Ombwdsmon
OMBWDSMON GWASANAETHAU CYHOEDDUS CYMRU

Coflyfr yr Ombwdsmon

Rhifyn 31 Ionawr 2018

Newyddion

Y Newyddion diweddaraf ynglŷn â'r Bil

Mae Bil yr Ombwdsmon yn parhau i wneud cynnydd drwy'r broses ddeddfwriaethol. Cynhaliwyd sesiynau craffu llafar gydag amrediad o randdeiliaid gan Bwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau'r Cynulliad a bydd y pwyllgor yn awr yn cynhyrchu adroddiad. Er mwyn cael mwy o wybodaeth ynglŷn â'r bil, ewch yma ac er mwyn gweld yr amserlen ddeddfwriaethol, ewch yma cynhyrchu adroddiad.

Er mwyn cael mwy o wybodaeth ynglŷn â'r bil, ewch yma ac er mwyn gweld yr amserlen ddeddfwriaethol, ewch yma.

Canmol yr Ombwdsmon am Ddull Gofalus

Ym mis Tachwedd, ymddangosodd yr Ombwdsmon ac uwch gydweithwyr o flaen Pwyllgor Cyllid y Cynulliad i roi tystiolaeth ar ragolwg cyllideb 2018/19.

Adroddodd y Pwyllgor Cyllid yn gadarnhaol ynglŷn â chyflwyniad y gyllideb, gan groesawu'r 'dull gofalus' a'r ffocws ar waith gwella.

Dywedodd yr Ombwdsmon ei fod wrth ei fodd bod y pwyllgor wedi cydnabod ffordd arloesol y swyddfa o weithio, a oedd yn cynnwys defnyddio technoleg newydd a rhoi'r pwyslais ar gyrff cyhoeddus i ddatrys cwynion yn gynt eu hunain.

Bwrdd Seinio Iechyd

Ym mis Tachwedd, buom yn llywyddu'r trydydd cyfarfod o'r Bwrdd Seinio Iechyd.

Bu'r grŵp yn trafod sut mae OGCC yn rhannu enghreifftiau o ymarfer gorau er mwyn annog dysgu rhwng cyrff. Gobeithir y bydd y rhwydweithiau newydd Cymru-gyfan i ymdrin â chwynion yn cyfrannu tuag at nodi ymarfer gorau.

Hefyd, bu'r grŵp yn trafod y prosesau ansawdd y mae OGCC yn eu defnyddio yn ystod recriwtio staff; y broses gwaith achos a'i sicrwydd ansawdd.

Yn olaf, cafodd y grŵp eu diweddaru ynglŷn â sut y bydd OGCC yn anfon gwybodaeth sensitif yn y dyfodol, gan adlewyrchu ei ffocws parhaus ar ddiogelu gwybodaeth a'r Rheoliadau DDC newydd.

Cynnwys

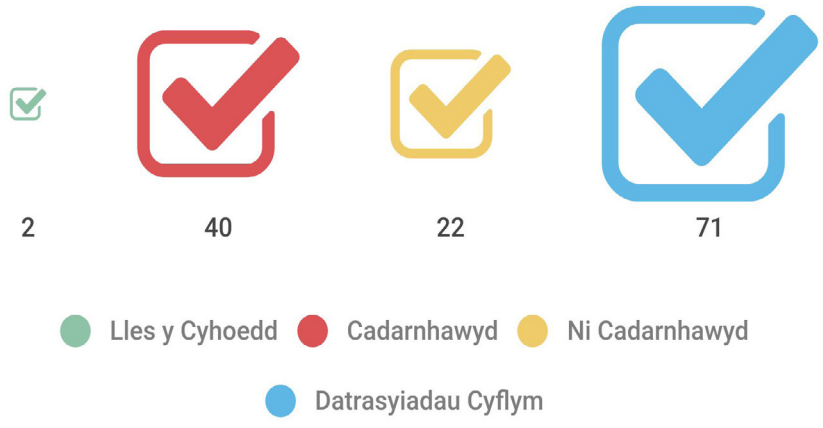
Y Coflyfr mewn rhifau	3
Beth sydd yn y bag post?	4
Iechyd	6
Gweinyddu Budd-daliadau	52
Delio â cwynion	53
Addysg	62
Yr amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd	63
Cyllid a Threth	65
Tai	66
Cynllunio a rheoli adeiladu	68
Ffwrdd a Thrafnidiaeth	70
Darparwr Gofal wedi'i Hunan Ariannu	72
Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolion	73
Gwasanaethau Cymdeithasol - Plant	79
Amwyriol - Arall	82
Mwy o Wybodaeth	84

Y Coflyfr mewn rhifau

Mae'r inffograffeg hwn yn dangos yr achosion a gaewyd rhwng mis Hydref a mis Rhagfyr 2017 yn ôl pwnc a chanlyniad. Nid yw'n cynnwys ymholiadau neu gwynion a ystyriwyd yn gynamserol (lle nad yw'r cyrff cyhoeddus wedi cael cyfle i ddatrys y cwyn yn lleol) neu ei fod tu allan i awdurdodaeth yr Ombwdsmon.

Nodwch hefyd bod y categori datrysiad cyflym hefyd yn cynnwys setliadau gwirfoddol.

