Well-being of Future Generations (Wales) Act to improve joint working across public services. There are three PSBs in North Wales - Anglesey & Gwynedd PSB, Conwy & Denbighshire PSB and Flintshire & Wrexham PSB.
Quadruple Aim		The Quadruple Aim is an internationally recognised approach to driving improvements in Healthcare. The four themes of the Quadruple Aim, interpreted for Wales are improved population health and wellbeing; better quality and more accessible health and social care services; higher value health and social care; and a motivated and sustainable health and social care workforce.
Regional Partnership Board	RPB	RPBs are a requirement of the Social Services and Well Being Act to improve the well-being of the population and improve how health and care services are delivered. There is a single RPB in North Wales.
Risk register		A risk register provides a structured record of any significant risks being managed by the Health Board that might impact upon the work of the Health Board. Risk registers are regularly reviewed and include response plans to how the risks are being reduced or controlled.

Same Day Emergency Care	SDEC	Same day emergency care (SDEC) is a service providing urgent care to patients without the need for an overnight admission to hospital.
Sentinel stroke national audit programme	SSNAP	The Sentinel Stroke National Audit Programme (SSNAP) is a quality improvement initiative. SSNAP measures the quality and organization of stroke care.
Service Level Agreement	SLA	A documented agreement between a service provider and a commissioner of that service that clearly lays out the level of service expected and the monitoring arrangements that will be used.
Six goals for Urgent and Emergency Care Programme	6 Goals	The 6 Goals Programme is a national programme of initiatives to help transform access to urgent and emergency care.
Small Business Research Initiative Centre of Excellence	SBRI	The Small Business Research Initiative Centre of Excellence in Wales is hosted by the Health Board and collaborates with public sector bodies in Wales. By running competitions and inviting industry participation, the SBRI Centre of Excellence aims to develop innovative solutions that enhance the health and well-being of those living in Wales. It is funded by the Welsh Government.
Special Measures		Special measures', now referred to as level 5 escalation, is highest level of escalation within the NHS Wales escalation and intervention framework arrangements.
Standard Operating Procedure	SOP	A Standard Operating Procedure is a set of step-by-step instructions to guide those carrying out particular tasks, with the intention of improving efficiency, quality and consistency.
Stereotactic Ablative Radiotherapy	SAbR	Stereotactic Ablative Radiotherapy is a highly specialised type of precision focused radiation treatment.
Straight to Test		The approach of requesting diagnostic tests, such as scans, before a patient is seen in outpatients, so that a treatment decision can be made when they are seen.
System		Sometimes referred to as 'whole system', the term is usually used to describe the collaborative approach involving multiple partners that is required to best deliver health and care services. The Health Board cannot deliver its best if it works in isolation without drawing in the support of others.
Systemic anti-cancer therapy	SACT	Systemic anti-cancer therapy is a description given to a range of treatments used to target cancer, such as chemotherapy.
Third sector		The 'third sector' is an umbrella term covering a range of organisations with different structures and purposes, belonging neither to the public sector nor to the private sector. This includes charities, housing associations, voluntary and community organisations and social enterprises and cooperatives.
Unscheduled care		Now usually referred to as 'urgent and emergency care', this relates to the unplanned care requirements of patients that are either urgent or emergencies in nature. This includes services delivered in Emergency Departments but also includes many other services, for example the use of 111, minor injury units, out of

		hours primary care services, community pharmacy minor illness services.
Value and Sustainability Board		A national collaborative healthcare approach in Wales to identify and benchmark opportunities to increase value within the NHS, and to make services more sustainable. Individual Health Boards are expected to apply the findings to the services they deliver.
Value based care		Value-based care is an established approach to healthcare in Wales that aims to improve patient outcomes by making the best use of the resources available. It is about achieving meaningful results that matter most to patients.
Well-being goals		The seven well-being goals established by the Well-being of Future Generations Act
Well-being of Future Generations		The Well-being of Future Generations Act in Wales requires public bodies such as the Health Board to work better with others and take a joined up, long-term approach, thinking about the long-term impact of decisions, working better with people, communities and each other. The act is about improving the social, economic, environmental and cultural well-being of Wales.
Welsh Index of Multiple Deprivation	WIMD	This is the Welsh Government's official measure of relative deprivation for small areas in Wales, made up of 1,909 areas ranked from 1 (most deprived) to 1,909 (least deprived).
Wider Determinants of Health		The wider determinants of health describe a wide range of social, economic, and environmental factors that significantly influence people's mental and physical well-being. For example poverty, poor housing, a lack of employment, and access to green spaces.



Teitl yr adroddiad: <i>Report title:</i>	Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Y Bwrdd Iechyd			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	Dydd Iau, 28 Mawrth 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Amcan yr adroddiad hwn yw rhoi diweddariad i'r Bwrdd ar faterion Llywodraethu Corfforaethol allweddol ac i roi sicrwydd yn y meysydd canlynol: • Cofrestr Risg Gorfforaethol • Ceisiadau Sêl Gyffredin • Camau Gweithredu'r Cadeirydd • Aelodaeth SRG a HPF			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r Bwrdd <i>nodi ac ystyried</i>: • Y Gofrestr Risg Gorfforaethol • Ceisiadau sêl gyffredin ers y Cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd Gofynnir i'r Bwrdd <i>nodi a chadarnhau</i> • Camau gweithredu'r Cadeirydd ers y cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd Gofynnir i'r Bwrdd <i>gymeradwyo</i>: • Datganiadau o ddiddordeb ar gyfer Aelodaeth HPF ac SRG			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Phil Meakin - Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro			
Awduron yr Adroddiad: <i>Report Authors:</i>	Phil Meakin – Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro Cefnogir gan: • Nesta Collingridge – Pennaeth Rheoli Risg • Philippa Peake-Jones – Pennaeth Materion Corfforaethol • Llinos Roberts – Rheolwr Busnes Gweithredol			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☒	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☒ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>

Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' uchod, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>	
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>	Mae'r gwaith hwn yn cysylltu â holl amcanion strategol y Bwrdd Iechyd gan fod Llywodraethu Corfforaethol yn alluogydd allweddol iddynt.
Goblygiadau rheoleiddio a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>	Mae gofyn i'r Bwrdd Iechyd weithredu yn unol â'i Orchmynion Sefydlog. Mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth er mwyn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd gydymffurfio â hyn. Mae'n hanfodol bod gan y Bwrdd drefniadau cadarn ar waith yn ymwneud â Llywodraethu Corfforaethol a gallai methiant i wneud hynny arwain at oblygiadau cyfreithiol i'r Bwrdd Iechyd.
Yn unol â WP7, a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?</i>	Heb fod yn berthnasol i'r adroddiad hwn.
Yn unol â WP68, a oedd SEIA yn angenrheidiol ac a gafodd ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Heb fod yn berthnasol i'r adroddiad hwn.
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	Mae natur y papur hwn yn cael effaith ar y ffordd y caiff Llywodraethu Corfforaethol ei adrodd a'i reoli yn y Bwrdd Iechyd. Mae risgiau sy'n gysylltiedig â Llywodraethu Corfforaethol wedi'u hadlewyrchu yng nghorff yr adroddiad a bydd datblygu'r gwaith hwn yn arwain at wella arolygu a rheoli yn hyn o beth.
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Mae gan reoli Llywodraethu'n effeithiol y potensial i drosoli difidend ariannol positif ar gyfer y Bwrdd Iechyd trwy integreiddio gwella o ran rheoli risg wrth gynllunio busnes, penderfyniadau a siapia sut y caiff gofal ei roi i'n cleifion gan felly arwain at ansawdd uwch a llai o wastraff
Goblygiadau gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Gall methiant i gael Llywodraethu Corfforaethol gael effaith negyddol ar y gweithlu.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori	Ddim yn berthnasol

Feedback, response, and follow up summary following consultation	
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) Links to BAF risks: (or links to the Corporate Risk Register)	Mae natur y papur hwn yn cael effaith ar y ffordd y caiff Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd ei adrodd a'i reoli yn y Bwrdd Iechyd
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) Reason for submission of report to confidential board (where relevant)	Ddim yn berthnasol
Camau Nesaf: • Adborth gan y Bwrdd i berchnogion y Gofrestr Risg Gorfforaethol • Os caiff ei gymeradwyo, cyfleu aelodaeth HPF a SRG i bobl sydd wedi datgan diddordeb yn y swyddi hynny	
Rhestr o Atodiadau: Atodiad 1 – Crynodeb o'r Gofrestr Risg Gorfforaethol Atodiad 2 – Cofrestr Risg Gorfforaethol Lawn	

Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

1) Cyflwyniad a Chefndir

Amcan yr adroddiad hwn yw rhoi diweddariad i'r Bwrdd ar faterion Llywodraethu Corfforaethol allweddol ac i roi sicrwydd yn y meysydd canlynol:

- Cofrestr Risg Gorfforaethol
- Ceisiadau Sêl Gyffredin
- Camau Gweithredu'r Cadeirydd
- Aelodaeth SRG a HPF

2) Cofrestr Risg Gorfforaethol

- 2.1 Pwrpas yr adroddiad hwn yw rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch ffyrdd o reoli'r risgiau sylweddol yn y Gofrestr Risg Gorfforaethol. Un o'r 17 o risgiau corfforaethol, mae naw wedi cael eu darparu yn iteriad yr adroddiad hwn ac maent wedi cael eu hadolygu'n ddilynol gan y pwyllgor â chyfrifoldeb cyffredinol. Ar adeg adrodd, roedd 8 o risgiau corfforaethol yn dal i fod ar ffurf fersiwn drafft a nodwyd sicrwydd rhannol mewn Pwyllgorau. Mae pob un o'r wyth risg gorfforaethol sydd heb eu cwblhau bellach wedi cael eu cyflwyno i Weithredwyr i gael eu cymeradwyo.
- 2.2 Mae'r Bwrdd yn derbyn sicrwydd y bydd yr holl ddiweddariadau ar risgiau a diweddariadau cynnydd ar gamau gweithredu neu ddiwygiadau yn cael eu hamlygu yn y dyfodol yn y dangosfwrdd i'r Tîm Gweithredol a'r Pwyllgor Archwilio. Bydd pwyllgorau'n parhau i oruchwylio'r risgiau y mae ganddynt atebolrwydd cyffredinol drostynt. Mae perchnogion risg gweithredol wedi cael y cyfle i adolygu'r diweddariadau risg hyn ers y cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd.
- 2.3 Mae myfyrio ar adborth ers y cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd a Phwyllgorau yn ddiweddar er mwyn rhoi mwy o bwyslais ar risgiau ac isgyfeirio'r Gofrestr Risg Gorfforaethol, mae'r dangosfwrdd (yn Atodiad 1) bellach yn dangos a fu unrhyw symudiad i'r sgôr risg ers iddo gael ei adrodd i'r Bwrdd y tro diwethaf gan ddefnyddio saeth gyfeiriadol ar y dangosfwrdd.
- 2.4 Yn yr adroddiad hwn, nid oes unrhyw risgiau wedi'u canfod i'w huwchgyfeirio neu eu hisgyfeirio sy'n cael eu dwyn at sylw'r Bwrdd. Yn yr adran sylwadau yn y dangosfwrdd yn Atodiad 1, nodwch ddiweddariadau allweddol ar gyfer pob un o'r risgiau a'u datblygu yn erbyn pob un o'r camau lliniaru i bob risg. Earis

3) Ceisiadau Sêl Gyffredin

- 3.1 Mae sêl gyffredin BIPBC yn cael ei defnyddio yn bennaf i selio dogfennau cyfreithiol fel trosglwyddo tir, cytundebau prydles a chontractau pwysig/allweddol eraill. Cofrestr o Seliau sy'n cofnodi selio pob dogfen. Gofynnir i'r Bwrdd nodi y bu 1 defnydd o'r Sêl Gyffredin ers y cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd lechyd.

Rhif:	Enw Contract a Chyfeiriad	Llwybr Cymeradwyo	Dyddiad Llofnodi a Selio	Rhif Sêl	Casglwyd gan	Wedi'i arbed ar y system	Casglu Data
-------	---------------------------	-------------------	--------------------------	----------	--------------	--------------------------	-------------

195	43 Ffordd Elan, Y Rhyl a Lleoedd Parcio	PFIG - Yn ymwneud â'r Brydles Ddeintyddol	28/02/2024	683	Alan Thomas	Do	29/02/2024
-----	--	--	------------	-----	----------------	----	------------

4) Camau Gweithredu'r Cadeirydd

4.1 Gwnaed dau o Gamau Gweithredu'r Cadeirydd ers y cyfarfod diwethaf o'r Bwrdd Iechyd ac mae crynodeb o'r manylion wedi'u darparu isod. Gofynnir i'r Bwrdd nodi a chadarnhau Camau Gweithredu'r Cadeirydd:

Rhi f:	Bwrdd/ Pwyllgor	Cadeirydd	Pwnc	Swyddog Archebu	Ymgynghorwyd ag IMs	Cymeradw yaeth derfynol wedi'i derbyn
1	Y Bwrdd	Gareth Williams Is-gadeirydd y Bwrdd Iechyd	Meddygfa Betws y Coed Conwy - Dyfarniad Contract Practis Meddyg Teulu	Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio	Urtha Felda Karen Balmer Dyfed Jones Caroline Turner	29/2/2024
2	Y Bwrdd	Dyfed Edwards Cadeirydd y Bwrdd Iechyd	Y Groes Goch Brydeinig	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau	Gareth Williams Urtha Felda Dyfed Jones	11/3/2024

4.2 Mae crynodeb o'r argymhellion a ystyriwyd a'r manylion cymeradwy wedi'u hadlewyrchu isod

1. Meddygfa Betws y Coed Conwy - Dyfarniad Contract Practis Meddyg Teulu

Cynhaliwyd cyfarfod Camau Gweithredu'r Cadeirydd ar 29 Rhagfyr 2024 lle bu Dyfed Edwards Cadeirydd PBC, Carol Shillabeer Prif Weithredwr Dros Dro ac Aelodau Annibynnol yn bresennol:

Urtha Felda, Karen Balmer, Dyfed Jones, Caroline Turner. Gwnaeth cyfarfod Camau Gweithredu'r Cadeirydd gefnogi'r argymhellion i wneud y canlynol:

- Cymeradwyo dyfarnu contract Meddygfa Betws y Coed i feddygfa Corwen House, partneriaeth yn cynnwys Dr Mahimairjai Britto (MBBS), Dr Owen Pooley (MBChB) a Menaka Thamburatnam (Partner anghlinigol), yn dechrau ar 1 Mai 2024.
- Noder y camau nesaf sydd wedi'u hamlinellu er mwyn caniatáu i'r contract ddechrau ar 1 Mai 2024 heb darfu ar y gwasanaeth.

2. Y Groes Goch Brydeinig

Cynhaliwyd ail gyfarfod Camau Gweithredu'r Cadeirydd ar 11 Mawrth 2024 a bu Dyfed Edwards Cadeirydd PBC, Aelodau Annibynnol yn bresennol: Gareth Williams (Is-gadeirydd), Urtha Felda, Dyfed Jones, Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio Strategol (Dirprwy Enwebedig y Prif Weithredwr) i:

- Gymeradwyo cyfanswm gwerth y contract ar gyfer Gwasanaeth Lles a Chartref yn Ddiogel yr Adran Achosion Brys am 33 mis i ymestyn y ddau contract ychwanegol, o 12 mis yn unol â'r dyfarniad contract a sicrhau darpariaeth gwasanaeth ar gyfer 2024-25 a 2025-26
- Nodi cyfanswm gwerth y contract ar gyfer Gwasanaeth Adsefydlu yn y Tymor Byr Gogledd Cymru am 12 mis a chefnogi cymeradwyo estyn contract am 12 mis ychwanegol a sicrhau parhad darpariaeth gwasanaeth ar gyfer 2024-25.
- Nodi gwerth y contract ar gyfer opsiwn arfaethedig 2b i'r Gwasanaeth Cymhorthion Symudedd am 12 mis ar draws Cymru ac unwaith bod modd dod i gytundeb gyda Byrddau Iechyd eraill a chefnogi cymeradwyaeth i ymestyn contract ychwanegol o 12 mis a sicrhau parhad darpariaeth gwasanaeth ar gyfer 2024-25

5) Aelodaeth Grŵp Cyngorol

5.1 Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol (HPF)

Mae Cadeirydd y Bwrdd Iechyd wedi gwahodd Jane Wild, Cadeirydd y Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol, i ymestyn cyfnod ei swydd am 12 mis arall. Mae hyn yn unol â Gorchmynion Sefydlog y Bwrdd Iechyd. Mae Jane Wild wedi derbyn y bydd hyn yn ymestyn cyfnod ei swydd hefyd fel Aelod Cyswllt o'r Bwrdd, mae Cadeirydd y Bwrdd Iechyd hefyd wedi ysgrifennu at y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol er mwyn gofyn am ei chymeradwyaeth.

Ar hyn o bryd, mae dwy swydd wag ar HPF (Arbenigol a Thrydyddol Meddygol), a Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd. Rydym wrthi'n derbyn datganiadau o ddiddordeb gan yr arbenigeddau perthnasol ac unwaith y byddant wedi'u casglu ynghyd, byddant yn cael eu cyflwyno mewn cyfarfod o'r Bwrdd yn y dyfodol i gael eu hystyried a'u cymeradwyo.

5.2 Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG)

Mae'r SRG yn darparu fforwm i hwyluso ymgysylltu llawn a chychwyn trafodaethau ymhlith rhanddeiliaid y cymunedau a wasanaethir gan y BILI, gyda'r bwriad o gyrraedd a chyflwyno persbectif cydlynol a chytbwys o ran y rhanddeiliaid i hysbysu penderfyniadau'r BILI. Bydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn cynrychioli'r rhanddeiliaid hynny sydd â diddordeb ym mhenderfyniadau'r Bwrdd Iechyd, penderfyniadau a all effeithio ar eu rôl a'u gweithgareddau nhw. Gall aelodaeth gynnwys partneriaid cymunedol, sefydliadau sy'n ddarparwyr, grwpiau diddordebau arbennig a grwpiau eraill sy'n gweithredu yn ardal y Bwrdd Iechyd.

Mae gwaith i adfywio ymgysylltu ag aelodau'r SRG ar y gweill ac yn ddiweddar, cynhaliwyd gweithdy er mwyn ymgysylltu ag aelodau ar Gynllun 3 Blynedd PBC a chynnydd o ran Mesurau Arbennig. O'r gweithdy hwn a rhai dilynol, mae'r SRG wedi derbyn datganiadau o ddiddordeb ffurfiol i ymuno â'r SRG.

Gwneir penodiadau i'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid gan y Bwrdd, ar sail enwebiadau a gafwyd oddi wrth gyrff/grwpiau rhanddeiliaid. Penodir aelodau am gyfnod a bennir gan y Bwrdd, ond heb fod yn hirach na thair blynedd mewn unrhyw dymor unigol. Gellir ailbenodi'r aelodau hynny ond ni allant wasanaethu am gyfanswm o fwy na 5 mlynedd yn olynol.

Yng nghyfarfod y SRG ar 4 Mawrth 2024, cytunwyd (yn amodol ar gymeradwyaeth y Bwrdd) i ehangu aelodaeth â'r grŵp yn ehangach i gynnwys cynrychiolwyr o MIND Cymru, Fforwm Cleifion Cancer Gogledd Cymru, Gwasanaeth Allgymorth y Gofalwyr a Llais.

Gofynnir i'r Bwrdd gymeradwyo'r datganiadau o ddiddordeb canlynol er mwyn dod yn aelodau o'r SRG yn Nhabl 1 isod. Mae Cadeirydd yr SRG wedi dangos ei gefnogaeth ar gyfer y penodiadau hyn.

Tabl 1 – Datganiadau o Ddiddordeb mewn Ymuno â'r SRG fel Aelodau

Sefydliad	Unigolyn sy'n Cynrychioli'r Sefydliad
Gwasanaeth Allgymorth i Ofalwyr	Linda Kinani
Llais	Mr Geoff Ryall-Harvey
Mind Cymru	Jenny Murphy
Fforwm Cleifion Cancer Gogledd Cymru	Y Cyng. Haydn Jones



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Sicrhau Tegwch

Cynllun Cydraddoldeb Strategol

2024 - 2028



Datganiad Hygyrchedd

Mae'r adroddiad hwn ac unrhyw ddogfennau ategol ar gael yn Gymraeg a gellir eu darparu mewn ieithoedd a fformatau eraill ar gais

Ar gyfer fformatau eraill, cysylltwch â:

Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion

Rhif ffôn: 03000 851234



BCU.PALS@wales.nhs.uk

Rydym ar agor rhwng 0900 a 1700 o ddydd Llun i ddydd Gwener (ac eithrio gwyliau banc)



I gysylltu â'r Tîm Cydraddoldeb yn BIPBC, anfonwch e-bost i:

BCU.Equality@wales.nhs.uk

Rydym ar agor rhwng 0900 a 1700 o ddydd Llun i ddydd Gwener (ac eithrio gwyliau banc)

Cynnwys

Rhagair.....	4
Ein Hymrwymiad i Sicrhau Tegwch	7
Gwybodaeth am y Bwrdd Iechyd a'r Boblogaeth yng ngogledd Cymru	8
Deddfwriaeth Cydraddoldeb a Chyd-destun Strategol.....	10
Fframwaith Mesurau Arbennig.....	13
Beth yw Amcanion Cydraddoldeb Strategol?.....	13
Sut y gwnaethom ddatblygu ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol? ..	14
Ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol ar gyfer 2024-2028	16
Ein hymrwymiad i gyflawni ein hamcanion.....	35
Atodiadau	36
Atodiad 1: Deddfwriaeth Cydraddoldeb a Chyd-destun Strategol	37
Atodiad 2: Gwybodaeth ddemograffig.....	43
Atodiad 3: Ymgysylltiad â'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol.....	54
Atodiad 4: Rhwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru – Amcanion Cyffredin	59

Rhagair

Croeso i Amcanion Cydraddoldeb Strategol a Chynllun Gweithredu
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ar gyfer 2024-2028.

Mae'r cynllun hwn yn dangos ein hymrwymiad parhaus i hyrwyddo a chyflawni cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol ym mhopeth a wnawn. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i sicrhau tegwch ym maes iechyd i'n defnyddwyr gwasanaeth. Rydym wedi ymrwymo i greu gweithle tecach a mwy amrywiol, lle mae amrywiaeth yn cael ei groesawu a lle mae pobl yn cael eu gwerthfawrogi. Yn ystod 2020-2024, mae'r Bwrdd Iechyd wedi wynebu'r heriau cynyddol sy'n wynebu'r GIG wrth iddo ymateb i bwysau nas gwelwyd o'r blaen ar y gwasanaeth, technolegau meddygol newydd, gweithlu sy'n newid a gwahanol faterion iechyd.

Mae ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn rhan allweddol o ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i gyflawni ein nodau sef:

- Gwellu iechyd a llesiant corfforol, emosiynol a meddyliol i bawb.
- Targedu ein hadnoddau at y bobl sydd â'r anghenion mwyaf a lleihau anghydraddoldebau.
- Cefnogi plant i gael y dechrau gorau mewn bywyd.
- Gweithio mewn partneriaeth i gefnogi pobl – unigolion, teuluoedd, gofalmwyr, cymunedau – i wella eu llesiant eu hunain.
- Gwellu diogelwch ac ansawdd yr holl wasanaethau.
- Parchu pobl a'u hurddas.
- Gwrando ar bobl a dysgu o'u profiadau.

Fel Bwrdd Iechyd, byddwn yn gweithio i sicrhau bod ein rhwymedigaethau

statudol i gyflawni Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus a'r Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol yn cael eu deall a'u cyflawni. Byddwn yn craffu ar y gwaith o weithredu ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol, y cytunwyd arno gan ein Bwrdd Iechyd yn 2024, a byddwn yn ymdrechu i sicrhau bod ein sefydliad yn deg, yn ymatebol, yn gynhwysol ac yn hygyrch i bawb wrth i ni weithio tuag at y nod o greu Cymru decach a mwy cyfartal.

Er mwyn i newidiadau cadarnhaol ddigwydd yn ein sefydliad a'r gymdeithas ehangach, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen i ni nodi'r rhwystrau sy'n atal pobl rhag cael gafael ar ofal iechyd. Mae angen i ni fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â mynediad at wasanaethau, seilwaith, anfantais economaidd-gymdeithasol ac amrywiaeth ein gweithlu a'n poblogaeth. Mae angen i ni weithio mewn partneriaeth er mwyn chwalu rhwystrau i sicrhau canlyniadau cyfartal ac i gynnal hawliau pobl.

Mae'r cynllun hwn yn cydnabod y dystiolaeth a'r argymhellion yn y fframweithiau strategol fel *Monitor Cydraddoldeb a Hawliau Dynol 2023: A yw Cymru'n Decach?* y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol. Adroddiad *Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19* a *Chynllun Hyrwyddo Cydraddoldeb rhwng y Rhywiau yng Nghymru 2020-2023* Llywodraeth Cymru.

Mae sbardunau cenedlaethol allweddol eraill ar gyfer ein Hamcanion Cydraddoldeb yn cynnwys *Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol* a *Chynllun Gweithredu LHDTTC+ Cymru*. Rydym yn cydnabod y bydd Tasglu Anabledd Llywodraeth Cymru, o fewn cylch pedair blynedd y cynllun hwn, wedi arwain at *Gynllun Anabledd Cymru*. Bydd y Bwrdd Iechyd yn ymgorffori'r argymhellion a'r camau gweithredu yn ei gynlluniau, yn y Cynllun Cydraddoldeb Strategol ac

yn nogfennau allweddol y Bwrdd Iechyd fel y *Cynllun Tymor Canolig Integredig* a Chynllun Tymor Hir y Bwrdd Iechyd – *Byw'n Iach, Aros yn Iach*.

Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn bod cydraddoldeb yn ymwneud â darparu gofal wedi'i bersonoli yn seiliedig ar anghenion unigolyn. Mae'n ymwneud â thrin pawb ag urddas a pharch. Rhaid i ni gyfathrebu'n effeithiol a diwallu anghenion unigol yn gyson yn ogystal ag adolygu ein gwasanaethau'n barhaus i sicrhau eu bod yn hygyrch ac yn gynhwysol, a'u bod yn aros felly.

Hoffai'r Bwrdd Iechyd ddiolch i bawb sydd wedi rhoi o'u hamser i roi eu barn, eu syniadau a'u hadborth. Maent wedi llunio ein blaenoriaethau ar gyfer gweithredu ac wedi ffurfio sail yr Amcanion Cydraddoldeb yn ein Cynllun Gweithredu Cydraddoldeb Strategol.



Dyfed Edwards
Cadeirydd



Carol Shillabeer
Prif Weithredwr

Ein Hymrwymiad i Sicrhau Tegwch

Mae hyrwyddo cydraddoldeb a chynhwysiant a gwerthfawrogi amrywiaeth i gyd yn hanfodol er mwyn cael gafael ar ofal iechyd a mynd i'r afael â chanlyniadau iechyd gwell.

Mae Ymrwymiad y Bwrdd Iechyd i Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant wrth galon popeth a wnawn. Mae hyn yn cynnwys creu amgylchedd gwaith cynhwysol ac amrywiol, lle mae cydraddoldeb yn cael ei ddatblygu, lle mae amrywiaeth yn cael ei werthfawrogi a lle mae cred graidd mewn mynediad teg at wasanaethau a bod ymddygiad gwahaniaethol yn cael ei herio o'r dechrau. Rydym am i'n staff deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi a'u bod yn ddiogel yn y gwaith.

Rydym am i'n cleifion, eu teuluoedd, eu ffrindiau a'u gofalmwyr deimlo'n ddiogel ac ymddiried ynom ni. Rydym yn cydnabod y bydd ein gwasanaethau hefyd yn elwa pan fyddwn yn creu'r diwylliant hwn, ac y byddant yn dosturiol, yn gynhwysol ac yn hygyrch. Nod ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol ar gyfer y pedair blynedd nesaf yw lleihau anghydraddoldebau iechyd a gwella llesiant a gofal iechyd yng ngogledd Cymru.

Mae'r ddogfen hon yn nodi ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol ar gyfer y pedair blynedd nesaf a'i nod yw dangos sut byddwn yn cyflawni'r Ddyletswydd Cydraddoldeb. Mae ein hamcanion yn cael eu llywio gan Weledigaeth, Gwerthoedd a Phwrrpas BIPBC.

Ein Gweledigaeth:

- Byddwn yn gwella iechyd y boblogaeth, gyda phwyslais penodol ar y rhai mwyaf agored i niwed yn ein cymdeithas.

- Byddwn yn gwneud hyn drwy ddatblygu gwasanaeth iechyd integredig sy'n darparu gofal rhagorol wedi'i roi mewn partneriaeth â sefydliadau sector cyhoeddus, a sefydliadau statudol a thrydydd sector eraill.
- Byddwn yn datblygu ein gweithlu fel bod ganddynt y sgiliau cywir a'u bod yn gweithredu mewn diwylliant dysgu sy'n gyfoethog o ran ymchwil.

Ein Gwerthoedd:

- Rhoi cleifion yn gyntaf.
- Gweithio gyda'n gilydd.
- Gwerthfawrogi a pharchu ein gilydd.
- Dysgu ac arloesi.
- Cyfathrebu'n agored ac yn onest.

Ein Pwrpas: Gwella iechyd a darparu gofal rhagorol.

Gwybodaeth am y Bwrdd Iechyd a'r Boblogaeth yng ngogledd Cymru

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru sy'n ymestyn dros 2,500 milltir sgwâr, ac mae'n gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol, gofal cymunedol, iechyd meddwl, iechyd y cyhoedd ac ysbyty aciwt.

Mae gennym dri ysbyty dosbarth; Ysbyty Gwynedd ym Mangor, Ysbyty Glan Clwyd ym Modelwyddan ac Ysbyty Maelor Wrecsam, yn ogystal â rhwydwaith o ysbytai cymunedol, canolfannau iechyd, clinigau, unedau iechyd meddwl a lleoliadau timau cymunedol. Rydym hefyd yn cydlynu'r trefniadau contractio ar gyfer gwasanaethau Gofal Sylfaenol a gwasanaethau'r GIG a ddarperir gan ddeintyddion, optegwyr a fferyllwyr yng

ngogledd Cymru¹.

Mae 686,909 o bobl yn byw yng ngogledd Cymru². Mae BIPBC yn sefydliad angori ac rydym yn cyflogi nifer sylweddol o staff – 19,376 o bobl, ac mae'r mwyafrif helaeth ohonynt hefyd yn defnyddio ein gwasanaethau. Fel sefydliad angori, rydym yn cydnabod bod gennym ran i'w chwarae o ran gweithio gyda chymunedau ar draws gogledd Cymru i gefnogi ac annog pobl i ddilyn llwybrau gyrfa ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.

Nodweddion gogledd Cymru:

- Mae gennym ardal ddaearyddol fawr sy'n cynnwys ardaloedd gwledig sylweddol.
- Mae gennym boblogaeth hŷn sy'n tyfu ac amrywiaeth o broffiliau oedran ar draws Awdurdodau Lleol.
- Rydym yn llai amrywiol o ran ethnigrwydd na Chymru gyfan.
- Mae nifer sylweddol o'n poblogaeth yn siarad Cymraeg.
- Mae gennym nifer cynyddol o bobl â chyflyrau iechyd tymor hir, ac mae 10.2% o bobl yr ardal yn darparu gofal di-dâl³.
- Mae gennym rai o'r ardaloedd mwyaf economaidd-gymdeithasol difreintiedig yng Nghymru, yn enwedig ar hyd arfordir gogledd Cymru sydd wedi'i daro waethaf gan yr argyfwng costau byw.
- Roedd 23.1% (862 o droseddau) o'r holl droseddau casineb yng Nghymru (a gofnodwyd yn 2022-2023) yng ngogledd Cymru gyda chyfraddau anghymesur o uchel o droseddau casineb yn ymwneud â thrawsrywedd ac anabledd⁴.

Rydym yn cydnabod bod anghydraddoldebau iechyd yn bodoli yn y gogledd, ac rydym wedi ymrwymo i sicrhau tegwch ym maes iechyd. Mae rhagor o

¹ <https://bipbc.gig.cymru/>

² Ar ddiwrnod y Cyfrifiad, 2021

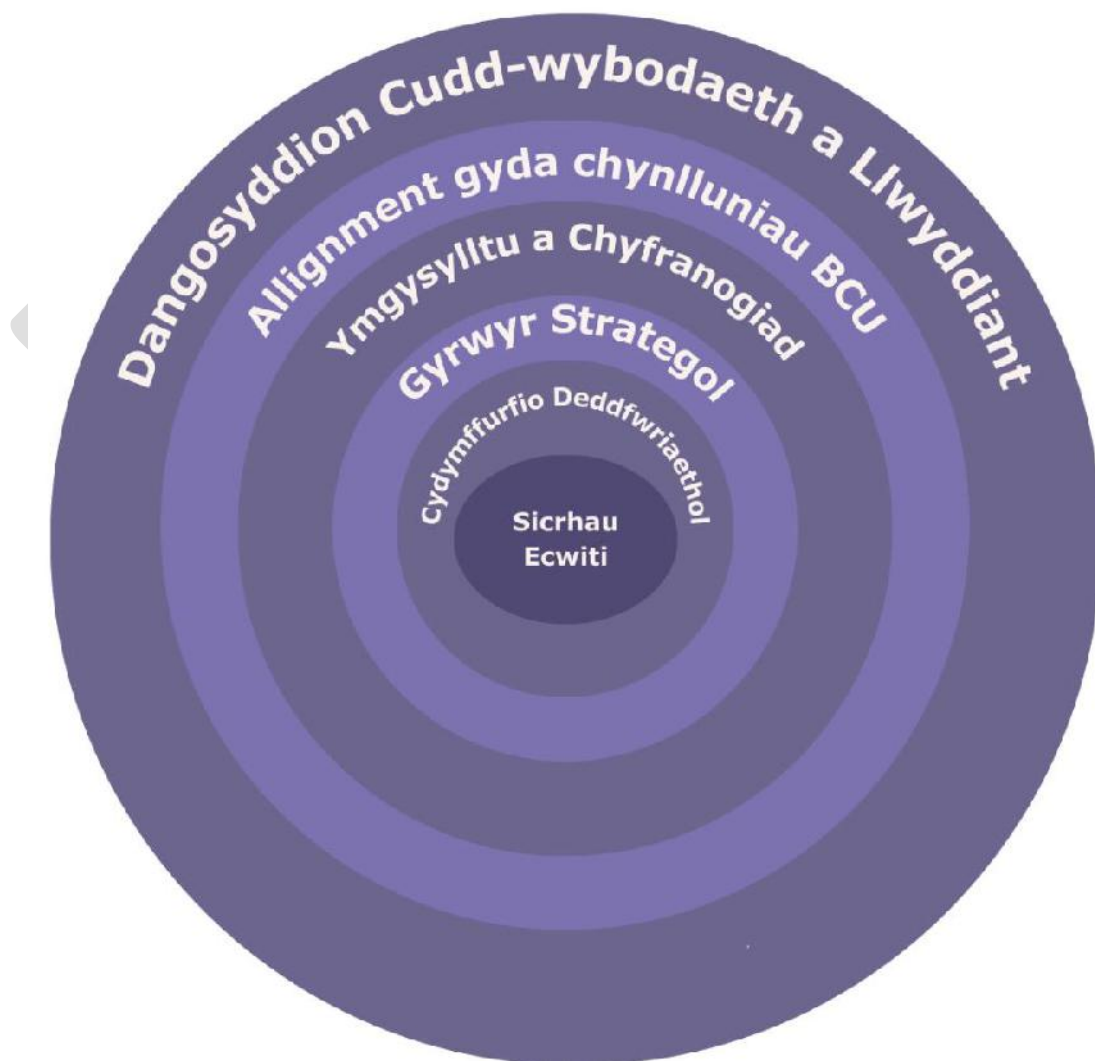
³ Nomis - Official Census and Labour Market Statistics - Nomis - Official Census and Labour Market Statistics (nomisweb.co.uk)

⁴ Hate crime, England and Wales, 2022 to 2023 second edition - GOV.UK (www.gov.uk)

ddata demograffig ar gael yn Atodiad 2.

Deddfwriaeth Cydraddoldeb a Chyd-destun Strategol

Mae'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn cynnwys y meysydd blaenoriaeth allweddol y mae angen i'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio arnynt i wella bywydau a phrofiadau pobl yng Nghymru. Mae'r rhain yn cyd-fynd ag amrywiaeth o sbardunau strategol cenedlaethol a lleol, a fydd yn cael eu cynnwys yn y cynllun gweithredu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y bydd Cynllun Gweithredu Anabledd Llywodraeth Cymru yn cael ei gyhoeddi yn ystod cyfnod pedair blynedd yr Amcanion Cydraddoldeb a'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol hyn. Bydd y meysydd gweithredu allweddol a nodwyd yn cael eu cynnwys yn y cynllun gweithredu i sicrhau bod adnoddau'n cael eu dyrannu a bod cynnydd yn cael ei wneud.



Tabl yn dangos aliniad y gofynion deddfwriaethol, y sbardunau strategol, yr ymgysylltu a'r cynlluniau lleol:

Ceir rhagor o fanylion am y rhain yn Atodiad 1.

Cydymffurfio â Deddfwriaeth ↓	Sbardunau Strategol ↓	Ymgysylltu a Chyfranogi ↓	Alinio â chynlluniau BIPBC ↓	Dangosyddion Llwyddiant a Deallusrwydd ↓
Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol	Gofal Mamolaeth yng Nghymru – Gweledigaeth 5 Mlynedd	Grŵp Arweinyddiaeth Cydraddoldeb GIG Cymru	Byw'n Iach, Aros yn Iach BIPBC	Demograffeg y Boblogaeth
Dyletswydd Economaidd-gymdeithasol	Asesiad o Anghenion Iechyd Sipsiwn, Roma a Theithwyr	Ymgynghoriad Mewnol	Dyletswydd Gonestrwydd	Asesiadau o Anghenion Iechyd
Deddf Hawliau Dynol	Cymru Oed-Gyfeillgar	Rhanddeiliaid Cydraddoldeb	Strategaethau Rheoli Risg	Data'r Cyfrifiad (dogfen fewnol Knowing Our Patch)
Y Ddeddf Plant	Hyrwyddo Cydraddoldeb rhwng y Rhywiau yng Nghymru	Rhwydweithiau Cydraddoldeb	Cynllun Tymor Canolig Integredig/Cynllun Blyneddol	Data Cyflogaeth
Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol	Cenedl Noddfa	Ymgynghoriad Cyhoeddus	Cynlluniau Iechyd a Llesiant	Data Troseddau Casineb

a Llesiant (Cymru)				
Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus	Adroddiad Iechyd Menywod yng Nghymru	Ymgysylltu â Rhanddeiliaid	Fframwaith Cynllunio GIG Cymru	Metrigau Perfformiad
Deddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) 2020	Safonau Cyfathrebu Hygyrch	Grwpiau Cleifion	Strategaeth Cyfathrebu ac Ymgysylltu	Data'r Gweithlu
Dyletswydd Ansawdd	Cynllun Gweithredu Cymru Wrth- hiliol	Digwyddiad Gwrando LHDTC+	Rhwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru	Data Rhestr Aros
	Cod Ymarfer ar gyfer Awtistiaeth	Ymgysylltiad y Cynllun Gwrth- hiliol	Fframwaith Mesurau Arbennig	Adroddiadau Bwlch Cyflog
	A yw Cymru'n Decach?	Gwybodaeth drwy Bartneriaethau	Cynlluniau Cymuned Iechyd Integredig	Data Profiad Cleifion
	Cynllun Plant a Phobl Ifanc		Cynlluniau Clwstwr	
	Cynllun Cydraddoldeb Strategol		Strategaeth Ystadau	

	Llywodraeth Cymru			
	Tasglu Hawliau Pobl Anabl		Gwneud Pethau'n lawn y Tro Cyntaf	
	Cynllun Gweithredu LHDTC+		Strategaeth Pobl	

Fframwaith Mesurau Arbennig

Ym mis Chwefror 2023, rhoddodd Llywodraeth Cymru y Bwrdd Iechyd mewn Mesurau Arbennig. Mesurau arbennig yw'r lefel uwchgyfeirio uchaf, a nodir pan fo angen gwella a newid trefniadau'n sylweddol.

