

Mr Simon Dean
Prif Weithredwr Dros Dro
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Ysbyty Gwynedd
Penrhosgarnedd
Bangor
Gwynedd
LL57 2PW

Annwyl Simon,

ADOLYGIAD O GYNNYDD GAN AROLYGIAETH GOFAL IECHYD CYMRU A SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU ERS I FESURAU ARBENNIG GAEL EU GORFODI

Fel y gwyddoch, yn ddiweddar mae staff Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru wedi bod yn rhan o waith adolygu lefel uchel i archwilio'r cynnydd a wnaed yn y meysydd allweddol a nodwyd fel heriau i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr pan roddwyd y bwrdd dan fesurau arbennig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ym mis Mehefin eleni.

Cynhaliwyd y trosolwg lefel uchel targededig hwn o'r cynnydd a wnaed er mwyn inni gael sail tystiolaeth y gallwn ei defnyddio pan fyddwn yn cwrdd â swyddogion Llywodraeth Cymru ar 21 Hydref i drafod statws uwchgyfeirio'r bwrdd iechyd. Ni fyddwn yn cyflwyno adroddiad ar wahân, a byddwn yn cyhoeddi'r llythyr hwn ac unrhyw ymateb y dymuna'r bwrdd iechyd ei wneud. Mae'r gwaith a wnaed gennym yn disodli'r gwaith cydadolygu llywodraethu mwy sylweddol a gynlluniwyd yn wreiddiol yn sgil ein hargymhellion blaenorol. Ein nod yw y bydd y gwaith dilynol hwn yn awr yn cael ei wneud yng ngwanwyn 2016, yn amodol ar ganlyniad y trafodaethau ynglŷn â statws uwchgyfeirio'r bwrdd iechyd.

Mae gweddill y llythyr hwn yn amlinellu canfyddiadau'r adolygiad lefel uchel o'r cynnydd a wnaed ers i'r bwrdd gael ei roi dan fesurau arbennig. Mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn cael cyfle i weld ein casgliadau, a hefyd ein bod yn derbyn eich ymateb ysgrifenedig cyn inni gwrdd â swyddogion Llywodraeth Cymru ar 21 Hydref.

Ar y cyfan, mae'n glir inni y bu llawer o waith ac ymdrech i fynd i'r afael â'r heriau allweddol a nodwyd gynt gennym ninnau ac adolygwyr allanol eraill, a hefyd gan y Gweinidog pan roddodd yntau'r bwrdd iechyd dan fesurau arbennig. Cafwyd datblygiadau cadarnhaol mewn nifer o feysydd, a gall y rhain fod yn sail ar gyfer rhagor o waith. Fodd bynnag, erys rhai heriau sylfaenol y bydd angen sgiliau arwain penodol ac ymdrech benderfynol i'w datrys.

Dyddiad: 12 Hydref 2015
Ein cyf: HVT&KC/ 2396/caf
Tudalen: 1 o 5

Roedd yn glir i'n hadolygwyr bod y dull arwain a fabwysiadwyd gennych yn bersonol ers ichi ddod yn brif weithredwr dros dro wedi cael ei groesawu gan uwch-staff y bwrdd iechyd ac aelodau o'i fwrdd. Mae'r gweledd a'r lefel ymgysylltu uwch â rhanddeiliaid mewnol ac allanol wedi bod yn elfen hynod bwysig o hyn, ac mae tystiolaeth galonogol sy'n dangos bod y bwrdd iechyd yn gwrando ar safbwyntiau a phryderon ei staff, ei bartneriaid a'r cyhoedd. Rydym yn deall pa mor sylweddol yw'r heriau sy'n gysylltiedig â hyn o ran ail-egnio sefydliad sydd wedi bod yn destun beirniadaeth allanol sylweddol, wrth iddo geisio adennill hyder y cyhoedd, ac o orfod cymryd penderfyniadau anodd ynglŷn â natur gwasanaethau iechyd yng ngogledd Cymru yn y dyfodol. Wrth gwrs, bydd angen dangos bod y bwrdd iechyd, ar ôl gwrando ar hyn, yn cymryd camau gweithredu priodol i ymateb i broblemau a nodwyd, a bydd angen ymgorffori dulliau cynaliadwy o wneud gwaith ymgysylltu allanol a mewnol yn y dyfodol.