Iechyd	75
Delio â cwynion	19
Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolion	10
Cynllunio a rheoli adeiladu	6
Gwasanaethau Cymdeithasol - Plant	5
Ffyrdd a thrafnidiaeth	4
Tai	4
Amwyriol - Arall	3
Cyllid a threth	2
Darparwr Gofal wedi'i Hunan Ariannu	1
Addysg	1
Gweinyddu budd-daliadau	1



Beth sydd yn y Bag Post..?

Yn gynyddol, mae cyrff cyhoeddus yng Nghymru yn darparu gwasanaethau drwy drefniant â thrydydd parti. Gall hyn gynnwys cytundebau partneriaeth gyda chyrff cyhoeddus eraill, gwasanaethau a gomisiynir gan y sector preifat, cwmnïau 'hyd braich' neu gwmnïau perchnogaeth lwyr neu ymddiriedolaethau elusennol.

O rhan ein profiad o achosion sy'n cyrraedd y swyddfa hon mae trefniadau o'r fath yn gallu gwneud llinellau atebolrwydd yn aneglur i ddefnyddwyr gwasanaeth wybod pwy y dylent gwyno iddo.

Er gwaethaf sut a ddarparir y gwasnaethau, y corff cyhoeddus sydd â chyfrifoldeb statudol dros ddarparu'r gwasanaethau sy'n parhau i fod yn atebol am y gwasanaeth hwnnw. Pan fydd cwynion o'r fath yn cael eu gwneud i'r Ombwdsmon, fe fydd yn ystyried unrhyw gŵyn yn y ffordd arferol ac yn dal y corff cyhoeddus sydd â chyfrifoldeb cyffredinol dros y gwasanaeth yn atebol am ddarparu'r gwasanaeth.

Felly, mae'n rhaid i brosesau cwyno fod yn glir ac yn syml er mwyn i aelodau'r cyhoedd allu eu dilyn. Mae'r Ombwdsmon yn disgwyl i gyrff cyhoeddus sy'n gwneud trefniadau gyda chyrff cyhoeddus eraill neu drydydd parti i sicrhau bod ganddynt drefniadau llywodraethu cadarn ar waith.

Trefniadau Llywodraethu

- Mae'n rhaid i gyrff cyhoeddus gynnwys trefniadau clir ar gyfer ymdrin â chwynion mewn unrhyw gontract neu gytundeb â chyd-sefydliadau.

- Rhaid i unrhyw drefniadau o'r fath fod yn gyson ag unrhyw broses gwyno statudol (e.e. Gweithio i Wella / Cwynion Gwasanaethau Cymdeithasol Plant) a ddylent dilyn y Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol.

- Rhaid i'r trefniadau fod yn glir ynghylch sut yr ymdrinnir ag anghydfodau rhwng y corff cyhoeddus a'r darparwr er mwyn sicrhau na fyddant yn effeithio ar y broses o ymateb i'r achwynydd.

- Bod yn glir yn y trefniadau ynghylch pa barti mewn cytundeb sy'n gyfrifol am ymateb i gŵyn.

- Os yw sefydliad mewn partneriaeth yn gyfrifol am ymateb i gŵyn ar ran y corff cyhoeddus, rhaid sicrhau fod y sefydliad mewn partneriaeth yn rhoi gwybodaeth i'r achwynydd o'i hawl i gwyno i fy swyddfa i.[1]

- Sicrhau fod staff o fewn pob sefydliad yn gwybod beth yw'r trefniadau a'u rôl o ran cyflawni'r trefniadau.

- Sicrhau fod y corff cyhoeddus sydd â chyfrifoldeb cyffredinol am y gwasanaeth yn gwybod am bob cwyn ac yn monitro canlyniadau'r cwynion.

- Sicrhau fod cynghorwyr etholedig ac aelodau bwrdd annibynnol yn deall mecanweithiau cwynion fel y gallant ymateb i ymholiadau gan y cyhoedd.

Mae'r Ombwdsmon yn croesawu'r ffaith bod cyrff cyhoeddus yn cydweithredu ac yn cydweithio gyda'r nod o ddarparu gwasanaeth llyfn ac effeithiol i'r cyhoedd. Fodd bynnag, pan wneir methiannau, mae'n bwysig fod gan y cyhoedd yr un mynediad at gyfiawnder.

1 Mewn cydymffurfiad ag Adran 33 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005

Mae Pwyllgor Cydraddoldeb, Llywodraeth Leol a Chymunedau'r Cynulliad yn ystyried Bil Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar hyn o bryd. Mae'r Ombwdsmon yn gobeithio'n fawr y bydd yn penderfynu bwrw ymlaen â'r Bil. Pe bai'r swyddogaeth Awdurdod Safonau Cwynion sydd yn y Bil yn dod yn ddeddf, byddai'r swyddfa hon yn gallu monitro sut mae cyrff cyhoeddus yn ymdrin â chwynion lle ceir trefniadau o'r fath ledled Cymru fel bod modd monitro data perfformiad. Dylai hyn sicrhau gwasanaeth sy'n canolbwyntio mwy ar y dinesydd yng Nghymru.

