

Bundle Health Board - Welsh 21 April 2022

- 1 B22/01 Gair o Groeso gan y Cyd-Gadeiryddion
- 2 B22/02 Ymddiheuriadau am Absenoldeb
- 3 B22/03 Datgan Buddiannau
- 4 B22/04 Cofnodion Drafft y Cyfarfod ar y Cyd a gynhaliwyd ar 21.10.22 er cywirdeb ac i adolygu'r camau gweithredu
22.04 - Minutes B2B 21.10.21 V0.3 Cymraeg.docx
- 5 B22/05 Diweddariad Covid - Gill Harris/Nick Lyons
22.05 - BCUHB_Covid Update Gill Harris.pptx
- 6 B22/06 Ymweliad y Cyngor Iechyd Cymuned – CIC
- 7 B22/07 Ymyriadau wedi'u Targedu – Gill Harris/Simon Evans-Evans
22.07 - TI Bilingual April 2022 - CHC presentation.pptx
- 8 B22/08 Therapi Iaith a Lleferydd – CIC
- 9 B22/09 Cynllun Tymor Canolig Integredig - Chris Stockport
22.09 - IMTP CY.pptx
- 10 B22/10 Strategaeth Glinigol – Nick Lyons
22.10 - CHC B2B_CS_update 210422 V0.3 final draft.pptx
- 11 B22/11 Diweddariad ar Wasanaethau Fasgwlaidd – Nick Lyons
22.11 - Vascular Bilingual.pptx
- 12 B22/12 Diweddariad ar Wasanaethau Wroleg - Gill Harris/Nick Lyons
22.12 - Urology Bilingual.pptx
- 13 B22/13 Diweddariad YGC/AGIC - Gill Harris/Nick Lyons
- 14 B22/14 Model Gweithredu/Yn Gryfach gyda'n Gilydd - Sue Green
22.14 - 2022_04_21 Stronger Together_Operating Model B2B CHC Welsh.pptx
- 15 B22/15 Cynnydd mewn Iechyd Meddwl - Teresa Owen
22.15 Progress in Mental Health.pptx
- 16 B22/16 Cau Pen y Mwdwl
- 17 B22/17 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf – Hydref 2022 i'w gadarnhau



**Cofnodion Drafft y Cyfarfod Bwrdd ar y cyd â
Chyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CIC) ar 21 Hydref 2021
A gynhaliwyd yn gyhoeddus a'i ffrydio'n fyw**

Yn bresennol o BIPBC	
Mark Polin	Cadeirydd
Clare Budden	Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Nicky Callow	Aelod Annibynnol ~ Prifysgol
Cheryl Carlisle	Aelod Annibynnol
John Cunliffe	Aelod Annibynnol
Gareth Evans	Cadeirydd Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol
Gill Harris	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif
Sue Hill	Weithredwr
Jackie Hughes	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid
Nick Lyons	Aelod Annibynnol
Lyn Meadows	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol
Teresa Owen	Aelod Annibynnol
Lucy Reid	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus
Adrian Thomas	Is-gadeirydd
Linda Tomos	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd
Jo Whitehead	Aelod Annibynnol
	Prif Weithredwr
Yn bresennol o'r CIC	
Jackie Allen	Cadeirydd
Joy Baker	Cadeirydd, Pwyllgor Lleol Conwy
Richard Bladon	Is-gadeirydd, Pwyllgor Lleol Ynys Môn
Shirley Bough	Aelod, Pwyllgor Lleol Conwy
Adrian Drake-Lee	Aelod, Pwyllgor Lleol Gwynedd
Linda Harper	Is-gadeirydd, Pwyllgor Lleol Sir y Fflint
Frank Hemmings	Cadeirydd, Pwyllgor Lleol Wrecsam
Derek Holmes	Aelod, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych
Stella Howard	Cadeirydd, Pwyllgor Lleol Sir y Fflint
Gordon Hughes	Cadeirydd, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych
Morfudd Jones	Aelod, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych
Liz Liddall	Is-gadeirydd, Pwyllgor Lleol Conwy
Michael Lloyd-Jones	Cadeirydd, Pwyllgor Lleol Gwynedd
Paul Rowlinson	Is-gadeirydd, Pwyllgor Lleol Gwynedd
Geoff Ryall-Harvey	Prif Swyddog
Carol Williams	Dirprwy Brif Swyddog
Roger Williams	Aelod, Pwyllgor Lleol Conwy
Cheryl Williams	Is-gadeirydd, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych
Yn Bresennol	
Kate Dunn	Pennaeth Materion Corfforaethol (cofnodion)
Jody Evans	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol (ar gyfer cymorth gyda ffrydio'n fyw)

John Roberts Llinos Roberts	Cyfieithydd Rheolwr Busnes Gweithredol - Swyddfa'r Cadeirydd (ar gyfer cymorth ffrydio'n fyw)	
Eitem ar yr Agenda a Drafodwyd		Gweithredu gan
B21/12 Croeso gan y Cyd-gadeiryddion		
B21/12.1 Croesawodd Cadeirydd y CIC bawb i'r cyfarfod.		
B21/13 Ymddiheuriadau am Absenoldeb		
B21/13.1 Derbyniwyd ymddiheuriadau am y cynrychiolwyr canlynol o BIPBC - Medwyn Hughes, Morwena Edwards a Chris Stockport. Derbyniwyd ymddiheuriadau am y cynrychiolwyr canlynol o'r CIC - Andy Burgen, Val Monaghan, Mark Thornton		
B21/14 Datganiadau o Ddiddordeb		
B21/14.1 Dim un wedi'i ddatgan		
B21/15 Cofnodion Drafft y Cyfarfod ar y Cyd a gynhaliwyd ar 22.4.21 am fanwl-gywirdeb ac adolygu gweithredoedd		
B21/15.1 Cafodd y cofnodion eu cadarnhau fel cofnod cywir. Nodwyd bod camau dilynol wedi'u cymryd ar y ddau gam gweithredu.		
B21/16 Pwysau ac Ymyriadau Gofal Heb ei Drefnu		
B21/16.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol: • Y sefyllfa bresennol o ran llif gofal heb ei drefnu • Aciwtedd cleifion sy'n mynd i'r Adran Achosion Brys (ED) • Y sefyllfa bresennol o ran llif yr Adran Achosion Brys • Y chwe nod o fewn y rhaglen gwella gofal heb ei drefnu • Diweddariad yn erbyn y rhaglen wella • Camau gweithredu a thrawsnewid • Gwaith ar y cyd â'r Gwasanaeth Ambiwylans ac Awdurdodau Lleol • Cynlluniau'r gaeaf		
B21/16.2 Cafwyd trafodaeth. Rhannodd Cadeirydd y CIC bryderon bod cleifion yn parhau i roi gwybod am anawsterau o ran manteisio ar wasanaethau meddygon teulu. Derbyniodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod heriau i fynd i'r afael â nhw ond roedd practisau'n parhau i wneud y defnydd gorau posibl o apwyntiadau rhithiol a gwasanaeth 111. Holodd Cadeirydd y CIC ynghylch effaith pwysau gofal heb ei drefnu ar gartrefi gofal ac oedi wrth ryddhau cleifion. Soniodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod cyswllt agos ag Awdurdodau Lleol o ran cynnal		

asesiadau risg i gleifion sy'n aros i gael eu rhyddhau. Rhannodd hefyd yr ystyriaethau'n ymwneud â'r ymagwedd o ddefnyddio uned asesu er mwyn sicrhau bod cleifion priodol yn cael osgoi gorfod mynd i'r Adran Achosion Brys. Byddai'n croesawu cyfraniad y CIC i ddatblygu'r model hwn.	
B21/17 Y diweddariad ar COVID-19 B21/17.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol: • Lefelau heintio yn y gymuned • Achosion sydd wedi'u cadarnhau yn ôl grŵp oedran • Lefelau cleifion mewnol yn yr ysbyty • Diweddariad ar raglen Profi, Orlhain, Diogelu • Diweddariad ar y rhaglen frechu a charfannau JCVI • Cynlluniau ar gyfer y rhaglen frechu • Cynllun rheoli'r coronafeirws B21/17.2 Cafwyd trafodaeth. Ychwanegodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod y cyfnod gwynnch presennol yn heriol oherwydd lefelau'r fflw sy'n cylchredeg ynghyd â chynnydd mewn firsau resbiradol ymysg pobl hŷn a phlant/pobl ifanc, y byddai pob un o'r rhain yn cael effaith ar ddarpariaeth iechyd a gofal cymdeithasol wrth i'r gaeaf nesáu. Holodd Aelod Annibynnol ynghylch y lefelau isel sy'n derbyn yr ail ddos o'r brechiad yn y grŵp oedran rhwng 12 a 17 oed. Nododd y Prif Weithredwr fod hyn yn heriol oherwydd lefelau uchel o heintio yn y grŵp oedran hwn ac na ellid rhoi brechiad yn syth ar ôl i unigolyn ddal Covid. Roedd hi hefyd ar ddeall bod cyfraddau methu mynychu yn uchel yn y grŵp oedran hwn.	
B21/18 Aelodaeth y Bwrdd B21/18.1 Soniodd Cadeirydd BIPBC fod y Bwrdd lechyd wedi croesawu Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol newydd (Nick Lyons) i'r Bwrdd ynghyd ag Aelod Cyswllt newydd o'r Bwrdd a Chadeirydd Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (Clare Budden) ers cyfarfod ar y cyd diwethaf y Bwrdd. Ychwanegodd fod tri Aelod Annibynnol newydd wedi'u recriwtio ac y byddai manylion yn cael eu cyhoeddi maes o law. Diolchodd i Aelodau Annibynnol eraill a oedd yn helpu i gyflenwi ar gyfer y swyddi gwag.	
B21/19 Diweddariad ar Byw'n lach, Aros yn lach B21/19.1 Rhoddodd y Prif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol • Y cyd-destun i'r angen i adnewyddu'r Strategaeth • Yr ymagwedd tuag at ymgysylltu • Canfyddiadau cynnar o'r adborth cychwynnol • Y camau nesaf a chyfraniad y CIC	

B21/19.2 Gwnaeth Cadeirydd y CIC groesawu'r diweddariad a'r cyfle i'r CIC fod ynghlwm wrth y cyfan, ac roedd ymateb i arolwg y Bwrdd lechyd yn cael ei baratoi.	
--	--

B21/20 Y Diweddaraaf ar y Strategaeth Glinigol B21/20.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol: • Yr aliniad strategol rhwng strategaeth glinigol a strategaethau allweddol eraill • Egwyddorion strategaeth glinigol ar draws gofal eilaidd, cychwynnol a chymunedol • Egwyddorion dylunio • Camau nesaf • Gweithio gyda'r CIC ac eraill B21/20.2 Nododd Cadeirydd y CIC fod didwylledd a thryloywder yn allweddol i ymgysylltu parhaus ac effeithiol a bod angen gonestrwydd ar y ddwy ochr er mwyn i'r strategaeth glinigol fod yn llwyddiant. Gwnaeth Aelod o'r CIC sylw fod angen i ymgysylltu weithio ar bob lefel gan gynnwys staff y rheng flaen. Cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod creu cydberthynas â'r holl grwpiau staff a phartneriaid yn allweddol.	
B21/21 Gwasanaethau Wroleg B21/21.1 Rhoddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol: • Y cyd-destun i'r angen i newid a gwella gwasanaethau wroleg • Camau gweithredu y byddai'r Bwrdd yn eu rhoi ar waith • Nodau o ran sefydlu Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol • Aelodaeth arfaethedig a chylch gorchwyl y rhaglen wella B21/21.2 Cafwyd trafodaeth. Ailadroddodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod y sefydliad yn arbennig o awyddus i weithio gyda'r boblogaeth i wella buddion i'r gwasanaeth wroleg gymaint â phosibl. Nododd Cadeirydd y CIC gyda phleser, y cynnydd o ran llawfeddygaeth robotig a soniodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth y byddai'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth yn derbyn diweddariad ar faterion cysylltiedig yn ymwneud â chontractau.	
B21/22 Amserlen i Gyhoeddi'r Adolygiad: Ward Morfa yn Ysbyty Cyffredinol Llandudno B21/22.1 Cadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth fod yr adroddiad wedi'i gymeradwyo bron ac roedd yn fodlon y byddai'n unol â chylch gorchwyl yr adolygiad. Ychwanegodd y byddai pawb a oedd wedi cyfrannu at yr adolygiad yn cael cyfle i adolygu eu sylwadau a'r ffordd yr oeddent wedi'u cyflwyno yn yr adroddiad cyn ei gyhoeddi. Y gobaith oedd y byddai amserlen gytunedig yn cael ei rhannu gyda'r Pwyllgor QSE ar 2.11.21 lle y gobaith hefyd oedd sicrhau y byddai cynrychiolydd cleifion / defnyddwyr gwasanaeth yn bresennol. Yn olaf, rhoddodd sicrwydd i aelodau fod ystod o welliannau wedi'u rhoi ar waith neu y byddent yn cael eu rhoi ar waith wrth aros am yr adroddiad	

ffurfiol, ac y byddai trefniadau tebyg yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer yr holl ysbytai llym a chymunedol eraill fel rhan o ddysgu o'r adolygiad hwn.

B21/22.2 Gwnaeth Prif Swyddog y CIC groesawu'r cyflymdra a oedd wedi'i gyflawni fel rhan o'r broses adolygu a chysylltiad hollbwysig defnyddwyr gwasanaeth.

B21/23 Gofal Cychwynnol

B21/23.1 Rhoddodd y Prif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol

- Ymateb gofal cychwynnol i Covid-19 a gweithgarwch o ran practis cyffredinol
- Rhoi trawsnewid gofal cychwynnol ar waith
- Galw cynyddol
- Cyflawni yn erbyn safonau mynediad
- Camau gweithredu sydd ar y gweill i wella mynediad
- Mynediad at wasanaethau deintyddol
- Swyddogaethau craidd yr Academi Gofal Cychwynnol
- Y cynllun gwaith presennol
- Gweithio mewn Partneriaeth
- Strategaeth recriwtio meddygon teulu

B21/23.2 Cafwyd trafodaeth. Cyfeiriodd Cadeirydd y CIC at heriau recriwtio a oedd yn bodoli cyn y pandemig yn enwedig yn ymwneud â'r gwahaniaethau rhwng y rheolau sy'n berthnasol i'r rhestrau ar wahân i berfformwyr yng Nghymru ac yn Lloegr. Cydnabu'r Prif Weithredwr y gallai rhai meddygon teulu yn Lloegr gael eu denu i weithio yng Ngogledd Cymru pe bai'r rheolau ar restrau perfformwyr yn caniatáu hynny, ond, nid oedd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol yn hyderus y byddai unrhyw newid i'r rheoliadau hyn yn y dyfodol agos. Teimlai Prif Swyddog y CIC y byddai Ysgol Feddygol Gogledd Cymru yn helpu ond na fyddai modd gwireddu'r buddion hynny am beth amser i ddod.

B21/23.3 Tynnodd Prif Swyddog y CIC sylw at y ffaith fod y CIC yn parhau i dderbyn nifer sylweddol o ymholiadau a sylwadau gan gleifion yn ymwneud ag anawsterau i fanteisio ar wasanaethau meddygon teulu, ac er bod E-ymgyngori a chynadleddau fideo yn ddewis amgen buddiol yn hytrach na chyswllt wyneb yn wyneb, nid oeddent yn boblogaidd neu'n gyfleus i bawb. Roedd thema hefyd bod cleifion yn cwyno am anawsterau o ran cael gafael ar rywun dros y ffôn ac y byddai llawer o gleifion yn croesawu'r cyfle i gael trefnu apwyntiad ar-lein. Derbyniodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol fod effaith Covid a newidiadau i'r ffordd y mae gofal cychwynnol yn cael ei gynig wedi bod yn sylweddol i rai cleifion, ond roedd yn teimlo bod y darlun yn y tymor hwy yn obeithiol, a bod y rhaglen trawsnewid gofal cychwynnol wedi'i huwchgyfeirio o ganlyniad i'r angen i ymateb i'r pandemig.

B21/23.3 Cododd Is-gadeirydd y Bwrdd lechyd y pwynt fod sylw negyddol yn y cyfryngau'n ymwneud â sut roedd gofal cychwynnol yn gweithredu yn ystod y pandemig yn siomedig ac y gallai gael effaith negyddol ar recriwtio hefyd. Cyfeiriodd hefyd at y mater yn ymwneud â rhestrau perfformiad a chadarnhaodd fod proses lwybr carlam ar gael yng Nghymru ond mai'r brif elfen oedd sicrhau bod y broses rwyd ddiogelwch o ran gwiriadau a balansau'n

cael ei chynnal. Soniodd Prif Swyddog y CIC y byddai digwyddiad holi ac ateb yn cael ei gynnal o fewn yr wythnos nesaf gyda phractisau meddygon teulu yn ardal Arfon yng Ngwynedd, ac roedd yn gobeithio y byddai'n ddigwyddiad positif. B21/23.4 Holodd Aelod o'r CIC p'un a oedd camau'n cael eu cymryd i recriwtio ymarferwyr ac i'w hannog i ddod at Ogledd Cymru i fyw a gweithio, fel cymhelliadau ariannol. Nododd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol y byddai bob amser yn barod i ystyried cymhellion ond roedd yn teimlo mai'r ymagwedd fwyaf cynaliadwy oedd cynnig y swyddi a'r ffordd o fyw a fyddai'n denu pobl ac yn eu cadw yn yr ardal.	
B21/24 Diweddariad ar Mewn Undod Mae Nerth a'r Modelau Gweithredu B21/24.1 Rhoddodd y Prif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn ymgorffori'r canlynol: • Cyd-destun a nodau taith Mewn Undod Mewn Nerth • Y model gweithredu ar gyfer ffyrdd gwell o weithio • Cynnydd hyd yma B21/24.2 Cafwyd trafodaeth. Cydnabu Cadeirydd y CIC hyd a lled y prosiect ac roedd yn falch o weld bod staff wedi'u cynnwys yn y broses o'r cychwyn cyntaf.	
B21/25 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf B21/25.1 Ebrill 2022 i'w gadarnhau. Diolchodd Cadeirydd y CIC i bawb am gymryd rhan a chroesawodd y cyfarfodydd Bwrdd ar y cyd fel cyfle positif i'r ddau sefydliad gael trafod â'i gilydd.	