“Bydd cefnogi a galluogi ein staff i ddarparu gwasanaethau effeithiol o ansawdd uchel yn allweddol er mwyn cyflawni hyn. Rydym yn cydnabod y bydd arweinyddiaeth dosturiol yn hanfodol i greu diwylliant lle mae staff yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso i gyflawni hyn.”

Beth yw Amcanion Cydraddoldeb Strategol?

Fel corff rhestredig yng Nghymru o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010, mae'n rhaid i ni gyhoeddi Amcanion Cydraddoldeb Strategol a datblygu cynllun bob pedair blynedd. Fel sefydliad mawr yng Nghymru, rydym yn 'sefydliad angori'. Mae hyn yn golygu bod ein cynaliadwyedd tymor hir yn gysylltiedig â llesiant y poblogaethau rydym yn eu gwasanaethu. Mae gennym gyfrifoldebau fel darparwr iechyd ac fel cyflogwr. Diben y Cynllun

Cydraddoldeb Strategol hwn yw disgrifio BIPBC a dogfennu'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gyflawni ei Ddyletswyddau Penodol o dan y Ddeddf Cydraddoldeb. Mae'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn cyd-fynd â Rheoliadau 14 a 15 Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus o ran gwaith cyhoeddi ac adolygu.

Sut y gwnaethom ddatblygu ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol?

Mae'r Amcanion Cydraddoldeb wedi cael eu cynllunio ar y cyd, gan gydnabod na fydd canolbwyntio ar iechyd yn unig yn diwallu anghenion amrywiol ein poblogaeth. Defnyddio dull system gyfan a gweithio mewn partneriaeth ag amrywiaeth o bobl a sefydliadau ar draws y sector cyhoeddus, y sector preifat a'r trydydd sector yw'r ffordd fwyaf effeithiol a chynhwysol o ddeall profiadau, safbwyntiau ac anghenion ein poblogaeth, a sut gallwn ymateb yn briodol iddynt.

Ym mis Mehefin 2023, lansiodd y Bwrdd Iechyd arolwg cyhoeddus ac roedd yn gwahodd sefydliadau'r sector cyhoeddus, busnesau, grwpiau cymunedol, cleifion, gofalwyr a phoblogaeth ehangach gogledd Cymru i'w lenwi. Roedd hwn ar gael ar-lein a chynhaliwyd sawl sesiwn ymgysylltu wyneb yn wyneb ledled gogledd Cymru. Aeth y tîm Cydraddoldeb i ddigwyddiadau a chyfarfodydd grwpiau cymunedol i gwrdd â chymaint o aelodau â phosibl o wahanol gymunedau ar draws gogledd Cymru.

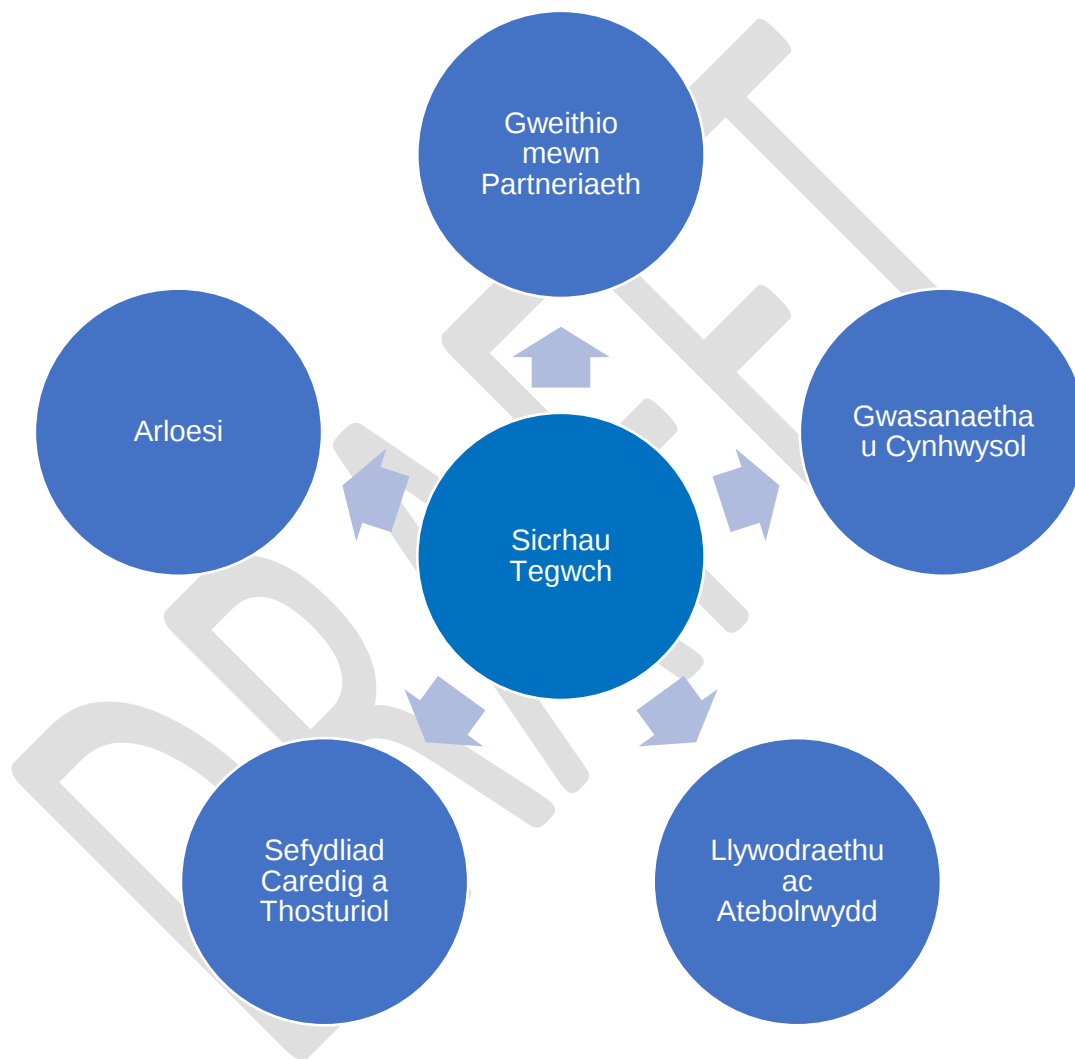
Cafodd canlyniadau'r gwaith ymgysylltu eu dadansoddi gan y Tîm Cydraddoldeb, ac roedd 17 o themâu cychwynnol wedi dod i'r amlwg. O'r rhain, nodwyd chwe amcan cyffredinol. Mae'r rhain yn rhoi'r fframwaith ar gyfer datblygu'r cynllun gweithredu. Mae'r wybodaeth hon, yn ogystal â phwy gymerodd ran, ar gael yn Atodiad 3. Mae gwaith ymgysylltu ychwanegol

wedi cael ei wneud fel rhan o'r Cynllun Gweithredu Gwrth-hiliol a'r Cynllun Gweithredu LHDTTC+. Cafwyd rhagor o ymgysylltu gan Rwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru. Mae'r Amcanion Cyffredin ar gael yn Atodiad 4.

Gwnaethom gynnal dadansoddiad helaeth o'n sbardunau strategol, ein gofynion deddfwriaethol a'n gwybodaeth leol i sicrhau bod y rhain yn cael eu hadlewyrchu yn y cynllun hwn a hefyd yn cyd-fynd â'r cynllun tymor canolig integredig.

DRAFT

Ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol ar gyfer 2024-2028



Cyflwyno ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol

Amcan A: Sicrhau tegwch drwy weithio mewn partneriaeth – ‘dim byd amdanoch chi heboch chi’

Gweithio
mewn
Partneriaeth

Datganiad:

Mae'r amcan hwn yn dangos ein hymrwymiad i wrando ar ein partneriaid a'n poblogaeth a gweithio gyda nhw i ddylunio a darparu gofal iechyd teg sy'n seiliedig ar hawliau ac sy'n gynaliadwy.

Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym:

Gwyddom fod angen i ni weithio gyda phobl.

- Mae Adolygiad Marmot⁵ yn dweud wrthym: Mae anghydraddoldebau iechyd yn deillio o anghydraddoldebau cymdeithasol. Mae gweithredu ar anghydraddoldebau iechyd yn gofyn am weithredu ar draws holl benderfynyddion cymdeithasol iechyd.
- O'r broses ymgysylltu wrth ddatblygu'r Amcanion Cydraddoldeb Strategol yn y cynllun hwn, roedd yn amlwg pa mor bwysig oedd lleisiau a phrofiadau pobl o ran cyd-gynhyrchu.
- Mae'r sbardunau strategol yn amlinellu'r ddyletswydd i ymgysylltu, fel ymrwymiad i wella ymgysylltiad â'r cyhoedd o dan nod llesiant 'Cymru Iachach' Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015.

⁵ Marmot Review 10 Years On - IHE (instituteofhealthequity.org)

Sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn:

Blaenoriaeth		Canlyniadau Arfaethedig	Mesurau Canlyniadau	Amserlenni
A1	Adnabod cyfleoedd i wreiddio egwyddorion cyd-gynhyrchu a chyddylunio ar gyfer rhaglenni trawsnewid, datblygu strategaethau, cynllunio ac adolygu gwasanaethau a chanllawiau ac adroddiadau allweddol. Meithrin cyfranogiad defnyddwyr gwasanaethau.	Sicrhau bod tystiolaeth o wneud penderfyniadau cynhwysol yn gyson. Sicrhau bod profiadau bywyd poblogaeth gogledd Cymru, gan gynnwys y rheini sy'n byw gydag anghydraddoldeb iechyd hysbys, yn sail i ddatblygu gwasanaethau. Gwella hygyrchedd gwasanaethau iechyd. Datblygu perthynas gryfach rhwng defnyddwyr gwasanaethau a darparwyr gwasanaethau.	Nifer y strategaethau ac achosion busnes sy'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd sydd wedi cael eu cyd-gynhyrchu. Canran y strategaethau ac achosion busnes sy'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd sydd wedi cael eu cyd-gynhyrchu.	2024-2025

A2	Bwrw ymlaen ag argymhellion yn Adroddiad Darganfod Iechyd Menywod yng Nghymru i wella canlyniadau iechyd i fenywod a merched.	Nodi a gwreiddio technegau ac ymddygiadau sy'n sicrhau bod lleisiau menywod a merched yn cael eu clywed ym mhob rhyngweithiad â'r GIG.	Mesurau profiad sy'n gysylltiedig â chleifion.	2024-2028
		Darparu mynediad prydlon at gymorth a chefnogaeth ar draws y system iechyd. Datblygu cymorth yn y gweithle a chymorth iechyd meddwl gwell, gan alluogi mwy o bobl i ofalu am eu hunain a rheoli eu ffordd o fyw, a gwella cymorth i ymdopi â chanlyniadau iechyd a lles cyfrifoldebau rhieni a gofalwyr. Gwella a darparu mynediad haws at adnoddau gwybodaeth o ansawdd uchel. Gweithredu arferion gorau arloesol a darparu cyngor ac arweiniad ar sut gall y gweithle gefnogi llesiant, cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith, ac iechyd meddwl.	Mesurau canlyniadau sy'n gysylltiedig â chleifion. Nifer y staff sy'n defnyddio'r Gwasanaethau Cefnogi Llesiant Staff. Arolwg Staff y GIG ynghylch cefnogi llesiant staff. Mesurau profiad sy'n	

		Creu sylfaen dystiolaeth sy'n seiliedig ar waith ymchwil ar bynciau allweddol sy'n cefnogi anghenion menywod a merched i'w defnyddio i godi ymwybyddiaeth a dealltwriaeth.	gysylltiedig â chleifion. Mesurau canlyniadau sy'n gysylltiedig â chleifion.	
A3	Datblygu rhaglen ymgysylltu sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac ar Asesiadau o Anghenion Iechyd i gynnwys grwpiau sy'n cael eu tan wasanaethu.	Gwella'r berthynas rhwng grwpiau sy'n cynrychioli pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig ac arweinwyr Byrddau Iechyd.	Mesurau canlyniadau i gael eu pennu gan y sylfaen dystiolaeth.	2024-2026
A4	Defnyddio'r rhaglen Gogledd Cymru Iach i weithio gyda phartneriaid i ddatblygu dulliau system ymhellach i leihau anghydraddoldebau iechyd.	Lleihau anghydraddoldebau iechyd.	Bydd adolygiad blynyddol o Ddata Iechyd y Cyhoedd yn mesur cynnydd.	2024-2028
A5	BIPBC i barhau i gefnogi Grŵp Arweinyddiaeth Cydraddoldeb GIG Cymru a dylanwadu'n weithredol arno.	Dull gweithredu ar y cyd mewn meysydd allweddol fel Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb.	Cynyddu Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb ar y cyd, Cwblhau asesiadau o ansawdd gwell. Rhannu mwy o adnoddau	2024-2025 2024-2028

		Adroddiadau Llywodraeth Cymru a chydlyn ymgyrchoedd Cydraddoldeb.	adeg ymgyrchoedd.	
A6	Datblygu swyddogaeth cymorth cydraddoldeb ar gyfer y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol er mwyn gwella canlyniadau iechyd.	Gwella'r ddealltwriaeth o anghydraddoldebau iechyd a chyfrifoldebau Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus gan arwain at wneud penderfyniadau gwell.	Egwyddorion cydraddoldeb clir wedi'u mabwysiadu drwy flaenoriaethau'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.	2025-2026

Datganiad:

Mae'r amcan hwn yn dangos ein hymrwymiad i ddatblygu a darparu gwasanaethau ar yr adeg iawn, ac yn yr amgylchedd cywir sy'n wirioneddol hygyrch, ac a fydd yn diwallu anghenion unigol.

Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym:

- Roedd Adolygiad Cenedlaethol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru o brofiadau gwasanaethau mamolaeth⁶ yn tynnu sylw at brofiadau a chanlyniadau negyddol pobl ethnig sy'n cael gofal mamolaeth.
- Roedd yr Adroddiad Drws ar Glo⁷ yn tynnu sylw at brofiadau niweidiol pobl anabl, gan gynnwys rhwystrau rhag cael gafael ar wasanaethau mamolaeth, gofal sylfaenol, gofal brys ac mewn argyfwng.
- Nid yw llawer o bobl Fyddar yn cael eu cofnodi fel pobl Fyddar yn eu cofnodion gofal sylfaenol. Os ydyn nhw wedyn yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau iechyd eraill, yn aml nid yw'r manylion penodol a allai effeithio ar eu profiad o'r gwasanaeth iechyd yn cael eu trosglwyddo, ac felly nid ydynt yn hysbys⁸. Mewn lleoliadau gofal iechyd, mae pobl LHDT⁺ yn teimlo y gallent brofi gwahaniaethu a chael eu trin yn anghyfartal. Tynnir sylw at enghreifftiau o'r anghydraddoldebau hyn yn adroddiad Stonewall ar Iechyd LHDT⁹, sy'n nodi bod bron i un o bob pedwar (23%) o bobl LHDT⁺ wedi bod yn dyst i sylwadau gwahaniaethol neu negyddol gan staff gofal iechyd am bobl LHDT⁺ ar un adeg. Yn ogystal â hynny, roedd 14% o'r ymatebwyr wedi osgoi cael triniaeth gofal iechyd oherwydd pryderon y byddent yn wynebu gwahaniaethu oherwydd

⁶ phw.nhs.wales/services-and-teams/improvement-cymru/our-work/matneosp/report/

⁷ Drws ar Glo: Datgloi bywydau a hawliau pobl anabl yng Nghymru ar ôl COVID-19 [HTML] | LLYW.CYMRU

⁸ https://www.swansea.ac.uk/media/Deaf-People-Wales_Hidden-Inequality-2021.pdf

⁹ lgbt_in_britain_health.pdf (stonewall.org.uk)

eu hunaniaeth LHDTTC+.

Sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn:

Blaenoriaeth		Canlyniadau Arfaethedig	Mesurau Canlyniadau	Amserlenni
B1	Rhoi Cynllun Gweithredu Gwrth-hiliol BIPBC ar waith.	Mae manylion llawn y canlyniadau'n cyd-fynd â Chynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol.		
B2	Datblygu a gweithredu Cynllun Gweithredu LHDTTC+ BIPBC – Gyda'n Gilydd mewn Balchder – sicrhau mai Cymru yw'r wlad fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTTC+.	Mae manylion llawn y canlyniadau'n cyd-fynd â Chynllun Gweithredu LHDTTC+ Cymru – Gyda'n Gilydd mewn Balchder – sicrhau mai Cymru yw'r wlad fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTTC+.		
B3	Gweithredu Cod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Awtistiaeth.	Mae manylion llawn y canlyniadau yn cyd-fynd â Chod Ymarfer Llywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Awtistiaeth.		
B4	Adolygu canfyddiadau Tasglu Hawliau Pobl Anabl Llywodraeth Cymru a rhoi unrhyw argymhellion ar waith.	Mae'r canlyniadau a'r mesur ar gyfer y flaenoriaeth hon yn aros i adroddiad Llywodraeth Cymru gael ei gyhoeddi.		
B5	Sicrhau bod gwybodaeth hygyrch ar gael i gleifion a gofalwyr yn unol â'r Safonau Cyfathrebu Hygyrch, gan gynnwys Siarter	Gwella mynediad at wybodaeth a gwasanaethau i bobl sy'n wynebu rhwystrau cyfathrebu.	Creu a dosbarthu pecynnau iaith cymunedol.	2024-2025
		Gwella ymwybyddiaeth staff o'r Gwasanaeth	Defnydd o'r Gwasanaeth Cyfieithu a	2024-2028

	BSL a safonau'r Gymraeg.	Cyfieithu a Chyfieithu ar y Pryd Cymraeg. Treialu'r defnydd o ap digidol dehongli BSL 'Sign Live'. Cofrestru ar gyfer y Siarter BSL	Chyfieithu ar y Pryd Cymraeg. Adroddiad gwerthuso. BIPBC yn cofrestru ar gyfer y Siarter BSL.	2024-2026 2024-2028
B6	Gwreiddio'r Siarter Hawliau Plant yn y Rhaglenni Trawsnewid.	Gwella ymwybyddiaeth o hawliau Plant a Phobl Ifanc mewn gofal iechyd.	Mesurau profiad sy'n gysylltiedig â chleifion. Mesurau canlyniadau sy'n gysylltiedig â chleifion. Cofrestru ar gyfer y Siarter Hawliau Plant.	2024-2028
B7	Rhoi'r cynllun Fy Mhasbort Iechyd ar waith – Amdanaf Fi, ar draws Gofal Sylfaenol ac Eilaidd.	Gwella profiadau cleifion sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig. Hyrwyddo gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.	Mesurau profiad sy'n gysylltiedig â chleifion. Gwerthuso'r cynllun Pasbort Iechyd.	2025-2027
B8	Rhoi prosiect Panel Hygyrchedd	Gwella hygyrchedd lleoedd a mannau sy'n	Nifer y cyfranogwyr	2024-2025

	gogledd Cymru ar waith.	cyfrannu at ofal iechyd ac iechyd y cyhoedd.	sy'n gwneud hyfforddiant archwilio. Gweithredu canfyddiadau adroddiadau archwiliadau.	2025-2028
--	-------------------------	--	--	-----------

DRAFT

Amcan C: Sicrhau tegwch drwy Lywodraethu ac Atebolrwydd

Llywodraethu
ac
Atebolrwydd

Datganiad:

Mae'r amcan hwn yn dangos ein hymrwymiad i wneud pethau mewn ffordd dryloyw ac onest.

Sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn:

Blaenoriaeth		Canlyniadau Arfaethedig	Mesurau Canlyniadau	Amserlenni
C1	Gwella systemau a phrosesau digidol BIPBC i gofnodi a monitro data cydraddoldeb cleifion a'r gweithlu i lywio gwaith cynllunio sy'n seiliedig ar wybodaeth.	Y gallu i ddadgyfuno data cleifion a'r gweithlu yn ôl nodwedd warchodedig er mwyn llywio penderfyniadau cynhwysol.	Cynyddu'r data am nodweddion gwarchodedig sydd ar gael o Systemau Cleifion – o un flwyddyn i'r llall.	2024-2028
			Cynyddu'r data am Nodweddion Gwarchodedig sydd ar gael o'r Systemau Gwybodaeth am y Gweithlu o un flwyddyn i'r llall.	2024-2028
C2	Cryfhau cydymffurfiaid â'r Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol.	Lleihau anghydraddoldebau canlyniadau wrth wneud penderfyniadau strategol ar gyfer y rheini sy'n wynebu	Nifer y strategaethau ac achosion busnes sy'n cael eu cyflwyno i'r Bwrdd sydd ag	2024-2028

		anfantais economaidd-gymdeithasol.	asesiad Economaidd-gymdeithasol wedi'i gwblhau.	
C3	Sefydlu 'cydraddoldeb' fel maes perfformiad o fewn fframwaith perfformiad BIPBC.	Mwy o atebolrwydd ar ddarparu gofal cynhwysol. Gwreiddio Dangosyddion Perfformiad Allweddol Cydraddoldeb yn Fframwaith Perfformiad BIPBC.	Gwella perfformiad o fewn Dangosyddion Perfformiad Allweddol Cydraddoldeb o flwyddyn i flwyddyn.	2026-2028
C4	Datblygu a gwreiddio fframwaith sy'n seiliedig ar gydraddoldeb a hawliau dynol ar gyfer gwneud penderfyniadau cynhwysol ar gyfer prosesau rheoli prosiectau, adolygu llwybrau a chaffael.	Gwella canllawiau ynghylch gwneud penderfyniadau cynhwysol. Ymgorffori egwyddorion cydraddoldeb mewn prosesau llywodraethu. Cynnal hunanasesiad matrices Aeddfedrwydd Cydraddoldeb.	Gwella sgôr hunanasesu matrices Aeddfedrwydd Cydraddoldeb o un flwyddyn i'r llall.	2024-2028
C5	Cyflwyno sesiynau addysg cydraddoldeb rheolaidd i'r Bwrdd er mwyn gwreiddio dyletswyddau cydraddoldeb a hawliau dynol.	Sicrhau bod Aelodau'r Bwrdd yn gwybod beth yw eu dyletswyddau – mewn perthynas â Deddf Cydraddoldeb 2010.	Nifer sy'n bresennol. Amcanion Adolygiad Datblygu Perfformiad Blynnyddol mewn perthynas â chydaddoldeb.	2024-2028 2025-2026

Datganiad:

Mae'r amcan hwn yn dangos ein hymrwymiad i drin pawb â charedigrwydd, parch ac urddas – pethau y mae gan bawb yr hawl i'w cael.

Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym:

- Cydnabod yr angen i feithrin ymddiriedaeth gyda'n cymunedau.
- Mae Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus¹⁰ yn gofyn am dystiolaeth o wneud penderfyniadau tryloyw a chlir. Mae hyn yn cynnwys tystiolaeth o **Sylw Dyladwy** i'r angen i wneud y canlynol:
 1. rhoi terfyn ar ymddygiad anghyfreithlon sydd wedi'i wahardd dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010¹, gan gynnwys gwahaniaethu, aflonyddu ac erledigaeth
 2. datblygu cyfleoedd cyfartal rhwng pobl â nodweddion gwarchodedig a'r rheini nad oes ganddynt nodwedd warchodedig
 3. meithrin perthynas dda rhwng pobl â nodweddion gwarchodedig a'r rheini nad oes ganddynt nodwedd warchodedig
- Mae tystiolaeth yn dangos os yw arweinwyr a rheolwyr yn creu amgylcheddau cadarnhaol a chefnogol i staff, mae'r staff hynny wedyn yn creu amgylcheddau gofalgarn a chefnogol i gleifion, gan ddarparu gofal o ansawdd uwch¹¹.
- Fel rhan o'r broses ymgysylltu, cododd rhanddeiliaid bryderon am achosion o ymddygiad anghynhwysol.

¹⁰ Deddf Cydraddoldeb 2010 | Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (equalityhumanrights.com)

¹¹ Developing Collective Leadership For Health Care | The King's Fund (kingsfund.org.uk)

- Mae tystiolaeth o Datix a Phrofiad Cleifion a Gofalwyr yn tynnu sylw at yr angen am ragor o ofal tosturiol a chynhwysol.
- Mae data o Arolwg Staff GIG Cymru yn BIPBC yn dangos bod 20% o staff yn cytuno'n gryf mai gofalu am gleifion/defnyddwyr gwasanaethau yw prif flaenoriaeth y sefydliad.

Sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn:

Blaenoriaeth		Canlyniadau Arfaethedig	Mesurau Canlyniadau	Amserlenni
D1	Ymgorffori egwyddorion a chanlyniadau cydraddoldeb o fewn rhaglen waith Arweinyddiaeth, Diwylliant ac Ymgysylltu BIPBC.	Aelodau'r Bwrdd, Uwch Arweinwyr a Rheolwyr i gymryd rhan weithredol yn y gwaith o oruchwylio blaenoriaethau Cydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant, gyda mwy o ymwybyddiaeth a hyfforddiant yn gefn iddynt.	Nifer sy'n bresennol.	2024-2028
			Amcanion Adolygiad Datblygu Perfformiad Blynyddol mewn perthynas â chydraddoldeb.	2025-2028
D2	Gwella'r gefnogaeth i staff sy'n wynebu anfantais economaidd-gymdeithasol.	Rheolwyr i gyfeirio staff at gymorth priodol. Staff yn gallu cael gafael ar gymorth.	Nifer y bobl sy'n defnyddio'r gwasanaeth Money Helper.	2025-2026
D3	Cryfhau a datblygu camau gweithredu sy'n ymwneud â chydraddoldeb ymhellach i wella amrywiaeth wrth recriwtio, ac i gefnogi ein gweithlu'n effeithiol.	Gwella amrywiaeth ymgeiswyr a phobl sy'n cael eu penodi.	Gwelliant yn adroddiadau cydraddoldeb y gweithlu ar gyfer nodweddion gwarchodedig.	2024-2028

D4	Cyhoeddi adroddiadau ar y bwch cyflog ar gyfer rhywedd, hil ac anabledd i lywio'r gwaith o gynllunio'r gweithlu ymhellach er mwyn lleihau bylchau cyflog.	Cau'r bwch cyflog ar gyfer rhywedd, hil ac anabledd. Gwella amodau gwaith a chadw'r gweithlu.	Gostyngiad yn y gwahaniaethau yn y bwch cyflog o un flwyddyn i'r llall yn yr adroddiad ar y bwch cyflog.	2024-2028
D5	Datblygu rôl Hyrwyddwyr Cydraddoldeb a Chynhwysiant ar draws gweithlu BIPBC.	Gwella cyfranogiad Hyrwyddwyr Cydraddoldeb ym mhob gwasanaeth ar draws BIPBC.	Cynyddu nifer yr Hyrwyddwyr Cydraddoldeb.	2025-2028

Datganiad:

Mae'r amcan hwn yn dangos ein hymrwymiad i ddysgu parhaus, ymarfer arloesol a mynd i'r afael â syniadau newydd gyda meddwl agored.

Beth mae'r dystiolaeth yn ei ddweud wrthym:

- Y bobl sydd â'r angen mwyaf am iechyd a gofal, gan gynnwys pobl anabl a phobl hŷn, yw'r lleiaf tebygol o fod ar-lein yn ôl y Ddeddf Gofal Digidol Gwrthgyfartal.¹²
- Mae'r Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol yn mynnu bod y Bwrdd Iechyd yn lleihau anghydraddoldeb canlyniadau i'r rheini sy'n wynebu anfantais economaidd-gymdeithasol.¹³
- Drwy gynyddu ymwybyddiaeth, rydym yn cael gwell dealltwriaeth o'r rhwystrau sy'n wynebu pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig a chymunedau buddiant. Bydd hyn yn helpu i ddod o hyd i atebion i ddiwallu anghenion ein cymunedau.

¹² <https://www.nuffieldtrust.org.uk/news-item/digital-and-remote-primary-care-the-inverse-care-law-with-a-21st-century-twist>

¹³ <https://www.llyw.cymru/dyletswydd-economaidd-gymdeithasol-trosolwg>

Sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn:

Blaenoriaeth		Canlyniadau Arfaethedig	Mesurau Canlyniadau	Amserlenni
E1	Datblygu tystiolaeth cynhwysiant digidol ac adnodd arferion gorau.	Cyfrannu at gyflawni'r Map Digidol.	Defnydd gwell o apwyntiadau digidol.	2024-2025
		Cael dealltwriaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth o'r rhwystrau i gynhwysiant digidol. Deall asedau digidol cymunedol.	Adborth gwell am ein gwasanaethau digidol.	2026-2028
E2	Sganio'r gorwel: ymatebion rhagweithiol i newidiadau deddfwriaethol sy'n effeithio ar wasanaethau iechyd a lles.	Mae arweinwyr ac uwch Reolwyr yn ymwybodol o ddeddfwriaeth newydd / arfaethedig sy'n effeithio ar wasanaethau iechyd a lles.	Cynnwys BIPBC mewn ymatebion i ymgynghoriadau ar gyfer papurau gwyn.	2024-2028
E3	Cynyddu ymwybyddiaeth o ymgyrchoedd a digwyddiadau cydraddoldeb sy'n cyd-fynd â blaenoriaethau strategol BIPBC.	Mwy o gynrychiolaeth o gyfraniadau i ymgyrchoedd cydraddoldeb ar draws BIPBC.	Presenoldeb mewn digwyddiadau.	2024-2028
		Mwy o amlygrwydd i ddigwyddiadau a gweithgareddau sy'n ymwneud â chydraddoldeb.	Ymweliadau â thudalennau Cydraddoldeb Betsi Net a nifer y bobl sydd wedi hoffi / rhoi sylw.	2024-2028
E4	Cymryd camau i fynd i'r afael ag anghenion iechyd grwpiau agored i niwed. (E.e. digartrefedd, Sipsiwn, Roma a Theithwyr, anfantais	Atal a lleihau anghydraddoldebau iechyd mewn grwpiau agored i niwed yng ngogledd Cymru. Gwellu canlyniadau iechyd corfforol a meddyliol grwpiau	Cynnydd ar gynllun gweithredu BIPBC ar wella monitro cydraddoldeb. Cynnydd yn nifer y meysydd monitro	2024-2028

	economaidd-gymdeithasol.)	agored i niwed yng ngogledd Cymru. Gwell mynediad at wasanaethau atal a gofal iechyd i grwpiau agored i niwed yng ngogledd Cymru Data sydd ar gael yn ôl nodweddion gwarchodedig i nodi anghenion iechyd poblogaethau agored i niwed, a llywio'r gwaith o ddarparu gwasanaethau drwy lens anghydraddoldebau. Mae anghenion gofal iechyd ceiswyr lloches a ffoaduriaid yn cael eu diwallu ochr yn ochr ag anghenion y gymuned ehangach. Mae gan staff well dealltwriaeth o atal hunanladdiad. Mae cyfleoedd i atal digartrefedd yn cael eu deall yn well ar draws y system. Nid yw pobl ag anabledau dysgu yn profi marwolaethau	cydraddoldeb sy'n cael eu llenwi ar System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS). Cynnydd ar y cynllun gweithredu i ddelio â'r nifer cynyddol o Geiswyr Lloches sy'n byw yng ngogledd Cymru Cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth staff o atal hunanladdiad Mae strategaethau Digartrefedd Awdurdodau Lleol yn cael eu mapio ar draws gogledd Cymru. Cynnydd mewn cyfraddau sgrinio ac Archwiliadau Iechyd y GIG.	
--	----------------------------------	--	---	--

		cynamserol oherwydd cyflyrau iechyd y gellir eu hatal		
--	--	---	--	--

DRAFT

Ein hymrwymiad i gyflawni ein hamcanion

Bydd ein Hamcanion Cydraddoldeb Strategol yn gofyn am ymrwymiad a chydberchnogaeth o bob rhan o'r Bwrdd Iechyd, wedi'u hategu gan ddiwylliant dysgu sy'n croesawu newid cadarnhaol. Yn gyffredinol, y Bwrdd sy'n gyfrifol am ein Hamcanion Cydraddoldeb.

Mae'r cynllun hwn yn cyd-fynd â'r meysydd gwaith blaenoriaeth presennol ac felly dylai fod yn niwtral o ran cost. Bydd unrhyw gyllid ychwanegol a ddaw ar gael yn gwella cynnydd yr amcanion a nodir ym mhob rhan o'r bwrdd iechyd.

Bydd angen rhagor o gynllunio manwl ar gyfer pob un o'r meysydd blaenoriaeth yn ystod 2024-2028, a bydd angen iddynt fod yn hyblyg er mwyn caniatáu ar gyfer newidiadau deddfwriaethol a newidiadau yn ein poblogaeth.

Rydym wedi ymrwymo'n frwd i fabwysiadu dull 'cyd-gynhyrchu' o ran sut rydym yn datblygu cynlluniau i gyflawni ein hamcanion cydraddoldeb. Bydd hyn yn cael ei oruchwyllo gan y Fforwm Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, a bydd yn cyd-fynd â'r bwriad strategol ac amcanion CAMPUS:

Cyraeddadwy

Amserol

Mesuradwy

Penodol

Uchelgeisiol

Synhwyrol

Bydd cynnydd ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn cael ei adrodd drwy:

- Fforwm Strategol Cydraddoldeb a Hawliau Dynol BIPBC bob chwarter.
- Llywodraeth Cymru ddwywaith y flwyddyn.
- Adroddiad Cydraddoldeb Blyneddol sy'n cael eu cyhoeddi ar ein gwefan.

Atodiadau

- 1: Deddfwriaeth sy'n ymwneud â chydraddoldeb a gwybodaeth am sbardunau strategol
- 2: Gwybodaeth ddemograffig
- 3: Gwybodaeth Ymgysylltu'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol
- 4: Rhwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru – Amcanion Cyffredin

Atodiad 1: Deddfwriaeth Cydraddoldeb a Chyd-destun Strategol

Deddf Cydraddoldeb 2010

Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn gwarchod pobl a grwpiau rhag cael eu trin yn anffafriol ac yn ei gwneud yn anghyfreithlon gwahaniaethu, aflonyddu neu erlid pobl oherwydd rheswm sy'n gysylltiedig â'u nodwedd warchodedig.

Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus

Mae Adran 149 o Ddeddf Cydraddoldeb 2010 yn mynnu ein bod yn dangos ein bod yn cydymffurfio â Dyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus, sy'n gosod dyletswydd statudol ar y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol:

- ☐ Dileu gwahaniaethu, aflonyddu, ac erlid anghyfreithlon;
- ☐ Datblygu cyfle cyfartal rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig perthnasol a'r rheini nad ydynt;
- ☐ Meithrin perthynas dda rhwng pobl sy'n rhannu nodweddion gwarchodedig perthnasol a'r rheini nad ydynt.

Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd ddyletswydd benodol o dan Ddyletswydd Cydraddoldeb y Sector Cyhoeddus i gymryd y camau canlynol:

- ☐ Cyhoeddi gwybodaeth i ddangos cydymffurfiaeth â'r Dyletswyddau Cydraddoldeb, o leiaf unwaith y flwyddyn
- ☐ Gosod amcanion cydraddoldeb, o leiaf bob 4 blynedd.

Y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol

Cafodd y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol ei chyflwyno gan Lywodraeth Cymru ar 31 Mawrth 2021, gan roi adran o Ddeddf Cydraddoldeb (2010) ar waith a oedd yn arfer bod yn segur. Ei nod yw sicrhau canlyniadau gwell i'r rheini sy'n wynebu anfantais economaidd-gymdeithasol. Mae'n gwella ymhellach y ddeddfwriaeth cydraddoldeb bresennol a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014. Mae'r Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol yn mynnu bod y Bwrdd Iechyd, wrth wneud penderfyniadau strategol, yn rhoi sylw dyledus i'r angen i leihau anghydraddoldebau o ran canlyniadau sy'n deillio o anfantais economaidd-gymdeithasol.

Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011

Mae Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011 yn cynnwys y ddarpariaeth sy'n ofynnol ar gyfer y Gymraeg. Mae'r mesur hwn yn ei le i sicrhau nad yw'r Gymraeg yn cael ei thrin yn llai ffafriol na'r Saesneg.

Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) yn rhoi cyfle i ni feddwl yn wahanol a rhoi pwyslais newydd ar wella llesiant cenedlaethau'r presennol a'r dyfodol. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn ei gwneud yn ofynnol i ni feddwl mwy am y tymor hir, gweithio'n well gyda phobl, cymunedau a sefydliadau, ceisio atal problemau a dilyn dull gweithredu cyson. Mae'r Ddeddf hon yn rhoi saith nod llesiant ar waith, ac mae angen i ni sicrhau ein bod ni'n cyfrannu cymaint â phosibl at bob un o'r saith.

Mae angen i ni newid y ffordd rydym yn gweithio, gan sicrhau ein bod yn mabwysiadu'r egwyddor datblygu cynaliadwy a ddiffinnir yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol – mae hyn yn golygu cymryd camau i wella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol, gyda'r amcan o gyflawni'r saith nod. Dyma'r pum ffordd o weithio y mae angen i ni feddwl amdany'n nhw wrth weithio tuag at hyn.



Rydym wedi ceisio adlewyrchu'r pum ffordd o weithio wrth ddatblygu ein Cynllun Cydraddoldeb Strategol. Un o'n dyletswyddau o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yw gosod amcanion llesiant ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi'r saith amcan llesiant canlynol gyda phartneriaid a rhanddeiliaid:

- ✓ Gwellu iechyd a llesiant corfforol, emosiynol a meddyliol i bawb
- ✓ Targedu ein hadnoddau at y rhai sydd â'r anghenion mwyaf a lleihau anghydraddoldebau

- ✓ Cefnogi plant i gael y dechrau gorau mewn bywyd
- ✓ Gweithio mewn partneriaeth i gefnogi pobl – unigolion, teuluoedd, gofalwyr, cymunedau - i wella eu llesiant eu hunain
- ✓ Gwella diogelwch ac ansawdd yr holl wasanaethau
- ✓ Parchu pobl a'u hurddas
- ✓ Gwrando ar bobl a dysgu o'u profiadau

Deddf Hawliau Dynol 1998

Mae Deddf Hawliau Dynol 1998 yn nodi safonau cyffredinol i sicrhau bod anghenion sylfaenol person yn cael eu cydnabod a'u diwallu. Mae gan Gyrrff Cyhoeddus ddyletswydd orfodol i sicrhau bod ganddynt drefniadau ar waith i gydymffurfio â Deddf Hawliau Dynol 1998. Mae'n anghyfreithlon i sefydliad gofal iechyd weithredu mewn unrhyw ffordd sy'n anghydnaws â Deddf Hawliau Dynol 1998. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu bod yn rhaid i ni sicrhau Tegwch, Parch, Cydraddoldeb, Urddas a Ymreolaeth i bawb. Mae'r rhain yn cael eu galw'n egwyddorion FREDa.

