

Bundle Health Board - Welsh 15 October 2020

10.00am-12.30pm Trwy Webex

- 1 Agenda
Agenda B2B CHC 15.10.20 V1.0 Cymraeg.docx
- 2 B20/4 Cofnodion Drafft y Cyfarfod ar y Cyd a gynhaliwyd ar 10.10.19 am fanwl-gywirdeb ac adolygu gweithredoedd
B20.4 Minutes B2B CHC 10.10.19 V0.04 Cymraeg.docx
- 3 B20/5.1 Dychwelyd yn Ddiogel at Wasanaethau - Gavin MacDonald
B20.5.1 Return to safe services_bilingual pptx.pptx
- 4 B20/5.2 Imiwneiddio - Teresa Owen
B20.5.2 Vaccination Update v2_Bilingual.ppt
- 5 B20/5.3 Profi - Teresa Owen
B20.5.3 Test Trace Protect v0.2_Bilingual.ppt
- 6 B20/5.4 Rheoli Achosion o'r Firws - Chris Stockport
I ddilyn 13.10.20
- 7 B20/6 Gwasanaethau Iechyd Meddwl - Teresa Owen
B20.6 Mental Health_Bilingual.ppt
- 8 B20/7 Gwasanaethau Fasgwlaidd - Arpan Guha
B20.7 Vascular v3 JG 3.10 AG 5.10_Bilingual.ppt
- 9 B20/8 Cau Cartref Nyrsio Pwyliaid Penrhos - Chris Stockport
B20.8c Penrhos Polish Home_bilingual_received 7.10.20 @ 1629.pptx
- 10 B20/9 Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru - Chris Stockport
B20.9 Dental_bilingual_received 7.10.20 @ 1629.pptx

**Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd rhwng BIPBC
a Chyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru**

Dyddiad 15/10/2020
Amser 10:00 - 12:30
Lleoliad Rhithwir trwy Webex
Cadeirydd Wedi'i gadeirio ar y cyd gan Mark Polin a Jackie Allen

B20/1 Croeso gan y Cyd-gadeiryddion

B20/2 Ymddiheuriadau am Absenoldeb

B18/3 Datgan Buddiannau

B20/4 Cofnodion Drafft y Cyfarfod ar y Cyd a gynhaliwyd ar 10.10.19 am fanwl-gywirdeb ac adolygu gweithredoedd

B20/5 Y diweddariad ar COVID-19

B20/5.1 Dychwelyd yn Ddiogel at Wasanaethau - Gavin MacDonald

B20/5.2 Imiwneiddio - Teresa Owen

B20/5.3 Profi - Teresa Owen

B20/5.4 Rheoli Achosion o'r Firws - Chris Stockport

B20/6 Gwasanaethau Iechyd Meddwl - Teresa Owen

B20/7 Gwasanaethau Fasgwlaidd - Arpan Guha

B20/8 Cau Cartref Nyrsio Pwyliaid Penrhos - Chris Stockport

B20/9 Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru - Chris Stockport

B20/10 Mesurau Arbennig – Gill Harris

B20/11 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf - I'w drefnu fis Mai 2021



Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
a
Chyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CICGC)

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd

Cofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 10.10.19 yn Venue Cymru, Llandudno

Yn bresennol:

Y Bwrdd Iechyd

Mr Mark Polin, Cadeirydd
Yr Athro Nicky Callow, Aelod Annibynnol (Prifysgol)
Cyng Cheryl Carlisle, Aelod Annibynnol
Mr John Cunliffe, Aelod Annibynnol
Mr Gareth Evans, Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Mrs Gill Harris, Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth
Ms Sue Hill, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid
Mrs Jackie Hughes, Aelod Annibynnol
Cyng. Medwyn Hughes, Aelod Annibynnol
Mr Eifion Jones, Aelod Annibynnol
Mrs Marian Wyn Jones, Is-gadeirydd
Mrs Lyn Meadows, Aelod Annibynnol
Miss Teresa Owen, Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus
Mrs Lucy Reid, Aelod Annibynnol
Ms Dawn Sharp, Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Dr Chris Stockport, Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol a Gwasanaethau Cymunedol
Mr Mark Wilkinson, Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad

Yn bresennol:

Mrs Kate Dunn, Pennaeth Materion Corfforaethol
Yr Athro Arpan Guha, Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Mr Lawrence Osgood, Cyfarwyddwr Cyswllt Gweithlu
Mrs Lesley Singleton, Cyfarwyddwr Partneriaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

Cyngor Iechyd Cymuned

Mr Mark Thornton, Cadeirydd
Mr Geoff Ryall-Harvey, Prif Swyddog
Mrs Jackie Allen, Pwyllgor Lleol Wrecsam
Ms Eleanor Burnham, Pwyllgor Lleol Wrecsam
Y Cyng. Phil Capper, Pwyllgor Lleol Conwy
Mrs Celia Hayward, Pwyllgor Lleol Wrecsam
Dr Garth Higginbotham, Is-gadeirydd
Miss Morfudd Jones, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych
Ms Val Monaghan, Pwyllgor Lleol Ynys Môn
Mrs Siân Ramessur, Pwyllgor Lleol Conwy
Mr Peter Rendle, Pwyllgor Lleol Ynys Môn
Mrs Carol Williams, Dirprwy Brif Swyddog

Eitem ar yr Agenda a Drafodwyd	Gweithredu gan
B19/1 Croeso a Chyflwyniadau Cadeiryddion ar y Cyd Croesawodd Mr Thorton bawb i'r cyfarfod a gwahoddodd y rheiny fu'n bresennol i siarad naill ai yn Gymraeg neu yn Saesneg. Cyflwynodd Mr Polin ystod o ddirprwyon o Dîm Gweithredol BIPBC.	
B19/2 Ymddiheuriadau am Absenoldeb Nododd Mr Mark Polin fod ymddiheuriadau wedi'u derbyn ar ran Mr Gary Doherty, Dr David Fearnley, Mrs Sue Green, Mr Andy Roach, Mr Adrian Thomas a Mrs Helen Wilkinson ar gyfer y Bwrdd lechyd ac esboniodd y rhesymau dilys dros hyn. Cydnabu hefyd dderbyn rhestr o ymddiheuriadau gan y Cyngor lechyd Cymuned, sef Ms Joy Baker, Mr Phil Edwards, Mr Aaron Osborne-Taylor, Mrs Kelly Benton, Mr Adrian Drake-Lee, Mr Gordon Hughes, Ms Liz Liddall, Ms Sue Wright, Mrs Di Gill, Ms Linda Haroer, Ms Vera Wilson, Ms Margaret Buttigieg a Ms Rita Jones.	
B19/3 Datganiadau o Ddiddordeb Dim un wedi'i ddatgan hyd yma.	
B19/4 Cofnodion Drafft y Cyfarfod ar y Cyd a gynhaliwyd ar 15.10.18 B19/4.1 Cytunwyd bod y cofnodion yn gofnod manwl-gywir a nodwyd bod yr holl gamau gweithredu wedi'u cwblhau. B19/4.2 Roedd mater yn codi wedi'i godi o ran papur a ddarparwyd yn ymwneud â chadw staff fel y cytunwyd arno yn y cyfarfod diwethaf. Cyflwynodd Mr Osgood y papur ac amlygodd fod y Bwrdd ar hyn o bryd yn wynebu amgylchedd recriwtio heriol. Er bod cyfraddau swyddi gwag ym maes nyrsio, meddygol a bydwreigiaeth yn is na'r cyfartaledd ar hyn o bryd, nid oedd y sefydliad ymhle yr hoffai fod yn hyn o beth ac roedd ystod o gynlluniau ar waith i fynd i'r afael â hyn. Roedd sicrhau bod cyfweiliadau ymadael yn cael eu cynnal ar draws y Bwrdd lechyd, gan ganfod a thargeddu meysydd risg fawr, gan hybu arfer cyfeillio, yn allweddol i wella'r sefyllfa. Soniodd Mr Osgood fod carfan gyntaf rhaglen yn dangos gwelliannau sylweddol o ran ymgysylltu â staff a bod yr ail garfan wedi dechrau erbyn hyn. Roedd pwyslais cryf ar y rhaglen ymsefydlu ac ymgysylltu â staff newydd eu penodi gan fod tystiolaeth fod cyfran fawr o'r rheiny a oedd yn gadael y sefydliad yn gadael o fewn dwy flynedd gyntaf eu cyflogaeth yn y Bwrdd lechyd. Roedd cyfweiliadau ymadael wedi nodi tri phrif faes pryder, sef cyfathrebu, llwyth gwaith a thrais ac ymosodedd. B19/4.3 Roedd Mr Ryall-Harvey yn falch o weld gwelliant o ran cyfraddau cadw staff, gan nodi bod lle i wella. Awgrymodd y dylai recriwtio fod â phwyslais tebyg ac amlinellodd Mr Osgood amrywiaeth o fentrau'n cynnwys rhaglen ddiwygiedig i recriwtio meddygon ymgynghorol; penodi Pennaeth Adnoddau; cymryd rhan mewn ffeiriau recriwtio a defnyddio'r cyfryngau cymdeithasol. O ran gwella cyflymdra'r broses recriwtio, dywedodd Mr Osgood fod BIPBC yn meincnodi pob cam o system Trac ar draws Cymru gyda'r nod o symud tuag at safle fel y 'gorau yng Nghymru'.	

B19/4.4 Awgrymodd Mrs Allen y dylai sgysiau gyda staff sy'n ystyried gadael ddechrau cyn gynted â phosibl yn hytrach nag yn y cyfweiliad ymadael. Ateggodd Mr Osgood hyn ac y byddai timau'r gweithlu'n ceisio casglu'r math yma o wybodaeth.

