

Bundle Health Board - Welsh 21 October 2021

2.00pm Trwy Zoom

- 1 Agenda
 - Agenda B2B 21.10.21 V1.0 Cymraeg.docx
- 2 Cofnodion
 - B21.15 Minutes B2B CHC 22.4.21 V0.02_Cymraeg.docx
- 3 Cyflwyniadau
 - B21.16 USC_Cymraeg.pptx
 - B21.17 Covid final.pptx
 - B21.19 LHSW v3.1.pptx
 - B21.20 Clinical Strategy Update V3.pptx
 - B21.21 Urology.pptx
 - B21.23 Primary Care.pptx
 - B21.24 Stronger Together and Operating Model v0.4.pptx



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board



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

Dyddiad	21/10/2021
Amser	14:00
Lleoliad	Yn rhithwir dros Zoom
Cadeirydd	Wedi'i Gadeirio ar y cyd gan Mark Polin a Jackie Allen

B21/12 Croeso'r ddau Gadeirydd
B21/13 Ymddiheuriadau am absenoldeb
B21/14 Datganiadau Diddordeb
B21/15 Cofnodion Drafft Cyfarfod ar y cyd a gynhaliwyd 22.4.21 er cywirdeb ac adolygu'r camau gweithredu
B21/16 Pwysau Gofa heb ei Drefnu ac Ymyriadau - Gill Harris
B21/17 Diweddariad Covid-19 - Gill Harris
B21/18 Aelodaeth y Bwrdd - Mark Polin Ar lafar
Seibiant
B21/19 Diweddariad Byw'n Iach Aros yn Iach – Clare Darlington
B21/20 Diweddariad Strategaeth Glinigol – Nick Lyons
B21/21 Gwasanaethau Wroleg - Gill Harris
B21/22 Amserlen ar gyfer Cyhoeddi'r Adolygiad : Ward Morfa yn Ysbyty Cyffredinol Llandudno - Gill Harris Ar lafar

B21/23 Gofal Cychwynnol – Clare Darlington

B21/24 Diweddariad ar Mewn Undod mae Nerth a Modelau Gweithredu - Jo Whitehead / Sue Green

B21/25 Dyddiad y cyfarfod nesaf
Ebrill 2022 i'w gadarnhau



**Cofnodion Drafft y cyfarfod Bwrdd ar y Cyd gyda
Cyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru (CIC) ar 22 Ebrill 2021
Cynhaliwyd yn gyhoeddus a dros ffrwd byw**

Yn bresennol - BIPBC	
Mark Polin Louise Brereton Nicky Callow Cheryl Carlisle John Cunliffe Morwenna Edwards Gareth Evans Sue Green Gill Harris Sue Hill Jackie Hughes Medwyn Hughes Eifion Jones Lyn Meadows Lucy Reid Chris Stockport Adrian Thomas Linda Tomos Jo Whitehead Mark Wilkinson Ffrancon Williams	Cadeirydd Ysgrifennydd y Bwrdd (rhan o'r cyfarfod) Aelod Annibynnol - Prifysgol Aelod Annibynnol Aelod Annibynnol Aelod Cyswllt - Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol Cadeirydd, Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr (rhan o'r cyfarfod) Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Aelod Annibynnol Aelod Annibynnol Aelod Annibynnol Aelod Annibynnol Is-Gadeirydd Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Cychwynnol a Gwasanaethau Cymunedol Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddorau Iechyd (rhan o'r cyfarfod) Aelod Annibynnol Prif Weithredwr Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Yn bresennol - Cyngor Iechyd Cymuned	
Jackie Allen Myfanwy Baines Richard Bladon Andy Burgen Adrian Drake-Lee Vicki Harvey Gordon Hughes Aaron Osbourne-Taylor Sian Ramessur Geoff Ryall-Harvey Michael Theaker Carol Williams	Cadeirydd Aelod, Pwyllgor Lleol Conwy Is-Gadeirydd Pwyllgor Lleol Ynys Môn (rhan o'r cyfarfod) Is-Gadeirydd Aelod, Pwyllgor Lleol Gwynedd Aelod, Pwyllgor Lleol Gwynedd Cadeirydd Dros Dro, Pwyllgor Lleol Sir Ddinbych Aelod, Pwyllgor Lleol Ynys Môn Aelod, Pwyllgor Lleol Conwy Prif Swyddog Aelod, Pwyllgor Lleol Sir y Fflint Dirprwy Brif Swyddog
Yn Mynychu	
Kate Dunn Jody Evans Lowri Gwyn	Pennaeth Materion Corfforaethol (ar gyfer cofnodion) Swyddog Llywodraethu Gwybodaeth (ar gyfer cefnogaeth gyda'r ffrwd byw) Cyfieithydd

Llinos Roberts Iain Wilkie	Rheolwr Busnes Gweithredol - Swyddfa'r Cadeirydd (ar gyfer cefnogaeth gyda'r ffrwd byw) Cyfarwyddwr Dros Dro Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (<i>rhan o'r cyfarfod</i>)
-------------------------------	--

B21 / 1 Croeso ac Ymddiheuriadau am Absenoldeb Cyd-gadeiryddion

B21 / 1.1 Croesawodd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd bawb i'r cyfarfod a oedd yn cael ei ffrydio'n fyw, a rhoddwyd eglurhad am y gwasanaeth cyfieithu o'r Gymraeg i'r Saesneg. Rhoddwyd gwybod i'r aelodau y gallai fod angen i rai o gydweithwyr PBC adael y cyfarfod oherwydd digwyddiad a oedd yn mynd ymlaen yn Ysbyty Maelor Wrecsam.

B21 / 1.2 Cofnodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb gan gydweithwyr BIPBC ar gyfer Teresa Owen ac Arpan Guha. Cofnodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb gan gydweithwyr Cyngor Iechyd Cymuned ar gyfer Michael Lloyd-Jones, Kelly Benton, Brace Griffiths, Linda Harper, Gill Williams, Stella Howard, Celia Hayward, Michael Boyle, Di Gill, Joy Baker a Paul Rowlinson.

B21 / 2 Cofnodion Drafft y cyfarfod ar y cyd a gynhaliwyd ar 15 Hydref 2020 i sicrhau cywirdeb a materion sy'n codi

B21.2.1 Cadarnhawyd bod y cofnodion drafft yn gofnod cywir a nodwyd bod yr holl gamau gweithredu wedi'u hymgorffori yng nghofnod gweithredu ehangach y Bwrdd Iechyd a'u bod wedi'u cau yng nghyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar 12.11.20.

B21 / 4 Covid-19 a'r Rhaglen Frechu

[Newidiwyd trefn yr Agenda ar benderfyniad y Cadeirydd].

B21 / 4.1 Cyflwynodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Gofal Cychwynol a Chymunedol gyflwyniad a oedd yn cwmpasu'r materion canlynol:

- Cyffredinolrwydd ac effaith o ran lefelau cymunedol;
- Cyffredinolrwydd ac effaith o ran cleifion mewnol ysbyty;
- Y rhaglen Profi, Olrhain, Diogelu (TTP);
- Y ffigyrau diweddaraf ar gyfer brechiadau a pherfformiad yn erbyn y carfannau;
- Digwyddiadau ymgysylltu ar-lein ynghylch y rhaglen frechu;
- Canllawiau diwygiedig ynghylch brechlyn Oxford AstraZeneca;
- Cynllunio cynnar ar gyfer rhaglenni atgyfnerthu.

B21.4.2 Cafwyd trafodaeth. Cyfeiriodd Cadeirydd BIPBC at y cyfraddau brechu yn ardal Sir y Fflint a chydabuwyd bod llai o bobl wedi derbyn y cynnig i gael y brechlyn y gellid ei briodoli i ystod o resymau gan gynnwys capasiti o fewn gofal cychwynol, capasiti yn y Canolfannau Brechu Torfol (MVCs) ac agweddau ar hyder isel lleol yn y brechlyn. Nodwyd bod carfan bosibl o gleifion hefyd a allai fod wedi cael eu brechu yn Lloegr gan eu bod yn gweithio mewn amgylchedd iechyd a gofal cymdeithasol dros y ffin.

B21.4.3 Gwnaeth aelod o Bwyllgor Lleol Conwy sylwadau ar ei phrofiad personol bod y rhaglen frechu wedi rhedeg yn esmwyth iawn ac y dylid canmol staff a thimau am yr hyn maent wedi'i gyflawni. Ychwanegodd Cadeirydd Cyngor Iechyd Cymuned ei bod yn falch gyda

Ilefel y rhan yr oedd y Cyngor Iechyd Cymuned wedi'i gael yn y rhaglen frechu ledled Gogledd Cymru.

B21 / 3 Diweddariad gan Brif Weithredwr BIPBC

B21 / 3.1 Cafwyd cyflwyniad fel rhan o'r pecyn agenda a rhoddodd y Prif Weithredwr grynodedb llafar. Diolchodd i'r Cyngor Iechyd Cymuned am y croeso yn dilyn ei phenodiad i'r Bwrdd Iechyd ac fe gydnabu hi rôl annibynnol y Cyngor Iechyd Cymuned wrth gynrychioli'r cyhoedd a chleifion ac wrth ddwyn y Bwrdd Iechyd i gyfrif ar ei daith i wella wrth gynllunio gofal a'i ddarparu. Nododd ei dyheadau i roi'r claf wrth galon popeth a wnaeth y Bwrdd Iechyd a sicrhau y gallai clinigwyr ffynnu a chael eu galluogi i ddarparu gofal o'r ansawdd gorau ag y gallent. Tynnodd y Prif Weithredwr sylw at bwysigrwydd datblygu dull cryfach o ymgysylltu, gan gynnwys cyd-gynllunio a chyd-ddarparu gwasanaethau fel rhan o ddatblygiad cynllun gwasanaethau clinigol sefydliadol sydd wedi'i osod yng nghyd-destun 'Byw'n Iach, Aros yn Iach' a'r egwyddorion 'Cymru Iachach'. Aeth ymlaen i fyfyrion y byddai ymateb y Bwrdd i bandemig Covid-19 dros y flwyddyn ddiwethaf yn effeithio ar y gallu i osod blaenoriaethau sefydliadol a'u cyflawni, a rhagwelodd y byddai'r Bwrdd yn parhau i fod yn y broses ymateb am ychydig o amser eto. Fe gydnabu hi hefyd effaith Covid-19 ar gymunedau difreintiedig a charfannau penodol y boblogaeth. Wrth edrych ymlaen, byddai angen i'r agenda atal barhau i fod yn flaenoriaeth yn ogystal â chefnogi gwasanaethau gofal cychwynnol a chymunedol a gwella prydlongdeb gofal brys a gofal wedi'i drefnu.

B21 / 3.2 Cydnabu Cadeirydd Cyngor Iechyd Cymuned raddfa'r her sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd ond mynegodd bryder parhaus ynghylch nifer y cleifion sy'n aros am eu hapwyntiad cyntaf yn dilyn cyfeiriad gan Feddyg Teulu. Derbyniodd y Prif Weithredwr y pryder dilys hwn ac ychwanegodd fod y Bwrdd hefyd yn ymwybodol iawn y byddai carfan o gleifion wedi bod yn rheoli eu cyflyrau dros y flwyddyn ddiwethaf ac nad oeddent hyd yn oed wedi ymgynghori â'u Meddyg Teulu. Byddai gyriant cyfathrebu yn ceisio rhoi sicrwydd i gleifion a'u hannog i gysylltu â'u Meddyg Teulu os oedd ganddynt bryderon am eu hiechyd. Dywedodd y Prif Weithredwr fod rhai gwasanaethau gofal wedi'i drefnu yn ail ddechrau a bod Mentrau Rhestr Aros ar waith ar rai safleoedd, ynghyd â sgwrs barhaus gyda Llywodraeth Cymru ynghylch buddsoddi arian newydd i gynyddu'r capasiti ar gyfer diagnosteg a llawfeddygaeth. Croesawodd Cadeirydd Cyngor Iechyd Cymuned hyn, fodd bynnag, awgrymodd y byddai materion o ran capasiti o hyd i alluogi i'r arian gael ei ddefnyddio. Derbyniodd y Prif Weithredwr fod y gallu i adnabod clinigwyr digonol a phriodol yn amrywiol yn dibynnu ar yr arbenigedd. Roedd cyfleoedd eraill hefyd drwy bartneriaethau, trefniadau'r sector preifat a defnydd mwy hyblyg o ofod theatr yn cael eu hymchwilio. Cyfeiriodd hefyd at ddatblygiad Ysgol Feddygol Gogledd Cymru a fyddai, yn ei barn hi, yn gwella capasiti dros amser.

B21 / 3.3 Gwnaeth aelod o Bwyllgor Lleol Gwynedd awgrym y gellid gwella cyfathrebu - yn enwedig o ran y cyfeiriad cychwynnol hyd at yr apwyntiad cyntaf. Roedd hi'n meddwl tybed a ellid anfon neges destun er mwyn cadarnhau'r cyfeiriad fel bod y claf o leiaf yn gwybod bod y cyfeiriad wedi'i dderbyn a beth fyddai'r amser aros disgwylidig. Byddai'r Prif Weithredwr yn trefnu i Gyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol weithredu ar hyn.

B21 / 3.4 Darparodd y Gyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd wybodaeth yn ymwneud â chynigion parhaus i wella capasiti o fewn diagnosteg a nododd y bu gostyngiad

GH

sylweddol yn y cleifion a oedd yn aros dros 8 wythnos rhwng mis Chwefror a mis Mawrth 2021, a oedd yn rhoi arwydd da bod yr ymdrechion yn cael effaith gadarnhaol.

B21 / 3.5 Holodd aelod o Bwyllgor Lleol Conwy ynghylch gwasanaethau strôc a chadarnhaodd y Prif Weithredwr fod y gwasanaeth yn parhau i fod yn flaenoriaeth i'r Bwrdd Iechyd gyda buddsoddiad diweddar wedi'i gadarnhau ar gyfer achos busnes strôc.

B21 / 3.6 Daeth Cadeirydd y Bwrdd Iechyd i'r casgliad, er bod heriau, bod yna hefyd lawer o resymau i fod yn gadarnhaol. Croesawodd y dull yr oedd y Prif Weithredwr newydd wedi'i gyflwyno i'r sefydliad a'r gwell ymdeimlad o flaenoriaethau a rennir. Awgrymodd fod yr £82m a ddyfarnwyd dros y 3 blynedd nesaf gan Lywodraeth Cymru yn arwydd o gydnabyddiaeth o hyder cynyddol yn y sefydliad i fuddsoddi'n ddoeth, ac i ddarparu'r hyblygrwydd i ganolbwyntio fwy ar yr agenda drawsnewid. Adlewyrchwyd yr hyder hwn hefyd wrth i'r Bwrdd Iechyd gael ei symud o Fesurau Arbennig i Ymyrraeth wedi'i Dargedu. Yn olaf, nododd bod sgysiau cadarnhaol a chalonogol o amgylch Ysgol Feddygol Gogledd Cymru a datblygu Canolfannau Triniaeth Ddiagnostig (DTCs).

B21/5 Gofal Wedi'i Drefnu

B21 / 5.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr yr eitem hon ar yr agenda drwy nodi bod perfformiad gofal wedi'i drefnu wedi bod yn her cyn y pandemig a'i fod bellach yn bryder sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Roedd hi'n dymuno cofnodi ei diolch i gleifion a theuluoedd a oedd yn barod i deithio i wahanol safleoedd er mwyn cael eu gofal. Fe aeth ymlaen i gyflwyno cyflwyniad a oedd yn cwmpasu'r materion canlynol:

- Y pedair elfen allweddol o fynd i'r afael â gofal wedi'i drefnu ar ôl y pandemig. Sef, y llwybr canser unigol, gwahanol ffyrdd o weithio, ail ddechrau gweithgaredd arferol ac adfer ôl-groniad.
- Y sefyllfa bresennol ar gyfer y tri Ysbyty Cyffredinol Dosbarth o ran ail ddechrau gweithgaredd arferol.
- Perfformiad yn erbyn y mesur gofal y llygaid.
- Y Camau Nesaf

B21/5.2 Cafwyd trafodaeth. Dywedodd Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned ei fod wedi bod yn rhan o'r ymarfer dilysu rhestrau aros a'i fod yn falch o weld rhan glinigol mewn penderfyniadau i dynnu pobl oddi ar restr aros. Roedd yn edrych ymlaen at ddatblygu DTC (au) ac roedd yn teimlo y byddai hyn yn allweddol i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal wedi'i drefnu. Awgrymodd y byddai angen newid modelau hanesyddol. Nododd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr fod sgysiau cadarnhaol gyda chlinigwyr a Llywodraeth Cymru ynghylch datblygu DTCs â chapasiti dewisol wedi'u halinio ond na ellid meintioli hyn ar hyn o bryd. Cytunodd fod gwahanu gwaith dewisol yn ddymunol gan glinigwyr. Gofynnodd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid pam fod orthopaedeg y tu ôl i arbenigeddau eraill o ran ail ddechrau gwasanaethau hanfodol. Nododd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr fod hyn yn rhannol oherwydd gofynion rheoli atal haint mewn ardal sydd o risg uchel. Ychwanegodd y Prif Weithredwr fod orthopaedeg hefyd yn tueddu i fod angen defnyddio theatrau penodol.

B21 / 6 Llawfeddygaeth gyda Chymorth Robotig

B21 / 6.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn cwmpasu'r materion canlynol:

- Opsiynau cychwynnol wedi'u hadolygu ynghylch caffael robot.
- Datblygiadau cysylltiedig ar lefel Cymru gyfan a'r penderfyniad i gymryd rhan ym mhroses dendro Cymru gyfan.
- Cynllunio camau sy'n weddill o'r broses dendro

B21 / 6.2 Croesawodd Cadeirydd Cyngor Iechyd Cymuned y diweddariad ac ailadroddodd fod y Cyngor Iechyd Cymuned yn parhau i fod yn awyddus iawn i weld y mater hwn yn cael ei ddatrys. Ychwanegodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr nad oedd hi'n gallu cadarnhau pa robot fyddai'n cael ei osod mewn gwirionedd yn Ysbyty Gwynedd ond sicrhodd y Cyngor Iechyd Cymuned bod y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â'r materion o ran amserlen y broses.