Diweddariad Covid

Covid Update

**Gill Harris - Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr
Gweithredol Cyflenwi Clinigol Integredig**

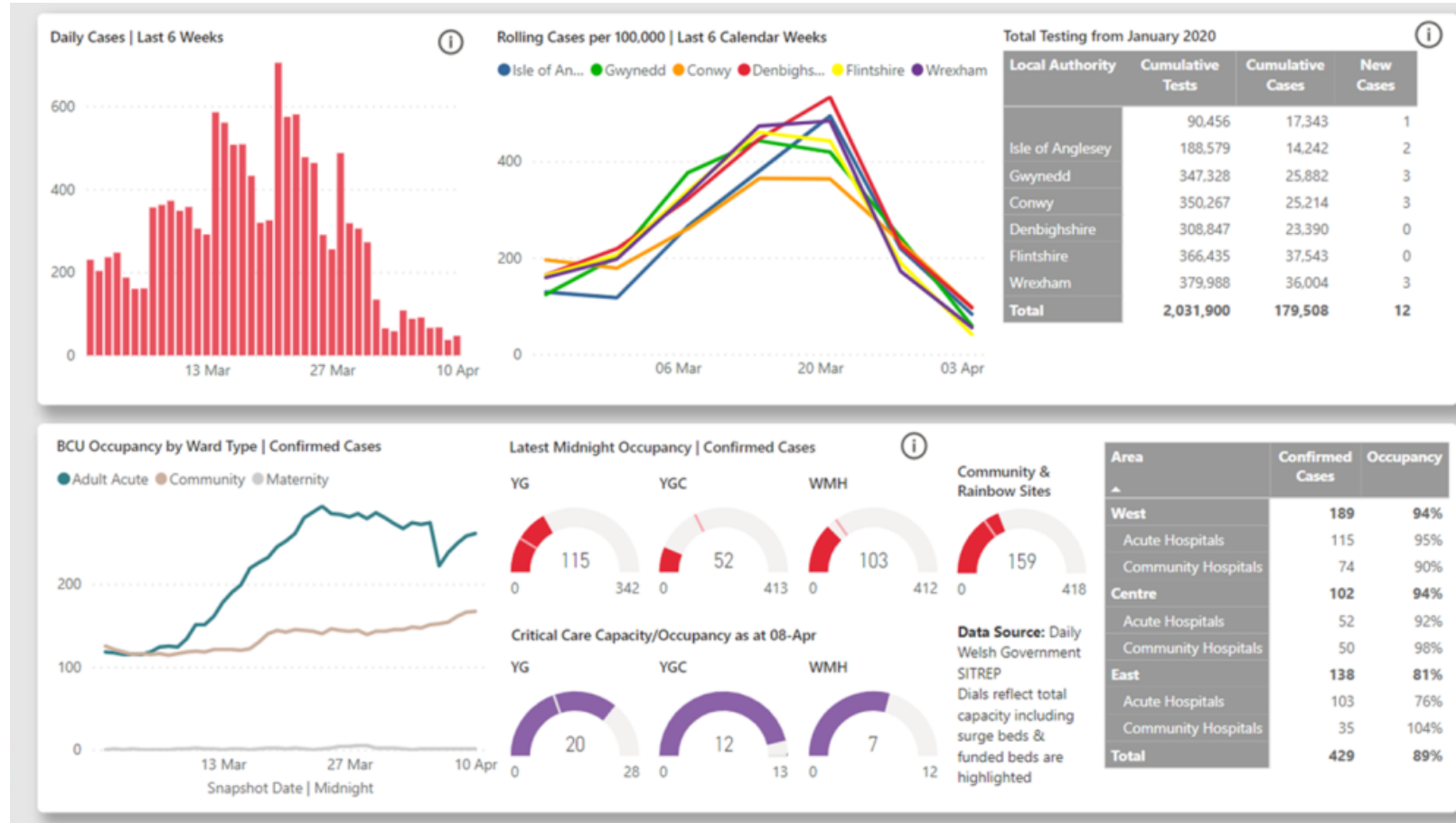


GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Crynodeb Gweithredol

Executive Summary



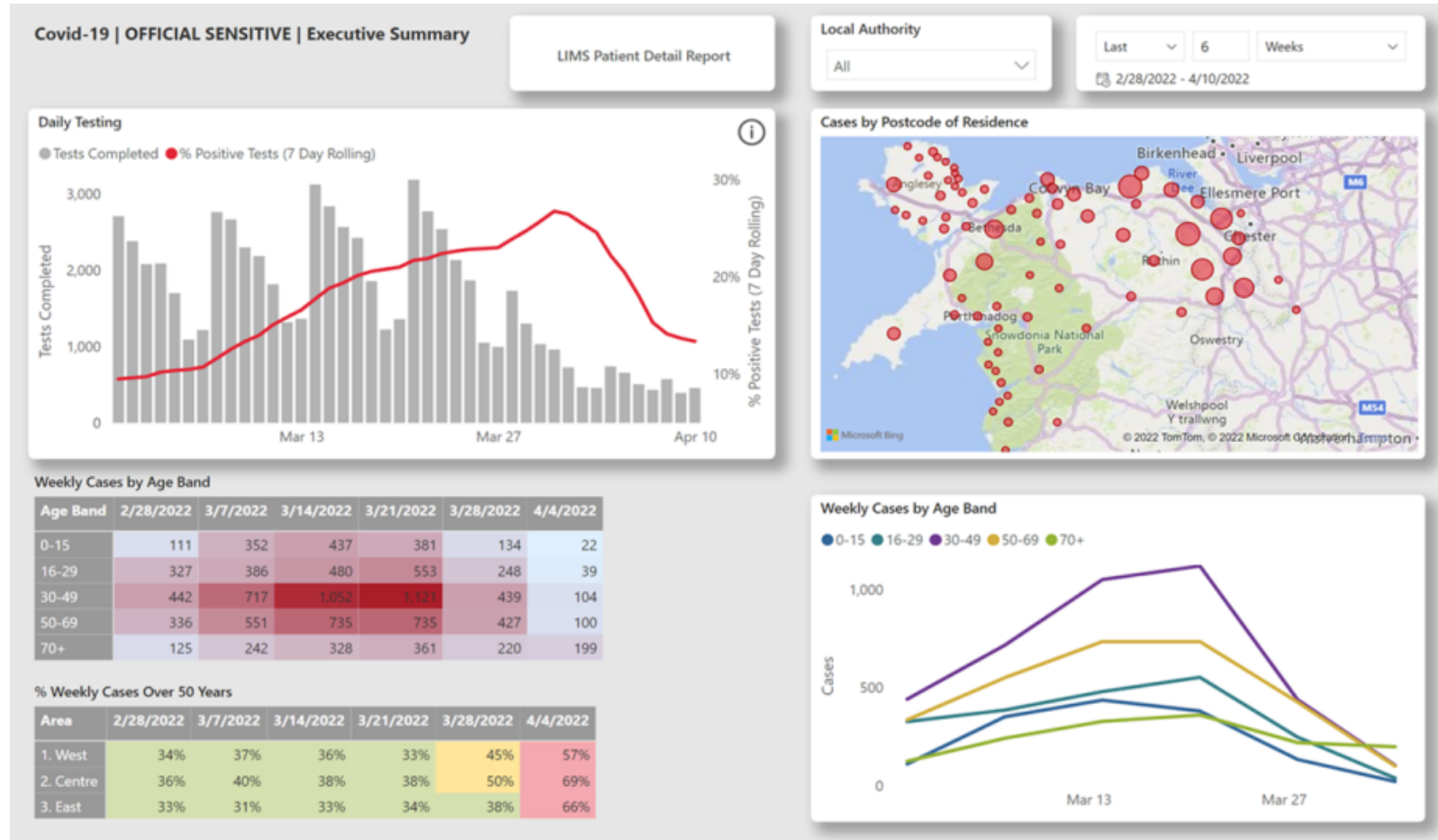
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Cyfradd Bositifrwydd PCR

PCR Positivity Rate



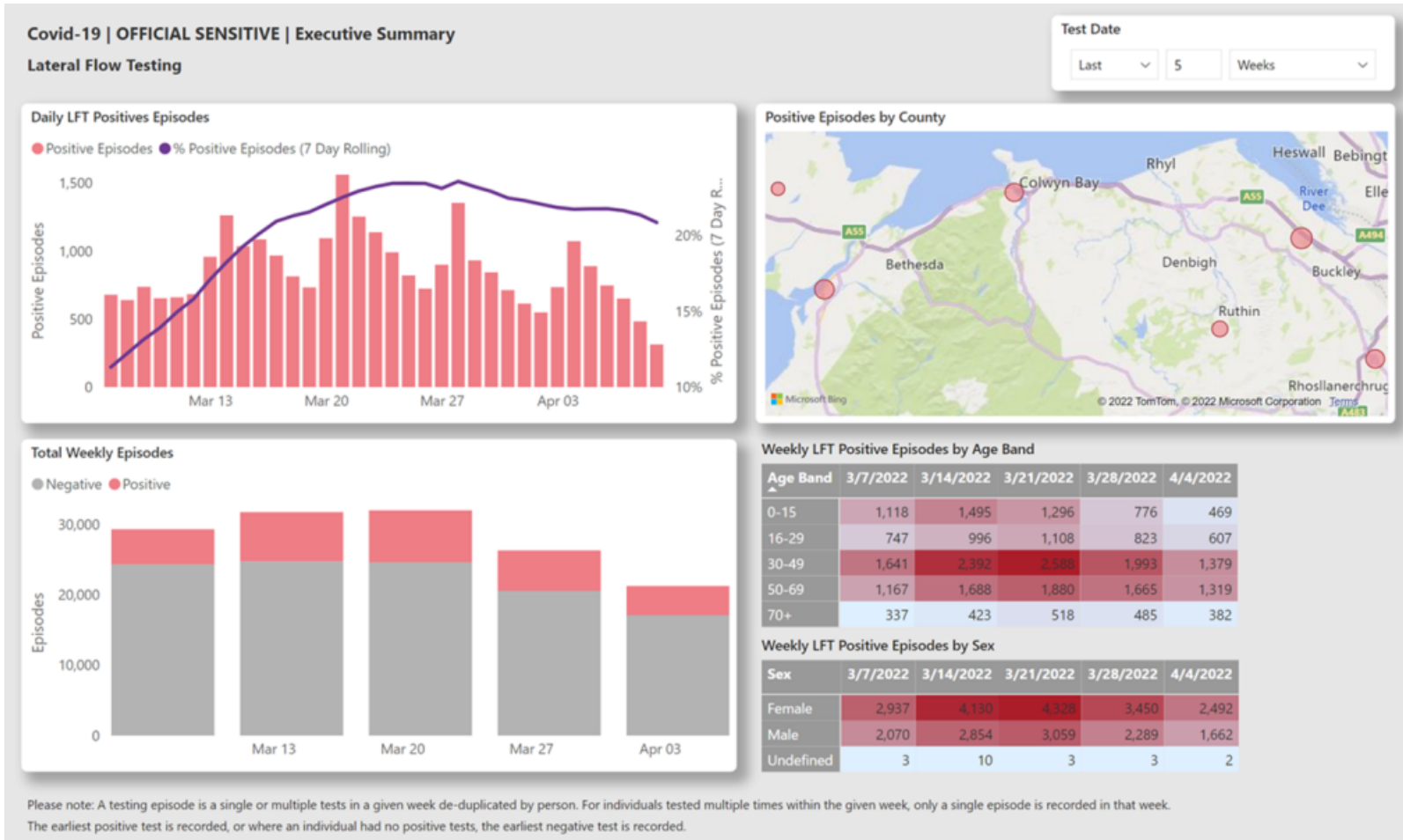
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Profion Llif Unffordd

Lateral Flow Testing



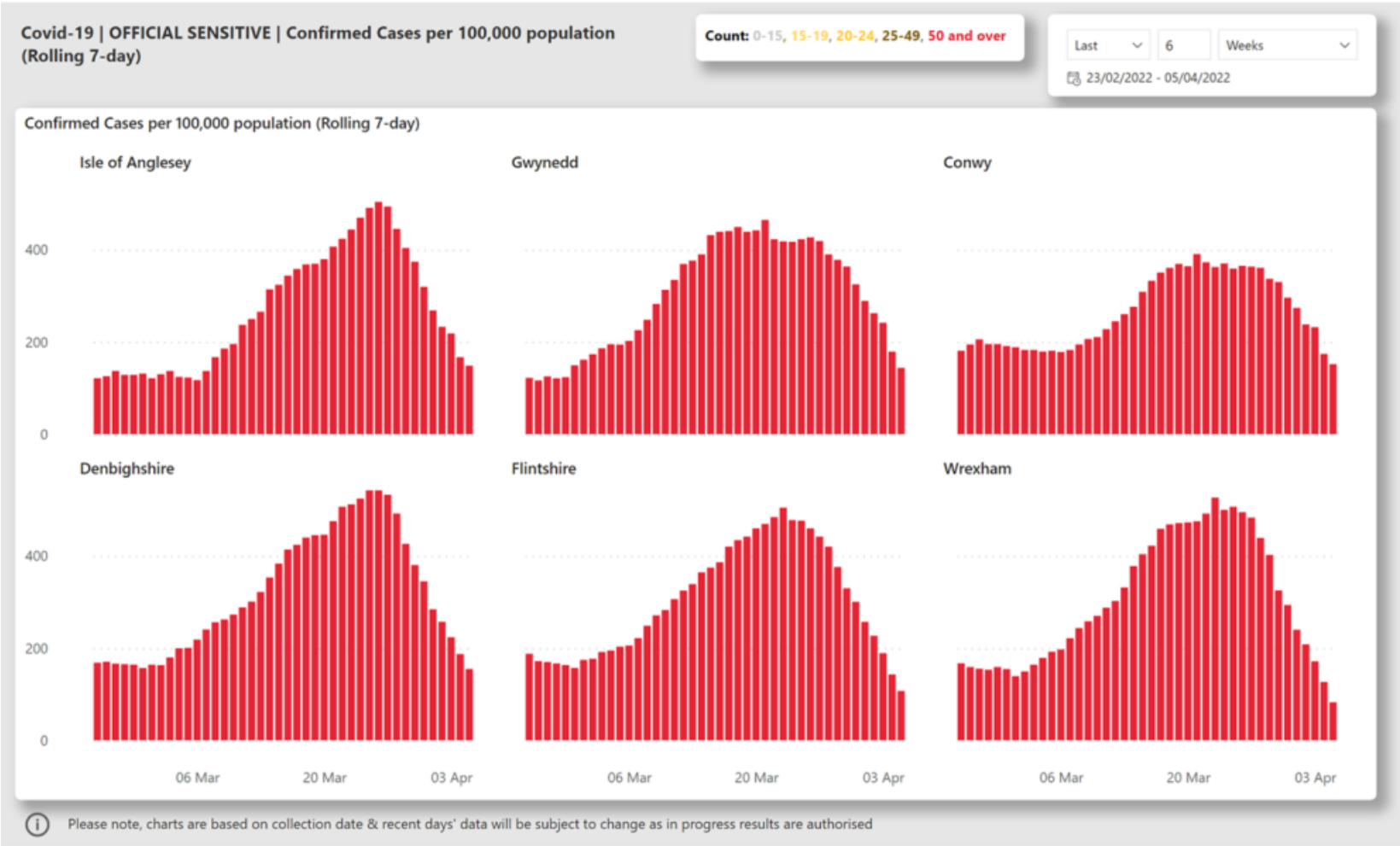
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Achosion a Gadarnhawyd

Confirmed Cases



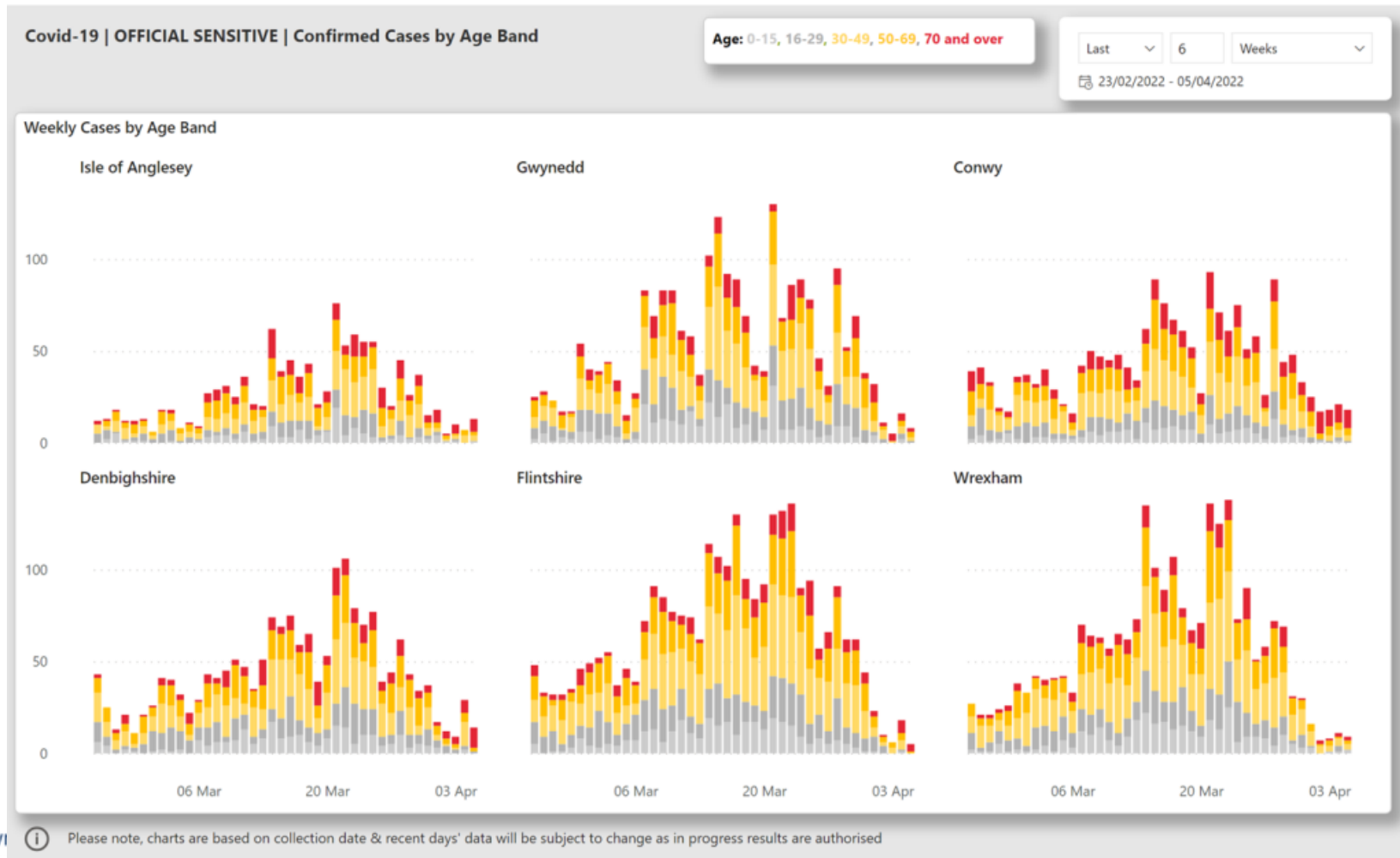
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Achosion a Gadarnhawyd yn ôl Band Oedran