Safon Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu Hygyrch

Mae Safon Cymru Gyfan ar gyfer Cyfathrebu Hygyrch a Gwybodaeth i Bobl â Nam ar y Synhwyrddau a gynhyrchwyd gan Lywodraeth Cymru (2013) yn nodi lefel y gwasanaeth y dylai pobl sydd â nam ar eu synhwyrddau ddisgwyl ei gael pan fyddant yn cael gofal iechyd. Mae'r safonau hyn yn berthnasol i oedolion, pobl ifanc a phlant.

Deddf y Lluoedd Arfog 2021

Nod y cyfamod yw atal staff y lluoedd arfog a chyn-filwyr a'u teuluoedd rhag cael eu rhoi dan anfantais wrth gael mynediad at wasanaethau cyhoeddus. Roedd hyn yn cyflwyno dyletswydd statudol i roi "sylw dyledus" i egwyddorion

Cyfamod y Lluoedd Arfog.

Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol Llywodraeth Cymru

Ym mis Mehefin 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y “Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol”¹⁴. Mae'r cynllun gweithredu hwn yn gosod cyfrifoldeb ar gyrff cyhoeddus i adrodd am gynnydd amlwg mewn meysydd y manylir arnynt mewn camau gweithredu penodol. Mae iechyd yn rhan o'r cynllun, a bydd BIPBC yn cymryd y camau gweithredu sydd wedi'u cynnwys mewn pum maes gweithredu blaenoriaeth iechyd:

1. Arweinyddiaeth
2. Y gweithlu
3. Data
4. Mynediad at wasanaethau
5. Anghydraddoldebau iechyd

Cynllun Gweithredu LHDTTC+ Llywodraeth Cymru

Ar 7 Chwefror 2023, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y Cynllun Gweithredu LHDTTC+. Mae Llywodraeth Cymru wedi dweud ei bod eisiau sicrhau mai “Cymru yw'r wlad fwyaf cyfeillgar yn Ewrop i bobl LHDTTC+” gyda'r nod o ddangos “ein hymrwymiad clir i barchu, diogelu a chyflawni hawliau dynol holl bobl LHDTTC+ Cymru”. Mae iechyd yn un o elfennau'r cynllun. Nod y cynllun yw cefnogi pobl LHDTTC+ Cymru i fyw eu bywydau i'r eithaf: i fod yn iach, yn hapus, a theimlo'n ddiogel. Mae'r cynllun yn nodi gweledigaeth gyffredinol i wella bywydau a chanlyniadau pobl LDHTC+. Mae'n cynnwys ystod eang o gamau gweithredu sy'n benodol i bolisi sy'n ymwneud â hawliau dynol, addysg, gwella diogelwch, tai, iechyd a gofal cymdeithasol, chwaraeon, diwylliant, a hyrwyddo cydlyniant cymunedol.

¹⁴ Cynllun Gweithredu Cymru Wrth-hiliol | LLYW.CYMRU

Bydd BIPBC yn cymryd y camau gweithredu sydd wedi'u cynnwys yn y camau gweithredu sy'n ymwneud ag iechyd, sef:

- Deall a gwella'r profiad pobl LHDTC+ yn y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol.
- Sicrhau bod gwasanaethau mamolaeth a ffrwythlondeb yn hygyrch ac yn syml i'w defnyddio ar gyfer pobl LHDTC+.
- Sicrhau bod y gwaith o ddatblygu'r strategaeth iechyd meddwl newydd yn rhoi sylw i bobl LHDTC+.
- Cyhoeddi a gweithredu ar Gynllun Gweithredu HIV newydd a goresgyn y rhwystrau sy'n atal pobl LHDTC+ rhag defnyddio gwasanaethau iechyd rhywiol.
- Adolygu'r llwybr Datblygu Hunaniaeth o ran Rhywedd ar gyfer pobl ifanc yng Nghymru.
- Parhau i ddatblygu Gwasanaeth Rhywedd Cymru.
- Gwella'r prosesau cofnodi a newid data ar gyfer cadw cofnodion meddygol pobl draws, anneauidd a rhyngryw.

Byw'n iach, Aros yn iach BIPBC

Byw'n iach, Aros yn iach yw strategaeth hirdymor y Bwrdd Iechyd sy'n disgrifio sut bydd iechyd, llesiant a gofal iechyd yng ngogledd Cymru yn edrych yn y dyfodol a sut rydym yn gweithio tuag at hyn. Byddwn yn:

- Gwella iechyd ac yn lleihau anghydraddoldebau iechyd
- Darparu gofal yn nes at y cartref
- Darparu'r gofal gorau pan fydd eich anghenion iechyd yn fwy difrifol
- Gwella iechyd meddwl a llesiant
- Cefnogi plant a phobl ifanc i gael y dechrau gorau mewn bywyd
- Cefnogi pobl i heneiddio'n dda

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn: [https://padlet-](https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/1249886166/6b1d109ceeae18d7221e340dc7f1e178/BC_U_Strategy_Cy_FINAL1.pdf)

[uploads.storage.googleapis.com/1249886166/6b1d109ceeae18d7221e340dc7f1e178/BC_U_Strategy_Cy_FINAL1.pdf](https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/1249886166/6b1d109ceeae18d7221e340dc7f1e178/BC_U_Strategy_Cy_FINAL1.pdf)

Atodiad 2: Gwybodaeth ddemograffig

Sir y Fflint sydd â'r boblogaeth fwyaf yng ngogledd Cymru (156,100), ac yna Wrecsam (135,957). Ynys Môn sydd â'r boblogaeth leiaf (70,043). (ffynhonnell: Nomis 2022).

Data sy'n ymwneud â chydaddoldeb yng ngogledd Cymru o Gyfrifiad 2021:

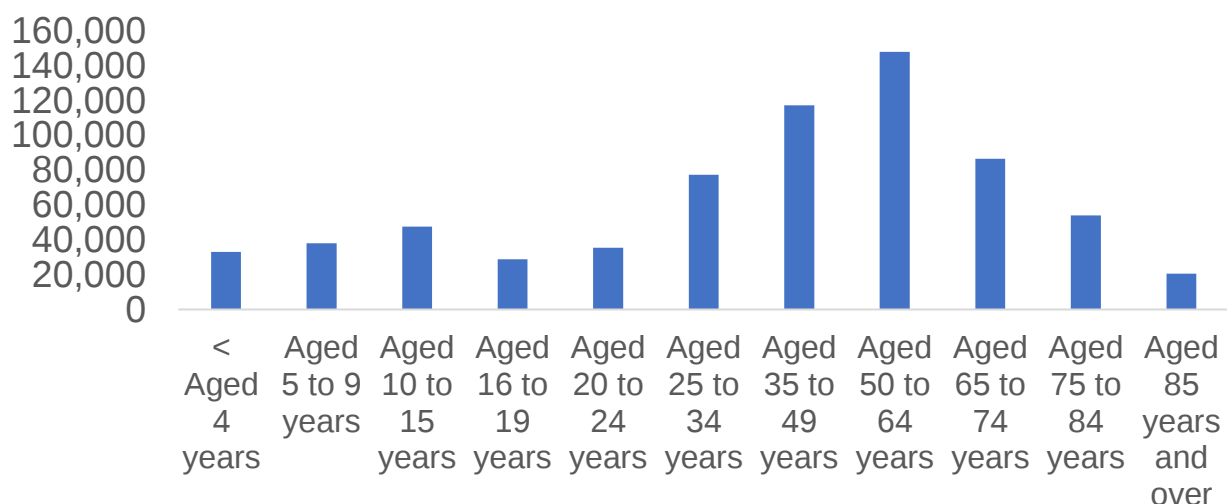
Oedran:

Tabl yn dangos niferoedd y boblogaeth ar gyfer pob grŵp oedran:

	Ardal BCUHB	Cymru
4 oed ac iau	32,980	155,086
5-9 oed	38,019	175,925
10-15 oed	47,668	217,067
16-19 oed	28,863	141,405
20-24 oed	35,534	187,675
25-34 oed	77,305	382,674
35-49 oed	117,357	547,659
50-64 oed	147,975	637,958
65-74 oed	86,581	358,977
75-84 oed	54,102	220,491
85 oed a hŷn	20,525	82,575
Cyfanswm: Yr holl breswylwyr arferol	686,909	3,107,492

Ffynhonnell: Cyfrifiad 2021

Age profile north Wales - census 2021



Mae amrywiadau o ran oedran: mae gan Sir y Fflint a Wrecsam boblogaeth iau gyda 19% o'r boblogaeth yn 15 oed ac iau, ac mae gan Ynys Môn a Sir Conwy boblogaeth hŷn gyda 26% a 28% yn 65 oed a hŷn (yn y drefn honno). Yn Sir Conwy hefyd y mae'r ganran fwyaf o bobl 85 oed a hŷn, sef 4% o'r boblogaeth.

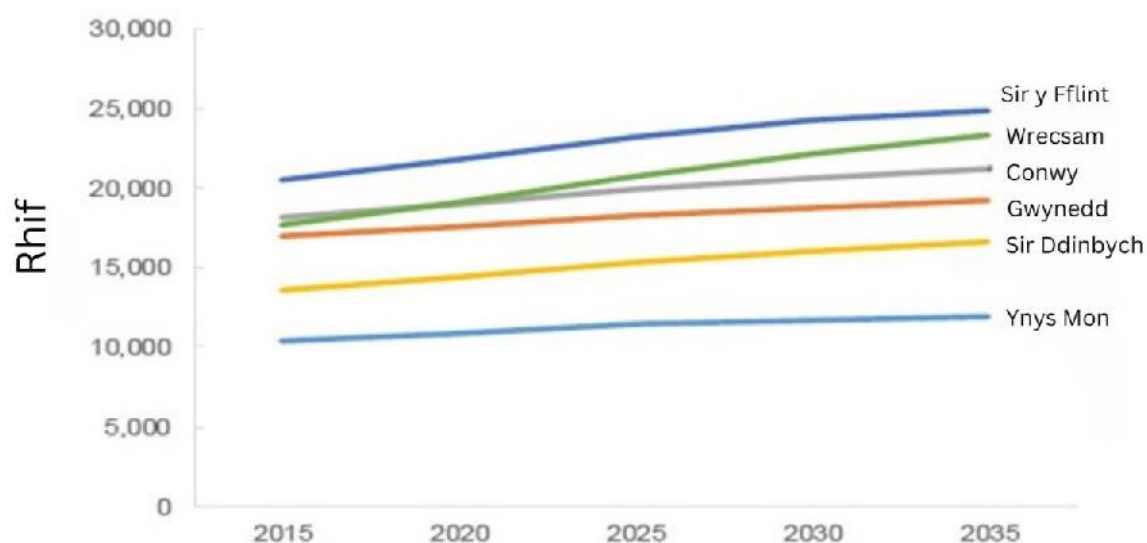
Namau a chyflyrau hirdymor / anableddau

72,235 o bobl - 10.5% o'r boblogaeth, fel y'i diffinnir o dan y Ddeddf Cydraddoldeb

10.3% o'r boblogaeth sy'n darparu mwy na 19 awr o ofal bob wythnos

Siart yn dangos y nifer a ragwelir o bobl 18 oed a hŷn sydd â salwch cyfyngol hirdymor, 2014 i 2035¹⁵

¹⁵ Asesiad poblogaeth gogledd Cymru 2017



Hunaniaeth rhywedd

Tabl yn dangos Hunaniaeth rhywedd – cyfrifiad 2021:

Hunaniaeth rhywedd	Ardal BCHUB		Cymru	
	rhif	%	rhif	%
Cyfanswm: Yr holl breswylwyr arferol sy'n 16 oed neu'n hŷn	568,240	100.0	2,559,416	100.0
Hunaniaeth rhywedd yr un fath â'r rhyw a gofrestrwyd adeg geni	527,157	92.8	2,387,304	93.3
Hunaniaeth rhywedd yn wahanol i'r rhyw a gofrestrwyd adeg geni, ond ni roddwyd hunaniaeth benodol	706	0.1	4,015	0.2
Menyw draws	360	0.1	1,888	0.1
Dyn traws	343	0.1	1,922	0.1
Anneuaidd	254	0.0	1,548	0.1
Pob hunaniaeth arall o ran rhywedd	167	0.0	897	0.0
Heb ateb	39,253	6.9	161,842	6.3

Crynodeb o'r cyfrifiad:

- Cyfrifiad 2021 oedd y tro cyntaf i gwestiwn am hunaniaeth rhywedd gael ei chynnwys (fel cwestiwn gwirfoddol i bobl 16 oed a hŷn). Roedd 94.0% o'r atebwyr wedi ateb. Mae hyn yn dangos bod 262,000 o bobl yn byw yng Nghymru a Lloegr ym mis Mawrth 2021 a oedd yn uniaethu â rhywedd gwahanol i'w rhyw a gofrestrwyd adeg geni.
- Yng ngogledd Cymru, dywedodd 703 o bobl eu bod yn drawsryweddol, a dywedodd 254 eu bod yn anneuaidd. Ni wnaeth 39,253 o bobl ymateb i'r cwestiwn hwn.
- Roedd Stonewall¹⁶ wedi amcangyfrif yn flaenorol y gallai 1% o'r boblogaeth ystyried eu hunain yn Draws, gan gynnwys pobl sy'n ystyried eu hunain yn anneuaidd.
- Byddai hyn yn golygu bod tua 7,000 o bobl Draws yng ngogledd Cymru. Mae'r cyfrifiad yn nodi bod 1,830 wedi datgan bod eu rhywedd yn wahanol i'r rhyw a gofrestrwyd adeg geni, ond gallai'r nifer sylweddol o bobl na atebodd y cwestiwn (39,253) ystumio'r nifer gwirioneddol o bobl draws / anneuaidd.

Dylid bod yn ofalus gyda data'r cyfrifiad LHDTTC+, oherwydd mae'n cael ei ystyried fel amcangyfrif isel iawn.

Ethnigrwydd

Tabl yn dangos ethnigrwydd yn ôl awdurdod lleol, bwrdd iechyd, a Chymru gyfan – Cyfrifiad 2022¹⁷

Grŵp ethnig	Ardal BCUHB		Cymru	
	rhif	%	rhif	%
Asiaidd, Asiaidd Prydeinig neu Asiaidd Cymreig	9,400	1.4	89,028	2.9

¹⁶ ¹⁶ [Student Frequently Asked Questions \(FAQs\) | Stonewall](#)

¹⁷ [Cyfrifiad Nomis 2021](#)

Du, Du Prydeinig, Du Cymreig, Caribiaidd neu Affricanaidd	2,326	0.3	27,554	0.9
Grwpiau Aml-ethnig neu Gymysg	7,241	1.1	48,598	1.6
Gwyn	665,147	96.8	2,915,848	93.8
Grŵp ethnig arall	2,802	0.4	26,466	0.9
Cyfanswm: Yr holl breswylwyr arferol	686,916	100.0	3,107,494	100.0

Mae dadansoddiadau manylach ar gael ar NOMIS.

Crefydd

Tabl yn dangos crefydd ar lefel awdurdod lleol a lefel Cymru – cyfrifiad 2021¹⁸

Crefydd	Ardal BCUHB		Cymru	
	rhif	%	rhif	%
Cyfanswm: Yr holl breswylwyr arferol	686,910	100.0	3,107,494	100
Dim crefydd	286,722	41.7	1,446,398	46.5
Cristion	341,972	49.8	1,354,773	43.6
Bwdhydd	2,076	0.3	10,075	0.3
Hindŵ	1,433	0.2	12,242	0.4
Iddew	311	0.0	2,044	0.1
Mwslim	5,326	0.8	66,947	2.2
Sikh	248	0.0	4,048	0.1
Crefydd arall	3,141	0.5	15,926	0.5
Heb ateb	45,681	6.7%	195,041	6.3

¹⁸ [Nomis KS209EW - Crefydd](#)

Rhyw / Rhywedd

Tabl yn dangos rhywedd (y cyfeirir ato weithiau fel rhyw) – ar draws gogledd Cymru o Gyfrifiad 2021¹⁹.

Ardal	Pob person		Menyw		Gwryw	
	rhif	%	rhif	%	rhif	%
Ardal BCUHB	686,909	100.0	350,752	50.1	336,157	48.9
Cymru	3,107,494	100.0	1,586,490	51.1	1,521,004	48.9

Cyfeiriadedd Rhywiol

Tabl yn dangos cyfeiriadedd rhywiol - Cyfrifiad 2021:

Cyfeiriadedd rhywiol	Ardal BCUHB		Cymru	
	rhif	%	rhif	%
Cyfanswm - pobl 16 oed a hŷn	568,242	100.0	2,559,414	100.0
Strêt neu Heterorywiol	507,770	89.4	2,288,630	89.4
Hoyw neu Lesbiaidd	7,282	1.3	38,101	1.5
Deurywiol	5,725	1.0	31,814	1.2
Panrywiol	836	0.1	4,534	0.2
Anrhywiol	269	0.0	1,558	0.1
Queer/Cwiar	88	0.0	583	0.0
Pob cyfeiriadedd rhywiol arall	59	0.0	273	0.0
Heb ateb	46,213	8.1	193,921	7.6

Roedd cyfrifiad 2021 yn cynnwys cyfeiriadedd rhywiol fel cwestiwn gwirfoddol. Mae'n tynnu sylw at y ffaith bod 3% o'r boblogaeth yng Nghymru wedi dweud eu bod nhw'n Hoyw, Deurywiol, Panrywiol, Anrhywiol, Cwiar neu arall. Nid oedd 7.6% wedi ateb. Dywedodd 89.4% eu bod yn heterorywiol. Mae hyn yn debyg iawn i'r sefyllfa yng ngogledd Cymru.

¹⁹ Nomis - Official Census and Labour Market Statistics - Nomis - Official Census and Labour Market Statistics (nomisweb.co.uk)

Ceir rhai amrywiadau bach yng ngogledd Cymru gyda chyfraddau ychydig yn uwch o bobl heterorywiol yn Sir y Fflint (90.5%) ac Ynys Môn (90.0%).

Dylid bod yn ofalus gyda'r data datgelu gan nad oedd nifer o bobl (8.1%) yng ngogledd Cymru wedi ateb y cwestiwn gwirfoddol. Gall hyn ystumio'r gwir niferoedd. Mae Stonewall²⁰ yn amcangyfrif bod gwir ganran y bobl LHD rhwng 5% a 7%. Byddai hyn yn golygu bod tua 35,000 i 49,000 o bobl yng ngogledd Cymru yn LHD.

Siaradwyr Cymraeg

Mae gogledd Cymru yn gartref i fwy o siaradwyr Cymraeg nag unman arall yng Nghymru. Roedd y canrannau uchaf o bobl (ar draws Cymru) tair oed neu hŷn a oedd yn gallu siarad Cymraeg yng ngogledd-orllewin Cymru, gyda 64.4% yng Ngwynedd, a 55.8% yn Ynys Môn.

Ar Ddiwrnod y Cyfrifiad (21 Mawrth 2021), dywedodd amcangyfrif o 538,300 o breswylwyr arferol Cymru a oedd yn dair oed neu'n hŷn eu bod yn gallu siarad Cymraeg – sef 17.8% o'r boblogaeth. Mae hyn yn ostyngiad o tua 23,700 o bobl ers Cyfrifiad 2011, ac 1.2 pwynt canran yn is na Chyfrifiad 2011.

Mae gogledd Cymru yn gartref i fwy o siaradwyr Cymraeg nag unman arall yng Nghymru. Roedd y canrannau uchaf o bobl (ar draws Cymru) tair oed neu hŷn a oedd yn gallu siarad Cymraeg yng ngogledd-orllewin Cymru, gyda 64.4% yng Ngwynedd, a 55.8% yn Ynys Môn.

²⁰ [Student Frequently Asked Questions \(FAQs\) | Stonewall](#)

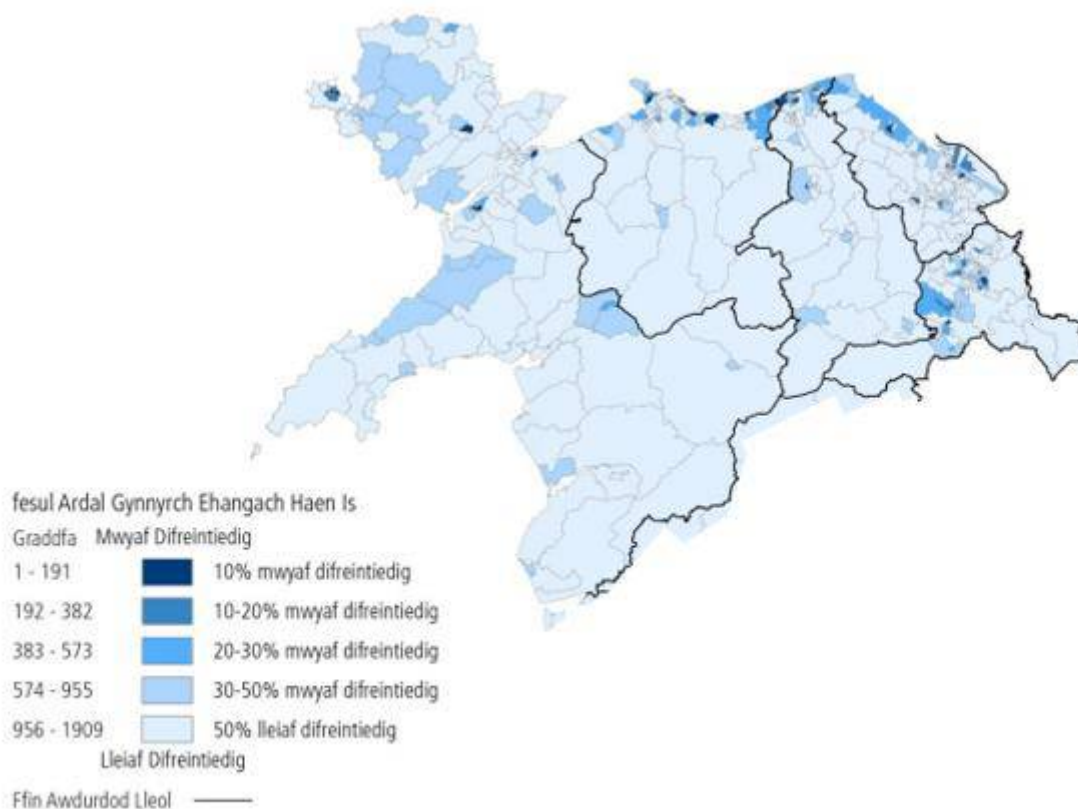
Tabl yn dangos Gallu siarad Cymraeg, ar lefel awdurdod lleol ac ar lefel Cymru 2018-2019 (wedi'i adolygu 20/02/23 yn aros am ddatganiad cyfrifiad 2021)

	Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sy'n siarad Cymraeg	Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) nad ydynt yn gallu siarad Cymraeg	Canran yr oedolion (16 oed a hŷn) sydd â rhywfaint o allu i siarad Cymraeg
Conwy	37.05	49.57	13.38
Sir Ddinbych	30.17	57.89	11.95
Sir y Fflint	10.74	74.73	14.53
Gwynedd	65.95	21.25	12.80
Ynys Môn	52.91	32.97	14.12
Wrecsam	13.63	72.82	13.55
Cymru	18.10	67.34	14.56

Gwybodaeth am amddifadedd:

Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Is yn ôl pumedau o amddifadedd, Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn Gyffredinol, gogledd Cymru, 2019

Map yn dangos Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Is yn ôl pumedau o amddifadedd, Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru yn Gyffredinol, gogledd Cymru, 2019²¹



Anghydraddoldebau iechyd:

Setiau data ar gyfer 2018-2020²².

	Gwryw	Benyw	Bwlch rhwng y rhywiau
Y DU	79.2 blynedd	82.9 blynedd	3.7 blynedd
Cymru	78.3 blynedd	82.1 blynedd	3.8 blynedd
BIPBC	78.8 blynedd	82.3 blynedd	3.5 blynedd

²¹ Ffynhonnell: Mynegai Amddifadedd Lluosog Cymru - Archwilio (llyw.cymru)

²² publichealthwales.shinyapps.io/PHWO_HealthExpectanciesWales_2022/

Tabl yn dangos lechyd Cyffredinol oedolion (16 oed a hŷn) yn ôl awdurdod lleol²³.

Ardal	lechyd da iawn	lechyd da	lechyd gweddol	lechyd gwael	lechyd gwael iawn
Conwy	48.2	32.6	13.5	4.4	1.3
Sir Ddinbych	47.0	32.4	14.1	4.9	1.6
Sir y Fflint	48.3	33.3	13.0	4.2	1.3
Gwynedd	51.5	31.2	12.4	3.7	1.0
Ynys Môn	50.7	31.2	13.1	3.9	1.1
Wrecsam	45.5	34.2	14.2	4.8	1.3
BIPBC	48.3	32.7	13.4	4.3	1.3
Cymru	46.6	32.5	14.1	5.1	1.6

Yn gyffredinol, mae poblogaeth gogledd Cymru yn cymharu'n dda â Chymru gyfan o ran ei statws iechyd cyffredinol a chael ei chyfyngu gan gyflwr iechyd neu nam. Fel y gwelir o'r tabl isod, mae pob ardal Awdurdod Lleol yn uwch na llinell sylfaen Cymru ar gyfer iechyd da iawn / iechyd da. Yr ardal a oedd yn adrodd am y lefelau uchaf o iechyd gwael yn ardal y Bwrdd Iechyd oedd Sir Ddinbych a Wrecsam, ac mae'r ardaloedd hyn yn wynebu'r lefelau uchaf o amddifadedd.

²³ TS037ASP NOMIS 2021 Nomis - Official Census and Labour Market Statistics - Nomis - Official Census and Labour Market Statistics (nomisweb.co.uk)

Troseddau casineb 2022-2023:

Ardal Heddlu	Hil	Crefydd	Cyfeiriadedd rhywiol	Anabledd	Trawsryweddol
Cymru	3,727	287	1,225	849	302
Gogledd Cymru	862	57	279	170	61

Ardal Heddlu	Cyfanswm nifer y ffactorau sy'n cymell	Cyfanswm y troseddau
Cymru	6390	6,041
Gogledd Cymru	1,429	1,346

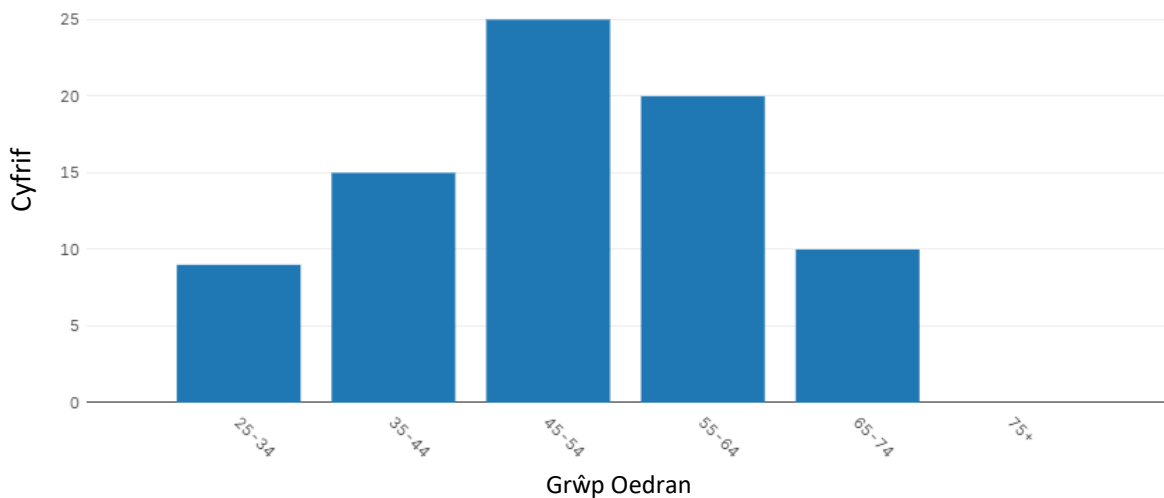
Mae rhagor o wybodaeth fanwl am ystadegau a thueddiadau troseddau casineb ar gael yn: [Hate crime, England and Wales, 2020 to 2021 - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/statistics/hate-crime-in-england-and-wales-2020-to-2021)

Atodiad 3: Ymgysylltiad â'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol

Roedd 90 o bobl wedi cymryd rhan yn yr arolwg.

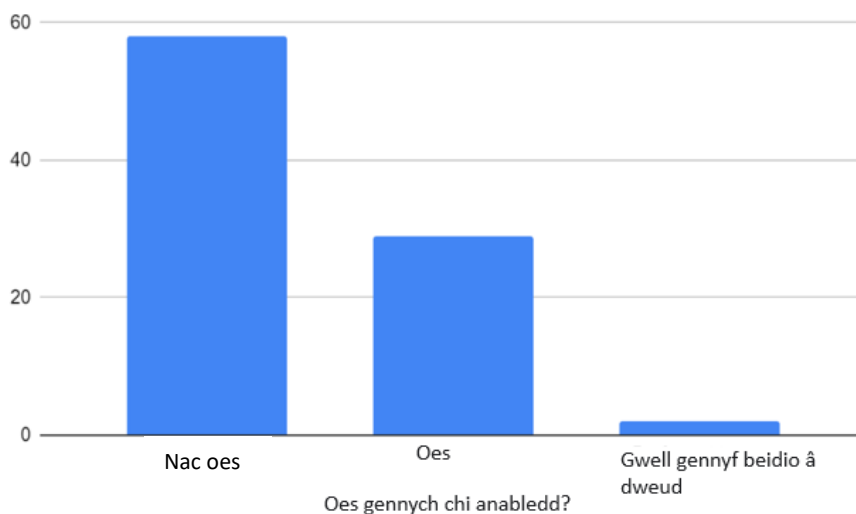
O ran demograffeg y rhai a oedd wedi cymryd rhan:

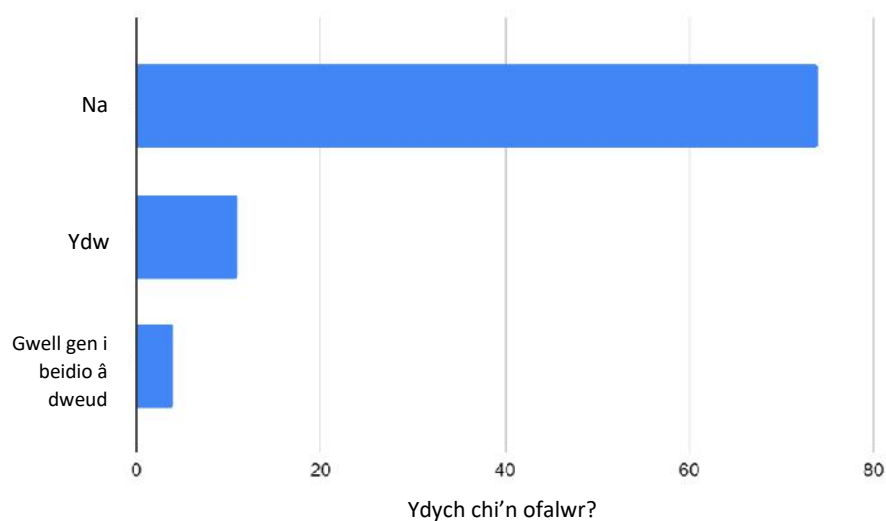
Oedran:



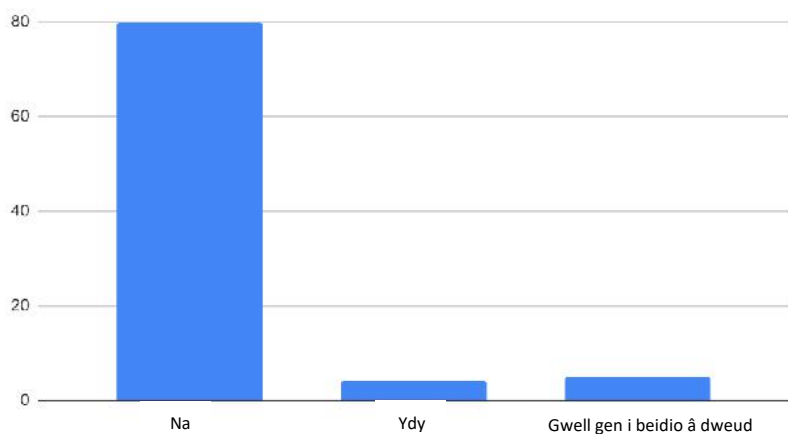
Anabledau a Gofalwyr:

Oes gennych chi anabledd?





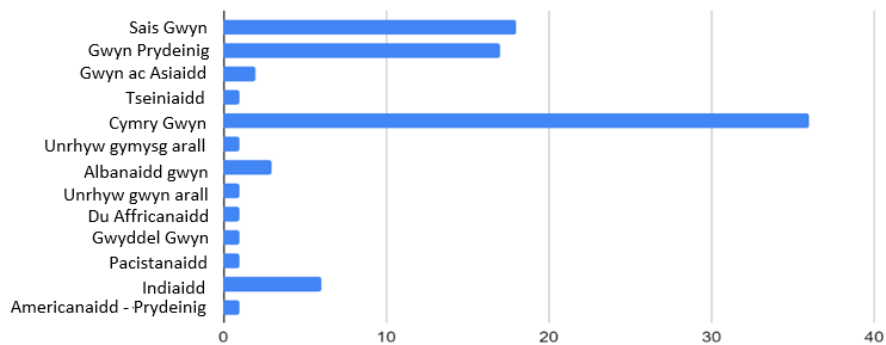
Ailbennu Rhywedd:



A yw eich rhywedd yn wahanol i'r rhyw a gofnodwyd pan gawsoch chi eich geni?

