

**CYNGOR IECHYD CYMUNED
COMMUNITY HEALTH COUNCIL
BETSI CADWALADR**

Betsi Cadwaladr Community Health Council
11 Chestnut Court
Ffordd y Parc
Parc Menai, Bangor
Gwynedd LL57 4 FH

Your ref: DLP /NP

2 May 2012

Mr D P Lewis
Corporate Director
Gwynedd Council
Council Offices
Caernarfon
Gwynedd
LL55 1SH

Dear Mr Lewis

Betsi Cadwaladr University Health Board's Consultation and Communication Systems

Thank you for your letter, dated 17 April. The Executive Committee of the Community Health Council (CHC) considered the content of your letter at its meeting on 1 May.

It was agreed that it would be appropriate for us to send a copy of the letter, dated 13 February, from the Chairman of the CHC to the Chairman of the Health Board, to respond to the implementation of the emergency temporary changes by the health board during the winter. The letter stated that the CHC did not consider that the health board had planned, published and implemented its temporary programme for services as effectively as it could. The reply from the Chairman of the Health Board, dated 16 February, is also attached. Subsequently, the Principal Officer and the Vice-chairman of the CHC met with the Chairman and Acting Chief Executive of the Health Board on 21 February 2012 to further discuss communication matters.

In order to be clear and to set the context, the *Guidance for Engagement and Consultation on Changes to Health Services* (published under the Minister's letter ML/016/11), establishes the requirements for the National Health Service (NHS) and CHCs to collaborate when the NHS believes that changes are needed to services. The guidance refers to two different types of changes to services – emergency and substantial. The NHS must consult formally with the public regarding substantial changes but they are not required to do so with emergency changes.

In November 2011, the CHC and the health board agreed on a working protocol to assist in deciding whether the proposed change was substantial and whether or not a formal consultation should be held.

Following discussions held regarding the temporary changes to services during the winter of 2011/12, it became clear that a second protocol was required to make the expectations clear in terms of the emergency changes to services and how these should be managed by the health board and the CHC.

As a consequence of a joint discussion between the CHC and the health board, our organisations are currently completing a draft working protocol to manage emergency changes to health services. It is anticipated that the protocol will be confirmed by the Executive Boards of both the CHC and the health board in due course.

Yours truly

Pat Billington (Mrs)
Principal Officer

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Betsi Cadwaladr

Mr David Cooper
Cadeirydd
Cyngor Iechyd Cymuned
Betsi Cadwaladr
11 Llys Castan
Parc Menai
Bangor
Gwynedd LL57 4FH

Ein Cyf: ML/LH /915
Eich Cyf:

Ffôn : 01248 384290
Gofynnwch am: Mandy Williams
Ffacs: 01248 384937
E-bost:
Merfyn.jones@wales.nhs.uk
Mandy.williams7@wales.nhs.uk
Dyddiad: 16 Chwefror 2012

Annwyl David,

Diolch i chi am eich llythyr, dyddiedig 13 Chwefror, 2012, yn crynhoi safbwynt y CIC ar y dull y rheolwyd 'Newidiadau Brys Dros Dro i Wasanaethau' a gyhoeddwyd ar 21 Rhagfyr, 2011 gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Nodaf gynnwys y llythyr ac rwyf yn ddiolchgar i chi a'ch cydweithwyr am y sylwadau a roddwyd gennych.

Edrychaf ymlaen at drafod y materion hyn â chi ar 21 Chwefror 2012.

Yn gywir,

YR ATHRO MERFYN JONES CBE
Cadeirydd

cc Mrs Pat Billington, Prif Swyddog CICBC
Mr Geoff Lang, Prif Weithredwr Dros Dro

**CYNGOR IECHYD CYMUNED
BETSI CADWALADR**

Swyddfa Bangor
11 Llys Castan
Ffordd y Parc
Parc Menai
Bangor
Gwynedd
LL57 4FH
Ffôn: 01248 679 284
E-Bost:Pat.Billington@bcchb.org.uk

13 Chwefror 2012

Yr Athro Merfyn Jones CBE
Cadeirydd
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Ysbyty Gwynedd
Bangor LL57 2PW