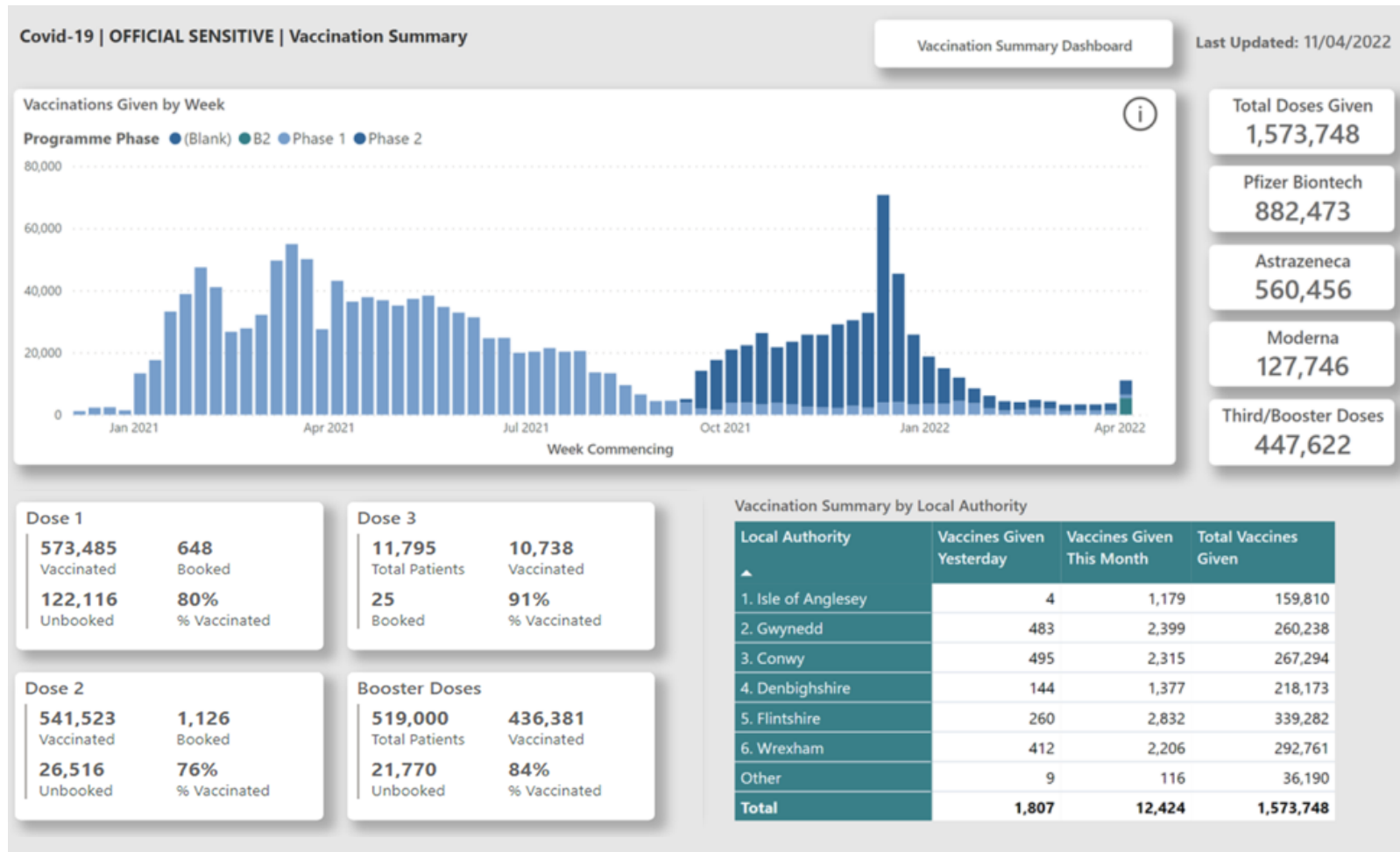
Confirmed Cases by Age Band



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd
Betsi Cadwaladr
University Health Board





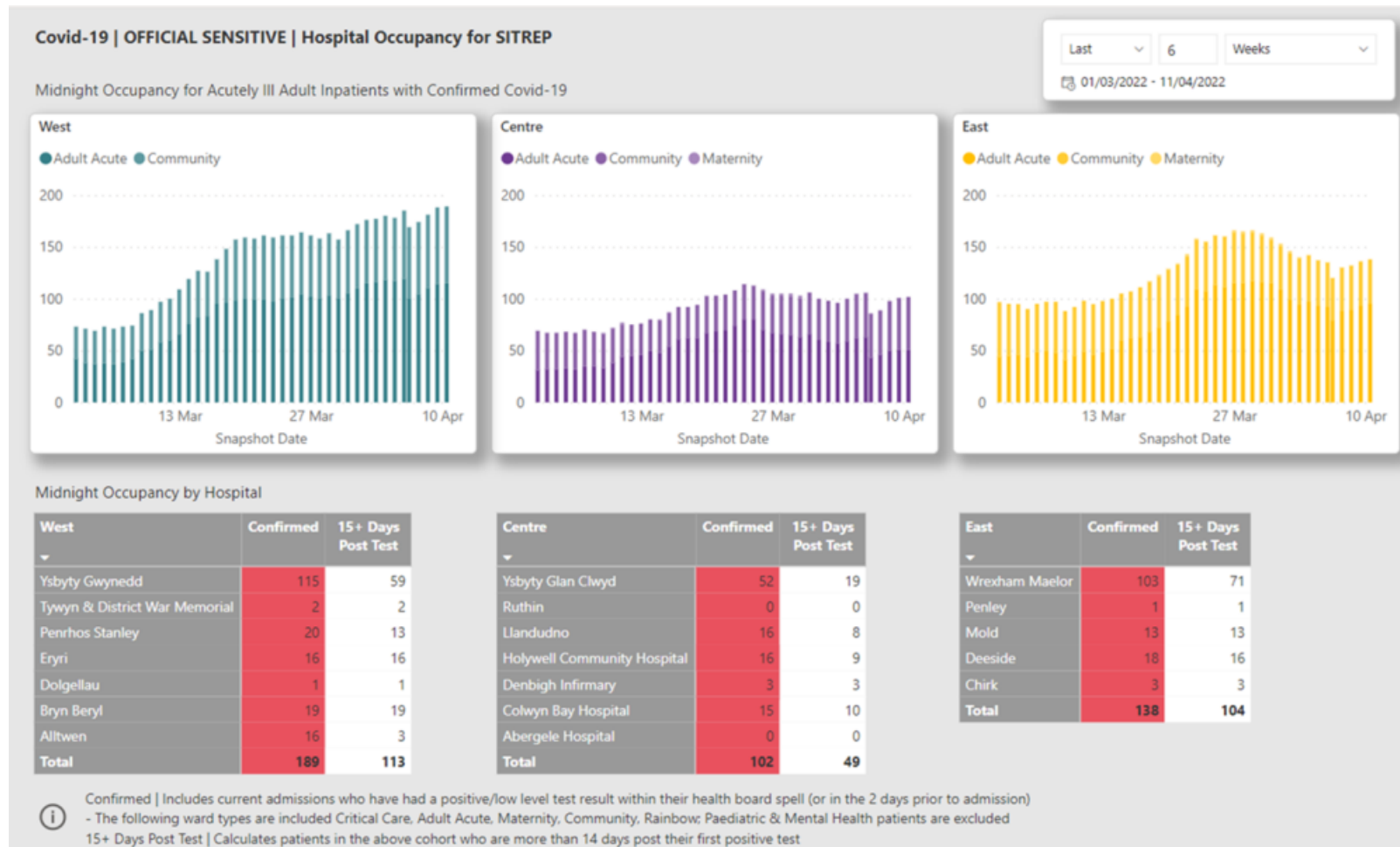
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Defnydd o Covid

Covid Occupancy



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Sitrep Ysbyty

Hospital Sitrep

Current Sitrep Status



Ysbyty Gwynedd

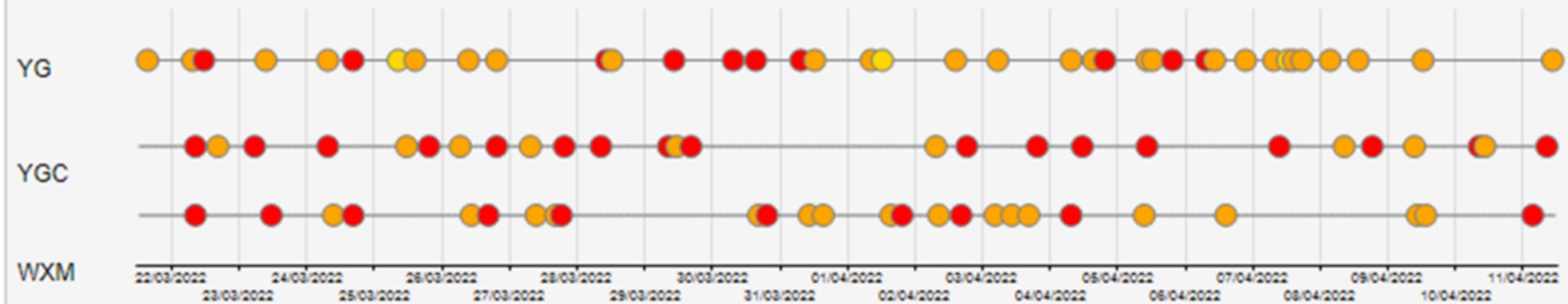


Ysbyty Glan Clwyd



Wrexham Maelor Hospital

21 Day Status Changes



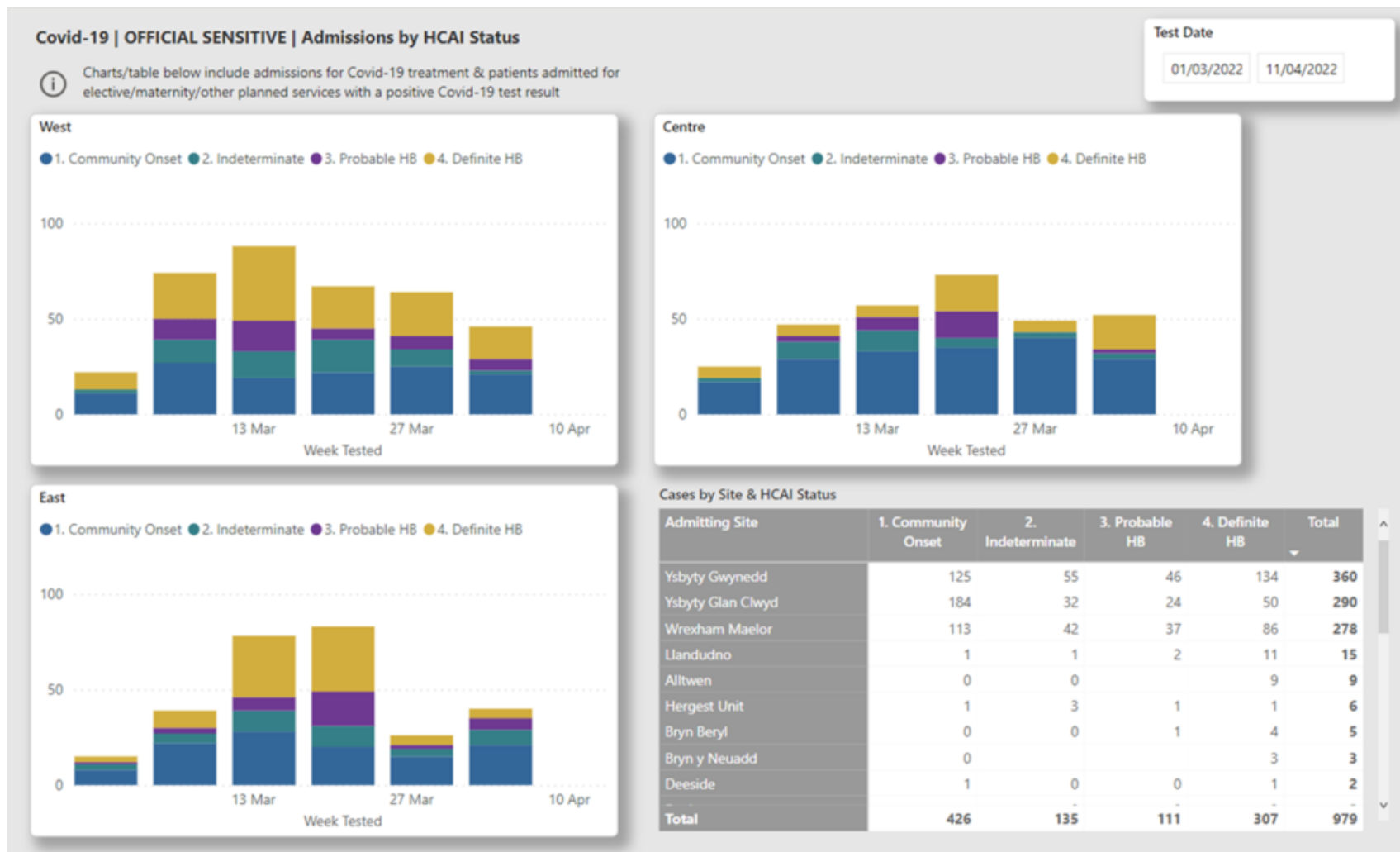
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