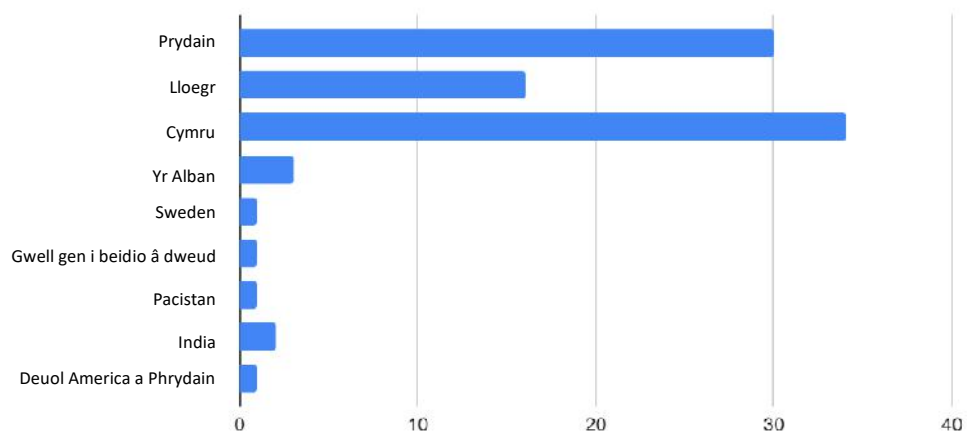
Hil gan gynnwys cenedligrwydd:

Cyfrif o Hil



Cyfrif o Hil

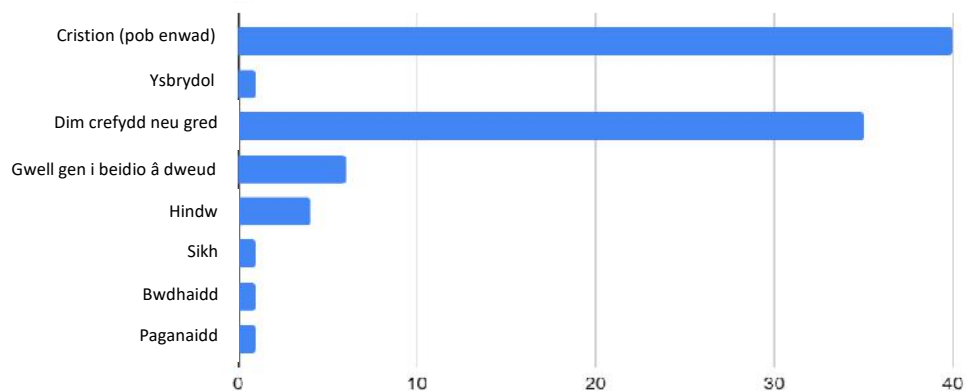
Cenedligrwydd neu Hunaniaeth Genedlaethol



Cenedligrwydd neu Hunaniaeth Genedlaethol

Crefydd neu Gred:

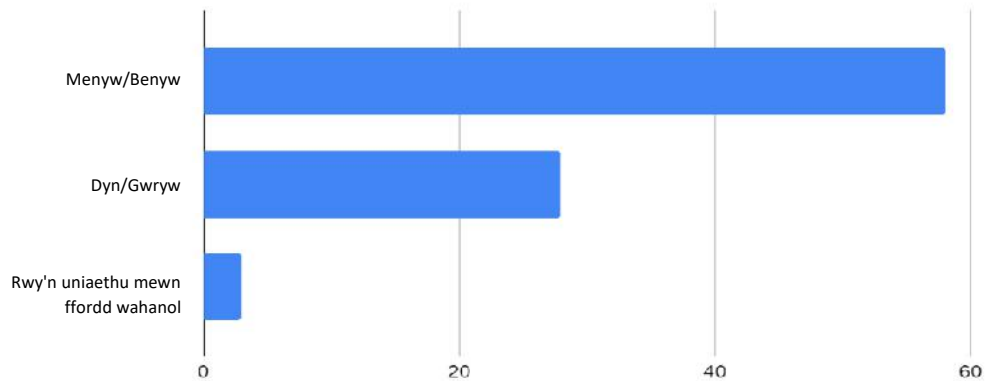
Crefydd neu gred



Crefydd neu gred

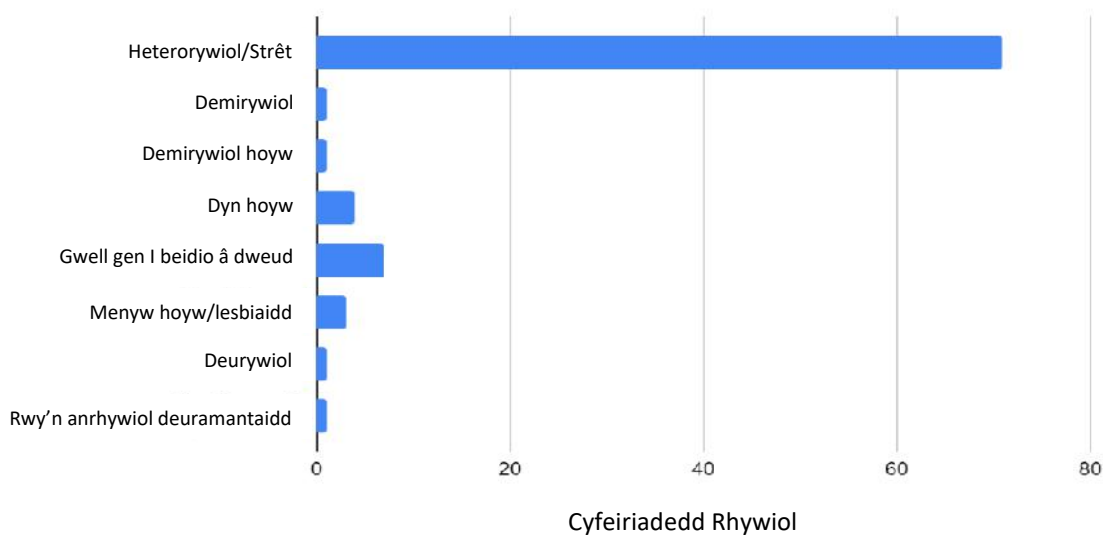
Rhyw/Rhywedd:

Rhywedd

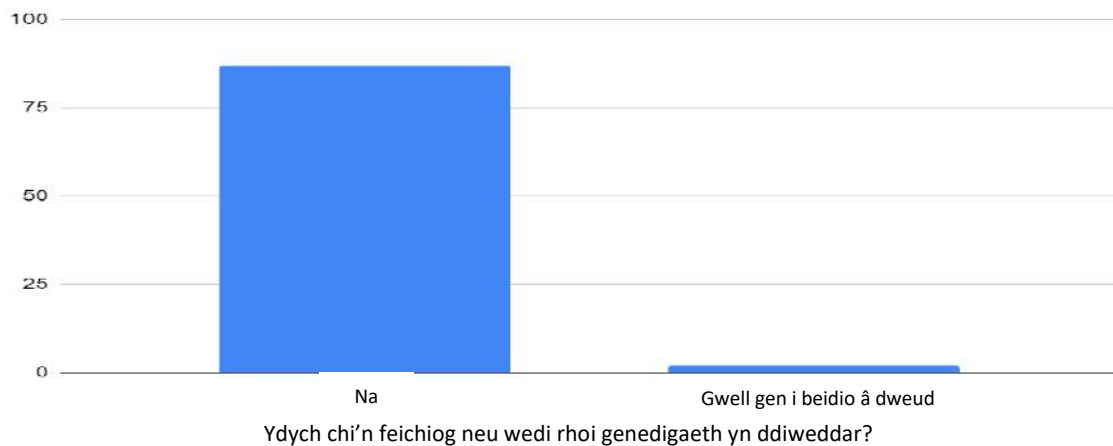


Rhywedd

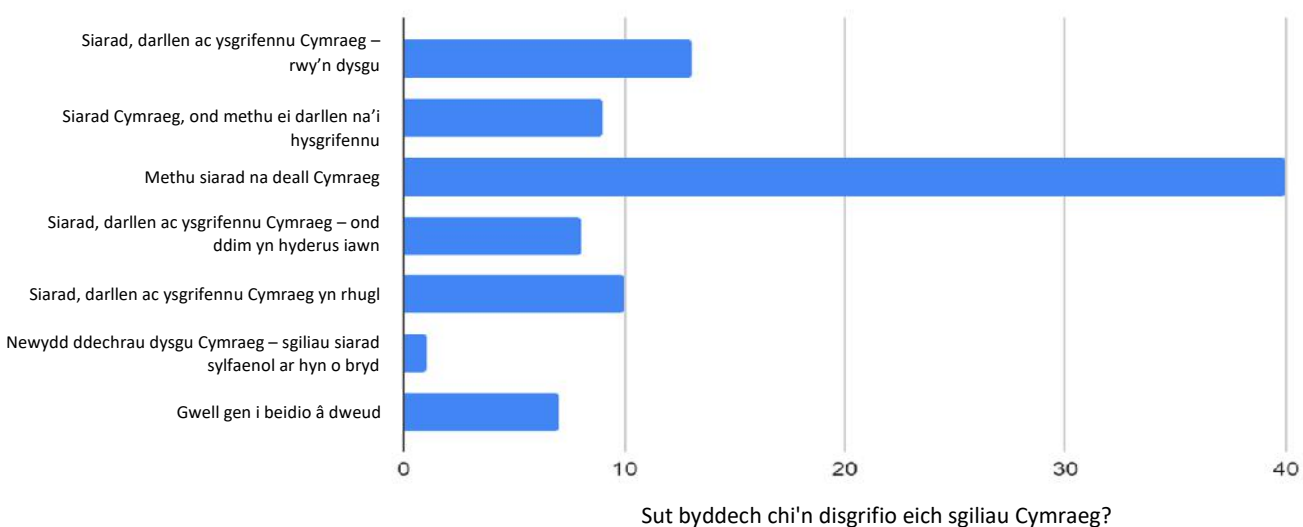
Cyfeiriadedd rhywiol:



Beichiogrwydd a Mamolaeth:



Y Gymraeg:



Dadansoddiad o'r ymatebion yn brif themâu o'r arolwg ac ymgysylltu wyneb yn wyneb.

Allwedd	Thema	Cyfanswm
1	Mynediad	51
2	Cyfathrebu	35
3	Lefelau Staffio	22
4	Ymddygiad	20
5	Cymhwysedd Diwylliannol/Croestoriadedd	18
6	Gofal yn Nes at y Cartref	16
7	Diffyg hyder mewn gwasanaethau	15
8	Digidol	15
9	Annibyniaeth	11
10	Model Cymdeithasol	11
11	Cyfleusterau	9
12	Llywodraethu	9
13	Sefydliadau Partner	8
14	Gwasanaethau Arbenigol Cynhwysol	4
15	Ymyriadau Cynnar	4
16	Parcio	2
17	Ymddiriedaeth	13

Sefydlu Blaenoriaethau Allweddol

Amcan a Nodwyd	Cysylltu â themâu
Amcan A: Sicrhau tegwch drwy weithio mewn partneriaeth – 'dim byd amdanoch chi heboch chi'	2,5,7,8,9,10,13 ac 17
Amcan B: Sicrhau tegwch drwy ddarparu gwasanaethau cynhwysol o ansawdd uchel	1 i 11 14 i 17
Amcan C: Sicrhau tegwch drwy Lywodraethu ac Atebolrwydd	7,12,13 ac 17

Amcan D: Sicrhau tegwch drwy fod yn sefydliad caredig a thosturiol	2,4,5.9 ac 17
Amcan E: Sicrhau tegwch drwy arloesi	1,2,6,8,9,11,13, ac 15

Atodiad 4: Rhwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru – Amcanion Cyffredin



Mae Rhwydwaith Cydraddoldeb Sector Cyhoeddus Gogledd Cymru yn cael ei gynrychioli gan sefydliadau lechyd, Awdurdodau Lleol a'r Sector Cyhoeddus. Nodwyd yr amcanion isod yn dilyn arolwg ymgynghori ar y cyd ar draws gogledd Cymru.

Mae'r bartneriaeth wedi cytuno ar set gyffredin o amcanion sy'n canolbwyntio ar y meysydd allweddol canlynol:

Addysg.

Cyflogaeth a Chyflogau.

Safonau Byw.

Iechyd, Llesiant a Gofal Cymdeithasol.

Diogelwch Personol a Mynediad at Gyfiawnder.

Cyfranogiad ac Amrywiaeth wrth Wneud Penderfyniadau.

Anfantais Economaidd-gymdeithasol a Lleihau Anghydraddoldeb Canlyniadau.

Gyda'i gilydd, bydd y rhwydwaith yn sefydlu cynllun gweithredu i fwrw ymlaen â'r amcanion a nodwyd, gan weithio gyda'i gilydd i rannu arbenigedd ac adnoddau. Ni fydd pob un o'r amcanion yn berthnasol i bob sefydliad yn y rhwydwaith, felly bydd pob sefydliad yn nodi'r amcanion sy'n berthnasol er mwyn iddynt gydweithio. Isod ceir rhestr lawn o'r amcanion a nodwyd.

Bydd cynnydd ar yr amcanion cyffredin hyn yn cael ei ymgorffori yn adroddiadau cydraddoldeb blynyddol pob sefydliad.

Amcan 1: Canlyniadau mewn addysg, dysgu a llesiant yn cael eu gwella	
Meysydd Blaenoriaeth - Addysg	
1.1 Mae pob plentyn a pherson ifanc yn mynd i'r ysgol yn rheolaidd ac yn cyflawni eu potensial dysgu.	Nid yw'r maes hwn yn berthnasol i'r bwrdd iechyd.
1.2 Mae plant a phobl ifanc sy'n cael eu haddysgu mewn lleoliadau gofal plant hyd at addysg gynnar yn cyflawni eu potensial dysgu.	Nid yw'r maes hwn yn berthnasol i'r bwrdd iechyd.
1.3 Mae plant a phobl ifanc yn ddiogel ac yn teimlo'n ddiogel yn yr ysgol, yn cael cyfle cyfartal ac yn cael eu hannog i fyw bywyd iach.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei gymorth tîm iechyd y cyhoedd.

1.4 Cefnogi pobl ifanc i fod yn fodolau rôl cadarnhaol yn eu cymunedau a'u cymdeithas.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy fentrau iechyd y cyhoedd.
1.5 Cefnogi pawb dan 25 oed i gael cynnig gwaith, addysg, hyfforddiant neu i fod yn hunangyflogedig.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy gynlluniau gweithlu i ddatblygu gweithlu'r dyfodol.

Amcan 2: Byddwn yn cymryd camau i sicrhau ein bod yn gyflogwr cyfle cyfartal ac yn lleihau bylchau cyflog	
Meysydd Blaenoriaeth - Cyflogaeth a Chyflogau	
2.1 Mynd i'r afael â gwahaniaethau cyflog rhwng y rhywiau, ethnigrwydd a phobl ag anableddau.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
2.2 Adolygu ein harferion gweithio hyblyg i sicrhau cyfle cyfartal ar bob lefel.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
2.3 Sicrhau polisiau effeithiol i atal ac ymateb i aflonyddu rhywiol a mathau eraill o aflonyddu.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
2.4 Cynyddu nifer y bobl anabl sydd mewn gwaith.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.

2.5 Lleihau gwahanu ar sail rhyw (y dosbarthiad anghyfartal o ddynion a menywod sy'n gweithio mewn rolau sy'n draddodiadol benodol i rywedd).	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
2.6 Gwella cyfranogiad menywod, pobl o leiafrifoedd ethnig a phobl anabl mewn prentisiaethau.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
2.7 Ystyried defnyddio mesurau gweithredu cadarnhaol mewn ymgyrchoedd recriwtio lle mae grwpiau penodol yn cael eu tangynrychioli.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
2.8 Gweithredu rhaglen gwrth-hiliaeth a gwrth-wahaniaethu o fewn y sefydliad gan hyrwyddo gwerth perthnasoedd cadarnhaol, amrywiaeth a chynhwysiant.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
2.9 Mynd i'r afael â'r rhwystrau sy'n atal pobl o gymunedau amrywiol rhag cael gwaith.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.

Amcan 3: Byddwn yn cymryd camau i wella Safonau Byw pobl sydd dan anfantais oherwydd eu nodweddion gwarchodedig
Meysydd Blaenoriaeth - Safonau Byw

3.1 Cymryd camau i fynd i'r afael ag effaith negyddol anghymesur ar bobl sydd â nodweddion gwarchodedig gwahanol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
3.2 Cefnogi hawl pobl anabl a phobl hŷn i fyw'n annibynnol, gan gynnwys digon o dai hygrych ac addasadwy, a chymorth cysylltiedig.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
3.3 Ymgysylltu'n well â phobl anabl wrth adnewyddu a dylunio adeiladau i sicrhau hygrychedd llawn.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
3.4 Gwella mynediad at wasanaethau i Sipsiwn a Theithwyr a gwella ymgysylltiad i ddatblygu ymddiriedaeth.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei gymorth tîm iechyd y cyhoedd.
3.5 Sicrhau bod y gwasanaethau lloches, digartrefedd a thai yn cynnwys anghenion penodol grwpiau lleiafrifol, gan gynnwys pobl anabl, pobl o leiafrifoedd ethnig a phobl LHDTG+.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei gymorth tîm iechyd y cyhoedd yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.

Amcan 4: Byddwn yn gwella canlyniadau iechyd, Llesiant a Gofal Cymdeithasol
Meysydd Blaenoriaeth - Iechyd, Llesiant a Gofal Cymdeithasol

4.1 Sicrhau bod anghenion iechedd a llesiant gofawyr yn cael eu diwallu.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
4.2 Cynyddu nifer y bobl ag anableddau dysgu sy'n cael archwiliadau iechedd blynyddol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei gymorth tîm iechedd y cyhoedd yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
4.3 Gwerthuso'r cynllun atal hunanladdiad 'Siarad â Fi 2' yn llawn a chynllun gweithredu newydd i ostwng cyfraddau hunanladdiad ymysg dynion canol oed yng Nghymru.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
4.4 Gwerthuso cynnydd o ran iechedd meddwl i sicrhau ein bod yn diwallu anghenion pobl sydd â nodweddion gwarchodedig gwahanol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei gymorth tîm iechedd y cyhoedd yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
4.5 Defnyddio egwyddorion y Model Cymdeithasol o Anabledd wrth lunio polisiau a gwneud penderfyniadau.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
4.6 Gweithredu ymwybyddiaeth a chymorth penodol ar gyfer pobl â chyflyrau niwrolegol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.

4.7 Mynd i'r afael â rhwystrau o ran llesiant ac ymarfer corff.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
4.8 Cefnogi a gwella hyder staff Gofal Cymdeithasol a staff eraill i dynnu sylw at ymddygiad hiliol a chamwahaniaethol arall maent yn ei brofi yn y gwaith, a mynd i'r afael â'r ymddygiad hwnnw.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.

Amcan 5: Byddwn yn gwella Diogelwch Personol a Mynediad at Gyfiawnder	
Meysydd Blaenoriaeth - Diogelwch Personol a Mynediad at Gyfiawnder	
5.1 Gweithio gyda'n partneriaid yng ngogledd Cymru i godi ymwybyddiaeth o Droseddau Casineb a gwella hyder pobl o ran riportio'r troseddau hynny.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
5.2 Gweithio gyda phartneriaid yng ngogledd Cymru i leihau achosion o Drais yn erbyn Menywod, Cam-drin Domestig a Thrais Rhywiol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
5.3 Cynyddu ymwybyddiaeth o gyfrifoldebau diogelu a diogelwch personol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.

Amcan 6: Cynyddu Mynediad at Gyfranogaeth a gwella amrywiaeth wrth wneud penderfyniadau	
Meysydd Blaenoriaeth - Cyfranogiad ac amrywiaeth wrth wneud penderfyniadau	
6.1 Cynyddu ymwybyddiaeth o bwysigrwydd amrywiaeth mewn cynrychiolaeth wleidyddol a chyrff gwneud penderfyniadau.	Nid yw'r maes hwn yn berthnasol i'r bwrdd iechyd.
6.2 Sicrhau bod ymgysylltu'n gynhwysol er mwyn creu ymdeimlad o berthyn a chymuned.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
6.3 Dylai mynediad at wasanaethau gael ei gefnogi gan gefnogaeth iaith briodol gan gynnwys Cymraeg, BSL ac ieithoedd eraill.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
6.4 Gwella mynediad at wasanaethau drwy sicrhau bod dulliau eraill ar wahân i dechnoleg yn cael eu cynnig er mwyn atal allgáu digidol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.

Amcan 7: Mynd i'r afael ag anfantais economaidd-gymdeithasol drwy gynnig gwasanaethau cynhwysol i leihau anghydraddoldebau canlyniadau
Meysydd Blaenoriaeth - Anfantais economaidd-gymdeithasol a lleihau anghydraddoldeb canlyniadau

Cynyddu ymwybyddiaeth o'r cysylltiadau rhwng tlodi ac afiechyd gyda gwahanol nodweddion gwarchodedig.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun.
Gweithio gyda phartneriaid yng ngogledd Cymru i fynd i'r afael ag ymddygiad gwrthgymdeithasol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
Cael gwared ar y rhwystrau y mae pobl yn eu hwynebu oherwydd anfantais economaidd-gymdeithasol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy ei amcanion ei hun yn ogystal â gweithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.
Cynyddu'r gefnogaeth sydd ar gael i blant a phobl ifanc sy'n byw mewn tlodi er mwyn gwella canlyniadau.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r amcan hwn drwy weithio mewn partneriaeth â'r rhwydwaith a phartneriaid a rhanddeiliaid lleol.



Teitl yr adroddiad:	Ysbyty Brenhinol Alexandra - Arfarniad o'r Opsiynau
Report title:	
Adrodd i:	Cyfarfod Bwrdd BIPBC
Report to:	
Dyddiad y Cyfarfod:	Dydd Iau, 28 Mawrth 2024
Date of Meeting:	
Crynodeb Gweithredol: Executive Summary:	Cyflwyniad a Diben Pwrpas y papur Arfarnu Opsiynau yw nodi opsiynau newydd, mwy fforddiadwy ar gyfer datblygu safle Ysbyty Brenhinol Alexandra. Crynhoir hyn yn yr adroddiad cwmpasu hwn. Y bwriad yw rhannu'r ddogfen Arfarnu Opsiynau iawn â Llywodraeth Cymru cyn gynted â phosibl ar ôl cyfarfod y Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth, a cheisio sêl bendith i fwrw ymlaen yn uniongyrchol i ddatblygu Achos Busnes Llawn ar gyfer cynllun newydd gyda chyllid ar gyfer ffioedd ar y cam hwn. I gefnogi'r nod hwn, mae'r prosiect wedi aildddefnyddio cymaint â phosibl o'r Achos Busnes Llawn gwreiddiol o 2021. Bydd hyn yn cynnwys proses o ymgysylltu â Llywodraeth Cymru a fydd yn cael ei hailadrodd o fis Ebrill 2024 ymlaen. Mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo ers diwedd 2023 i adolygu cwmpas y gwaith o ailddatblygu Ysbyty Brenhinol Alexandra a chanfod ffordd newydd ymlaen sy'n cyd-fynd yn strategol â'r amcanion buddsoddi ac sy'n fforddiadwy. Cyflwynwyd yr Achos Busnes Llawn ym mis Mawrth 2021 ac ar y cyfraddau presennol byddai'n costio tua £102 miliwn i'w gyflawni. Mae 3 opsiwn newydd, fforddiadwy wedi cael eu nodi ac mae'r rhain yn sail i'r arfarniad. Y nod yw cael sêl bendith Llywodraeth Cymru i fwrw ymlaen â'r gwaith o ddatblygu'r opsiwn newydd sy'n cael ei ffafrio yn uniongyrchol i Achos Busnes Llawn. Mae angen ystyried mwy ar y trefniadau masnachol, ac mae trafodaethau'n mynd rhagddynt ynghylch y ffordd ymlaen. O gofio natur fasnachol sensitif y materion hyn, bydd y ddogfen Arfarnu Opsiynau iawn yn cael ei hystyried yn y pwyllgor. Mae'r Crynodeb Gweithredol wedi'i atodi er mwyn i gyfarfod y prif fwrdd gael trosolwg ohono. Dull gweithredu ac Egwyddorion Sefydlwyd rhaglen yn ffurfiol ym mis Chwefror 2024, yn dilyn cyfarwyddyd gan y Tîm Gweithredol ar 31 Ionawr ac yn sgil y sesiwn frifio "Bord Gron" ym mis Ionawr gyda Llywodraeth Cymru, y Cadeirydd, y Prif Weithredwr a Chyfarwyddwr y Gymuned Iechyd Integredig o PBC a Phrif Swyddog Gweithredol a Chyfarwyddwr Corfforaethol Cyngor Sir Ddinbych (DCC). Yn unol â'r cyfarwyddyd, mae'r Arfarniad o'r Opsiynau wedi cael ei ddatblygu'n gyflym i geisio cymeradwyaeth gan brif gyfarfod y Bwrdd Iechyd ar 28 Mawrth 2024. Er mwyn datblygu'r cynlluniau newydd at bwynt y gallem gael sicrwydd o'r costau cyfalaf, comisiynodd y rhaglen gwmni lleol, TACP Architects, i lunio rhai opsiynau a allai gael eu prisio gan ein Cyngorwyr Costau, Gleeds. Er bod y gwaith hwn wedi cael ei wneud yn gyflym, roedd modd cynnal gweithdy gydag arweinwyr clinigol a gweithredol i adolygu'r cynlluniau ar 22 Chwefror 2024 er mwyn llywio'r allbynnau. Arweiniodd hyn at rai newidiadau i'r lluniadau. Mae'r cynllun yn seiliedig ar yr egwyddorion canlynol:

- Mae lle i tua 400 aelod o staff yn adeilad presennol yr ysbyty ac ni ellir cael gwared arno – roedd hwn yn amod Cynllunio ar y cam Achos Busnes Llawn blaenorol ar gyfer yr adeilad rhestredig Gradd II pwysig hwn.
- Bydd adeilad clinigol newydd ar y safle ond gyda llai o arwynebedd llawr Mewnol Gros o'i gymharu ag Achos Busnes Llawn 2021 sef tua thraean o arwynebedd y llawr ar y cam Achos Busnes Llawn.
- Fel blaenoriaeth, bydd Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau a gwelyau Gofal yn Nes at y Cartref yn cael eu darparu yn yr adeilad newydd. Mae hyn wedi cael ei gadarnhau drwy ymgysylltu'n lleol ers dechrau 2024, a chyfarfodydd â chydweithwyr yng Nghyngor Sir Ddinbych a chynrychiolwyr etholedig. Yn y cyfarfod "bord gron" ym mis Ionawr 2024, pwysleisiwyd bod angen i'r prosiect barhau i gyd-fynd â'i ymrwymadau i'r gymuned mewn perthynas â gwelyau gofal yn nes at y cartref a darparu gwasanaethau mân anafiadau ac anhwylderau.
- Mae angen i'r prosiect ddarparu gwasanaeth sy'n datblygu mwy ar waith partneriaeth gyda'r sector gofal cymdeithasol a'r trydydd sector er mwyn canolbwyntio ar hunanofal, atal a lles gyda'r gymuned.
- Y gwasanaethau blaenoriaeth uchel eraill y bydd angen eu hailddarparu yn y cynllun newydd fydd Radioleg, oherwydd y cysylltiad rhesymegol â thriniaethau mân anafiadau, a Gwasanaethau Deintyddol Cymunedol sy'n gofyn am amgylchedd addas i'r diben.
- Mae'r 2 adeilad yng *Nglan Traeth* mewn cyflwr rhesymol a byddant yn cael eu cadw at ddibenion darparu gwasanaethau Cleifion Allanol, gwasanaeth Podiatreg a thimau Iechyd Meddwl Pobl Hŷn.
- Mae Ysbyty Brenhinol Alexandra mewn cyflwr gwael a rhaid ei adnewyddu i gynnal yr adeilad ar gyfer y timau clinigol a'r timau cymorth sydd wedi'u lleoli yno.
- Rhaid i'r cynllun fod yn fforddiadwy o safbwynt referniw, o fewn rheolaeth cyllideb y Gymuned Iechyd Integredig Ganolog.

Yr Opsiynau

Mae tri opsiwn newydd wedi cael eu llunio ar ben y cwmpas gwreiddiol, ac felly dyma'r ystod lawn o opsiynau sy'n cael eu gwerthuso:

- Opsiwn 1: yr opsiwn gwneud dim
- Opsiwn 2: opsiwn cwmpas lleiaf – gwaith adfer yn Ysbyty Brenhinol Alexandra yn unig
- Opsiwn 3: Cwmpas Canolradd – ôl troed yr Achos Busnes Llawn a chynllun y llawr daear yn unig
- Opsiwn 4: Cwmpas canolradd – ôl troed yr Achos Busnes Llawn ar adeilad un llawr gyda chynllun newydd
- Opsiwn 5: Cwmpas canolradd – adeilad deulawr ar gyfer gwasanaethau blaenoriaeth
- Opsiwn 6: y cwmpas mwyaf – yr Achos Busnes Llawn gwreiddiol.

Mae dyluniadau lefel uchel TACP ar gyfer y tri opsiwn cwmpas canolradd yn cynnwys ailwampio'r adeilad presennol. Mae Gleeds a'r

Partner Cadwyn Gyflenwi presennol, Kier, wedi gweithio ar raglenni cyflawni ar gyfer y tri opsiwn ac mae'r amserlenni isod:

Opsiwn3

Cyflwyno'r Achos Busnes Llawn i'w gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru	41 wythnos a phroses Lywodraethu PBC
Cwblhau'r adeilad newydd	51 wythnos, gan gynnwys cyfnod arweiniol o 8 wythnos ar ôl cael sêl bendith Llywodraeth Cymru.

Opsiwn 4

Cyflwyno'r Achos Busnes Llawn i'w gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru	45 wythnos a phroses Lywodraethu PBC
Cwblhau'r adeilad newydd	51 wythnos, gan gynnwys cyfnod arweiniol o 8 wythnos ar ôl cael sêl bendith Llywodraeth Cymru.

Opsiwn 5

Cyflwyno'r Achos Busnes Llawn i'w gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru	49 wythnos a phroses Lywodraethu PBC
Cwblhau'r adeilad newydd	47 wythnos, gan gynnwys cyfnod arweiniol o 8 wythnos ar ôl cael sêl bendith Llywodraeth Cymru.

I grynhoi, bydd angen tua blwyddyn ar gyfer pob un o'r tri opsiwn ar gyfer datblygu Achos Busnes Llawn gan gynnwys ein prosesau llywodraethu ein hunain, a blwyddyn arall wedyn ar ôl penderfyniad Llywodraeth Cymru a dyrannu'r grant i gwblhau'r adeilad newydd.

Arfarniad o'r Opsiynau

Mae'r Arfarniad o'r Opsiynau wedi'i gynnal ar sail y canlynol:

- Cydweddiad strategol: gyda'r amcanion gwreiddiol, y Ffactorau Llwyddiant Allweddol a meini prawf Buddsoddi'r Gronfa Cyfalaf Rhanbarthol Integredig.
- Costau cyfalaf cymharol yr opsiynau.
- Yr amserlenni.

Mae manteision a heriau'n gysylltiedig ag Opsiwn 5 fel adeilad deulawr lle bydd mwy o arwynebedd y llawr yn cael ei roi i dyllau grisiau, lifftiau a mannau cylchdroi, a bydd rhagor o waith manwl ar Opsiynau 4 a 5 ar y cam Achos Busnes Llawn gyda'r arbenigwyr Mecanyddol, Plymio a Pheiranneg yn cadarnhau'r ffordd orau ymlaen. Mae Llywodraeth Cymru wedi tynnu sylw at fanteision posibl adeiladu ar i fyny, ac mae angen ystyried hyn o ddifrif.

Bydd angen cynnal gwerthusiad pellach hefyd mewn perthynas â'r opsiynau caffael ac mae gwaith yn parhau o ran y ffordd ymlaen. O gofio natur fasnachol sensitif y mater hwn, bydd y dull gweithredu'n cael ei ystyried drwy ymarfer ar wahân, ac ni fydd yn cael ei gynnwys yn yr arfarniad o opsiynau a gyflwynir i brif gyfarfod y Bwrdd Iechyd.

	Mae'r gwerthusiad yn dangos bod opsiwn 4 ac opsiwn 5 yn cyd-fynd yn gadarn â'r holl feini prawf a ystyriwyd. Deallir y bydd angen ymgysylltu'n ehangach â rhanddeiliaid, gan gynnwys cysylltiad staff â grwpiau defnyddwyr y cynllun, ar y cam Achos Busnes Llawn er mwyn llunio'r cynlluniau manwl. Y Model Gwasanaeth Mae'r prosiect wedi gweithio gyda'r Gymuned Iechyd Integredig i ddatblygu'r model gwasanaeth a'r manteision. Mae hyn yn cynnwys model newydd o ofal gwely ar gyfer cyfleuster llai, 14 gwely. Mae hyn yn adlewyrchu'r symudiad oddi wrth fodelau gwasanaeth traddodiadol i fodel gofal mwy integredig, gan weithio gyda phartneriaid ar y safle. Bydd y model newydd yn cael ei gefnogi drwy bresenoldeb Gofal Cymdeithasol ar y safle a fydd yn gweithio gyda'r tîm lechyd i sicrhau bod unigolion yn cael eu rhyddhau'n ddiogel ac yn amserol o'n safleoedd, a bydd presenoldeb ehangach y Trydydd sector ar y safle yn sicrhau bod unigolion yn dychwelyd gartref yn ddiogel. Bydd y gwasanaeth a ddarperir yn cael ei arwain gan y Tîm Adnoddau Cymunedol ar y safle, sy'n cynnwys cydweithwyr ym maes lechyd a Gofal Cymdeithasol, a bydd yn ceisio helpu pobl i fynd adref cyn gynted ag y bo'n ymarferol, gan sicrhau nad yw eu cyflwr corfforol yn dirywio ar yr uned. Byddai'r model hefyd yn galluogi gofal cam i fyny i unigolion sy'n cael eu hatgyfeirio gan weithwyr proffesiynol y Tîm Adnoddau Cymunedol, gyda rhywfaint o oruchwyliaeth feddygol (meddygon teulu) gan y gymuned. Bydd y cyfleuster yn cael ei ddefnyddio'n bennaf gan bobl sydd wedi cofrestru â meddygon teulu lleol yng Ngogledd Sir Ddinbych, er y bydd mynediad o Fae Cinmel gerllaw yng Nghonwy. Byddai hyn ar gyfer gofal am gyfnod cymharol fyr o hyd at 3 wythnos, a byddai'n osgoi arhosiad hir yn yr ysbyty ymhellach ymlaen. Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r cynnydd sydd wedi bod gyda'r cynllun allweddol hwn ac, yn y pwyllgor, i gefnogi'r argymhelliad y dylid cyflwyno'r Arfarniad o Opsiynau i Lywodraeth Cymru ei ystyried.			
Argymhellion: Recommendations:	Gofynnir i'r Bwrdd nodi a chymeradwyo'r nodyn briffio ac, yn y pwyllgor, cymeradwyo'r Arfarniad o Opsiynau i'w ystyried gan Lywodraeth Cymru.			
Arweinydd Gweithredol: Executive Lead:	Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Trawsnewid a Chynllunio Strategol			
Awdur yr Adroddiad: Report Author:	Libby Ryan Davies, Cyfarwyddwr, Y Gymuned Iechyd Integredig (Canolog) Steph O'Donnell, Arweinydd y Rhaglen			
Pwrpas yr adroddiad: Purpose of report:	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☒	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: Assurance level:	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☒ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>

	High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives	General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives	Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives	
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Pan fydd sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gael sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: Link to Strategic Objective(s):	• Mae'n cyd-fynd â strategaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – “Gofal yn Nes at y Cartref” – a'r strategaeth ystadau • “Cymru Iachach: Ein Cynllun Iechyd a Gofal Cymdeithasol”¹, • “Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol” (Cymru) 2015², a • Yr egwyddorion sy'n llywodraethu buddsoddi mewn seilwaith yng Nghymru, gan gynnwys yr ysgogwyr sydd wedi'u nodi yng nghanllaw'r “Gronfa Cyfalaf Rhanbarthol Integredig”³ - gweler isod ar gyfer y manylion • Rhaglen Datblygu Clwstwr Carlam i Gymru⁴ • Cynllun Cyflenwi Strategol ar gyfer Datgarboneiddio GIG Cymru			
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: Regulatory and legal implications:	Byddwn yn ailedrych ar yr elfen cynllunio maes o law. Bydd y cynllun yn cydymffurfio â Memoranda Technegol Iechyd Cymru (WHTMs).			
Yn unol â WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?	Do/Naddo Do Os naddo, rhowch esboniad pam nad yw'r ddyletswydd yn berthnasol <i>If no please provide an explanation as to why the duty does not apply</i> <u>Gweithdrefn ar gyfer Asesu Effaith ar Gydraddoldeb WP7</u> <u>WP7 Procedure for Equality Impact Assessments</u>			
Yn unol â WP68, a oedd Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?	Do/Naddo Do Os naddo, rhowch esboniad pam nad yw'r ddyletswydd yn berthnasol <i>If no please provide an explanation as to why the duty does not apply</i>			

¹ [Cymru Iachach \(llyw.cymru\)](#)

² [well-being-of-future-generations-wales-act-2015-the-essentials.pdf \(gov.wales\)](#)

³ [Cronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwysio Iechyd a Gofal Cymdeithasol: canllawiau 2022 i 2025](#)

⁴ [Model Gofal Sylfaenol i Gymru - Gofal Sylfaenol Un \(gig.cymru\)](#)

	<u>Gweithdrefn WP68 ar gyfer Asesu Effaith Economaidd-Gymdeithasol.</u> <u>WP68 Procedure for Socio-economic Impact Assessment.</u>
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	• Risg i enw da sy'n gysylltiedig ag opsiynau "Gwneud Dim" nad yw'r Bwrdd lechyd yn gallu cyflawni ei ymrwymadau yn yr Ardal hon ac y bydd yr adeilad presennol yn diraddio fwy fyth ac na fydd gwasanaethau clinigol yn hyfyw.
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	• Yr amcangyfrifon cyfalaf ar gyfer yr opsiynau newydd yn cael eu cymeradwyo gan ein Cynghorwyr Costau ar gyfer y cynllun, sef Gleeds. • Bydd y costau'n cynnwys adnewyddu'r adeilad presennol, adfer rhai ardaloedd gwag i'w defnyddio, a datblygu uned glinigol newydd, tua thraean maint yr adeilad newydd oedd wedi'i gynnig ar gyfer yr Achos Busnes Llawn yn 2021. • Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol wedi cadarnhau ei gefnogaeth barhaus i gyfraniad posibl cyfalaf o grant y Gronfa Cyfalaf Rhanbarthol Integredig. • Mae'r prosiect wedi datblygu model refeniw sy'n niwtral o ran cost drwy ailddyrannu costau ar draws y Gymuned lechyd Integredig a gwella'r cyfleoedd i ddylanwadu ar waith partneriaeth. Bydd yr holl gostau'n cael eu cadarnhau yn yr Achos Busnes Llawn
Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Mae angen staff ychwanegol ar gyfer yr Uned Mân Anafiadau ac Anhwylderau a'r gwelyau yn y datblygiad newydd Bydd oriau Radioleg yn cael eu hymestyn i gefnogi'r gwasanaethau newydd ac i ymestyn y ddarpariaeth ar y safle a bydd angen staff ar gyfer hyn. I gyd gyda'i gilydd, bydd angen 49.7wte. Bydd y costau refeniw yn cael eu hariannu'n rhannol drwy ailddosbarthu'r stoc gwelyau ar draws y Gymuned lechyd Integredig Ganolog ac mae'n debygol y bydd rhai rolau'n cael eu llenwi drwy adleoli staff gydag ymgynghoriad priodol. Bydd strategaeth recriwtio yn cael ei mireinio ar y cam Achos Busnes Llawn. Mae'n anochel y bydd y gwaith yn amharu ar staff sy'n gweithio yn yr Ysbyty. Mae Tîm Rheoli'r Ysbyty yn cwrdd yn rheolaidd ar y safle a bydd yn rhan annatod o'r gwaith o gyflawni'r Achos Busnes Llawn ac adeiladu. Mae'r ymgysylltu cynnar wedi dechrau gyda'r staff sy'n rhan o'r Arfarniad o Opsiynau. Yn yr

	Achos Busnes Llawn, bydd grwpiau defnyddwyr y cynllun yn cael eu sefydlu i weithio drwy ragdybiaethau ac i ddatblygu'r lluniadau. Bydd cynllun adleoli yn cael ei ddylunio ar y cyd â Thrysorlys Ei Mawrhydi a fydd yn cael ei gynnwys drwy gydol y broses.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Cynhaliwyd cyfarfod briffio cychwynnol gyda Llais ac maent yn gefnogol i'r cynllun. Ar y cam hwn, nid oes angen ymgynghori'n ffurfiol. Fodd bynnag, rydym wedi parhau i ymgysylltu â'r cyhoedd ac mae rhai o'r canfyddiadau wedi'u cynnwys yn y ddogfen Arfarnu Opsiynau. Yn yr Achos Busnes Llawn, penderfynir a oes angen ymgynghoriad ffurfiol a bydd yr opsiwn sy'n cael ei ffafrio yn cael ei gynllunio ar y cyd ag amrywiaeth o randdeiliaid. Bydd hyn yn cynnwys ymateb i gamau gweithredu allweddol a nodwyd yn yr Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb.
Cysylltiadau â risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) <i>Links to BAF risks:</i> <i>(or links to the Corporate Risk Register)</i>	Cysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol 24-08. Mae'r boblogaeth a wasanaethir yn cynnwys 2 o'r wardiau mwyaf difreintiedig yn gymdeithasol yng Nghymru a bydd y materion iechyd a lles y boblogaeth sy'n gysylltiedig â'r demograffig hwn yn cael eu cefnogi'n well gan fuddsoddiad yn yr ardal hon.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	O gofio natur fasnachol sensitif y materion hyn, bydd y ddogfen Arfarnu Opsiynau lawn yn cael ei hystyried yn y pwyllgor. Mae'r Crynodeb Gweithredol wedi'i atodi er mwyn i gyfarfod y prif fwrdd gael trosolwg ohono.
Y Camau Nesaf: Gweithredu'r argymhellion <i>Next Steps:</i> <i>Implementation of recommendations</i>	
Rhestr o Atodiadau: Dim <i>List of Appendices:</i> None	

Canllawiau:

**CYFARFOD CYHOEDDUS BWRDD Y CYFARWYDDWYR
RHOWCH Y DYDDIAD
TEITL YR ADRODDIAD**

**CYFARFOD CYHOEDDUS BWRDD Y CYFARWYDDWYR
RHOWCH Y DYDDIAD
TEITL YR ADRODDIAD**

1. Cyflwyniad / Cefndir

Y cyd-destun sy'n esbonio pam mae'r adroddiad yn cael ei gyflwyno i'r Bwrdd/Pwyllgor, unrhyw gamau ymgynghori blaenorol, a phwmpas ei gyflwyno i'r Bwrdd

Introduction/Background

Set the scene on why the report is submitted to the Board/committee, where it has been previously in terms of consultation, and the aim for its submission to Board

2. Corff yr adroddiad / Body of report

3. Goblygiadau Cyllidebol / Ariannol / Budgetary / Financial Implications

3.1 Nid oes goblygiadau cyllidebol yn deillio o'r papur hwn. Mae'r adnoddau ar gyfer cynnal cydymffurfiaeth yn cael eu goruchwyllo gan ...

There are no budgetary implications associated with this paper. Resources for maintaining compliance oversight are overseen by ...

3.2 NEU Mae'r goblygiadau cyllidebol yn cael eu lliniaru'n llawn/rhannol drwy ...

OR Budgetary implications are and fully/partially mitigated via....