Iechyd

Mae'r crynodebau canlynol yn ymwneud ag adroddiad budd cyhoeddus a gyhoeddwyd o dan Adran 16 Deddf Ombudsman Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201604287 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar dad, Mr F, yn Ysbyty'r Tywysog Philip. Ar y diwrnod pan oedd i fod i gael ei ryddhau ar ôl cael clun newydd, dirywiodd ei gyflwr yn gyflym, dioddefodd ataliad y galon ac, yn anffodus, bu farw. Cwynodd Ms D fod clinigwyr yn araf i ymateb i'r dirywiad yng nghyflwr Mr F ac, o ganlyniad, collwyd unrhyw gyfle posibl i sefydlogi ei gyflwr. Cwynodd Ms D hefyd nad oedd clinigwyr wedi cynghori'r teulu ar ragolygon gwael Mr F, ac nid oeddent ychwaith wedi rhoi eglurhad manwl i'r teulu o achos y dirywiad yng nghyflwr Mr F na'i farwolaeth. Yn olaf, cwynodd Ms D fod y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chŵyn am y materion hyn wedi bod cymryd gormod o amser a bod hynny wedi ychwanegu at drallod y teulu.

Gyda chymorth ei Gynghorwyr Clinigol, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Ms D. Canfu fod diagnosis dros dro anghyflawn o gyflwr of Mr F wedi'i wneud gan ddau feddyg iau nad oedd wedi cael eu cynorthwyo'n ddigonol gan uwch feddygon. Nid oedd y meddygon iau wedi sylweddoli bod Mr F wedi dioddef ataliad y galon. Er nad oedd modd dweud a oedd hyn wedi arwain yn uniongyrchol at farwolaeth Mr F (o gofio ei gydafiachedd a'i ragolygon gwael), roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod yr ansicrwydd sydd ynghlwm wrth y mater hwn yn cyfrif fel anghyfiawnder sylweddol i'r teulu. Canfu'r Ombwdsmon hefyd, o ganlyniad i'r methiant cyntaf, nad oedd y teulu wedi cael gwybodaeth gywir am ragolygon gwael Mr F nac, yn dilyn hynny, beth oedd union achos ei farwolaeth. Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon fod oedi sylweddol wedi bod cyn i'r Bwrdd Iechyd ymateb i gŵyn y teulu. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod:

a) Y Bwrdd Iechyd yn anfon ymddiheuriad ysgrifenedig llawn at Ms D am y methiannau a nodwyd, ac i gydnabod y trallod a'r anghyfiawnder a achoswyd i'r teulu, yn talu swm o £2,500 iddynt, ynghyd â £250 am ymdrin mor wael â'r gŵyn.

b) Y Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu polisi uwchgyfeirio ysgrifenedig manwl, ac yn sicrhau ei fod ar gael i glinigwyr meddygol a llawfeddygol ar bob graddfa yn Ysbyty'r Tywysog Philip.

c) Y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi atgoffa meddygon (yn enwedig ymgynghorwyr) sy'n gweithio yn yr Adran Trawma ac Orthopedig, o'r gofyniad i gynnal a chofnodi adolygiad dyddiol o gleifion yn unol â'r canllaw a gyhoeddwyd gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol a Choleg Brenhinol y Meddygon.

d) Y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi atgoffa meddygon graddfa ganol ac uwch yn Ysbyty'r Tywysog Philip o'u hymrwymiad i roi cymorth a goruchwyliaeth ddigonol i feddygon iau yn unol â chanllaw'r Cyngor Meddygol Cyffredinol ac eraill.

e) Y Bwrdd Iechyd yn adolygu ar frys ei brotocol asesiadau cyn llawdriniaethau i sicrhau bod cleifion â ffactorau risg cardiaidd yn cael eu canfod a'u bod yn cael cynllun rheoli clinigol priodol, wedi'i ddogfennu, cyn unrhyw lawdriniaeth.

f) Y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi cymryd camau i sicrhau bod clinigwyr yn Ysbyty'r Tywysog Philip yn ymwybodol o rôl, ac o'r dulliau o gysylltu â'r Tîm Meddygol Brys i ymateb i gleifion difrifol wael.

g) Y Bwrdd Iechyd yn atgoffa Nyrsys Trawma ac Orthopedig yn Ysbyty'r Tywysog Philip ei fod yn ymarfer da i gynnal arsylwadau ffisiolegol ar gleifion ar ddiwrnod eu rhyddhau.

h) Y Bwrdd Iechyd yn atgoffa'r Tîm Pryderon o'r angen i gydymffurfio ag amserlenni a geir yn rheoliadau Gweithio i Wella ac i gynnig esboniadau i achwynwyr am oedi nad oedd wedi'i ragweld wrth lunio ymatebion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos 201604287 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar dad, Mr F, yn Ysbyty Tywysog Philip. Ar y diwrnod yr oedd i fod i gael ei ryddhau o'r ysbyty ar ôl llawdriniaeth i gael clun newydd, dirywiodd ei gyflwr yn sydyn, dioddefodd ataliad y galon, ac yn anffodus bu farw. Cwynodd Ms D fod y clinigwyr yn araf yn ymateb i ddirywiad Mr F ac, o ganlyniad, bod unrhyw gyfle posibl i sefydlogi ei gyflwr wedi'i golli. Cwynodd Ms D hefyd nad oedd y clinigwyr wedi hysbysu teulu Mr F ynglŷn â'r prognosis gwael ac, yn dilyn hynny, nad oeddent wedi egluro'n glir wrth y teulu beth oedd achos dirywiad a marwolaeth Mr F. Yn olaf, cwynodd Ms D fod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd mwy o amser nag oedd ei angen i ymdrin â'i chwynion ynglŷn â'r materion hyn, a bod hynny wedi ychwanegu at drallod y teulu.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon, a oedd yn cael ei gynorthwyo gan ei Gynghorwyr Clinigol, gwynion Ms D. Canfu fod diagnosis amodol anghyflawn o gyflwr Mr F wedi cael ei wneud gan ddau feddyg iau a oedd yn cael cefnogaeth annigonol gan uwch feddygon. Methodd y meddygon iau â sylweddoli bod Mr F yn dioddef o fethiant y galon. Er na ellid dweud bod hyn wedi arwain yn uniongyrchol at farwolaeth Mr F (oherwydd y cyflyrau eraill a oedd ganddo a'r prognosis gwael), roedd yr Ombwdsmon o'r farn fod yr ansicrwydd ynglŷn â'r mater hwn wedi achosi anghyfiawnder sylweddol i'r teulu. Canfu'r Ombwdsmon hefyd, o ganlyniad i'r methiant cychwynnol hwn, na chafodd y teulu ei hysbysu'n gywir ynglŷn â phrognosis gwael Mr F nac, yn ddiweddarach, ynglŷn ag union achos ei farwolaeth. Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon fod oedi sylweddol cyn i'r Bwrdd Iechyd ymateb i gŵyn y teulu. Argymhellodd yr Ombwdsmon:

i) Bod y Bwrdd Iechyd yn rhoi ymddiheuriad ysgrifenedig llawn i Ms D am y methiannau a nodwyd, ac i gydnabod y trallod a'r anghyfiawnder a achoswyd i'r teulu, ei fod yn talu £2,500 iddynt a £250 oherwydd ei fod wedi ymdrin â'r gŵyn yn wael.

j) Bod y Bwrdd Iechyd yn llunio polisi uwchgyfeirio ysgrifenedig, manwl ac yn sicrhau bod y polisi ar gael i glinigwyr meddygol a llawfeddygol ar bob gradd yn Ysbyty Tywysog Philip.

k) Bod y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi atgoffa meddygon (yn enwedig meddygon ymgynghorol) sy'n gweithio yn yr Adran Drawma ac Orthopedig, bod angen gwneud a chofnodi adolygiad ysgrifenedig dyddiol o gleifion yn unol â chanllawiau a gyhoeddwyd gan Academi'r Colegau Meddygol Brenhinol a chan Goleg Brenhinol y Meddygon.

ch) Bod y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi atgoffa pob meddyg gradd ganol ac uwch feddyg yn Ysbyty Tywysog Philip ynglŷn â'u dyletswydd i roi cefnogaeth ddigonol a goruchwylio meddygon iau yn unol â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol a chanllawiau eraill.

l) Bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu ei brotocol ar gyfer asesiadau cyn llawdriniaeth ar frys er mwyn

sicrhau bod cleifion sydd â ffactorau risg yn ymwneud â'r galon yn cael eu hadnabod ac yn cael cynllun rheolaeth glinigol priodol wedi'i ddogfennu cyn unrhyw lawdriniaeth.

dd) Bod y Bwrdd Iechyd yn dangos ei fod wedi cymryd camau i sicrhau bod clinigwyr yn Ysbyty Tywysog Philip yn cael eu hysbysu ynglŷn â rôl y Tîm Argyfyngau Meddygol wrth ymateb i gleifion sy'n ddifrifol wael, a sut i gysylltu â'r tîm.

m) Bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa Nyrsys Trawma ac Orthopedig yn Ysbyty Tywysog Philip fod gwneud arsylwadau ffisiolegol ar bob claf ar y diwrnod y mae'n cael ei ryddhau yn arfer da.

n) Bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa'r Tîm Pryderon fod angen cydymffurfio ag amserlenni a nodwyd yn y rheoliadau Gweithio i Wella a darparu eglurhad i achwynwyr ynglŷn ag oedi na ellid ei ragweld wrth lunio ymateb.

CADARNHAWYD

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru – Gwasanaethau Ambiwlans
Achos Rhif 201606950 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs B am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w mam, Mrs C, gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ("WAST"). Cwympodd Mrs C yn ei chartref a dywedodd Mrs B nad oedd WAST wedi ceisio canfod a oedd rheswm meddygol am y gwymp ac nad oedd wedi ei llonyddu'n ddigonol. Cwynodd hefyd fod Mrs C, oedd a haint ar y frest, wedi cael ei chadw mewn ambiwlans oer heb asesiad clinigol.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd WAST wedi cymryd y camau angenrheidiol i ganfod y rhesymau pam fod Mrs C wedi cwympo, nac i'w llonyddu. Nid oedd modd gwybod beth oedd y tymheredd yn yr ambiwlans gan nad oedd wedi'i gofnodi ond nid oedd WAST wedi cofnodi unrhyw asesiadau clinigol a oedd yn cael eu cynnal ar Mrs C tra'r oedd yn aros yn yr ambiwlans i gael ei derbyn i'r ysbyty. Roedd y methiannau hyn wedi achosi trallod i'r achwynydd. Cytunodd WAST i:

a) ysgrifennu at Mrs B ac ymddiheuron am y methiannau a nodwyd yn yr adroddiad

b) cyflwyno tystiolaeth i'r Ombwdsmon fod yr hyn a ddysgwyd yn sgil yr achos hwn wedi cael ei rannu;

c) chynnal archwiliad i sicrhau bod aelodau staff a oedd yn gysylltiedig â'r achos yn awr yn cofnodi asesiadau clinigol a phenderfyniadau ar driniaethau'n ddigon manwl.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201604855 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Miss X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar dad, Mr Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"), rhwng Awst a Rhagfyr 2015. Yn benodol, mynegodd Miss X y pryderon canlynol:

- Bod safon gofal hylendid y geg a hylendid cyffredinol, yn ogystal â gofal cathetr, a roddwyd i Mr Y, yn is na safon resymol.