B21/7 Diweddariad yr Uwch Adran Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu

B21 / 7.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Dros Dro Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu'r adroddiad gan dynnu sylw at y blaenoriaethau a'r ffocws. Tynnodd sylw at y materion canlynol:

- Sefydlogrwydd parhaus yr uwch arweinyddiaeth ar draws yr uwch adran.
- Y dull matrices aeddfedrwydd sy'n cael ei ddatblygu i ymateb i Ymyrraeth wedi'i Dargedu ar gyfer yr Uwch Adran.
- Datblygiadau cynllunio'r Uwch Adran a'r gwasanaeth a fydd yn cefnogi pobl i gynnal iechyd meddwl da ac adnewyddu pwyslais yr Uwch Adran ar gyflawni'r agenda atal.
- Symud o orchymyn Aur i drefniadau goruchwyllo a chraffu adrannol o ran llywodraethu da.
- Enghreifftiau o weithio mewn partneriaeth o ran adnewyddu'r Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl drwy'r Bwrdd Partneriaeth.
- Gweithio'n agosach gyda Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc, Byrddau Gwasanaeth Integredig Ardal a'r Grŵp Arweinyddiaeth Ranbarthol.
- Croesawyd argymhellion adroddiad Digwyddiadau Mannau Diogel y Cyngor Iechyd Cymuned.
- Roedd opsiynau lleoliad ar gyfer Uned Ablett yn cael eu hadolygu yn dilyn materion gyda'r cais cynllunio ac adborth gan breswylwyr.

B17/7.2 Cafwyd trafodaeth. Cydnabu Is-Gadeirydd y Bwrdd Iechyd fod llawer i'w wneud eto ond roedd hi wedi gweld newid cadarnhaol o ran egni yn yr Uwch Adran gydag ymrwymiad amlwg i ymateb i adborth gan gleifion a gofalwyr i wneud gwelliannau. Croesawodd ffocws newydd y Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl.

B21 / 7.3 Cyfeiriodd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd at hunanladdiad trasig diweddar a chydabu Cyfarwyddwr Dros Dro Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu fod hwn yn gyfnod anodd iawn i staff a chleifion eraill yn Uned Hergest a'u bod yn cael cefnogaeth. Cynhaliwyd cyfarfod cynnar gyda'r tîm nyrsio corfforaethol ynghylch adolygiad o ddigwyddiadau difrifol ac roedd wedi bod yn gyfle defnyddiol i siarad yn agored ac yn onest.

B21 / 7.4 Cyfeiriodd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid at y Bwrdd Partneriaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl gan ei fod yn teimlo bod cyd-gynllunio a chyd-ddarparu â phartneriaid yn allweddol er mwyn llwyddo. Cadarnhaodd Is-Gadeirydd y Bwrdd Iechyd na chafodd ei

ddiddymu ond bod cyfarfodydd wedi cael eu gohirio yn ystod y pandemig yn 2020 yn unol â'r trefniadau ar gyfer Pwyllgorau eraill y Bwrdd. Yna cymerwyd y cyfle i gynnal gweithdy wedi'i hwyluso i weithio trwy rôl a swyddogaeth y Bwrdd Partneriaeth a lywiodd adolygiad o gylch gorchwyl.

B21 / 7.5 Cydnabu Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned lefel y cydweithredu a gafwyd yn y digwyddiadau manau diogel a chadarnhaodd y byddai'r adroddiad ar gael ar ôl y cyfnod cyn yr etholiad. Nododd fod yr Uwch Adran wedi cytuno i ddod i gyfarfod â'r rhai a oedd yn cymryd rhan a'r staff. Nododd fod y Cyngor Iechyd Cymuned yn parhau i bryderu am yr elfen o drosglwyddo o wasanaethau iechyd meddwl plant i oedolion ac roeddent yn cysylltu'n briodol i fwrw ymlaen â'r trafodaethau hyn.

B21/8 Gwasanaethau fasgwlaidd

B21 / 8.1 Cyflwynodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth / Dirprwy Brif Weithredwr gyflwyniad a oedd yn cwmpasu'r materion canlynol:

- Cyd-destun y model canolog cyfredol
- Y mewnwelediadau gwerthfawr o ddigwyddiadau ymgysylltu
- Comisiynu ail adolygiad annibynnol
- Gwersi a ddysgwyd hyd yma gan gynnwys elfennau diwylliannol ac ymddygiadol yn ogystal â phrosesau
- Rôl barhaus y Grŵp Gorchwyl a Gorffen
- Y broses adolygu a gynhaliwyd gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon (RCS) a'r canfyddiadau cychwynnol
- Ystyriaethau i'w hystyried yn ymwneud â data'r Gofrestr Genedlaethol Fasgwlaidd
- Trosolwg o argymhellion yr adolygiad a sefyllfa'r Bwrdd
- Cynnydd gyda gwaith llwybr aml-broffesiynol o amgylch gofal traed diabetig
- Amserlen ar gyfer dosbarthu'r adroddiad RCS llawn

B21/8.2 Cafwyd trafodaeth. Nododd aelod o Bwyllgor Lleol Gwynedd nad oedd y mater gyda data'r Gofrestr Genedlaethol Fasgwlaidd o reidrwydd yn gysylltiedig â chywirdeb. Awgrymodd, pe bai archwiliad cenedlaethol, y byddai'n disgwyl i BIPBC ymrwmo i sicrhau bod clinigwyr yn cyflwyno'r data. Teimlai hefyd fod angen cyhoeddi'r sylwadau cadarnhaol o adolygiad y Coleg Brenhinol er mwyn tawelu meddwl cleifion. Ailadroddodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth y byddai'r adroddiad yn cael ei gyhoeddi drwy brosesau llywodraethu y cytunwyd arnynt ond byddai aelodau'r Grŵp Gorchwyl a Gorffen yn ymwybodol o'r themâu a'r canfyddiadau eang. Nododd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd ei ddisgwyliad y byddai'r adroddiad llawn yn cael ei gyflwyno yng nghyfarfod y Bwrdd Iechyd ym mis Mai ynghyd â chynllun gweithredu cysylltiedig. Mynegodd siom nad oedd rhai o'r llwybrau ar waith a gwnaeth y pwynt na ddylai hyn fod yn wir yn y dyfodol ar gyfer ad-drefnu gwasanaethau eraill.

B21 / 8.3 Mynegodd Is-Gadeirydd Pwyllgor Lleol Ynys Môn ei bryder gyda'r oedi ynghylch cynnydd gyda'r llwybr traed diabetig. Teimlai fod cleifion wedi bod yn destun lefel annerbyniol o ddiodeffaint o Ebrill 2019 ymlaen. Cydnabu Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth ei bryder a sicrhodd aelodau'r Cyngor Iechyd Cymuned fod y Bwrdd Iechyd wedi ymrwmo i sicrhau cynnydd tryloyw o fewn gwasanaethau fasgwlaidd ac i hyn gael ei gyflawni ar gyflymder. Roedd hi'n poeni bod cleifion yn nodi eu bod yn nerfus ynghylch cael mynediad at wasanaethau o fewn BIPBC. Ychwanegodd y Prif Weithredwr ei sicrwydd bod y

<p>timau clinigol wedi ymrwymo i ragoriaeth mewn gofal, a nododd y bu gostyngiad yn nifer yr achosion o dorri aelod i ffwrdd o ran y llwybr traed. Pwysleisiodd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd fod gwersi i'w dysgu ynghylch newid gwasanaeth.</p> <p>B21 / 8.4 Croesawodd Prif Swyddog Cyngor Iechyd Cymuned y didwylledd a'r gonestrwydd a gynigiwyd gan gydweithwyr y Bwrdd Iechyd ac roedd yn falch o glywed y byddai'r adroddiad llawn yn cael ei ddatgelu yng nghyfarfod y Bwrdd Iechyd ym mis Mai, gan gydnabod cyfyngiadau'r purdah cyfredol. Nododd fod y Cyngor Iechyd Cymuned yn awyddus i ymgysylltu unwaith eto â chleifion o amgylch gwasanaethau fasgwlaidd. Mewn ymateb i gwestiwn gan Gadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ynghylch y sefyllfa bresennol ar gyfer data strôc genedlaethol a lleol, ymrwymodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrzio a Bydwreigiaeth i fynd ar drywydd hyn gyda'r Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Meddygol a'i dîm.</p>	GH
<p>B21 / 9 Rhoi'r Gwasanaeth 111 ar waith</p> <p>B21 / 9.1 Cyflwynodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Gofal Cychwynol a Chymunedol gyflwyniad a oedd yn cwmpasu'r materion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pwrpas y gwasanaeth 111 • Amserlen ar gyfer rhoi'r gwasanaeth ar waith • Pwyslais ar y Gymraeg o ran yr ymgyrch recriwtio • Manteision i gleifion • Manteision i'r gwasanaeth a'r gweithlu • Cynlluniau Cyfathrebu 	
<p>B21/10 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf</p> <p>21 Hydref 2021 @2pm</p>	
<p>B21/11 Unrhyw fater arall</p> <p>B21 / 11.1 Diweddarodd y Prif Weithredwr y cyfarfod ar y digwyddiad cynharach yn ysbyty Maelor Wrecsam a oedd bellach wedi dod i ben. Cydnabu gefnogaeth yr holl bartneriaid a diolchodd i staff, cleifion a chydweithwyr yn y gwasanaeth ambiwlans am eu hamynedd.</p> <p>B21 / 11.2 Roedd Cadeirydd y Cyngor Iechyd Cymuned yn dymuno cofnodi ei diolch i Mr Ffrancon Williams a oedd yn ymddiswyddo o'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ac felly o'r Bwrdd Iechyd. Roedd hi'n dymuno cofnodi y byddai ei egni a'i ddiwydrwydd hwn yn cael ei golli. Adleisiodd Cadeirydd y Bwrdd Iechyd y sylwadau hyn ac fe gydnabu ef ansawdd y cyfraniad gan Mr Williams yn ystod ei gyfnod fel Aelod Cyswllt o'r Bwrdd.</p>	

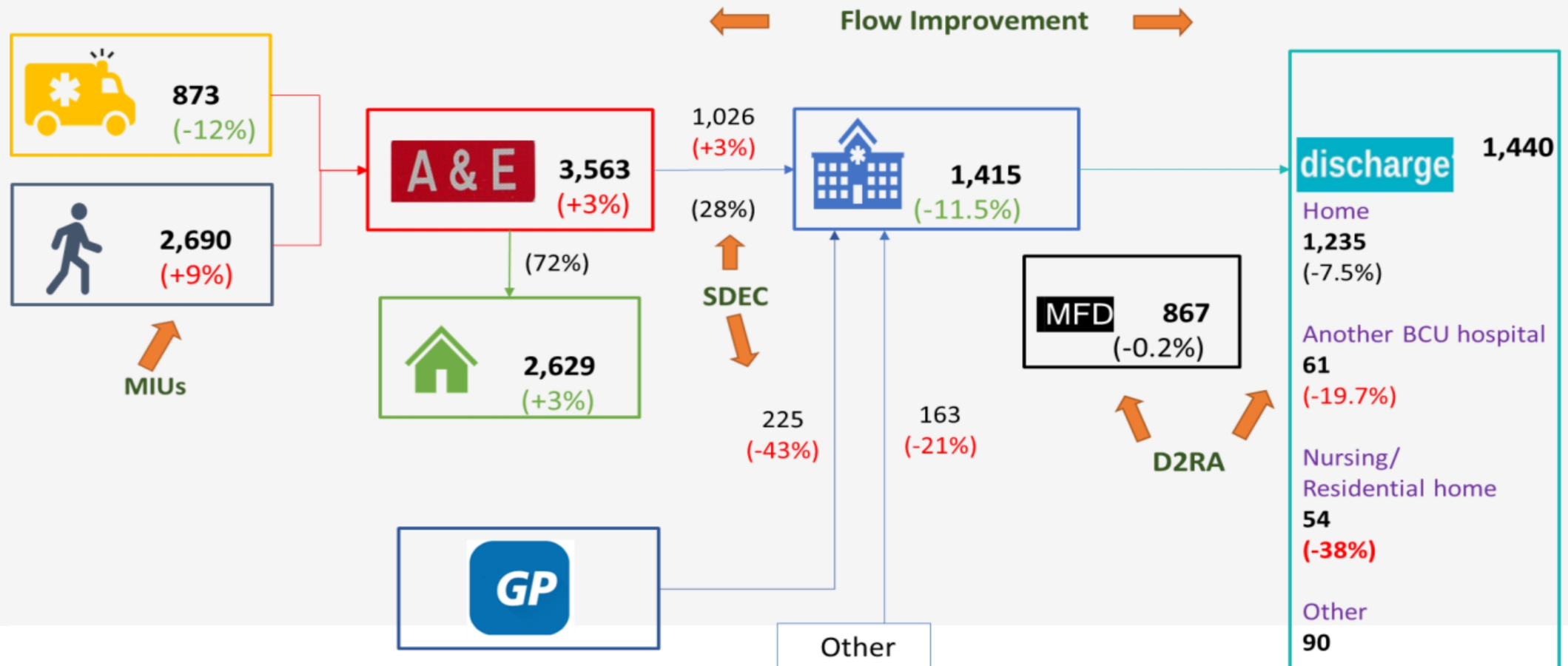
Bwrdd i Fwrdd
BIPBC a CIC
21 Hydref 2021

BIPBC Pwysau Gofal heb ei Drefnu ac Ymyriadau

Ble ydyn ni nawr – Llif Gofal Heb ei Drefnu

Wedi Covid mae pobl sy'n dod eu hunain i'r Adran Argyfwng wedi cynyddu tra bod nifer amiwlansys wedi gostwng. Ond nid yw hyn yn golygu fod difrifoldeb cleifion sy'n dod i AA wedi gostwng. Mae'r data yn y sleid nesaf yn dangos fod ein Hadrannau Argyfwng yn gweld mwy o gleifion aciwt o'i gymharu â cyn-Covid. Wedi Covid bu llai o dderbyniadau brys ac mae hyn yn wir am y rhai dros 60 hefyd, lle y gwelsom lai yn dod i mewn. Nid yw'r gostyngiad hwn mewn derbyniadau yn cyd-fynd â gostyngiad cyfatebol mewn gwllau llawn ac mae gwllau llawn yn aros ar lefel tebyg i cyn Covid.

BCU Average Weekly Emergency Activity | April – September 2021

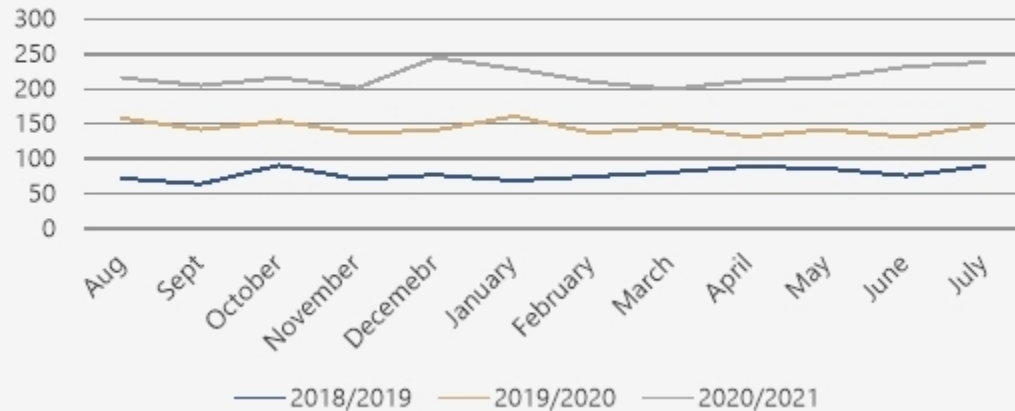


Ble ydyn ni nawr – Aciwtedd pobl sy'n dod i AA

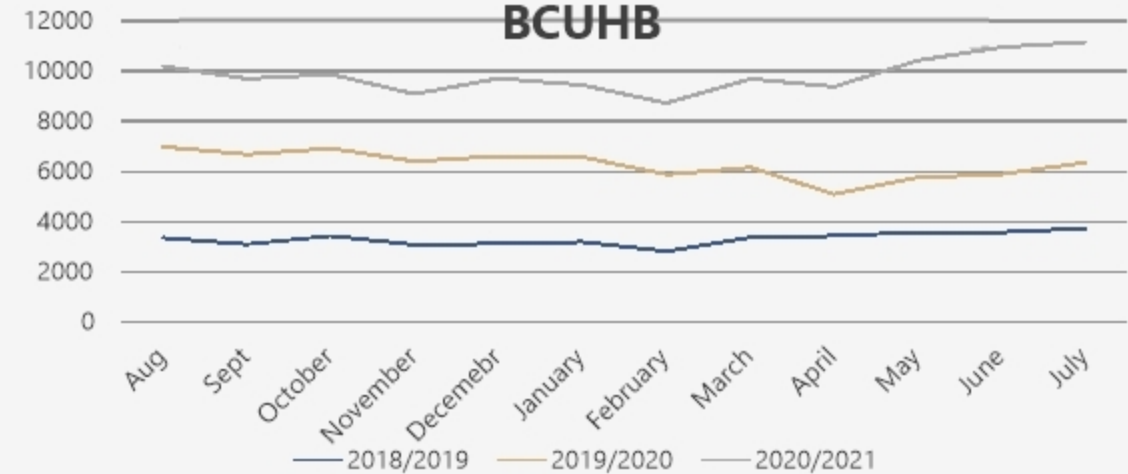
Gallai'r ffactorau canlynol gyfrannu at aciwtedd uwch cleifion sy'n dod i adrannau argyfwng:

1. Galw uwch ar WAST, a allai gynghori cleifion i fynd i AA ar eu liwt eu hunain os gallant
2. Llai o dderbyniadau uniongyrchol gan feddygon teulu i unedau asesu ac yn hytrach anfon cleifion i AA
3. Effaith y Pandemig, sef bod cleifion wedi gohirio/heb allu gweld ymarferydd gofal iechyd yn ystod y pandemig