4. Rheoli Risg / Risk Management

Mae un risg ar Datix sy'n gysylltiedig â'r maes hwn, sef risg ID xxxx. Mae hon yn risg rannol

There is one risk on Datix linked to this area which is risk ID xxxx. This risk is partially

5. Goblygiadau o ran Cydraddoldeb ac Amrywiaeth / Equality and Diversity Implications

5.1 Os yw'r adroddiad hwn yn ymwneud â 'phenderfyniad strategol', hynny yw bydd y canlyniad yn effeithio ar sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei bwrpas statudol dros gyfnod sylweddol o amser ac nid yw'n cael ei ystyried yn benderfyniad 'o ddydd i ddydd', yna mae'n rhaid i chi gynnwys Asesiad o'r Effaith ar y Ddyletswydd Economaidd-gymdeithasol yn ogystal ag Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb fel atodiad.

If this report relates to a 'strategic decision', i.e. the outcome will affect how the Health Board fulfils its statutory purpose over a significant period of time and is not considered to be a 'day to day' decision, then you must include a Socio-economic Duty (SED) Impact Assessment (SEIA) as well as a completed Equality Impact (EqIA) as an appendix.

5.2 Mae angen cydymffurfio â'r Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn unol â Gweithdrefn WP7 er mwyn sicrhau bod cydraddoldeb a hawliau dynol yn cael eu hymgorffori mewn prosesau gwneud penderfyniadau a datblygu polisi'r sefydliad.

EqlA compliance is required in accordance to Procedure WP7 to ensure equality and human rights are embedded into organisational decision-making and policy development processes.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Ysbyty Brenhinol Alexandra

Arfarniad o'r Opsiynau – Crynodeb Gweithredol

Mawrth 2024



1. Crynodeb Gweithredol

1.1 Crynodeb

Mae'r Arfarniad o Opsiynau hwn wedi cael ei baratoi yn unol â'r cyfarwyddyd a gafwyd, yn dilyn cyfarfodydd rhwng Llywodraeth Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chyngor Sir Ddinbych ddiwedd 2023 a dechrau 2024, gan ddefnyddio templed yr Achos Busnes Un Cam. Mae'r Arfarniad o Opsiynau yn asesu rhestr fer o opsiynau newydd ac yn datblygu ateb newydd sy'n cael ei ffafrio i gyflawni cynifer â phosibl o fanteision allweddol y cynllun gwreiddiol, a hynny mewn ffordd fforddiadwy. Cyflwynir hwn er mwyn cael sêl bendith i symud ymlaen i Achos Busnes Llawn diwygiedig. Ar hyn o bryd, mae'r dadansoddiad yn nodi 2 opsiwn ar gyfer gwerthuso pellach yn yr Achos Busnes Llawn, a hynny er mwyn datblygu dyluniadau manwl ac ystyriaeth lawnach o'r goblygiadau peirianyddol.

Bydd y prosiect yn darparu ystod o wasanaethau wedi'u helaethu a'u hailddylunio o fewn y cyfleusterau presennol a'r cyfleusterau newydd ar safle'r Ysbyty, gan alluogi cydweithio gyda phartneriaid a chefnogi cynlluniau adfywio ar gyfer yr ardal leol. Yn amodol ar gymeradwyo a dyrannu ffioedd ar gyfer yr Achos Busnes Llawn, bydd y gwaith yn dechrau'n gyflym ym mis Mai 2023 ar gynllun ac Achos Busnes Llawn diwygiedig i'w cyflwyno ddechrau 2025. Mae'r gwaith wedi cael ei gwblhau'n gyflym, yn unol â chyfarwyddyd Llywodraeth Cymru, a bydd rhagor o waith yn cael ei wneud ar y cam Achos Busnes Llawn i fireinio'r achos ariannol a'r manteision ac i adolygu'r opsiynau caffael.

Mae'r dadansoddiad a wnaed yn y ddogfen fel y'i diffinnir isod.

1.2 Sut mae'r ateb wedi esblygu ers yr Achos Busnes Llawn (Chwefror 2021)

Bu cryn graffu ar yr Achos Busnes Llawn yn 2021-2022. Roedd heriau allweddol o ran datgarboneiddio a fforddiadwyedd. Yn 2023, derbyniwyd cynnig (Atodiad C) gan y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i wrthbwysu rhai o'r costau cyfalaf yn erbyn arian o'r Gronfa Integreiddio ac Ailgydbwysu Gofal (IRCF)¹ gan fod rhan gref o'r cynllun yn adlewyrchu'r angen am fwy o gydweithio rhwng partneriaid lechyd, Gofal Cymdeithasol a'r Trydydd Sector i wella canlyniadau i bobl leol ac i helpu pobl i ddychwelyd adref yn ddiogel ar ôl arhosiad yn yr ysbyty. Er mwyn sicrhau cynnyrch fforddiadwy sy'n cyflawni'r manteision cymunedol ac sy'n galluogi'r adeilad i fod yn gynaliadwy, dyma'r prif newidiadau i'r cwmpas:

- Mae'r model gwelyau wedi cael ei ddatblygu ymhellach, gan ddefnyddio profiad o weithio mewn partneriaeth yn y sector gofal, a defnyddio gweithlu cydweithredol y Tîm Adnoddau Cymunedol yn llawn ar y safle i helpu cleifion sy'n ffit yn glinigol i ddychwelyd adref yn ddiogel.
- Mae'r prosiect wedi ystyried amrywiaeth o opsiynau ar gyfer adeiladau newydd gyda llai o ofod llawr, gan roi blaenoriaeth i'r gwasanaethau newydd
- Bydd mwy o wasanaethau'n aros yn adeilad presennol Ysbyty Brenhinol Alexandra nag yn yr Achos Busnes Llawn gwreiddiol, ond gyda buddsoddiad yn y safle hwnnw i sicrhau ei fod yn gynaliadwy ac yn effeithiol yn glinigol

¹ Cronfa Gyfalaf Integreiddio ac Ailgydbwysu Iechyd a Gofal Cymdeithasol: canllawiau 2022 i 2025

- Bydd rhai gwasanaethau hefyd yn aros yn y 2 adeilad yng Nglan Traeth ar y campws, na fydd yn cael eu dymchwel mwyach
- Mae'r Ystafell Therapi Mewnwythiennol wedi cael ei dad-gwmpasu o'r ateb. Mae yna Ystafell Mewnwythiennol wedi'i sefydlu yn Ysbyty Cymunedol Dinbych ac felly mae llai o angen darpariaeth ychwanegol yn y gymuned.
- Bydd angen cael mannau parcio ychwanegol oddi ar y safle ac mae'r Awdurdod Lleol wedi cadarnhau bod lle sylweddol yn y maes parcio yn Theatr Pafiliwn y Rhyl gerllaw ac mae hyn wedi'i adlewyrchu yn y gwaith cynllunio.

1.3 Crynodeb o'r Ddogfen fesul Adran

i) Cydweddiad Strategol

Mae'r adran hon yn cadarnhau o'r newydd bod yr achos strategol dros y datblygiad yn parhau'n gadarn, ac yn ailedrych ar amcanion y cynllun, gan sicrhau eu bod yn dal yn addas i'r diben. Rhoddwyd pwyslais arbennig ar elfennau partneriaeth y cynllun a'r manteision ehangach, yn unol â meini prawf cyllido'r Gronfa Integreiddio ac Ailgydbwysu Gofal. Nodir hefyd ddealltwriaeth o ba wasanaethau y gellid eu lleoli ar y safle.

Mae'r cynllun yn cael ei lywio gan wahanol ysgogwyr cenedlaethol a lleol, gan gynnwys "Cymru Iachach: Ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol", strategaeth glinigol 10 mlynedd gyffredinol y Bwrdd Iechyd, "Byw'n Iach, Aros yn Iach" a model Canolfan Iechyd a Lles integredig y Gronfa Integreiddio ac Ailgydbwysu Gofal. Mae'n cefnogi symud adnoddau i leoliadau cymunedol, symud gofal yn nes at y cartref, datblygu gwasanaethau aml-asiantaeth di-dor ac yn rhoi pwyslais ar system llesiant. Mae hefyd yn cyflawni ymrwymïadau mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u gwneud ers 2013 i ddarparu gwelyau yn yr ardal hon a lleddfu'r pwysau mewn mannau eraill yn y system ofal ehangach.

Mae gan y prosiect yr amcanion canlynol, sy'n gysylltiedig â buddion penodol:

1. Darparu gwasanaethau diogel a chynaliadwy mewn ymateb i anghenion iechyd a lles y boblogaeth leol nawr ac yn y dyfodol;
2. Datblygu mwy ar wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol amlasiantaeth, integredig ac ymatebol yn yr ardal;
3. Cynyddu'r ystod o wasanaethau lleol sydd ar gael, gan leihau'r ddibyniaeth ar yr Ysbyty Cyffredinol Dosbarth;
4. Darparu gwasanaethau mewn amgylchedd sy'n addas i'r diben ac sy'n gwella iechyd a lles defnyddwyr y gwasanaeth a'r staff;
5. Symud gofal yn nes at gartrefi pobl, gan gynnwys gofal gwely i gleifion mewnol;
6. Gwella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol, fel yr amlinellir yn Neddf Cenedlaethau'r Dyfodol.

Mae'r adolygiad o opsiynau fforddiadwy wedi arwain at opsiynau model gwasanaeth newydd sy'n galluogi cyflawni manteision cymunedol fel y nodwyd yn yr Achos Busnes Llawn ym mis Mawrth 2021.

ii) Arfarniad Economaidd

Nod yr arfarniad o'r opsiynau economaidd yw cynnig dadansoddiad digon manwl i fod yn hyderus y gellir dylunio a phrisio'r opsiwn iawn yn llawn yn yr Achos Busnes Llawn.

Y dewisiadau sydd ar y rhestr fer yw'r rheini a ddatblygwyd mewn cyfarfod "bord gron" o uwch arweinwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Cyngor Sir Ddinbych a Llywodraeth Cymru ar 9 Ionawr 2024, ac mewn trafodaethau dilynol.

Mae'r arfarniad yn canolbwyntio ar yr opsiynau newydd sydd ar gael ar gyfer cyflawni amcanion y cynllun, er mwyn canfod yr opsiwn sy'n rhoi'r Gwerth Gorau am Arian. Mae'r gwaith dylunio ar gyfer yr opsiynau hyn wedi cael ei wneud yn gyflym ac ar lefel uchel. Mae wedi bod yn bosibl darparu amcangyfrif o'r ystod costau cyfalaf ar gyfer pob senario, a bydd angen gwneud rhagor o waith fel rhan o'r Achos Busnes Llawn ar ei newydd wedd i ddatblygu cynlluniau manwl a chostau cywir. Bydd y cynllun yn ailddefnyddio cymaint o'r cynllun blaenorol ag y bo modd. Yn benodol, mae'r opsiwn sy'n cael ei ffafrio yn golygu ailwampio'r adeilad presennol i sicrhau ei fod yn gynaliadwy a datblygu adeilad newydd ar gyfer gwasanaethau clinigol. Mae'r opsiynau newydd hefyd yn cadw'r 2 adeilad presennol yng Nglan Traeth gan eu bod yn strwythurol gadarn. Mae'r Arfarniad o Opsiynau yn dangos, er bod yr adeilad newydd ar y safle yn llai, mae'n bosibl cwrdd â'r heriau strategol a bod yr opsiwn sy'n cael ei ffafrio yn galluogi manteision cymunedol ac yn atgyfnerthu cydweithio ar y safle.

iii) Dadansoddiad Ariannol

Amcangyfrifon ar sail cyfradd y farchnad yw'r costau cyfalaf a ddarparwyd gan yr ymgynghorydd costau, Gleeds. Mae'r costau hyn yn seiliedig ar y gwaith dylunio a phrisio manwl a wnaed yn yr Achos Busnes Llawn blaenorol, ac ar waith dylunio lefel uchel newydd sydd wedi cael ei wneud gan TACP Architects i gefnogi'r Arfarniad o Opsiynau hwn. Nod hyn yw rhoi sicrwydd rhesymol ynghylch maint y costau. Mae lefel uwch o ansicrwydd wedi'i adlewyrchu yn y duedd optimistiaeth. Mae'r costau cyfalaf wedi'u rhannu hanner a hanner yn fras rhwng yr adeilad newydd a'r adeilad presennol (gan gymryd bod yr holl ffioedd a chostau eraill yn cael eu rhannu'n gyfartal). Tua 30/70 yw'r lefel ddangosol o sut mae'r cynllun yn cael ei rannu rhwng elfennau Iechyd ac Iechyd/Gofal Cymdeithasol/Trydydd Sector integredig yn yr adeilad newydd a'r adeilad presennol. Mae hyn er mwyn helpu i ystyried cyllid.

Mae'r achos hefyd yn amlinellu sut mae'r cynllun yn fforddiadwy yn nhermau refeniw. O ran refeniw, mae'r cynnydd gros mewn costau yn cael ei wrthbwysu gan arbedion rhyddhau arian sydd wedi cael eu nodi, gan fod yn rhaid i'r ddarpariaeth fod yn niwtral o ran refeniw i'r Bwrdd Iechyd. Bydd gwaith yn mynd rhagddo ar y cam Achos Busnes Llawn i fireinio'r achos ariannol a'r manteision ac i adolygu'r opsiynau caffael.

i) Dadansoddiad Masnachol

Mae angen ystyried mwy ar y trefniadau masnachol, ac mae trafodaethau â Llywodraeth Cymru'n mynd rhagddynt ynghylch y ffordd ymlaen. O gofio natur fasnachol sensitif y materion hyn, bydd y dull gweithredu'n cael ei ystyried mewn ymarfer ar wahân, ac ni fydd yn cael ei gynnwys yn yr arfarniad o opsiynau hwn.

i) Rheoli'r Cynllun

Mae'r trefniadau rheoli yn parhau i fod fel yr amlinellwyd yn yr Achos Busnes Llawn gwreiddiol, ac ni fyddant yn cael eu hailystyried fel rhan o'r ymarfer hwn.

Bydd y prosiect yn cael ei reoli yn unol â Llawlyfr Gweithdrefnau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer Rheoli Prosiectau Cyfalaf. Dyma brif gerrig milltir y prosiect:

Cerrig milltir	Amserlen
BIPBC yn cymeradwyo'r Arfarniad o'r Opsiynau	Mawrth 2024
Cyflwyno'r Arfarniad o'r Opsiynau i Lywodraeth Cymru	Mawrth 2024
Llywodraeth Cymru yn Craffu ar yr Arfarniad o'r Opsiynau	4 i 8 wythnos
Llunio'r Achos Busnes Llawn	41 i 49 wythnos
Cymeradwyaeth fewnol BIPBC i'r Achos Busnes Llawn	8 i 12 wythnos
Cwblhau'r adeilad newydd (gan gynnwys cyfnod arweiniol o 8 wythnos ar ôl cael sêl bendith Llywodraeth Cymru)	47 i 51 wythnos



Teitl adroddiad: Report title:	Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018. Diweddaru'r Cofrestrau:- 1. Clinigwyr Cymeradwy (Cymru Gyfan) 2. Meddygon Adran 12(2) (Cymru Gyfan). Cyfnod Adrodd: 3 Ionawr 2024 – 4 Mawrth 2024.
Adrodd i: Report to:	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Dyddiad y Cyfarfod: Date of Meeting:	Dydd Iau 28 Mawrth 2024.
Crynodeb Gweithredol: Executive Summary:	Mae'r adroddiad hwn yn eitem sefydlog a ddarperir fel sicrwydd o gydymffurfio â deddfwriaeth, polisi a phroses y Ddeddf Iechyd Meddwl. Gofynnir i'r Bwrdd nodi cynnwys yr adroddiad a chadarnhau'n ffurfiol y cymeradwyaethau a roddwyd yn flaenorol drwy Lythyrau Gweithredu wythnosol y Cadeirydd. Mae'r manylion a gyflwynir i'r Bwrdd yn yr Adroddiad hwn yn grynodeb o'r cymeradwyaethau sydd wedi cael eu cadarnhau yn barod ar gyfer cymeradwyaethau Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ledled Cymru. Mae'r adroddiad yn darparu cofnod llywodraethu o ran cydymffurfio â gofynion deddfwriaethol o dan Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd yn 2007) yng nghyswllt y broses gymeradwyo a chadarnhau. Ar ôl cael sêl bendith Cadeirydd y Bwrdd yn ystod y cyfarfod a gynhaliwyd ar 30 Mawrth 2023, cafodd y broses o gadarnhau cymeradwyaeth drwy Lythyrau Gweithredu brys y Cadeirydd ei dirprwyo i'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol. Ceisir cymeradwyaeth drwy lythyr Gweithredu ysgrifenedig gan y Cadeirydd ac fe'i cyflwynir i Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol i'w hystyried. Yna, daw cymeradwyaeth gan y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol i law yn ysgrifenedig a'i dychwelyd i Dîm Cymeradwyo Cymru Gyfan. Ar ôl cael cadarnhad ysgrifenedig, bydd y Clinigydd wedyn yn cael gwybod ei fod wedi cael ei gymeradwyo, a chaiff hyn ei gadarnhau yn ysgrifenedig mewn llythyr cymeradwyo wedi ei lofnodi gan y Bwrdd Cymeradwyo. Yna, mae'r Bwrdd Iechyd yn cadarnhau'r penderfyniadau'n ffurfiol drwy'r papur hwn sy'n cael ei gyflwyno bob deufis – fel y nodir yn Atodiad 1 ac Atodiad 2. Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r adroddiad hwn a chadarnhau'r cymeradwyaethau yn unol â gofynion Dogfen Ganllaw Llywodraeth Cymru, "Deddf Iechyd Meddwl 1983 Cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) Gorffennaf 2018 ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy", Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl GIG Cymru 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018 a "Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) Cymru Gyfan ar gyfer cymeradwyaethau Meddygon Cymeradwy Adran 12(2)".

Argymhellion: Recommendations:	Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r cynnwys ac argymhellir y dylai gadarnhau'n ffurfiol Lythyrau Gweithredu blaenorol y Cadeirydd sy'n cynnwys argymhellion i roi cymeradwyaeth neu ail-gymeradwyaeth ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ledled Cymru.
Arweinydd Gweithredol: Executive Lead:	Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.

Awdur yr Adroddiad: Report Author:	Meryl Roberts, Rheolwr Cymeradwyo Cymru Gyfan ar gyfer Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2).			
Pwrpas yr adroddiad: Purpose of report:	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☐	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: Assurance level:	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☒ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Lle bo sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gyflawni sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: Link to Strategic Objective(s):		Fe wnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gais llwyddiannus i ymgymryd â swyddogaeth Gweinidogion Cymru ar gyfer y Broses Gymeradwyo yn 2009 ar ran yr holl gyn Fyrddau Iechyd Lleol. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), yn gweithredu yn ei rinwedd fel prif Fwrdd Cymeradwyo Cymru, wedi parhau i ymgymryd yn effeithiol â swyddogaeth ddirprwyedig Gweinidogion Cymru ar gyfer cymeradwyo Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) ar ran yr holl Fyrddau Iechyd yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Cymeradwyo a'r Broses Gymeradwyo yn parhau i gyflawni'r holl amcanion yn llawn.		
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: Regulatory and legal implications:		Mae'r broses gymeradwyo'n bodloni gofynion rheoleiddio Clinigwyr Cymeradwy a nodir yn Neddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd) a Rheoliadau Iechyd Meddwl (Cydnabyddiaeth Gilyddol) 2008, Rhif 1204.		

	Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i sicrhau bod prosesau effeithiol ar waith ar gyfer cymeradwyo, ail-gymeradwyo, atal a therfynu cymeradwyaeth Clinigwyr Cymeradwy a Meddygon Adran 12(2) yng Nghymru.
Yn unol â WP7 (sydd bellach yn cynnwys WP68), a oedd EqIA yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 (which now incorporates WP68) has an EqIA been identified as necessary and undertaken ?</i>	Do/Naddo Naddo Os naddo, rhowch esboniad yn ymwneud â'r rheswm pam nad yw'r ddyletswydd yn berthnasol <i>If no please provide an explanation as to why the duty does not apply</i> Nid yw'n berthnasol.
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at y BAF a'r CRR) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks (cross reference to the BAF and CRR)</i>	Er mwyn sicrhau bod yr holl Glinigwyr yn cael eu cymeradwyo a'u hail-gymeradwyo o fewn yr amserlenni a ysgrifennwyd, mae Panel Cymeradwyo Cymru Gyfan yn asesu ceisiadau yn unol â'r Trefniadau Gweithdrefnol y cytunwyd arnynt gyda Llywodraeth Cymru a Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2). Os nad yw Clinigwyr yn gwneud cais am ail-gymeradwyaeth yn unol â'r amserlenni y cytunwyd arnynt, gallai eu cymeradwyaeth ddod i ben a chael effaith niweidiol ar argaeledd Clinigwyr Cymeradwy, Clinigwyr Cyfrifol a Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar draws y gweithlu yng Nghymru.

	Yn unol â Rheoliadau Iechyd Meddwl (Cydnabyddiaeth Gilyddol) 2008, gofynnir i'r Bwrdd nodi bod Meddyg cymeradwy Adran 12(2) yn Lloegr hefyd wedi'i gymeradwyo yng Nghymru, ac fel arall. (Dydy hyn ddim yn berthnasol i Glinigwyr Cymeradwy). Oherwydd diffyg Cyfarwyddydau Adran 12(2) ar gyfer Cymru, mae risg na fydd Meddyg cymeradwy Adran 12(2) yng Nghymru yn gyfreithlon yn Lloegr. Mae llawer o waith wedi cael ei wneud hyd yma gyda Llywodraeth Cymru, y Tîm Cymeradwyo a Chadeirydd Panel Cymeradwyo Cymru Gyfan er mwyn unioni'r diffyg. Mae Cyfarwyddydau Adran 12(2) drafft bellach wedi cael eu hysgrifennu gan Lywodraeth Cymru ac mae'r Tîm Cymeradwyo yn aros am adolygiad cyfreithiol o'r Cyfarwyddydau drafft gan Lywodraeth Cymru. Hyd nes bydd Cyfarwyddydau Adran 12(2) yn bodoli, bydd Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) Cymru Gyfan yn parhau i fod yn ddogfen gyfeirio a ddefnyddir i gymeradwyo, ail-gymeradwyo, atal neu derfynu cymeradwyaeth Adran 12(2).
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Nid oes goblygiadau cyllidebol yn deillio o'r papur hwn. Mae adnoddau ar gyfer cynnal cydymffurfiaeth yn cael eu goruchwyllo gan Dr N Lyons, Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol.

Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Os nad yw Clinigwyr yn gwneud cais am ail-gymeradwyaeth yn unol â'r amserlenni y cytunwyd arnynt, gallai eu cymeradwyaeth ddod i ben a chael effaith niweidiol ar argaeledd Clinigwyr Cymeradwy, Clinigwyr Cyfrifol a Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar draws y gweithlu yng Nghymru. Os nad yw'r Bwrdd Cymeradwyo yn cadarnhau cymeradwyaethau, gallai hyn hefyd gael effaith niweidiol ar argaeledd Clinigwyr Cymeradwy, Clinigwyr Cyfrifol a Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) ar draws y gweithlu yng Nghymru. Cadarnhau cymeradwyaethau gan y Bwrdd Cymeradwyo ar gyfer pob Bwrdd Iechyd yw'r cam olaf yn y broses o roi cymeradwyaeth neu ail-gymeradwyaeth i'r gweithlu ym mhob un o'r Byrddau Iechyd yng Nghymru.
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Mae hon yn broses barhaus.
Cysylltiadau â risgiau BAF: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Links to BAF risks:</i> (or links to the Corporate Risk Register)	Mae diffyg Cyfarwyddydau Adran 12(2) yng Nghymru yn cael ei gofnodi ar Gofrestr Risg Datix, dan gyfeirnod: 4134.
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	Amherthnasol Not applicable
Y Camau Nesaf: Gweithredu argymhellion <i>Next Steps:</i> Gweithredu argymhellion yr adroddiad hwn fydd y cam olaf o ran cadarnhau'r broses gymeradwyo a bydd yn cydymffurfio'n llwyr â'r holl ofynion deddfwriaethol a phroses.	
Rhestr o Atodiadau: <i>Rhestr o Atodiadau:</i> <u>Atodiad 1:</u> Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy - Cymru. Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007, Cyfarwyddydau Clinigwyr Cymeradwy (Cymru) 2018. <u>Atodiad 2:</u> Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) - Cymru. Deddf Iechyd Meddwl 1983 fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007. Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2).	

ATODIAD 1

<u>Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy yng Nghymru</u> Cyfnod Adrodd:- 3 Ionawr 2024 – 4 Mawrth 2024.	
	Clinigwyr Cymeradwy
Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo	7
Atal cymeradwyaeth dros dro	1
Adfer cymeradwyaeth/ dychwelyd i weithio yng Nghymru	2
Tynnwyd (wedi gadael Cymru)	3
Wedi ymddeol	0
Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol:	1
Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (i Gofrestr Adran 12)	0
Trosglwyddwyd/Tynnwyd o Adran 12 i gael eu cymeradwyo fel Clinigwyr Cymeradwy	0
Cymeradwyaeth wedi dod i ben	0
Marw yn y Swydd	0

ATODIAD 1

**Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007)
Cyfarwyddydau Deddf Iechyd Meddwl 1983 (Clinigwyr Cymeradwy) (Cymru) 2018
Diweddaru'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy - Cymru
Cyfnod Adrodd: 3 Ionawr 2024 – 4 Mawrth 2024**

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo: 7

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben	Llythyr Gweithredu'r Cadeirydd
Pascall	Anna	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Bloc D, Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, Baglan Way, Port Talbot, SA12 7BX.	2 Ionawr 2029	Oes
Maiden	Cara	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Tonteg, Ffordd yr Eglwys, Tonteg, CF38 1HE.	2 Ionawr 2029	Oes
Thurston	Rupert	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Llwyneryr, 151 Clasemont Road, Treforys, Abertawe SA6 6AH.	23 Ionawr 2029	Oes
Reagu	Shuja Mohd	Elysium Healthcare Ltd, Ysbyty Aberbîg, Aberbîg, Abertyleri, NP13 2DA.	19 Chwefror 2029	Oes
Tranter	Richard	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gwasanaeth Adsefydlu Coed Celyn, Grove Road, Wrecsam, LL11 1DY.	19 Chwefror 2028	Oes
Memon	Ismail	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol y Clinig Canolog, 21 Orchard Street, Abertawe SA1 5AT.	28 Chwefror 2029	Oes
Todd	Andrew	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Ysbyty Dewi Sant, Heol y Bont-faen, Caerdydd, CF11 9XB.	1 Mawrth 2029	Oes

Atal cymeradwyaeth dros dro: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Dhandapani	*Asha (<i>wedi'i hadfer yn ddiweddarach</i>)	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Derbyn, Ysbyty Maelor, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	4 Hydref 2028

Adfer cymeradwyaeth/Dychwelyd i weithio yng Nghymru: 2

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Dhandapani	Asha	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Derbyn, Ysbyty Maelor, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	4 Hydref 2028
Henderson	Austin William	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, The Forge Centre, Forge Road, Port Talbot, SA13 1PA.	10 Mai 2025

Tynnwyd/Wedi gadael Cymru: 3

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Enaohwo	Oghenemarho	MHC UK Ltd, Ysbyty Annibynnol New Hall, New Hall Road, Rhiwabon, Wrecsam, LL14 6HB.	14 Chwefror 2027
Skalbania	Witold	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Ysbyty Bryn y Neuadd, Ffordd Aber, Llanfairfechan, Conwy LL33 0HH.	12 Mai 2024
Fitzpatrick	Helen	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, CAMHS Bangor, Talarfon, Ffordd Caergybi, Bangor, LL57 2EE.	23 Chwefror 2028

Wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Ddim wedi cofrestru mwyach ac wedi ymddeol: 1

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Weston	Sian Nerys	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Gwasanaeth ASD, Adeilad 1, Parc Dewi Sant, Heol Ffynnon Job, Caerfyrddin, SA31 1DN.	5 Chwefror 2024

Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy i Gofrestr Ad12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben

Cymeradwyaeth wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Marw yn y Swydd: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

ATODIAD 2

<u>Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) - Cymru</u>	
Cyfnod Adrodd:- 3 Ionawr 2024 – 4 Mawrth 2024.	
	Meddygon Cymeradwy Adran 12(2)
Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo	9
Atal cymeradwyaeth dros dro	0
Adfer cymeradwyaeth/ dychwelyd i weithio yng Nghymru	3
Tynnwyd (wedi gadael Cymru)	5
Wedi ymddeol	0
Wedi cofrestru heb drwydded i ymarfer ac wedi ymddeol	3
Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy (i Gofrestr Adran 12)	0
Trosglwyddwyd/Tynnwyd o Adran 12 i gael eu cymeradwyo fel Clinigwyr Cymeradwy	6
Cymeradwyaeth wedi dod i ben	0
Marw yn y Swydd	0

ATODIAD 2

Deddf Iechyd Meddwl 1983 (fel y'i diwygiwyd gan Ddeddf Iechyd Meddwl 2007)
Deddf Iechyd Meddwl 1983 – Dogfen Meini Prawf a Phrosesau Adran 12(2) Cymru Gyfan

Diweddaru'r Gofrestr Meddygon Cymeradwy Adran 12(2) - Cymru

Cyfnod Adrodd: 3 Ionawr 2024 – 4 Mawrth 2024

Cymeradwyo ac Ail-gymeradwyo Adran 12: 9

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben	Llythyr Gweithredu'r Cadeirydd
Bennett	Sarah	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Tîm Iechyd Meddwl Pobl Hŷn Taf Elái, Canolfan Adnoddau Morol, Pontypridd CF31 1DX	4 Ionawr 2029	Oes
Wiltshire	Mark	Ymarferydd Adran 12(2) Annibynnol, d/o Cyfeiriad Preifat.	5 Ionawr 2029	Oes
Sut	Daniel	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Pontyclun, CF72 8XR.	10 Ionawr 2029	Oes
Reddy	Mallikarjuna	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Links Centre, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Adeiladau CRI, Stryd Long Cross, Caerdydd, CF24 0S.	13 Ionawr 2029	Oes
McGee	Rebecca	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Meddygfa Oak Street, Oak Street, Cwmbrân, NP44 3LT.	21 Gorffennaf 2024	Oes
Maras	Selin	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Ysbyty Sant Cadog, Lodge Road, Caerllion, Casnewydd, NP18 3XQ.	24 Ionawr 2029	Oes

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben	Llythyr Gweithredu'r Cadeirydd
Comeau	Catrin	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Ysbryd y Coed, Ysbyty Cefn Coed, Ffordd Waunarlwydd, Y Cocyd, Abertawe SA2 0GH.	31 Ionawr 2029	Oes
Channareddy	Anjana	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Tîm Argyfwng a Thriniaeth yn y Cartref y De, Hafan y Coed, Ffordd Penlan, Llandochoau, Penarth, CF64 2á.	13 Chwefror 2029	Oes
Anane-Adusei	Ata	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Tâf Elái, Parc Iechyd Dewi Sant, Heol Albert, Graig, Pontypridd, CF37 1LB.	25 Chwefror 2029	Oes

Ataliwyd dros dro o dan Adran 12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben

Adfer Cymeradwyaeth Adran 12/Trosglwyddwyd/Dychwelyd i Gymru: 3

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Sanni	Idowu	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Taith Newydd, Ysbyty Glanrhyd, CF31 4LN.	27 Tachwedd 2028
Ahmed	Ahmed Abdelsattar Mohammed	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Ysbyty Aneurin Bevan, Lime Avenue, Glynebwy, NP23 6GL.	14 Mehefin 2028

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Ooi	Kim Chuan	Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais, Ffordd Glanrhyd, Ystradgynlais, Powys, SA9 1AU.	3 Ebrill 2024

Tynnwyd (Gadael Cymru): 5

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben
Iqbal	Yousuf	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Llywelyn MSU, Ysbyty Bryn y Neuadd, Ffordd Aber, Llanfairfechan, Conwy LL33 0HH.	7 Rhagfyr 2027
Sanni	Idowu	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Taith Newydd, Ysbyty Glanrhyd, CF31 4LN.	27 Tachwedd 2028
Iserhienrhien	Martins	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Ynysmaerdy, Llantrisant, CF72 8XR.	29 Hydref 2024
Muniyappa	Som	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, Canolfan Preseli, Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg, Heol Abergwaun, Hwlfordd, SA61 2PZ.	18 Gorffennaf 2026
Gibson	Nataly	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Uned Talygarn, Ysbyty'r Sir, Griffithstown, Pont-y-pŵl, NP4 5YA.	20 Mai / May 2026

Wedi ymddeol: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Wedi Cofrestru Heb Drwydded ac wedi Ymddeol: 3

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Tan	Jacinta	Uned Tŷ Bryn, Ysbyty St Cadog, Caerllion, Gwent, NP18 3XA	15 Ionawr 2024
Jilani	Muzafar Mukhtar	Ludlow Street Healthcare, Ysbyty San Pedr, Langstone, Casnewydd, NP18 2AA.	9 Chwefror 2024
Trias	Josep	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Ysbyty Llwyneryr, 151 Clasemont Road, Abertawe SA6 6AH.	12 Chwefror 2024

Trosglwyddwyd o'r Gofrestr Clinigwyr Cymeradwy i gael cymeradwyaeth o dan Adran 12: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw Cymeradwyaeth Adran 12(2) i ben

Trosglwyddwyd o Gofrestr Adran 12 i gael eu cymeradwyo fel Clinigwr Cymeradwy: 6

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Goel	Anna	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Ysbyty Dewi Sant, Heol y Bont-faen, Caerdydd, CF11 9XB.	25 Ionawr 2024
Lappas	Andreas	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, Ysbyty Ystrad Fawr, Ystrad Mynach, Caerffili, CF82 7EP.	25 Ionawr 2024
Thomas	Catrin	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Gwasanaeth Iechyd Meddwl Pobl Hŷn Sir y Fflint, Tŷ Gwepira, Civic Way, Wepre Drive, Cei Connah, Glannau Dyfrdwy, Sir y Fflint, CH5 4HA.	25 Ionawr 2024

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben
Walton	Catherine	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, Tŷ Penfro, 67a Heol Penfro, Caerdydd CF5 1QQ	25 Ionawr 2024
Davies	Stephen Paul	Gwybodaeth wedi'i dal yn ôl.	25 Ionawr 2024
Dhandapani	Asha	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Tŷ Derbyn, Ysbyty Maelor, Ffordd Croesnewydd, Wrecsam, LL13 7TD.	16 Chwefror 2024

Cymeradwyaeth Adran 12 wedi dod i ben: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y daw'r gymeradwyaeth i ben

Marw yn y Swydd: 0

Cyfenw	Enw Cyntaf	Gweithle	Dyddiad y Daw'r Gymeradwyaeth i Ben

Teitl yr adroddiad: <i>Report title:</i>	Adroddiad Gwella Ansawdd – Mawrth 2024			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Y Bwrdd			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	28 Mawrth 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Mae'r adroddiad hwn yn rhoi gwybodaeth a dadansoddiad i'r Bwrdd lechyd ar faterion ansawdd, a gwybodaeth am y gwelliannau sydd ar y gweill.			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r Bwrdd nodi'r adroddiad hwn.			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Angela Wood, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dr Nick Lyons, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Gareth Evans, Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd			
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Matthew Joyes, Dirprwy Gyfarwyddwr Llywodraethu Ansawdd			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☐	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☒	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☐ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☒ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Pan fydd sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gael sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>				
Mae hyder yn y data a ddarperir yn yr adroddiad, fodd bynnag, mae cyflymder y dysgu a'r gwella yn dal i fod yn faes sy'n peri pryder ac yn ganolbwynt allweddol i'r gwaith. Mae hyn yn cael sylw drwy amrywiaeth o fesurau gan gynnwys y camau gweithredu sy'n cyd-fynd â Mesurau Arbennig a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>	Canlyniad 4 - Gwell mynediad, canlyniadau a phrofiad i ddinasyddion Canlyniad 5 - Cydnabod bod Prifysgol Betsi Cadwaladr yn sefydliad sy'n dysgu ac yn gwella ei hun			
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>	Mae'r Ddyletswydd Ansawdd yn ofyniad statudol o dan Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru) 2020. Mae'r ddyletswydd ansawdd statudol yn mynnu bod y prosesau gwneud penderfyniadau gan y Bwrdd lechyd yn ystyried gwella gwasanaethau			

	iechyd a chanlyniadau i bobl Cymru – mae'r ddyletswydd hefyd yn cynnwys Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal newydd. Gall enghreifftiau o niwed i gleifion ddangos methiant i gydymffurfio â safonau GIG Cymru neu ddeddfwriaeth diogelwch.
Yn unol â WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?</i>	Amherthnasol
Yn unol â WP68, a oedd Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Amherthnasol
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	BAF-SP18 a CRR-24-04 – Ansawdd, Arloesi a Gwella
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Amherthnasol
Cysylltiadau â risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) Links to BAF risks: <i>(or links to the Corporate Risk Register)</i>	BAF-SP18 a CRR-24-04 – Ansawdd, Arloesi a Gwella
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	Amherthnasol
Y Camau Nesaf: Gweithredu'r argymhellion Next Steps: Implementation of recommendations Amherthnasol	
Rhestr o Atodiadau: List of Appendices: 1. Adroddiad Gwella Ansawdd y Bwrdd 2. Llythyr Blynyddol yr Ombwdsmon ac Ymateb y Bwrdd Iechyd	



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Adroddiad Gwella Ansawdd y Bwrdd – Mawrth 2024

CYFLWYNIAD

Ar gyfer y GIG yng Nghymru, ystyrir bod ansawdd yn cael ei ddiffinio fel diwallu anghenion y boblogaeth rydym yn ei gwasanaethu yn barhaus, yn ddibynadwy ac yn gynaliadwy. Wrth gyflawni hyn, o dan y Ddyletswydd Ansawdd statudol, bydd angen i Weinidogion Cymru a chyrff y GIG sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn **ddiogel, yn amserol, yn effeithiol, yn effeithlon, yn deg ac yn canolbwyntio ar yr unigolyn**. Mae chwe galluogwr yn sail i'r meysydd hyn, sef **arweinyddiaeth, y gweithlu, diwylliant, gwybodaeth, dysgu ac ymchwil a dull systemau cyfan**. Mae'r meysydd a'r galluogwyr hyn yn ffurfio'r Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal ar gyfer Cymru a gyflwynwyd ym mis Ebrill 2023 drwy ganllawiau statudol.

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi crynodeb i'r Bwrdd Iechyd o weithgareddau gwella a sicrwydd allweddol sy'n ymwneud ag ansawdd.

Darperir gwybodaeth fanwl sy'n ymwneud â thueddiadau, themâu, dysgu a gwella i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad (QSE) mewn adroddiadau penodol, a darperir data lefel uchel ac adroddiadau ar eithriadau yn yr Adroddiad Perfformiad ac Ansawdd Integredig i'r Bwrdd.

Mae'r adroddiad wedi ei strwythuro, er hwylustod, o gwmpas rheoli ansawdd (y cynnwys sicrwydd, rheoliadau, cyfraith gofal iechyd a gwelliannau) a thri maes lefel uchel ansawdd: diogelwch cleifion, profiad cleifion ac effeithiolrwydd clinigol.