Yn ein barn ni, roedd y syniad o gyflwyno cynlluniau can niwrnod yn un da yn y cyd-destun yr oedd y bwrdd iechyd ynddo. Mae'r cynlluniau wedi bod yn ffordd dda o ganolbwyntio, ac o ysgogi camau gweithredu yn y meysydd sydd angen sylw penodol ar unwaith. Rydym yn nodi bod y bwrdd iechyd wedi bod yn dryloyw o ran cyhoeddi'r cynnydd a wnaed ganddo yn erbyn y cynlluniau hyn, a bod y diweddariadau hynny'n tynnu sylw at enghreifftiau o gynnydd cadarnhaol. Yr hyn fydd yn bwysig yn awr yw'r camau gweithredu y bydd y bwrdd iechyd yn eu cymryd er mwyn parhau i ganolbwyntio ar y meysydd hyn i gyflawni ac i ddangos gwelliannau pendant.

Mae'r cymorth ychwanegol a roddwyd gan Ann Lloyd, Dr Chris Jones a Peter Meredith-Smith wedi rhoi cyfle i'r bwrdd iechyd gael mynediad at yr arbenigedd a'r capasiti sydd eu hangen mewn rhai o'r meysydd penodol y mae angen eu gwella. Mae'r gwaith y mae'r unigolion hyn yn ei wneud yn dangos, fodd bynnag, bod angen cymorth o hyd ar y bwrdd iechyd gyda rhai agweddau sylfaenol ar lywodraethu, arweinyddiaeth, cynllunio gwasanaethau a gweithredu, ac mae hyn yn codi cwestiynau ynglŷn â gallu'r sefydliad i gynnal momentwm ar ôl i'r cymorth allanol ddod i ben.

Ffactor hanfodol o ran ysgogi'r momentwm hwnnw fydd datrys y sefyllfa bresennol yn ymwneud â swydd y prif weithredwr. Mae taer angen i'r bwrdd iechyd gael prif weithredwr â'r weledigaeth, y sgiliau arweinyddiaeth, y brwdfrydedd a'r profiad i ychwanegu at y gwaith a wnaed drwy'r cynlluniau 100 diwrnod – unigolyn a all gysylltu â staff a rhanddeiliaid, a hefyd meithrin hyder cyhoeddus yn y bwrdd iechyd. Rydym yn deall bod y bwrdd iechyd yn agosáu at sefyllfa lle gall hysbysebu am brif weithredwr newydd. Bydd penodi'r unigolyn cywir yn hanfodol, a rhaid gwneud hyn mor gyflym â phosibl er mwyn creu sefydlogrwydd ac i sicrhau bod cyflymder y newidiadau'n cael ei gynnal.

Er bod dod o hyd i'r person cywir i lenwi swydd y prif weithredwr yn hanfodol, dim ond os yw'n rhan o fwrdd cydlynol a thîm rheoli gweithredol cydlynol â'r sgiliau a'r galluedd iawn y bydd yn llwyddo. Gwnaeth ein gwaith maes ddarganfod barn gyffredin mai maes problemus ar gyfer y bwrdd iechyd oedd hwn. Er gwaethaf yr amryw weithgareddau datblygu'r bwrdd yn ystod y blynyddoedd diwethaf, roedd yn glir o'n cyfweiliadau a'n gwaith arsylwi nad yw hyn wedi cael yr effaith fwriadedig. Mae angen gwaith penodol ynglŷn ag arferion ac ymddygiadau'r bwrdd er mwyn sicrhau bod yr her adeiladol sydd ei angen rhwng aelodau annibynnol a'r weithrediaeth yn iach, ac yn ysgogi'r trafodaethau a dadleuon sydd eu hangen, yn hytrach na'u hatal.

Bydd y gwaith y mae Ann Lloyd yn ei arwain o ran nodi sgiliau aelodau'r bwrdd yn hanfodol yn hyn o beth. Dylai hwn fod yn werthusiad gonest, a dylid ei ddefnyddio i ddarganfod gwreiddiau problemau sy'n parhau i effeithio ar allu'r bwrdd i fod yn gydlynol ac i wneud penderfyniadau'n effeithiol.