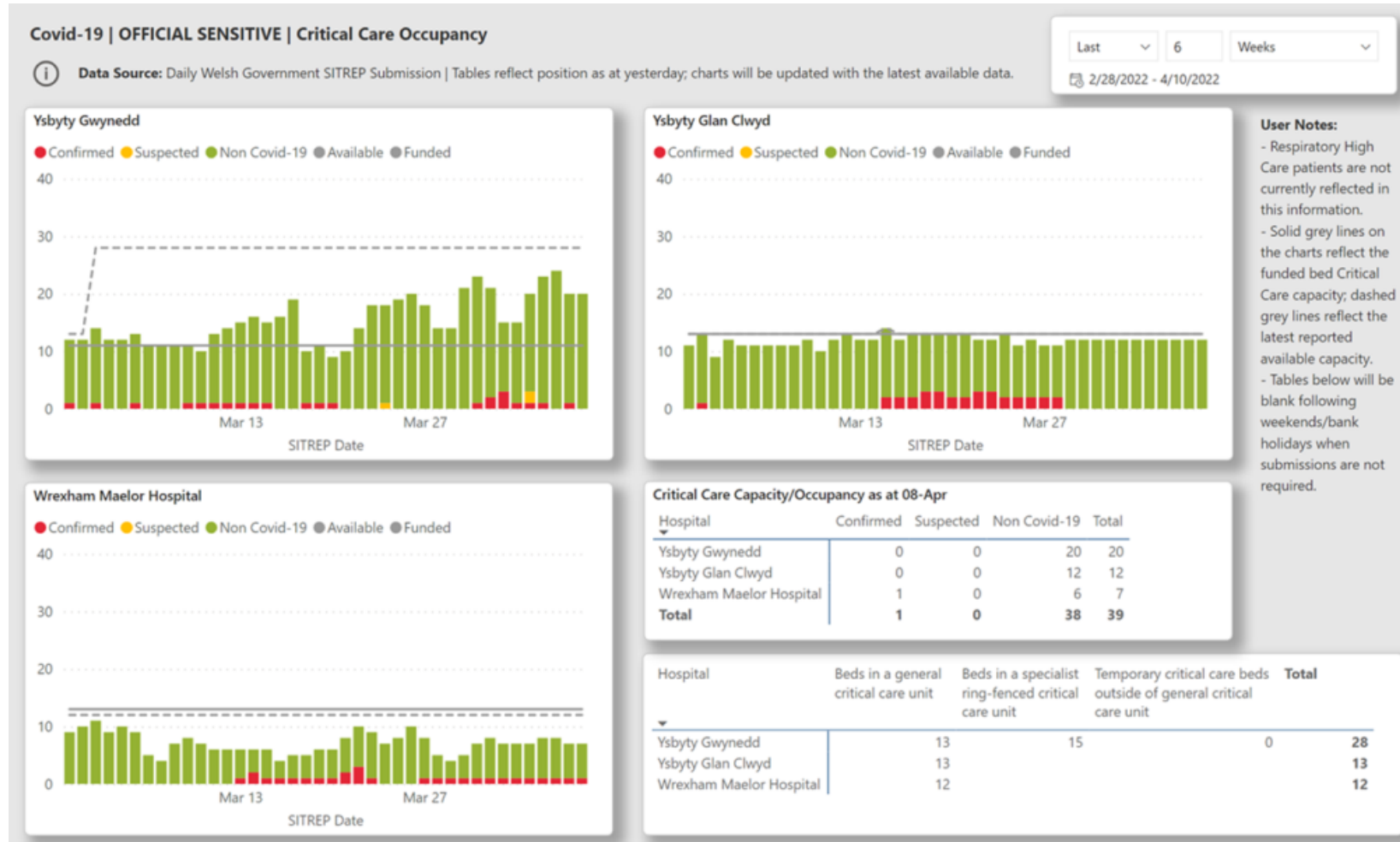
Derbyniadau yn ôl Statws HGGI

Admissions by HCAI Status



Gofal Critigol

Critical Care



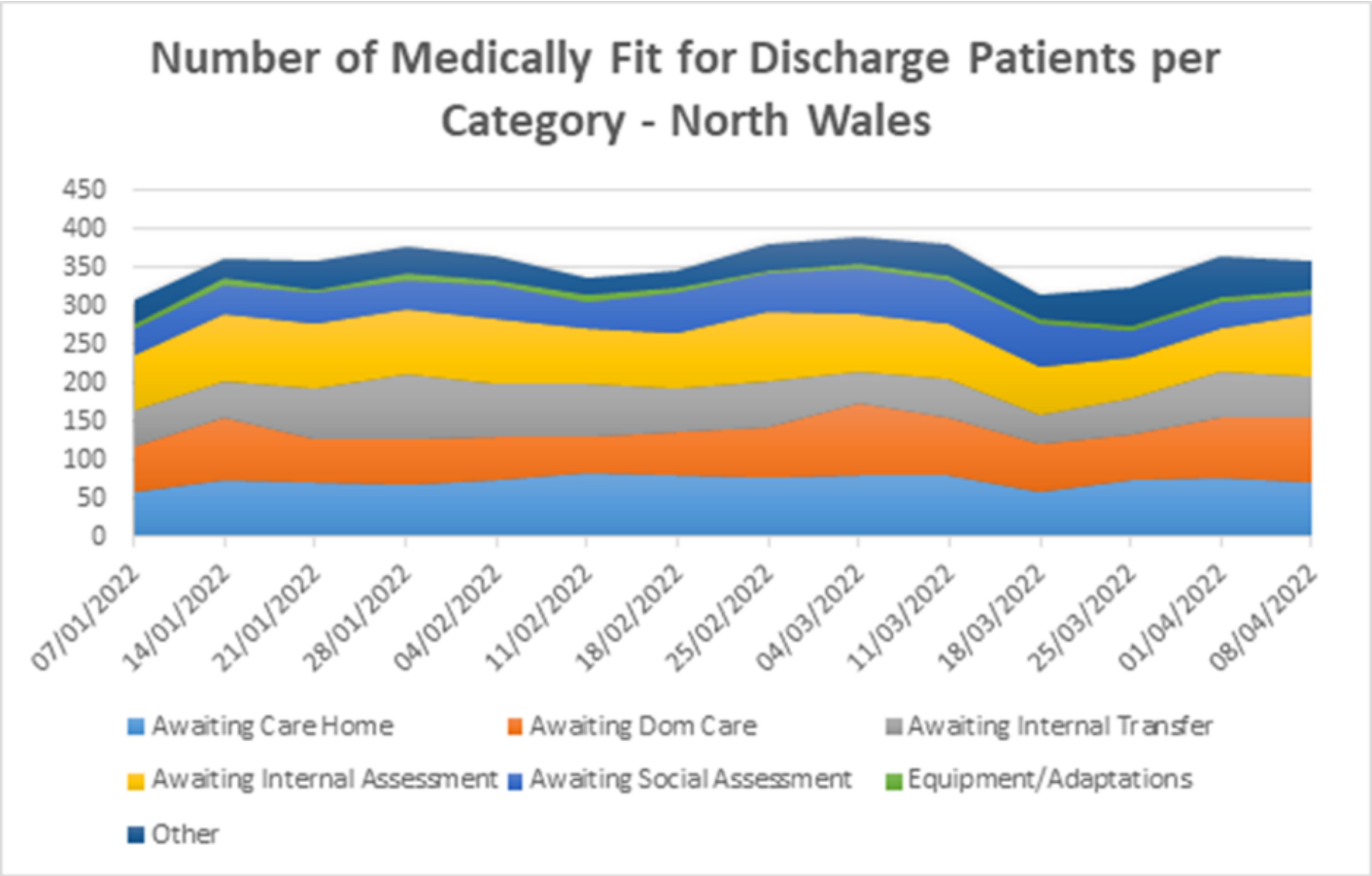
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Addas yn Feddygol i'w Ryddhau

Medically Fit for Discharge



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Cartrefi Gofal | Y Sefyllfa Bresennol

Care Homes | Current Position

Number of Homes Closed to Admissions / Week
Commencing April 4th 2022

			Residential Care				Nursing Care			
			% Outbreak	% Not in outbreak but multiple	% Single positive case	% No Current Cases	% Outbreak	% Not in outbreak but multiple	% Single positive case	% No Current Cases
Care Home Restrictions due to Covid-19 policies	No current cases	Anglesey	↔0%	10%	28%	↔62%	↔0%	75%	0%	↔25%
		Gwynedd	↓32%	0%	0%	↓68%	↓36%	0%	0%	↓64%
	Single positive case	Conwy	↑12%	19%	14%	↑55%	↓53%	13%	20%	↓14%
	Not in outbreak but multiple cases	Denbighshire	↓9%	14%	19%	↓58%	↓20%	20%	10%	↓50%
	Outbreak	Flintshire	↑24%	24%	14%	↓38%	↑33%	17%	17%	↑33%
		Wrexham	↔0%	7%	8%	↓85%	↔0%	0%	11%	↑89%

Change from last week's reported position

↑ Improved
↓ Worsened
↔ No change

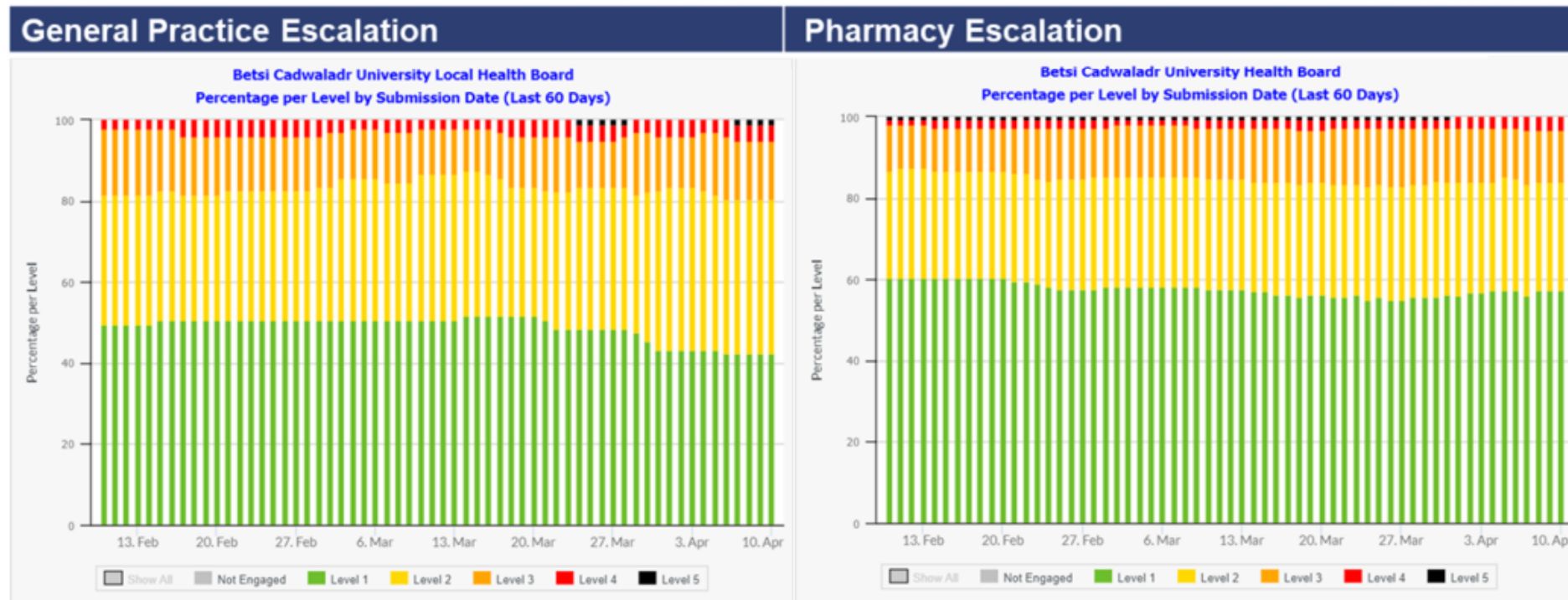


Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Gofal Sylfaenol

Primary Care



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Gweithlu Gofal Sylfaenol

Primary Care Workforce

		GP			MDT			Admin		
Health Board		Absent	Total Staff	Percentage	Absent	Total Staff	Percentage	Absent	Total Staff	Percentage
+	Aneurin Bevan University Local Health Board	39	396	9.85	23	377	6.10	89	907	9.81
+	Betsi Cadwaladr University Local Health Board	61	482	12.66	84	540	15.56	160	1,109	14.43
+	Cardiff and Vale University Local Health Board	51	331	15.41	27	174	15.52	113	638	17.71
+	Cwm Taf Morgannwg University Local Health Board	46	238	19.33	48	173	27.75	87	462	18.83
+	Hywel Dda University Local Health Board	41	271	15.13	39	285	13.68	77	639	12.05
+	Powys Teaching Local Health Board	27	84	32.14	19	134	14.18	41	202	20.30
+	Swansea Bay University Local Health Board	40	285	14.04	14	202	6.93	58	615	9.43
+	Wales	305	2,087	14.61	254	1,885	13.47	625	4,572	13.67

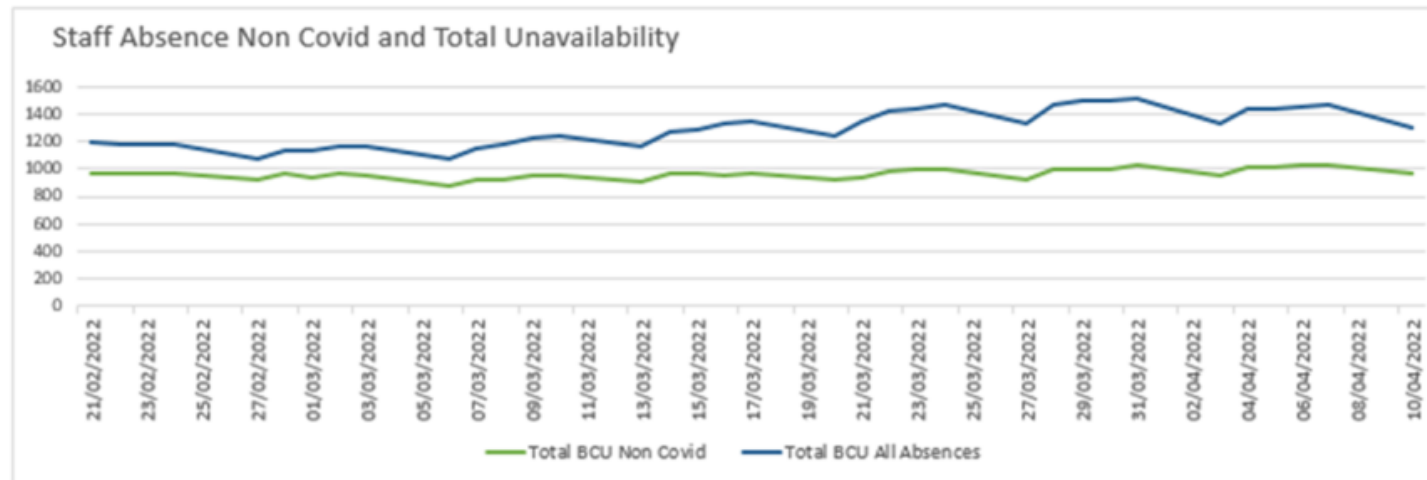
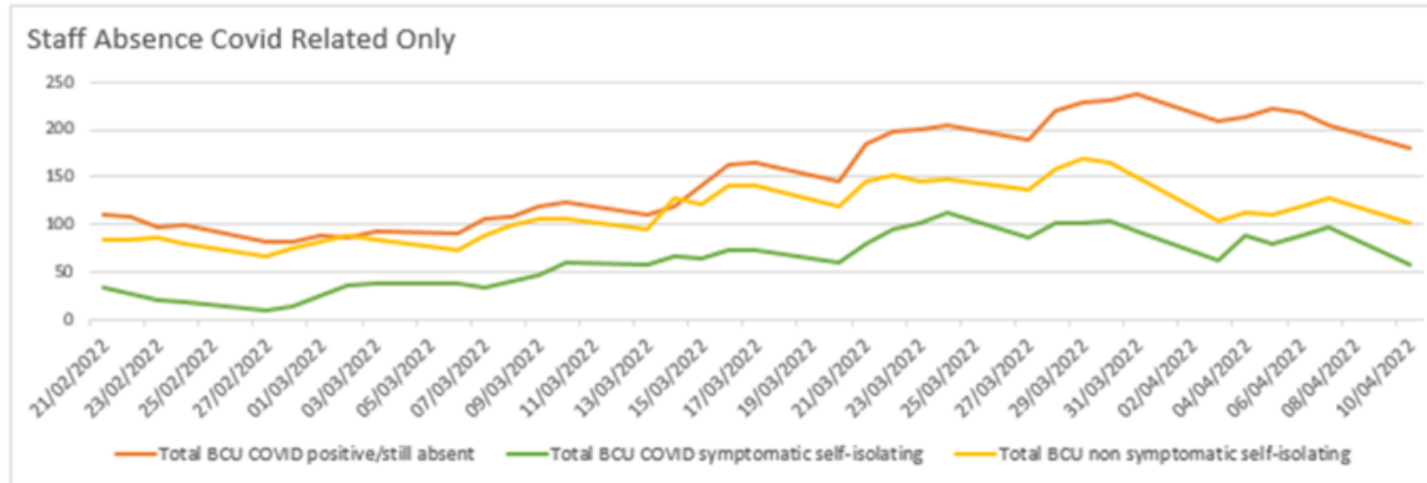
Workforce Question	GP	MDT	Admin
Self Isolating and NOT symptomatic	4	8	16
Self Isolating and ARE symptomatic	6	9	8
Covid19 positive and off sick	25	36	67
On carer leave due to Covid19	2	0	1
12 week Social Distancing	0	0	2
Non COVID Related Absence	24	31	66



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

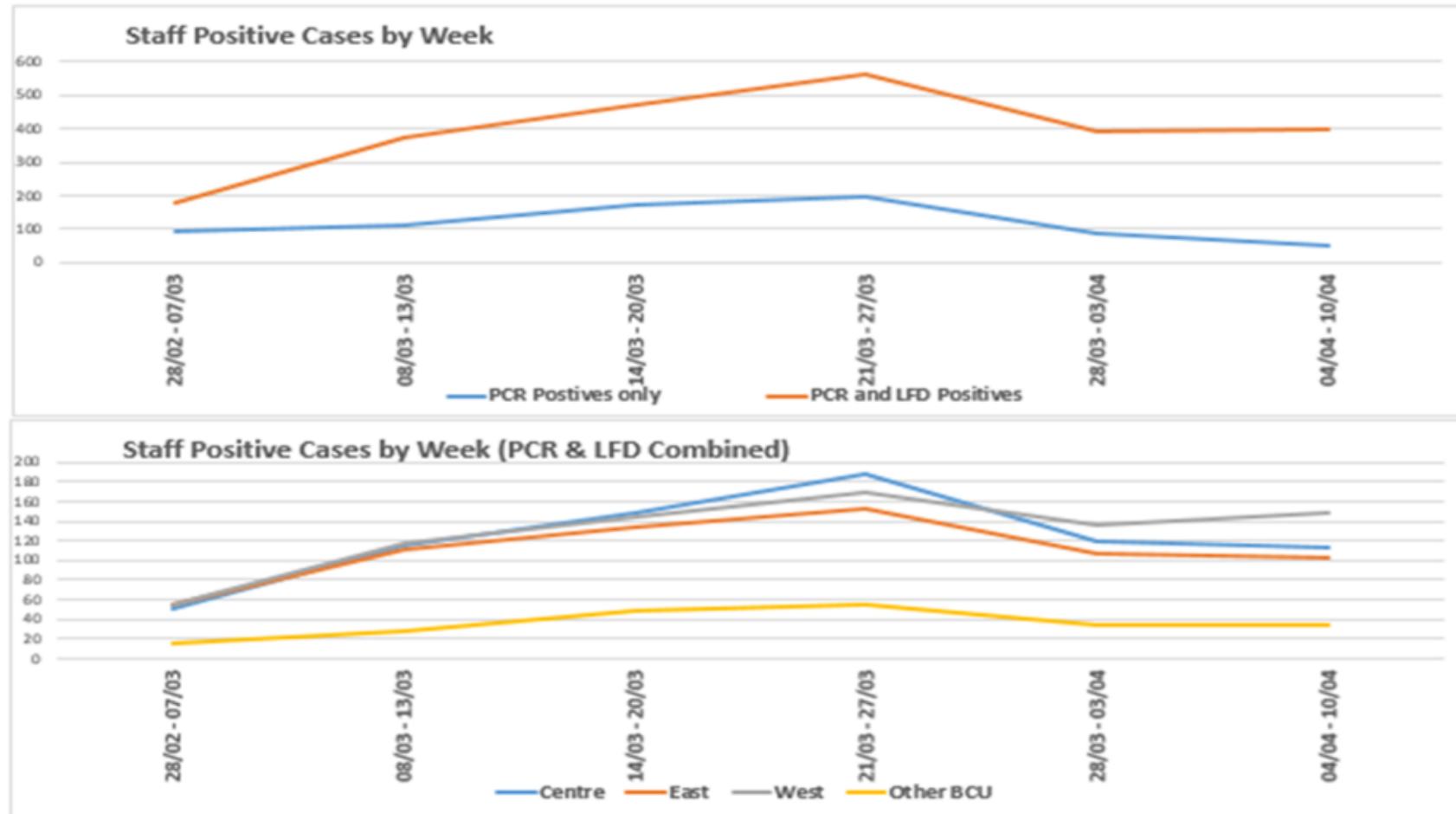




GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board





GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Please note, staff testing figures only includes Welsh system tests and does not capture those tested in England. LFD Positives are included within the figures from 07/01/22.