- Tra'r oedd yn glaf yn Ysbyty'r Tywysog Siarl, roedd y ffordd yr oedd tiwb bwydo Gastronomeg Endosgopig Drwy'r Croen ("PEG") Mr Y wedi cael ei reoli'n is na safon resymol ac roedd hynny wedi cyfrannu at ei farwolaeth.

O ran y gŵyn gyntaf, canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi trin Mr Y ag urddas wrth roi sylw i'w anghenion gofal nyrsio ac nid oedd wedi teilwra ei ofal ar gyfer ei anghenion penodol. Roedd ei fethiant i asesu Mr Y yn briodol wedi effeithio ar ei fynediad at wasanaethau eraill y dylai fod wedi eu cael. Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y safonau cadw cofnodion yn achos gofal cathetr Mr Y mor wael fel na allai, o ganlyniad, wneud penderfyniad a oedd safon gofal cathetr Mr Y wedi bod yn briodol. Cadarnhawyd y gŵyn a gwnaethpwyd nifer o argymhellion.

Ni allai'r Ombwdsmon ddod i benderfyniad o ran yr ail gŵyn am nad oedd digon o dystiolaeth ar gael.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty
Achos Rhif 201700272 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr L i'r Ombwdsmon am benderfyniad y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT) a reolir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i beidio â chaniatáu iddo gael gwasanaethau eilaidd gan y tîm. Roedd y Tîm o'r farn y gallai problemau iechyd meddwl Mr L gael eu rheoli gan y Gwasanaeth Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol (PMHSS).

Canfu'r Ombwdsmon fod penderfyniad y Bwrdd Iechyd i beidio â derbyn Mr L i ofal y CMHT ac i gynnig cymorth y PMHSS iddo yn rhesymol ac yn cydymffurfio â rheoliadau Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi dangos ei fod wedi rhoi eglurhad digon manwl i Mr L i esbonio pan ei fod o'r farn nad oedd yn gymwys i gael gwasanaethau gan y CMHT. Felly, cadarnhaodd y gŵyn i'r graddau cyfyngedig hyn ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i Mr L, a

b) rhoi eglurhad iddo o'r rhesymau penodol dros ei benderfyniad i beidio â chynnig cymorth iddo gan y CMHT.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201606095 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs B am nifer o agweddau ar y gofal nyrsio a gafodd ei diweddar ŵr tra'r oedd yn glaf preswyl yn yr ysbyty. Roedd y pryderon hyn yn cynnwys: methiant i roi hysbysiad 'dim trwy'r geg' wrth wely Mr B yn yr adran Ddamweiniau ac Achosion Brys, a'i fod wedi cael te a thost er nad oedd i fod i gael dim trwy'r geg; methiant i hysbysu teulu Mr B mewn modd amserol bod Mr B wedi dal MRSA; y modd yr oedd y staff nyrsio wedi rhoi llythyr trallodus i Mr B ac yntau'n wael iawn, a bod briwiau pwysedd a gofal diabetig Mr B tra'r oedd yn yr ysbyty'n annigonol.

Canfu'r Ombwdsmon fod nyrs wedi gwneud cofnod yn y nodiadau fod Mr B wedi cael te a thost. Roedd yn fodlon, fodd bynnag, ar y cyfan, yn seiliedig ar y dystiolaeth oedd ar gael, bod y cofnod hwn wedi'i wneud mewn camgymeriad. Roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol o'r trefniadau cadw cofnodion yn yr achos hwn a chadarnhaodd y gŵyn oherwydd y trallod yr oedd y gamwybodaeth hon wedi'i achosi i deulu Mr B. Canfu hefyd fod y modd yr oedd staff wedi rhoi dau lythyr i Mr B yn gofyn iddo ystyried dod o hyd i lety arall yn amhriodol. Canfu'r Ombwdsmon y gallai gofal pwysedd wlserau Mr B fod wedi bod yn annigonol gan nad

oedd digon o dystiolaeth fod staff wedi ei droi'n briodol yn gynnar ar ôl iddo gael ei dderbyn. Cadarnhaodd yr agwedd hon ar y gŵyn. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion a oedd yn ymwneud â gofal diabetig Mr B a'r modd yr oeddent wedi rheoli ei MRSA.

Argymhellodd yr Ombwdsmon:

a) iawndal o £1000 am y trallod a achoswyd i deulu Mr B ar ôl iddynt glywed ei fod wedi tagu ar de a thost ac am y posibilrwydd y gallai gofal pwysedd ar gyfer ei wlserau fod wedi arwain at ddatblygu briwiau pwysedd; ac
b) atgoffwyd staff am yr angen i gwblhau cofnodion yn gywir, i ddilyn canllawiau ar friwiau pwysedd ac i gyflwyno canllawiau i sicrhau bod cleifion yn cael cymorth priodol pan fydd gohebiaeth a all achosi trallod yn cael ei rhoi iddynt.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201606885 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs A oherwydd pan oeddent yn ceisio cael cydsyniad i gynnal llawdriniaeth cataract, nid oedd y clinigwyr wedi rhoi digon o wybodaeth iddi, a bod hynny wedi golygu nad oedd wedi gallu gwneud penderfyniad ar sail gwybodaeth am y risgiau a oedd yn gysylltiedig â'r llawdriniaeth ac a oedd am fwrw ymlaen â'r llawdriniaeth ai peidio.