**Brysbennu Cleifion categori 1 drwy
BCUHB**



**Brysbennu Cleifion categori 2 drwy
BCUHB**

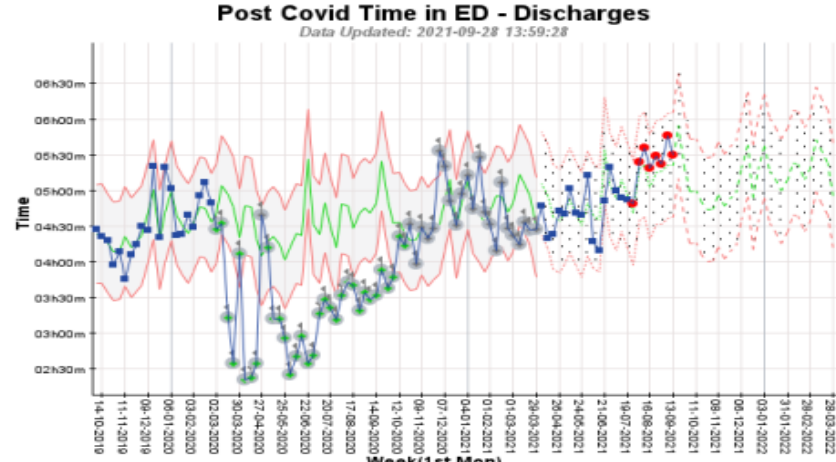
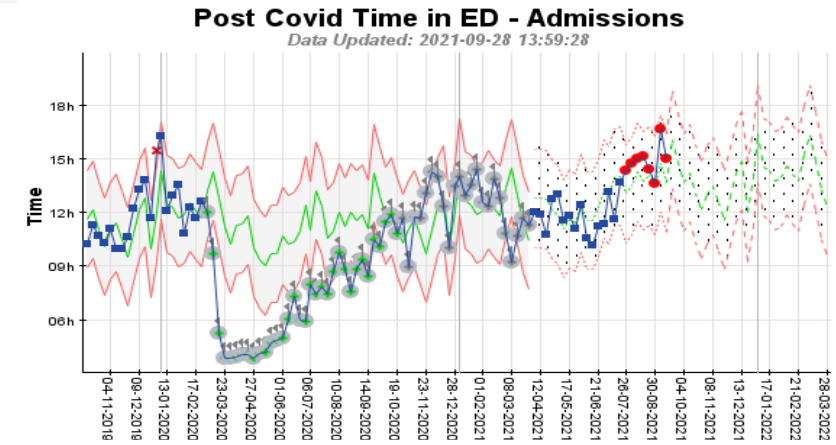
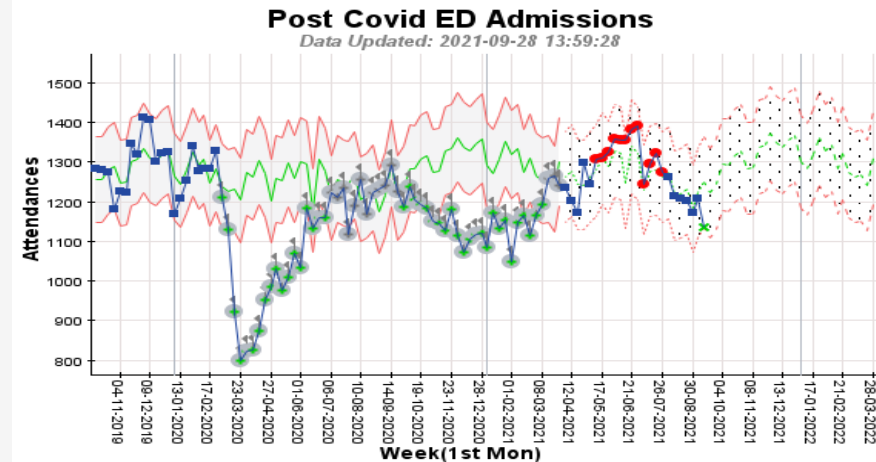
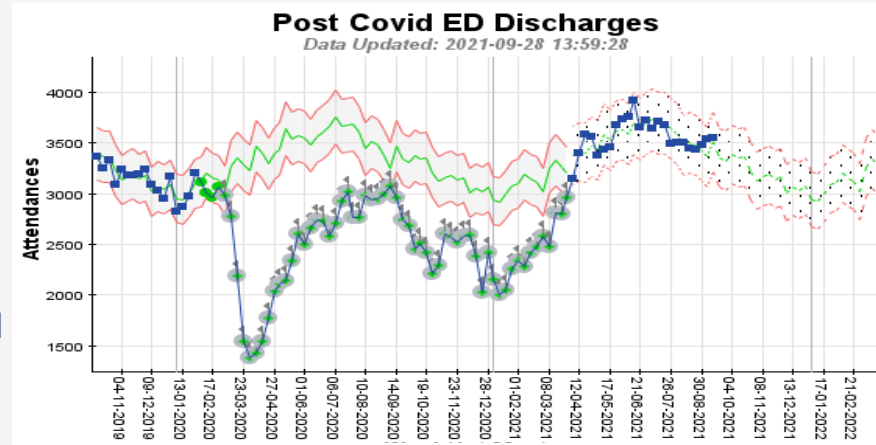


Ble ydyn ni nawr – Llif yr Adran Argyfwng

Wedi Covid bu derbyniadau a rhyddhau cleifion fwy neu lai yn unol â'r tueddiad cyn Covid. Mae'r amser yn yr AA wedi cynyddu i'r llif rhyddhau a'r rhif derbyn. Ffactorau newydd a allai fod yn cyfrannu at yr aros hirach fyddai:

- Cleifion ag aciwtedd uwch
- Lleihad mewn cymhwysedd cleifion mewnol oherwydd COVID a mesur IPC
- Prinder staff o ganlyniad i salwch a'r angen i hunan ynysu
- Pwysau ychwanegol ar ofal cymdeithasol oedolion oherwydd y pandemig, sy'n oedi rhyddhau cleifion sy'n feddygol iach ym mhob safle ysbyty a hynny am amryw o resymau, h.y. disgwyl lleoliad, disgwyl penderfyniadau ariannu, pecynnau gofal neu gau Cartrefi Gofal.

Roedd ffactorau eraill megis llif araf yn y safleoedd ysbyty, atalfeydd yn nrws cefn yr ysbyty a phrinder staff yn bodoli cyn Covid ac maent yn parhau i effeithio ar yr amser aros yn yr AA.



Beth sydd ar waith? Rhaglen Wella USC BIPBC

NHS WALES SIX GOALS FOR URGENT AND EMERGENCY CARE

Co-ordination,
planning and
support for high
risk groups

Signposting to
the right place,
first time

clinically safe
alternative to
hospital

Rapid response
in a physical or
mental crisis

Optimal
Hospital Care
following
Admission

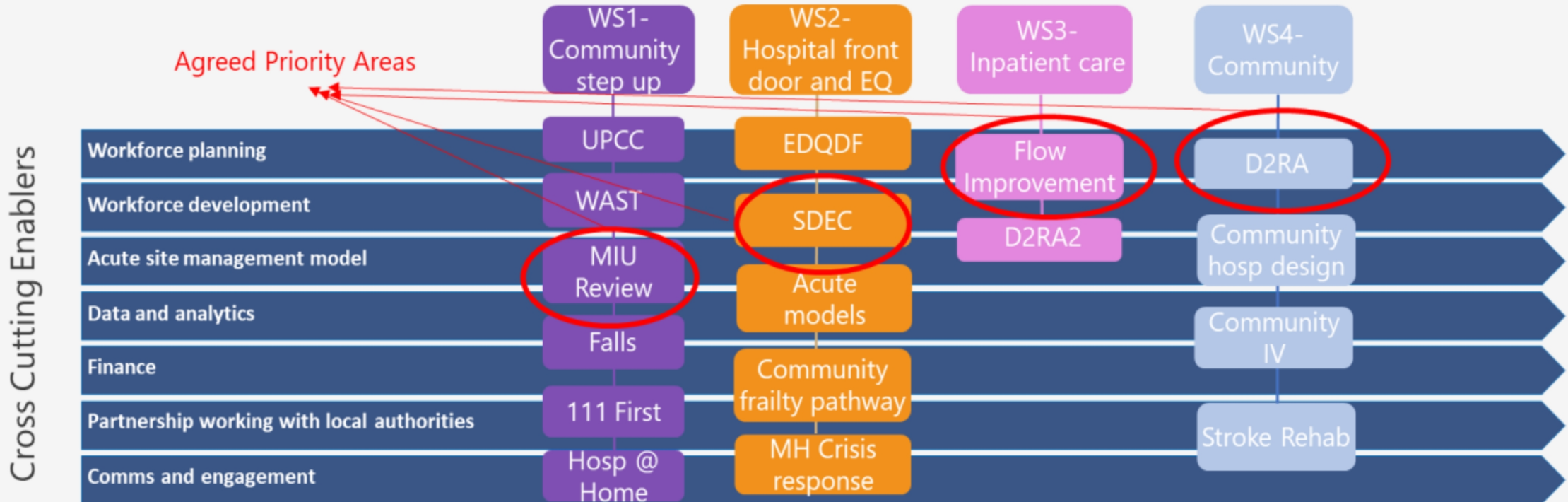
Home first
approach and
reduce risk of
readmission

BCUHB Urgent and Emergency Care Improvement Programme

SRO: Gill Harris

Senior Clinical Lead: Dr Chris Subbe

Programme Lead: Roshan Robati



Diweddariad ar Raglen Wella USC BIPBC(1)

Roedd trydydd mis y rhaglen yn canolbwyntio ar symud ymlaen ag ymyriadau sy'n mynd i'r afael â heriau strategol allweddol yn y 4 ffrwd waith a roddwyd ar waith ym mis Awst, gyda gweithdai wythnosol yn cael eu sefydlu dros gyfnod cychwynnol o 9 wythnos o dan arweiniad yr Uwch Arweinydd Clinigol.

Diweddariad Ffrwd Waith 1:

- Sylw manwl ar adolygu MIUs a throsolwg ar y ddarpariaeth mân anafiadau yn cynnwys datblygu cwricwlwm i hyfforddi sgiliau i Ymarferwyr Nyrsio Argyfwng (ENPs).
- Mae dadansoddiad o anghenion hyfforddiant MIUs yn cael ei wneud ar draws pob cymuned iechyd gyda'r nod o gynyddu'r gallu o ddarpariaeth mân anafiadau i gynnwys mân afiechydon diffinedig a gwasanaethau uwch mân anafiadau AA a Meddyg Teulu.
- Lluniwyd cofrestr o bob Ymarferydd Nyrsio Argyfwng o BIPBC. Mae'r hyfforddiant cwricwlwm sgiliau i Ymarferwyr Nyrsio Argyfwng wrthi'n cael ei ddatblygu a nodwyd cyfadran gyda chymorth addysgwyr o Brifysgolion Bangor a Glyndwr.
- Gwasanaeth 111 yn Gyntaf yn parhau i ddatblygu gyda llinell broffesiynol yn adeiladau ar y gwasanaeth SCIAT presennol ac mae newydd ei ehangu i roi cefnogaeth i gartrefi gofal. Erbyn hyn mae gan SCIAT fynediad at stac WAST a fydd yn eu galluogi i dynnu achsoion lle byddai eu hymyriad yn fuddiol.

Camau Nesaf Ffrwd Waith 1:

- Gwaith mwy hirdymor i sicrhau fod y cynnig o fewn MIUs yn gyson er mwyn galluogi ambiwlansys i gludo'n briodol a hyn yn cael ei ategu gan ailfrandio ac ail-lansio mewn cymunedau.
- Mae gwaith yn parhau hefyd ar ddatblygiad parhaus Canolfannau Gofal Cychwynnol Brys.

Diweddariad Ffrwd Waith 2:

- Cadarnhad am gyllid LIC o £1.6m i ddatblygu SDEC ymhellach. Dechreuodd ymgyrch recriwtio drwy BIPBC i recriwtio adnoddau ychwanegol gyda chyfarfodydd wythnosol yn cael eu sefydlu i gefongi'r gofynion gweithlu i fodolau achos busnes SDEC ac AA.
- Lluniwyd cofrestr llwybrau i gleifion llawfeddygol, meddygol ac orthopedig.
- Mae gweithgaredd SDEC posibl yn cael ei fapio, sy'n dangos yr effaith y gall SDEC ei chael ar lif AA a derbyniadau brys.

Camau Nesaf Ffrwd Waith 2:

- Recriwtio'r gweithlu ychwanegol sydd ei angen
- Cynhelir gweithdai pwrpasol i roi sylw ar gyfleoedd i ffrydio i arbenigeddau yn y drws ffrynt
- Datblygu efelychiad digwyddiad i bob llwybr USC yn cynnwys SDEC gan roi ystyriaeth i amserau presenoldeb, los, a'r amser clinigydd sydd ei angen i gyflenwi gofal safon aur.

Diweddariad ar Raglen Waith USC BIPBC(1)

Diweddariad Ffrwd Waith 3:

- Gwaith peilot wedi dechrau gyda sylw ar ryddhau yn gynt yn y dydd a Rhyddhau dan Feini Prawf (CLD) gyda chymorth cyfres o offerynnau addysgol fel *aide memoires* i helpu i strwythuro'r trafodaethau cylch bwrdd y disgwylir iddynt fod yn fyw cyn diwedd mis Hydref.
- Cymeradwywyd SOP CLD drwy BIPBC yn ddiweddar i'w weithredu ym mhob safle fel galluogydd allweddol i gynyddu rhyddhau, yn enwedig dros benwythnosau.
- Gweithredwyd system ward cyfeillio (*buddy*) ar 2 o'r safleoedd aciwt ac mae'n cael ei gyflwyno i'r trydydd, yn symud o ddull ward saffari.
- Rhannwyd cynlluniau swydd enghreifftiol yn dangos cyfluniad llif gwaith y wardiau a chydbwysedd bywyd a gwaith uwch glinigwyr, gan ystyried ymgynghorwyr yn cylchdroi rhwng wythnosau cleifion allanol a chleifion mewnol.
- Dashfyrddau ward wythnosol yn fyw erbyn hyn i bob ward ysbyty aciwt a chymunedol.

Camau Nesaf Ffrwd Waith 3:

- Ymestyn y cynllun peilot i fwy o wardiau aciwt a chymunedol
- Datblygu a chytuno ar safonau proffesiynol mewnol

Diweddariad Ffrwd Waith 4:

- Blaenoriaeth ar fynd i'r afael â'r prinder cartrefi gofal
- Gweithio gyda phartneriaid Awdurdod Lleol i ddatblygu cynlluniau integredig ar gyfer gwneud iawn am y gostyngiad mewn gofal cartref.
- Cytunwyd hefyd i roi sylw ychwanegol i adolygu'r broses 'asesydd yr ymddiriedir ynddo' fel dull o adnabod y cam nesaf yn gyflym ar gyfer cleifion sy'n feddygol iawch i'w rhyddhau neu cyn hynny.
- Mae cynigion i gael llwybrau a/neu wardiau i gleifion y bernir eu bod yn feddygol iach i'w rhyddhau yn cael eu trafod ar y tri safle ond maent yn y camau ymchwiliol.

Camau Nesaf Ffrwd Waith 4:

- Datblygu SOP drwy BIBPC i gynnwys proses codi lefel rhybudd i bartneriaid Awdurdod Lleol.

Beth sydd ar waith? Cyfuniad o gamau Gweithredol a Thrawsffurfiol

Cynllun 10 Pwynt USC BIPBC

Mae cyfuniad o'n camau gweithredol a thrawsffurfiol wedi'u gosod allan mewn dogfennau cysylltiedig

Camau i'w gwneud yn Syth:

- Meini prawf clinigol i reoli cleifion sy'n disgwyl mewn ambiwlans
- Datblygu a sefydlu Protocol Llawn i Ysbyty
- Ehangu'r SDEC i drosi gofal gwely brys ac argyfwng i ofal dydd yr un diwrnod ar bob cyfle
- Cylchoedd Bwrdd sy'n canolbwyntio ar ddeilliannau gydag uwch benderfynwyr sy'n cymryd rhan mewn rhyddhau cleifion o ddiwrnod eu derbyn, gyda golwg ar symud i 7 diwrnod yr wythnos
- Addasu ac ehangau Rhyddhau dan Feini Prawf i bob ward
- Creu wardiau sydd wedi'u hoptimeiddio'n feddygol
- Un asesiad clinigol a brysbennu integredig
- Gwlâu cartref nrysio ychwanegol gyda staff GIG
- Ehangu D2RA



Beth sydd ar waith? Gweithio ar y cyd â WAST

Beth sydd ar waith yn barod:

- SICAT (Cysylltu'n Gyntaf)
- Cynlluniau Cynhwysedd Ymchwydd
- Pennu Cyfeiriad a Pharafeddygon Uwchymarfer
- Model Gweithlu Newydd AA
- Hyfforddeion Graddedig Gwasanaethau Cyhoeddus Academi Cymru
- Cyd-gyfarfodydd Adolygu Cludiad
- Llwybrau Codwm yn y gymuned
- Canolfannau Gofal Sylfaenol Brys
- Clywed a Thrin
- Uwch Barafeddygon
- ePCR

Camau Pellach i'w Dilyn:

Prif Weithredwyr a Chyfarwyddwyr wedi cwrdd i gytuno ar gynllun cydweithredol, adeiladu ar y gwaith presennol, canolbwyntio ar gamau yn y tymor byr, canolig a hir:

- Adolygu llwybrau i'r 3 prif reswm am gludiad (codymau, poen yn y frest a thrafferthion anadlu) a gweithio ffyrdd amgen o fewn yr adnoddau sy'n bodoli'n barod
- Adolygu MIUs, cadarnhau meini prawf a chwmpas pob uned, cynyddu lefelau cysondeb ac uwchafu'r gallu i barafeddygon ac 111 gael mynediad atynt
- Adolygu'r Cyfeiriadaur Gwasanaethau ar y cyd, cynyddu'r gwasanaethau sydd ar gael i barafeddygon a thimau 111 i gyfeirio cleifion at y gwasanaeth mwyaf addas
- Adolygu cyfleoedd i weithlu WAST allu cefnogi'n ehangach y system gofal brys ac argyfwng ar draws Gogledd Cymru

Beth sydd ar waith? Gweithio ar y cyd ag Awdurdodau Lleol

- Defnyddio'r gallu cam-i-lawr yn well
- Datblygu datrysiadu ar y cyd i gael capasiti ychwanegol e.e. cartref gofal a ariennir gan y GIG/cam-i-lawr
- Datblygu gweithlu integredig i sicrhau gweithlu gofal cynaliadwy
- Gweithio gyda'i gilydd i ddatblygu mwy o gyflenwad
- Cynnig gan ALLau i Lywodraeth Cymru ar gyfraddau cyflog ac adeiladau capasiti mewn Gofal Cartref
- Proses Ymddiried mewn Aseiad

Cynlluniau'r gaeaf

Rydym wedi derbyn nifer o gynlluniau gaeaf arfaethedig gan bob Cymuned Iechyd eleni. Er nad ydym wedi derbyn canllawiau penodol gan LIC, nid ydynt yn disgwyl i ni gael cynllun gaeaf ar wahân eleni a dylai'r cynlluniau gael eu cyfuno â rhaglen wella USC. Mae cynlluniau gaeaf a gynigir yn cael eu hadolygu o fewn y meini prawf canlynol

1. Ydi'r cynigion yn plethu'n uniongyrchol ag uchelgais y cynllun USC?
2. Ydi hwn wedi cael ei wneud o'r blaen a pha fetrig ddangosodd iddo fod yn llwyddiannus?
3. A oes gobaith gwirioneddol o recriwtio staff yn erbyn y llinell amser?