B19/4.5 Nododd Ms Burnham fod staff yn aml yn rhannu rhwystredigaethau gydag aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned yn ystod ymweliadau'n ymwneud â llwyth gwaith, cydbwysedd rhwng bywyd a gwaith a defnydd gormodol o weithwyr asiantaeth. Byddai'n cefnogi mwy o bwyslais ar lenwi swyddi gwag yn fewnol trwy ailraddio a datblygu staff - er enghraifft, gweithwyr cefnogi gofal iechyd. Roedd Mr Osgood yn cefnogi datblygu'r staff presennol a chadarnhaodd fod ymdrech ar hyn o bryd i symud llawer o weithwyr cefnogi gofal iechyd i swyddi parhaol. O ran defnyddio asiantaethau, dywedodd fod nifer o raglenni fel rhestrau dyletswyddau mwy effeithiol, gwneud gwell defnydd o'r gweithlu parhaol a sicrhau bod cyfraddau tâl staff banc BIPBC yn fwy deniadol. Nododd y byddai angen i'r Bwrdd gadw'r hyblygrwydd i ddefnyddio staff dros dro er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n ddiogel. Ychwanegodd Mrs Harris y byddai cael mwy o staff ar fanc PBC yn golygu cronfa ehangach o staff a oedd yn gyfarwydd â ffyrdd o weithio'r sefydliad. Gofynnodd Mrs Ramessur p'un a oedd unrhyw dystiolaeth fod staff nyrsio'n gadael ac yn dychwelyd fel nyrsys asiantaeth gan fod y tâl yn fwy deniadol. Awgrymodd Mr Osgood y gellid gofyn am y wybodaeth hon mewn cyfweiliad ymadael.

B19/4.6 Teimlai Mrs Wyn-Jones ei bod yn bwysig adeiladu ar y llwydiannau'n ymwneud â myfyrwyr sy'n mynd yn eu blaen i ddatblygu eu gyrfaedd ac sy'n byw yng Ngogledd Cymru. Cefnogodd yr Athro Guha ymagwedd gyfannol tuag at recriwtio a chadw staff, ac at gynyddu lefel y cymorth sydd ar gael i'r staff presennol er mwyn rhoi cyfleoedd iddynt. Holodd Mr Rendle am y cynllun hyfforddi meddygon teulu a pha mor gyflym yr oedd y meddygon yn dod 'yn weithredol'. Cadarnhaodd Dr Stockport fod y rhestr hyfforddeion y llawn am y tro cyntaf ers blynyddoedd lawer a bod caniatâd wedi'i roi i ehangu'r cynllun. Dywedodd fod yr unigolion ar y rhestr hon yn feddygon teulu arbenigol cymwysedig dan hyfforddiant a oedd eisoes wedi ymgymryd â'u hyfforddiant yn yr ysbyty a'u bod yn ymgymryd â'r cynllun hyfforddi meddygon teulu tair blynedd.

B19/4.7 Holodd Ms Monaghan ynghylch adleoli aelodau hŷn o staff neu'r rheiny a oedd yn llai abl i barhau i ddiwallu anghenion corfforol rhai swyddi. Cadarnhaodd Mr Osgood y gellid creu proffiliau iechyd galwedigaethol er mwyn helpu i leoli unigolion yn briodol.

B19/4.8 Awgrymodd Mr Thornton na ddylid tanbrisio sut yr oedd argaeledd cyfleusterau ac offer modern yn effeithio ar recriwtio a chadw staff. Cytunwyd Mr Polin ei bod yn hanfodol bod yn rhagweithiol o ran defnyddio technoleg ddigidol a datblygu'r ystad. Cyfeiriodd at bapur ategol yn ymwneud â recriwtio a drafodwyd yn y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a chynigiodd rannu copi gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned. Awgrymodd y byddai angen i'r gweithlu newid er mwyn ategu agenda trawsnewid a chynladwyedd ehangach y Bwrdd Iechyd a fyddai'n arwain at rai adegau heriol ond roedd y rhaglen waith gynhwysfawr a oedd ar waith yn rhoi tawelwch meddwl iddo.

MP

B19/5 Mesurau Arbennig

B19/5.1 Cadarnhaodd Mr Polin fod y fframwaith newydd a dderbyniwyd yn ddiweddar oddi wrth Lywodraeth Cymru (LIC) yn rhoi fformat ychwanegol, a oedd yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd wneud penderfyniad am feysydd allweddol ar gyfer eu gwella a pha un a oedd cynnydd yn ddigonol. Gwnaeth atgoffa aelodau am feysydd cynnydd cadarnhaol gan fod gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau wedi symud allan o Fesurau Arbennig, ac roedd sylwebaeth dda am wasanaethau iechyd meddwl oedolion a chynladwyedd. Aeth yn ei flaen i amlygu'r meysydd allweddol lle'r oedd angen pwyslais parhaus, sef - arweinyddiaeth; cyllid a defnyddio adnoddau; gweledigaeth strategol a herio / ymdeimlad o gyfeiriad; perfformiad gweithredol. Nododd ei fod yn cadeirio Grŵp Gorchwyl a Gorffen y Fframwaith Gwella Mesurau Arbennig (SMIF) a fyddai'n datblygu'r ymateb yn erbyn y fframwaith newydd, a bod y Tîm Gweithredol wrthi'n asesu'r perfformiad presennol er mwyn canfod ymhle yr oedd bylchau'n bodoli. Amlinellodd Mr Polin ei safbwynt ei hun o ran hyd a lled y prif heriau: 1) sicrhau cyfeiriad a gweledigaeth glir ar gyfer y sefydliad; 2) adferiad ariannol a 3) perfformiad gwael yn enwedig yn ymwneud â gofal heb ei drefnu a gofal wedi'i gynllunio. Roedd o'r farn ei bod yn annhebygol y byddai'r sefydliad yn dod allan o Fesurau Arbennig hyd nes iddo ddangos gafael a rheolaeth o ran adferiad ariannol a sicrhau gwelliannau parhaus o ran perfformiad. Roedd yn sicr bod y pwyslais yn y meysydd cywir ond roedd angen i'r cyflymdra wella'n sylweddol.

B19/5.2 Dywedodd Mrs Harris fod sgysiau cadarn yn mynd rhagddynt yn ymwneud â gofal heb ei drefnu a chyfeirio at driniaeth er mwyn sicrhau bod perfformiad yn cael ei fonitro'n briodol a bod niwed posibl yn cael ei ganfod a'i leihau. Eid i'r afael â niferoedd cleifion a oedd yn aros am gyfnodau hirfaith mewn Adrannau Achosion Brys (ED). Gwnaeth atgoffa aelodau bod pwysleisio perfformiad hefyd yn ffordd gyfatebol o wella profiad a gofal cleifion.

B19/5.3 Gofynnodd Mr Ryall-Harvey p'un a oedd unrhyw newid amlwg o ran sut roedd LIC yn cefnogi'r Bwrdd Iechyd ac roedd Mr Polin yn teimlo fod y gydberthynas a chyfathrebu wedi gwella, yn ei farn ef, gan fod disgwyliadau LIC bellach yn fwy eglur i'r Bwrdd. Teimlai fod yr heriau a osodwyd gan LIC yn deg. Nododd Mrs Harris y cydnabuwyd bod ar swyddogion amser priodol rhwng y cyfarfodydd ansawdd a darparu gyda LIC er mwyn caniatáu amser digonol i wneud gwelliannau.

B19/5.4 Gofynnodd Ms Burnham am esboniad ynghylch mynd ar drywydd yr ôl-groniad o heriau ac amlinellodd Mrs Harris fod PBC, o gymharu â Byrddau Iechyd eraill, yn cynnig swm anghymesur o apwyntiadau dilynol nad oedd angen clinigol amdanynt. Rhoddodd sicrwydd i Ms Burnham fod clinigwyr (gan gynnwys meddygon teulu) yn rhan o'r broses i benderfynu p'un a oedd angen apwyntiad dilynol ai peidio, a phe bai angen clinigol y câi apwyntiad dilynol ei drefnu yn yr un modd.

B19/5.5 Awgrymodd Mrs Ramessur fod Mesurau Arbennig wedi dod yn fater o drefn i lawer o staff a chleifion. Cydnabu Mr Polin y sylw hwn ond nododd fod y Bwrdd yn parhau i ddenu ymgeiswyr o'r radd flaenaf i swyddi gwag a arweiniodd at ddod â phersbectifau newydd i'r timau arwain a thimau clinigol. Roedd Mr Ryall-Harvey o'r farn ei bod yn bwysig cofio nad y staff nac unigolion sydd mewn Mesurau Arbennig ac nad oedd hynny ar effeithio ar lefel y gofal a roddir i boblogaeth Gogledd Cymru. Awgrymodd Mrs Ramessur nad oedd y straeon newyddion da yn cael eu hamlygu'n