Canfu'r ymchwiliad er bod awgrym fod y llawdriniaeth cataract wedi'i thrafod â Mrs A ar ddau achlysur, nid oes cofnod o'r hyn a drafodwyd na bod y clinigydd yn fodlon bod Mrs A wedi deall risgiau cyffredinol y llawdriniaeth yn ogystal â'r risgiau cynyddol i glaf â Diabetes. Cadarnhawyd y gŵyn.

Argymhellwyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") yn:

a) ymddiheuro i Mrs A

b) talu £250 iddi am yr amser a'r drafferth o fynd ati i gwyno i'r swyddfa hon

c) atgoffa staff Offthalmig o'r angen i sicrhau, pan fyddant yn cael cydsyniad cleifion, fod cymorth ar gael i sicrhau eu bod yn deall y risgiau sydd ynghlwm wrth y driniaeth arfaethedig, pa opsiynau sydd ar gael (gan gynnwys yr opsiwn i beidio â bwrw ymlaen â'r driniaeth) a'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r driniaeth. Dylai cynnwys y trafodaethau gael eu dogfennu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201604658 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms D i'r Ombwdsmon nad oedd clinigwyr, pan gafodd ei dderbyn i Ysbytai'r Tywysog Phillip a Glangwili rhwng Medi a Rhagfyr 2014, wedi canfod bod ei diweddar dad, Mr F, yn dioddef o ymlediad aortaidd a oedd yn gollwng, a oedd wedi'i drwsio mewn llawdriniaeth yn 2013. Er bod clinigwyr wedi canfod y gollyngiad yn y diwedd, gofynnodd Ms D a oedd yr oedi cyn canfod y broblem wedi cyfrannu at ddirywiad a marwolaeth ei thad rhyw ddeuddydd ar ôl cael llawdriniaeth i drwsio'r gollyngiad.

Cwynodd Ms D hefyd am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chŵyn am ofal Mr F am ei fod wedi cymryd cymaint o amser a bod hynny wedi ychwanegu at drallod y

teulu.

Ni chanfu'r Ombwdsmon, gyda chymorth ei Gynghorydd Clinigol, ddim tystiolaeth fod Mr F wedi arddangos dim arwyddion na symptomau o ymlediad a oedd yn gollwng a bod clinigwyr wedi methu â'i ganfod ac roedd yn fodlon bod y cyflyrau meddygol yr oedd Mr F yn eu harddangos wedi cael eu hymchwilio a'u trin yn briodol.

Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon fod oedi gormodol wrth i'r Bwrdd Iechyd ddelio â chŵyn Ms D.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn:

a) ymddiheuro'n ysgrifenedig i Ms D am yr oedi hwn ac yn

b) talu'r swm o £150 iddi i gydnabod sut yr oedd y modd yr oedd wedi delio â'r gŵyn wedi ychwanegu at drallod y teulu.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd ganfyddiadau ac argymhelliad yr Ombwdsmon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201604913 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am na wnaethpwyd diagnosis o gywasgiad metastatig madruddyn y cefn ("MSCC") ar ei diweddar ŵr, am ddiffyg triniaeth i doriad y sternwm ac nad oedd wedi cael ei fonitro am 24 awr cyn rhoi'r gorau i Enzulatamide (therapi hormon i ddynion â chanser wedi ymledu sydd wedi peidio ag ymateb i therapïau hormon eraill). Cwynodd Mrs X hefyd am y gofal a gafodd Mr X mewn apwyntiadau rhwng mis Hydref 2014 a mis Mawrth 2015, ac am y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chwynion.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd symptomau Mr X yn awgrymu MSCC rhwng Gorffennaf 2014 a 23 Ionawr 2015, cafodd toriad sternwm Mr X ei gadarnhau mewn pelydr-x ac roedd y driniaeth a gafodd wedyn yn briodol, a chan fod Enzalutamide yn achosi pwysedd gwaed uchel roedd yn ymarfer da i roi'r gorau i'w ddefnyddio. Ni chadarnhawyd yr agweddau hyn ar y gŵyn. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd angen atgyfeirio Mr X i gael radiotherapi lliniarol cyn 23 Rhagfyr 2014; fodd bynnag bu oedi cyn i Mr X gael radiotherapi a chadarnhaodd yr agwedd hon ar y gŵyn gan ei fod yn cyfrif fel anghyfiawnder i Mr X. Canfu'r Ombwdsmon fod ymateb cyntaf Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i'r gŵyn yn amserol, ond nid oedd hynny'n wir am yr ail ymateb. Roedd hyn yn achos o gamweinyddu. Canfu hefyd fod anghysonderau rhwng yr ymateb cyntaf a'r ail o ran toriad y sternwm. Canfu fod hyn yn achos o gamweinyddu a chadarnhaodd yr agweddau hyn ar y gŵyn yn rhannol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon ei fod yn gwneud y canlynol:

a) o fewn mis ar ôl yr adroddiad terfynol ei fod yn ystyried a ddylid adolygu radiotherapi lliniarol yn ystod cyfnodau gwyliau, ac

b) ymddiheuro i Mrs X am yr oedi cyn ei ail ymateb.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty
Achos Rhif 201603119 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am ofal cynenedigol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"),

yn benodol, a chyda'i hanes meddygol mewn golwg, yr oedi cyn rhoi gofal o dan arweiniad Ymgynghorydd iddi, sut y cafodd ei chais am doriad Cesaraidd dewisol ("ELC") ei reoli, a rhagnodi codeine. Canfu'r ymchwiliad fod cais Mrs X am ELC wedi ei reoli'n briodol ac yn unol â'r canllawiau perthnasol.