A bydd yn cael ei werthuso yn erbyn y matrices isod:



DIOLCH YN FAWR



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Diweddariad Covid-19

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd
BIPBC a CICGC
21 Hydref

Covid-19 Update

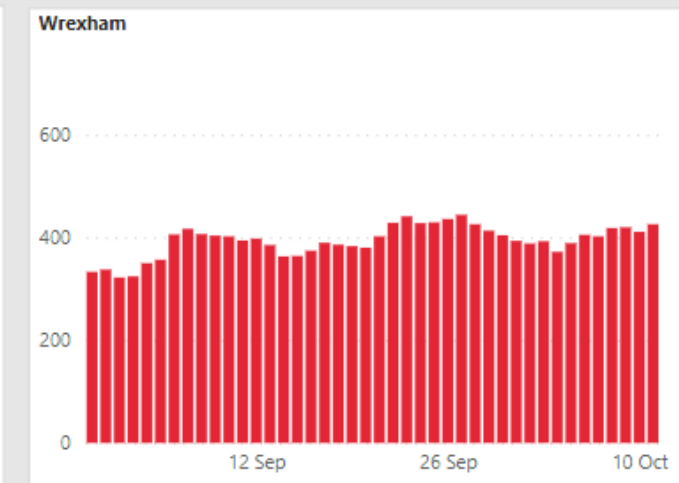
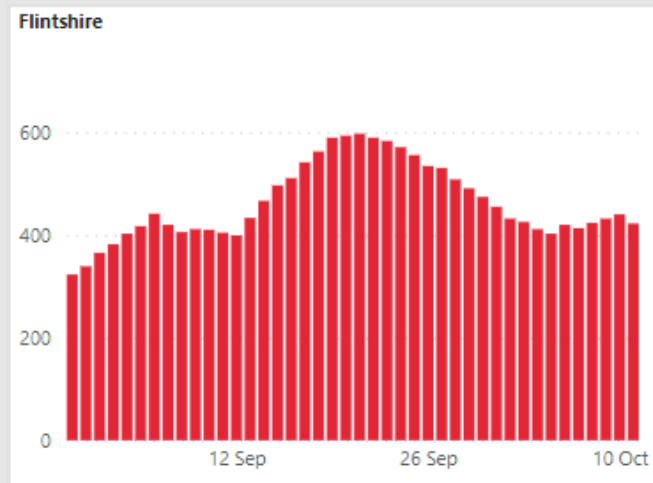
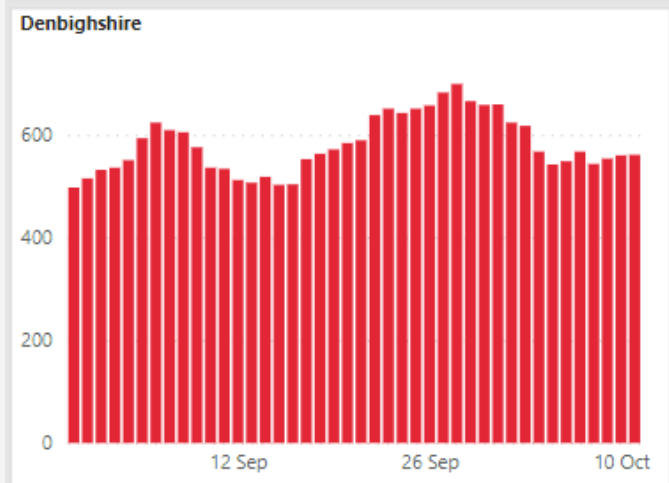
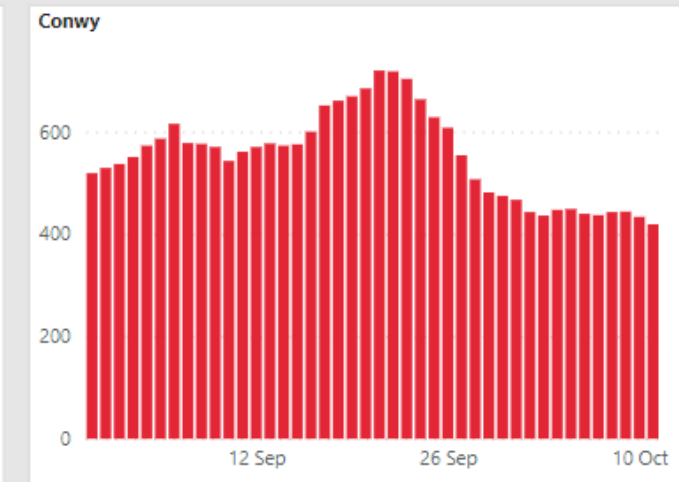
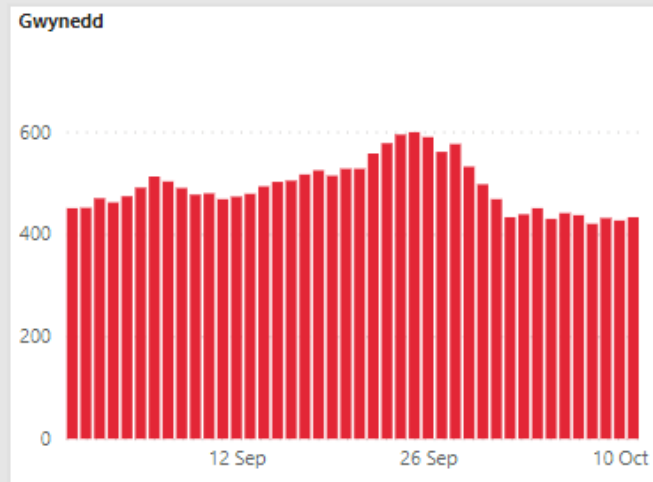
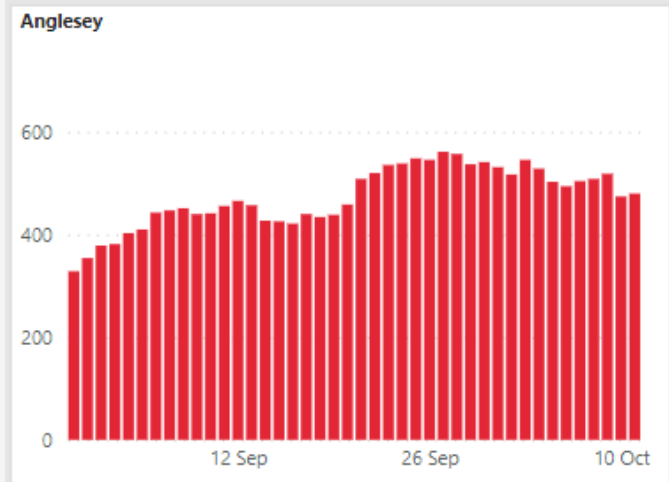
Board to Board
BCUHB and NWCHC
21 October

Amllder ac Effaith

Prevalence and Impact

Lefelau yn y Gymuned

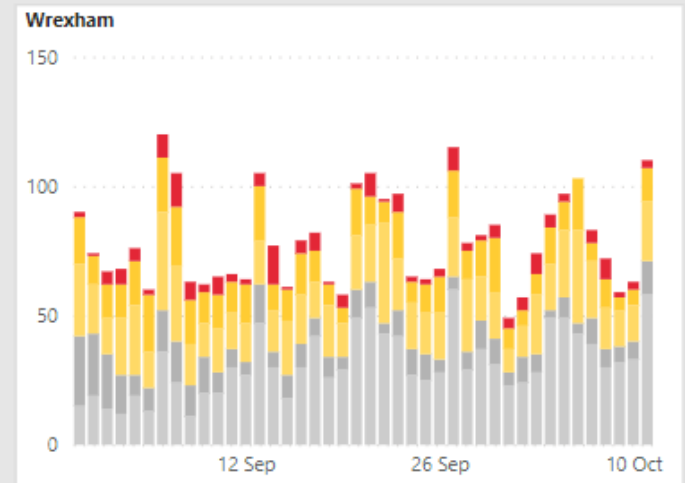
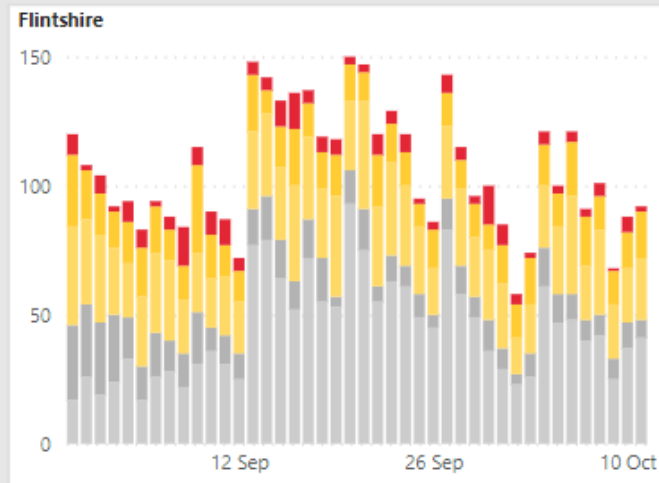
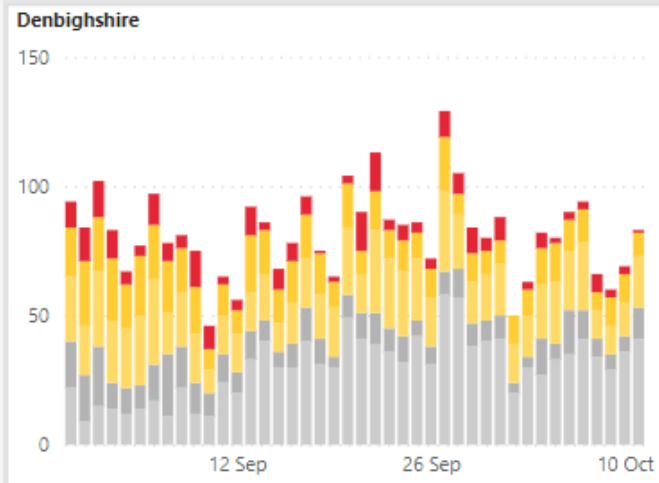
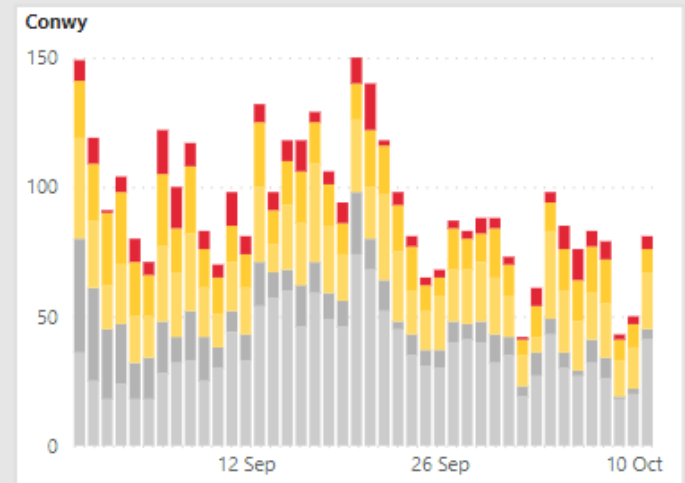
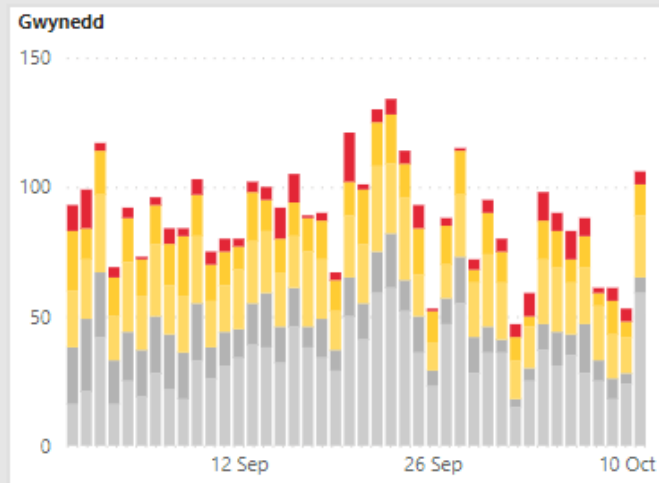
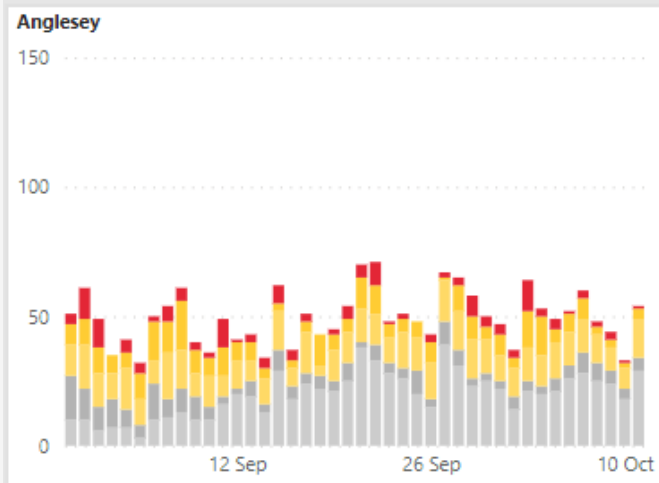
Community levels



11 Hydref / October 2021

Achosion wedi'u cadarnhau yn ôl oedran

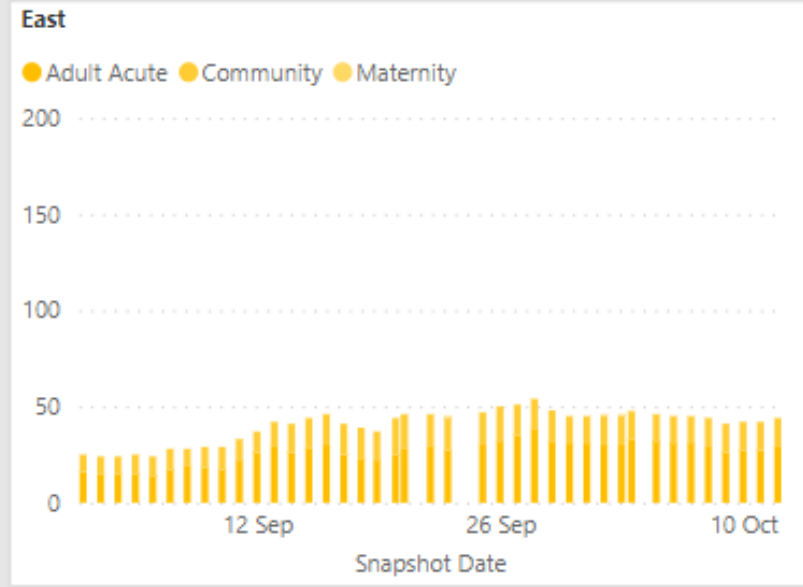
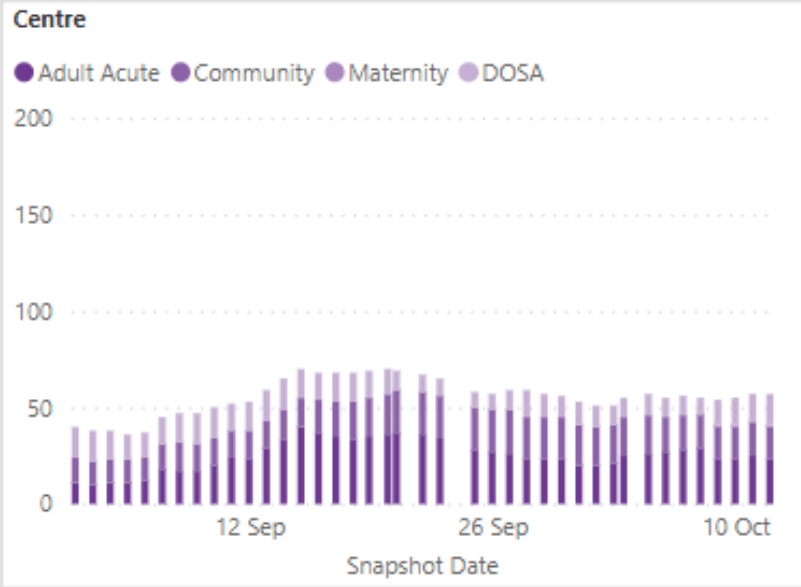
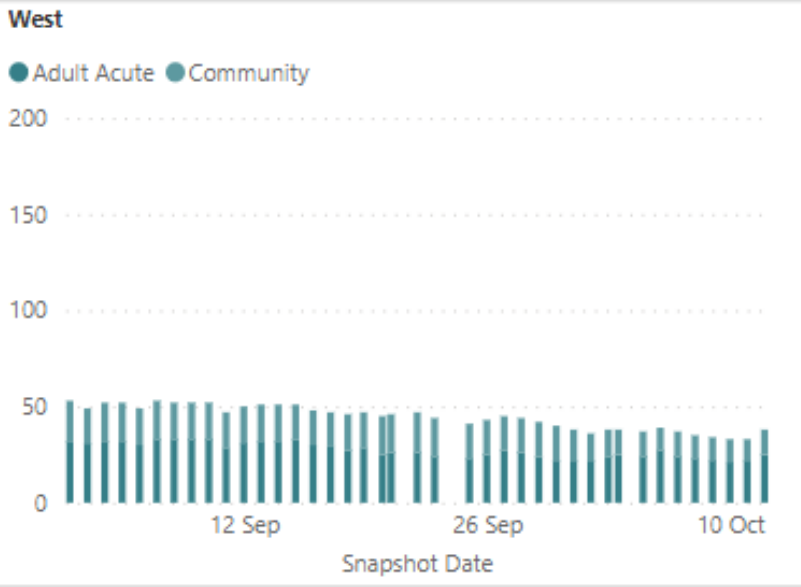
Confirmed cases by age



11 Hydref / October 2021

Age: 0-15, 16-29, 30-49, 50-69, 70 and over

Cleifion Mewnol Ysbytai - Covid-19 - Hospital Inpatients



139 o gleifion mewnol
87 dros 15 days

139 inpatients
87 over 15 days

11 Hydref / October 2021

Profi, Orlhain, Diogelu
Test, Trace, Protect

Diweddariad TTP

Profi: galw yn dechrau lleihau ar draws Gogledd Cymru; rhan fwyaf yr achosion o blith pobl ifanc.