Gweithlu

Workforce

Data Staff (Pob Gweithiwr yn inc. Sylweddol, Banc ac Asiantaeth)

Nifer y gweithwyr yr adroddwyd eu bod yn profi'n gadarnhaol yn y 7 diwrnod blaenorol - 399

Staff Data (All Workers inc. Substantive, Bank and Agency)

Number of workers reported as testing positive in the previous 7 days - 399

Main Staff Group	Central		East		West		Pan-BCU		Grand Total	
	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week
Add Prof Scientific and Technic	3	1	4	7	5	6	1	2	13	16
Additional Clinical Services	29	19	28	30	36	51	4	1	97	101
Administrative and Clerical	31	18	17	14	20	10	9	14	77	56
Allied Health Professionals	10	8	9	14	9	5	1	1	29	28
Estates and Ancillary	9	4	6	2	11	9	1	1	27	16
Healthcare Scientists	2	1			2	5			4	6
Medical and Dental	6	8	4	1	6	7	9	8	25	24
Nursing and Midwifery Registered	29	55	38	35	46	55	7	7	120	152
Students							1		1	
Grand Total	119	114	106	103	135	148	33	34	393	399



**GIG
CYMRU
NHS
WALES**

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Please also note, staff testing figures only includes Welsh system tests and does not capture those tested in England. LFD Positives are included within the figures from 07/01/22.



Gweithlu

Workforce

Absenoldeb staff (a gofnodir yn ESR/Eroster) yn ôl Grŵp Staff ac Ardal

Staff absence (recorded in ESR/Eroster) by Staff Group and Area

Main Staff Group	Central		East		West		Pan-BCU		Grand Total	
	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week
Add Prof Scientific and Technic	14	9	6	9	9	7	8	6	37	31
Additional Clinical Services	114	121	115	114	120	121	18	14	367	370
Administrative and Clerical	57	51	56	58	51	42	41	45	205	196
Allied Health Professionals	26	24	18	20	30	23	2	2	76	69
Estates and Ancillary	57	55	59	48	51	63	2	3	169	169
Healthcare Scientists	4	2	2	3	1	2	3	1	10	8
Medical and Dental	16	14	6	5	16	16	5	4	43	39
Nursing and Midwifery Registered	128	137	139	140	137	126	17	20	421	423
Students							1	1	1	1
Grand Total	416	413	401	397	415	400	97	96	1329	1306



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

**Table updated to only include staff with self-isolation absence of 7 days or less as per updated reporting process*



Gweithlu

Workforce

Math o Absenoldeb Staff yn ôl Ardal

Staff Absence Type by Area

Absence Reason	Central		East		West		Pan-BCU		Grand Total	
	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week	Previous Week	Current Week
Covid19 Positive & still absent	77	70	53	51	55	44	24	15	209	180
Employee is caring for dependants (eg school closure/bubble or caring for vulnerable adults)				1	1		1	1	2	2
Fit but Symptomatic	3	3	6	5	11	3			20	11
Self-Isolating not symptomatic-household	12	15	23	25	21	27	1	1	57	68
Self-Isolating not symptomatic-pregnancy	3	2	4	3	4	5			11	10
Self-Isolating not symptomatic-Test & Trace					5				5	
Self-Isolating not symptomatic-underlying health issue	15	13	1		13	9			29	22
Self-isolating symptomatic	15	11	7	9	19	23	2	4	43	47
Sickness - Other	228	242	240	228	212	217	52	56	732	743
Sickness - Stress	63	57	67	75	74	72	17	19	221	223
Grand Total	416	413	401	397	415	400	97	96	1329	1306



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

**Table updated to only include staff with self-isolation absence of 7 days or less as per updated reporting process*



Gweithlu Gofal Sylfaenol

Primary Care Workforce

Brechiadau Covid Staff

Staff Covid Vaccinations

Assignment Category.	Direct Patient Care Staff	Staff Group	% Not Vaccinated	% At least 1 dose	Doses	% Booster Dose
Permanent and Fixed Term Staff	Direct Patient Contact	Add Prof Scientific and Technic	7.7%	92.3%	90.9%	83.4%
		Additional Clinical Services	6.0%	94.0%	92.8%	81.0%
		Administrative and Clerical	1.7%	98.3%	96.6%	84.2%
		Allied Health Professionals	6.2%	93.8%	92.8%	84.8%
		Estates and Ancillary	4.9%	95.1%	94.2%	83.3%
		Healthcare Scientists	6.2%	93.8%	92.8%	84.1%
		Medical and Dental	15.1%	84.9%	80.8%	70.2%
		Nursing and Midwifery Register	6.2%	93.8%	92.4%	81.6%
	Non Direct Patient Contact	Administrative and Clerical	5.5%	94.5%	93.8%	84.1%
		Estates and Ancillary	4.8%	95.2%	94.4%	86.1%
	Students		11.6%	88.4%	86.0%	65.1%
Permanent and Fixed Term Staff Total			6.5%	93.5%	92.2%	81.7%
Bank, Locum and Honorary	Direct Patient Contact	Add Prof Scientific and Technic	10.4%	89.6%	88.1%	79.1%
		Additional Clinical Services	15.0%	85.0%	82.0%	60.7%
		Administrative and Clerical	19.2%	80.8%	80.8%	73.1%
		Allied Health Professionals	8.3%	91.7%	90.0%	73.3%
		Estates and Ancillary	14.3%	85.7%	84.7%	70.4%
		Healthcare Scientists	25.0%	75.0%	75.0%	75.0%
		Medical and Dental	34.8%	65.2%	60.4%	43.9%
		Nursing and Midwifery Register	12.6%	87.4%	86.8%	76.9%
	Non Direct Patient Contact	Administrative and Clerical	15.4%	84.6%	82.8%	72.0%
		Estates and Ancillary	8.1%	91.9%	91.9%	62.2%
Bank, Locum and Honorary Total			17.6%	82.4%	79.6%	61.9%
Grand Total			8.6%	91.4%	89.8%	78.0%



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Gwelliannau wedi'u Targeddu

Y Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targeddu

Targeted Improvement

Targeted Intervention Improvement Framework



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Safle Bresennol

Meysydd	Hunanasesiad Mai 2021	Hunanasesiad Tachwedd 2021	Targed Mai 2022
Iechyd meddwl Pob Oedran	0	1	2 Uchel
Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau	0	1	2 Uchel
Arweinyddiaeth	1	1	2
Ymgysylltu	1	1	2 Uchel

0 – Dim Cynnydd 3 – Canlyniadau Uchel = Tystiolaeth
 1 – Lefel Sylfaenol 4 – Aeddfedrwydd o Effaith
 2 - Cynnydd Cynnar 5 - Enghraifft

Current Position

Domain	Self Assessment May 2021	Self Assessment November 2021	Target May 2022
All Ages Mental Health	0	1	High 2
Strategy Planning and Partnerships	0	1	High 2
Leadership	1	1	2
Engagement	1	1	High 2

0 – No Progress 3 – Results High = Evidence
 1 – Basic Level 4 – Maturity of Impact
 2 - Early Progress 5 - Exemplar



Llywodraethu mewnol a goruchwylio allanol

- Timau gweithredol
 - Tîm archwilio a herio canolog
 - Grwpiau Tystiolaeth (aelodau allanol) – tystiolaeth o weithredu
 - Grŵp Goruchwylio (aelodau allanol) – tystiolaeth o'r canlyniad
 - Grŵp Llywio'r Fframwaith Gwella Ymyriadau wedi'u Targedu – goruchwylio a chymedroli
 - Y Bwrdd Integredig – hunanasesiad 19 Mai 2022
-
- Sefydliad Llywodraethu Da

Internal governance and external oversight

- Operational teams
 - Central check and challenge team
 - Evidence Groups (external members) – evidence of action
 - Oversight Group (external members) – evidence of outcome
 - TIIF Steering Group – oversight and moderation
 - The Integrated Board – self-assessment 19 May 2022
-
- Good Governance Institute



Enghreifftiau o welliannau – Iechyd Meddwl

CAMHS

- Dim drws anghywir
- Siarter y Plant
- Meincnodi a defnyddio data deallusrwydd
Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion
- Lleihau risg pwyntiau clymu

Examples of improvements – Mental Health

CAMHS

- No wrong door
- Children's Charter
- Benchmarking and use of intelligent data

Adult Mental Health

- Ligature risk reduction

Enghreifftiau o welliannau – Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad

- Dull trawsnewid wrth ailgynllunio'r gwasanaethau
- Datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP)
- Pecyn gwella perfformiad Betsi

Examples of improvements – Strategy Planning and Performance

- Transformation approach to service redesign
- Development of an IMTP
- Betsi Way improvement toolkit

Enghreifftiau o welliannau – Arweinyddiaeth

- Rhaglen datblygu'r Bwrdd
- Yn gryfach gyda'n gilydd
- Sut rydym yn trefnu ein hunain
- Strategaeth Pobl

Examples of improvements – Leadership

- Board development programme
- Stronger together
 - How we organise ourselves
- People Strategy

Enghreifftiau o welliannau – Ymgysylltu

- Casglu, dadansoddi, monitro a dysgu o brofiadau cleifion a gofal
- Ymgysylltu â'n cymunedau a'u cynnwys yn rheolaidd
- Cynnwys ac ymgysylltu â'n rhanddeiliaid

Examples of improvements – Engagement

- Gathering, analysing, monitoring and learning from patient and care experiences
- Routinely involving and engaging with our communities
- Involving and engaging with our stakeholders

Diolch

Thank you



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) 2022-25

Integrated Medium Term Plan (IMTP) 2022-25



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Beth yw IMTP?

What is an IMTP?



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

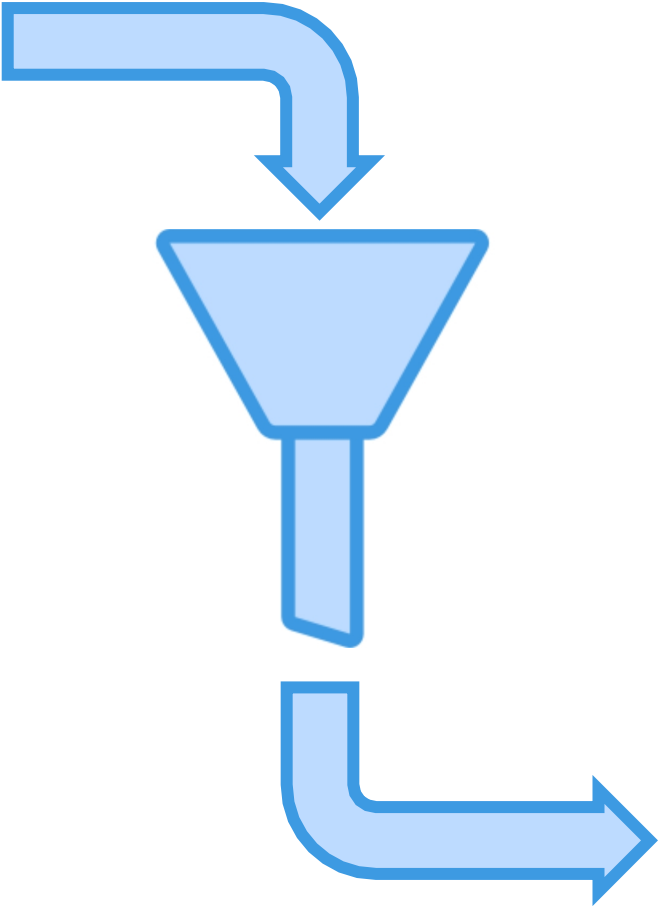


Beth yw IMTP?

What is an IMTP?

Beth yw IMTP?

What is an IMTP?



IMTP BIPBC yn ei gyd-destun

The BCUHB IMTP context



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



IMTP BIPBC yn ei gyd-destun

Ein cynllun 3 blynedd swyddogol cyntaf.

Mae COVID-19 yn parhau i fod yn her, boed hynny o ran rheoli effaith yr heintiau gweithredol neu adfer y gwaith yr effeithiwyd arno gan y pandemig yn ystod y 2 flynedd diwethaf.

Statws ymyriad wedi'i dargedu.

The BCUHB IMTP context

Our first official 3 year plan.

COVID-19 remains a challenge, be that in terms of managing the impact of active infections, or the recovery of work affected by the last 2 years of COVID-19 pandemic.

Targeted intervention status.

Integreiddio a chydbwysedd

Integration and balance



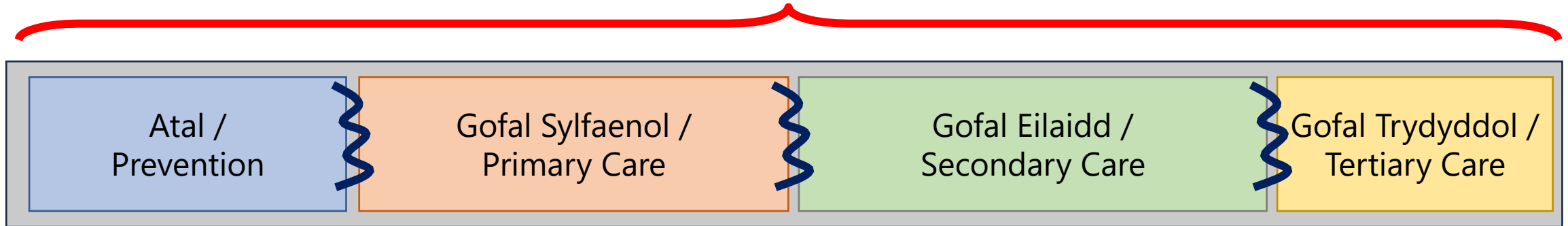
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Integreiddio a chydbwysedd

Integration and balance



O rannau gwahanol y system, o fewn un Bwrdd.....

From discrete parts of a system, sitting within one Board.....

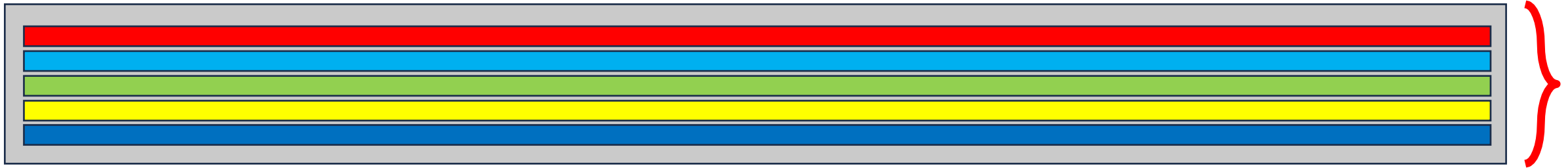


GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Integreiddio a chydbwysedd

Integration and balance



..... at lwybrau gofal o'r dechrau i'r diwedd, wedi'u seilio ar angen

..... to end-to-end pathways of care, built around need



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Integreiddio a chydbwysedd

Yn ogystal â chydbwyso angen a blaenoriaethau, mae arnom ni angen cynllun cytbwys o ran defnyddio'r **adnoddau sydd ar gael**.

Ni fedrwn gynllunio defnyddio adnoddau nad yw'n rhesymol disgwyl iddyn nhw fod ar gael.

Yn aml, disgrifir adnoddau mewn termau ariannol syml, ond mae'n cynllun ni'n dangos ei fod cymaint mwy na hynny.

...nid yw cynllun ariannol cytbwys o werth i ni os yw wedi'i seilio ar recriwtio carfan o weithwyr proffesiynol nad ydynt ar gael

Integration and balance

As well as balance of need and priorities, we need a balanced plan in terms of use of **available resource**.

We can only plan to use the resources that we reasonably expect to be available.

Resource is often described in simple monetary terms, but in our planning we are clear it is much more than this.

..... a financially balanced plan is no more use to us if it is built upon recruiting an unavailable cohort of professionals than a financially unbalanced plan.



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Elfennau allweddol yr IMTP

Key components of the IMTP



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Y brif ddogfen a geirfa

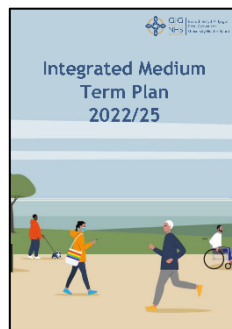
Mae'n amlinellu ein blaenoriaethau a'n dulliau cyffredinol ar gyfer y flwyddyn nesaf, a thu hwnt.

Mae'r blaenoriaethau'n adeiladu ar y Fframwaith Cynllunio, adfer ar ôl COVID-19, asesiadau anghenion, Ymyriad wedi'i dargedu.

The core document & glossary

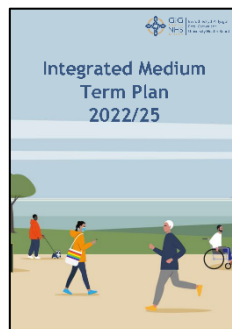
Outlines our general approach and priorities for the next year, and beyond.

Priorities build upon Planning Framework, COVID-19 recovery, needs assessment, Targeted intervention



Atodiad 1: Alinio

Modelau sy'n dangos sut mae'n blaenoriaethau'n cyd-fynd â'r Fframwaith Cynllunio, Fframwaith T1, y blaenoriaethau sydd eisoes ar waith a sut y byddwn yn cydlynu'r blaenoriaethau hyn er mwyn cael y cyfleoedd trawsnewid gorau posibl.



Appendix 1: Alignment

Matrices showing how our priorities align with the Planning Framework, TI Framework, our priorities already underway, and how we will coordinate these priorities to get the best possible transformational opportunity from them.

Atodiad 2: Adfer Gofal Wedi'i Gynllunio

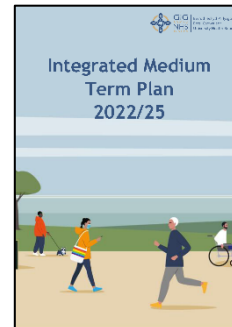
Cynllun ar lefel uwch na'r cyffredin i adfer y gofal wedi'i gynllunio sydd wedi cronni o ganlyniad i COVID-19.