Er bod Mrs X wedi cael gofal o dan arweiniad Ymgynghorydd o ddechrau ei beichiogrwydd a'i bod wedi cael ei gweld gan Dîm Obstetreg yn gynt nag amserlen ddisgwyliedig y Bwrdd Iechyd, roedd oedi yn y modd yr oedd y Tîm Obstetreg wedi delio â symptomau cur pen Mrs X, rhywbeth a ddylai fod wedi cael blaenoriaeth yn gynharach. I'r graddau hyn, cafodd cwyn Mrs X ei chadarnhau'n rhannol. Cafodd argymhellion priodol eu derbyn gan y Bwrdd Iechyd ac roeddent yn cynnwys:

a) ymddiheuro am y diffyg cyfyngedig a nodwyd, ac

b) adolygu ei system trefnu apwyntiadau obstetreg a chyfathrebu rhwng safleoedd i sicrhau bod pob un yn ateb y gofynion a'i fod, os yn briodol, yn gwneud newidiadau.

Nid oedd modd penderfynu a oedd Mrs X wedi ei hysbysu o'r risgiau a oedd yn gysylltiedig â chymryd codeine yn ystod beichiogrwydd o ganlyniad i gynnwys cyfyngedig nodyn yr ymgynghoriad a safbwyntiau gwahanol y Bwrdd Iechyd a Mrs X. Fodd bynnag, roedd y codeine wedi helpu Mrs X i ymdopi â'r cur pen ac ni achoswyd dim niwed clinigol i Mrs X na'i phlentyn heb ei eni.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201603014 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr Y am fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhagnodi dos anghywir o feddyginiaeth wrth geulo i Mr X a oedd yn is na'r hyn a ddylai fod, fel therapi pontio, ar gyfer llawdriniaeth i dynnu stent wreterig. Roedd Mr Y o'r farn pe byddai'r dos uwch cywir o wrthgeulydd wedi cael ei ragnodi i Mr X y gellid bod wedi osgoi ei strôc ôl-driniaethol.

Canfu'r ymchwiliad fod dos is o wrthgeulydd wedi'i ragnodi ar gam i Mr X yn seiliedig ar Bolisi Pontio'r Bwrdd Iechyd a sgôr asesiad CHADS cyn driniaethol Mr X. Hefyd, ni chanfuwyd dim tystiolaeth ysgrifenedig am y rheswm pam yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwyro oddi wrth ei Bolisi.

Daethpwyd i'r casgliad y byddai'r risg o strôc i Mr X wedi bod yn is pe bai dos uwch o wrthgeulydd wedi'i ragnodi ar gyfer ei lawdriniaeth. Fodd bynnag, nid oedd modd dweud yn bendant y gellid bod wedi osgoi strôc ôl-driniaethol Mr X pe bai wedi cael dos uwch, ond, daethpwyd i'r casgliad y gallai'r methiant hwn fod yn ffactor a oedd wedi cyfrannu at y canlyniad hwnnw. Roedd hyn wedi achosi ansicrwydd ynglŷn â fyddai canlyniad Mr X wedi bod yn wahanol pe bai wedi cael dos uwch, ac roedd parhad y trallod hwn i Mr X a Mr Y a achoswyd gan yr ansicrwydd hwn yn anghyfiawnder. I'r graddau cyfyngedig hynny cafodd cwyn Mr Y ei chadarnhau'n rhannol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion yn yr adroddiad, a oedd yn cynnwys:

a) ymddiheuriad ac iawndal ariannol am yr ansicrwydd a achoswyd, a

b) rhannu'r adroddiad â chlinigwyr a oedd yn gysylltiedig â gofal Mr X, yn gyntaf i'w galluogi i fyfyrio ar y canfyddiadau, ac yn ail, i'w hatgoffa o bwysigrwydd cofnodi'n fanwl yng nghofnodion y claf unrhyw reswm am wyro oddi wrth y canllawiau a argymhellir.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201604371 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs B am safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs C, yn Ysbyty Treforys pan gafodd ei derbyn â sepsis. Roedd yn bryderus na chafodd y sepsis ei ganfod yn ddigon cynnar na'i drin â meddyginiaethau gwrthfiotig priodol. Yn anffodus bu Mrs C farw'r diwrnod canlynol.