ddigonol, yn aml. Derbyniodd Mrs Harris y pwynt hwn a nododd fod rhai meysydd lle'r oedd BIPBC yn arloesi gwasanaethau ar draws Cymru ac y gellid dathlu'r rhain yn well. B19/5.6 Cododd Mrs Ramessur fater amseroedd aros ar ôl cyfeiriadau gan feddygon teulu. Nododd Mrs Harris y câi capasiti ei greu er mwyn caniatáu i gleifion gael eu gweld yn eu hapwyntiad cyntaf yn gyflymach, trwy leihau nifer yr apwyntiadau dilynol. Nododd fod timau hefyd yn adolygu galw ac yn sicrhau ei fod yn cael ei alinio ag apwyntiadau. Roedd yr ôl-groniad presennol yn golygu na fyddai modd cyflawni hyn dros nos ond roedd yn ymrwymiad cadarn.	
B19/6 Newidiadau i'r Tîm Gweithredol Rhoddodd Mrs Harris wybod i aelodau am ystod o benodiadau neu newidiadau yn ddiweddar i'r Tîm Gweithredol yn PBC gan gynnwys: • Penodi Dr David Fearnley fel y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol newydd • Penodi Ms Sue Hill fel Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid • Penodi Mr Philip Burns dros dro fel Cyfarwyddwr Adfer	
B19/7 Strategaeth Glinigol wedi'i Galluogi'n Ddigidol B19/7.1 Cyflwynodd yr Athro Guha yr eitem ar yr agenda trwy grynhoi ei fod yn ymwybodol o'r heriau lawer sy'n wynebu darparu strategaeth sydd wedi'i galluogi'n ddigidol o ran gwasanaethau clinigol, ond, roedd yn parhau i fod yn obeithiol. Teimlai hefyd fod gan y Bwrdd lechyd lawer o bethau i fod yn falch ohonynt a rhoddodd enghreifftiau gan gynnwys gwobr DU gyfan a enillwyd am ofalu am gleifion a allai ddatblygu emboledd; bod ag un o'r cyfraddau marwolaethau isaf am sepsis yng Nghymru a rhai o'r dangosyddion gorau am ofal y newydd-anedig. B19/7.2 Rhoddodd yr Athro Guha a Mrs Harris gyflwyniad ar y cyd a oedd yn cynnwys: • Y cyfle i gymryd saib ac i fyfrio ynghylch cynnydd o ran datblygu'r strategaeth glinigol. • Yr angen amlwg i ymgysylltu â phartneriaid gan gynnwys staff a'r cyhoedd, i wrando ar eu sylwadau ac i sicrhau bod yr heriau y mae'r Bwrdd yn eu hwynebu'n cael eu deall yn eang. • Yr angen i'r strategaeth gael ei gyrru'n glinigol. • Yr angen i'r strategaeth gyrraedd safonau ansawdd ac arweiniad y Coleg Brenhinol • Pwysigrwydd gyrru cynladwyedd gwasanaethau yn ei flaen a defnyddio'r gweithlu'n wahanol. • Ystyried cyfleoedd am bartneriaeth wedi llwybrau unedig. • Trafodaethau parhaus gyda Llywodraeth Cymru ynghylch darpariaeth fyrdymor er mwyn caniatáu cynlluniau yn y tymor hwy. • Myfrio ynghylch yr hyn fyddai'n gyrru'r strategaeth yn ei blaen gan gynnwys enghraifft o lwybrau strôc a defnyddio technoleg ddigidol. • Uchelgais a datrysiadau PBC cyfan.	

- Rhoi hyder y gall technoleg ddigidol gefnogi gofal yn nes at y cartref a dileu teithiau diangen i gleifion.
- Defnyddio technoleg ddigidol i sicrhau bod gwasanaethau'n addas ar gyfer y dyfodol

B19/7.3 Cafwyd trafodaeth. Holodd Ms Burnham sut byddai technoleg ddigidol yn helpu cleifion fel y rheiny sydd â phwysedd gwaed uchel neu sydd â chathetrau. Soniodd Mrs Harris am waith trwy raglen atal heintiau 'gofal diogel glân' i leihau defnydd o gathetrau ac y gellid defnyddio'r gwasanaeth atgoffa trwy neges destun er mwyn trefnu ymweliad gan nyrs ardal neu ymwelydd iechyd. Nododd yr Athro Guha hefyd fod cyfleoedd i ddefnyddio technoleg yn y cartref er mwyn monitro pethau fel pwysedd gwaed, siwgr y gwaed ac ati ac er mwyn caniatáu hysbysu'n gynnar a pharatoi adnoddau'n gynnar er mwyn atal pobl rhag dod i ofal eilaidd yn y lle cyntaf. Gwnaeth Ms Burnham godi effaith y Rheoliadau Diogelu Data Cyffredinol a nododd Mrs Harris fod gwiriadau llywodraethu parhaus yn cael eu cynnal a bod problemau'n ymwneud â rhannu gwybodaeth ar draws sefydliadau i'w datrys. Holodd Mrs Allen p'un a fyddai cyfleuster 'optio allan' i unigolion o ran rhannu eu gwybodaeth. Nodwyd y byddai hyn yn her yn y tymor hwy i fynd i'r afael â hi, ac ychwanegodd Mr Cunliffe y byddai'r mater hwn hefyd yn ffocws i'r Pwyllgor Gwybodaeth Ddigidol a Llywodraethu.

B19/7.4 Nododd Mrs Allen y byddai carfan o gleifion nad oeddent yn gallu defnyddio technoleg neu a fyddent yn anfodlon gwneud hynny. Pwysleisiodd Mrs Harris y byddai'r brif fantais i gleifion yn ymwneud â thechnoleg yn rhyddhau amser mewn ffyrdd eraill fel y byddai modd i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gynnig mwy o ofal wyneb-yn-wyneb a gofal personol. Ychwanegodd Mrs Reid y byddai mantais sylweddol arall yn cynnwys caniatáu cysylltedd rhwng ysbytai a gwasanaethau fel bod clinigwyr yn cael eu hysbysu a'u galluogi'n well. Teimlai Mr Thorton na fyddai rhai unigolion yn gallu defnyddio'r dechnoleg neu y byddent yn anfodlon gwneud hynny. Derbyniodd Mrs Harris y gallai newidiadau i'r status quo fod yn her i rai pobl, yn aml.

B19/7.5 Awgrymodd Mr Higginbotham y byddai cael cefnogaeth y boblogaeth a rhanddeiliaid yn hanfodol gan fod angen mynd i'r afael â'r negeseuon negyddol. Cyfeiriodd Mrs Harris at sgwrs yn ymwneud â chyfathrebu a oedd wedi codi yng Ngweithdy'r Bwrdd yn ddiweddar a chydabyddiaeth o'r effaith y mae cyfathrebu ac enw da sefydliad yn ei gael ar forâl staff.

B19/7.6 O ran y camau nesaf, cadarnhaodd Mrs Harris y câi sgysiau eu hehangu gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned yn nhermau ymgysylltu ar gyfer y strategaeth, ynghyd â gweithio gyda rhanddeiliaid i flaenoriaethu camau gweithredu ar gyfer gwaith cynnar ar lwybrau yn 2020-21. Ychwanegodd Mr Polin ei fod wedi gofyn am drafodaeth bellach yng Ngweithdy'r Bwrdd ym mis Rhagfyr.

B19/8 Adferiad Ariannol

B19/8.1 Cyflwynodd Ms Hill y papur. Amlygodd ei bod yn hanfodol i'r sefydliad sicrhau gafael a rheolaeth dros y gyfradd gynnal ac i fynd i'r afael â'r llinell sylfaenol ariannol. Nododd fod gwaith y Grŵp Adferiad Ariannol a oedd yn adrodd wrth y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn allweddol er mwyn gwneud cynnydd o ran y

cyfanswm rheoli heriol a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. Dywedodd Ms Hill mai'r sefyllfa 5 mis oedd diffyg o £18.2 miliwn a oedd £4.5m oddi ar y cynllun. Roedd £6.7 o arbedion wedi'u sicrhau yn ystod y flwyddyn o ran cynlluniau rhyddhau arian parod. Tynnodd Ms Hill sylw aelodau at senarios rhagolygol a amlinellwyd ar dudalen 3 ac yn olaf, cadarnhaodd fod yr holl raglenni arbedion yn destun asesiadau effaith ansawdd. B19/8.2 Cydnabu Mr Thorton yr effaith y mae'r sefyllfa ariannol yn ei gael ar enw da'r sefydliad ac ailbwysleisiodd mai'r prif bryder i'r Cyngor lechyd Cymuned oedd profiad cleifion a gofal cleifion. Gofynnodd am sicrwydd wrth reoli'r diffyg na fyddai dirywiad o ran gofal. Cadarnhaodd Mrs Harris fod nyrsio wedi'i eithrio rhag rhai o'r rheolyddion recriwtio i swyddi gwag a bod proses glir er mwyn sicrhau, pe bai pryderon clinigol i gynllun arbedion yn codi, y câi ei hatal. B19/8.3 Holodd Mrs Allen ynghylch materion yn ymwneud â rhai rhannau o ystad PBC. Cadarnhaodd Ms Hill fod strategaeth ystadau ar waith a atgoffaodd aelodau fod rhyw £150m wedi'i buddsoddi dros gyfnod o bum mlynedd. Ailbwysleisiodd Mrs Harris yr angen i flaenoriaethu adnoddau a bod asesiadau risg yn ategu penderfyniadau strategol. Nododd Mr Polin fod yn rhaid cydnabod nad oedd y status quo yn opsiwn a'i bod yn angenrheidiol atgyfnerthu gwasanaethau a fyddai â goblygiadau i'r ystad a'r gweithlu. Rhoddodd sicrwydd i'r aelodau y câi hyn ei wneud mewn ffordd ddeallus a chytbwys ond na ddylai fod unrhyw amheuaeth y byddai penderfyniadau anodd i ddod.	
B19/9 Iechyd Meddwl B19/9.1 Rhoddodd Mrs Singleton ddiweddariad ar lafar ac amlygodd feysydd gwaith allweddol yn yr Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHDLs), gan nodi bod cyflwyniadau wedi'u rhoi i'r Cyngor lechyd Cymuned yn ddiweddar hefyd. Amlinellodd brosiect trawsnewid i wella gwydnwch mewn gwasanaethau cymunedol trwy fynd i'r afael â phwyntiau argyfwng yn gynt o lawer. Nodwyd bod tair canolfan "MiFedraf" ym maes gofal heb ei drefnu er mwyn cynorthwyo cydweithwyr i helpu pobl sydd mewn argyfwng ac sy'n mynd i Adrannau Achosion Brys. Yn olaf, soniodd am ymweliad heb ei gyhoeddi gan HIW ag Ysbyty Cefni a bod adborth anffurfiol yn gadarnhaol ar y cyfan yn nhermau arweinyddiaeth glinigol, gofal nyrsio a'r amgylchedd, ynghyd â rhai gwelliannau ar gyfer gwella'n ymwneud ag ystadau. B19/9.2 Nododd Mrs Allen nad oedd yn gallu dod o hyd i ganolfan MiFedraf yn Ysbyty Maelor Wrecsam yn ystod ymweliad diweddar er ei bod wedi holi'r staff. Gofynnodd Mrs Singleton iddi roi manylion a byddai'n edrych i mewn i hyn. Cododd Mrs Ramessur fater Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) a chadarnhaodd Mrs Singleton fod y strategaeth yn cynnwys pob oedran a bod y timau'n gweithio'n agos gyda CAMHS i sicrhau ymyriadau priodol a phrydlon er mwyn atal uwch gyfeirio at wasanaethau iechyd meddwl oedolion. Amlygodd Mr Polin y sefyllfa gref o ran y targed ymyriadau. Cydnabu Mr Thorton y gwaith da yn yr Uwch Adran.	JA/LS
B19/10 Perfformiad	

B19/10.1 Cyflwynodd Mr Wilkinson yr Adroddiad Ansawdd a Pherfformiad Integredig (IQPR), gan nodi bod cryn dipyn o'r drafodaeth gynharach yn ymwneud â pherfformiad hefyd. Cadarnhaodd fod y Bwrdd yn canolbwyntio ei ymdrechion ar faes allweddol mynediad prydlon at ofal wedi'i gynllunio a gofal heb ei drefnu.