Annwyl Syr

Mewn cyfarfod o Bwyllgor Gwaith y CIC a gynhaliwyd ar 7 Chwefror, 2012, cytunodd y pwyllgor y dylwn i, fel Cadeirydd y CIC, ysgrifennu at aelodau'r bwrdd iechyd er mwyn crynhoi'n ffurfiol safbwynt y CIC ar y dull yr ystyriwyd bod y bwrdd iechyd wedi rheoli'r 'Newidiadau Brys Dros Dro i Wasanaethau' a gyhoeddwyd ar 21 Rhagfyr 2011 a'r digwyddiadau yn deillio ohonynt wedi hynny.

Mae'r CIC wedi cael ar ddeall bod rheolwyr y bwrdd iechyd yn credu na fyddai ei gynllun 'pwysau'r gaeaf' yn cael yr effaith a ddymunwyd a bod yn rhaid i'r bwrdd iechyd ystyried newidiadau pellach i'r gwasanaeth a fyddai'n caniatáu agor mwy o welyau yn Ysbyty Glan Clwyd ac Ysbyty Gwynedd er mwyn sicrhau digon o gapasiti claf preswyl i gleifion difrifol wael yn cyflwyno fel achosion brys. Deallir bod y gwaith ar y cynlluniau ar gyfer y newidiadau hyn wedi cychwyn yn gynnar ym mis Rhagfyr 2011.

Fodd bynnag, nid yw'r CIC yn credu bod y bwrdd iechyd wedi ymgymryd â chynllunio a chyhoeddi a gweithredu'r rhaglen o newidiadau dros dro i'r gwasanaeth mor effeithiol ag y gallai fod wedi'i wneud. Mae gan y CIC bryderon ynghylch tair agwedd benodol o'r ffordd y gweithredodd y bwrdd iechyd, sef:

1. Ymddengys nad ymgysylltodd y bwrdd iechyd â rhai o'r darparwyr gwasanaeth eraill a allai gael eu heffeithio gan ei gynlluniau, h.y. meddygon teulu ac adrannau gwasanaethau cymdeithasol sy'n rhannu'r gofal am bobl leol â'r bwrdd iechyd a hynny cyn cyhoeddi'r newidiadau dros dro. Roedd hyn yn arbennig o arwyddocaol yn achos ei benderfyniad i gau hanner y gwelyau yn Ysbyty Bryn

Beryl a hynny ar fyr rybudd iawn. Credwn fod hyn wedi gadael meddygon teulu ag ychydig iawn o ddewis ynglŷn â gofalu am gleifion lleol.

2. Cychwynnodd y bwrdd ar y newidiadau dros dro dan adran 'newidiadau brys' canllawiau Llywodraeth Cymru ynglŷn ag ymgysylltu ac ymgynghori. Cytuna'r CIC nad oedd hi'n rhesymol disgwyl i'r newidiadau y penderfynwyd arnynt gan y bwrdd iechyd fod yn destun ymgynghoriad ffurfiol - roedd yn rhaid eu gweithredu ar frys. Ond nid newidiadau gweithredol o'r math a wnaed sawl tro yn y gorffennol mohonynt - er enghraifft, cau gwelyau oherwydd haint neu gyfyngiadau ar wasanaeth oherwydd absenoldebau staff heb eu cynllunio. Nid yw'r CIC yn credu na fyddai'r bwrdd wedi rhagweld yr angen am newidiadau i'r gwasanaethau, a oedd yn amlwg erbyn wythnos gyntaf mis Rhagfyr ac yna trafod manylion ei gynlluniau gyda'i bartneriaid gwasanaeth a'r CIC mewn da bryd.
3. Ar 20 Rhagfyr, 2011, gofynnodd y CIC i reolwyr ddatgan pa fesurau a ddefnyddid gan y bwrdd iechyd i benderfynu pa effaith roedd y newidiadau yn eu cael, gyda'r bwria o'u gwrthdroi os na fyddai'r 'pwysau' a ragwelwyd yn dod i'r amlwg. Adnewyddwyd y cais ar 10 Ionawr a'r tro hwn o ran penderfynu a oedd y newidiadau yn cael yr effaith a fwriadwyd iddynt eu cael. Yn ogystal, roedd y CIC wedi cael ar ddeall y byddai adroddiad i gyfarfod o'r bwrdd iechyd ar 26 Ionawr yn cyfeirio at y ffordd roedd effaith y newidiadau yn cael eu monitro. Fodd bynnag, roedd yn cyfeirio at 'systemau monitro ar gyfer olrhain perfformiad wrth ymdrin â phwysau brys' braidd yn amwys a oedd wedi cael eu sefydlu.