Olrhain: achosion cyfeirio hefyd yn dechrau lleihau: i gynyddu: 3,390 yn y 7 diwrnod blaenorol. Cysylltiadau 8,034 ar gyfer yr un cyfnod

Amddiffyn: pum hwb Cefnogi Covid wedi'u sefydlu a'r chweched wedi lansio yng Nghonwy, mewn partneriaeth a CVSC

Risgau: Capasiti ar gyfer profi ac olrhain, a recriwtio.

TTP Update

Testing: demand beginning to decrease across North Wales; the majority of cases are amongst younger people.

Tracing: index cases also beginning to decrease: 3,390 in the previous 7 days. Contacts 8,034 for the same period

Protect: five Covid Support Hubs established and the sixth now launched in Conwy, in partnership with CVSC

Risks: capacity for both testing and tracing, and recruitment.

Rhaglen Brechu

Vaccination programme

Brechlynnau

Vaccinations

Hyd at 11 Hydref:

- rydym wedi rhoi bron i 1,039,000 brechlyn Covid-19 yng ngogledd Cymru
- mae cyfanswm brechiadau atgyfnerthu bron i 498,000

As at 11 October:

- we have given nearly 1,039,000 Covid-19 vaccines in North Wales
- the total number of booster vaccinations given is nearly 44,000

Carfannau JCVI

JCVI Cohorts

Carfan		Cohort	Dos 1af / 1 st dose	Ail ddos / 2 nd dose
Preswylwyr cartrefi gofal pobl hŷn a'u gofalwyr	1	Older adult care home residents and their carers	99% - 92%	97% - 88%
Pawb sy'n 80 oed a hŷn a staff rheng flaen iechyd a gofal cymdeithasol	2	All those 80 years of age and over and frontline health & social care workers	96% - 97% - 99%	96% - 95% - 98%
75 oed a hŷn	3	75 years of age and older	97%	96%
70 oed a hŷn	4a	70 years of age and older	96%	96%
16 – 69 oed gyda chyflyrau iechyd gwaelodol a gofalwyr di-dâl cymwys	4b	16 – 69 years with underlying health conditions and eligible unpaid carers	94%	92%
65 oed a hŷn	5	65 years of age and older	95%	94%
Oedolion yn wynebu risg cymedrol o dan 70 oed	6	Moderate risk adults under 70 years of age	89%	86%
Gweddill y rhai 60 oed a hŷn	7	Remaining 60 years of age and over	91%	90%
Gweddill y rhai 55 oed a hŷn	8	Remaining 55 years of age and over	89%	87%
Gweddill y rhai 50 oed a hŷn	9	Remaining 50 years of age and over	89%	86%
Gweddill yr oedolion dan 50 oed	10	Remaining adults aged under 50	80% - 72% - 76%	76% - 65% – 65%
Pawb rhwng 12 – 17 oed	10d	All those aged 12 – 17 years	62%	4%

sgol
oard

Brechu – symud ymlaen

- Dechreuodd y rhaglen atgyfnerthu ar 16 Medi, gyda BIP BC y cyntaf yng Nghymru i roi brechiadau atgyfnerthu.
- Rydym yn neilltuo apwyntiadau brechu yn wythnosol i bobl ifanc 12 – 15 oed gyda chyflyrau iechyd sy'n bodoli eisoes
- Rydym yn neilltuo apwyntiadau i bobl ifanc 12 – 15 oed eraill ers 4 Hydref
- Mae brechaidau atgyfnerthu mewn cartrefi gofal yn agos at gwblhau'r rownd gyntaf
- Rydym yn parhau i weithio gyda phartneriaid i dargedu grwpiau anodd i'w cyrraedd a chynyddu cyfraddau derbyn brechiadau. Ar hyn o bryd rydym yn diwygio'r asesiadau effaith i'r rhaglenni newydd

Vaccinations – going forwards

- Booster programme commenced on 16 September with BCU HB being the first in Wales to administer booster vaccinations.
- We are booking in appointments weekly for vaccination for 12 – 15 year olds with underlying health conditions
- We are booking other 12 – 15 year olds since 4 October
- Care home boosters nearing completion of first round
- We continue to work with partners to target hard to reach groups and increase vaccination uptake rates. We are currently revising the impact assessments for the new programmes

Edrych ymlaen

Looking ahead

Edrych ymlaen

- Cynllun Rheoli'r Coronafeirws: diweddariad hydref a gaeaf 2021
- Rheoli effaith Covid-19 ynghyd â phwysau eraill
- Parhau rhaglen TTP hyd at Mehefin 2022
- Parhau gweithgarwch adfer gyda'n partneriaid

Looking ahead

- Coronavirus Control Plan: autumn and winter update 2021
- Managing the impact of Covid-19 together with other pressures
- Continuation of the TTP programme to June 2022
- Continuing recovery activities with partners



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Diweddariad Byw'n Iach, Aros yn Iach

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd
BIPBC a CICGC
21 Hydref

Living Healthier, Straying Well Update

Board to Board
BCUHB and NWCHC
21 October



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Byw'n Iach, Aros yn Iach

Living Healthier, Staying Well

Ein cynllun strategol tymor hir a gyhoeddyd yn 2018

Our long term strategic plan published in 2018



Pam mae angen diweddariad arnom

Why we need a refresh

Bydd diweddaru'r strategaeth BIAI yn ein galluogi i:

- Wirio gyda'n staff, cleifion, partneriaid a'r cyhoedd a yw'r egwyddorion yn dal yn ddilys
- Adolygu ein blaenoriaethau strategol er mwyn sicrhau eu bod yn gyson â "Cymru Iachach"
- Mynd i'r afael ag elfennau BIAI a oedd yn heriol i'w gweithredu
- Darparu'r fframwaith ar gyfer datblygu yr IMTP a'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol
- Profi bod y strategaeth yn dal yn berthnasol yn y cyd-destun cyfredol (gan gynnwys effaith y pandemig)

The LHSW strategy refresh will enable us to:

- Check in with our staff, patients, partners and public whether the principles are still valid
- Review our strategic priorities to ensure they are consistent with "A Healthier Wales"
- Address those elements of LHSW that proved challenging to implement
- Provide the framework for development of the IMTP and Clinical Services Plan
- Test the strategy is still relevant in the current context (including the impact of the pandemic)

Dull ymgysylltu

- Proses ymgysylltu cyffyrddiad ysgafn – cyfnod ymgysylltu 6 wythnos, gyda dadansoddiad o'r prif themâu ac adroddiad llawn i ddilyn
- Deunyddiau ymgysylltu, yn cynnwys:
 - Dogfen drafod a thaflen grynodedb
 - Gwybodaeth hawdd i'w darllen ac iaith Arwyddion Prydain
 - Arolwg cyhoeddus wedi'i hyrwyddo a'i rannu'n eang (copïau caled ar gael)
- Tudalennau gwe Byw'n Iach, Aros yn Iach ac ymgyrch cyfryngau cymdeithasol i ymestyn y cyrhaeddiad a chael gwared â rhwystrau iaith
- Sianelau adborth yn cynnwys e-bost a llinell ffôn benodol
- Ymgysylltu â staff yn gysylltiedig â Mewn Undod Mae Nerth

Engagement approach

- Light touch engagement process – 6 week engagement window, with analysis of main themes and full report to follow
- Engagement materials including:
 - A discussion document and summary leaflet
 - Information in easy read and BSL
 - A widely promoted and shared public survey (hard copies available)
- LHSW web pages and social media campaign to extend reach and remove language barriers
- Feedback channels including, email and dedicated telephone line
- Staff engagement linked to Stronger Together

Canfyddiadau cynnar o'r adborth

Early findings from feedback

- Y rhan fwyaf yn cefnogi'r nodau OND pryder am gapasiti i weithredu
 - Pryder am staff a'r isadeiledd yn y gymuned ehangach i gefnogi'r elfen o weithredu
 - Diwylliant, arweinyddiaeth, datblygiad
 - Mynediad, trafndiaeth, natur wledig
 - Effaith Covid-19
 - Pwysigrwydd atal
 - Pryderon am amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau Meddygon Teulu, gofal ysbyty
 - Pryder am iechyd meddwl a lles gwaelach, ac amseroedd aros ar gyfer cefnogaeth
 - Profiad y claf – ansawdd, bylchau mewn gwasanaethau, cyfathrebu rhwng rhannau o'r system a gyda cleifion a theuluoedd
- Most support for the goals BUT concern about capacity to deliver
 - Concern about staff and wider community infrastructure to support delivery
 - Culture, leadership, development
 - Access, transport, rurality
 - Impact of Covid-19
 - Importance of prevention
 - Concerns about waiting times for GP appointments, hospital care
 - Concern about poorer mental health and well-being, and waiting times for support
 - Patient experience – quality, service gaps, communications between parts of the system and with patients and families

Camau nesaf

- Arolwg yn cau 27 Hydref
- Dadansoddi adborth – bydd adroddiad llawn yn cael ei lunio
- Byddwn yn rhannu darganfyddiadau sydd yn ymddangos yn Tachwedd a thrafod gyda phartneriaid, rhanddeiliaid a’r rhai a gyfrannodd
- Bydd adborth pwysig eraill yn cael eu dwyn i ystyriaeth e.e. adborth Mewn Undod mae Nerth, yr arolwg canfyddiad partneriaid
- Byddwn yn rhannu drafft wedi’i ddiwygio gyda phartneriaid mewnol ac allanol allweddol cyn llunio feriswn terfynol i’w gyhoeddi yn Rhagfyr

Next steps

- Survey closes 27 October
- Analysis of feedback – a full report will be produced
- We will share emerging findings in November and discuss with partners, stakeholders and those who contributed
- Other important feedback will be taken into account e.g. Stronger Together feedback, the partner perception survey
- We will share a draft revision with internal and external key partners before finalising for publication in December

Camau nesaf (2)

- Bydd y themâu o'r adborth a'r strategaeth ddiwygiedig yn bwydo i mewn wrth lunio drafft terfynol y Cynllun Tymor Canolig Integredig
- Bydd y strategaeth ddiwygiedig yn gosod y fframwaith wedyn ar gyfer datblygu'r Strategaeth Glinigol
- Bydd y strategaeth yn egluro nodau tymor hir y Bwrdd Iechyd wrth weithio gyda'n partneriaid
- Rydym yn croesawu cyfraniad y CIC i'r drafodaeth hon yn ogystal â mewnbwn i'r drafft diwygiedig wrth i ni ddatblygu hyn

Next steps (2)

- The themes from feedback and the refreshed strategy will feed into the final drafting of the Integrated Medium Term Plan
- The refreshed strategy will then act as the framework within which the developing Clinical Strategy will be developed
- The strategy will provide clarity on the long-term goals of the Health Board working with our partners
- We welcome the contribution of the CHC to this discussion and input on the draft refresh as we develop this

Diolch
Thank you



Diweddariad ar y Strategaeth Glinigol

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd
BIPBC a CICGC
21 Hydref

Clinical Strategy Update

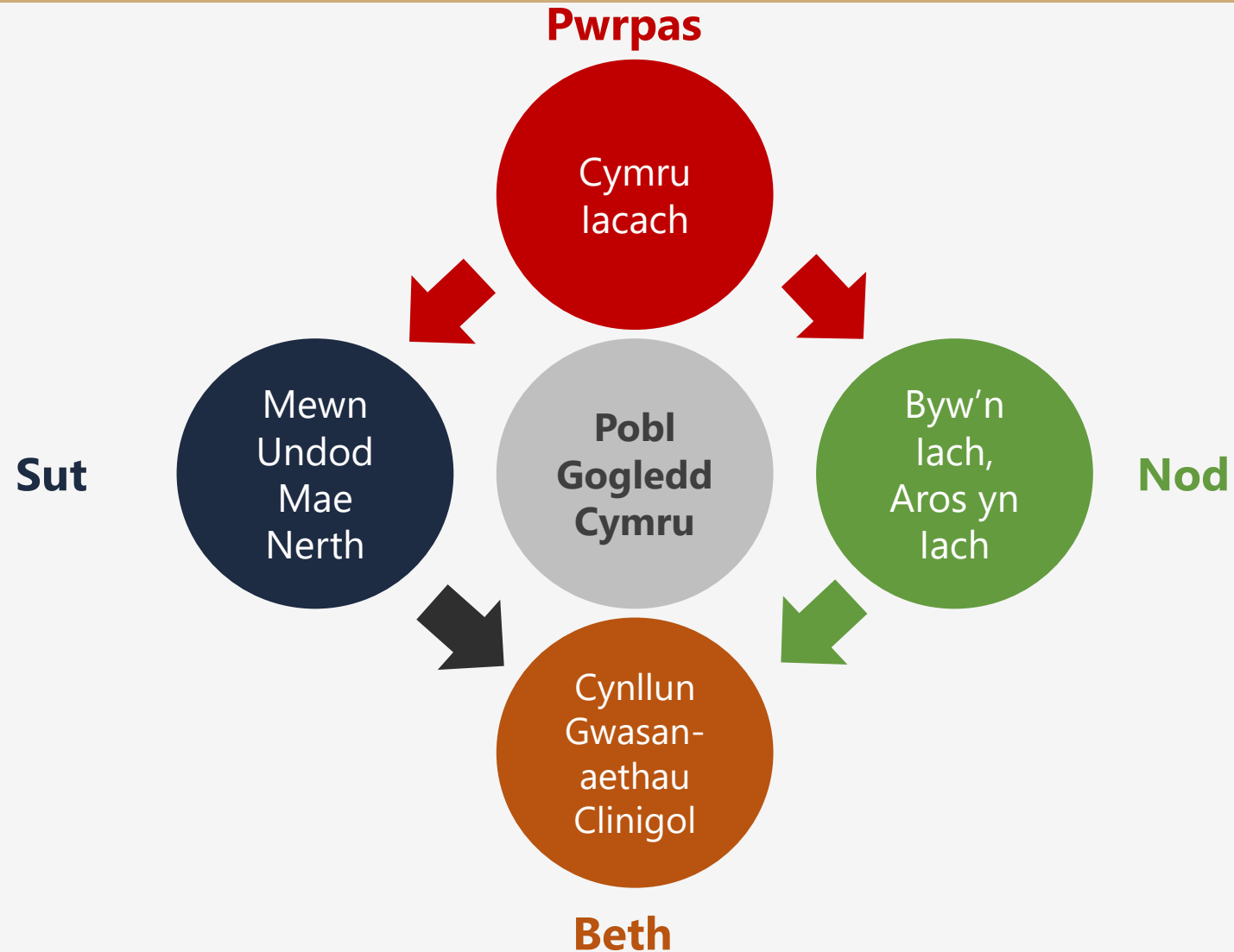
Board to Board
BCUHB and NWCHC
21 October