B19/10.2 O ran gofal heb ei drefnu, nododd y canlynol:

- Bod y mesurau'n cael effaith yn ehangach o lawer nag Adrannau Achosion Brys yn unig.
- Er ei bod yn hawdd canolbwyntio ar fetrigau, roedd angen cyd-destunoli bod y galw'n cynyddu a'i fod yn fwy na'r capasiti. Roedd lefel uwch o aciwtedd ymysg cleifion hefyd.
- Roedd LIC yn awyddus i weld gwelliant flwyddyn ar ôl blwyddyn.
- Roedd tri mesur o blith pedwar wedi gwella ym mis Awst 2019 o gymharu â mis Awst 2018.
- Roedd gwelliannau cyson i dargedau aros ambiwlansys.
- Roedd Ysbyty Maelor Wrecsam yn parhau i weld heriau o ran yr arhosiad pedair awr ond roedd y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o hyn.
- I grynhoi, roedd y Bwrdd yn methu i gyrraedd disgwyliadau'r cynllun cyffredinol.

B19/10.3 Cafwyd trafodaeth. Amlinellodd Mrs Harris ystod o welliannau er mwyn mynd i'r afael â gofal heb ei drefnu a oedd yn llwyddiannus i ryw raddau ond roedd dal angen gwelliannau. Ar sail safleoedd, soniodd y byddai'r Adran Achosion Brys newydd yn Ysbyty Gwynedd yn hwyluso ystod o welliannau ac roedd gwelliannau hefyd ar y gorwel yn Ysbyty Glan Clwyd (YGC). Roedd Ysbyty Maelor Wrecsam yn parhau fel yr her fwyaf ac roedd sgysiau parhaus gyda chydweithwyr mewn Awdurdodau Lleol er mwyn sicrhau bod modd rhyddhau'n briodol ac yn fwy prydlon; cynlluniau i ddefnyddio Uwch Ymarferwyr Nyrsio i gynorthwyo'r Adran Achosion Brys; a phecyn cymorth ychwanegol y cynnwys presenoldeb uwch gan Weithredwyr ar safleoedd. Soniodd Mrs Harris hefyd fod cynlluniau ar gyfer y gaeaf yn cael eu datblygu gyda phartneriaid i ganolbwyntio ar atal derbyniadau ac i ganiatáu rhyddhau'n gynt ar draws yr holl safleoedd.

B19/10.4 O ran gofal wedi'i gynllunio, nododd Mr Wilkinson y canlynol:

- Bod y sefydliad yn methu i gynnig mynediad prydlon.
- Roedd tystiolaeth gyfyngedig nad oedd y Bwrdd yn cyflawni'r gweithgarwch disgwyliedig.
- Roedd y rheiny a fu'n aros dros gyfnod hir wedi lleihau'r mymryn lleiaf dros y chwe wythnos flaenorol ond roedd yn rhy gynnar gwybod p'un ai tuedd oedd hon.
- Roedd ymagwedd 'delio fesul achos' yn cael ei mabwysiadu.
- Roedd gwelliannau i gynhyrchiant theatrau.
- Roedd mewnnffynonellu ac allffynonellu'n cael eu defnyddio i gynnig gweithgarwch ychwanegol trwy fuddsoddi gan LIC.
- Roedd cymhelliant i sicrhau bod gwasanaethau orthopaedig mewn sefyllfa fwy cynaladwy.

B19/10.5 Cafwyd trafodaeth. Nododd Mr Thorton fod cyfanrwydd yr IQPR hefyd â lefel uchel o graffu yn y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad (QSE). Crynhodd Mrs Allen ei safbwynt hi ar y tri Ysbyty Cyffredinol Dosbarth yn dilyn ymweliadau yn ddiweddar. Cafodd materion cyffredin eu rhannu ar draws y tri safle'n ymwneud ag

arosiadau hir mewn Adrannau Achosion Brys, defnyddio trolïau ac oedi mawr o ran ambiwlansys sy'n aros am frysbenneu ac i drosglwyddo. Roedd y Cyngor lechyd Cymuned yn pryderu ynghylch hyd yr amser yr oedd ambiwlansys wedi'u llethu trwy aros wrth Adrannau Achosion Brys ac awgrymwyd bod angen cymryd camau gweithredu er mwyn sicrhau eu bod ar gael ar gyfer galwadau eraill cyn gynted â phosibl. Cadarnhaodd Mrs Harris fod cleifion yn cael eu hasesu yn yr ambiwlansys a chan ddibynnu ar angen clinigol, roedd yn golygu y byddai rhai'n dod i'r ysbyty'n gynt nag eraill. Nododd Mrs Reid fod disgwyl i Clare Bevan o Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ddod i gyfarfod nesaf y QSE ac y gellid mynd i'r afael â materion ynghylch trosglwyddo yn y fan honno. Cododd Mrs Ramessur bwynt yn ymwneud â meddyginiaeth a diagnosteg gan feddygon y tu allan i oriau ar YGC. Nid oedd Mr Stockport yn ymwybodol o unrhyw bryderon penodol ond byddai'n mynd ar drywydd hyn gyda Mrs Ramessur y tu allan i'r cyfarfod.	CS
B19/11 Diagnosteg Soniodd Mrs Harris fod pryderon parhaus ynghylch radioleg y fron ac endosgopi. Roedd radiolegydd y fron wedi'i benodi ond ni fyddai'n dechrau yn ei swydd am gryn amser, ac felly, câi capasiti ei gynnig o ffynhonnell arall - naill ai'n fewnol neu drwy Ysbyty Iarllles Caer. O ran endosgopi, roedd capasiti ychwanegol wedi'i greu o ffynhonnell allanol.	
B19/12 Gofal Cychwynnol B19/12.1 Cyflwynodd Dr Stockport y papur ac amlinellodd ystod o bwyntiau i'w nodi: • Roedd y contract meddygon teulu cenedlaethol wedi'i adnewyddu'n sylweddol er mwyn unioni problemau'n ymwneud â mynediad ac i wneud arfer cyffredinol yng Nghymru'n fwy apelgar. • Câi tri phractis a reolir yn Wrecsam eu trosglwyddo'n ôl i fod yn bractisau annibynnol. Cydnabuwyd y gwaith caled a'r ymagwedd meddwl agored gyda phartneriaid a oedd wedi galluogi hyn. • Roedd rhaglen diwygio deintyddol yn ymwneud â chynnaladwyedd yn cael ei datblygu ledled Cymru ac roedd traean o bractisau PBC yn cymryd rhan yn y rhaglen. • Bu gwaith ardderchog yn ymwneud â rhagnodi annibynnol mewn fferylliaeth gymunedol, ynghyd â chynllun peilot swab ar gyfer dolur gwddf yn cael ei gyflwyno erbyn hyn. • Roedd enghreifftiau o waith rhagorol yn y clystyrau. • Roedd Academi wedi'i sefydlu i gynorthwyo practisau a gweithwyr proffesiynol a oedd yn awyddus i ddatblygu rolau arfer uwch. B19/12.2 Cafwyd trafodaeth. Gwnaeth Ms Burnham groesawu'r diweddariad ar yr ystod o arloesiadau ond teimlai mai arhosiad hir i weld y meddyg teulu o'u dewis oedd y realiti i lawer o gleifion. Derbyniodd Dr Stockport fod heriau, ac awgrymodd Mr Polin fod angen lefel o optimistiaeth i edrych tua'r dyfodol gan gydnabod y problemau. Croesawodd Mrs Hayward y defnydd cynyddol o fferylliaeth gymunedol ond mynegodd bryder y gallai hyn gael effaith negyddol ar wasanaethau eraill fel darparu presgripsiynau amlroddadwy. Cyfeiriodd hefyd at yr anghyfartalwch rhwng fferyllfeydd annibynnol a chadwyn. Nododd Dr Stockport fod y Bwrdd yn gwbl ymwybodol o broblem gyfredol yn ymwneud â chadwyn fferyllfa fawr a	