Rydym yn ymwybodol bod gwaith ar y gweill mewn meysydd eraill sy'n ymwneud â gwaith llywodraethu'r bwrdd, gan gynnwys ailddatblygu fframwaith sicrwydd y bwrdd a'r gofrestr risgiau corfforaethol. O ystyried pwysigrwydd sylfaenol yr agweddau hyn ar waith llywodraethu'r bwrdd, mae angen i'r cynnydd o ran ymgorffori'r gwaith ailddatblygu hwn fod yn gyflym. Mae ein gwaith maes wedi dangos nad yw'r strwythur diwygiedig yn gweithio'n effeithiol eto; mae angen i fframwaith sicrwydd y bwrdd, felly, gynnwys gwerthusiad beirniadol o strwythur pwyllgor y bwrdd iechyd. Maes allweddol y dylid rhoi sylw iddo yw dull gweithredu'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig, er mwyn sicrhau ei fod yn gweithio fel y bwriadwyd, ac nad yw'n dyblygu agweddau ar waith y bwrdd. Dylid ystyried statws y Pwyllgor Llywodraethu Integredig mewn perthynas â'i is-bwyllgorau hefyd. Os yw'r model yn dibynnu ar y Pwyllgor Llywodraethu Integredig yn derbyn sicrwydd gan is-bwyllgorau, yn ddelfrydol dylai cadeirydd y Pwyllgor Llywodraethu Integredig fod yn annibynnol o'r is-bwyllgorau hynny, er mwyn osgoi'r risg ei fod yn dal ei hun yn atebol.

Dylai gwaith yr is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad fod yn faes allweddol arall i'w adolygu. Mae gennym bryderon o hyd nad yw ansawdd y drafodaeth yn yr is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ar y lefel y dylai fod o ystyried maint agendâu'r cyfarfodydd, ac mae llawer o ddeunydd 'i'w nodi' yn hytrach na thrafodaethau o ansawdd uchel ynglŷn â gwybodaeth bwysig am ansawdd a diogelwch. Bydd angen datblygu rhai o'r strwythurau sydd o dan yr is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ymhellach o ganlyniad i hyn, er mwyn sicrhau bod llif priodol o wybodaeth i'r is-bwyllgor hwnnw, wedi'i chrynhoi mewn ffordd sy'n galluogi'r is-bwyllgor i ganolbwyntio ar feysydd risg hysbys a'r rhai sy'n dod i'r amlwg. Mae hefyd posibilrwydd y gellid adolygu amserlen cyfarfodydd y bwrdd a'r pwyllgor, oherwydd gall y drefn bresennol olygu bod y bwrdd yn derbyn gwybodaeth cyn yr is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad.

Mae angen i'r adolygiad ehangach o strwythur y pwyllgor archwilio p'un a yw'n rhoi digon o amlygrwydd i'r gweithlu a materion llywodraethu gwybodaeth, o ystyried nad yw'r rhain yn bodoli ar ffurf pwyllgorau neu is-bwyllgorau penodol o fewn y strwythur presennol.

Roedd yn glir i'n hadolygwyr bod tîm y cyfarwyddwr gweithredol yn gweithio o dan bwysau sylweddol, a bod gan lawer o aelodau faich gwaith sy'n arwain at oriau gwaith hir a blinedig nad yw'n gynaliadwy. Er bod hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â nifer o heriau ar yr un pryd, mae hefyd yn bwrw amheuaeth ar yr ymraniad presennol o ran cyfrifoldebau gweithredol, a maint capasiti'r uwch-reolwyr a'r rheolwyr canol o dan y tîm gweithredol. Mae posibilrwydd y gallai uwch-reolwyr, ar wahân i gyfarwyddwyr gweithredol, ymwneud yn fwy ag aelodau annibynnol a thrafodaethau ar lefel y bwrdd. Gallai hyn helpu i leddfu rhywfaint o'r pwysau ar y tîm gweithredol, a gallai hefyd gynyddu ymwybyddiaeth aelodau annibynnol o'r sgiliau sy'n bodoli ymhlith y tîm ehangach o uwch-reolwyr.

Yn ystod y gwaith maes, clywsom safbwyntiau cadarnhaol am y sgiliau a'r profiad a ddygwyd i'r tîm gweithredol o ganlyniad i nifer o'r penodiadau a wnaed dros y 18–24 mis diwethaf. Fodd bynnag, clywsom hefyd bryderon bod llawer o'r cyfarwyddwyr gweithredol sydd â rolau hanfodol yn dechrau pryderu mwy a mwy. Ymddengys bod hyn o ganlyniad i rwystredigaeth ynglŷn â pha mor araf oedd cyflymder y newidiadau sefydliadol, diwylliant ac ymddygiadau'r bwrdd, a'r diffyg cymorth personol a phroffesiynol. Ochr yn ochr â'r ansicrwydd ynghylch swydd y prif weithredwr, mae hyn yn peri risgiau sylweddol i sefydlogrwydd uwch-arweinyddiaeth y sefydliad.