RHEOLI ANSAWDD

Cyfraith Gofal Iechyd

Yn ystod Ionawr a Chwefror 2024, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael 4 Adroddiad Atal Marwolaethau yn y Dyfodol Rheoliad 28. Mae crynodeb o'r materion a godwyd gan y Crwner wedi'i restru fel a ganlyn:

1. Dwyrain – materion yn ymwneud â dim Datix neu ymchwiliad dilynol i glaf a gollwyd o ran gofal dilynol. Dim sicrwydd ynghylch pa newidiadau a dysgu sydd wedi'u nodi ar wahân i system tracio ar gyfer monitro PSA. Clywed tystiolaeth nad oedd Datix wedi'i gwblhau ac nad oedd y system yn hawdd ei defnyddio.
2. MHLD – materion a godwyd mewn perthynas â chyfathrebu rhwng y Bwrdd Iechyd a chyfleuster seiciatrig aciwt y tu allan i'r ardal. Nid oedd yn ymddangos bod gwybodaeth berthnasol yn cael ei rhannu rhwng y ddau sefydliad e.e. cynnydd yr ymadawedig, meddyginiaeth, triniaeth ac ati. Dim cynllunio cydgysylltiedig na chyfarfod ar y cyd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r cyfleuster preifat cyn rhyddhau'r ymadawedig.
3. Gorllewin – materion a godwyd mewn perthynas â chydymffurfio â'r targed o 12-15 o adolygiadau meddyginiaeth misol mewn practisau meddygon teulu a reolir gan y Bwrdd Iechyd. Dim arfer safonol ar gyfer adolygiadau meddyginiaeth sy'n arwain at ddiffyg sicrwydd y bydd yr holl faterion berthnasol yn cael sylw a'r dull gweithredu'n amrywio rhwng clinigwyr ac arferion. Y risg o orddos anfwriadol yn achos unigolion sy'n derbyn opiadau cryf a chyffuriau eraill sydd â'r gallu i lacio'r system nerfol ganolog heb adolygiadau rheolaidd neu gyngor penodol i gleifion mewn perthynas â'r risgiau cysylltiedig.

4. Gorllewin – Materion a godwyd mewn perthynas â'r claf yn cael eu gweld gan nifer o feddygon orthopedig o wahanol raddau gan gynnwys ymgynghorwyr. Efallai y bydd meddygon iau yn dod i farn wahanol i'w cydweithwyr ymgynghorol ac roedd y Crwner yn teimlo bod risg (diagnosis wedi'i golli) os nad yw meddygon yn cael eu hannog i herio neu drafod eu canfyddiadau (a allai fod yn wahanol) i'w cydweithwyr ymgynghorol neu i gael trafodaethau proffesiynol. Codwyd materion pellach mewn perthynas ag ymatebion i deuluoedd pan godir cwyn a chyfyngiadau ymchwiliad y Bwrdd Iechyd (oherwydd ymchwiliad parhaus gan yr heddlu). Roedd hyn yn golygu nad oedd unrhyw ystyriaethau ffurfiol o ran camau gweithredu ar unwaith na'r hyn yr oedd angen ei ddysgu i leihau niwed a'r risg o farwolaeth.

Mae'r Hysbysiadau hyn yn cael eu hadolygu a'r ymatebion yn cael eu drafftio – mae gan y Bwrdd Iechyd 56 diwrnod i ymateb ac felly mae o fewn amser ar gyfer pob Hysbysiad. Dyrennir pob Hysbysiad i arweinydd o fewn y gwasanaeth perthnasol, gydag ymatebion yn cael eu harchwilio a'u cymeradwyo gan y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.

Sefydlwyd Panel Goruchwyllo Cwestau bob pythefnos yn ystod yr hydref i ddarparu cymorth gweithredol i sicrhau bod terfynau amser yn cael eu cyflawni. Mae gwelliant sylweddol o ran cyflwyno dogfennau'n brydlon. Mae nifer o gwestau'n dal i gael eu rhestru, sy'n sawl blwyddyn ar ôl marwolaeth, ond mae'r rhain y tu hwnt i reolaeth y Bwrdd Iechyd ac maent yn adlewyrchu ffactorau allanol amrywiol fel effaith hirdymor y pandemig.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhannu'r pryderon a godwyd gan Uwch Grwneriaid Ei Fawrhydi ynghylch ansawdd ymchwiliadau a thystiolaeth o ddysgu. Mewn ymateb, mae adolygiad o'r broses ymchwilio yn mynd rhagddo. Mae prosiect ar y gweill hefyd i sicrhau ansawdd ymchwiliadau, dysgu a thystiolaeth ategol ar gyfer ymchwiliadau a gwblhawyd yn flaenorol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer o Adroddiadau Dysgu o Ddigwyddiadau hwyr sydd i fod i gael eu cyflwyno i Gronfa Risg Cymru. Mae hyn yn bennaf oherwydd oedi o fewn gwasanaethau wrth ddarparu tystiolaeth o ddysgu. Mae risg o gosb ariannol am oedi gyda ffurflenni. Yn yr un modd â meysydd eraill o ddogfennau hwyr mae cymorth yn cael ei ddarparu i uwch adrannau i hwyluso'r gwaith o'u cwblhau ac mae adroddiadau ac uwchgyfeirio'n digwydd yn rheolaidd.

Sicrwydd Ansawdd

Cyflwynwyd Archwiliadau Ansawdd (a elwir yn Adolygiadau Ansawdd gan Gymheiriaid) ddiwedd yr haf diwethaf ac yn fwyaf diweddar cynhaliwyd adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth yn Ysbyty Gwynedd. Defnyddir dull methodoleg tebyg i dull AGIC ar gyfer cysondeb. Mae'r adroddiad drafft a'r cynllun gwella yn y camau terfynol a byddant ar gael ar ôl derbyn y gymeradwyaeth derfynol. Mae adolygiadau pellach gan gymheiriaid yn cael eu cynllunio ar gyfer rhannau eraill o Wasanaethau Mamolaeth y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Adran Rheoli Ansawdd yn adolygu'r dull o sicrhau ansawdd, fel rhan o waith y System Rheoli Ansawdd, a bydd dull gweithredu cryfach yn cael ei ddatblygu.

Rheoleiddio Ansawdd

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gwasanaethau gofal iechyd Cymru.

Cyhoeddwyd adroddiad arolygu ar 7 Chwefror 2024 mewn perthynas â'r arolygiad a gyhoeddwyd o Coach House Dental Care a gynhaliwyd ar 07 Tachwedd 2023. Mae'n bractis annibynnol sy'n darparu gofal deintyddol preifat a gofal deintyddol y GIG. Ar y cyfan, roedd yn arolygiad da ac ni chafodd unrhyw bryderon brys eu codi. Mae'r cynllun gwella yn cynnwys cais penodol i'r practis geisio cyngor gan y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â rhoi 'Swyddog Gweithredol' ar waith ar gyfer

cynnig gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg. Mae Tîm Llywodraethu Clinigol Gofal Sylfaenol y Bwrdd Iechyd wedi bwrw ymlaen â hyn gyda'r Cynghorydd Deintyddol Annibynnol.

Mae **Arolygiaeth Gofal Cymru (CIW)** yn rheoleiddio gwasanaethau oedolion fel cartrefi gofal i oedolion, gwasanaethau cymorth cartref, gwasanaethau lleoli oedolion a gwasanaethau canolfannau preswyl i deuluoedd. Gan fod y Bwrdd Iechyd yn un endid cyfreithiol, mae'n ddarparwr cofrestredig ar gyfer nifer o wasanaethau sy'n cynnwys Gwasanaeth Preswyl Cymunedol Uwch (MHLDD) a Tuag Adref (ar draws y tair Cymuned Iechyd Integredig).

Mae gwaith yn mynd rhagddo gyda'r Tîm Addysg ac Ailddilysu Nyrsio Proffesiynol i sicrhau bod yr holl staff cymorth gofal iechyd sy'n gweithio mewn gwasanaeth sydd wedi cofrestru gydag Arolygiaeth Gofal Cymru yn cael eu rheoleiddio gan Gofal Cymdeithasol Cymru.

Cynhaliwyd y cyntaf o'r ymweliadau Adolygiad Ansawdd Gofal chwe misol yn Tuag Adref, Cymuned Iechyd Integredig y Dwyrain ar 29 Chwefror 2024. Cynhelir yr ymweliad hwn gan yr "Unigolyn Cyfrifol" ar gyfer y Bwrdd Iechyd, y Dirprwy Gyfarwyddwr Rheoli Ansawdd. Cwblhaodd y gwasanaeth Adroddiad Adolygu Ansawdd Gofal cyn yr ymweliad a oedd yn helpu i ddangos eu bod yn bodloni'r pedwar maes llesiant allweddol yn unol â gofynion cyfreithiol. Y pwrpas yw iddynt asesu eu perfformiad ac edrych ar unrhyw gyfleoedd i wella a datblygu.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gwrdd â'r tîm cysylltiadau yn AGIC i sicrhau arferion gweithio da.

Ombwdsmon

Derbyniwyd y Llythyr Blynnyddol gan yr Ombwdsmon, ac ymatebwyd iddo. Dyma'r broses flynyddol i bob corff cyhoeddus yng Nghymru lle mae'r Ombwdsmon yn rhannu ystadegau cwynion cenedlaethol ac yn cynghori lle maent yn teimlo y dylid rhoi sylw pellach i brosesau delio â chwynion. Mae copi o'r ddau lythyr ynghlwm i'w drafod gan y Bwrdd: hysbysir y Bwrdd bod y llythyrau wedi cael eu rhannu â'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ym mis Chwefror 2024 a gofynnodd Cadeirydd y Pwyllgor iddynt gael eu trafod yn fanylach yn ei gyfarfod nesaf ym mis Ebrill 2024.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wneud newidiadau i sicrhau ein bod yn cydymffurfio â'r argymhellion a wnaed yn adroddiad yr Ombwdsmon, Groundhog Day 2: cyfle i newid diwylliant. Darparwyd diweddariad yn ymateb y Bwrdd Iechyd i'r llythyr blynnyddol.

Iechyd a Diogelwch

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael ei achredu gan NEBOSH (y Bwrdd Arholi Cenedlaethol ar gyfer Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol) i ddarparu ei gymwysterau'n fewnol. Mae'r dull yn uwchraddiad sylweddol i'r trefniadau blaenorol a bydd yn rhoi cyfle i ystod eang o staff sy'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd ennill cymhwyster iechyd a diogelwch cydnabyddedig ar ôl cwblhau hyfforddiant mewnol.

Dyma'r tro cyntaf i sefydliad GIG gael ei achredu i ddarparu cymwysterau NEBOSH sy'n cael eu cydnabod yn fyd-eang, sy'n ei gwneud yn bosibl rhoi cyfle i grŵp mwy o staff gwblhau'r cyrsiau sy'n arwain y diwydiant.

Mae'r holl staff sy'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd nawr yn cael cyfle i gwblhau Tystysgrif Gyffredinol Genedlaethol NEBOSH mewn Iechyd a Diogelwch Galwedigaethol neu'r Dyfarniad Iechyd a Diogelwch yn y Gwaith NEBOSH tri diwrnod.

Yn y Fframwaith Llywodraethu Corfforaethol newydd, bydd iechyd a diogelwch yn ail-alinio i'r Pwyllgor Pobl o'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau. Felly, cafodd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ei adroddiad diwethaf ar y pwnc hwn yn y cyfarfod diweddaraf cyn y newid hwn. Bydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn cadw golwg ar faterion rheoleiddio iechyd a diogelwch fel y maent yn ymwneud ag ansawdd (h.y. materion diogelwch cleifion, fel cwympiadau) drwy ei lwybr adrodd am sicrwydd rheoleiddiol.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cael unrhyw ddiweddariad gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch ynghylch ei ymchwiliadau i gwympiadau cleifion yn dilyn yr Hysbysiad Tramgwyddo a gyhoeddwyd yn 2023.

Dysgu o Ragoriaeth (GREAT-ix)

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael dros 1000 o gyflwyniadau drwy GREAT-ix – sy'n dangos y cyfoeth o arloesedd, gwelliannau, caredigrwydd ac empathi sydd gan ein gweithlu cyfan.

Mae croeso i unrhyw aelod o staff gyflwyno GREAT-ix i gofnodi'r pethau rhagorol sy'n digwydd yn y GIG.

Bob mis, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi sylw i gyflwyniadau diweddar sy'n dangos dysgu ac arloesi yn ymarferol.

Fforwm Dysgu Sefydliadol (OLF)

Mae'r OLF yn parhau i dderbyn cyflwyniadau rheolaidd sy'n nodi cyfleoedd ar gyfer dysgu a myfyrio sefydliadol. Mae'r cyflwyniadau hyn wedi cynnwys dysgu o gwestau yn fwy diweddar, dysgu o gamgymeriadau meddyginiaeth a roedd cyflwyniad diweddar yn tynnu sylw at yr hyn a ddysgwyd o safonau ysgrifennu adroddiadau ymchwiliadau. Mae'r hyn a ddysgwyd o gamgymeriadau meddyginiaeth yn benodol wedi cynnwys pwysigrwydd dysgu o ffactorau dynol a phwysigrwydd ei integreiddio i adolygiadau diogelwch cleifion.

Mae rhagor o wybodaeth sefydliadol wedi cael ei lledaenu ar draws y sefydliad o ran gweinyddu patshys trawsdermol yn ddiogel gan ddefnyddio'r briff 7 munud. Mae'r fframwaith hwn ar gyfer briffio staff wedi'i gymeradwyo gan yr OLF gan fod ei sylfaen dystiolaeth yn awgrymu bod saith munud yn gyfnod delfrydol i ganolbwyntio a dysgu ynddo.

Mae safonau ymarfer ar gyfer trawsblaniadau cleifion a dysgu hefyd wedi cael eu lledaenu ar draws y sefydliad gan ddefnyddio 7 Egwyddor a gymeradwywyd gan yr OLF ac a gefnogir gan archwiliad ar gyfer gwerthuso.

Mae'r cyfarfod wedi cefnogi datblygiad parhaus Fframwaith Dysgu Sefydliadol sy'n derbyn myfyrdodau o'r digwyddiad ymgysylltu â staff ac yn cefnogi ei gynlluniau i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaeth yn ei ddatblygiad pellach.

Gwella Ansawdd

Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ar gynhyrchu Cofrestr Gwella Ansawdd a fydd yn gofnod o'r holl brosiectau gwella gwasanaethau, newid gwasanaethau a gweithredu gwasanaethau sy'n cael eu cynnal ar hyn o bryd.

Pwrpas y gofrestr fydd bod yn bwynt mynediad i staff ddefnyddio'r wybodaeth wrth geisio dechrau unrhyw brosiect gwella i weld a yw eisoes ar waith neu wedi digwydd i leihau gorgyffwrdd, hyrwyddo gweithio ar draws timau, helpu i rannu arferion gorau, y gwersi a ddysgwyd a lleihau gwastraff drwy ailadrodd newidiadau a wnaed yn flaenorol.

Rhaglen Gydweithredol Gofal Mwy Diogel

Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi bod yn cymryd rhan yn y Rhaglen Gydweithredol genedlaethol ar Ofal Mwy Diogel ers ei lansio yn 2022. Mae pum tîm o bob rhan o'r sefydliad wedi gweithio ar brosiectau sydd â'r nod o wella diogelwch a phrofiad cleifion, eu gofalcwyr a'u staff. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Lleihau hyd arhosiad cleifion risg uchel
- Darparu gwasanaeth ar gyfer oedolion risg uchel yng Nghaerdydd i atal derbyniadau y gellir eu hosgoi
- Adsefydlu arbenigol cynnar ar gyfer cleifion ag anghenion cymhleth

- Datblygu system a phroses ôl-drafodaeth safonol ar gyfer staff yn y Gwasanaethau Merched
- Call 4 Concern

Un prosiect sydd ar y gweill fel rhan o'r gwaith hwn yw dull safonol o gefnogi staff sy'n gweithio yn y Gwasanaethau Merched yn dilyn digwyddiadau anffodus yn y meysydd clinigol.

Casglodd tîm ddata cychwynnol i gefnogi adborth gan staff ar ffurf holiadur. Derbyniwyd 104 o ymatebion. Roedd 58.65% o'r ymatebwyr a oedd yn gysylltiedig â digwyddiad yn teimlo bod hyn wedi effeithio ar sut roeddent yn teimlo am waith neu ar eu gallu i ddod i'r gwaith. Dywedodd 62.50% o'r ymatebwyr na chawsant gynnig ôl-drafodaeth grŵp yn dilyn digwyddiad.

Datblygwyd Grŵp Gorchwyl a Gorffen i ddyfeisio proses sy'n sicrhau diogelwch seicolegol. Fe wnaethon nhw gyflwyno adnodd cyfathrebu i'w ddefnyddio ar ôl digwyddiad. Roedd hyn yn darparu dull cyson symlach y gall unrhyw un ei roi ar waith ac yn sicrhau cefnogaeth gyfartal i bawb.

Mae'r adnodd cyfathrebu yn galluogi staff i gymryd rhan mewn sgwrs agored a chefnogol. Bydd archwiliad o gwblhau'r adnodd yn cael ei gynnal yn fisol a chyflwynwyd graddfa Likert i fesur diogelwch seicolegol ar gyfer casglu data bob mis.

Mae'r adnodd wedi cael ei roi ar waith yn y Dwyrain gyda chynlluniau i'w gyflwyno i'r Gorllewin yn ystod y misoedd nesaf, gydag argymhellid i'w gyflwyno y tu hwnt i'r Gyfarwyddiaeth Menywod a Bydwreigiaeth, gyda'r dysgu i'w rannu ar draws y sefydliad.

Bydd sesiwn ddysgu olaf y rhaglen gydweithredol, ym mis Mawrth 2024, yn annog timau i feddwl am sut i ddatblygu systemau dysgu'n lleol, gan ddilyn ymlaen o'r sesiwn ddysgu flaenorol a oedd yn gofyn i dimau ystyried sut i adeiladu system ddysgu.

Rheoli Ansawdd

Mae gwaith yn parhau ar ddatblygu Fframwaith y System Rheoli Ansawdd (QMS) cyn y Bwrdd ym mis Mai 2024, gan adeiladu ar y gweithdai yn y Bwrdd, y Tîm Gweithredol a'r Uwch Dîm Arwain.

Mae gwaith ymchwil i arferion gorau yn mynd rhagddo drwy gysylltu ac ymweld â sefydliadau'r GIG ledled y DU, ochr yn ochr â chymorth gan Gwelliant Cymru, yr IHI a Thîm Ansawdd Gweithredol GIG Cymru.

Mae Gweithgor System Rheoli Ansawdd ar waith gyda chynrychiolwyr o'r holl swyddogaethau arbenigol allweddol, a bwriedir cynnal gweithdy dylunio cyflym ym mis Ebrill 2024 i gefnogi'r datblygiad – bydd y gweithdy'n rhithiol i annog cynifer o wasanaethau â phosibl i ymgysylltu.

DIOGELWCH CLEIFION

Digwyddiadau sy'n Adroddadwy yn Genedlaethol (NRI)

Gellir dadansoddi'r digwyddiadau sy'n adroddadwy yn genedlaethol a ddigwyddodd yn ystod y cyfnod hwn yn ôl themâu fel a ganlyn:

- Briw pwyso a gafwyd drwy ofal iechyd (HAPU), Graddfa 3 neu uwch
- Cleifion mewnol yn cwmpo

Mae pob digwyddiad sy'n adroddadwy yn genedlaethol yn destun Adolygiad Cyflym Gwneud yn Ddiogel, Panel Dysgu Cyflym o bosibl (dan arweiniad swyddog gweithredol clinigol neu ddirprwy), ac ymchwiliad pellach. Mae'r dysgu a'r camau gweithredu sy'n deillio o bob un yn cael eu cofnodi ar fodiwl rheoli digwyddiadau Datix Cymru. Caiff ffurflenni dysgu eu drafftio ar gyfer pob ymchwiliad a'u cyflwyno'n genedlaethol i Weithrediaeth GIG Cymru i roi sicrwydd o ran dysgu a chamau gweithredu.

Mae'r prif wersi a ddysgwyd o Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol yn cael eu crynhoi isod:

Digwyddiadau ocsigen: Mae digwyddiadau diogelwch cleifion wedi digwydd yn y Bwrdd Iechyd sy'n ymwneud â pharatoi a gweinyddu ocsigen gan ddefnyddio'r silindrau ocsigen CD cludadwy. Mae gwaith yn parhau ar gael pecyn e-ddysgu gorfodol safonol ar y Cofnod Staff Electronig (ESR) ac ystyried newid i silindrau ocsigen CD digidol a adroddwyd i'r Grŵp Diogelwch Cleifion ym mis Tachwedd 2023. Mae hyn wedi cael ei ddiweddaru gyda dadansoddiad o dueddiadau lefel uchel ac mae archwiliad manwl pellach yn cael ei gynnal o'r themâu. Y mesurau lliniaru pellach a roddwyd ar waith oedd rhybudd mewnol yn cael ei ail-ddosbarthu gyda gweithredu ar unwaith o ran bod yn rhaid i'r silindrau gael eu harchwilio gan 2 berson sydd wedi cael hyfforddiant mewn rhoi ocsigen, ac mae'n rhaid i un ohonynt fod yn glinigydd cofrestredig. Mae tagiau labeli hefyd wedi cael eu datblygu i fynd ar bob un o'r silindrau, gan annog staff i 'deimlo'r lliw' pan fyddant yn cael eu defnyddio. Ar hyn o bryd mae'r Tîm Diogelwch Cleifion yn gweithio gyda'r Tîm Atal Heintiau ac mae uwchgyfeirio allanol wedi bod drwy MHRA a'r cyflenwr BOC.

Wroleg: Mae nifer o ddigwyddiadau wedi'u cofnodi sy'n ymwneud ag agweddau ar lwybr cleifion wroleg nad ydynt yn cael eu gweithredu oherwydd ôl-groniadau a chapasiti staff. Nododd Panel Dysgu Cyflym (RLP) gam gweithredu i gynnal archwiliad o'r swyddfa weinyddu wroleg i roi sicrwydd nad oedd unrhyw adroddiadau radioleg pellach nac atgyfeiriadau eraill yn aros am adolygiad. Gwelwyd nad oedd y prosesau presennol a oedd ar waith yn berthnasol nac yn cael eu defnyddio gan yr holl staff. Mae'r prosesau wedi cael eu hadolygu a'u cyfleu i'r staff. Mae'r pryder ynghylch prosesau gweinyddu wroleg wedi cael ei ychwanegu at y gofrestr risg. Mae adolygiad annibynnol pellach o'r Adran Weinyddol Wroleg yn mynd rhagddo ar hyn o bryd.

Cwmpïadau

Mae argymhellion yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch a'r Archwiliad Mewnol ynghylch cwmpïadau cleifion mewnol yn cael eu cyfuno mewn un cynllun gwella cyffredinol sy'n cael ei fonitro gan y Grŵp Cwmpïadau Cleifion Mewnol misol sy'n uwchgyfeirio materion o bwys i'r Grŵp Diogelwch Cleifion. Bydd cyfarfod adolygu dan arweiniad y Weithrediaeth yn cael ei gynnal ym mis Mawrth, i adolygu'r canfyddiadau, i drafod y rhwystrau a'r cymorth sydd ei angen gyda thimau ac i fonitro cynnydd o ran y cynllun gwella.

Briwiau Pwyso a Gafwyd yn yr Ysbyty) HAPU

Mae dadansoddiad o'r data HAPU a adroddir ar draws pob Cymuned Iechyd Integredig ac Is-adran yn dangos themâu cyffredin sy'n cynnwys:

- Oedi wrth symud cleifion i'r Adrannau Achosion Brys mewn cyfnodau o alw cynyddol, mae ail-leoli cleifion mewn ambiwlansys yn dod yn broblem
- Dod o hyd i fatresi lleddfu pwysau yn amserol
- Oedi o ran Atgyfeiriadau Nyrsio Hyfywedd Meinwe (TVN)
- Cwblhau Pwrpas T (Asesiad risg)
- Amrywiad yn y dosbarthiad cywir o friwiau pwyso DS: mae angen ffotograffau meddygol fel rhan o atgyfeiriad TVN.

Mae archwiliadau misol rheolwyr wardiau a metronau yn caniatáu goruchwyllo cydymffurfiaid ag ymyriadau ac atal briwiau pwyso â chwestiynau gofal heb niwed 1 i 5 sy'n benodol i asesiadau risg briwiau pwyso; mae hyn yn caniatáu trosolwg o gydymffurfiaeth a meysydd lle mae angen gwelliannau.

Mae'r gwaith o ddatblygu dangosfwrdd bellach wedi'i gwblhau fel rhan o Gofnod Gofal Nyrsio Cymru, a bydd yn cydymffurfio â'r gwaith o gwblhau'r holl asesiadau risg ar gyfer cleifion mewnol sy'n oedolion, ond nid ansawdd y cwblhau nac ymyriadau. Mae angen casglu data ansoddol drwy archwiliad. Mae cynlluniau'n cael eu datblygu i ychwanegu'r siart ail-leoli at y dangosfwrdd a fydd yn darparu data ar amllder ail-leoli cleifion sy'n cyd-fynd â'u risg o friwiau pwyso.

Bydd y tîm Nyrsio Hyfywedd Meinwe (TVN) yn ailddechrau adolygu hunanasesiad cynllun cyflawni HAPU bob chwarter, dan arweiniad prif nyrs HAPU, a fydd yn galluogi'r tîm i archwilio gofynion dysgu mewn meysydd a chanolbwyntio ar feysydd penodol yn eu sesiynau hyfforddi.

Digwyddiadau Byth

Mae tri Digwyddiad Byth wedi digwydd yn ystod y cyfnod adrodd. Roeddent yn ymwneud â dau achos o Lawfeddygaeth ar y Man Anghywir a Llwybr Meddyginiaeth Anghywir. Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd Paneli Dysgu Cyflym yn cael eu cynnal ac Ymchwiliadau'n dechrau.

Rheoli ac Atal Heintiau

Mae ymgyrch newydd i atal a rheoli heintiau (IPC) wedi cael ei lansio sy'n canolbwyntio ar arferion da ym mhob un o'n gwasanaethau. Mae'r ymgyrch Atal Heintiau **HABITS** yn annog yr holl staff, sy'n gweithio â chleifion a'r rhai nad ydynt yn gweithio â chleifion, i feddwl.

Bydd yr ymgyrch yn cynnwys rhaglen dreigl o ganolbwyntio'n fanwl ar wahanol faterion yn ymwneud ag IPC, gan ganolbwyntio ar y themâu cyffredinol canlynol:

- **Hylendid**
- **Asepsis**
- Noeth o dan y penelinoedd (**Bare below the elbows**)
- Ynysu (Isolation)
- **Triniaeth**
- Rhagofalon safonol (**Standard precautions**).

PROFIAD CLEIFION

Cwynion

Rhwng mis Ionawr 2024 a mis Chwefror 2024, cafodd y Bwrdd Iechyd 450 o gwynion, cafodd 360 o'r rhain eu rheoli o dan Gweithio i Wella, cafodd 67 ychwanegol eu datrys fel Datrysiadau Cynnar ac ailagorwyd 23 o gwynion (mae pryderon a ailagorwyd yn cyfeirio at gwynion sydd wedi cael eu hailagor oherwydd cwestiynau ychwanegol a godwyd neu anfonolrwydd â'r ymateb cychwynnol).

Roedd y rhan fwyaf o'r cwynion yn ymwneud â Gwasanaethau Gofal Eilaidd. Mae'r prif themâu'n aros yr un fath ers yr adroddiad diwethaf sy'n ymwneud â thriniaeth ac asesu clinigol (227), cyfathrebu gwael (44), apwyntiadau (25) a meddyginiaeth (25). Mae materion sy'n ymwneud ag agweddau ac ymddygiad yn themâu cyffredin ar draws yr holl wasanaethau sy'n gyson â'r materion cyfathrebu.

Roedd cyfanswm o 364 o gwynion hwyr ddiwedd mis Chwefror 2024. Mae hyn yn gynydd o 23% o gwynion hwyr ers mis Rhagfyr 2023.

Mae pob Cymuned Iechyd Integredig (IHC) wedi mabwysiadu Cyfarfod Gweithio i Wella wythnosol i reoli cynnydd o ran y cwynion a dderbynnir. Ar hyn o bryd mae'r Tîm Cwynion yn gweithio ar drywyddau i leihau nifer y cwynion hwyr sy'n destun craffu gan y Tîm Gweithredol. Ategir hyn drwy gyflwyno cwynion / data PALS a anfonir bob dydd Llun fydd yn dechrau ar 04 Mawrth 2024.

Mae'r Tîm Cwynion wedi mabwysiadu dull wedi'i dargedu o reoli cwynion i sicrhau bod cwynion newydd yn cael eu cau o fewn yr amserlen 30 diwrnod gwaith, gan symleiddio'r broses gymeradwyo,

gan sicrhau bod y rheini sy'n hwyr yn cael blaenoriaeth i sicrhau bod terfynau amser yn cael eu bodloni.

Roedd nifer y cwynion a gaewyd rhwng 01 Ionawr 2024 a 29 Chwefror 2024 yn 318 o gwynion, a 241 o'r rhai hynny yn cael eu rheoli o dan Gweithio i Wella, 67 Datrysiaid Cynnar, a 10 yn cael eu hailagor, wedi'u dadansoddi fel a ganlyn:

Cyfanswm y cwynion a gaewyd = 318

O fewn 30 diwrnod gwaith = 134 (42.93%)

Cyfanswm a gaewyd ar ôl 40 diwrnod gwaith = 153 (52.1%)

Mae'r gyfradd cau o fewn 30 diwrnod gwaith wedi gwella o 39.5% i 42.93%.

Gwasanaeth Cyngor a Chyswllt Cleifion

Mae'r Adran Profiad Cleifion a Gofalwyr yn gwella'r ffordd y mae'n cyfathrebu â chleifion a theuluoedd drwy wella mynediad at ei gwasanaethau ac ansawdd y wybodaeth sydd ar gael ar-lein. Er mwyn cefnogi'r gwaith o wella'r wefan, cyfwelwyd â 22 o gleifion a oedd wedi cysylltu â PALS yn ddiweddar drwy'r rhyngwrdd i gael cymorth. Bydd adborth cleifion a gwelliannau a awgrymir gan gleifion yn helpu i lywio newidiadau i'r wefan fel bod mynediad at wasanaethau PALS/Cwynion yn fwy hygyrch ac yn haws i'r cyhoedd rannu canmoliaeth, darparu adborth, gwneud ymholiad a gwneud cwyn ffurfiol.

Ym mis Ebrill 2024, bydd yr Adran Profiad Cleifion a Gofalwyr yn gweithredu system ffôn un pwynt cyswllt wedi'i huwchraddio ar gyfer y Tîm PALS a Chwynion. Bydd y system ffôn newydd yn gwella'r broses o ddelio â galwadau a'r profiad o aros wrth ffonio ar gyfer cleifion a theuluoedd, a bydd yn galluogi'r adran i fonitro'r gwaith o reoli ansawdd. Bydd gan y llinell ffôn arolwg ar y diwedd hefyd, a fydd yn galluogi galwyr i roi adborth i ni ar eu profiad wrth ffonio. Yn unol â'r gwelliant a wnaed i wefan PALS a theleffoni, bydd oriau agor y gwasanaeth PALS o fis Ebrill 2024 ymlaen yn **newid** i ddydd Llun, dydd Mawrth, dydd Iau a dydd Gwener 10am – 4pm ac ar ddydd Mercher 9am – 12.30pm. Bydd y newid mewn oriau gweithredu yn galluogi timau PALS i gynyddu gweithgarwch profiad wyneb yn wyneb cleifion, bod yn fwy gweladwy ar wardiau ac ar draws ysbytai cymunedol gan gofnodi a dysgu o brofiad cleifion a gofalwyr.

Mae'r themâu allweddol a nodwyd o ymholiadau PALS yn ystod y cyfnod adrodd hwn yn cynnwys:

- Oedi cyn apwyntiadau
- Oedi cyn triniaeth
- Cyfathrebu â chleifion/defnyddwyr gwasanaeth

Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Cyngor i Gleifion yn parhau i weithio gyda Chymunedau Iechyd Integredig a Gwasanaethau Arbenigol i ganfod a chefnogi meysydd lle mae cynnydd yn nifer yr ymholiadau PALS, gyda'r nod o annog datrys pryderon neu ymholiadau yn lleol.

Adborth gan gleifion

Rhwng mis Ionawr 2024 a mis Chwefror 2024, cafodd y Bwrdd Iechyd 8,716 o ymatebion i arolwg Adborth Amser Real Cymru Gyfan drwy system adborth Civica.

Mae prif ganfyddiadau'r adborth i'r arolwg amser real yn cynnwys:

- Roedd 88% o'r ymatebwyr yn fodlon â'u profiad cyffredinol
- Roedd 80.77% o'r ymatebwyr bob amser yn cael yr holl wybodaeth oedd ei hangen

- Roedd 83.82% o'r ymatebwyr bob amser yn teimlo bod rhywun yn gwrandao arnyn nhw
- Roedd 80.53% o'r ymatebwyr yn teimlo bod staff bob amser wedi rhoi o'u hamser i ddeall beth oedd yn bwysig iddyn nhw fel unigolyn ac wedi ystyried hyn wrth gynllunio a darparu eu gofal

Mae cynnydd bach wedi bod yn yr ymatebion o arolwg adborth cleifion cenedlaethol Adran Achosion Brys Cymru Gyfan o 19 arolwg a gasglwyd yn ystod y cyfnod adrodd diwethaf i 57 arolwg a gasglwyd rhwng mis Ionawr 2024 a mis Chwefror 2024. Mae'r cyfraddau ymateb yn dal yn isel ac mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn gweithio gyda Phenaethiaid Nyrsio a staff y Cwadrant Brys i wella'r gyfradd ymateb ac adborth, er mwyn gallu nodi patrymau a thueddiadau a dysgu cysylltiedig, a rhoi cynllun gwella digonol ar waith. Mae'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr yn edrych ar weithredu arolygon adborth SMS i gleifion sydd wedi mynychu'r Adran Achosion Brys.

Prosiect Cyfathrebu â Chleifion y Fenter Ymchwil Busnesau Bach (SBRI)

Mae prosiect peilot Cyfathrebu â Chleifion SBRI yn Ysbyty Glan Clwyd bellach yn fyw gyda Ward 1. Nod y prosiect yw gwella'r cyfathrebu rhwng y teulu/perthnasau pan fydd eu hanwyliaid yn yr ysbyty drwy roi diweddariadau dyddiol i berthnasau drwy borth digidol/SMS.

Hyd yma, mae 30 o gleifion wedi cydsynio i gymryd rhan yn y cynllun peilot pan oeddent yn gleifion mewnlol. O'r 30 claf, cofrestrodd 41 aelod o'r teulu/perthnasau i dderbyn diweddariadau dyddiol. Mae cyfanswm o 121 o ddiweddariadau wedi cael eu hanfon, gyda 116 ohonynt yn ddiweddariadau cyffredinol (e.e. cafodd y claf noson dda), roedd 1 diweddariad yn ymwneud â gwybodaeth rhyddhau ac roedd 4 diweddariad yn gofyn am eitemau o gartref fel dillad/llyfrau. Cafwyd hefyd 50 o negeseuon ymholiad gan berthnasau, ac roedd 35 ohonynt yn galw am ymateb gan staff.

Bydd y cynllun peilot yn parhau tan fis Mehefin 2024 gyda Ward 9 ail-ymgysylltu â'r cynllun peilot ym mis Mawrth 2024. Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Cyngor i Gleifion yn ymgysylltu â pherthnasau i gofnodi eu profiad o ddefnyddio'r system hon i ddeall a yw hyn wedi helpu i wella cyfathrebu rhwng y ward a pherthnasau. Hyd yma, mae'r adborth gan berthnasau wedi bod yn gadarnhaol 'Roedd yn hawdd ei ddefnyddio a byddwn yn ei argymhell i ffrind. Cefais negeseuon o ansawdd da ac roedd yn ddefnyddiol. Roedd yn lleihau faint o weithiau roedd yn rhaid i mi ffonio'r ward ac roedd yn rhoi'r wybodaeth yr oedd ei hangen arnaf' (perthynas Ward 9).

Bydd y cynllun peilot yn rhedeg am dri mis gyda Ward 5 yn mynd yn fyw ym mis Ionawr 2024. Mae'r Gwasanaeth Cyswllt Cyngor i Gleifion yn ymgysylltu â pherthnasau i gofnodi eu profiad o ddefnyddio'r system hon i ddeall a yw hyn wedi helpu i wella cyfathrebu rhwng y ward a pherthnasau.

Mae prosiect peilot Cyfathrebu â Chleifion SBRI dan arweiniad Rownd Ddiogel yn Ysbyty Gwynedd bellach yn fyw ar Ward Prysor. Bydd Ward Glaslyn ac Ogwen yn mynd yn fyw erbyn diwedd Mawrth 2024. Bydd y cynllun peilot hwn yn golygu y bydd staff yn anfon diweddariadau llais dyddiol at berthnasau. Mae cyfanswm o 27 o staff wedi derbyn hyfforddiant i ddefnyddio'r system.

Un pwynt mynediad i gleifion sy'n aros am ofal wedi'i gynllunio

Mae hyb un pwynt cyswllt (SPoC) newydd yn cael ei ddatblygu i gefnogi cleifion sy'n aros am ofal wedi'i gynllunio, gan gynnwys llawdriniaethau.

Bydd y SPoC newydd, a fydd yn dod yn weithredol ar 1 Ebrill 2024, yn rhoi gwybodaeth, cyngor a chymorth i gleifion sy'n aros am driniaeth ym maes gofal eilaidd. Bydd y datblygiad yn helpu pobl i wneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal iechyd, gan ddechrau drwy ddarparu mwy o wybodaeth a sgiliau i reoli eu hiechyd a'u cyflyrau eu hunain yn well a byw mor iach â phosibl.

Bydd y SPoC yn gyfle i gael sgysiau eang gyda chleifion, gan gynnwys ymdrin â lles corfforol a meddyliol yn ogystal â gwybodaeth gyfredol a gyhoeddir am amseroedd aros. Bydd hefyd yn cefnogi canllawiau cenedlaethol ar bresgripsiynu cymdeithasol, gan gynnig gwybodaeth am fentrau mewn lleoliadau ledled Gogledd Cymru y gallai cleifion elwa arnynt.