chadarnhaodd Mr Ryall-Harvey fod y Cyngor lechyd Cymuned eisoes yn delio â'r mater hwn trwy ohebiaeth barhaus.	
B19/13 Newidiadau i Rotas Nyrsio B19/13.1 Gwnaeth Mr Thorton agor yr eitem hon ar yr agenda trwy atgoffa aelodau nad oedd telerau ac amodau staff y Bwrdd lechyd yn broblem i'r Cyngor lechyd Cymuned, ond pe bai newidiadau'n effeithio ar ofal a phrofiad cleifion, neu'n effeithio'n anuniongyrchol ar gadw a recriwtio staff, byddai hynny wrth reswm yn peri pryder i'r Cyngor lechyd Cymuned. Gwnaeth Mrs Harris grynhoi bod y broblem gyfredol wedi codi'n dilyn bwriad y Bwrdd i safoni sifftiau nyrsio ar draws Gogledd Cymru a oedd yn bryder a godwyd gan staff eu hunain fod anghyfartalwch rhwng cael tâl am egwyliau neu fel arall. Roedd yr ail elfen yn ymwneud â hyd y sifft a sicrhau bod pobl yn cymryd egwyliau priodol ac roedd hyn yn cael ei fonitro gyda chymorth partneriaid undebau llafur. Codwyd pryder hefyd ynghylch defnyddio system y rhestr ddyletswyddau electronig gan nad oedd staff weithiau'n cael gwybod am batrymau eu sifftiau gyda digon o rybudd er mwyn caniatáu iddynt gynllunio. Roedd y broses weithredu wedi'i gohirio tan y flwyddyn newydd er mwyn sicrhau bod y Bwrdd yn cael y cyfle i wrando ac i ymateb i'r pryderon, a chydabu Mrs Harris y byddai eithriadau bob amser mewn achosion yn ymwneud â gwledigrwydd, argaeledd cludiant cyhoeddus ac ati. I gloi, rhoddodd sicrwydd i aelodau nad oedd y cynigion yn ddim byd eithriadol i PBC ac y câi'r effaith ei monitro'n agos. B19/13.2 Nododd Mrs Ramessur fod taflen yn cael ei chylchredeg gan bartneriaid undebau llafur a oedd yn awgrymu bod gofyn i staff weithio 30 munud ychwanegol bob dydd heb dâl. Cadarnhaodd Mr Osgood o dan y telerau a'r amodau safonol, pe bai hyd sifft yn golygu bod yn rhaid i staff gymryd egwyliau am resymau diogelwch, fod yr egwyliau hyn yn rhai di-dâl. Roedd hyn yn creu capasiti i leihau gofynion asiantaethau. B19/13.3 Gofynnodd Mr Thorton i'r Cyngor lechyd Cymuned gael eu hysbysu ynghylch y trafodaethau a byddai Mrs Harris yn penderfynu ar y ffordd orau o roi diweddariadau perthnasol. Cydnabu Mr Polin y pryderon a godwyd ynghylch y mater hwn.	GH
B19/14 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf I'w drefnu yn ystod mis Mai 2020. Nododd Mr Thornton mai'r cyfarfod bwrdd ar y cyd olaf oedd hwn gan fod cyfnod ei swydd gyda'r Cyngor lechyd Cymuned yn dod i ben. Diolchodd Mr Polin iddo am ei waith herio a chraffu o ran gwasanaethau ieuchyd, a'r ymagwedd bositif tuag at bartneriaeth.	
B19/15 – Gwasanaethau Fasgwlaidd B19/15.1 Gwnaed datganiad o fuddiant gan yr Athro Nicky Callow fel aelod Prifysgol ar y Bwrdd lechyd a Deon Coleg y Gwyddorau Dynol lle mae'r Ysgol Gwyddorau Meddygol wedi'i lleoli. Cadarnhaodd fod un o feddygon ymgynghorol fasgwlaidd y Bwrdd lechyd yn Bennaeth yr Ysgol Gwyddorau Meddygol, a oedd yn golygu mai hi oedd eu rheolwr llinell yn y Brifysgol.	

B19/15.2 Dywedodd Mr Ryall-Harvey fod y Cyngor Iechyd Cymuned wedi derbyn ystod o gyflwyniadau ysgrifenedig gan grwpiau ac unigolion yn ymwneud â gwasanaethau fasgwlaidd a'i fod wedi cytuno gyda Mr Doherty y byddai gwerthuso'r gwasanaeth chwe mis ynghanol y trefniadau newydd yn mynd rhywfaint o'r ffordd tuag at roi sicrwydd i'r Cyngor Iechyd Cymuned ynghylch cadernid a diogelwch y gwasanaeth. Cadarnhaodd Mr Polin fod y Bwrdd yn ymrwymedig i adolygu'r trefniadau a'i fod wedi cyfarfod yn ddiweddar gyda grŵp o glinigwyr yn Ysbyty Gwynedd a oedd wedi codi ychydig o bryderon ynghylch y llwybr.

B19/15.3 Gwnaeth yr Athro Guha atgoffa aelodau bod canoli'r gwasanaeth fasgwlaidd gyda phrif safle rhydweliol yn Ysbyty Glan Clwyd wedi'i roi ar waith yn dilyn argymhellion a wnaed gan ystod o gyrff. Cadarnhaodd fod gweithredoedd diagnostig a dulliau eraill yn parhau ar draws pob un o'r tri safle ysbyty llym. O ran adolygiad, roedd y data tri mis cychwynnol yn edrych yn galonogol, ond roedd mwy o ddigwyddiadau'n cael eu cofnodi erbyn hyn fel rhai di-bwys felly er bod lefel uwch o adrodd i'w weld, roedd y digwyddiadau'n peri llawer o bryder. Cydnabu'r Athro Guha fod rhai problemau wedi codi o ran sefydlu'r gwasanaeth ond na fu unrhyw ddigwyddiadau mawr o ran trosglwyddo cleifion i'r brif ganolfan rydweliol. Roedd gwersi'n cael eu dysgu o ddigwyddiad yn ymwneud â diagnosteg, ac roedd yr Athro Guha hefyd yn ymwybodol o risgiau o ran staff meddygon ymgynghorol. Roedd rhai pryderon clinigol hefyd ynghylch methiant i ddilyn llwybrau'n gywir ac roedd camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r rhain.

B19/15.4 Cafodd Mr Thorton sicrwydd y câi adolygiad ei gynnal. Holodd Mr Ryall-Harvey sut byddai cleifion, aelodau'r cyhoedd a chlinigwyr yn cael eu cynnwys a gwnaeth yr Athro Guha gadarnhau y byddai cyfleoedd i gymryd rhan.

Crynodeb o'r Cynllun Gweithredu

Cyf Cofnodion	Camau y cytunwyd arnynt	Swyddog/Swyddog ion Cyfrifol
B19/4.8	Rhannu copi o bapur y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ar gadw	Mark Polin
B19/9.2	Y Cyngor Iechyd Cymuned i roi manylion am leoliad MIFEDRAF ar safle Ysbyty Maelor, i ymchwilio ymhellach iddo.	Jackie Allen / Lesley Singleton
B19/10	Mynd ar drywydd Mrs Siân Ramessur gyda'i phryderon ynghylch mynediad gan feddygon teulu at feddyginiaeth a diagnosteg y tu allan i oriau	Chris Stockport
B19/13.3	Ystyried y ffordd orau o ddiweddarau'r Cyngor Iechyd Cymuned ynghylch rhestrau dyletswyddau nyrsys a newidiadau i rotas	Gill Harris

Gwasanaethau'n dychwelyd yn
ddiogel

Safe Return to Services

Gavin MacDonald



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Maint yr Her The Scale of the Challenge

Amharwyd yn sylweddol ar ofal wedi'i drefnu gan y pandemig Covid-19

Mae nifer y rhai sydd wedi bod yn aros yn hir dros 36 wythnos wedi cynyddu i 40,000

Mae gweithgaredd theatr nawr ar 60% o'r gweithgaredd theatr cyn-covid

Mae gwasanaethau hanfodol yn dal i gael eu cynnal ond mae llai o weithgaredd o fewn yr ysbytai oherwydd yr uchod

Mae ail-ddechrau gwasanaethau rheolaidd yn cymryd yn hirach na'r disgwyl

Mae dull haenu risg yn cael ei ddefnyddio ar draws Cymru ar gyfer cam 4 ac mae model capasiti Gogledd Cymru wedi ei ddatblygu i hwyluso hyn drwy rannu capasiti ar gyfer arbenigeddau allweddol

Planned care has been significantly disrupted by the Covid pandemic

Long waiters over 36 weeks has increased to over 40,000

Theatre activity is now 60% of the pre-covid theatre activity

Essential services are still being maintained but at reduced activity within the hospitals due to the above

Re-starting of routine services is taking longer than expected

A risk stratification approach has been adopted across wales for stage 4 and a North wales capacity model has been developed to facilitate this by sharing capacity for key specialties

Rhaglen ail-ddechrau ac adfer C3/4 ***Q3/4 re-start and recovery programme***

Deall gweithgaredd man cychwyn C3/4 – Wedi'i gwblhau

Understand the Q3/4 baseline activity- Complete

Cynnal gwasanaethau hanfodol – archwiliadau rheolaidd – haen risg P -
Monitro

Maintaining essential services – regular audits – P risk stratification
- Monitoring

Opsiwn 5 – Dull "Unwaith dros Ogledd Cymru" mewn arbenigeddau
allweddol –

Option 5 – "Once for North Wales" approach in key specialties –

- GI isaf wedi ei gwblhau,
- Endosgopi wedi ei gwblhau
- Cataract wedi ei gwblhau
- Wroleg WIP- cysylltu â'r strategaeth

- lower GI complete,
- Endoscopy complete
- Cataract complete
- Urology WIP- linking into strategy

Ail-ddechrau gwasanaethau OPD mwy rheolaidd – wyneb yn wyneb

Re-starting more routine OPD services – face to face

- Rhaglen 'Consultant Connect'
- 'Attend Anywhere' – rhaglen adfer gyflym

- Consultant connect
- Attend anywhere – fast track recovery programme



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Ail-ddechrau Cataract re-start

Rydym yn cydnabod bod gennym ôl-groniad o gleifion yn aros am ofal llygaid a llawdriniaeth cyn Covid-19, ac yn ystod Covid-19 mae hyn wedi cynyddu ymhellach oherwydd bod llai o gapasiti a rhaid ystyried y risg.

Mae'r rhestr aros cataract wedi cael ei haenu yn ôl risg ac rydym wrthi'n trefnu apwyntiadau llawdriniaeth i'r cleifion sydd o fewn y risg uchaf. Ail-ddechreuodd llawdriniaethau cataract ym mis Awst ac fe'i trefnir bellach ar sail Gogledd Cymru.

Rydym yn gweithio ar ein cynlluniau adfer ond gallwn sicrhau'r CHC bod llawdriniaethau brys wedi parhau drwy gydol y cyfnod Covid-19.

We recognise that prior to covid-19 we had a backlog of patients waiting for eye care and surgery and that during covid this has further increased due to reduced capacity and balancing risk.