[Bydd y manylion yn parhau i gael eu datblygu gyda chymorth yr Uned Gyflawni]

Appendix 2: Planned Care Recovery

High level recovery plan for the planned care backlog related to COVID-19.

[The detail behind this will continue to develop with support from the Delivery Unit]



GIG
CYMRU
NHS
WALES

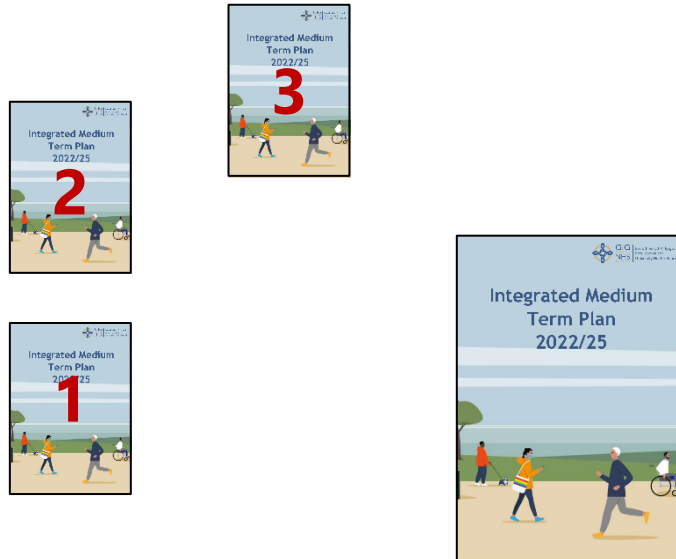
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Atodiad 3: Manylion blaenoriaethu

Rhagor o fanylion ynglŷn â'r meysydd sydd wedi'u blaenoriaethu ar gyfer eu datblygu yn 2022/23 gan egluro'r hyn a fydd yn cael ei gyflawni, a phryd

Appendix 3: Priority detail

Greater detail upon our priority areas for development in 2022/23, explaining what they will deliver, and when

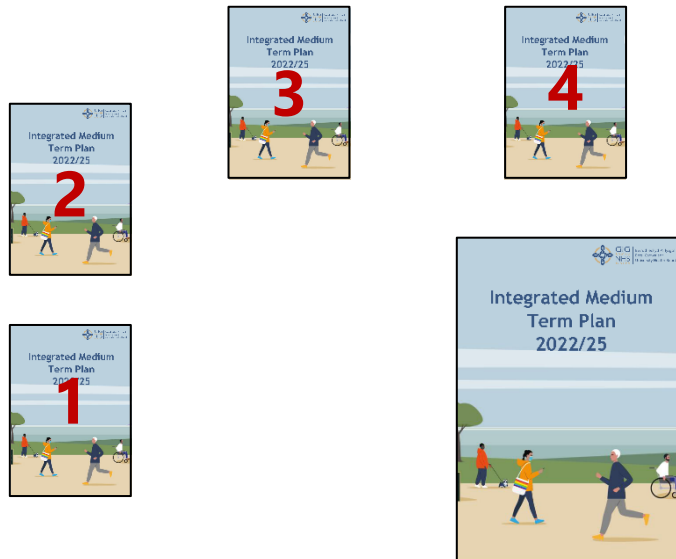


Atodiad 4: Y Gweithlu

Data proffilio yn dangos beth yw'r gofynion gweithlu i gyflawni'r cynllun, a thystiolaeth ynglŷn â'r gallu i'w recriwtio

Appendix 4: Workforce

Profiling data showing our workforce requirements to deliver the plan, and evidence of assessment of 'recruitability'

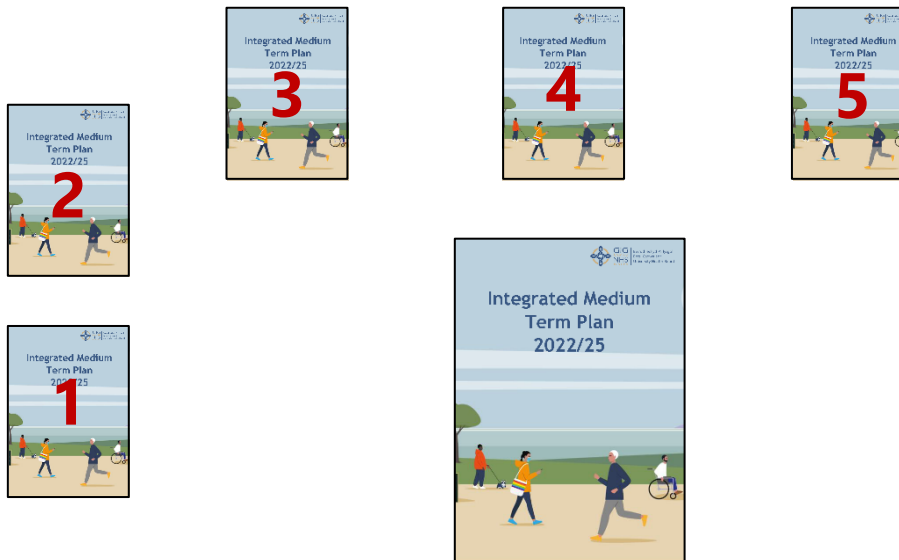


GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Atodiad 5: Blwyddyn 2 a 3

Amlinellu gwybodaeth ynglŷn â blaenoriaethau blwyddyn 2 a 3 rydym ni eisoes yn gwybod amdany'n nhw neu sy'n dod i'r amlwg. Bydd y rhain yn cael eu mireinio yn ystod 2022/23 ac yn cefnogi llif prosiectau datblygu'r Bwrdd Iechyd.



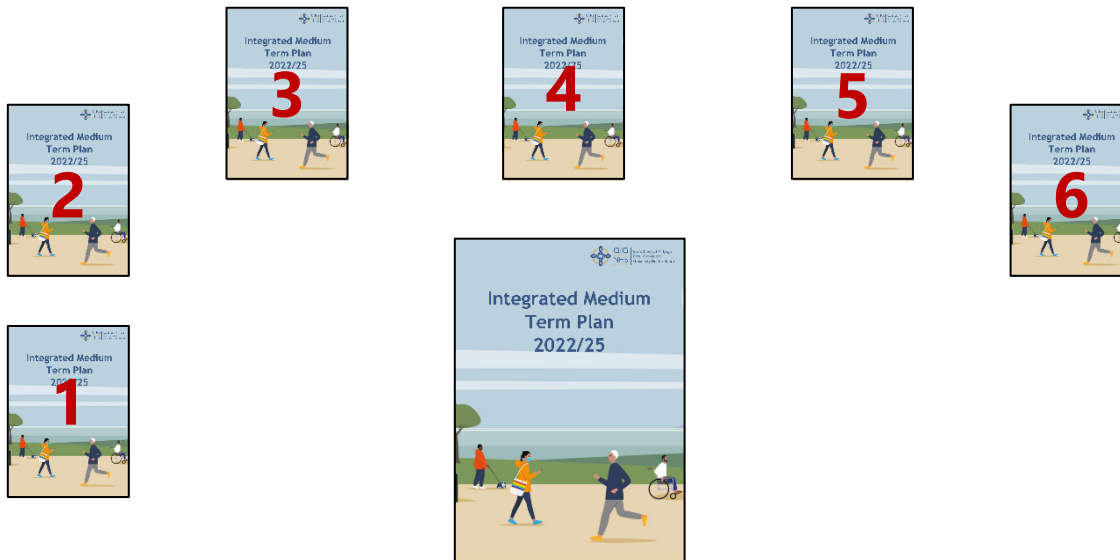
Appendix 5: Years 2 and 3

Outline indications of our known or emerging priorities for years 2 and 3. During 2022/23 these will be increasingly sharpened, supporting our developmental pipeline for the Health Board.

Atodiad 6: Modelau Rhesymeg

Mae'r modelau rhesymeg yn dangos effaith y gweithredoedd sydd wedi'u hamlinellu yn y cynllun, ar ein poblogaeth.

Sut y bydd ein gweithredoedd yn gwella iechyd ein poblogaeth?



Appendix 6: Logic Models

Logic models translate our actions outlined in the plan into impact for our population.

How will our actions improve the health of our population?



GIG
CYMRU
NHS
WALES

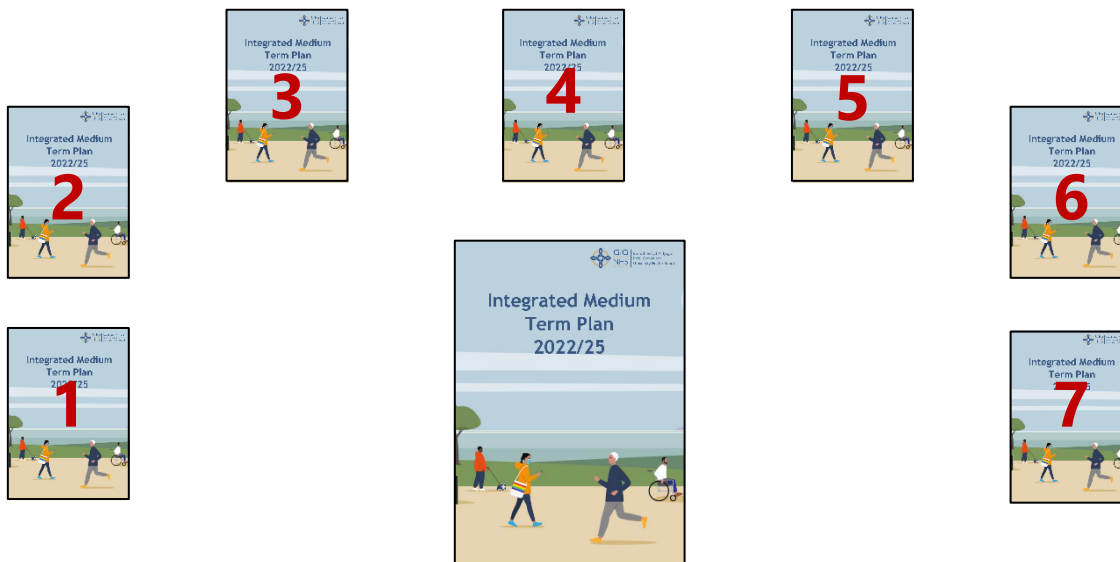
Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Atodiad 7: Dolenni

Dolenni ar gyfer y dogfennau ategol allweddol

Appendix 7: Links

Links to key supporting documents



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Risgiau

Credwn fod y cynllun a gyflwynwyd yn arddangos lefel briodol o uchelgais. Ein prif risgiau:

1. Arian
2. Gweithlu
3. Adfer gofal wedi'i gynllunio

Risks

We believe the plan put forward adopts an appropriate level of ambition. Our key risks:

1. Financial
2. Workforce
3. Planned care recovery

Crynodeb

Credwn fod y cynllun a gyflwynwyd yn

- Gytbwys o ran adnoddau
- Arddangos cydbwysedd priodol o ran uchelgais
- Wedi'i flaenoriaethu'n briodol o ran anghenion ein poblogaeth
- Wedi'i flaenoriaethu'n briodol o ran anghenion datblygu ein sefydliad
- Wedi cael ei seilio ar weithio mewn partneriaeth, ac wedi ei greu mewn partneriaeth

In summary

We believe the plan put forward here is

- Balanced against resource.
- Adopts an appropriate balance of ambition
- Is appropriately prioritised against our population needs
- Is appropriately prioritised against our organisational development needs
- Has been built around working in partnership, and has been created in partnership

Diolch

Thanks



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Datblygu'r Strategaeth Glinigol ar gyfer Gogledd Cymru

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd
BIPBC a CICGC
21 Ebrill

Developing the Clinical Strategy for North Wales

Board to Board
BCUHB and NWCHC
21 April



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

What is the clinical strategy?

- A framework to shape the future direction and support the strategic clinical and commissioning intentions of the Health Board
- Providing a 'blue print' for large scale service redesign – using a consistent approach to development of pathways, person centred, and co-designed to address “what matters”, and in accordance with the guidance on engagement and consultation
- It will **NOT** include detailed proposals for specific service changes
- **Key drivers** – National and local strategy, plans and enablers including but not limited to:

National

- The National Clinical Framework
- A Healthier Wales: Long term plan for health and social care
- Well-being of Future Generations Act
- Social Services and Well-being Act
- Prudent and Value Based HealthCare
- Together for Mental Health
- National Delivery Framework
- National Planned Care Programme and Pathways

Local

- Living Healthier, Staying Well
- Population needs assessment
- 2022/25 IMTP
- Cluster Plans
- BCUHB Transformation Programme / Pathways
- Mewn Undod mae Nerth / Stronger Together
- Regional Partnership Board (RPB) and Public Services Board (PSB) plan

- The strategy will align with enabling strategies (quality, people, digital, and estates)
- It will recognise the need to adapt to local needs and focus on place based care

Progress

- Refresh of '*Living Healthier, Staying Well*' concluded, engagement feedback used to inform development of draft strategy principles.
- Clinical Senate established to provide multi-professional independent clinical advice, guidance and leadership to support development of the strategy. Inaugural meeting took place on 18th March.
- Two workshops in March with circa 50 BCU staff to consider and provide feedback on:
 - Proposed vision for clinical services,
 - Draft guiding and design strategy principles (informed by BCU workshop in October 2021)
 - Criteria to identify services for strategic reconfiguration
 - Content and format of Strategy document
- Draft strategic service redesign checklist and prioritisation framework produced
- First working draft strategy document produced (31st March 2022)
- Draft discussed at Health Board workshop, feedback received and revisions made (April 7th 2022)
- Engagement plan is being developed for the next months to ensure we test what's important to people and build on this to finalise the strategy. We would welcome CHC views on this continuing engagement



Building a clinical vision

- **To create a healthier north Wales, with opportunities for everyone to realise their full potential so that over time the people of north Wales should experience a better quality and length of life.**
- **To commission and provide excellent person centred care, delivered in the right place at the right time, with a focus on improving outcomes and user experience.**
- **To empower our staff to transform and innovate and to be an organisation where the pursuit of continuous improvement is the norm.**
- **To work with our partners to maximise value from the resources we have available to support health and well-being in north Wales.**



Proposed clinical strategy guiding principles (1)

- **Person centred and outcome focused:** Services will be planned around the service user's journey and designed to ensure consistently good outcomes and a positive experience of BCUHB services.
- **Co-designed and owned:** We will co-design services with our service users, staff and partners and will aim to ensure authentic involvement and empowerment of all involved in the process. We will actively seek out views from people whose voice is seldom heard.
- **Population health need:** We will design our services based on the current and forecast health needs of our population.
- **Keeping people well, early intervention and reducing health inequalities:** We will use an 'end to end' pathway approach to underpin our service design and will ensure we start the design process by considering upstream opportunities to promote good health and support people to stay well.
- **Clinically led and information driven:** We will provide clinical colleagues with the information systems and tools needed to understand current service provision and performance. We will put systems in place to identify unmet need and to highlight areas for improvement. Examples of the systems and information we will use include - demand and capacity analysis, benchmarking information, compliance with national and professional standards and pathway mapping.

Proposed clinical strategy guiding principles (2)

- **Transformation and innovation:** We will test our proposals using prudent healthcare and Value Based Health Care (VBHC) principles. We will strive for continuous improvement and support social models of care wherever appropriate. We will seek to remove adverse variation in practice and adopt a consistent evidence based approach to service delivery.
- **Right care right place:** We recognise that acute care should not mean hospital care and aspire to make 'Hospital at Home' a reality. We will adopt a 'Community First' approach supporting self-care and management where clinically appropriate and safe to do so.
- **Excellent high quality care wherever it takes place:** Our clinical services will be safe, sustainable, resilient and deliver high quality. We will develop service models that protect our elective capacity and promote ambulatory care i.e. same day care that does not require hospital admission.

We will reduce the number of avoidable conveyances to hospital and preventable admissions by ensuring we have effective pathways to support care in primary and community settings. We will make the best use of Health Board resources by adopting a 'Once for North Wales' approach where appropriate.

- **Effective collaboration and partnerships:** We recognise that we cannot meet the health needs of the population we serve on our own. We will seek out opportunities for effective collaboration and partnerships with other NHS institutions, the third sector and other public sector bodies.

Effective enablers – aligned to existing enabling strategies

- **People**

We will encourage the development of innovative models of care to make the most effective use of our clinical workforce. We will seek to create a culture that supports and empowers our staff to understand the value of the services they deliver and where continuous improvement is the norm.

- **Estates**

We will seek out opportunities to leverage service transformation through our Estate, including our existing commitment to redevelop the Wrexham Maelor Hospital site and undertake fire safety compliance works at Ysbyty Gwynedd. In line with our Estates Strategy, we will review our use of local hospitals, primary and community facilities to ensure we are making best use of these resources, particularly to support the provision of services delivered closer to home.

- **Digital**

In line with our digital strategy we will consider a ‘Digital first, leaving no one behind’ approach to service redesign and improvement. We are committed to implementing an electronic Patient Health Record, improving our digital infrastructure and connectivity and ensuring that we have standardised and consistent systems, which are fit for purpose and have the confidence of our staff and service users. We want to be at the forefront of the digital revolution in healthcare leading the way in the use of new technologies including Artificial Intelligence.



Proposed design principles (1)

- **Primary Care:** The majority of clinical care is rightly delivered through primary care and this will continue. The Accelerated Cluster Development programme will facilitate the further development of primary care and contribute to the reduction of dependence on acute hospital care.
- **Community hospitals:** We will continue to value our Community Hospitals and develop them as local healthcare facilities and resources.
- For both **primary care and community facilities**, we will use these to their full potential as we seek to deliver services closer to home. We will support development of health and well-being centres in partnership.
- **Acute Hospitals:** There will continue to be three principal acute hospitals in north Wales - Ysbyty Gwynedd, Ysbyty Glan Clwyd and Wrexham Maelor Hospital, each will provide emergency care and associated clinical services.
- **Regional Treatment Centres (RTCs):** RTCs are standalone facilities designed to deliver a range of outpatient, diagnostic and therapy services and with the potential to include specified day case procedures. We will establish RTCs to increase and protect our planned care capacity.