EFFEITHIOLRWYDD CLINIGOL

O fewn yr Adran Effeithiolrwydd Clinigol, er mwyn casglu gwybodaeth berthnasol, mae asesu ffurflenni cydymffurfio gwasanaethau bellach yn rhan o broses y Bwrdd Iechyd a anfonir at yr holl wasanaethau sy'n cymryd rhan mewn Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol Haen 1 ac Adolygiadau o Ganlyniadau i'w cwblhau mewn perthynas â'r argymhellion a wnaed yn yr adroddiad a gyhoeddwyd ar gyfer yr Archwiliad/Adolygiad Cenedlaethol gorfodol. Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r ffurflenni hyn wedi cael eu hadolygu, eu monitro a'u haddasu i sicrhau y gofynnir am y wybodaeth gywir er mwyn darparu ymateb manwl. Lle mae canfyddiadau cenedlaethol yn datgelu materion cyffredin a nodwyd ar draws yr archwiliad, lle mae gofal iechyd cenedlaethol yn gyffredinol yn disgyn islaw'r safonau archwilio, mae'n ofynnol darparu cynllun gweithredu i fynd i'r afael â sut y bydd y rhain yn cael eu rheoli a bod amserlen realistig yn cael ei chynnwys.

Mae cynnydd archwiliadau Haen 1 a Haen 2 yn cael ei fonitro bob chwarter i ddarparu atebolrwydd ac unrhyw gymorth a allai fod yn angenrheidiol i sicrhau eu bod yn cael eu cwblhau yn unol â'r amserlen y cytunwyd arnynt. Cyflwynir yr adroddiadau hyn i'r Grŵp Effeithiolrwydd Clinigol Strategol i'w trafod a'u hadolygu ac yna i'r Grŵp Cyflawni Ansawdd.

Bydd y broses adolygu marwolaethau yn cael ei hymestyn ymhellach o fis Ebrill ymlaen. Mae deddfwriaeth newydd wedyn yn mynnu bod yr holl farwolaethau yn y gymuned/gofal sylfaenol, ynghyd â marwolaethau gofal eilaidd, yn awr yn cael eu hadolygu drwy'r Gwasanaeth Archwilywr Meddygol.

O ganlyniad i bryderon a nodwyd drwy gwestau, mae'r Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn adolygu ac yn diwygio proses cwestau ym mis Mawrth 2024 i wella'r cysylltiadau â'r broses digwyddiadau, a thriogiant gyda'r broses honno.

CASGLIAD

Mae'r adroddiad hwn yn rhoi crynodeb i'r Bwrdd Iechyd o weithgareddau gwella a sicrwydd allweddol sy'n ymwneud ag ansawdd.

Dyma'r prif bwyntiau i'w nodi:

- Prif themâu Digwyddiadau sy'n Adroddadwy'n Genedlaethol (NRI) yw cwmpïadau a briwiau pwysu a gafwyd mewn gofal iechyd. Mae gwaith gwella ar gyfer yr holl feysydd hyn yn mynd rhagddo o dan arweinyddiaeth uwch staff clinigol.
- Digwyddodd tri Digwyddiad Byth.
- Mae'r Crwneriaid yn parhau i godi pryderon mewn nifer o feysydd. Mae'r meysydd hyn yn cael eu hadolygu ac mae camau gweithredu'n cael eu cymryd.
- Mae'r Crwner wedi derbyn nifer o Hysbysiadau Rheoliad 28.
- Mae nifer y cwynion hwyr yn dal i fod yn uchel, gydag effaith ar gleifion, ac mae hynny'n effeithio ar gydymffurfio â'r targed cwblhau.
- Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r System Rheoli Ansawdd gychwynnol.
- Roedd 88% o'r ymatebwyr i'r arolwg adborth cleifion yn fodlon ar eu profiad cyffredinol o ofal.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn dros 1000 o gyflwyniadau drwy GREAT-ix.

Bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i gyflwyno gwybodaeth fanylach i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau.

Gofynnir i'r Bwrdd Iechyd nodi'r adroddiad.



**Ombwdsmon
Ombudsman**
Cymru • Wales

Gofynnwch am: Cyfathrebu

Dyddiad 17 Awst 2023



01656 641150



Cyfathrebu
@ombudsman.wales

Dyfed Edwards
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Drwy e-bost yn unig: dyfed.edwards@wales.nhs.uk

Llythyr Blynyddol 2022/23

Annwyl Dyfed

Mae'n bleser gennyf roi'r llythyr Blynyddol (2022/23) i chi ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr sy'n delio â chwynion sy'n ymwneud â chamweinyddu a methiant gwasanaeth, a'r camau sy'n cael eu cymryd i wella gwasanaethau cyhoeddus.

Mae'r llythyr hwn yn cyd-fynd â'm Hadroddiad Blynyddol – “Blwyddyn o newid – blwyddyn o her” – teimlad a fydd yn sicr yn taro tant gyda chyrff cyhoeddus ledled Cymru. Mae fy swyddfa wedi gweld cynnydd arall yn nifer y bobl sy'n gofyn am ein cymorth – i fyny 3% yn gyffredinol o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, ac mae fy swyddfa bellach yn cael dwywaith nifer yr achosion a gawsom ddegawd yn ôl.

Y llynedd, cwrddais â chyrff cyhoeddus ledled Cymru – gan siarad am ein gwaith achos, ein hargymhellion, a'n pwerau rhagweithiol. Bydd yr hinsawdd bresennol yn parhau i ddarparu heriau i wasanaethau cyhoeddus, ond rwy'n ddiolchgar am y ffordd gadarnhaol a chynhyrchiol y mae Byrddau Iechyd yn cyfathrebu â'm swyddfa.

Mae cydweithwyr o fy Nhîm Gwella yn cwrdd yn rheolaidd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i drafod cydymffurfiaeth â'n hargymhellion a'n gwaith ar safonau cwynion, a hoffem ddiolch i Matthew Joyes a'i dîm am y ffordd adeiladol a gonest y mae'r trafodaethau hyn yn cael eu cynnal.

Cyfeiriwyd 926 o gwynion atom ynghylch Byrddau Iechyd y llynedd – cynnydd o 21% o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Yn ystod y cyfnod hwn, fe wnaethom ymyrryd mewn 30% o gwynion ynghylch y Byrddau Iechyd (a gafodd eu cadarnhau, eu setlo neu eu datrys yn gynnar) – cyfran debyg i'r blynyddoedd blaenorol.

ombwdsmon.cymru
holwch@ombwdsmon.cymru
0300 790 0203
1 Ffordd yr Hen Gae, CF 35 5LJ
Rydym yn hapus i dderbyn ac ymateb i ohebiaeth yn y Gymraeg.

ombudsman.wales
ask@ombudsman.wales
0300 790 0203
1 Ffordd yr Hen Gae, CF 35 5LJ
We are happy to accept and respond to correspondence in Welsh.

Cefnogi'r gwaith o wella gwasanaethau cyhoeddus

Roedd ein hadroddiad [Groundhog Day 2: Cyfle i newid diwylliant wrth ddelio â chwynion?](#) ym mis Mehefin, yn tynnu sylw at y methiannau o ran delio â chwynion a nodwyd gennym mewn achosion yn ymwneud â byrddau iechyd ledled Cymru yn ystod y 12 mis blaenorol.

Nod ein hargymhellion i'r Bwrdd Iechyd oedd sicrhau, wrth i'r Dyletswyddau Gonestrwydd ac Ansawdd newydd gael eu cyflwyno yn eich sefydliad, bod y cyfle ar gyfer newid diwylliannol yn cael ei gymryd – i hyrwyddo bod yn agored ac yn onest gyda defnyddwyr gwasanaeth a sicrhau bod dysgu systemig pan fydd pethau wedi mynd o chwith.

Hydraf, yn unol â'n hargymhellion i'r Bwrdd Iechyd, fod yr adroddiad wedi cael ei ystyried neu y bydd yn cael ei ystyried yn fuan gan eich Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion ac y bydd yn:

- adolygu'r adnoddau sydd ar gael i'ch tîm cwynion
- adolygu trefniadau ar gyfer casglu data cwynion yn gywir
- ystyried a yw'r opsiwn i ddarparu cyngor meddygol annibynnol i staff sy'n ymchwilio i gwynion yn cael ei ystyried fesul achos
- myfyrio ar y gwersi a amlygwyd yn yr adroddiad hwn wrth graffu ar eu perfformiad o ran delio â chwynion
- sicrhau bod y gwersi a ddysgwyd o ganfyddiadau ac argymhellion Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru yn cael eu cynnwys yn adroddiad blynyddol eu Bwrdd Iechyd ar y Ddyletswydd Gonestrwydd ac Ansawdd.

Er gwaethaf heriau'r llynedd, rydym wedi bwrw ymlaen â'n gwaith gwella rhagweithiol ac wedi lansio proses Ansawdd Gwasanaeth newydd i sicrhau ein bod yn cyflawni'r safonau rydym yn eu disgwyl.

Y llynedd, fe wnaethom hefyd ddechrau gweithio ar ein hail ymchwiliad ehangach ar ein Liwt ei Hun – y tro hwn yn edrych ar asesiadau gofalwyr mewn Awdurdodau Lleol. Bydd yr ymchwiliad hwn yn cael ei gynnal drwy gydol y flwyddyn i ddod, ac edrychwn ymlaen at rannu ein canfyddiadau.

Parhaodd yr Awdurdod Safonau Cwynion (CSA) â'i waith gyda chyrrff cyhoeddus yng Nghymru y llynedd, gyda dros 50 o gyrff cyhoeddus bellach yn gweithredu ein polisi enghreifftiol. Rydyn ni hefyd wedi darparu dros 400 o sesiynau hyfforddi ers i ni ddechrau ym mis Medi 2020.

Gwnaethom barhau â'n gwaith i gyhoeddi ystadegau cwynion i mewn ail flwyddyn, gyda data bellach yn cael ei gyhoeddi ddwywaith y flwyddyn ac roeddem wedi cynnwys gwybodaeth am Fyrddau Iechyd am y tro cyntaf yn 22/23. Mae'r data hwn yn caniatáu i ni weld gwybodaeth mewn mwy o gyd-destun – er enghraifft, y llynedd, cafodd 8% o gwynion Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr eu cyfeirio at Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Byddwn yn annog Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i ddefnyddio'r data hwn i ddeall eich perfformiad ar gwynion yn well.

Yn dilyn y llythyr hwn, a gaf i ofyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gymryd y camau canlynol:

- Cyflwyno fy Llythyr Blynnyddol i'r Bwrdd ar y cyfle nesaf sydd ar gael a rhoi gwybod i mi pryd y bydd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cynnal.
- Diweddarw fy swyddfa ar sut mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r argymhellion yn ein hadroddiad: *Groundhog Day 2: cyfle i newid diwylliant?* erbyn **1 Rhagfyr 2023**.
- Parhau i ymgysylltu â'n gwaith Safonau Cwynion, cael gafael ar hyfforddiant ar gyfer eich staff, gweithredu'r polisi enghreifftiol yn llawn, a darparu data cwynion.
- Rhoi gwybod i mi am ganlyniad ystyriaethau'r Cyngor a'r camau gweithredu arfaethedig ar y materion uchod cyn gynted ag y bo modd.

Yn gywir,



Michelle Morris
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus

cc. Carol Shillabeer, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.
Drwy E-bost yn unig: carol.shillabeer3@wales.nhs.uk



Taflen ffeithiau

Atodiad A – Cwynion a Dderbyniwyd

Bwrdd Iechyd	Cwynion a dderbyniwyd	Derbyniwyd fesul 1000 o drigolion
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	166	0.28
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	225	0.33
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	137	0.28
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	134	0.30
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	104	0.27
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	23	0.17
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	137	0.36
Cyfanswm	926	0.30



Atodiad B – Derbyniwyd yn ôl Pwnc

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	Cwynion a dderbyniwyd	% cyfran
Gwasanaethau Ambiwylans	0	0%
Apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo	4	2%
Triniaeth glinigol yn yr ysbyty	111	49%
Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty*	9	4%
Delio â Chwynion	50	22%
Cyfrinachedd	1	0%
Gofal parhaus	0	0%
COVID19	4	2%
Dadgofrestru	0	0%
Datgelu gwybodaeth bersonol / colli data	1	0%
Cyllid	0	0%
Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion	4	4%
Meddyginiaeth> Rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn	0	0%
Iechyd Meddwl	14	6%
Darparwr Annibynnol y GIG	1	0%
Gwasanaethau anfeddygol	2	1%
COVID nosocomiaidd	2	1%
Arall	8	4%
Y Tu Allan i Orlau	0	0%
Parcio (gan gynnwys gorfodi a beiliod)	0	0%
Materion rhestr cleifion	7	3%
Cyfathrebu gwael/dim cyfathrebu neu fethu darparu gwybodaeth	0	0%
Gofal Carcharorion	1	0%
Amser Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth	2	1%
Anghwrteisi/ymddygiad anystyriol/agweddau staff	3	1%
Cyfanswm	225	



Ombwdsmon Ombudsman

Cymru • Wales

Atodiad C – Canlyniadau Cwynion (* yn nodi ymyriad)

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr		Cyfran %
Tu allan i Awdurdodaeth	39	17%
Cynamserol	26	11%
Achosion eraill a gaewyd ar ôl ystyriaeth gychwynnol	77	33%
Datrysiad Cynnar/ setliad gwirfoddol*	52	23%
Wedi cau	3	1%
Adroddiadau Eraill - Heb eu Cadarnhau	6	3%
Adroddiadau Eraill Wedi eu Cadarnhau*	26	11%
Adroddiadau Budd y Cyhoedd*	2	1%
Adroddiadau Diddordeb Arbennig*	0	0%
Cyfanswm	231	

ombwdsmon.cymru
holwch@ombwdsmon.cymru
0300 790 0203
1 Ffordd yr Hen Gae, CF 35 5LJ
Rydym yn hapus i dderbyn ac
ymateb i ohebiaeth yn y Gymraeg.

ombudsman.wales
ask@ombudsman.wales
0300 790 0203
1 Ffordd yr Hen Gae, CF 35 5LJ
We are happy to accept and respond
to correspondence in Welsh.



Atodiad D – Achosion gydag Ymyrraeth OGCC

	Nifer yr Ymyriadau	Nifer a Gaewyd	% Ymyriadau
Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan	48	160	30%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	80	231	35%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	30	129	23%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg	37	141	26%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	41	100	41%
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys	5	23	22%
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	33	134	25%
Cyfanswm	274	918	30%

Taflen Wybodaeth

Mae Atodiad A yn dangos nifer y cwynion a dderbyniwyd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar gyfer pob Bwrdd Iechyd yn 2022/23. Mae'r cwynion hyn yn cael eu rhoi yn eu cyd-destun gan nifer y bobl y mae pob bwrdd iechyd yn dweud eu bod yn eu gwasanaethu.

Mae Atodiad B yn dangos categori pob cwyn a dderbyniwyd, a pha gyfran o gwynion a dderbyniwyd sy'n cynrychioli'r Bwrdd Iechyd.

Mae Atodiad C yn dangos canlyniadau'r cwynion a gaeodd Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn 2022/23. Mae'r tabl hwn yn dangos y swm, a'r gyfran y mae pob canlyniad yn ei chynrychioli ar gyfer y Bwrdd Iechyd.

Mae Atodiad D yn dangos Cyfraddau Ymyrryd ar gyfer pob Bwrdd Iechyd yn 2022/23. Mae ymyriad yn cael ei gategoreiddio naill ai gan gŵyn sydd wedi'i chadarnhau (naill ai budd y cyhoedd neu nid er budd y cyhoedd), datrysiad cynnar, neu setliad gwirfoddol.



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Bloc 5, Llys Carlton, Parc Busnes Llanelwy,
Llanelwy, LL17 0JG

Block 5, Carlton Court, St Asaph Business
Park, St Asaph, LL17 0JG

Michelle Morris,
Ombwdsmon Gwasanaethau
Cyhoeddus Cymru, 1 Ffordd yr Hen
Gae,
PENCOED,
Caerdydd,
CF35 5LJ

Ein cyf/Our ref: CS/EH(CE23/1310)

Ffôn: 03000 852633

Gofynnwch am / Ask for:
Tîm Sicrhau Ansawdd a Rheoleiddio

E-bost / Email:
BCU.Ombudsman@wales.nhs.uk

Dyddiad / Date: 5 Rhagfyr 2023

Anfonwyd drwy e-bost at:
Matthew.Harris@Ombudsman.wales

Annwyl Michelle,

Parthed: Llythyr Blynyddol yr Ombwdsmon 2022/23

Diolch am eich llythyr blynyddol (2022/23) mewn perthynas â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr dyddiedig 17 Awst 2023. Mae'r Bwrdd a minnau'n gwerthfawrogi'r berthynas gref rhwng ein sefydliadau. Mae eich gwaith yn parhau i dynnu sylw at brofiadau ein cleifion a'u teuluoedd, ac mae'n gyfraniad allweddol at ein dysgu a'n gwelliant.

Nodaf y camau rydych chi wedi'u hamlinellu i'r Bwrdd Iechyd eu cymryd, a hoffwn roi'r wybodaeth ddiweddaraf i chi am ein hystyriaethau a'r camau gweithredu arfaethedig yn erbyn pob un yn unol â'r cais:

1. Cyflwyno'r Llythyr Blynyddol i'r Bwrdd a rhannu unrhyw adborth ganddynt gyda'ch swyddfa.

Bydd y Bwrdd yn cael y llythyr blynyddol drwy'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ym mis Rhagfyr 2023. Mae'r Pwyllgor yn craffu ar ein perfformiad a'n canlyniadau o ran profiad cleifion a delio â chwynion. Rydym yn ddiolchgar am y wybodaeth a gyflwynwyd yn eich Llythyr Blynyddol, sy'n parhau i'n helpu i fonitro perfformiad rheoli cwynion yn y Bwrdd Iechyd.

2. Diweddarau fy swyddfa ar sut mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r argymhellion yn ein hadroddiad: *Groundhog Day 2: cyfle i newid diwylliant?*

Mae'n bleser gennyf gadarnhau ein bod ni fel Bwrdd Iechyd yn parhau i wneud newidiadau i sicrhau ein bod ni'n cydymffurfio â'r argymhellion yn eich adroddiad. Ein nod yw dysgu o achosion yr Ombwdsmon a llywio sut rydym yn cydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd a'r Ddyletswydd Ansawdd newydd, er mwyn darparu gofal iechyd o'r ansawdd gorau posibl i'n cleifion yn y pen draw.

Gallaf gadarnhau bod ein sefyllfa wedi'i diweddaru fel a ganlyn:

- **Adolygu'r adnoddau sydd ar gael i'ch tîm cwynion**

Mae strwythur y tîm cwynion yn cael ei adolygu ar hyn o bryd i sicrhau bod gan y Bwrdd Iechyd yr adnoddau a'r capasiti digonol i gefnogi proses effeithiol o reoli a datrys cwynion sy'n cyd-fynd â'r Rheoliadau Gweithio i Wella.

Fel rhan o Raglen Mesurau Arbennig y Bwrdd Iechyd, cynhaliwyd adolygiad annibynnol mewn perthynas ag ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd ac mae adolygiad pellach wedi'i gynnal i ddiogelwch cleifion. Mae adolygiad o reoli ansawdd i fod i ddechrau'r mis hwn hefyd. Gyda'i gilydd, bydd yr adolygiadau hyn yn ein helpu i siapio ein dull o ymdrin ag ansawdd yn y dyfodol, a bydd clywed a gweithredu ar adborth a chwynion cleifion yn elfen graidd o hynny.

- **Adolygu trefniadau ar gyfer casglu data cwynion yn gywir**

I gefnogi'r trefniadau ar gyfer cynhyrchu data cwynion cywir sy'n cael eu hadrodd yn gyson, mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn gweithredu Dangosfwrdd Ansawdd sy'n cynnwys cwynion. Er bod y dangosfwrdd yn dal yn ei ddyddiau cynnar, mae'n cynnwys y setiau data diogelwch ac ansawdd sylfaenol i'w defnyddio'n gyson ar draws y sefydliad. Mae hefyd yn triongli metrigau ansawdd a data allweddol, ac yn ein galluogi i gymharu ein data ar lefel genedlaethol. Mae hefyd yn allweddol i adroddiadau 'ymlaen drwy'r amser', yn unol â'r Ddyletswydd Ansawdd, a bydd yn helpu i sbarduno dysgu a gwella.

Mae Tîm Gwybodeg Ansawdd a Dysgu newydd ar waith. Yn ddiweddar, mae'r tîm wedi llunio gweithdrefn ar gyfer systemau ansawdd fel Datix a Civica sy'n amlinellu ein dull safoni o ran dadansoddi data, adrodd a dangosfyrddau. Mae'r tîm hefyd yn gweithio gyda chydweithwyr ar draws y sefydliad i ddatblygu ein fframwaith dysgu sefydliadol a'n dull dysgu ein hunain ar gyfer y dyfodol. Ym mis Awst eleni, cyflwynodd y tîm Great-ix hefyd (dysgu o ragoriaeth) sy'n rhoi cyfle i staff roi gwybod am gyfnodau o arferion da a dathlu'r gwaith da sy'n digwydd yn y sefydliad.

Mae ein tîm cwynion wedi cymryd agwedd ragweithiol at ddata ac yn gweithio'n agos ochr yn ochr â'n Tîm Gwybodeg Ansawdd a Dysgu a Thîm Systemau Pryderon Unwaith i Gymru, i wella cywirdeb data ac adroddiadau.

- **Ystyried a yw'r opsiwn i ddarparu cyngor meddygol annibynnol i staff sy'n ymchwilio i gwynion yn cael ei ystyried fesul achos**

Fel rhan o'n proses gwneud iawn, rydym fel Bwrdd Iechyd yn gofyn am gyngor meddygol annibynnol lle bo angen er mwyn darparu ymchwiliad gwrthrychol. Gwneir hyn yn unol â'r Rheoliadau PTR a phrosesau Cronfa Risg Cymru. Rydyn ni'n darparu

Clinig Gweithio i Wella dan arweiniad ein Tîm Cyfraith Gofal Iechyd mewnol a Gwasanaethau Cyfreithiol a Risg GIG Cymru i gefnogi Swyddogion Ymchwilio gyda gwrthrychedd a chyngor cyfreithiol ar dorri dyletswydd a niwed.

- **Myfyrio ar y gwersi a amlygwyd yn yr adroddiad wrth graffu ar berfformiad o ran delio â chwynion**

Rydym wedi craffu mwy ar ein proses sicrhau ansawdd ar gyfer cwynion, ac wedi darparu hyfforddiant i staff ar y ddyletswydd gonestrwydd gan sicrhau bod y ddyletswydd yn cael ei hegluro ar bob cyfle pan dderbynnir cwyn. Mae adnodd gwybodaeth am y ddyletswydd ar gael ar ein mewnwyd.

Mewn achosion lle mae angen ymyrraeth gynnar neu gyfle i drafod datrys problemau wyneb yn wyneb, darperir cymorth gan y Gwasanaeth Cyngor a Chyswilt Cleifion (PALS) neu'r Tîm Profiad Cleifion a Gofalwyr.

Mae gwasanaethau eiriolaeth Llais wedi cael eu gwahodd i'n hyfforddiant ar brofiad cleifion a chwynion, cyfweiliadau am swyddi, ac i weithio gyda ni i gyd-gynhyrchu ar y cynllun darparu gwasanaeth ar gyfer yr Adran Profiad Cleifion a Gofalwyr.

Rydym wedi myfyrio ar eiriad ein hadroddiadau ymchwilio i sicrhau bod yr ymatebion i'r cwynion yn empathetig ac yn dosturiol.

Rydym yn parhau i adrodd ar ein cynnydd yn erbyn yr argymhellion yn eich adroddiad ar gyfer goruchwylio a monitro, i'n Grŵp Profiad Cleifion a Gofalwyr a Chyfarfod Busnes yr Adran Profiad Cleifion a Gofalwyr.

3. Parhau i ymgysylltu â'n gwaith Safonau Cwynion, cael gafael ar hyfforddiant ar gyfer staff, gweithredu'r polisi enghreifftiol yn llawn, a darparu data cwynion.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael nifer o sesiynau hyfforddi gan dîm eich Awdurdod Safonau Cwynion (CSA), yn fwyaf diweddar ym mis Medi 2023, a oedd yn canolbwyntio ar hyfforddiant i uwch staff clinigol. Cafodd hyn dderbyniad da. Roedd y wybodaeth a gyflwynwyd i'n staff yn eu hatgoffa o'r cyfleoedd a oedd ar gael i ni ar gyfer ymyrryd a datrys yn gynharach ar gyfer ein cleifion a'u teuluoedd gan ein bod yn gwerthfawrogi'r amser mae'n ei gymryd i ymchwilio ymhellach i'w pryderon a'r effaith y mae hyn yn ei chael arnynt.

Rydym yn cysylltu â'ch tîm CSA i drefnu sesiynau yn y dyfodol ar gyfer ein holl staff ar draws y bwrdd iechyd ac rydym yn croesawu eich cefnogaeth i godi ymwybyddiaeth o'ch rôl, sut mae eich sefydliad yn gweithredu ac yn bwysicaf oll, sut gall eich gwaith lywio ein dysgu a'n gwelliannau fel sefydliad a'n cefnogi i ddarparu gofal iechyd o ansawdd uwch. Bydd hyfforddiant OGCC yn parhau i fod yn rhan o'n rhaglen hyfforddiant rheoleiddiol.

Mae ein Dirprwy Gyfarwyddwr Ansawdd, a'r Tîm Sicrhau Ansawdd a Rheoleiddio, yn cwrdd bob chwarter gyda Matthew Harris a Lowri Russell o'ch swyddfa. Mae'r cyfarfodydd hyn yn parhau i fod yn allweddol i sicrhau bod ein safleoedd data yn alinio'n gywir, yn enwedig at ddibenion adrodd blynyddol, a'n bod yn parhau i ymateb i'ch ceisiadau mewn modd amserol.

Rwyf hefyd yn falch o glywed bod ein Bwrdd Iechyd yn parhau i berfformio'n uwch na'r amrywiad i darged OGCC, sef eich mesur chi o sut mae byrddau iechyd yn perfformio yn erbyn y dyddiadau targed er mwyn darparu tystiolaeth i gydymffurfio â'r argymhellion rydych chi'n eu gwneud i ni.

Eleni, fe wnaethom gyflwyno Grŵp Sicrwydd Rheoleiddio, sy'n cael ei gadeirio gan ein Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth. Mae'r grŵp yn goruchwyllo cydymffurfiaeth rheoleiddiol sy'n cynnwys Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, ac mae'n gyfle i roi cymorth ac uwchgyfeirio i'n tîm gweithredol. Mae hyn wedi cael effaith gadarnhaol ar ymwybyddiaeth ein sefydliad o Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru a'n rhwymedigaethau, ac mae wedi arwain at wella cydymffurfiaeth ac mae hefyd wedi llywio newidiadau i'n proses fewnol ar gyfer OGCC; o'r ffordd rydyn ni'n gweithio gyda'n staff i'r ffordd rydyn ni'n tracio ac yn monitro perfformiad a chydymffurfiaeth.

Rydym yn parhau i adolygu ein proses gwyno a'n proses OGCC, ac rydym yn edrych ymlaen at weithio gyda'ch swyddfa i lywio unrhyw newidiadau a wnawn yn y dyfodol.

4. Rhoi gwybod i mi am ganlyniad ystyriaethau'r Bwrdd a'r camau gweithredu arfaethedig ar y materion uchod erbyn 30 Medi.

Gobeithio bod fy ymateb yn ystyried ac yn rhoi sylw i'r pwyntiau yn eich llythyr blynyddol. Wrth gwrs, byddaf yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i chi am unrhyw ganlyniad pellach i ystyriaethau'r Bwrdd ar ôl i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad dderbyn y llythyr blynyddol ym mis Rhagfyr.

Ar ben hynny, rydym wrthi'n datblygu cynnig i sefydlu Tîm Ymchwiliadau a Dysgu a fydd i ddechrau yn cynnal adolygiad ôl-weithredol o achosion arwyddocaol dros y 6 blynedd diwethaf, er mwyn sicrhau bod ein hymchwiliadau, ein cynlluniau gweithredu a'n tystiolaeth o welliant o safon dderbyniol. Gall hyn gynnwys achosion y mae cleifion wedi eu cyflwyno i chi. Wrth wneud y gwaith hwn, byddwn yn llwyr ymwybodol o'ch natur annibynnol a'n rhwymedigaethau a'r esemptiadau o dan Gweithio i Wella. Pwrpas y gwaith hwn yn bennaf yw rhoi sicrwydd i ni ein bod wedi cynnal adolygiadau trylwyr sy'n arwain at ddysgu a gwella, a bydd canfyddiadau eich adroddiadau i'r Bwrdd Iechyd ar ein prosesau delio â chwynion yn sail i'r gwaith hwn a'r safonau y byddwn yn asesu ein hunain yn eu herbyn. Bydd yr hyn a ddysgir o'r gwaith hwn yn arwain at welliannau yn ein prosesau yn y dyfodol, gan gynnwys y broses gwyno.

Unwaith eto, hoffwn bwysleisio i ba raddau y mae'r Bwrdd yn gwerthfawrogi'r berthynas â'ch swyddfa, a diolch yn arbennig i chi am y gefnogaeth gan Dîm eich Awdurdod Safonau Cwynion.



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Rydym yn parhau i wella ein dull o ymdrin â chwynion er mwyn gwella profiad ein cleifion a'u hanwyliaid, ac edrychwn ymlaen at barhau i weithio gyda chi a'ch tîm.

Yn gywir

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Dyfed Edwards'.

Dyfed Edwards,
Cadeirydd

c.c. Carol Shillabeer, Prif Swyddog Gweithredol

Dr Nick Lyons, Dirprwy Brif Weithredwr, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol ac arweinydd gweithredol ar gyfer OGCC, Matthew Joyes, Dirprwy Gyfarwyddwr Rheoli Ansawdd



Teitl yr adroddiad: <i>Report title:</i>	Adroddiad Partneriaethau – Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a Phwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru			
Adrodd i: <i>Report to:</i>	Cyfarfod Cyffredinol ar Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr			
Dyddiad y Cyfarfod: <i>Date of Meeting:</i>	Thursday, 28 March 2024			
Crynodeb Gweithredol: <i>Executive Summary:</i>	Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn aelod o nifer o fyrddau partneriaeth. Diben yr adroddiad hwn yw rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd mewn perthynas â'r materion a drafodwyd ac y cytunwyd arnynt yng nghyfarfodydd diweddar y bwrdd partneriaeth			
Argymhellion: <i>Recommendations:</i>	Gofynnir i'r cyfarfod nodi'r adroddiad			
Arweinydd Gweithredol: <i>Executive Lead:</i>	Helen Stevens-Jones, Cyfarwyddwr Partneriaethau, Ymgysylltu a Chyfathrebu			
Awdur yr Adroddiad: <i>Report Author:</i>	Alan Morris, Cyfarwyddwr Cynorthwyol Materion Cyhoeddus			
Pwrpas yr adroddiad: <i>Purpose of report:</i>	I'w Nodi <i>For Noting</i> ☒	I Benderfynu arno <i>For Decision</i> ☐	Am sicrwydd <i>For Assurance</i> ☐	
Lefel sicrwydd: <i>Assurance level:</i>	Arwyddocaol <i>Significant</i> ☐ Lefel uchel o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>High level of confidence/evidence in delivery of existing mechanisms/objectives</i>	Derbyniol <i>Acceptable</i> ☒ Lefel gyffredinol o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>General confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Rhannol <i>Partial</i> ☐ Rhywfaint o hyder/tystiolaeth o ran darparu'r mecanweithiau / amcanion presennol <i>Some confidence / evidence in delivery of existing mechanisms / objectives</i>	Dim Sicrwydd <i>No Assurance</i> ☐ Dim hyder/tystiolaeth o ran y ddarpariaeth <i>No confidence / evidence in delivery</i>
Cyfiawnhad dros y gyfradd sicrwydd uchod. Pan fydd sicrwydd 'Rhannol' neu 'Dim Sicrwydd' wedi'i nodi uchod, nodwch gamau i gael sicrwydd 'Derbyniol' neu uwch, a'r terfyn amser ar gyfer cyflawni hyn: <i>Justification for the above assurance rating. Where 'Partial' or 'No' assurance has been indicated above, please indicate steps to achieve 'Acceptable' assurance or above, and the timeframe for achieving this:</i>				
Cyswllt ag Amcan/Amcanion Strategol: <i>Link to Strategic Objective(s):</i>				
Goblygiadau rheoleiddiol a chyfreithiol: <i>Regulatory and legal implications:</i>	Amherthnasol			

Yn unol â WP7, a oedd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP7 has an EqIA been identified as necessary and undertaken?</i>	Amherthnasol
Yn unol â WP68, a oedd Asesiad o'r Effaith Economaidd-Gymdeithasol yn angenrheidiol ac a gafodd un ei gynnal? <i>In accordance with WP68, has an SEIA identified as necessary been undertaken?</i>	Amherthnasol
Manylion am risgiau sy'n gysylltiedig â phwnc a chwmpas y papur hwn, gan gynnwys risgiau newydd (croesgyfeirio at Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risgiau Corfforaethol) <i>Details of risks associated with the subject and scope of this paper, including new risks(cross reference to the BAF and CRR)</i>	Amherthnasol
Goblygiadau ariannol o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Financial implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Goblygiadau i'r gweithlu o ganlyniad i roi'r argymhellion ar waith <i>Workforce implications as a result of implementing the recommendations</i>	Amherthnasol
Adborth, ymateb a chrynodeb dilynol ar ôl ymgynghori <i>Feedback, response, and follow up summary following consultation</i>	Amherthnasol
Cysylltiadau â risgiau Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd: (neu gysylltiadau â'r Gofrestr Risg Gorfforaethol) <i>Links to BAF risks: (or links to the Corporate Risk Register)</i>	Amherthnasol
Rheswm dros gyflwyno adroddiad i fwrdd cyfrinachol (lle bo'n berthnasol) <i>Reason for submission of report to confidential board (where relevant)</i>	Amherthnasol
Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn aelod o nifer o fyrddau partneriaeth. Diben yr adroddiad hwn yw rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd mewn perthynas â'r materion a drafodwyd ac y cytunwyd arnynt yng nghyfarfodydd diweddar y bwrdd partneriaeth, gan gynnwys y canlynol:	

- Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru;
- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Conwy a Sir Ddinbych;
- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam;
- Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwynedd ac Ynys Môn.
- Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru

Mae Byrddau Partneriaeth Rhanbarthol yn rhan o'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant er mwyn gwella llesiant y boblogaeth a gwella'r ffordd y mae gwasanaethau iechyd a gofal yn cael eu darparu.

Rhaid i bob Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol gynhyrchu asesiadau poblogaeth, cynllun ardal rhanbarthol, darparu adroddiad blynyddol rhanbarthol a dangos ymgysylltiad a chyd-gynhyrchu dinasyddion

Mae aelodaeth yn cynnwys aelod etholedig o un awdurdod lleol yn y rhanbarth; aelod o'r bwrdd iechyd lleol; Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol o bob awdurdod lleol yn y rhanbarth; cynrychiolydd tai awdurdod lleol; landlord cymdeithasol cofrestredig; cynrychiolydd addysg awdurdod lleol; o leiaf un person o'r trydydd sector sy'n gweithio gyda'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol; aelod o'r cyhoedd a gofalwr

Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn paratoi ei Adroddiad Blynyddol, sy'n rhoi manylion ei raglen waith dros y 12 mis diwethaf.

Mae hyn yn cynnwys:

- Cyhoeddi eu Cynllun Ardal Rhanbarthol ar sut bydd partneriaid yn cydweithio i ddarparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol.
- Arwain y gwaith o ddatblygu'r Gronfa Integreiddio Rhanbarthol, sy'n cynnwys 35 cynllun ar draws chwe model gofal gyda chyfanswm buddsoddiad mewn cynlluniau a gwasanaethau o dros £57 miliwn yn ystod y cyfnod 2022-2027.
- Prosiect Gogledd Cymru Gyda'n Gilydd, yn gweithio gyda llawer o wahanol bobl a sefydliadau, i helpu pobl ag anableddau dysgu.
- Sefydlwyd Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol i Blant ym mis Ionawr 2024 i ddarparu tryloywder ynghylch pa raglenni sy'n cyflawni ar gyfer y grŵp poblogaeth blaenoriaeth hwn, ac osgoi unrhyw ddyblygu.
- Mae'r Ganolfan Cydlynu Arloesi Rhanbarthol yn cyfuno ymchwil ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gwelliannau ac arloesi i gefnogi gwaith y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol.
- Yn ystod y flwyddyn, datblygodd y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gynllun Cyfalaf strategol 10 mlynedd gan ddod â phartneriaid ym maes iechyd, gofal cymdeithasol, tai, y trydydd sector, addysg ac adfywio at ei gilydd i ddatblygu cyfleusterau darparu gwasanaethau integredig ac atebion integredig sy'n seiliedig ar lety

Mae'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol hefyd wedi trefnu pedwar gweithdy ar gyfer timau Gweithredol a Chorfforaethol Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Bydd rhain yn cael eu dilyn gan weithdy'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol sy'n cysylltu â'r rhaglen Pellach, Cyflymach. Mae dau weithdy wedi cael eu cynnal erbyn hyn a bydd y rhain yn dod i ben ganol mis Ebrill 2024.

Nod y gweithdai yw cytuno ar set o egwyddorion ar gyfer Gogledd Cymru er mwyn blaenoriaethau a dyrannu £2.6m o gyllid. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datgan bod yn rhaid defnyddio'r cyllid hwn ar gyfer gwasanaethau ychwanegol ac nid ar gyfer bylchau mewn gwasanaethau craidd.

Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus

Sefydlodd [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol \(Cymru\) 2015](#) fwrdd statudol, a elwir yn Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus, ym mhob ardal awdurdod lleol yng Nghymru. Mae Conwy a Sir Ddinbych, Gwynedd ac Ynys Môn a Sir y Fflint a Wrecsam yn ddiweddar wedi defnyddio'r pŵer yn y Ddeddf i uno eu Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus ar wahân.

Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn gasgliad o gyrff cyhoeddus sy'n gweithio gyda'i gilydd i wella llesiant eu sir. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid iddynt fel grŵp wella llesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol eu hardaloedd.

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Conwy a Sir Ddinbych

Mae cyfarfodydd diweddar y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi cynnwys trafodaethau ar y pynciau canlynol.

- Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi nodi Datblygiad y Cynllun Ymgysylltu â'r Gymuned, ac wedi awgrymu bod gwybodaeth reolaidd yn cael ei rannu i sicrhau bod y gwaith yn cael ei wneud ac nad oes dim yn cael ei golli.
- Mewn egwyddor, roedd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn cefnogi argymhellion yr adroddiad Grymuso Cymunedau Amrywiol i Gyflogaeth. Roeddent yn cynnwys cynnal deialog barhaus am rwystrau i gyflogaeth a sicrhau bod sefydliadau angor fel Awdurdodau Lleol, Byrddau Iechyd, yr Heddlu, Prifysgolion a Cholegau yn cydweithio i helpu pobl i fynd ar yr ysgol gyflogaeth drwy fentrau fel gwirfoddoli a phrentisiaethau. Roeddent hefyd yn gefnogol i fabwysiadu dull rhanbarthol, a gweithio gyda Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus eraill i rannu arferion da.
- Trafododd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus y canfyddiadau arweiniol a nodwyd yn adroddiad Caffael Blaengar a Meithrin Cyfoeth Cymunedol.
- Nododd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus gyflwyniad ar Gyfraith Gofal Gwrthgyfartal, gan ofyn am y wybodaeth ddiweddaraf ar ôl i'r holl weithdai gael eu cwblhau.