The cataract waiting list has been risk stratified and we are currently scheduling those patients within the highest risk for surgery. Cataract surgery re-commenced in August and is now booked on a North Wales basis

We are working through our recovery plans but can assure the CHC that urgent and emergency surgery continued throughout the covid-19 period.

Brechu COVID-19 COVID-19 Vaccination

- Mae llywodraethau'r DU, gan gynnwys Llywodraeth Cymru, wedi archebu miliynau o ddosau o frechlynnau addawol COVID-19.
- Bydd llinellau amser brechu yn dibynnu ar argaeledd y brechlyn
- Mae Grŵp Cyflenwi Tactegol Brechlyn COVID-19 aml-asiantaeth Gogledd Cymru wedi'i sefydlu i ddatblygu cynlluniau dosbarthu i roi brechlynnau ledled Gogledd Cymru.
- Grwpiau blaenoriaeth a sefydlwyd yn genedlaethol gan JCVI yn seiliedig ar amlygiad risg i COVID-19 - mae preswylwyr a staff cartrefi gofal yn grwpiau â blaenoriaeth uchaf, ac yna staff rheng flaen yna bandiau oedran a grwpiau risg clinigol.
- UK governments, including Welsh Government, have ordered millions of doses of promising COVID-19 vaccines.
- Vaccination timelines will be dictated by availability of vaccine.
- A multi-agency North Wales COVID-19 Vaccine Tactical Delivery Group has been established to develop delivery plans to administer vaccines across North Wales.
- Priority groupings established nationally by JCVI based upon risk exposure to COVID-19 - care home residents and staff are top priority grouping, followed by frontline staff then age-bands and clinical risk groups.

Ymgyrch brechu fflw 2020-21

Influenza vaccination campaign 2020-21

- Mae BCUHB wedi dyfeisio cynllun fflw cynhwysfawr gyda sawl llinyn gwaith newydd gan gynnwys cynllun Achredu Cartrefi Gofal / Cyfaill, gan weithio'n agosach gyda chydweithwyr Anabledd Dysgu i sicrhau'r nifer mwyaf o bobl sy'n eu derbyn.
- Arwyddion cynnar bod galw mawr am y brechlyn fflw eleni ar draws gogledd Cymru.
- Mae BCUHB wedi prynu stoc wrth gefn o frechlyn fflw i gefnogi gweithrediad y cynllun.
- Cyhoeddwyd arweiniad i feddygfeydd teulu i flaenoriaethu brechu preswylwyr cartrefi gofal, y boblogaeth gysgodol a grwpiau sydd mewn perygl i roi egwyl glir cyn i'r brechlyn COVID gyrraedd
- BCUHB has devised a comprehensive flu plan with multiple new strands of work including Care Home Accreditation/Buddy up scheme, closer working with Learning Disability colleagues to maximise uptake
- Early indications are there is high demand for the flu vaccine this year across north Wales
- BCUHB has purchased a contingency stock of flu vaccine to support implementation of the plan
- Guidance has been issued to GP practices to prioritise the vaccination of residents of care homes, the shielded population and at risk groups to give a clear interval before the COVID vaccine arrives

PROFI, OLRHAIN, DIOGELU TEST, TRACE, PROTECT (TTP)

Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru y strategaeth Profi, Olrhain, Diogelu ar 13 Mai 2020 gyda'r nod o

- **Brofi** unrhyw un yn y gymuned sy'n dangos symptomau
- **Olrhain** cysylltiadau sydd wedi bod yn agos at achos positif a gadarnhawyd a gofyn iddynt hunan ynysu
- **Amddiffyn** aelodau bregus ac anodd cael atynt yn ein cymuned, yn enwedig y rhai y gofynnwyd iddynt hunan ynysu

Welsh Government published Test, Trace and Protect strategy on 13 May 2020 with the aim to

- **Test** anyone in the community showing symptoms
- **Trace** contacts who have been in close proximity to a confirmed positive case and ask them to isolate
- **Protect** the vulnerable and difficult to reach members of our community, particularly those asked to isolate

PROFI TEST

Profion Antigen

- Profi pobl sy'n dangos symptomau i sefydlu a oes ganddynt Covid-19
- Unedau Profi Cymunedol i ganolbwyntio ar weithwyr allweddol a chleifion sydd i fod i gael triniaethau ysbyty
- Unedau Profi Mawr a phecynnau profi cartref i aelodau'r cyhoedd
- Unedau Profi Symudol yn cefnogi ardaloedd lle mae clystyrau a lle mae angen capasiti profi mwy

Profion Gwrthgyrff

- Pennu a yw rhywun wedi cael y feirws – datblygiad cynnar.
- 14,500 o brofion gwrthgyrff hyd yma

Antigen Testing

- Test population who display symptoms to establish if they have Covid-19
- Community Testing Units to focus on keyworkers and patients due to have a hospital procedure
- Mass Testing Units and Home Testing kits for members of the public
- Mobile Testing Units support outbreaks and areas requiring additional testing capacity

Antibody Testing

- Determines if someone has had the virus – early development.
- 14,500 antibody tests to date

OLRHAIN TRACE

- System i gysylltu â'r rhai a gadarnhawyd â Covid-19 a dynodi eu Cysylltiadau
 - Gofyn i Gysylltiadau hunan ynysu am y cyfnod gofynnol
 - Gwirio lles y Cysylltiadau'n ddyddiol
 - Pwrpas: Lleihau lledaeniad y firws
 - Hyd yma, dros 3,500 o achosion positif a 8,000 o gysylltiadau wedi eu holrhain
- A system to contact those who are confirmed as Covid-19 positive and identify their Contacts
 - Ask Contacts to isolate for the required period of time
 - Undertake daily checks on the welfare of the Contacts
 - Purpose: Reduce the spread of the virus
 - To date, more than 3,500 positive cases and 8,000 contacts traced

Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu *Mental Health & Learning Disabilities*

- **Timau Iechyd Meddwl Gofal Cychwynnol:** gwaith fel arfer, heblaw am therapi grŵp. Asesiadau – wyneb yn wyneb neu rithiol
- **Consultant Connect** yn ei le yn llawn
- **Cwmwl Arian** wedi dechrau
- **Timau Iechyd Meddwl Cymuned:** clinigau wedi’u gwasgaru
- **Iechyd Meddwl Pobl Hŷn:** clinigau cof wedi ailagor a gwasanaethau cymuned yn gweithio’n llawn
- **Primary care MH teams:** activity as usual, apart from group therapy. Assessments - face to face or virtual.
- **Consultant Connect** fully in place
- **Silver Cloud** commenced
- **Community mental health teams:** clinics are staggered
- **Older people mental Health:** memory clinics re-opened and Community services fully functioning

Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu *Mental Health & Learning Disabilities*

- **Gofal mewnlol:** parhau i garfanu – un derbyniad i'r ysbyty. Cynlluniau i ail-sefydlu trefniadau derbyniadau i ysbytai lleol
- **Gwasanaethau Camddefnyddio Sylweddau:** gweithio'n llawn
- **Fforensig:** parhau i garfanu dros y gaeaf. Yr un cynllun i wasanaethau cymuned
- **Anableddau Dysgu:** bydd y cynllun ar gyfer cam 1 yn parhau dros y gaeaf
- Ail gyflwyno'r **Grŵp Profiadau Cleifion a Gofal Rhanbarthol**
- **Sefydlogi uwch arweinyddiaeth** ar draws yr Uwch Adran
- **Inpatient care:** continue to cohort - one single admission hospital. Plans to re-establish admissions to local hospital arrangements
- **Substance misuse Services:** fully up and running
- **Forensic:** co-horting continues for the winter. Same plan for community services
- **Learning Disabilities:** the plan for phase 1 will continue for the winter
- Re-introducing Divisional **Patient and Care Experience Group**
- **Stabilizing senior leadership** across the Division

Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu *Mental Health & Learning Disabilities*

- Bydd blaenoriaethau ar gyfer yr Uwch Adran nawr yn canolbwyntio ar:
- Trefniadau llywodraethu clinigol a rheolaeth adrannol cryfach a chyson sydd wedi'u hunioni â rhai'r Bwrdd Iechyd.
- Ail-sefydlu trefniadau ymgysylltu gyda'n staff, defnyddwyr a rhanddeiliaid allweddol ar unrhyw gynlluniau.
- Sefydlu adolygiad llinell sylfaen o gapasiti a gallu cyfredol i gefnogi agenda'r uwch adran IMAD (MHLDD), gan gynnwys myfyrio ar y gwaith llwybrau clinigol ac agwedd mwy integredig.
- Darpariaeth gwasanaethau diogel ac effeithiol dan arweiniad penderfyniadau clinigol mewn partneriaeth â chleifion, eu teuluoedd, gofal cymdeithasol a chydweithwyr o'r trydydd sector. Bydd hyn yn cynnwys ail-sefydlu ein Grŵp Profiadau Cleifion.
- The priorities for the Division will now focus upon:
- Stronger and consistent divisional management and clinical governance arrangements which align with those of the Health Board.
- Re-establishment of the engagement with our staff, users, and key stakeholders on any plans.
- Establishing a baseline review of current capacity and capability to support the agenda of the MHLDD division, including reflection of the clinical pathways work and a more integrated approach.
- Delivery of clinically led, safe and effective services in partnership with patients, their families, social care and third sector colleagues. This will include a re-instatement of our Patient Experience Group.

Cyfarfod Bwrdd ar y cyd - BIPCC a Chyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru

Gwasanaethau Fasgwlaidd

Adrodd ar Gynnydd Grŵp Gorchwyl a Gorffen

Board to Board Meeting BCUHB and North Wales Community Health Council

Vascular Services

Report on Progress of Task & Finish Group

Cefndir Background

Ym mis Mai 2020,
cymeradwyodd y Bwrdd
Iechyd sefydliad Grŵp
Gorchwyl a Gorffen, sy'n cael
ei gadeirio gan y
Cyfarwyddwr Gweithredol
Meddygol, i oruchwyllo
gweithrediad argymhellion
adolygiad y gwasanaethau
fasgwlaidd

In May 2020 the Health
Board approved the
establishment of a Task and
Finish Group, chaired by the
Executive Medical Director, to
oversee the implementation
of the vascular services
review recommendations

Gwahodd Adolygiad allanol o'r gwasanaeth fasgwlaidd

External invited review of the vascular service

Cadarnhawyd bod Coleg Brenhinol Llawfeddygon Lloegr (RCS England) a'r Gymdeithas Arbenigedd Llawfeddygol wedi cytuno i ymgymryd ag adolygiad drwy wahoddiad.