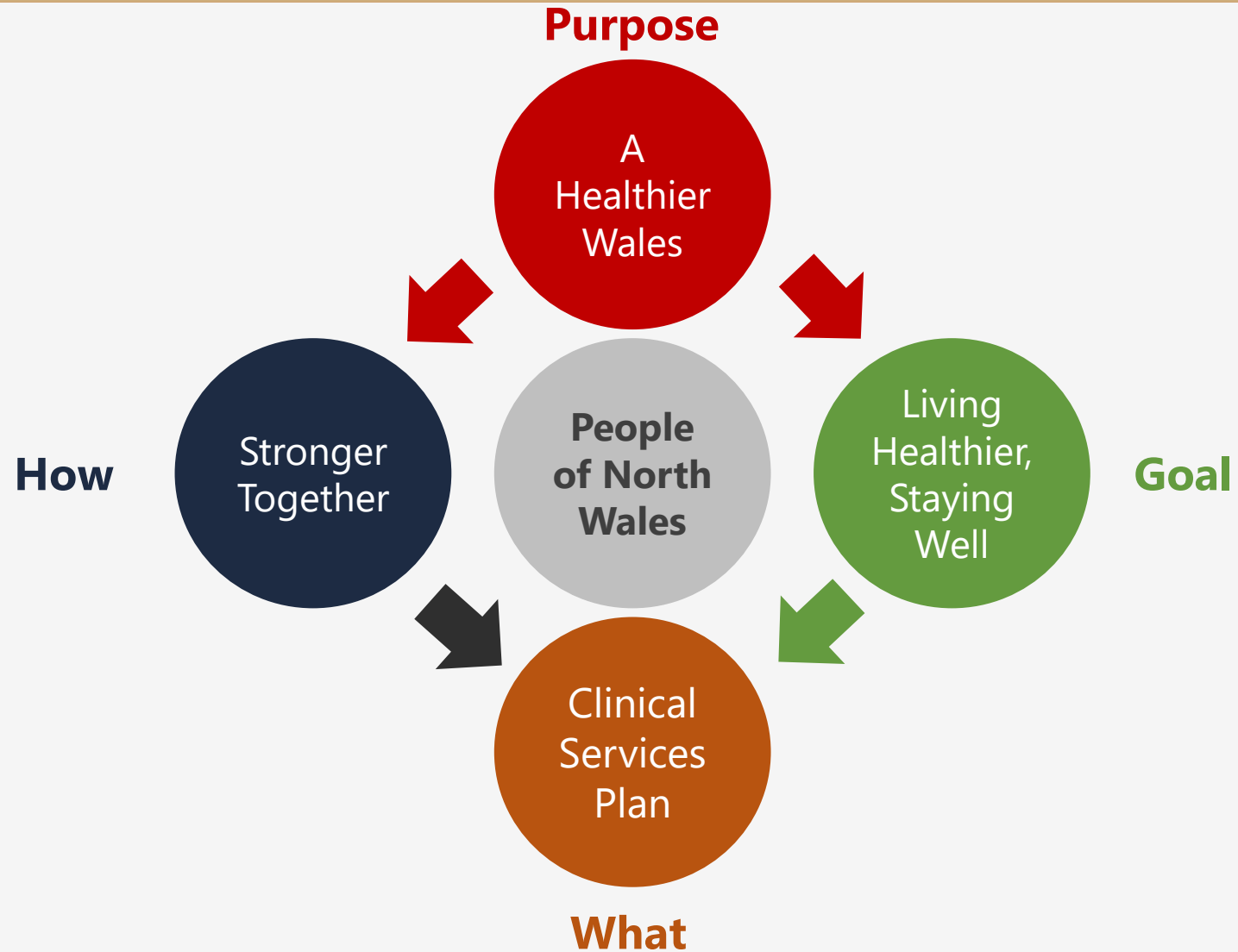
GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Alinio strategol



Strategic alignment



Strategaeth Glinigol

- Mae Cymru Iachach a Byw'n Iach, Aros yn Iach yn gosod y **PWRPAS** a'r **NOD**
- Mae Mewn Undod Mae Nerth yn ein helpu gyda **SUT**
- Mae ein Strategaeth Glinigol yn nodi **BETH** – mwy o fanylion ynglŷn â sut fyddai angen i'n gwasanaethau edrych er mwyn cyflawni ein pwrpas a'n nod

Clinical Strategy

- A Healthier Wales and Living Healthier, Staying Well set the **PURPOSE** and **GOAL**
- Stronger Together helps us with **HOW**
- Our Clinical Strategy sets out **WHAT** - greater detail about what services would need to look like to achieve our purpose and goal

Strategaeth Glinigol

- Nid yw'n strategaeth ar gyfer gofal eilaidd; fodd bynnag, bydd yn cadarnhau yr ymrwymiad i gael 3 prif ysbyty llym ymysg yr egwyddorion dylunio
- Er gwaethaf hyn, mae symud gofal yn agosach at y claf ac i mewn i ofal cychwynnol a gwasanaethau cymunedol yn sylfaenol
- Mae felly'n strategaeth ar gyfer iechyd y boblogaeth, gofal cychwynnol a gwasanaethau cymunedol, iechyd meddwl a thu hwnt
- Rhaid adlewyrchu ein hymrwymadau partneriaeth
- Ni fydd yn cael ei ysgrifennu gan y Tîm Gweithredol
- Rhaid ei ysgrifennu drwy drafodaeth â'n staff, partneriaid, cleifion, gofalwyr a'r cyhoedd: **cyd-ddylunio**

Clinical Strategy

- It is not a strategy for secondary care; however it will confirm commitment to 3 main acute hospitals amongst the design principles
- Notwithstanding this, the move of care closer to the patient and into primary and community care is fundamental
- It is therefore a strategy for population health, primary care and community services, mental health and beyond
- It must reflect our partnership commitments
- It will not be written by the Executive Team
- It must be written in discussion with our staff, partners, patients, carers and the public: **co-design**

Strategaeth Glinigol - egwyddorion

Rydym wedi dechrau trafodaeth am yr egwyddorion.

Byddwn yn ceisio mwy o safbwyntiau ar y rhain. Mae awgrymiadau cychwynnol yn cynnwys:

- Y claf yn ganolog
- Cymryd rhan a grymuso dilys, yn cynnwys pobl nad yw eu llais fel arfer yn cael ei glywed
- Atal, ymyrraeth gynnar a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd
- Cefnogi pol i edrych ar ôl eu hiechyd eu hunain
- Seiliedig ar dystiolaeth – asesiad anghenion poblogaeth cadarn
- Seiliedig ar ganfyddiadau – wedi'i gynllunio o amgylch taith y claf
- Partneriaeth a chydweithio – gyda phrofiad y claf cydgysylltiedig, gweithio ochr yn ochr â chymunedau
- Mynediad rhwydd – amser iawn, lle iawn
- Gofal Iechyd Darbodus – y cyhoedd a phroffesiynau yn bartneriaid cyfartal, gofalu am y rhai â'r anghenion mwyaf yn gyntaf, dim ond gwneud yr hyn sydd ei angen a pheidio ag achosi niwed, lleihau amrywiadau amhriodol

Clinical Strategy – Principles

We have started a discussion about the principles. We will be seeking further views on these. Initial suggestions include:

- Patient centred
- Authentic involvement and empowerment, including people whose voice is not usually heard
- Prevention, early intervention and tackling health inequalities
- Supporting people to look after their own health
- Evidence-based – robust population needs assessment
- Outcome based – planned around the patient journey
- Partnership and collaboration – with joined-up patient experience, working alongside communities
- Easy access – right time, right place
- Prudent healthcare – public and professions as equal partners, care for those with greatest need first, do only what is needed and do no harm, reduce inappropriate variation.

Egwyddorion dylunio

- Atal ac ymyrraeth gynnar ym mhopeth yr ydym yn wneud
- Gofal yn agosach at adref lle bynnag bo'n bosibl
- Ffocws clir ar rôl ysbytai cymuned
- Tri phrif ysbyty llym yng Ngogledd Cymru – darparu gofal brys a gwasanaethau clinigol cysylltiedig
- Cynigion i ddatblygu Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol i gynyddu capasiti ar gyfer gofal wedi'i gynllunio
- Ar draws y safleoedd hyn, bydd rhai gwasanaethau'n cael eu datblygu
 - Ar fodel 'hwb ac adain' – uned arbenigol ar un safle yn arwain a chefnogi gwasanaethau mewn ysbytai a lleoliadau cymunedol ar draws Gogledd Cymru
 - Ar 'fodel rhwydwaith' – un gwasanaeth yn cael ei ddarparu ar nifer o safleoedd
 - Bydd rhai yn parhau i gael eu cynllunio a'u darparu yn rhanbarthol, megis gofal iechyd meddwl

Design principles

- Prevention and early intervention in everything we do
- Care closer to home wherever feasible
- Clear focus on the role of community hospitals.
- Three principal acute hospitals in North Wales – providing emergency care and associated clinical services
- Proposals to develop Regional Treatment Centres to increase capacity for planned care
- Across these sites, some services will be developed
 - On a 'hub and spoke' model - a specialist unit on one site leads and supports services at hospital and community sites across North Wales
 - On a 'networked model' - a single service is delivered across multiple sites
 - Some will continue to be planned and delivered on a regional basis, such as mental health care

Camau nesaf

- Sefydlu mecanwaith cyd-ddylunio – adnabod pobl o wahanol grwpiau a gwahanol safbwyntiau sydd yn fodlon helpu i siapio'r strategaeth
- Sefydlu senedd glinigol, gyda chlinigwyr o bob proffesiwn, i adeiladu perchnogaeth glinigol
- Amseru: rydym angen adeiladu ar adborth ymgysylltu Byw'n Iach, Aros yn Iach, ymgorffori ein Model Gweithredu diwygiedig, ac alinio gyda'n proses cynllunio tymor canolig yn 21/22 sydd ar garlam
- Rydym angen deal canfyddiadau Mewn Undod mae Nerth
- Byddwn yn cwblhau'r gwaith hwn erbyn diwedd Mawrth 2022

Next steps

- Establishing co-design mechanisms – identifying people from different groups and different perspectives who are willing to help shape the strategy
- Establishing a clinical senate, with clinicians from all professions, to build clinical ownership
- Timing: we need to build on LHSW engagement feedback, incorporate our refreshed Operating Model, and align with our accelerated medium-term planning process in 21/22
- We need to understand the findings of Stronger Together
- We will complete this work by the end of March 2022

Sut allen ni weithio gyda'r CIC?

How can we work with the CHC?

- Dysgu o adroddiadau ac ymgysylltu Gofod Diogel
- Gwrando ar brofiadau cleifion sydd wedi eu hadrodd i'r CIC
- Cynnwys aelodau CIC o'r cychwyn
-sut ydych chi eisiau cymryd rhan?

- Learning from reports and Safe Space engagement
- Listening to patients' experiences told to the CHC
- Involving CHC members from the beginning
-how do you want to be involved?

Diolch
Thank you



Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd / Board to Board

BIPBC a CICGC

21 Hydref 2021 / 21st October 2021

Gwella Gwasanaethau Wroleg ar gyfer Cleifion yng Ngogledd Cymru

Improving Urology Services for North Wales Patients

Clive Walsh, Interim Regional Director of Delivery

Gwella Gwasanaethau Wroleg ar gyfer Cleifion yng Ngogledd Cymru

Amgylchedd y mae angen newid ynddo:

- Pryderon gan gleifion a rhanddeiliaid
- Technoleg newydd – Roboteg a Llwybrau Symudol
- Ymchwiliadau ac Adroddiadau gan yr Ombwdsmon
- Digwyddiadau Difrifol Blaenorol
- Recriwtio Uwch Staff Clinigol
- Rhestrau Aros yn Cynyddu

Improving Urology Services for North Wales Patients

An environment in which change is needed:

- Concerns from Patients and Stakeholders
- New Technology – Robotics and Ambulatory Pathways
- Investigations and Reports from the Ombudsman
- Previous Serious Incidents
- Recruitment of Senior Clinical Staff
- Rising Waiting Lists

Pa Gamau wnaiff y Bwrdd eu Cymryd?

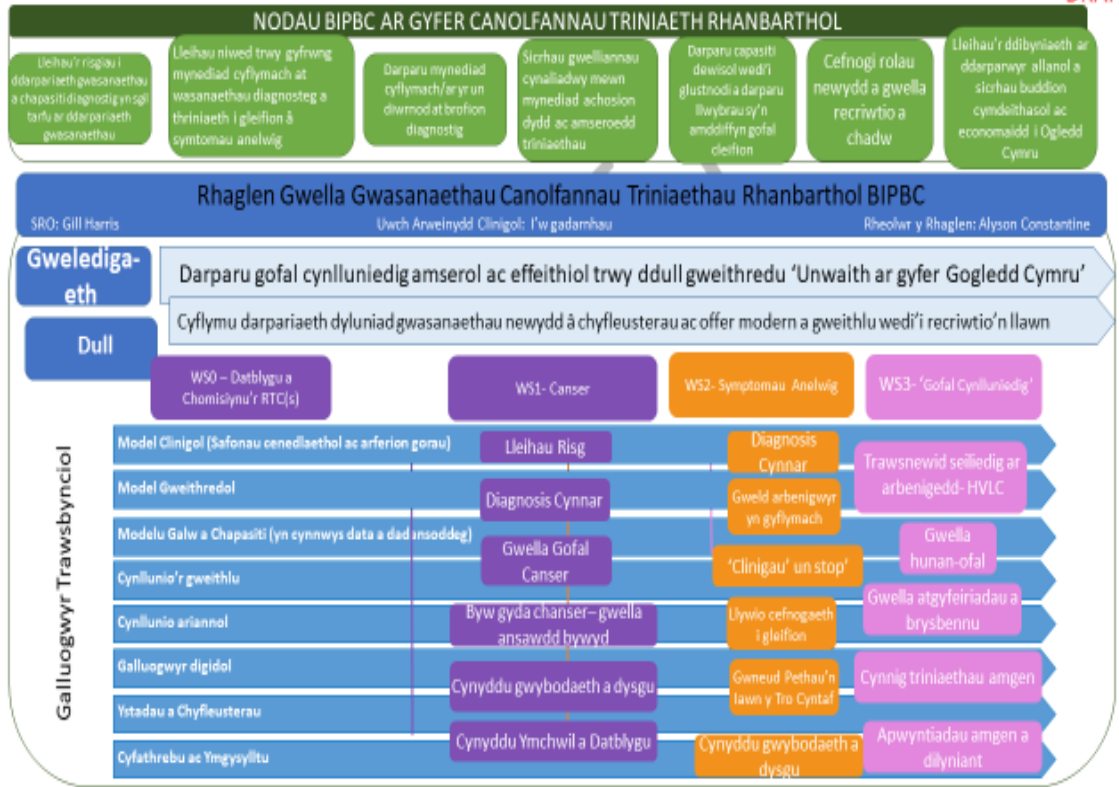
- Sefydlu Rhaglen Wella yng Ngogledd Cymru dan arweiniad Gill Harris y Dirprwy Brif Weithredwr
- Gwneud cais i Goleg y Llawfeddygon am Adolygiad Pellgyrhaeddol
- Gwneud pethau'n iawn y tro cyntaf (GIRFT)
- Ehangu'r Gweithlu Clinigol
- Datblygu Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol

What Actions will the Board Take?

- Establish a North Wales Improvement Programme with Gill Harris (Deputy Chief Executive) as Lead
- Make a request to the Royal College of Surgeons for a wide ranging review
- Getting It Right First Time (GIRFT)
- Expand the Clinical Workforce
- Development of Regional Treatment Centres

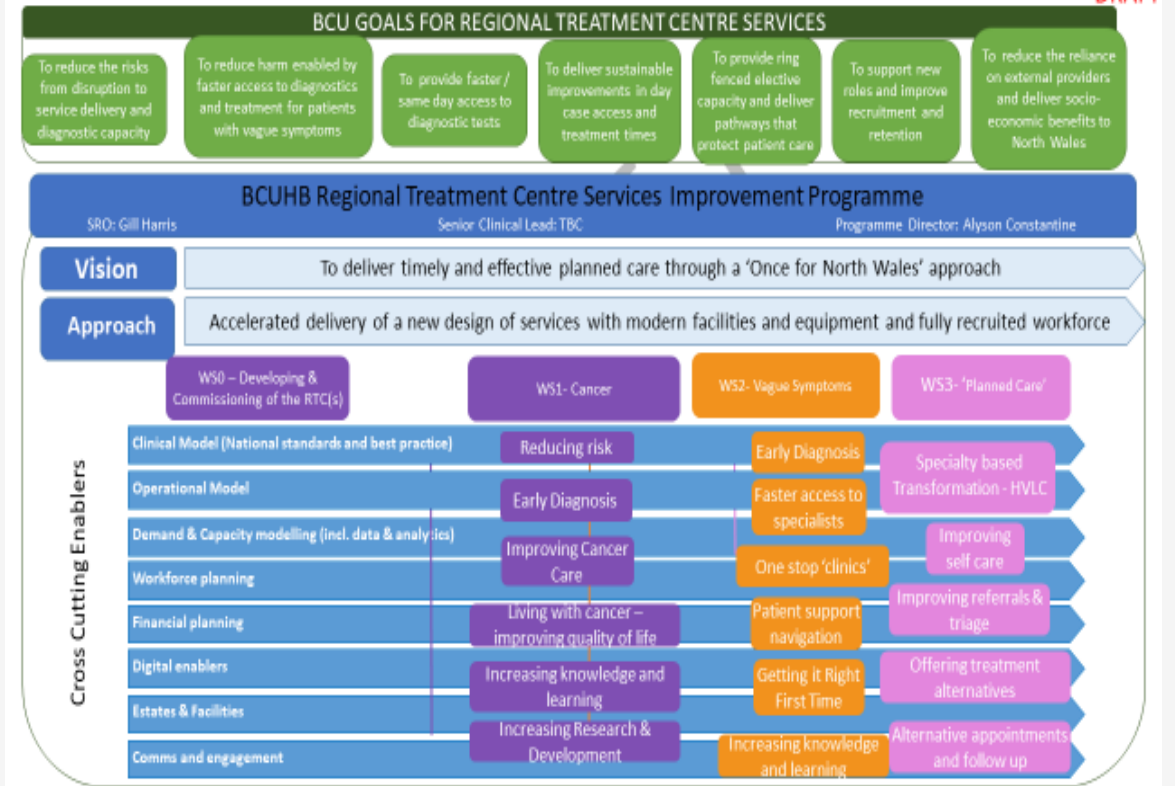
Nodau PBC ar gyfer Canolfannau Triniaeth Rhanbarthol

DRAFT



BCU Goals for Regional Treatment Centres

DRAFT



Rhaglen Gwella BIPBC

Aelodaeth – Unrhyw Sylwadau

- Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio / PW yr Adran – Cadeirydd
- Rheolwr Gyfarwyddwr Gweithredol – Is-gadeirydd

- Cynrychiolwyr y Cyngor Iechyd Cymuned.
- 2 Gynrychiolydd Cleifion.
- 3 Chyfarwyddwr Meddygol Safle.
- Gwasanaethau Canser – Arweinydd Perfformiad.
- CD Wroleg.
- Radioleg Diagnostig (yn ôl yr angen).
- Arweinydd Clinigol Gweithredu Roboteg (i'w gadarnhau).
- Cynrychiolydd Ansawdd Corfforaethol.
- Cynrychiolydd Trawsnewid a Gwella Corfforaethol.
- Rheolwr Rhwydwaith.