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Sir y Fflint a Wrecsam

- Cyhoeddodd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus ei Gynllun Llesiant ym mis Mai 2023. Mae wedi treulio gweddill y flwyddyn yn creu strwythur cyflawni a fydd yn galluogi'r sefydliadau partner sy'n rhan o'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus i weithio gyda'i gilydd ar y camau hynny lle gall gweithio mewn partneriaeth gael effaith go iawn.
- Mae partneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi gweithio i gyd-greu dulliau ymgysylltu newydd, yn enwedig gyda phobl ifanc drwy Naratifau Cymunedol yn Sealand a Thŷ Pawb. Maen nhw wedi datblygu technegau adrodd straeon drwy ddigwyddiadau TEDx a oedd yn canolbwyntio ar iechyd meddwl a newid yn yr hinsawdd, a gweithio gydag ysgolion drwy'r rhaglen Arweinwyr y Dyfodol.
- Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn credu bod pob plentyn yn cael y dechrau gorau mewn bywyd, ac mae awdurdodau lleol yn arwain dull cydgysylltiedig o atal ac ymyrryd yn gynnar.
- Datblygodd partneriaid ddull system gyfan o ymdrin â'r flaenoriaeth is-system o gynnal pwysau iach - sef Bwyta'n Dda a Bod yn Egniol - sydd ar y gweill mewn ysgolion ar draws Wrecsam a Sir y Fflint. Y bwriad yw cynyddu nifer y plant, sy'n byw o fewn tair milltir i'r ysgol, sy'n cerdded, yn sgwera neu'n beicio yno.
- Gan gydnabod bod cymryd rhan mewn cyfleoedd iechyd gwyrdd yn gallu gwella iechyd corfforol a meddyliol, ceisiodd y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wneud y gorau o gyfleoedd iechyd gwyrdd drwy bresgripsiynu cymdeithasol

- Mae'r rhaglen 100 stori yn bartneriaeth dan arweiniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n gweithio gyda gweithwyr proffesiynol, rhieni/gofalwyr/gwarcheidwaid a phobl ifanc i gasglu straeon am y newid o wasanaethau Plant i wasanaethau oedolion - a hynny mewn perthynas â gwasanaethau niwroamrywiaeth.
- Daeth partneriaid y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus yn sefydliadau Cyfeillgar i Faethu, yn unol â fframwaith Llywodraeth Cymru ar gyfer dileu elw o ofal cymdeithasol i blant. Bydd hyn yn helpu i gefnogi'r gofalwyr cysylltiedig a'r teuluoedd maeth ar draws ein cymunedau ac yn darparu amrywiaeth o opsiynau i'n pobl ifanc.
- Dan arweiniad Prifysgol Wrecsam, mae partneriaid wedi cydweithio i adeiladu Prifysgol Plant Gogledd Cymru, fel bod pob plentyn ar draws Sir y Fflint a Wrecsam yn cael cyfle i ddysgu y tu allan i amgylchedd yr ystafell ddosbarth.

Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus Gwynedd ac Ynys Môn

Mae'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi trafod y canlynol yn ystod cyfarfodydd diweddar.

- Cynllun Llesiant 2023-28, gan gynnwys y wybodaeth ddiweddaraf am brosiect Recriwtio'r Iaith Gymraeg.
- Cyflwyniad ar y dull methodoleg system gyfan a phwysau iach.
- Siarter teithio.

Mae cyfarfod nesaf y Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi'i drefnu ar gyfer 12 Mehefin 2024

Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

Mae Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru yn gyfrifol am gyflawni swyddogaethau rhannu gwasanaethau, gan gynnwys rheoli a darparu Gwasanaethau a Rennir i'r GIG yng Nghymru.

Mae'r eitemau maen nhw wedi'u trafod yn ddiweddar yn cynnwys y canlynol.

- Moderneiddio'r gyflogres a gordaliadau.
- Y Cynllun Tymor Canolig Integredig.
- Ymrwymo i'r polisi Codi Llais yn Ddiogel.
- Y wybodaeth ddiweddaraf am recriwtio rhyngwladol.
- Caffael e-drefnu Cymru Gyfan.
- Yr achos busnes dros adleoli'r Gwasanaeth Cofnodion Meddygol Cleifion o Brecon House i adeilad arall ar yr un safle.

Mae cofnodion llawn y pwyllgor i'w gweld [yma](#).

Argymhellir bod y Bwrdd yn:

Derbyn a nodi'r diweddariadau yn yr adroddiad hwn mewn perthynas â'r materion a drafodwyd ac y cytunwyd arnynt yng nghyfarfodydd diweddar y bwrdd partneriaeth.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Y Pwyllgor sy'n Adrodd:	Y Pwyllgor Archwilio
Cadeirydd y Pwyllgor:	Karen Balmer
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	15.03.2024
Paratowyd y papur gan:	Nesta Collingridge, Pennaeth Rheoli Risg
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	
Gofynnir i'r Bwrdd nodi bod y materion canlynol wedi cael eu trafod yn y cyfarfod a gynhaliwyd ar 15.03.24 yn Ystafell y Bwrdd Llys Carlton: Derbyniodd y Pwyllgor yr adroddiadau a'r diweddariadau canlynol; • Diweddariad Cynnydd ar y Mesurau Arbennig ar gyfer Ardaloedd perthnasol. Cafodd y Pwyllgor sicrwydd ar y cynnydd hyd yma, gan gydnabod yr heriau a amlygwyd a'r risgiau o ran cyflawni. • Diweddariad ar Reoli Risg - nododd a derbyniodd y Pwyllgor sicrwydd ar gyfer y canlynol: ○ Adroddiad Sicrwydd y Cadeirydd gan y Grŵp Rheoli Risg (sicrwydd llawn). ○ Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd (sicrwydd llawn). Darparwyd adborth gan y Pwyllgor o ran yr ail linell amddiffyn. ○ Ansawdd poblogaeth fframwaith sicrwydd y bwrdd, a fydd yn cael ei wella yn unol ag effeithiolrwydd y bwrdd a mesurau arbennig. ○ Cofrestr Risg Gorfforaethol (sicrwydd rhannol). ○ Y trafodaethau, a oedd yn deillio o Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Glinigol. • Y diweddaraf am Lywodraethu Corfforaethol - mae'r Pwyllgor wedi gwneud y canlynol: ○ Nodi'r adroddiad ar dorri agendâu a phapurau'r Bwrdd a'r Pwyllgor. ○ Nodi a Chymeradwyo mewn egwyddor y "Polisi ar gyfer Rheoli Polisiâu, Gweithdrefnau a Dogfennau Rheoli Ysgrifenedig Eraill ar draws y Bwrdd Iechyd." yn amodol ar fân diweddariadau i Deitlau Swydd. ○ Nodi'r cynnydd sy'n cael ei wneud o ran diweddarau polisiâu. ○ Nodi'r diweddariad ar Ddatgan Buddiannau a Rhoddion a Lletygarwch. • Darparwyd diweddariad ar lafar ar yr eitemau canlynol gan y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol o ran Torri Amodau'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, y Cynllun Dirprwyo a'r Rheolau Sefydlog, ynghyd â'r Adroddiad Cydymffurfiaeth Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog: cyfnod yn dod i ben Rhagfyr 24. • Dyfarniadau Allweddol ac Amserlen Flynyddol 23-24 Cyfrifon Terfynol Drafft – mae'r Pwyllgor wedi gwneud y canlynol: ○ Nodi'r ymgysylltu sydd wedi digwydd gydag Archwilio Cymru ar ôl cyflwyno Cyfrifon Blynnyddol 2022/23, y gwaith a wnaed drwy gydol y flwyddyn, yn ogystal â'r amserlen a'r dyddiadau allweddol ar gyfer adolygu, Archwilio a chyflwyno Cyfrifon Blynnyddol 2023/24.	

- Nodi'r meysydd allweddol cychwynnol lle bydd y gwerthoedd a gofnodwyd yng Nghyfrifon Blynnyddol 2023/24 yn seiliedig ar ddyfarniad (amcangyfrif). Bydd rhagor o fanylion yn cael eu rhannu yn Sesiwn Datblygu'r Pwyllgor Archwilio ar 21 Mai 2024.
- **Adroddiad Atal Twyll (Materion i'r Cyhoedd) –**
 - Darparwyd y diweddariad gan yr Arbenigwr Atal Twyll Lleol a thynnwyd sylw at y gofyniad i ddiweddaru'r [Polisi Atal Twyll, Llwgrwobrwyo a Llygredigaeth Lleol](#) erbyn mis Awst 2024. Cytunwyd i adolygu ac ystyried y Polisi yn gyntaf yn Sesiwn Datblygu'r Pwyllgor Archwilio ym mis Mai. Nododd y pwyllgor y canllawiau drafft newydd ar fethiant i atal twyll a'r angen i adolygu'r broses ymchwilio ar ôl i weithiwr adael y Bwrdd Iechyd.
 - Nodwyd cynnydd rhagorol o ran lansio'r hyfforddiant Ymwybyddiaeth o Atal Twyll.
- **Adroddiadau Archwilio Mewnol – mae'r Pwyllgor wedi gwneud y canlynol:**
 - Cymeradwyo'r Cynllun Tirwedd Archwilio/Treigl am gyfnod o chwe mis ar gyfer Ebrill i Fedi 2024.
 - Nodi'r Cynllun Tirwedd Archwilio/Treigl a'r risgiau a nodwyd i'w hystyried ar gyfer mis Hydref i Fawrth 2024/25.
 - Cymeradwyo'r Siarter Archwilio Mewnol gan ychwanegu'r Prif Swyddog Gweithredol fel pwynt uwchgyfeirio (ac eithrio lle mae'r Prif Swyddog Gweithredol yn destun archwilio) ar gyfer ymatebion rheoli hwyr i adroddiadau archwilio a newid teitl Ysgrifennydd y Bwrdd i'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol.
 - Nodi'r Dangosyddion Perfformiad Allweddol Archwilio Mewnol cysylltiedig.
 - Derbyn yr adroddiad cynnydd.
- **Adnodd Tracio Argymhellion Archwilio – mae'r Pwyllgor wedi:**
 - Nodi'r sefyllfa bresennol (Chwefror 2024) o ran argymhellion archwilio hwyr
 - Cael sicrwydd bod gan y Bwrdd Iechyd system olrhain ac adrodd priodol mewn ymateb i argymhellion archwilio.
 - Ystyried yr argymhellion arfaethedig ar gyfer cau.
 - Roedd cynrychiolwyr yn bresennol i gynrychioli'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Chyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau, er mwyn darparu'r diweddariadau perthnasol i ddiweddariadau sy'n ymwneud â'u meysydd.
 - Nodwyd pryder ynghylch yr argymhelliad hwyr a'r risg gysylltiedig o ran "ar alwad" (Aur, Arian ac Efydd) y tu allan i oriau sy'n ymwneud â chyfnodau gorffwys digolledu.
- **Y diweddarafr am y Pwyllgor Archwilio a Risg**
 - Rhoddodd Arweinwyr Archwilio Cymru ddiweddariad i'r Pwyllgor o ran Archwilio Allanol a Risgiau sy'n ymwneud â'r Pwyllgor.
- **Gwaith Dilynol ar Effeithiolrwydd y Bwrdd**



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

- Rhoddodd yr adroddiad fanylion i'r Pwyllgor Archwilio am yr adolygiad dilynol o adroddiad effeithiolrwydd y bwrdd ynghyd ag ymateb y Bwrdd Iechyd i ganfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad.
- **Eitemau i'w huwchgyfeirio at Bwyllgorau eraill fel a ganlyn:**
 - Trefniadau ar alwad i'w trafod gyda'r Pwyllgor Pobl a Diwylliant ynghylch argymhellion o ran digolledu / cyfnodau gorffwys
- **Adolygiad o Risgiau a ddaeth i'r amlwg yn y cyfarfod i'w huwchgyfeirio at y Grŵp Rheoli Risg**
 - Risgiau o ran is-contractio, ansawdd a rheolaethau.
 - Mynegwyd pryder ynghylch y risg i'r Bwrdd Iechyd mewn cysylltiad â'r Polisi Iechyd a Diogelwch hwyr a cheisir sicrwydd pellach ynghylch adolygu'r polisi a'r argymhellion Archwilio Mewnol yn effeithiol.
- **Mewn sesiwn breifat**, rhoddwyd diweddariad i'r Pwyllgor ar yr Adroddiad Cynnydd o ran y Gwasanaeth Atal Twyll Lleol, ar gynnydd Gwaith Gweithredol y Gwasanaeth Atal Twyll Lleol.

Mae cofnodion a phapurau sydd wedi'u cymeradwyo ar gael ar ein gwefan BIPBC:
[Pwyllgor Archwilio - Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr \(gig.cymru\)](https://gig.cymru)

EITEMAU I'W HUWCHGYFEIRIO I'R BWRDD

- Y risgiau sy'n gysylltiedig â bwrw ymlaen â'r polisi Iechyd a Diogelwch a threfniadau digolledu Ar Alwad.

Y CYFARFOD NESAF

Bydd cyfarfod nesaf y Pwyllgor yn cael ei gynnal ar 07.05.2024



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Y Pwyllgor sy'n Adrodd:	Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl
Cadeirydd y Pwyllgor:	Gareth Williams
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	11 Ionawr 2024
Paratowyd y papur gan:	Gareth Williams, Is-gadeirydd
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	
Hwn oedd cyfarfod cyntaf y pwyllgor hwn ers mis Rhagfyr 2023 a'r prif faterion a drafodwyd oedd: - Enw'r Pwyllgor: cytunwyd mai 'Y Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl' oedd y teitl mwyaf priodol. - Pwysigrwydd cael eglurder ynghylch ffocws y Pwyllgor ar oruchwyllo cydymffurfiaid pob rhan o'r Bwrdd Iechyd â Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Deddf Galluedd Meddyliol 2005. Nid oedd y Pwyllgor yn gyfrifol am oruchwyliaeth gyffredinol yr Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu, ac roedd yn bwysig bod pwyllgorau eraill yn cynnwys gwaith yr Uwch Adran yn eu gwaith craffu - Adolygu a chytuno ar Gylch Gorchwyl y Pwyllgor - Cymeradwyo Cylch Busnes ar gyfer y Pwyllgor am y 12 mis nesaf - Cytuno y bydd diwrnod datblygu yn cael ei gynnal, a fydd yn cynnwys gwybodaeth am y dyletswyddau allweddol a osodir ar y Bwrdd Iechyd gan ddeddfwriaeth Iechyd Meddwl. - Derbyn a nodi cofnodion drafft cyfarfod y Grŵp Gweithredol Capasiti a Chydymffurfiaid y Ddeddfwriaeth Iechyd Meddwl a gynhaliwyd ar 13.12.23, a'r papurau a gynhyrchwyd ar ei gyfer.	
EITEMAU I'W HUWCHGYFEIRIO I'R BWRDD	
Dim	
Y CYFARFOD NESAF	
Dydd Iau 2 Mai 2024	



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Y Pwyllgor sy'n Adrodd:	Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau
Cadeirydd y Pwyllgor:	Rhian Watcyn Jones, Aelod Annibynnol
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	20.02.24
Paratowyd y papur gan:	Philippa Peake-Jones, Pennaeth Materion Corfforaethol
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	
Gofynnir i'r Bwrdd nodi bod y materion canlynol wedi cael eu trafod yn y cyfarfod a gynhaliwyd ar 20.02.24 yn Ystafell y Bwrdd Llys Carlton: • Datblygu Storiâu Cleifion Gofynnodd y Pwyllgor i Storiâu Cleifion gael eu cysylltu â chylch busnes y pwyllgor cyn belled ag y bo modd ac i'r hyn a ddysgir o'r storiâu gael ei dderbyn mewn adroddiad blynyddol. • Cylch Gorchwyl a Chylch Busnes y Pwyllgor 2024/ Nododd y Pwyllgor y Cylch Gorchwyl a'r Cylch Busnes • Adroddiad Diogelwch, Effeithiolrwydd a Phrofiad Cleifion Nododd y Pwyllgor yr hyn a oedd yn cael ei wneud i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gweinyddol wroleg. • Adroddiad Llywodraethu Cadeirydd y Grŵp Cyflawni Ansawdd Derbyniodd y Pwyllgor yr adroddiad gan nodi bod adolygiad cadarnhaol gan gymheiriaid wedi'i gynnal yn yr Uned Mamolaeth ar safleoedd Ysbyty Gwynedd i helpu i nodi unrhyw ddysgu a gwella sy'n ofynnol i gefnogi'r paratoadau ar gyfer Arolygiad Arolygiaeth Iechyd Cymru (AGIC), a ddisgwyliar yn y dyfodol agos. • Adroddiad Mesurau Arbennig Cafodd y Pwyllgor yr wybodaeth ddiweddaraf ar y mesurau arbennig a nododd fod saith carreg filltir wedi cael eu cyflawni, bod 14 ar y trywydd iawn ac nad oedd yn debygol y byddai saith yn cael eu cyflawni. • Adroddiad Rheoleiddiol a Chyfreithiol gan gynnwys diweddariad yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch/Ombwdsmon Nododd y Pwyllgor yr adolygiadau diweddar a chytunwyd y byddai mwy o amser yn cael ei roi i Lythyr Blynyddol yr Ombwdsmon ar yr agenda nesaf. • Adroddiad Archwiliad Dwfn Rhoddodd Cyfarwyddwr y Gymuned Iechyd Integredig gyflwyniad ar yr Ardal Ganolog gan ganolbwyntio ar bethau sy'n mynd yn dda a hefyd ar bethau yr oedd angen eu gwella • Adroddiad archwiliad dwfn ar Friwiau Pwyso a Geir yn sgil Gofal Iechyd (HAPU) Derbyniwyd yr adroddiad ar Friwiau Pwyso a Geir yn sgil Gofal Iechyd. Cytunwyd y byddai'r Cynllun Gwella'n cael ei fonitro a'i fwydo'n ôl i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau fel y bo'n briodol i gynnwys y pwyntiau a godwyd.	



- Cofrestr Risg Gorfforaethol a Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd
Cytunodd y Pwyllgor i gynnal ymchwiliad dwfn i un risg Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ym mhob cyfarfod.
- Adroddiad Cadeiryddion y Grŵp Gweithredol Strategol Iechyd a Diogelwch
Derbyniodd y Pwyllgor yr adroddiad gan nodi y byddai Iechyd a Diogelwch yn cael ei adolygu yn y Pwyllgor Pobl a Diwylliant
- Nododd y Pwyllgor y byddai'r papur Wroleg gohiriedig yn cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau ym mis Ebrill unwaith y byddai'r broses llywodraethu mewnol wedi'i chwblhau.
- Cydnabuwyd cyfraniad y Gymuned Iechyd Integredig ganolog. Roedd yr Aelodau Annibynnol a'r Weithrediaeth wedi'u calonogi gan gyfraniad cynyddol y Gymuned Iechyd Integredig a gwasanaethau gogledd-Cymru-gyfan ym maes Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau, ac roeddent yn teimlo bod hyn yn ddatblygiad gwerthfawr.

EITEMAU I'W HUWCHGYFEIRIO I'R BWRDD

Nid oedd unrhyw eitemau i'w huwchgyfeirio i'r Bwrdd

Y CYFARFOD NESAF

Bydd cyfarfod nesaf y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau yn cael ei gynnal ar ??
18..24



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Y Pwyllgor sy'n Adrodd:	Pwyllgor Taliadau
Cadeirydd y Pwyllgor:	Dyfed Edwards, Cadeirydd BIPBC
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	23.01.24
Paratowyd y papur gan:	Llinos Roberts
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	
Gofynnir i'r Bwrdd nodi bod y materion canlynol wedi cael eu trafod yng nghyfarfod y Pwyllgor a gynhaliwyd mewn sesiwn breifat ar 23.01.24: • Nodwyd adroddiad gan y Prif Weithredwr ar yr adolygiad o bortffolios Gweithredol a chefnogwyd y Prif Weithredwr i symud ymlaen • Nodwyd diweddariadau Gweithredol ac Uwch Reolwyr, a chymeradwywyd camau gweithredu i symud ymlaen lle bo angen • Nodwyd yr wybodaeth ddiweddaraf am Uwch Benodiadau ac Estyniadau Interim Asiantaeth • Cymeradwywyd y Cylch Gorchwyl Diwygiedig a'r Cylch Busnes ar gyfer y Pwyllgor Taliadau • Nodwyd yr Adroddiad Rheoli Achosion • Nodwyd Dyfarniad Cyflog Meddygol a Deintyddol 2023/24	
EITEMAU I'W HUWCHGYFEIRIO I'R BWRDD	
Dim	
Y CYFARFOD NESAF	
Bydd cyfarfod nesaf y Pwyllgor yn cael ei gynnal ar 19.03.24	

Pwyllgor Adrodd:	Pwyllgor Cronfeydd Elusennol
Cadeirydd y Pwyllgor:	Dyfed Jones
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	23/01/24
Papur wedi'i baratoi gan:	Kirsty Thomson, Pennaeth Cymorth Elusennol
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	

Cynhaliwyd cyfarfod wedi'i drefnu ymlaen llaw o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol ar 11/01/24. Gofynnwyd i'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol (CFC) nodi Adroddiad Cyllid y Cronfeydd Elusennol ar gyfer Chwarter 2 2023/24. Am y chwarter a ddaeth i ben 30 Medi 2023, gwnaeth yr adroddiad dynnu sylw at y canlynol:

- Y cyfanswm incwm yw £291,000, lleihad o £86,000 o gymharu â'r un cyfnod adrodd y llynedd.
- Cyfanswm balansau'r gronfa anghyfyngedig sydd ar gael yw £5,391,000.
- Gan eithrio cronfa elw buddsoddi anghyfyngedig heb ei gwireddu, mae balans o £1,337,000, balansau'r cronfeydd anghyfyngedig yw £4,054,000.
- Cyfanswm Balans y Cronfeydd Cyffredinol, sy'n cynnwys y Gronfa Elw/Colledion Buddsoddiadau Heb eu Gwireddu yw £211,000.

Atgoffawyd y CFC am Bolisi Costau Elusennol a gafodd ei gymeradwyo ym Mhwyllgor y Cronfeydd Elusennol ym mis Hydref a'r angen i ddosrannu Cyllideb Weithredol yr Elusen, net Llog a Difidendau, ar draws yr holl Gronfeydd Dynodedig Cyfyngedig ac Anghyfyngedig ar ddiwedd y flwyddyn ariannol.

Derbyniodd y CFC Adroddiad Diweddarau'r Tîm Cymorth Elusennol. Nodwyd bod strwythur presennol y tîm yn cael ei adolygu gan fod swydd wag yn y strwythur erbyn hyn a gafodd ei gyflwyno i'r CFC ym mis Hydref.

Rhoddodd y Cyfarwyddwr Cyllid ddiweddariad ar lafar ar Gyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI) a Chynllun Cadw a Dirprwyo Pwerau (SORD) y Bwrdd Iechyd, a oedd wedi cael eu cefnogi trwy'r Pwyllgor Archwilio.

Gwnaeth y CFC dderbyn cofnodion cyfarfod Penderfyniad Grantiau'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol (CFCGD) 27/11/23 fel cofnod gwir o'r cyfarfod. Gwnaed y penderfyniadau canlynol ynghylch gwariant elusennol yn ystod y cyfarfod CFCGD:

Wedi'i gymeradwyo / Wedi'i gymeradwyo mewn egwyddor yn amodol ar gafeatau cytunedig Dros £50,000

- Tîm Iechyd Meddwl Pobl Hŷn Rhaglen Cymorth Dementia
- Rhaglen Ffermio Fedra' i MH&LD

£25,000 i £50,000

- Colonosgop, Gwasanaethau Canser
- Therapi cerdd Celfyddydau mewn Iechyd ar gyfer plant dieiriau a'u teuluoedd

Rhaglen Therapi Celfyddydau Allgymorth Celfyddydau mewn Iechyd, MH&LD

O dan £25,000 (D.S., mae angen cymeradwyaeth CFC ar gyfer yr holl geisiadau dros £5,000 a dylai'r holl ddiwygiadau gael eu cymeradwyo £5,000 + ceisiadau waeth faint yw'r swm)

- Pwmp Vigo ar gyfer Fferylliaeth
- Loceri Ochr y Gwely Ychwanegol, Cymuned y Gorllewin
- System Cywasgu Brest Lucas, Cardiology, YGC
- Dadansoddydd Profi Gwaed Ychwanegol, Gwasanaethau Canser
- Gwelyau Glideaway, Pediatreg, Dwyrain
- Offer Partneriaeth Iechyd Rhyngwladol (Cyswllt Ethiopia), costau cysylltiedig
- Ymgrych Iechyd Cyhoeddus Cymru, adnoddau hygrych

Penderfyniad wedi'i ohirio a gofynnwyd am ragor o wybodaeth

Dros £50,000

- Offer Offthalmig
- Uwch nyrs ychwanegol am gyfnod penodol, Gwasanaethau Cancer

£25,000 i £50,000

- Ap Fasgwlaidd, Tîm Llawfeddygol YGC

O dan £25,000

- PhD - Gwasanaethau Cancer Antigenau Ceilliau Cancer
- Rhaglen y Pum Ffordd at Les Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Rhaglen Atal Hunanladdiad Iechyd Cyhoeddus Cymru
- Ystafell Brofedigaeth Angel, cynnydd i gyllid cymeradwy Mamolaeth YG
- Tŷ Croeso, cynnydd i gyllid cymeradwy Gwasanaethau Plant YGC
- Cynnydd i gyllid cymeradwy Rhaglen y Celfyddydau mewn Iechyd

Penderfyniadau ychwanegol a wnaed

- Cymeradwyaeth i dderbyn cyllid, ac i sefydlu cronfa elusennol MH&LD ddynodedig gyda gwrthrychau wedi'u halinio â Chronfa Seiciatrig Gogledd Cymru (Rhif Elusen Gofrestredig 235783)
- Cymeradwyaeth i adolygu'r defnydd posibl, ac i ohirio gwerthu tir rhydd-ddaliadol ym Mhorthmadog a gyflwynwyd yn rhodd i'r elusen yn 2017/18 (fe'i adroddwyd fel ased sefydlog diriaethol yng nghyfrifon yr elusen)

Cynhaliwyd cyfarfod eithriadol o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol ar 23/01/24 i'r CFC dderbyn Adroddiad Cynnydd Archwilio a'r Canfyddiadau Diweddaraf ac Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2022/23 yr Elusen ac argymhellwyd y dylai Bwrdd yr Ymddiriedolwyr ei gefnogi. Esboniodd Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid fod yr elusen fel arfer yn cyflwyno ei hadroddiad blynyddol a'i chyfrifon i'r Comisiwn Elusennol ar ddiwedd Ionawr. Eleni, ynghyd â thri Bwrdd Iechyd arall, bu oedi o ran y broses gyflwyno gan ein bod yn aros i dderbyn adroddiad sicrwydd allanol yn ymwneud ag ymgynghorydd buddsoddiadau'r Elusen i'w rannu gydag Archwilio Cymru. Esboniwyd ein bod yn disgwyl gweld sefyllfa archwilio ddiamod ar gyfrifon yr elusen pan ddaw'r adroddiad hwnnw i law. Disgwylir i'r adroddiad ddod i law ym mis Ebrill 2024.

EITEMAU I GAEL EU HUWCHGYFEIRIO AT Y BWRDD

Cafodd y sefyllfa ariannol bresennol, cynlluniau'r Tîm Cymorth Elusennol a'r sefyllfa'n ymwneud â'r archwiliad allanol a chyflwyno'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon i'r Comisiwn Elusennol eu rhannu a'u trafod gyda Bwrdd yr Ymddiriedolwyr Corfforaethol yng Nghyfarfod Cyffredinol Blynyddol (AGM) yr Elusen ar 25/01/24. Nid oes unrhyw eitemau i'w huwchgyfeirio at y Bwrdd.

Y CYFARFOD NESAF

Caiff y cyfarfod nesaf o'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol ei gynnal ddydd Mawrth 19/03/24.



Pwyllgor Adrodd:	Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth
Cadeirydd Pwyllgor:	Gareth Williams, Aelod Annibynnol
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	22.02.24
Papur wedi'i baratoi gan:	Phil Meakin, Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR	
Gofynnir i'r Bwrdd nodi bod y materion canlynol wedi cael eu trafod yn y cyfarfod (a oedd wedi cael eu gohirio ym mis Ionawr oherwydd gweithredu diwydiannol) a gynhaliwyd ar 22.02.24 yn Ystafell y Bwrdd, Cwrt Carlton: - Derbyniwyd yr adroddiad Mesurau Arbennig gan Gyfarwyddwr Cynorthwyol Trawsnewid a Gwella gan eu bod yn ymwneud â chylch gwaith y Pwyllgor hwn. Datgelodd rhai pryderon ynghylch "statws gwyrdd" ar gyfer y Cynllun Blynnyddol. Derbyniwyd diweddariad hefyd ar y cynllun gweithredu ar Wella Ariannol a oedd yn ymwneud â cherrig milltir Mesurau Arbennig yn ymwneud â Gwella Ariannol. Gwnaeth y Pwyllgor drafod y tebygolrwyd o sicrhau'r arbedion gofynnol ar gyfer 2024/5 erbyn diwedd Chwefror o ystyried symiau'r arbedion a ganfuwyd hyd yma, gan nodi bod cryn gynnydd wedi cael ei wneud - Cyflwynwyd adroddiad ar y Cynllun Tymor Canolig Integredig (2024/27). Nodwyd bod Fframwaith Cynllunio 2024/25 wedi'i ddarparu'n hwyr yn y dydd gan Lywodraeth Cymru a bod hyn wedi llesteirio cwblhau'r gwaith yma yn brydlon. Serch hynny, roedd aelodau'r Pwyllgor yn siomedig nad oedd y copi drafft a addawyd yn wreiddiol ar gyfer y cyfarfod pan gafodd ei drefnu ym mis Ionawr ar gael eto a gwnaethant fynegi pryderon y byddai hyn yn cyfyngu ar y cyfle i gael cyfraniad ystyrlon gan y Bwrdd. I fynd i'r afael â hyn, cytunwyd y byddai sesiwn ddatblygu, a fyddai ar agor i holl aelodau'r Bwrdd, yn cael ei threfnu ar gyfer 7 Mawrth 2024 er mwyn caniatáu trafod copi drafft. Gwnaeth y Pwyllgor nodi'r cynnydd hyd yma a chydabuwyd meysydd sy'n heriol. - Cynllun Ariannol Blynnyddol - Gwnaeth y Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro roi diweddariad ar gynnydd yn erbyn y cynllun. - Cafodd Adroddiad Cyllid, Perfformiad a Gweithlu Cymuned Gofal Iechyd Integredig (IHC) y Dwyrain ei dderbyn a'i gyflwyno gan Michele Green, Cyfarwyddwr yr IHC a'r Prif Swyddogion Ariannol (Paul Carter ac Andy Whitfield). Cafodd yr adroddiad ei adolygu a thrafodwyd gwaith sicrwydd ychwanegol gydag argymhellion i gydweithwyr IHC ymgymryd â nhw. Gwnaeth y Pwyllgor ganfod meysydd i ganolbwyntio arnynt fel Practisau a Reolir sy'n cael eu gweithredu gan y Bwrdd Iechyd, defnyddio staff asiantaethau a banc, wroleg ac ôl-groniadau gwaith therapïau. - Cafodd Adroddiad Cyllid, Cyfalaf ac Arbedion Mis 10 ei dderbyn a'i graffu gan y Pwyllgor. Gwnaeth y Pwyllgor groesawu'r dystiolaeth o reoli gwell yn ymwneud â'r diffyg, gan gydnabod bod angen cynnydd pellach i fodloni neu i fod yn agosach at y targedau rheoli a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. Nodwyd y dyraniadau cyfalaf ychwanegol a dderbyniwyd hyd yma ond gwnaeth aelodau'r Pwyllgor nodi pwysigrwydd datblygu strategaeth fwy eglur o lawer i reoli ein hasedau er mwyn rhyddhau mwy o gyfalaf i'w ailfuddsoddi. - Cafodd Adroddiad Ymateb i Reoli Cymharu Data Gweithlu'r GIG ei gyflwyno gan Gyfarwyddwr Cyswllt y Gweithlu a chroesawyd hyn gan y Pwyllgor. Roedd trafodaeth	



benodol yn ymwneud ag esblygiad lefelau'r gweithlu yn gyffredinol - a gwelwyd bod hyn yn peri pryder o ystyried bod tystiolaeth o leihad mewn gweithgarwch - ac o fethiant o ran y berthynas rhwng grwpiau staff. Derbyniwyd adborth ar welliannau'n ymwneud â chynnwys yr adroddiad hwn i adrodd arno yn y dyfodol.

- Derbyniwyd yr Adroddiad Perfformiad ar Bobl hefyd gan y Pwyllgor oddi wrth Gyfarwyddwr Cyswllt y Gweithlu. Gofynnodd y Pwyllgor am eglurder ar gyfraddau swyddi gwag yn ystod y cyfarfod.
- Derbyniwyd yr Adroddiad Perfformiad Integredig gan y Pwyllgor. Cafodd cynnwys yr adroddiad ei adolygu a gofynnwyd am sicrwydd ychwanegol mewn meysydd allweddol, gan gynnwys ffocws ar arosiadau o 208 wythnos a fyddai'n cael eu hadlewyrchu yn Adroddiadau Perfformiad yn y dyfodol.
- Cafodd adroddiad sicrwydd perfformiad Partneriaeth Cydwasanaethau ei dderbyn a'i nodi gan y Pwyllgor: mae trefniadau ar waith erbyn hyn i gydweithiwr o Gydwasaethau fynychu cyfarfodydd yn y dyfodol a fyddai'n gyfle i gael gwell dealltwriaeth o'r sail i'r arbedion a ganfuwyd o ganlyniad i weithgareddau caffael Partneriaeth Cydwasanaethau.
- Derbyniwyd yr adroddiad Llywodraethu Gwybodaeth ar gyfer Chwarter 2. Derbyniodd y Pwyllgor sicrwydd ar gydymffurfio â Deddfwriaeth Diogelu Data a Rhyddid Gwybodaeth. Derbyniodd y Pwyllgor ddiweddariad ar reoli Ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth a Ceisiadau Gwrthrych am Wybodaeth.
- Derbyniwyd Adolygiad Allanol o Lywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Cofnodion Corfforaethol. Nodwyd yr argymhellion o'r Tîm Gweithredol a fydd yn arwain at "gynnal y Gwasanaeth Rheoli Cofnodion Corfforaethol fel rhan o swyddogaeth gorfforaethol Digidol, Data a Thechnoleg"
- Derbyniwyd Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol - a gwnaeth y Pwyllgor ganmol yr hyn a welwyd fel adroddiad gwell gyda ffocws cliriach. Fel y'i hamlinellwyd mewn cyfarfodydd blaenorol, mae'r BAF yn gofyn am ddatblygu amcanion strategol a'u cytuno gan y Bwrdd er mwyn dangos monitro a gwelliannau effeithiol. Ceisiodd y Pwyllgor bwysleisio pwysigrwydd cael cefnogaeth gan Weithredwyr a pherchnogion risg er mwyn rheoli'r broses o gwblhau holl waith BAF/CRR.
- Derbyniwyd cyflwyniad gan dîm o gydweithwyr BIPBC yn ymwneud ag Achos Busnes Rhagnodi Electronig a Rheoli Meddyginiaethau: gwnaeth y Pwyllgor gefnogi uwchgyfeirio hyn at y Bwrdd i'w ystyried.

EITEMAU I GAEL EU HUWCHGYFEIRIO AT Y BWRDD

- Achos Busnes Rhagnodi Electronig a Rheoli Meddyginiaethau

Y CYFARFOD NESAF

- Caiff y cyfarfod nesaf o'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth ei gynnal ar 21 Mawrth 2024 i ystyried Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd.

--

DRAFT

Grŵp Cynghori sy'n Adrodd:	Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Cadeirydd y Grŵp Cynghori	Mike Parry
Dyddiad y cyfarfod diwethaf:	4 Mawrth 2024
Paratowyd y papur gan:	Llinos Roberts, Rheolwr Busnes Gweithredol (Swyddfa'r Cadeirydd)

PENDERFYNIADAU ALLWEDDOL / MATERION A YSTYRIWYD GAN Y PWYLLGOR

Cynhaliwyd cyfarfod diwethaf y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ar 4 Mawrth 2024.

Gofynnwyd i'r Bwrdd nodi bod y materion canlynol wedi cael eu trafod yn y cyfarfod:

- **Cynllun Integredig Tair Blynedd – cyflwyniad a thrafodaeth** – Roedd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn croesawu'r drafodaeth a'u mewnbwn i'r broses gynllunio, a oedd wedi cael ei chynnal ar ffurf Gweithdy ar 29.01.24, a chyflwyniad a thrafodaeth yng nghyfarfod y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ar 04.03.24.
- **Y diweddaraf am y trefniadau llywodraethu** – Cafodd y Cylch Gorchwyl a'r Cylch Busnes ar gyfer y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid eu cymeradwyo gan y Bwrdd yn y cyfarfod ar 25.01.24. Mae'r Cylch Gorchwyl bellach yn adlewyrchu Rheolau Sefydlog y Bwrdd Iechyd. Roedd aelodau'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn croesawu'r dull rhagweithiol sy'n cael ei ddefnyddio gyda'r grŵp ac y byddai'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn cymryd rhan weithredol yn y gwaith o gynllunio a siapio gwasanaethau iechyd wrth symud ymlaen.
- **Y diweddaraf am Fesurau Arbennig** – Darparwyd adroddiad cynnydd ar ddiweddariadau yn erbyn y 10 maes gwaith allweddol. Wrth symud ymlaen, byddai gwaith Mesurau Arbennig yn cael ei osod yn y Cynllun Tair Blynedd Integredig. Mae trydydd Cylch y Mesurau Arbennig bellach wedi'i gwblhau ac wedi cael ei adrodd yn ôl i Lywodraeth Cymru. Roedd yr aelodau'n croesawu'r cynnydd a wnaed.
- **Aelodaeth a chyfleoedd posibl a chyfarfodydd i aelodau** – Yn dilyn trafodaeth yng Ngweithdy'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ar 29.01.24, mynegwyd diddordeb gan grwpiau o ran ymuno â'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid. Mynegodd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ddymuniad i bob aelod gael y cyfle i gael llwyfan ym mhob cyfarfod i drafod eu sefydliad a sut mae aelodaeth y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn eu galluogi i gael llais wrth gynllunio gwasanaethau. Croesawodd yr aelodau'r cyfle hwn i ymgysylltu'n gynnar.

<u>Cofnod Gweithredu'r Grŵp</u>
Roedd y Grŵp wedi derbyn Cofnod Gweithredu'r Pwyllgor ac wedi'i drafod.
EITEMAU I'W HUWCHGYFEIRIO I'R BWRDD
Cais am ystyriaeth i ehangu aelodaeth y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn unol â'i Gylch Gorchwyl. Bydd rhagor o fanylion yn cael eu darparu yn adroddiad Llywodraethu Corfforaethol Ysgrifennydd Dros Dro y Bwrdd.
Y CYFARFOD NESAF
Bydd cyfarfod nesaf y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid yn cael ei gynnal ar 4 Mehefin 2024.