Mae'r Coleg wedi dechrau dynodi adolygwyr a dyddiadau posibl ar gyfer yr adolygiad. Maent wedi dweud y byddant yn ysgrifennu gyda'r manylion cyn gynted â phosibl

Meysydd i'w hadolygu:

- Ansawdd a diogelwch gofal llawfeddygol
- Ymddygiadau a gwaith tîm
- Cynllun Gwasanaeth / rhwydwaith
- Llywodraethu clinigol
- Cyfathrebu â chleifion
- Gwaith amlddisgyblaethol

It has been confirmed that the Royal College of Surgeons of England (RCS England) and the Surgical Specialty Association have agreed to undertake an invited review

The College have begun to identify reviewers and potential dates for the review. They have advised that they will write with details as soon as possible

Areas to be reviewed:

- Quality and safety of surgical care
- Behaviours and team working
- Service / network design
- Clinical governance
- Communication with patients
- Multi-disciplinary work

Ymweliad ar y cyd tîm Gweithredol CHC / BIPBC Joint CHC / BCUHB Executive team visit

- Cynhaliwyd ymweliad ar y cyd CHC a'r tîm Gweithredol i Ysbyty Glan Clwyd ar 13 Awst 2020
- Fe gyfarfu'r tîm ag aelodau'r tîm amlddisgyblaethol sy'n rhan o ofal a rheolaeth cleifion fasgwlaidd
- Roedd yr adborth gan yr aelodau'n gadarnhaol o ran deall y gwasanaeth, y llwyddiannau a'r heriau sy'n wynebu'r gwasanaeth a'r system ehangach
- A joint CHC and Executive team visit to Ysbyty Glan Clwyd was held on 13th August 2020
- The visiting members met with the multi-disciplinary team members involved in the care and management of vascular patients
- The feedback was positive from the members in understanding the service, the successes and the challenges facing the service and the wider system

Cynllun gweithredu Fasgwlaidd

Vascular action plan

- Alinio sylfaen gwelyau fasgwlaidd
- Llwybrau gofal
- Cyfathrebu ac Ymgysylltu
- Ansawdd a Diogelwch
- Mynediad at y gwasanaeth
- Alignment of vascular bed base
- Pathways of care
- Communication and Engagement
- Quality and Safety
- Access to the service

Llwybrau gofal a alinio gwelyau fasgwlaidd *Pathways of care and aligning vascular beds*

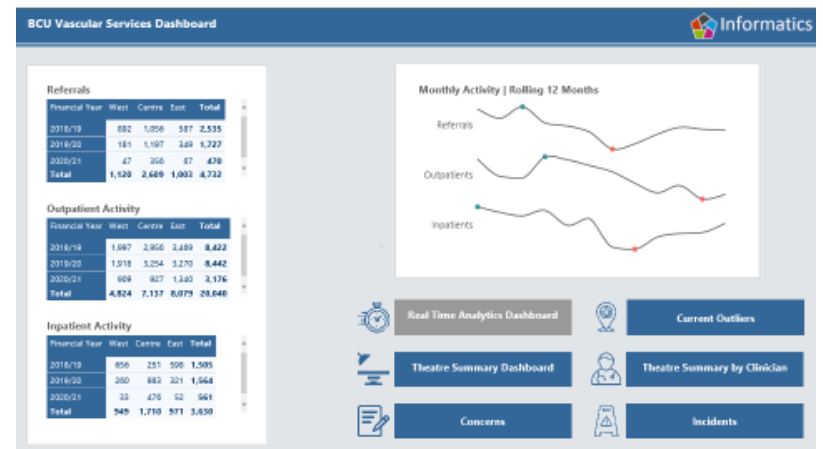
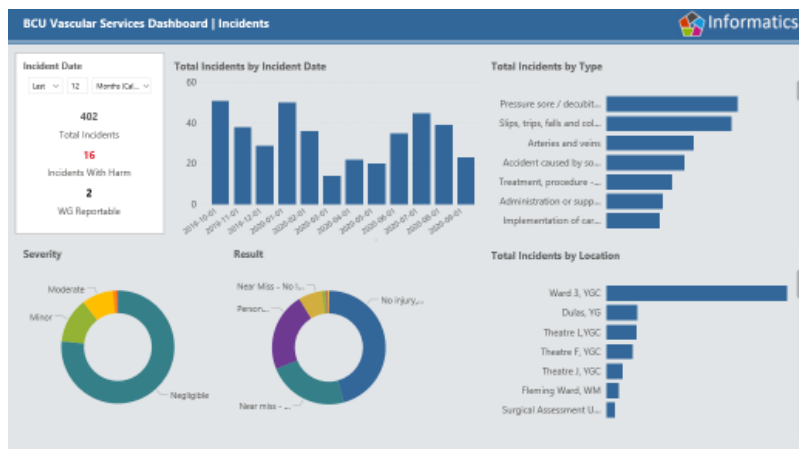
- Mae alinio gwelyau fasgwlaidd yn ffurfio rhan o ddatblygiad llwybrau clinigol
- Mae'r amserlen ar gyfer datblygu llwybrau fasgwlaidd a'i gyflwyno i'r Grŵp Cyngori Clinigol wedi cael ei gymeradwyo gan y Grŵp Gorchwyl a Gorffen Fasgwlaidd
- Mae adnodd Swyddfa Rheoli Prosiect wedi'i sicrhau i gefnogi datblygiad llwybr diabetig y droed nad yw'n brifwythiennol sy'n gyson â Llwybr Cenedlaethol Diabetes y Droed a chanllawiau NICE
- The alignment of vascular beds forms part of the development of clinical pathways
- The timeline for progress of the vascular pathways and submission to the Clinical Advisory Group for ratification has been approved by the Vascular Task and Finish Group
- Programme Management Office resource has been secured to support the development of a non-arterial diabetic foot pathway consistent with the National Diabetic Foot Pathway and NICE guidelines

Cyfathrebu ac Ymgysylltu *Communication and Engagement*

- Cydweithio â CHC a chynrychiolwyr cleifion a gofalwyr
- Gwaith sylweddol wedi'i gynnal gan yr adran gorfforaethol diogelwch a phrofiad y claf a'r gwasanaeth fasgwlaidd i adolygu digwyddiadau, cwynion ac adborth a dynodi themau a dysg
- Adolygiad ar y cyd o gyfarfod gwybodaeth cleifion ar 09/10/20. Mae angen gwella mynediad drwy gyflawni adnoddau ar-lein unwaith mae wedi'i gwblhau
- Mae adborth ar brofiad cleifion wedi cael ei gasglu'n rhagweithiol ar draws lleoliadau cleifion allanol a chleifion mewnol ac mae'r gwaith o ddadansoddi 6 wythnos gyntaf o ddata'r cleifion allanol hwn wedi cael ei gwblhau ac wedi'i rannu gyda'r gwasanaeth
- Collaborative working with the CHC and patient and carer representatives
- Significant work undertaken by the corporate patient safety and experience department and the vascular service to review the incidents, complaints and feedback and identify themes and learning
- Joint review of patient information meeting on 09/10/20. Access to be improved through achieving online resources once complete
- Patient experience feedback is actively has being collected across outpatient and inpatient settings and analysis of the first 6 weeks of this outpatient data has been completed and shared with the service

Ansawdd a Diogelwch *Quality and Safety*

- Datblygu E-Ddangosfwrdd ansawdd a diogelwch ar gyfer y gwasanaeth fasgwlaidd.
- Yn cyd-fynd â dangos fyrdau corfforaethol sy'n cynorthwyo'r gwasanaeth i driongli cwynion, digwyddiadau, canmoliaeth a thueddiadau gwersi a ddysgwyd i roi sicrwydd
- Mae'r adran Diogelwch a Phrofiad Cleifion wedi cynnal ymarfer meincnodi digwyddiadau ac mae gwaith yn awr yn cael ei gyflawni i weithredu Fe ddywedoch Chi / Fe Wnaethom Ni gan ddefnyddio'r pro forma profiad claf
- Development of a quality and safety E-Dashboard for the vascular service.
- Aligned to corporate dashboards that aids the service in triangulating complaints, incidents, compliments and lessons learnt trends to provide assurance
- Patient Safety and Experience department has undertaken a benchmarking exercise of incidents and there is now work to implement You Said / We Did using the patient experience proforma



- Mae darpariaeth gwasanaeth fasgwlaidd brys wedi parhau drwy gydol y pandemig
- Llai o gapasiti yn yr adran cleifion allanol a theatr achos dydd
- Provision of emergency vascular services have continued throughout the pandemic
- Reduced capacity in outpatients and day case theatre

TROSGOLWG TRINIAETHAU MAWR NVR

Mis Ebrill hyd at ddiwedd mis Awst
2020

NVR MAJOR PROCEDURES OVERVIEW

April to end of August
2020

Total number of major
procedures for entry
on the National
Vascular Registry

AAA

CAROTID

BYPASS

M - AMP

Total = 102

12

5

43

42

Cyfanswm

Cyfanswm
nifer y
triniaethau
mawr ar
gyfer
mewnbynnu
ar Gofrestr
Fasglwaidd
Cenedlaethol.