Proposed design principles (2)

- **Service models:** We will utilise a range of different service models to make the best use of our resources to address the needs of the population.

These models may include:

Networked: a single service delivered across multiple sites

Hub and spoke: more specialist services leading and supporting services at hospital and community sites across North Wales

Regional: planned and delivered on a regional basis, for example, mental health care

- **Specialised services:** Where we are unable to provide services within north Wales due to their specialised nature, wherever possible we will seek to deliver elements of the care pathway locally and will ensure that from the service user perspective care is seamless.
- **North Wales Medical and Health Sciences School:** Together with Bangor University, alongside other higher education bodies and partners in the region, we have an ambition to develop a transformational inter-professional Medical and Health Sciences School by 2025. This represents a significant opportunity in North Wales for us to align education and training to our clinical strategy, support the delivery of our research strategy and address key challenges in our clinical workforce including the development of bilingual skills

Draft criteria for reconfiguration of services

- **Pre-existing Commitment:** For example, RTCs, redevelopment of Wrexham Maelor site, North Wales Medical and Health Sciences School.
- **National Clinical Framework suggests to consider reconfiguration where one or more of the criteria below are met:**
 - Criteria 1: There is evidence that the outcomes for people are significantly below comparator providers or there are significant patient safety concerns.*
 - Criteria 2: There is no viable prospect of the service meeting professional standards and/or recommended minimum volumes of activity to maintain high standards of care.*
 - Criteria 3: The workforce required to safely and sustainably deliver the service is not available because it cannot be recruited, developed or retained - or can only be delivered by a dependency on agency or locum staff.*
 - Criteria 4: There is professional consensus on the merits of reconfiguring services to deliver an enhanced pathway or a new service model.*
 - Criteria 5: There is significant public support or democratic mandate to change a service model.*
- **Delivers strategic objectives:** For example, opportunities to improve quality, outcomes and service user experience and contribute to improved health and well-being.



Blue print for strategic service redesign and prioritisation framework

- **Checklist** - To be used to when developing proposals for strategic service change. Using the checklist will ensure that the evidence to support proposals is available and
- **Framework** – the strategy will adopt a prioritisation framework which is consistent across the Health Board. It will help to inform decisions regarding the relative priority of each proposal and to agree the proposals to take forward via the BCUHB Clinical Services Plan, and aligned with the Integrated Medium Term Plan (IMTP).

The approach could be summarised through these questions:

- Does it work?
- Does it add value?
- Is it the best way of delivering the service?
- Who will be better off as a result?



Next steps and timescales

- **From mid April – July 2022:** Further engagement and co-design work to build the strategy, with a broad range of stakeholders
- **End July 2022:** Strategy finalised reflecting feedback received and submitted for formal Health Board approval.

Alongside the work to finalise the Strategy the process of engagement and co-design with our partners will continue to agree the priority areas for strategic change. We will describe these in our Clinical Services Plan, which we intend to complete for Health Board approval in September this year, to feed into the next iteration of our IMTP.





Diolch

Thank you



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Diweddariad Fasgwlaidd

Trosolwg o Wasanaethau Fasgwlaidd Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Vascular Update

Overview of Betsi Cadwaladr University Health Board
Vascular Services



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Trosolwg

Cafodd y model prif ganolfan presennol ar gyfer gwasanaethau fasgwlaidd ei roi ar waith yn 2019 yn unol ag argymhellion Coleg Brenhinol y Llawfeddygon (RCS). Mae'r model darpariaeth hwn yn unol â chanllawiau gan y Gymdeithas Fasgwlaidd ac mae'n sicrhau bod y llawdriniaethau mwyaf cymhleth yn cael eu cynnal mewn unedau arbenigol (safle'r ganolfan yn Ysbyty Glan Clwyd), ond bod agweddau eraill ar daith y claf yn digwydd yn nes at adref yn y canolfannau ategol (Wrexham Maelor ac Ysbyty Gwynedd).

Cafodd yr RCS wahoddiad gan y Bwrdd i gynnal Adolygiad o'r Gwasanaeth yn 2020 a chafwyd canlyniadau'r adolygiad hwn ym mis Mawrth 2021 ac ym mis Ionawr 2022.

Gwnaeth yr adroddiad nifer o argymhellion i wella ansawdd y gwasanaeth. Goruchwylir y camau gweithredu canlyniadol gan y Grŵp Llywio Fasgwlaidd (VSG) a'r Bwrdd, ac mae nhw'n cael diweddariadau'n rheolaidd.

Overview

The current hub and spoke model for vascular services was implemented in 2019 in line with the recommendations of the Royal College of Surgeons (RCS). This model of provision is in line with guidance from the Vascular Society and ensures that the most complex procedures are carried out in specialised units (the hub site in Ysbyty Glan Clwyd) but that provision of other aspects of the patients journey take place closer to home in the spoke sites (Wrexham Maelor and Ysbyty Gwynedd).

The Board invited the RCS to carry out an Invited Service Review in 2020 and the results of this review were received in March 2021 and January 2022.

The report made a number of recommendations to improve the quality of the service. The resultant actions are overseen by the Vascular Steering Group (VSG) and the Board where regular updates are received.



Camau gweithredu diweddar

Roedd ail ran adroddiad yr RCS yn cynnwys argymhellion ar gyfer gweithio'n agosach gydag Ymddiriedolaeth Sefydledig Ysbyty Athrofaol Lerpwl, y ganolfan arbenigol ranbarthol, lle mae'r llawdriniaethau mwyaf cymhleth wedi parhau i gael eu cynnal ers 2019.

Dechreuodd y berthynas agos hon ym mis Mawrth 2022 ac mae'n parhau i ddatblygu drwy Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth a gafodd ei gwblhau ym mis Mawrth 2022.

Mynegodd yr RCS bryderon ynghylch ansawdd cadw nodiadau a chael caniatâd ac mae'r rhain yn cael sylw drwy broses gwella cyflym, penodi arweinydd safonau proffesiynol ar gyfer gwasanaethau fasgwlaidd a thrwy gyfres o weithdai gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC).

Argymhellion yr RCS hefyd

Recent actions

The second part of the RCS report included recommendations for closer working with The Royal Liverpool University Hospital Foundation Trust, the regional specialist centre where the most complex procedures have continued to be seen since 2019.

This enhanced relationship commenced in March 2022 and continues to develop through a Memorandum of Understanding that was finalised in March 2022.

The RCS raised concerns about the quality of note keeping and consent and these are being addressed through a rapid improvement process, the appointment of a professional standards lead for vascular services and through a series of workshops with the General Medical Council (GMC).

The RCS recommendations also



Camau gweithredu diweddar

Roedd argymhellion yr RCS hefyd yn cynnwys yr angen brys i adolygu'r achosion yr oedd y RCS wedi'u hadolygu,

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cynnull Panel Ansawdd Fasgwlaidd ac wedi penodi cadeirydd allanol uchel ei barch. Mae cleifion y mae eu nodiadau'n cael eu hadolygu wedi cael gwybod ac mae'r panel bellach wedi dechrau'r broses adolygu ac wedi gwneud argymhellion.

Ym mis Mawrth 2022 roedd yna ddau Ddigwyddiad Byth yn ymwneud â'r gwasanaeth fasgwlaidd ac mewn ymateb i hyn, a'r adolygiad rheolaidd o ddigwyddiadau eraill, rhoddwyd camau ychwanegol ar waith ym mis Mawrth 2022 ac eto ym mis Ebrill 2022, a hynny er mwyn cynyddu lefel y cymorth gan ymgynghorwyr ac ansawdd y penderfyniadau amlddisgyblaethol a wneir. Mae'r camau hynny'n dal ar waith a byddant yn cael eu hadolygu ym mis Mai 2022

Recent actions

The RCS recommendations also included the urgent need to review the cases that the RCS had reviewed,

The Health Board convened a Vascular Quality Panel and appointed a nationally respected external chair. Patients whose notes are being reviewed have been informed and the panel has now started the review process and made recommendations.

In March 2022 there were 2 Never Events related to the vascular service and in response to this, and the regular review of other incidents, additional steps were put in place in March 2022 and again in April 2022 to increase the level of consultant support and the quality of multidisciplinary decision making. Those steps remain in place and will be reviewed in May 2022



Y sefyllfa bresennol

Mae'r gwasanaethau fasgwlaidd yn parhau i gael cefnogaeth ddwys gan y Bwrdd ac yn cael eu goruchwyllo'n ofalus.

Mae'r broses adrodd i Arolygiaeth Iechyd Cymru (HIW), Swyddfa Archwilio Cymru (WAO) a Llywodraeth Cymru yn parhau.

Mae'r Bwrdd yn croesawu ymrwymiad y CIC i gymryd rhan yn y Grŵp Llywio Fasgwlaidd misol.

Current situation

The vascular services continue to receive intense support from the Board and with close oversight.

Reporting to Health Inspectorate Wales (HIW), Welsh Audit Office (WAO) and Welsh Government rightly continues.

The Board welcome the commitment of the CHC to participate in the monthly Vascular Steering Group.



Diweddariad Wroleg

Urology Update



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Gwasanaethau Wroleg

- Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo i adolygiad allanol o'r gwasanaethau wroleg, i'w gynnal gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon
- Mae hyn mewn ymateb i bryderon sy'n ymwneud yn bennaf â mynediad a fynegwyd gan gleifion a nifer o ymchwiliadau gan yr Ombwdsmon – ond bydd yr adolygiad ei hun yn adolygiad cwbl gynhwysfawr o'r gwasanaeth
- Mae grŵp gwella wroleg aml-broffesiwn wedi cael ei sefydlu, a chaiff ei arwain gan Gyfarwyddwr Gweithredol y Gwasanaethau Clinigol Integredig
- Mae'r grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr cleifion a staff clinigol
- Rydym wrthi'n recriwtio rheolwr rhwydwaith wroleg
- Mae cynllun gwella wroleg wrthi'n cael ei ddatblygu – bydd hyn yn ymgorffori'r cynllun ynghylch llawfeddygaeth robotig

Urology Services

- The Board has committed to an external review of urology services, to be conducted by the Royal College of Surgeons
- This is in response to concerns primarily around access expressed by patients and a number of Ombudsman investigations – but the review itself will be fully comprehensive of the service
- A multi-professional urology improvement group has been formed, led by the Executive Director of Integrated Clinical Services
- The group includes patient representatives and clinical staff
- A urology network manager is being recruited
- A urology improvement plan is in the process of being developed – this incorporates the plan for robotic surgery



Adran Gwasanaethau Brys YGC

- **Fe wnaeth AGIC gynnal arolwg o Adran Gwasanaethau Brys YGC a wnaeth nodi nifer o bryderon yn cynnwys:**
 - Cadw cofnodion yn wael
 - Arsylwadau ac asesu risgiau clinigol
 - Prosesau rhyddhau gwael
 - Anawsterau o ran arweinyddiaeth a diwylliant
- **Mae cynllun gwella di-oed wedi'i gyflwyno a'i dderbyn gan AGIC**
- **Cynhelir cyfarfodydd craffu wythnosol rhwng yr Uwch Dîm Arwain a gweithredwyr clinigol**
- **Trefnir cyfarfodydd sicrwydd pythefnosol gydag AGIC i ddarparu tystiolaeth o gynnydd**
- **Mae AGIC wrthi'n drafftio adroddiad yr arolwg a byddant yn ei gyhoeddi gyda hyn**

YGC ED

- **HIW conducted an inspection of YGC ED which identified a range of concerns including:**
 - Poor record keeping
 - Observations and clinical risk assessments
 - Poor discharge processes
 - Leadership and culture issues
- **An immediate improvement plan has been submitted and accepted by HIW**
- **Weekly scrutiny meetings between the HMT and clinical executives is in place**
- **B-weekly assurance meetings with HIW are being arranged to provide evidence of progress**
- **The inspection report is being drafted by HIW and will be published by them in due course**



People Strategy & Plan 2022/25

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Pwrrpas y sgwrs hon

1. O le ydyn ni wedi dod – beth ddywedodd Darganfod wrthym
2. Lle rydyn ni rŵan
3. Beth sy'n digwydd nesaf
4. Gwybodaeth a chefnogaeth – lle allwch chi fynd

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Beth ddywedodd **Darganfod** wrthym

Cyfle i



Pwrpas a Nodau
Ailosod a chysylltu



Ymddygiadau
Datblygu ein safonau cyffredin



Ymgysylltu a Chyfathrebu
Dysgu o'r Darganfod



Rôl a Chyfrifoldeb
Sefydlu eglurder



Gwaith Tîm Aml-adrannol
Creu amodau i annog ac i alluogi



Gwneud penderfyniadau
Sefydlu fframwaith clir i rymuso



Datblygu Arweinyddiaeth
Datblygu fframwaith a chreu mwy o gyfleoedd



Strwythur
Cyd-fynd â'n pwrpas



Newid
Datblygu sgiliau a gallu



Cyfraniad Personol
Yn glir ac yn cael ei gydnabod

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Beth ddywedodd **Darganfod** wrthym

Y gwaith y mae angen i ni ei wneud



Ein Ffordd o Weithio

Beth rydyn ni'n ei werthfawrogi a sut dylen ni drin ein gilydd – gan gynnwys sut mae cydweithwyr yn cael eu clywed a'u cefnogi.



Defnydd Strategol

Mae angen i ni gyd ddeall sut hwyl rydyn ni'n ei chael arni yn ein rôl a sut mae'r pethau rydyn ni'n eu gwneud yn cysylltu â phwrpas a nodau'r Bwrdd Iechyd. Dysgu o'r penderfyniadau a wnawn.



Sut rydym yn trefnu ein hunain

Ei gwneud hi'n haws gwneud pethau, gwella sut rydym yn trefnu ac yn rhedeg y sefydliad.

Our New
Operating
Model



Y Gorau o'n Galluoedd

Ei gwneud hi'n haws cael y sgiliau a'r capasiti sydd eu hangen arnom o'r tu mewn a'r tu allan i gefnogi eich gwaith.



Sut rydym yn gwella ac yn trawsnewid

Cydweithio'n fwy effeithiol i roi sylw i'n problemau mwyaf heriol a manteisio ar gyfleoedd i wella.

People Strategy & Plan 2022/25

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Beth ddywedodd **Darganfod** wrthym

Sut mae popeth yn cychwyn dod at ei gilydd



Our Way of Working

What we value and how we should treat each other – including how colleagues are listened to and supported.



Strategic Deployment

The need for us all to understand how we are doing in our role and how the things we do connects to the Health Board's purpose and goals. Learning from the decisions we take.



How we Organise Ourselves

Make it easier to get things done, improve how we organise and run the organisation.

Our New
Operating
Model



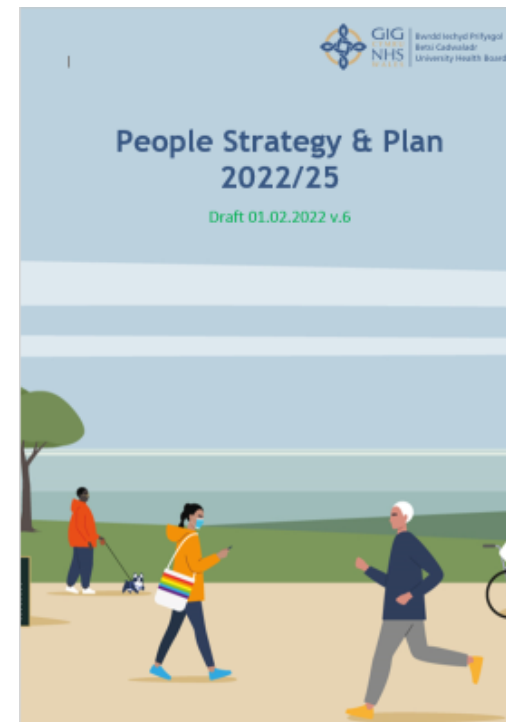
The Best of our Abilities

Make it easier to get the skills and capacity we need from both within and from outside to support your work.



How we Improve & Transform

Collaboration and working together more effectively to address our most challenging issues and take advantage of improvement opportunities



Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Beth ydym yn olygu drwy Model Gweithredu

- Mae'r Model Gweithredu yn disgrifio sut rydym yn trefnu a rheoli busnes y Bwrdd Iechyd, pwy sy'n gyfrifol am beth, pwy sydd yn arwain ac yn rheoli a'r prosesau sydd yn galluogi hyn ddigwydd.

Pam ydym yn ei newid?

- Mae'r ffordd yr ydym wedi ein trefnu ar hyn o bryd yn ei gwneud yn anoddach i:
 - weithredu ein pwrpas
 - darparu gofal yn unol â safonau cyson ac osgoi gwahaniaethau diangen mewn ymarfer clinigol
 - deall pwy sydd yn adrodd i bwy am beth

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Pa egwyddorion oedd wrth wraidd dyluniad ein Model Gweithredu newydd

- Canolbwyntio ar unigolion,
- Sefydliad cadarn yn seiliedig ar benderfyniadau clinigol ac yn seiliedig ar dystiolaeth (gwneud penderfyniadau mor agos at y claf â phosibl)
- Canolbwyntio ar gymunedau gyda rhwydweithiau rhanbarthol,
- Safonau cyson gyda mynediad cyfartal i'n poblogaeth,
- Gweithio mewn partneriaeth yn effeithiol,
- Sefydliad trugarog, sy'n dysgu,
- Prosesau a ffyrdd o weithio sy'n golygu bod gwneud y pethau iawn yn haws.