Pryder arall yw'r saib sy'n digwydd yn ystod y broses o weithredu strwythur rheoli newydd y sefydliad. Deallwn fod y saib hwn yn angenrheidiol o ganlyniad i'r diffyg eglurder ynghylch rhai o'r llinellau atebolrwydd yn y strwythur newydd, a chwestiynau na chafwyd ateb iddynt ynghylch y buddiannau y byddai'n eu cyflawni. Mae'n glir bod yna gwestiynau y mae angen eu hateb ar frys, ac y dylid bod wedi eu gofyn a'u datrys lawer yn gynharach yn y broses ymgorffori. Mae'r

bwrdd iechyd, felly, yn y sefyllfa annymunol o orfod archwilio i rai agweddau sylfaenol o'i strwythur rheoli newydd ar adeg pan mae angen iddo fod yn ymgorffori'r strwythur newydd ac yn grymuso'r rhai sydd â rolau newydd ynddo i gynnal y cyflymder newid sydd ei angen.

Cydnabyddwn y gwaith a wnaed i ddatblygu gweledigaeth ac amcanion strategol y bwrdd iechyd. Er bod y rhain yn gamau pwysig, mae'r bwrdd iechyd yn dal i fod yn bell o allu cynhyrchu cynllun tymor canolig integredig ar gyfer 2016/17 i 2018/19, fel sy'n ofynnol yn ôl Fframwaith Cynllunio'r GIG Llywodraeth Cymru. Erys yr angen am strategaethau clir a manwl ar draws yr amryw sectorau a fydd yn tanategu'r cynllun tymor canolig integredig, a'r gwaith ymgysylltu â'r cyhoedd y bydd angen ei wneud i gyd-fynd â hynny. Bydd angen gwerthusiad gonest o b'un a oes gan y bwrdd iechyd y sgiliau a'r galluoedd sydd eu hangen ar hyn o bryd i wneud y gwaith hwn, a bydd yn rhaid mynd i'r afael ag unrhyw fylchau a nodir fel mater o frys.

Mae'r angen i nodi cynlluniau sy'n gynaliadwy yn glinigol ac yn ariannol ar gyfer natur gwasanaethau iechyd yng ngogledd Cymru yn y dyfodol wedi bod yn un o nodweddion ein hadroddiadau cydadolygu yn 2013 a 2014. Mae'n destun pryder, felly, bod gan y bwrdd iechyd o hyd lawer i'w wneud yn hyn o beth. Rhagwelir y bydd gan y bwrdd iechyd ddiffyg ariannol o £30 miliwn ar gyfer y flwyddyn ariannol 2015-2016, ac mae'r sefyllfa ariannol heriol hon yn dystiolaeth bod angen defnyddio dull sy'n seiliedig ar weddnewid ar gyfer cynllunio gwasanaethau. Mae'n galonogol gweld y dull mwy trwyadl a ddefnyddir bellach i reoli arbedion yn ystod y flwyddyn, drwy gyflwyno'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni, ond mae'r cynlluniau presennol ar gyfer arbedion yn debygol o fethu â llenwi'r diffyg a rhagwelir, ac mae hyn yn tynnu sylw at yr angen am ddull sy'n fwy seiliedig ar weddnewid, yn hytrach na dull trafodol.

Rydym yn cydnabod bod gwaith wedi'i wneud mewn perthynas â gwasanaethau obstetrig a gynaeoleg o ran llenwi swyddi gwag ar gyfer bydwagedd ac ymgynghori ar newidiadau dros dro i wasanaethau menywod a gwasanaethau mamolaeth ledled gogledd Cymru, o ganlyniad i'r bylchau sy'n dal i fodoli mewn rotâu meddygol. Fodd bynnag, mae angen gwaith o hyd i fynd i'r afael â'r pryderon a nodwyd gynt gan Goleg Brenhinol Obstetreg a Gynaeoleg o ran perthnasau gweithio rhwng ac o fewn gwahanol grwpiau proffesiynol ar safle Glan Clwyd. Mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn ar fyrder os yw'r gwaith pellach a gynlluniwyd gyda'r Coleg Brenhinol i nodi modelau gwasanaeth cynaliadwy ar gyfer y dyfodol yn mynd i lwyddo. Er y dylid canmol y bwrdd iechyd am yr ymdrechion a wnaed i sicrhau lefelau staffio diogel o ddydd i ddydd, ein pryder yw y bydd canlyniadau hirdymor i rai o'r mesurau a ddefnyddir. Yn benodol, mae risg bod rhai o'r gweithgareddau allweddol sy'n hybu cyflenwi gofal o ansawdd uchel yn cael eu hesgeuluso. Mae'r rhain yn cynnwys agweddau ar hyfforddiant staff, archwiliadau clinigol, arfarniadau staff, a diweddarau canllawiau clinigol. Ni ellir gor-bwysleisio pa mor bwysig yw datrys y problemau y mae'r bwrdd iechyd yn eu hwynebu yng nghyswllt gwasanaethau mamolaeth ar fyrder ac mewn ffordd gynaliadwy. Mae'n glir inni o'r trafodaethau a gawsom â'r staff bod y gwasanaethau hyn o dan bwysau annioddefol.