**Cadarnhad bod cynllun
adfer COVID 19
llawfeddygaeth
fasgwlaidd Gogledd
Cymru yn dilyn
cymeradwyaeth y Grŵp
Cyngori Clinigol bellach
wedi'i gymeradwyo gan y
Prif Weithredwr Dros Dro
a'r tîm Gweithredol**

**Confirmation that the
North Wales vascular
surgery COVID 19
recovery plan** following
Clinical Advisory Group's
endorsement has now been
approved by the Interim
Chief Operating Officer and
Executive team



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



BIPBC - Cartref y Pwyliaid Penrhos

BCUHB - Penrhos Polish Home

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd â'r CIC

CHC Board to Board meeting

Dyddiad: 15 Hydref 2020

Date: 15 October 2020



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Cartref y Pwyliaid

Mae penderfyniad wedi'i wneud gan Fwrdd y Gymdeithas Dai Pwylaidd i gau Cartref y Pwyliaid Penrhos oherwydd materion ariannol a rheoleiddiol.

Penrhos Polish Home

A decision has been made, by the Board of the Polish Housing Society to close Penrhos Polish Home due to financial and regulatory issues.

Cartref y Pwyliaid

Ers peth amser, mae Bwrdd y Gymdeithas wedi ei chael yn anodd bodloni safonau presennol, ac rydym wedi bod yn gweithio'n galed gyda nhw i gefnogi staffio a gweithdrefnau, ynghyd â chefnogaeth partneriaid a rheoleiddwyr.

Mae lles y trigolion yn hollbwysig

Penrhos Polish Home

For some time the Board of the Society have found it difficult to meet current standards, and we have been working hard with them to support staffing and procedures, along with the support of partners and the regulators.

The welfare of residents is paramount

Cartref y Pwyliaid

Yn anffodus, casglodd Bwrdd y Gymdeithas na allent barhau.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithio'n rhagweithiol gyda phartneriaid, yn cynnwys yr Awdurdod Lleol, i ddynodi opsiynau sy'n lleihau'r effaith drwy sicrhau proses gau sydd mor llyfn â phosibl.

Ochr yn ochr, rydym yn cynllunio gwasanaethau gwell i'r dyfodol.

Penrhos Polish Home

Unfortunately, the Board of the Society concluded they would be unable to continue.

The Health Board has worked proactively with partners, including the Local Authority, to identify options that minimise the impact by ensuring a closure process that is as smooth as possible.

Alongside, we are planning enhanced services for the future.

Cartref y Pwyliaid Penrhos – y drefn o gau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi cyllid ychwanegol i gefnogi'r cartref i aros ar agor yn ddiogel tra byddwn yn sicrhau bod y trigolion yn cael eu trosglwyddo'n ddiogel i leoliadau eraill sy'n bodloni eu hanghenion unigol.

Mae cefnogaeth staffio ychwanegol yn cael ei roi gan y Bwrdd Iechyd a'r Awdurdod Lleol.

Penrhos Polish Home – closure process

The HB is providing additional funding to support the home to safely stay open whilst we ensure the safe transfer to alternative settings that meet individual needs.

Additional staffing support is being provided by the Health Board and Local Authority.

Cartref y Pwyliaid Penrhos – ddarpariaeth i'r dyfodol

Rydym yn cydnabod nad oes digon o ddarpariaeth gofal ym Mhen Llŷn i wasanaethu anghenion yr holl drigolion i'r dyfodol.

Mae hyn yn rhannol oherwydd demograffeg gyfnewidiol ein poblogaeth, er enghraifft, gofal dementia ac opsiynau eraill heblaw cartrefi gofal i rai y byddai hynny'n addas ar eu cyfer.

Penrhos Polish Home – future provision

We recognise there is insufficient care provision in the Llŷn Pensinsula to serve the future needs of all residents.

This is partly due to the changing demographics of our populations, for example dementia care, and alternative options to care home residency for those that alternative options would suit.

Cartref y Pwyliaid Penrhos – darpariaeth i'r dyfodol

Mae grŵp prosiect yn cyfarfod yn awr i ddatblygu gwasanaethau cymunedol addas, diogel a chynladwy sy'n cynnwys gwelyau gofal nyrsio, ond nid dim ond hynny.

Mae ymgysylltiad parhaus trigolion, teuluoedd a rhanddeiliaid lleol yn hanfodol i helpu i lywio a siapio cynigion wrth iddynt gael eu datblygu.

Penrhos Polish Home – future provision

A project group is now meeting to develop fit for purpose, safe & sustainable community services which includes, but is not just limited to, nursing care beds.

The ongoing involvement and engagement of residents, families and local stakeholders is essential to help inform and shape proposals as they are developed.

Cartref y Pwyliaid Penrhos – darpariaeth i'r dyfodol

Bydd croeso cynnes i unrhyw un sy'n
dymuno cyfrannu at y broses hon.

Yna bydd y Bwrdd yn ystyried y cynigion,
ynghyd â phartneriaid, fel y gallwn symud
ymlaen i roi gwasanaethau ychwanegol ar
waith cyn gynted â phosibl.

Penrhos Polish Home – future provision

Anyone wishing to contribute to this
process will be warmly welcomed.

The Board will then consider the
proposals, alongside partners, so that we
can proceed with implementing enhanced
services as quickly as possible.

BIPBC - Diweddariad Deintyddol Coronafeirws

BCUHB - Coronavirus Dental Update

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd â'r CIC
CHC Board to Board meeting

Dyddiad: 15 Hydref 2020
Date: 15 October 2020

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Mae'r CIC yn bryderus mai dim ond cyfran o wasanaethau deintyddol y GIG sydd ar gael o'i gymharu â chyn y pandemig. Rydym yn awyddus i glywed cynlluniau BIPBC i ymdrin â'r broblem.

Access to NHS Dentistry in North Wales

The CHC is concerned that availability of NHS dentistry is currently a fraction of that prior to the pandemic. We are keen to hear BCUHB plans to address this problem

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Mae'r pandemig coronafeirws wedi cael effaith sylweddol, ond llai amlwg ar wasanaethau deintyddol na gwasanaethau eraill y GIG.

Mae hyn oherwydd rhesymau diogelwch da ac fe'i gwnaed drwy ddilyn cynllun a gytunwyd ar draws Cymru:

Access to NHS Dentistry in North Wales

The coronavirus pandemic has had a significant, but less obvious, impact upon dental services as it has with other NHS services.

This is because of good safety reasons, and has been undertaken by following a plan agreed across Wales:

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Mae llawer o driniaethau deintyddol yn rhai sy'n **creu aerosol** (AGPs) ac mae'r rhain yn golygu perygl arbennig i staff oherwydd y modd y mae coronafeirws yn lledaenu.

Mae defnyddio PPE ychwanegol yn lleihau (ond nid yn dileu) y perygl i staff, ond mae'n rhaid profi ei ffitrwydd i'r unigolyn, mae'n cymryd amser i'w wisgo a'i dynnu'n gywir ac mae gofyn hefyd i'r adeilad fod yn addas.

Access to NHS Dentistry in North Wales

Many dental procedures are **aerosol generating procedures** (AGPs) and these present particular danger to staff due to the way coronavirus spreads.

The use of enhanced PPE reduces (but does not eliminate) the risk to staff, but it has to be fit-tested to the individual, is time-consuming to put on and take off correctly, and also requires the premises to be suitable.

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Access to NHS Dentistry in North Wales



Masg FFP3 gwell wedi ei brofi, â gorchudd wyneb llawn

Gwisg gwrth ddŵr â llewys hir

Awyru gwell yn yr ystafell

Fit-tested enhanced FFP3 mask with full face shield

Full sleeve fluid repellent gown

Enhanced room ventilation

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Ymhlith triniaethau eraill, mae hyn yn berthnasol i

- **Drilio**
- **Digennu**

Mae Cymru wedi mabwysiadu agwedd Coch-Amber -Gwyrdd at Ddeintyddiaeth.

Yn ystod y cyfnod 'coch' (Ebrill-Mehefin):

Darparwyd y gwasanaethau hyn mewn llai o safleoedd yng Nghymru, ble gellir darparu amddiffyniad priodol, ac ar sail **achosion brys** yn unig

Access to NHS Dentistry in North Wales

Amongst other procedures, this applies to

- **Drilling**
- **De-scaling**

Wales has adopted a Red-Amber-Green approach for Dentistry.

During the 'Red phase' (April-June):

Across Wales these have been delivered on a reduced number of sites, where appropriate protection can be provided, and on an **urgent** basis only

Mynediad at Ddeintyddiaeth y GIG yng Ngogledd Cymru

Ers mis Gorffennaf (ledled Cymru) rydym wedi dad-ddwysau deintyddiaeth i 'Amber' ac wedi dechrau ailgyflwyno triniaethau ar fwy o safleoedd, a mwy o apwyntiadau deintyddol wyneb yn wyneb.

Mae cleifion a gafodd driniaethau dros dro yn ystod y cyfnod Coch yn cael eu blaenoriaethu rwan.

Bydd oedi o ran apwyntiadau arferol fel archwiliadau a digennu a polish arferol nes bydd gweithgarwch wedi dal i fyny

Access to NHS Dentistry in North Wales

Since July (across Wales), we have stepped down dentistry to 'Amber' and started to reintroduce procedures on more sites, and more face-to-face dental appointments.

Patients who had temporary treatments during the Red phase are now being prioritised.

Routine appointments such as check-ups and routine scale-and-polish, will be delayed until activity has been caught up

Symud ymlaen

Mae timau deintyddol bellach yn gweithio i ddal i fyny â gwaith y bu'n rhaid ei ohirio.

Bydd effaith ar gynnydd wrth gwrs os bydd y cynnydd presennol mewn achosion coronafeirws yn parhau.

Ochr yn ochr â hyn, rydym hefyd yn parhau i wneud cynnydd i weithredu ein Huned Hyfforddiant Ddeintyddol yng Ngogledd Cymru fel rhan o'n strategaeth i ddod â mwy o ddeintyddion a staff uwch i'r ardal.

Moving forwards

Dental teams are now working to catch up work that had to be postponed.

Progress will of course be affected if the current upsurge of coronavirus activity continues to increase.

Alongside, we are continuing to make progress to implement a new Dental Training Unit in North Wales as part of our strategy to bring more dentists and enhanced staff to the area