BCU Improvement Programme

Membership – Any Comments

- Exec Director of Nursing / Deputy CEO – Chair
- Exec Medical Director – Vice Chair

- Representative from Community Health Council.
- 2x Patient Representatives.
- 3x Site Medical Directors.
- Cancer Services – Performance Lead.
- Urology CD.
- Diagnostic Radiology (as required).
- Clinical Lead for Robotic Implementation tbc.
- Representative from Corporate Quality.
- Representative from Corporate Transformation and Improvement.
- Network Manager.

Rhaglen Gwella BIPBC

Cylch Gorchwyl:

- Ystyried a gweithredu argymhellion adolygiad RCS ac adroddiadau'r Ombwdsmon
- Nodi a gweithredu ar adborth a adroddir gan gleifion
- Datblygu cynllun gweithlu yn cynnwys recriwtio, cadw, hyfforddiant a datblygu, addysg feddygol a rolau newydd
- Gwneud y mwyaf o'r cyfle sydd ar gael trwy RTC a llwybrau newydd yn cynnwys gofal heb ei drefnu, llawfeddygaeth canser, a Gofal Symudol
- Nodi cyfleoedd ar gyfer Ymchwil a Datblygu
- Nodi gofynion ar gyfer systemau gwybodaeth a data
- Darparu sicrwydd ar gyfer gweithredu llawfeddygaeth robotig
- Datblygu strategaeth glinigol ar gyfer yr arbenigedd, yn rhyng-gysylltiedig â strategaeth Gogledd Cymru
- Argymhell trefniadau llywodraethu'r dyfodol.

BCU Improvement Programme

Terms of Reference:

- Consider and Implement the recommendation of the RCS review and Ombudsman reports
- Identify and act upon reported patient feedback
- Develop a workforce plan including recruitment, retention, training & development, medical education & new roles
- Maximise the opportunity available through RTC and new pathways Inc. unscheduled care, cancer surgery and Ambulatory Care
- Identify opportunities for Research & Development
- Identify requirements for data and information systems
- Provide assurance for the implementation of robotic surgery
- Develop a speciality clinical strategy, interlinked with the North Wales strategy
- Recommend future governance arrangements.

Diolch
Thanks

Cyfarfod Bwrdd ar y Cyd â'r Cyngor Iechyd Cymuned / Board to Board with Community Health Council

21 Hydref 2021 / 21st October 2021

Diweddariad Gofal Cychwynnol / Primary Care Update

Clare Darlington

Cyfarwyddwr Cyswllt Dros Dro Gofal Cychwynnol (Strategaeth) - Acting Associate Director Primary

Care (Strategy)

Covid-19

Ymateb Gofal Cychwynnol i Covid-19

- Nid yw rhyw 80% o gleifion covid-19 yn cael eu derbyn i'r ysbyty
- Parhad gwasanaethau hanfodol
- Cydymffurfiaeth â mesurau atal a rheoli heintiau – mynediad at PPE a chyflawni AGPs
- Datblygu hybiau 'coch' ar gyfer gwasanaethau meddygon teulu, gwasanaethau deintyddol cyffredinol ac optometryddion
- Hybiau meddyginiaethau Gofal Diwedd Oes
- Cofleidio technolegau newydd a mynediad rhithiol
- Cyflwyno'r rhaglen imiwneiddio
- Roedd gweithgarwch mewn practisau meddygon teulu rhyw 20% yn fwy, ac mae tystiolaeth bod hyn yn parhau i gynyddu

Primary Care Response to Covid-19

- Approx 80% of covid-19 patients are not admitted to hospital
- Continuation of essential services
- Compliance with IPC measures – access to PPE & delivery of AGPs
- Development of 'red' hubs for GP services, general dental services and optometrists
- End of Life Care medicines hubs
- Embracing new technologies and virtual access
- Delivery of the immunisation programme
- Activity in GP practices was around 20% greater, and evidence that this continues to increase

Rhoi Trawsnewid Gofal Cychwynnol ar Waith

Implementation of Primary Care Transformation

- Mae'r pandemig wedi arwain at ddatblygiadau ar lwybr carlam
- Brysbennu a mynediad o bell ychwanegol, e.e. accuRx, e-Ymgynghori
- Consultant Connect
- Cynllunio dilyniant busnes clystyrau
- Hybiau meddyginiaethau Diwedd Oes

- The pandemic has resulted in a fast track of developments
- Enhanced remote triage and access, e.g. accuRx, e-Consult
- Consultant Connect
- Cluster business continuity planning
- End of Life medicines hubs

Galw Cynyddol ar Bractisau Meddygon Teulu

- 518,424 o ymweliadau â phlatfform E-Ymgynghori a 210,175 o e-Ymgynghoriadau (ar 31 Awst 2021)
- Mae galwadau ffôn sy'n dod i mewn wedi dyblu, gyda chynnydd o 66% mewn negeseuon e-bost a chynnydd o fwy na 100% mewn ymholiadau e-ymgynghori
- Cynnydd o 38% mewn apwyntiadau wyneb yn wyneb/dros y ffôn
- Rhaglen brechu rhag y ffliw 20/21 – 189,446
- 424,328 o frechiadau Covid mewn Gofal Cychwynnol (ar 7 Hydref 2021)
- Ôl-groniad Gofal wedi'i Gynllunio

Increased GP Practice Demand

- 518,424 visits to the eConsult platform and 210,175 eConsults (as at 31st August 2021)
- Incoming telephone calls have doubled, with a 66% increase in emails and over 100% increase in eConsult queries
- 38% increase in face to face/telephone appointments
- Flu vaccination 20/21 programme – 189,446
- 424,328 Covid vaccinations in Primary Care (as at 7th October 2021)
- Planned Care backlog

Mynediad at Wasanaethau / Access to Services

Safonau Mynediad – Grŵp 1 Seilwaith a Systemau

Access Standards – Group 1 Infrastructure and Systems

Safon <i>Standard</i>	Disgrifiad o'r Safon <i>Standard Description</i>	Cyflawni Canran o 30/06/21 Ch 1 <i>Achievement as at 30/06/21 Q1</i>
1	Mae systemau teleffoni a delio â galwadau ar waith sy'n rhoi cymorth o ran anghenion y sawl sy'n galw ac yn osgoi'r angen i bobl ffonio'n ôl sawl gwaith. Mae systemau hefyd yn rhoi data dadansoddol i'r practis. <i>Appropriate telephony and call handling systems are in place which support the needs of callers and avoids the need for people to call back multiple times. Systems also provide analysis data to the practice.</i>	83.6%
2	Mae pobl yn derbyn ymateb prydlon i'w cyswllt â phractis dros y ffôn. <i>People receive a prompt response to their contact with a practice via telephone.</i>	58.8%
3	Mae gan yr holl bractisau neges groeso ddwyieithog wedi'i recordio ar waith, sy'n cynnwys cyfeirio at wasanaethau lleol eraill a gwasanaethau brys ar gyfer cyflyrau penodol sy'n bygwth bywyd. <i>All practices have a recorded bilingual introductory message in place, which includes signposting to other local services and to emergency services for clearly identified life threatening conditions.</i>	92.8%
4	Mae gan bractisau ddulliau cyswllt amgen priodol a hygyrch ar waith, gan gynnwys datrysiadau digidol fel negeseuon testun SMS ac e-bost, yn ogystal â rhai wyneb yn wyneb. <i>Practices have in place appropriate and accessible alternative methods of contact, including digital solutions such as SMS text messaging and email, as well as face-to-face.</i>	99%
5	Gall pobl wneud cais am ymgynghoriad nad yw'n un brys, gan gynnwys yr opsiwn o gael galwad yn ôl trwy e-bost, yn amodol ar y trefniadau llywodraethu cenedlaethol angenrheidiol sydd ar waith. <i>People are able to request a non-urgent consultation, including the option of a call back via email, subject to the necessary national governance arrangements being in place.</i>	93.8%

Safonau Mynediad – Grŵp 2 Deall Anghenion Cleifion

Access Standards – Group 2 Understanding Patient's Needs

Safon <i>Standard</i>	Disgrifiad o'r Safon <i>Standard Description</i>	Cyflawni Canran o 30/06/21 Ch 1 <i>Achievement as at 30/06/21 Q1</i>
6	Gall pobl gael gafael ar wybodaeth am y ffyrdd gwahanol o wneud cais am ymgynghoriad â meddyg teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Bydd practisau'n arddangos gwybodaeth am y safonau hyn. <i>People are able to access information on the different ways of requesting a consultation with a GP and other healthcare professionals. Practices will display information relating to these standards.</i>	94.9%
7	Mae pobl yn derbyn ymateb prydlon, cyd-drefnus ac sy'n glinigol briodol i'w hanghenion. <i>People receive a timely, co-ordinated and clinically appropriate response to their needs.</i>	99%
8	Mae gan yr holl bractisau ddealltwriaeth glir am anghenion a gofynion cleifion yn eu practis a sut gellir diwallu'r rhain. <i>All practices have a clear understanding of patient needs and demands within their practice and how these can be met.</i>	Safon wedi'i Dileu ar gyfer Chwarter 1 <i>Standard Removed for Quarter 1</i>

Pob Safon Mynediad wedi'i Chyflawni

All Access Standards Achieved

Q4 2020/21

PREVIOUS QUARTER

% Practices Achieving All Standards

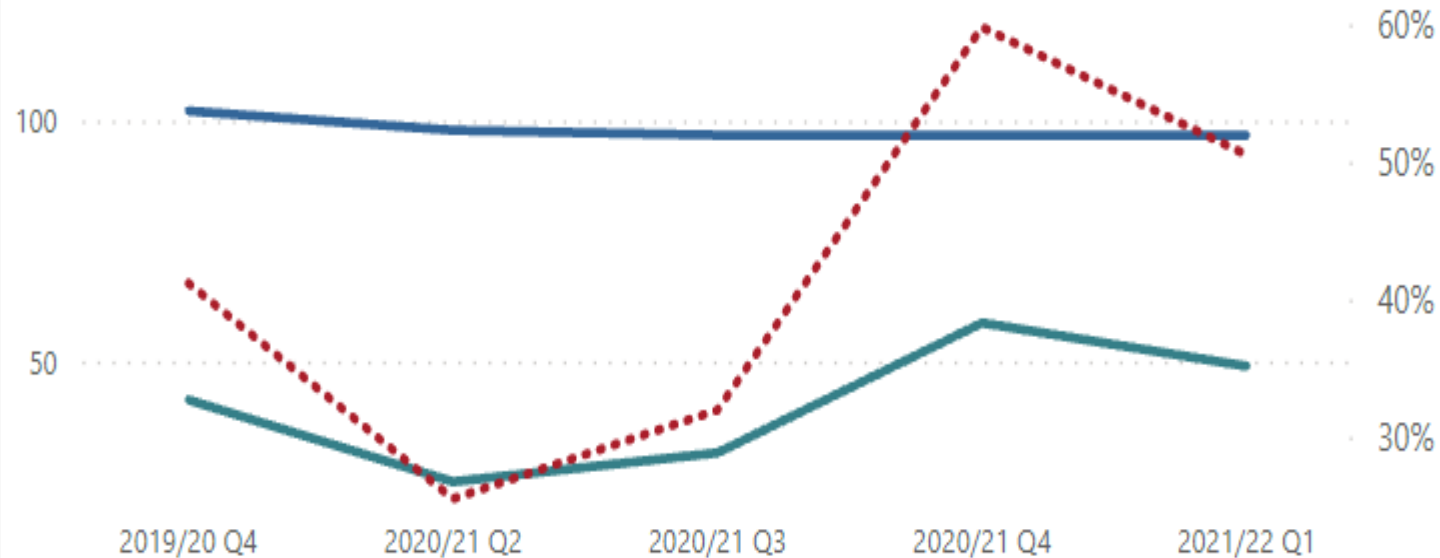
59.8%

Number of Practices Achieving All Standards

58

Access Standards Points Achieved

● Practices ● Achieved ● *% Achieve Standard Points



Q1 2021/22

CURRENT QUARTER

% Practices Achieving All Standards

50.5%

Number of Practices Achieving All Standards

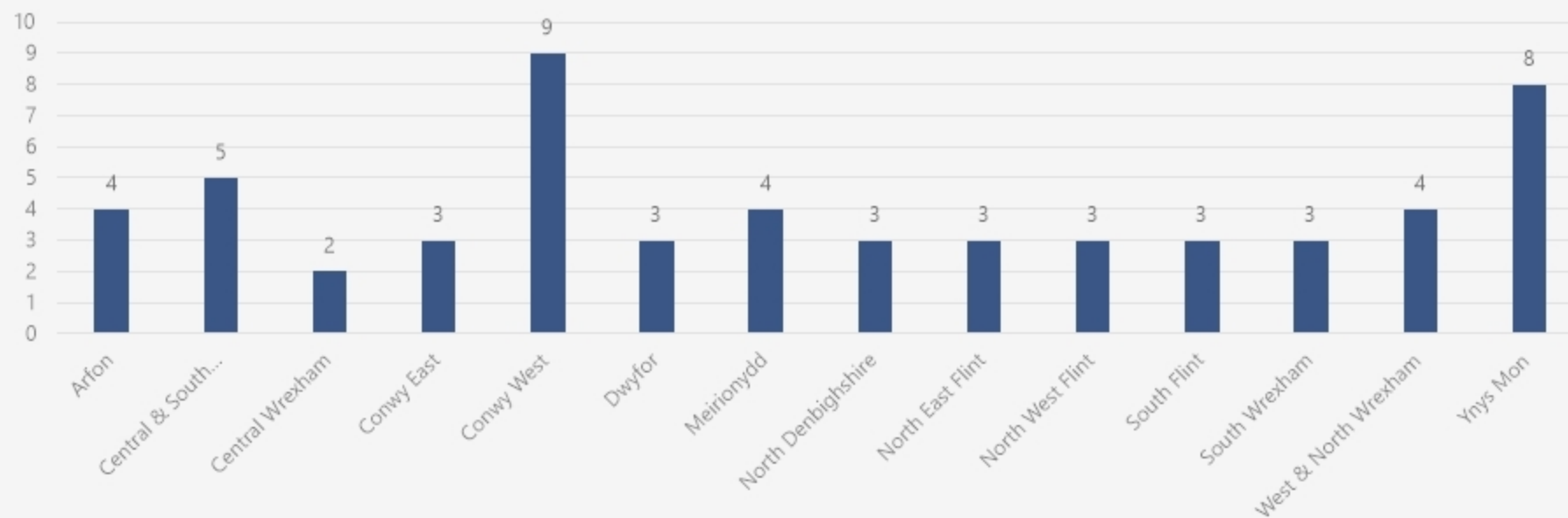
49

Safon 2 – Mae pobl yn derbyn Ymateb Prydlon i’w Cyswllt â Phractis Meddyg Teulu dros y Ffôn

Standard 2 – People Receive a Prompt Response to their Contact with a GP Practice via Telephone

- i. Caiff 90% o alwadau eu hateb o fewn dau funud.
- ii. Caiff llai na 20% o alwadau eu gadael

- i. 90% of calls are answers within 2 minutes.
- ii. Less than 20% of calls are abandoned



Clwstwr / Cluster
Q1 2021/22

Camau sy'n cael eu cymryd i wella mynediad

- Holiadur mynediad i geisio sicrwydd gan Bractisau Meddygon Teulu ynghylch eu trefniadau mynediad a'r galw presennol, yn ogystal â chanfod datrysiadau
- Annog practisau meddygon teulu a fferyllfeydd cymunedol i roi gwybod am eu lefelau uwchgyfeirio, gyda thimau Ardal yn cymryd camau i roi cymorth lle bo angen
- Adolygu platfformau ar-lein
- Gwella neu newid systemau ffôn mewn practisau a reolir
- Gwella gwefannau ar gyfer practisau a reolir

Action being taken to improve access

- Access questionnaire to seek assurance from GP Practices of their access arrangements and current demand, as well as identify solutions
- Encourage GP practices and community pharmacies to report their escalation levels, with Area teams taking action to provide support where necessary
- Review of online platforms
- Enhancement or replacement of telephone systems in managed practices
- Enhancement of websites for managed practices

Camau sy'n cael eu cymryd i wella mynediad

Action being taken to improve access

- Buddsoddi mewn cynlluniau trawsnewid dan arweiniad clystyrau
- Cynllun cyfathrebu lleol rhagweithiol, ochr yn ochr â chyfathrebu cenedlaethol
- Cymorth i fynd i'r afael â'r ôl-groniad o Ofal wedi'i Gynllunio
- Parhau i ddatblygu a gwerthuso canolfannau gofal cychwynnol brys

- Investment in cluster led transformation schemes
- Proactive local communication plan, alongside national communication
- Support to address Planned Care backlog
- Continue to develop and evaluate urgent primary care centres

Mynediad at Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol

- Ailddechreuodd gwasanaethau GDS o dan SOP Covid-19. Gall pob practis ddarparu dulliau sy'n cynhyrchu aerosolau (AGPs)
- Gwnaeth 85,277 o gleifion gyrchu gwasanaethau GDS yn ystod chwe mis Medi 2021. Mae hyn yn 42% o lefelau cyn Covid.
- Triniaeth frys ac angen mawr yn cael ei blaenoriaethu
- Sesiynau GDS ychwanegol wedi'u rhoi ar waith ar gyfer EDS a chleifion ag angen mawr sydd heb gofrestru
- Mae mynediad cyfyngedig ar gyfer archwiliadau rheolaidd yn debygol o barhau hyd nes i lacio pellach o ran SOP ganiatáu gwella trwybwn cleifion
- Comisiynu gwasanaethau pellach i gael ei dargedu at grwpiau sydd mewn perygl – plant, oedolion sy'n agored i niwed, cleifion sydd heb gofrestru

Access to General Dental Services

- GDS services restarted under Covid -19 SOP. All practices able to provide aerosol generating procedures (AGPs)
- 85,277 patients accessed GDS services during 6 months September 2021. This is 42% of pre-covid levels
- Urgent and high needs treatment being prioritised
- Additional GDS sessions put in place for EDS and high needs unregistered patients
- Limited access for routine check-ups likely to continue until further relaxation of SOP permits increase in patient throughput
- Further service commissioning to be targeted at at-risk groups – children, vulnerable adults, unregistered patients