Unwaith eto, bu i'r CIC adnewyddu'r cais ar 27 Ionawr yng nghyfarfod o'r Pwyllgor Cynllunio Gwasanaethau ac wedi hynny derbyniwyd y data ar 7 Chwefror. Yn dilyn hyn, mae'r CIC wedi cael ar ddeall bod dadansoddiad o'r data i ddarparu adroddiadau ystyrlon wythnosol, fel y gofynnwyd amdanynt gan y CIC, erbyn hyn yn cael eu rhoi ar waith.

Mae'r ddeddfwriaeth yn caniatáu i Gynghorau Iechyd Cymuned roi gwybod i'r Gweinidog pan fo'r CIC yn credu bod y rhesymau a roddir gan fwrdd iechyd am beidio ag ymgynghori ynglŷn â newidiadau brys yn annigonol (a27(7)d). Nid ydym yn credu bod hwn yn ddull defnyddiol i'w ddilyn gan Gynghorau Iechyd Cymuned oherwydd mai'r unig beth y gall y gweinidog ei wneud yw cyfarwyddo'r bwrdd i ymgynghori - yn amlwg roedd hyn yn amhriodol dan yr amgylchiadau.

Ymhellach i hyn, yng nghanllawiau Llywodraeth Cymru ar Ymgysylltu ac Ymgynghori, rhoddir pwyslais ar i Gynghorau Iechyd Cymuned a byrddau iechyd fynd i'r afael â phryderon y gallai fod gan y CIC ynglŷn â newidiadau i wasanaethau drwy gynnal trafodaethau lleol. Yn y cyd-destun hwn, mae'r CIC yn barod wedi hysbysu rheolwyr y bwrdd iechyd am ei safbwynt mewn trafodaethau yng nghyfarfodydd o'r Pwyllgor Cynllunio Gwasanaethau ers 21 Rhagfyr.

Mae rheolwyr y bwrdd iechyd wedi derbyn bod peth o'r feirniadaeth a wnaed gan y CIC yn ddilys ac maent wedi cytuno fel a ganlyn:

- Dylid bod wedi cyfathrebu yn gynharach a derbyniwyd y dylai'r trafodaethau cynnar fod yn llawer ehangach.
- Er bod y bwrdd iechyd wedi cydymffurfio'n llawn â'r rhybudd statudol, rhaid iddo weithio mewn ffordd wahanol os cyfyd yr un sefyllfa yn y dyfodol. Ar hyn o bryd, mae gweithdrefn weithredu y cytunwyd arni yn lleol yn cael ei pharatoi rhwng y bwrdd iechyd a'r CIC o ran newidiadau brys i wasanaethau nad ydynt yn addas ar gyfer ymgynghoriad estynedig a newidiadau sy'n rhaid eu gweithredu er mwyn dibenion gweithredol. Bydd y weithdrefn hon yn cyd-fynd â'r ddogfen weithredol y cytunwyd arni rhwng y CIC a'r bwrdd iechyd ynglŷn â phenderfynu ar newidiadau sylweddol.
- Dylai'r CIC gael ei gynnwys ar unwaith yng ngwaith y Pwyllgor Gofal Heb ei Gynllunio sy'n gyfrifol am gynllunio ymateb y Bwrdd Iechyd i bwysau disgwylidig ar wasanaethau.

Edrychaf ymlaen at eich sylwadau ynglŷn â'r uchod a gobeithio y bydd ein dau sefydliad yn medru symud ymlaen.

Yn gywir

David Cooper
Cadeirydd

cc Mr Geoff Lang – Prif Weithredwr Dros Dro BIPBC
Mrs Pat Billington - Prif Swyddog, CICBC