Yn fwy cadarnhaol, ymddengys fod y gwaith a wnaed dan arweinyddiaeth Dr Chris Jones ar wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau wedi arwain at ddealltwriaeth well o sut i ddatblygu gwasanaethau sylfaenol a chymunedol sy'n fwy cyson a chydlynol ledled gogledd Cymru. Deallwn y bydd Dr Jones yn cynhyrchu adroddiad yn seiliedig ar ei waith, a bod cynlluniau hefyd i wneud gwaith dilynol ynglŷn â chynnydd yn erbyn argymhellion adroddiad Partners4Health. Rhagwelwn y dylai hyn, at ei gilydd, roi llwybr clir i'r bwrdd iechyd o ran sut i wella gwasanaethau y tu allan i oriau mewn ffordd gynaliadwy.

O ran y maes arall y mae angen rhoi sylw iddo fel rhan o'r mesurau arbennig – gwasanaethau iechyd meddwl – ein harsylwadau yw bod angen i'r gwasanaethau hyn gael cynllun gwella hirdymor, wedi'i lywio gan y gwaith a wnaed gan Peter Meredith-Smith yn y bwrdd iechyd. Mae arweinyddiaeth, atebolrwydd, arbenigedd, a datblygu dull mwy cydlynol ac integredig ar draws y gwasanaethau iechyd meddwl i gyd yn feysydd y bydd angen rhoi sylw iddynt. Nodwn fod mecanweithiau'n cael eu gweithredu i gyflawni'r gwelliannau hyn. Fodd bynnag, mae cyflawni'r gwelliannau'n gyflym yn hanfodol er mwyn sicrhau bod y bwrdd iechyd yn datblygu trosolwg digonol o'r gwasanaeth. Bydd hyn yn helpu'r bwrdd iechyd i symud i ffwrdd oddi wrth ddibyniaeth ymddangosiadol ar waith craffu allanol fel catalydd ar gyfer nodi a rheoli problemau gwasanaethau (rhywbeth nad yw wedi'i gyfyngu i wasanaethau iechyd meddwl). Wrth gyflawni ei gynllun gwella hirdymor ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, ni ddylai'r bwrdd iechyd anghofio bod angen mynd i'r afael â nifer o broblemau sylweddol a grybwyllwyd mewn arolygiadau diweddar a wnaed gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

Yn olaf, canfuom fod y staff y gwnaethom siarad â nhw yn derbyn, yn ddieithriad, bod y penderfyniad i roi'r bwrdd iechyd dan fesurau arbennig yn gam angenrheidiol, a bod hyn wedi creu cyfle i ddechrau canolbwyntio ar rai heriau penodol a hirsefydlog. Er bod tystiolaeth o ymateb cadarnhaol i'r mesurau arbennig, mae'r staff yn cydnabod bod llawer o waith i'w wneud o hyd. Mae'n rhaid i'r gwaith hwnnw gael ei danategu gan werthusiad cadarn a thrwyadl o alluoedd arweinyddiaeth a rheoli, capasiti, a diwylliant y bwrdd a'r uwch-reolwyr/rheolwyr canol. Efallai y bydd angen rhagor o gymorth ac arbenigedd allanol yn y tymor byr, ond mae'n rhaid ar yr un pryd cael camau gweithredu sy'n galluogi'r bwrdd ei hun i fynd i'r afael â'r heriau sy'n ei wynebu mewn ffordd gynaliadwy.

Rydym wedi anfon copi o'r llythyr hwn at Dr Peter Higson, Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, a byddem yn croesawu barn y bwrdd iechyd am ein harsylwadau, er mwyn helpu i lywio ein cyfarfod tridarn â Llywodraeth Cymru ar 21 Hydref i drafod statws uwchgyfeirio'r bwrdd iechyd.

Anfonwyd copi o'r llythyr hwn at Dr Andrew Goodall yn Llywodraeth Cymru hefyd.

Yn gywir,



KATE CHAMBERLAIN
PRIF WEITHREDWR
AROLYGIAETH GOFAL IECHYD CYMRU



HUW VAUGHAN THOMAS
ARCHWILYDD CYFFREDINOL
CYMRU