Primary & Community Care academy



Swyddogaethau Craidd

- Gwella capasiti'r gweithlu mewn lleoliadau Gofal Cychwynnol a Chymunedol, gan gynnwys ymgyrchoedd recriwtio a marchnata
- Datblygu a chynyddu nifer y rhaglenni addysg a hyfforddiant sydd â'r bwriad o ddiwallu anghenion y gweithlu mewn Gofal Cychwynnol a Chymunedol
- Datblygu a phrofi ffyrdd newydd o weithio i roi cymorth o ran cynaliadwyedd gwasanaethau gofal cychwynnol a chymunedol
- Gwella nifer yr astudiaethau ymchwil a datblygiad o fewn Gwasanaethau Cychwynnol a Chymunedol

Core Functions

- Increase the workforce capacity within Primary and Community Care settings, including recruitment and marketing campaigns
- Develop and increase the number of education & training programmes designed to meet the needs of the workforce in Primary and Community Care
- Develop and test new ways of working to support the sustainability of primary and community care services
- Increase the number of research and development studies within Primary and Community Services



Y Cynllun Gwaith Presennol

1. Uwch Ymarferydd Parafeddygol PBC / WAST:
Datblygu Modelau ar Batrwm Cylch mewn Gofal
Cychwynnol
2. Cymdeithion Meddygol yn Rhaglen Interniaeth Gofal
Cychwynnol
3. Rhaglen Datblygu Arfer Clinigol Uwch
4. Nyrsys Practis a Chynorthwywyr Gofal Iechyd
5. Hwb Hyfforddiant
6. Rhaglen Datblygu'r Gweithlu Anghlinigol
7. Ysgol Feddygol Gogledd Cymru
8. Strategaeth Recriwtio Meddygon Teulu / Gofal
Cychwynnol
9. Datblygu Academi Ddeintyddol

Current Work Plan

1. BCU / WAST Advanced Paramedic Practitioner: Developing
Rotational Models in Primary Care
2. Physician Associates in Primary Care Internship Programme
3. Advanced Clinical Practice Development Programme
4. Practice Nurses and Health Care Assistants
5. Training Hub
6. Non Clinical Workforce Development Programme
7. North Wales Medical School
8. GP / Primary Care Recruitment Strategy
9. Dental Academy Development



Gweithio mewn Partneriaeth

- Hwb Rhanbarthol Arloesi a Gwella (RPB)
- WAST
- HEIW
- Rhaglen Strategol Genedlaethol ar gyfer Gofal Cychwynnol
- Prifysgolion Bangor a Glyndŵr
- RCGP

Working in Partnership

- Regional Innovation & Improvement Hub (RPB)
- WAST
- HEIW
- National Strategic Programme for Primary Care
- Bangor & Glyndwr Universities
- RCGP



Strategaeth Recriwtio Meddygon Teulu

- Datblygu strategaeth recriwtio hirdymor o adeg Myfyrwyr Meddygol tan ar ôl ymddeoliad
- Datblygu ystod o rolau a chyfleoedd datblygu trwy yrfaedd meddygon teulu
- Penodi Meddyg Teulu Arweiniol a thîm Recriwtio Meddygon Teulu i roi cymorth o ran gweithredu a datblygu'r strategaeth i ddiwallu anghenion cyfnewidiol y gweithlu
- Gweithio gyda'r Ysgolion Meddygol Lleol a chenedlaethol / HEIW a LMC i hybu rôl y meddyg teulu

GP Recruitment Strategy

- Development of a long term recruitment strategy from Medical Student to post Retirement
- Developing a range of roles and development opportunities through GP careers
- Appointment of GP Recruitment Lead GP and team to support implementation and develop the strategy to meet emerging needs of the workforce
- To work with the local and national Medical Schools / HEIW and LMC to promote the role of the GP



Rhagor o wybodaeth.....
Find out more.....



www.paccacademy.co.uk



Academy North Wales



@nwacademy1
#APPsinPrimaryCare



bcu.Academy@wales.nhs.uk

Primary & Community Care
academy

FEBRUARY 2021

QUARTERLY UPDATE

The latest news and updates from the Primary & Community Care Academy



IN THIS ISSUE

Primary Care Advanced Clinical Practitioners Forum

Pacesetter - Advanced Paramedic Practitioners (APPs)

Physician Associates Internships

eConsult

Training for Admin/ Reception Staff

Academy Training Hub at HPI

Primary Care Advanced Clinical Practitioners Forum

Advanced Clinical Practitioners working in Primary & Community Care are invited to attend an informal forum focused on Primary Care presentations, Case Studies and Networking. These forums can be used towards your CPD hours.

Following on from feedback from attendees, we have made a few changes that we hope will improve the forum going forward.

Firstly, the sessions will be focused on 5 key items about a topic, and will be held at 5pm...or as we have called it 5 @ 5!

These sessions will be focused on 'bite size' learning for Primary Care Advanced Clinical Practitioners, breaking down complex subjects into more manageable chunks with five take home learning outcomes that can easily be put in practice

Dates for your Diary! 5pm - 6pm via Microsoft Teams;
2nd March - Top 5 Tips for Managing ENT problems in Primary Care
6th April - Top 5 Tips for Management of Menorrhagia in Primary Care
4th May - Top 5 Tips for Management of Heart Failure in Primary Care

To book a place, please email BCUAcademy@wales.nhs.uk

Diolch
Thanks

**Bwrdd ar y Cyd Cyngor Iechyd Cymuned
21 Hydref 2021**

**Board to Board Community Health Council
21st October 2021**

Diweddariad Mewn Undod mae Nerth a Dylunio'r Model Gweithredu
Cyngor Iechyd Cymuned

Stronger Together Update and Operating Model Design
Community Health Council



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Pwrpas y Sgwrs Heddiw.....

Rhannu diweddariad ynglŷn â

- Mewn Undod mae Nerth
- Syniadau ac ystyriaethau ar gyfer y Model Gweithredu

Purpose of Today's Conversation

Share an update on

- Stronger Together
- Operating Model ideas and considerations

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Dewch i ni siarad am... / Lets Talk about



Bronwen



Bethan



Waheed

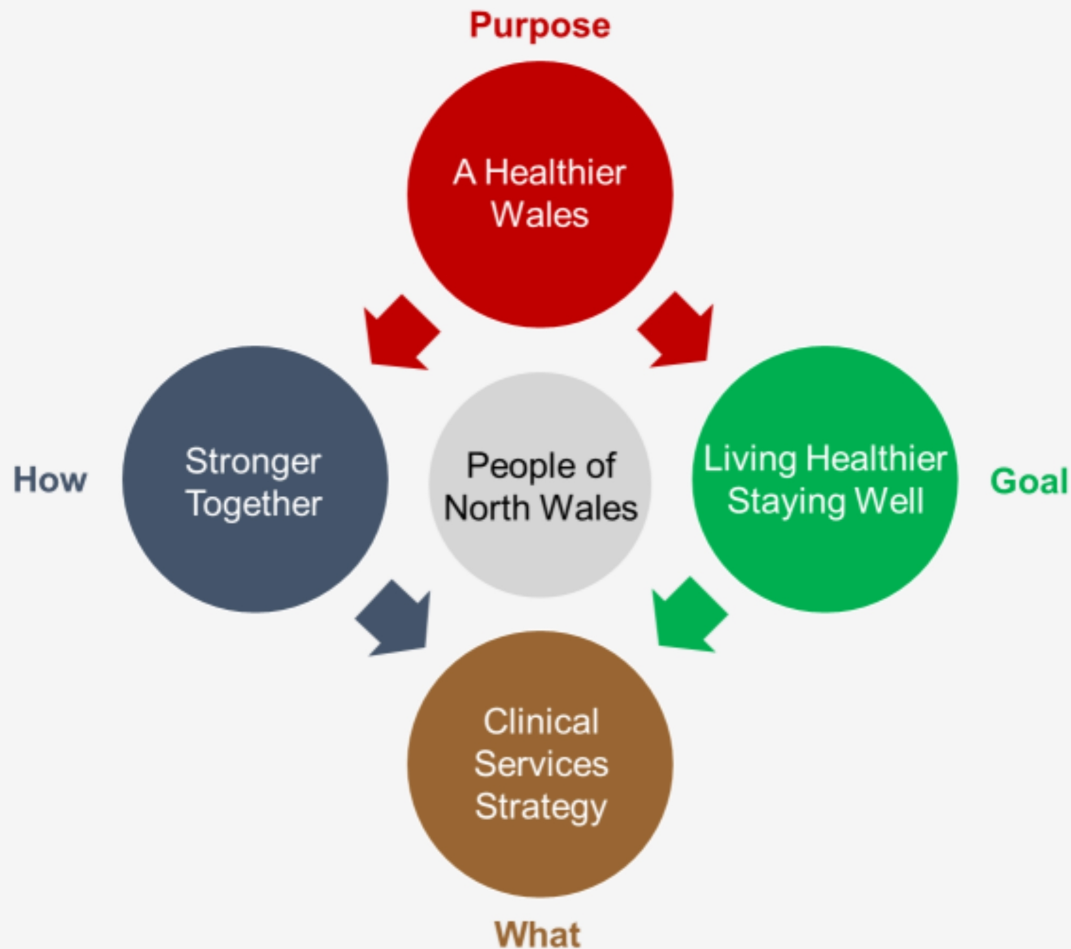
Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Mewn Undod mae Nerth

Taith uchelgeisiol 3+ mlynedd yw Mewn Undod mae Nerth a fydd yn mynd â'r sefydliad drwy gylch cyflawn o Ddarganfod, Dylunio a Darparu. Y ffordd y bydd y Bwrdd Iechyd yn gwranddo, dysgu, arloesi a rhoi newidiadau ar waith yn sgil cymryd rhan ac adborth.

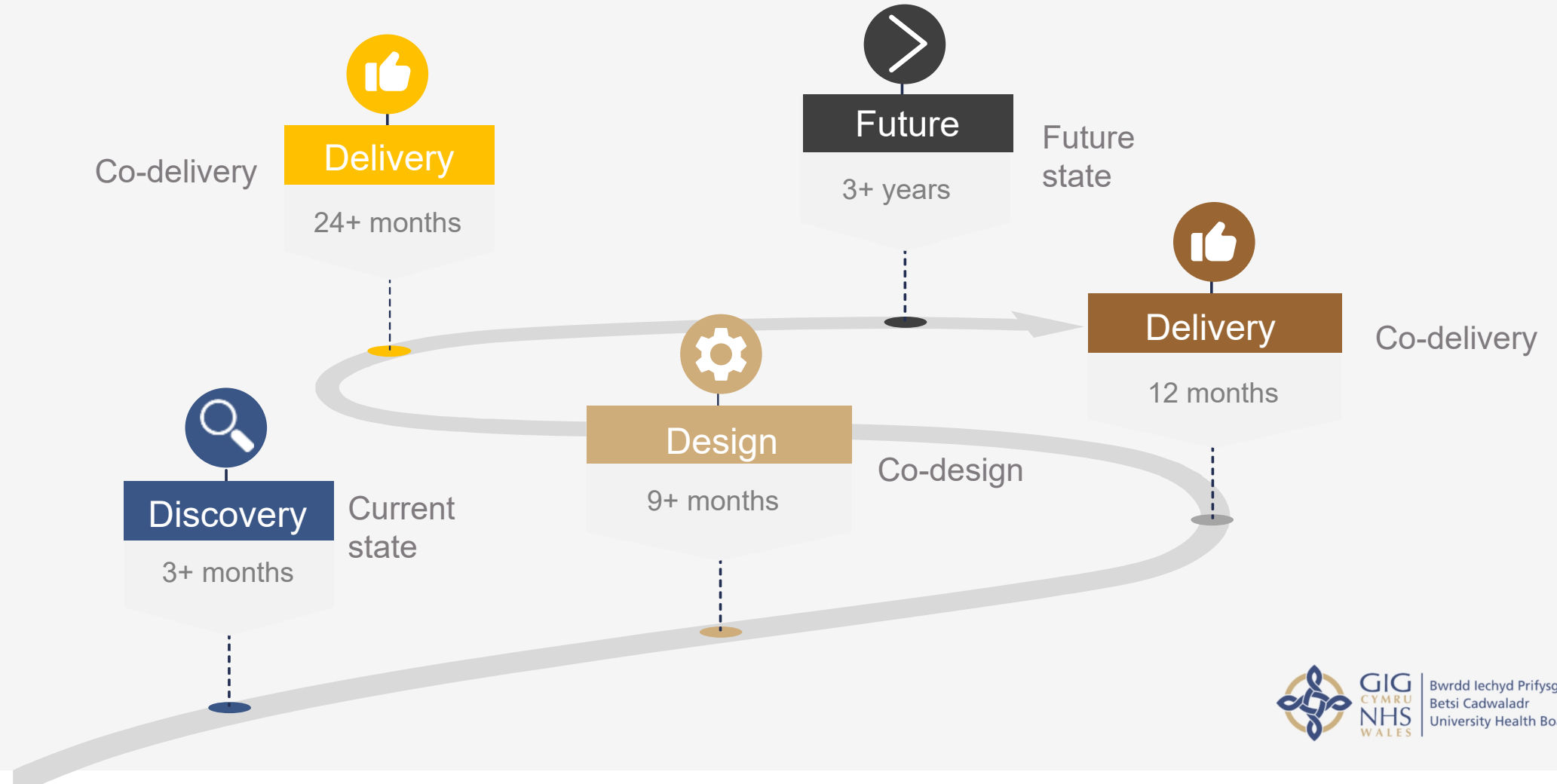
Stronger Together

Stronger Together is an ambitious 3+ year journey which will take the organisation through a complete cycle of Discovery, Design and Delivery. The way in which the Health Board will listen, learn, innovate and make change happen from involvement and feedback.



Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Sut y byddwn yn gwneud hyn / How will we do this



Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Model Gweithredu

Mae yna sawl thema yn dod yn amlwg yn y cam Darganfod. Mae'r rhain yn cynnwys nifer o syniadau o ran sut allwn wella ein ffyrdd o weithio.

Un thema yw y gellid gwella sut yr ydym yn trefnu ac yn rheoli 'busnes' y Bwrdd Iechyd i wella pethau ar gyfer y bobl rydyn ni'n eu gwasanaethu ac ar gyfer y staff sy'n gweithio yma.

Rydym yn galw hyn yn 'Model Gweithredu'.

Beth hoffech chi weld yn newid neu'n gwella yn y ffordd yr ydym yn gweithredu ein busnes?

Ebost: BCU.StrongerTogether@wales.nhs.uk

Operating Model

There are several themes emerging from Discovery. These include many ideas for how we could improve our ways of working.

One theme is that we could improve how we organise and manage the 'business' of the Health Board to improve things for the people we serve and staff who work here.

We are calling this our 'Operating Model'.

What would you like to see change or improve in the way we do business?

Email: BCU.StrongerTogether@wales.nhs.uk

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Model Gweithredu – Rhai opsiynau

A: Gwneud dim

B: Trefnu ein trefniadau rheoli a busnes gyda ffocws rhanbarthol

C: Trefnu ein trefniadau rheoli a busnes gyda ffocws yn seiliedig ar leoedd / cymunedau

D: Trefnu ein trefniadau rheoli a busnes gyda ffocws ar leoedd efo rhwydweithiau a reolir ar gyfer rhai gwasanaethau

E: Rhywbeth arall

Operating Model – Some Options

A: Do nothing

B: Organise our management and business arrangement with a regional focus

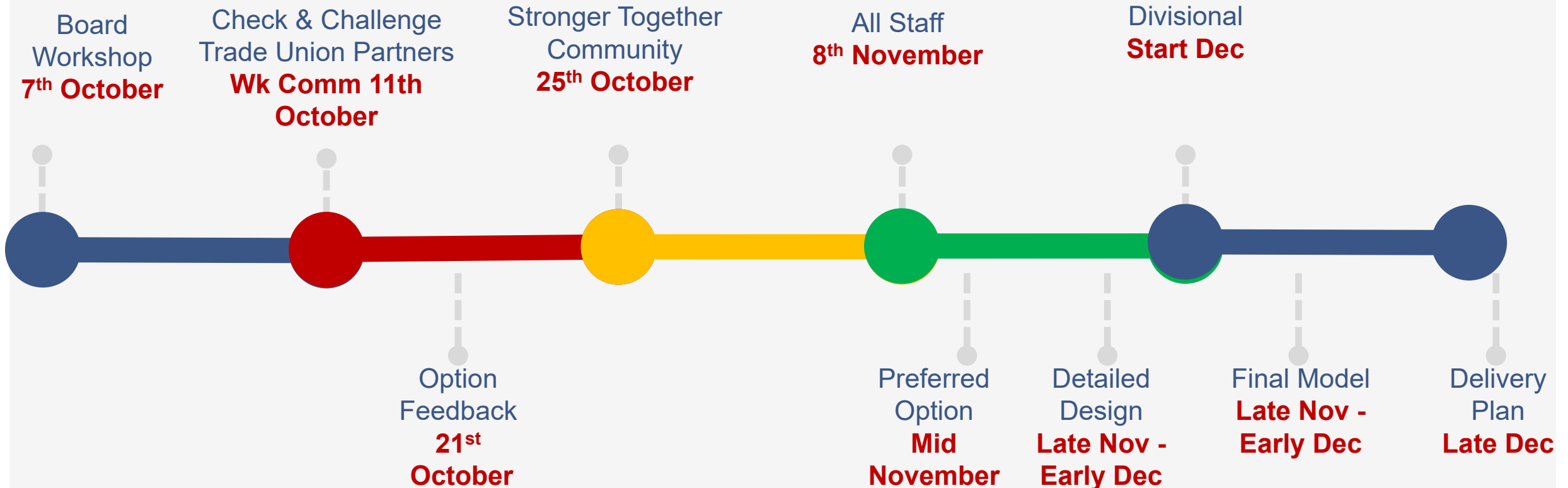
C: Organise our management and business arrangement with a place based /community focus

D: Organise our management and business arrangement with a place based focus with managed networks for some services

E: Something else

Mewn Undod mae Nerth | Stronger Together

Rhannu canfyddiadau / Sharing insights



Dyluniad Model Gweithredu / Operating Model design

Diolch
Thank you



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr
University Health Board