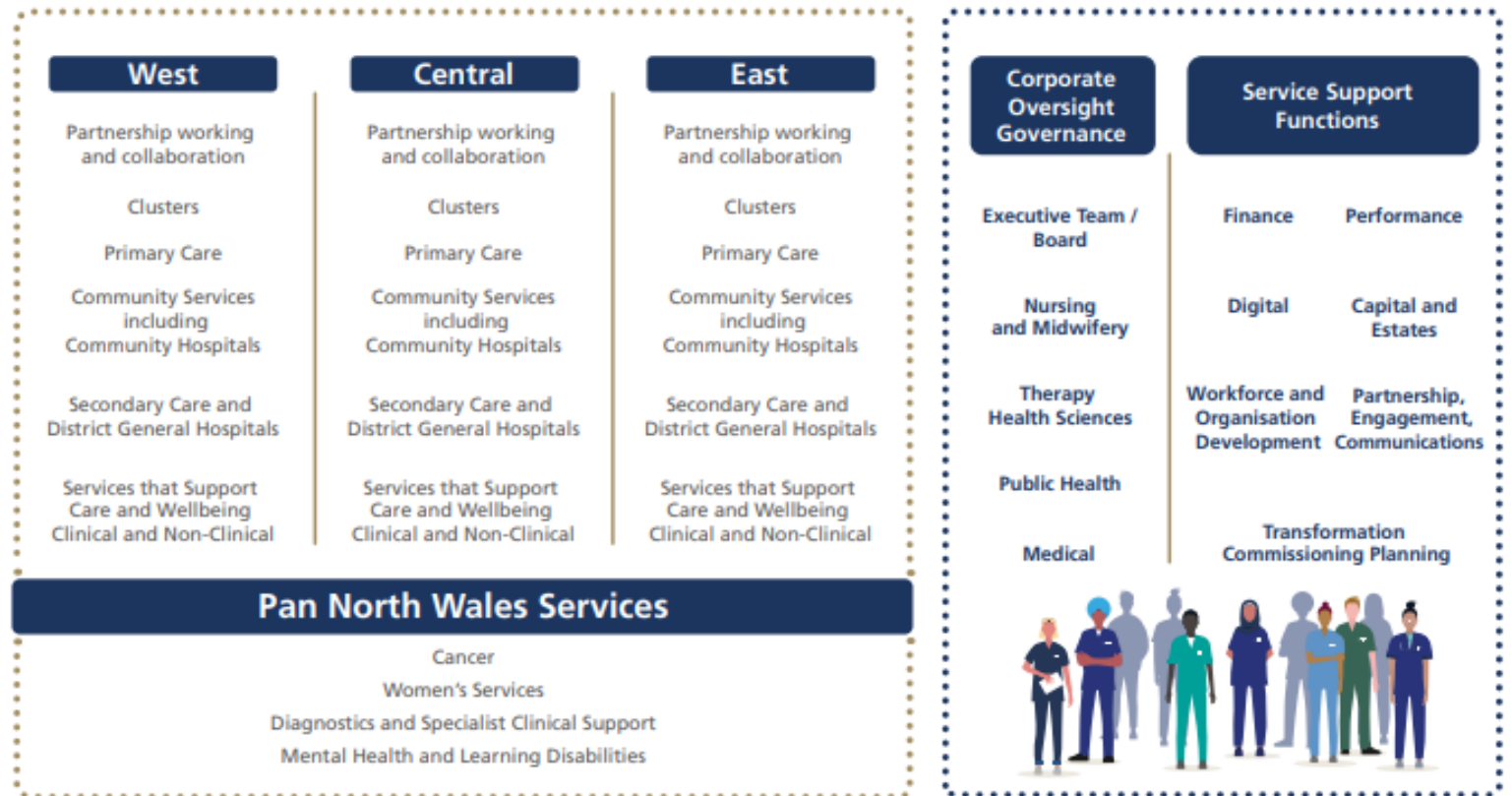
Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Beth yw'r model newydd?

Beth sy'n wahanol:

- Dod â Gofal Sylfaenol, Gwasanaethau Cymuned, Gofal Eilaidd (Aciwt) a Gwasanaethau Plant ynghyd i ffurfio **3 Cymuned Gofal Iechyd** – Dwyrain, Canol a Gorllewin
- Bydd Cymunedau Iechyd yn cael eu harwain gan Gyfarwyddwr atebol sy'n glinigwr
- **4 Gwasanaeth Gogledd Cymru Gyfan**
- Oll dan arweiniad **Dirprwy Brif Weithredwr/Cyfarwyddwr Gweithredol Darpariaeth Glinigol Integredig***



*Yr unig eithriad i'r dull hwn o adrodd yw'r Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu, sydd yn parhau i adrodd i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Beth yw'r model newydd?

Beth sy'n wahanol (parhad):

- Bydd Cymunedau Iechyd yn rheoli gwelyau cleifion mewnol a theatrau sydd o fewn eu daearyddiaeth nhw.
- Bydd Cymunedau Iechyd yn atebol o ran sicrhau ffocws ar y boblogaeth, atal a iechyd cyhoeddus
- Bydd un pwynt ar draws BIPBC ar gyfer mynediad a rhestrau aros darparu gofal, fel mater o drefn.
- Trefniadau rheoli cyfleusterau gweithredol yn symud i'r Gymuned Iechyd.
- Bydd un swyddogaeth comisiynu yn seiliedig ar y boblogaeth yn cael ei datblygu* - sydd yn dod â'r holl waith comisiynu ynghyd
- Bydd swyddogaeth addysg holistaidd yn cael ei datblygu – sydd yn dod â'r holl waith addysg a dysgu ynghyd
- Bydd Swyddogaethau Corfforaethol yn cael eu hail-enwi yn Swyddogaethau Cefnogi Gwasanaethau

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Beth yw'r model newydd?

Beth sy'n aros yr un fath:

- Bydd Gwasanaethau Plant yn parhau o fewn Cymunedau Iechyd
- Bydd trefniadau rheoli gweithredol Therapiau yn parhau o fewn Cymunedau Iechyd
- Bydd trefniadau cefnogi sy'n bodoli eisoes ar gyfer gwasanaethau gyda hwb neu drefniadau cynnal yn parhau fel ag y meant ar hyn o bryd os ydynt wedi eu dylunio'n well ar gyfer gofal cleifion a'r gymuned.
- Bydd Diagnostig a Gwasanaethau Cefnogi Clinigol Arbenigol yn parhau gyda threfniadau rheoli Gogledd Cymru gyfan.
- Bydd Gwasanaethau Merched yn parhau gyda threfniadau rheoli Gogledd Cymru gyfan.
- Bydd Gwasanaethau Canser yn parhau gyda threfniadau rheoli Gogledd Cymru gyfan.
- Bydd Gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn parhau gyda threfniadau rheoli Gogledd Cymru gyfan.

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Camau 1 a 2

Cam 1

- Newidiadau i bortffolio Cyfarwyddwyr
- Cyfarwyddwr Cymuned Iechyd (x 3)
- Meddyg Cymuned Iechyd (x 3)
- Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cymuned Iechyd (x 3)
- Cyfarwyddwr Nyrsio Cymuned Iechyd (x 3)
- Dirprwy Gyfarwyddwr Darpariaeth Glinigol Integredig – Gwasanaethau Rhanbarthol (x 1)
- Dirprwy Gyfarwyddwr Darpariaeth Glinigol Integredig – Gofal Sylfaenol (x 1)
- Cyfarwyddwr Clinigol Therapi (x 1)

Cam 2

- Bydd ein timau arweinyddiaeth newydd yn arwain ar gyd-ddylunio cam newydd ein model gweithredu – dyluniad eu timau nhw.

Gwaith sydd ar ôl i'w wneud



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Gwaith i'w wneud ar Ddylunio Gwasanaethau Clinigol

- Gofal Sylfaenol
- Seicoleg a Therapyddion sydd yn gweithio gyda defnyddwyr gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- Anaf i'r Ymennydd Aciwt
- Gwasanaethau Deintyddol a Meddygfeydd dan Reolaeth
- Yn ategol i'r manau hyn, cynllun ar waith i gyd-ddylunio trefniadau rheoli ar gyfer y gwasanaethau hyn:
 - Model Gweithredu Iechyd Meddwl ac Anawsterau Dysgu (diwedd Mawrth)
 - Swyddogaeth Addysg (diwedd Mawrth)
 - Swyddogaeth Comisiynu (diwedd Mehefin)
 - Swyddogaeth Trosolwg System Gofal (diwedd i'w gadarnhau)*
 - Swyddogaeth Effeithiolrwydd Clinigol (diwedd i'w gadarnhau)*

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Gwaith i'w Wneud ar Swyddogaethau Cefnogi Gwasanaethau

- Bydd Swyddogaethau Corfforaethol yn cael eu hail-enwi'n Swyddogaethau Cefnogi Gwasanaethau
- Trefniadau alinio Cymunedau lechyd cyfan (diwedd Mawrth)*

Partneriaeth Busnes

- Dull partneriaeth i weithio yn gorfforaethol ac yn weithredol
- Partneriaeth fusnes yw datblygu perthynas llwyddiannus, hir-dymor, strategol rhwng cwsmeriaid a chyflenwyr – dull cydweithio i gyflawni nodau a rennir
- Bydd cefnogaeth ddatblygu ar gael i dimau i gychwyn ar y daith hon

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Gwaith i'w wneud ar ddylunio ein Llywodraethu

Cyd-ddylunio Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd

- Rolau gyda'r cyfrifoldebau cywir, nodau Betsi cywir, targedau perfformiad cywir a mesurau cywir

Newid ein systemau a'n prosesau mewnol sy'n cefnogi y rolau newydd (enghreifftiau)

- ESR
- Adrodd ar berfformiad
- Ledger
- Datix

Felly beth nesaf



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Felly pryd y daw hyn i gyd at ei gilydd?

- **1 Ebrill 2022**

- Byddwn yn cychwyn rhoi ein strwythurau newydd yn eu lle
- Bydd rhannau critigol o'n Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd newydd yn eu lle
- Cefnogir gan ein systemau a'n prosesau digidol
- Cychwyn cam 2

- **26 Mai 2022**

- Ydyn ni'n barod am Gorffennaf – Asesiad Parodrwydd – Bydd ein Bwrdd yn gwneud y penderfyniad terfynol ar gyfer 'Mynd yn Fyw' yn Gorffennaf

- **Gorffennaf 2022 a thu hwnt**

- Pan fydd pawb yn eu lle
- Parhau gyda Cham 2
- Mireinio a chwblhau ein dylunio ar gyfer
 - Gwasanaethau Clinigol
 - Fframwaith Llywodraethu a Sicrwydd
 - Gwasanaethau Galluogi
- Partneriaethau busnes yn dod yn fwy nag enw yn unig

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Cefnogi ein Timau Arweinyddiaeth a'n Timau sy'n Datblygu

- Byddwn yn cefnogi ein arweinwyr newydd a'n timau sy'n datblygu drwy'r daith hon drwy:
 - Darparu mynediad i goetsio gyrfa a chymorth i ymgeisio am swyddi arweiniol uwch
 - Sicrhau bod pobl newydd yn dod yn gyfarwydd â Betsi a bod ganddynt y gofynion y mae eu hangen arnynt o'r diwrnod cyntaf
 - Dod â'n arweinwyr newydd a'n timau sy'n datblygu at ei gilydd i gychwyn adeiladu tîm Betsi
 - Cefnogi unigolion gyda dysgu penodol ar sut yr ydym yn gwneud pethau.

People Strategy & Plan 2022/25

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut Rydym yn Trefnu ein Hunain – Ein Model Gweithredu Newydd

Unrhyw Gwestiynau

People Strategy & Plan 2022/25

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu / Mental Health & Learning Disabilities Division

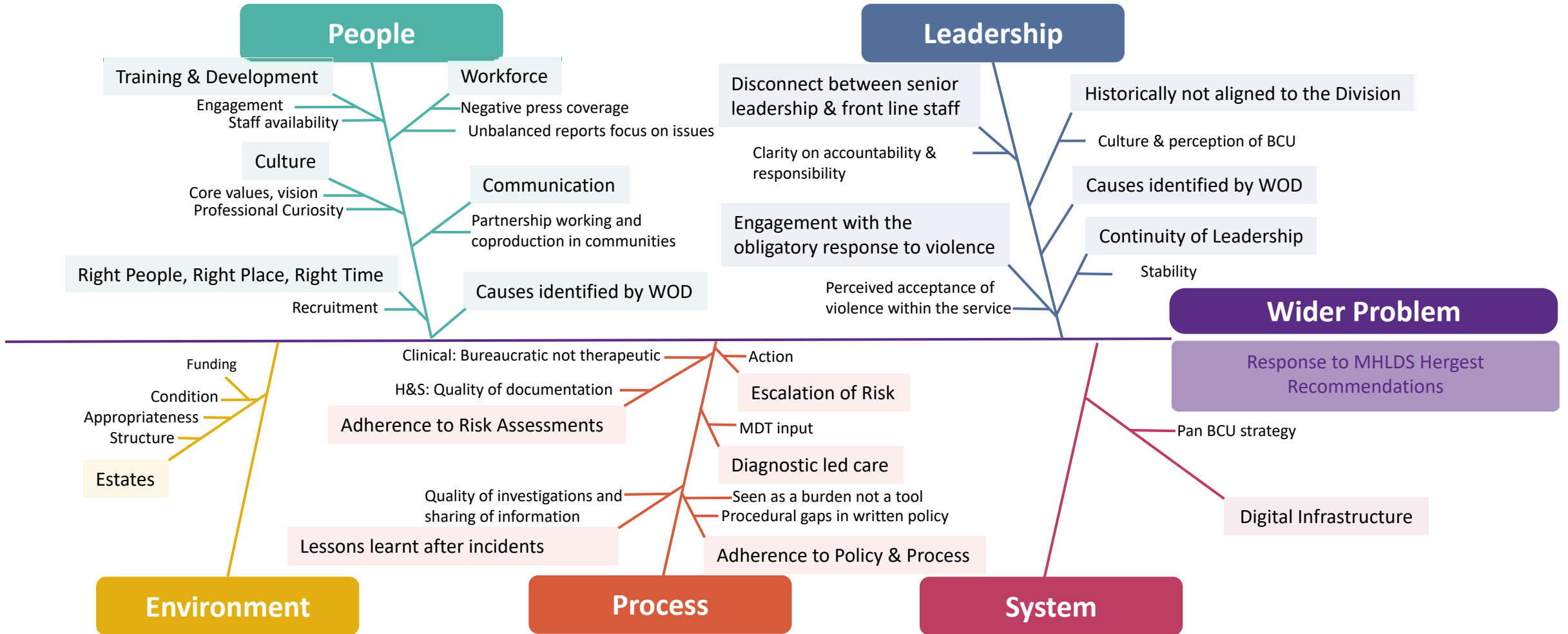
Cyflwyniad / Presentation BCUHB a/and CHC

Ebrill/ April 2022



Diweddariad – Gweithgaredd Gwella / Update on Improvement Work

(Cause & Effect Diagram (fishbone))



Diweddariad Cynllun Gwelliant / Improvement Plan Update

AN APPROACH WHICH WILL:

- ▶ Put the Patient First
- ▶ Facilities Working Together
- ▶ Builds open, honest & safe communication
- ▶ Unifies all teams on their pursuit of a common purpose
- ▶ Enables everybody to have a voice & be listened
- ▶ Brings continuous improvement to the core of everybody’s job, every day
- ▶ Empowers & enthuses teams to make challenging changes to how they work
- ▶ Reduce clinical and operational variation
- ▶ Change behaviours through learning new knowledge and consistently practising a new desired behaviours



An evidence based approach which will facilitate

- Goals Cascade - **clear**
- Values & behaviours - **lived**
- Leadership & Management
 - Visible
 - Involved
- Standardised Operational Practice - **consistent**
- Standardised Therapeutic Practice - **consistent**
- Staff Communication & Engagement – **2 way**
- Service Design (Demand & Capacity) - **understood**
- Roles & Responsibility - **transparent**
- Decision Making – **empowers people**
- Team working – **All the time**
- Governance, risk & course correction (learning) – **clear lines**
- Knowing how I’m doing – **visible & tracked**
- Team & Personal Contribution – **visible everyday**
- Roles Capability – skills, knowledge & practice – **visible & tracked**
- Continuous Improvement – **daily & self directed**
- Environmental – safe fixture & fittings - **owning your space**
- Working with our partners and third sector – **collaborative approach**

Diweddariad – Camau Gwella / Update - Improvement Phases



SHORT

Hergest
Operational Improvement Plan
Hergest Safeguarding Improvement
Plan
but could be applied to all services

MEDIUM

Addressing structure, process &
behaviours obstacles

Digital data capture & information
deployment

Professional curiosity and
leadership

learning organisation

Built environment – fixture & fittings

LONG

Continuous Improvement

MHLD & Organisation
course correction

Built environment
Right building, right place



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Ymgorffori Dysgu Parhaus / Embedding Sustained Learning

- 7 Minute Briefings
- Oxford Model Events (OME)
- Learning Events, opportunities to celebrate successful learning
- Benchmarking, to identify good practice and positive initiatives and to share learning e.g. Peer reviews (recommendation from HIW National Review of MH Crisis Prevention in Community), something similar to SIRAN (Serious Incident Review Accreditation Network) in England
- The production of a video regarding the Therapeutic Engagement and Observation Policy



Blaenoriaethau / Priorities

- Stability
- Governance
- Engagement
- Structure
- Embedding Sustained Learning
- Bespoke OD Package



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Risgiau a Materion Cyfredol / Current Risks and Issues

- Current Vacancies
 - *Admin* 48.78wte
 - *Doctors* 47.51wte
 - *Nurses* 141.81wte
 - Current Covid Wave and Covid Weary Staff
 - Poor Estate and Lack of Clinical Accommodation
- Numbers of Interim Staff
 - Expected increase in demand
 - Delivery of Transformation pieces of work
 - Mental Health Measure: Part 1a and Part 1b compliance



Symud Ymlaen/ Moving forwards...

- Wellness, Work and Us
- Mixed Cohorting – Phase 1 (4 phase plan)
- CHC visits
- Environmental work
 - Sun shades (Heddfan)
 - Ligature harm reduction – windows, guttering
 - Wifi improvement (Heddfan)
 - Non-smoking planning (regs)
 - Garden area improvement
 - Arts
- Ablett investment
- Crisis Pathway
- OD work (Stronger Together)







Cyflawniadau / Accomplishments

- Reduction in sickness due to Anxiety, Stress & Depression
- Continued development of the Wellness Work & Us
- Service developments inc: Early Intervention, SMS, Eating Disorder
- Targeted Intervention
- Ending mixed patient cohorting at Hergest Unit (patient safety) save for exceptional circumstances



DIOLCH / THANK YOU



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board