Canfu'r Ombwdsmon fod sepsis Mrs C wedi'i ganfod ar unwaith ar ôl iddi gael ei derbyn a'i bod wedi'i thrin yn briodol. Ni chadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn. Roedd amheuaeth a ddylai adolygiad meddygol pellach fod wedi'i gynnal ar ôl i Mrs C gael ei throsglwyddo i'r ward a chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol i'r graddau cyfyngedig hynny. Fodd bynnag, roedd yn annhebygol iawn y byddai adolygiad meddygol ychwanegol ar yr adeg honno wedi cael unrhyw effaith ar y canlyniad terfynol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Arall
Achos Rhif 201504889 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs A am safon y gofal a'r driniaeth a gafodd ei merch, B, gan y Tîm Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed ("CAMHS"). Yn benodol, cwynodd am y canlynol:

- Diffyg asesiad priodol o anghenion B ac nad oedd y cymorth a ddarparwyd yn briodol;
- Cafodd B ei rhyddhau o ofal CAMHS er bod problemau'n parhau a hynny heb ei hatgyfeirio i gael asesiad neu gymorth pellach;
- Ni chafodd B ei hatgyfeirio i gael ei hasesu am Anhwylderau ar y Sbectrwm Awtistig ("ASD") yn gynharach.

Canfu'r Ombwdsmon fod tystiolaeth fod gweithwyr iechyd proffesiynol eraill wedi mynegi pryderon mewn llythyrau atgyfeirio bod rhai nodweddion ymddygiadol posibl yn gysylltiedig ag ASD. Fodd bynnag, nid oedd yr asesiad yn dilyn yr atgyfeiriad yn rhoi sylw priodol i'r materion hyn. Ni wnaethpwyd atgyfeiriad am asesiad niwroddatblygiadol. Canfu'r Ombwdsmon y dylid bod wedi gwneud atgyfeiriad o'r fath. Roedd yr amseroedd aros ar gyfer asesiadau hefyd yn annerbyniol o hir. Gwnaethpwyd atgyfeiriad am asesiad niwroddatblygiadol yn y diwedd ym Mis Chwefror 2015 ac nid yw hwn byth wedi'i gwblhau. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Argymhellodd y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

a) ymddiheuro i Mrs A a B

b) adolygu darpariaeth CAMHS cyfredol B (cynnydd yr asesiad a diwallu unrhyw anghenion a aseswyd)

c) adolygu ac egluro'r trefniadau ar gyfer atgyfeirio plant at y Gwasanaeth Niwroddatblygiadol yng Nghaerdydd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201603464 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei dad, Mr B, pan gafodd ei dderbyn i Ysbyty Gwynedd ac Ysbyty Cyffredinol Llandudno rhwng Mai ac Awst 2015. Bu'r ymchwiliad yn ystyried cwynion Mr A am oedi

cyn gwneud diagnosis o ganser y bledren Mr B a chyn cael triniaeth wroleg ar ôl iddo gael ei roi ar y rhestr aros wroleg; bod oedi cyn trosglwyddo Mr B i hosbis yn nes at ei deulu, a bod adwaith Mr B i'w drallwysiad gwaed cyntaf wedi'i reoli'n wael.

Canfu'r Ombwdsmon fod oedi wedi digwydd cyn cynnal triniaeth a bod hynny wedi arwain at oedi cyn gwneud diagnosis pendant o ganser y bledren Mr B. Ymddengys fod yr oedi hwn yn ganlyniad i wyliau ymgynghorydd. Er na fyddai cynnal y driniaeth yn gynharach wedi newid y cynllun rheoli'n sylweddol a'r canlyniad terfynol, canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi wedi achosi pryder i Mr A a'i deulu gan ei fod wedi golygu oedi cyn cael diagnosis pendant. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn i'r graddau hynny. Argymhellodd y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"):

a) ymddiheuro am y methiannau hyn, a

b) gwerthuso a yw'r gwasanaeth wroleg yn ddibynnol ar wrolegwyr ymgynghorol unigol, a gweithredu ar hynny os oes angen.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi ymdrechu i drosglwyddo Mr B mewn ffordd amserol, gan gynnwys trefnu i dalu am ei drosglwyddo. Ni chadarnhaodd y gŵyn hon. Canfu'r Ombwdsmon fod yr adwaith i'r trallwysiad gwaed cyntaf wedi cael ei reoli'n briodol ac yn unol â'r gweithdrefnau perthnasol. Ni chadarnhaodd y gŵyn hon.

Cwynodd Mr X fod y clinigwyr, pan aeth i'r ysbyty gyda phryderon ei fod yn cael trawiad ar y galon, wedi methu â chymryd ei bryderon o ddifrif a'i fod wedi cael triniaeth am boen gastrig. Dywedodd Mr X hefyd nad oedd yr Ysbyty wedi cynnal profion perthnasol er mwyn gallu diystyru ei symptomau fel rhai cysylltiedig â'r galon. Dywedodd fod yr arafwch yn rhoi diagnosis o drawiad ar y galon wedi arwain at ddifrod helaeth i'w galon ac adferiad arafach.

Dywedodd Mr X hefyd fod clinigwyr wedi methu â gweinyddu meddyginiaeth berthnasol ac wedi rhoi presgripsiwn morffin cyn rhoi diagnosis o drawiad ar y galon. Cwynodd fod y presgripsiwn morffin wedi cynyddu ei debygrwydd o gael trawiad arall ar y galon a chynyddu ei risg o farwolaeth.

Canfu'r Ombwdsmon, er na ellid sefydlu a oedd y clinigwyr wedi cymryd pryderon Mr X o ddifrif, roeddent wedi colli cyfle i roi diagnosis o'r trawiad ar y galon yn gynharach a thrin Mr X yn briodol. Canfu hefyd nad oedd Mr X wedi cael prawf perthnasol a allai fod wedi cadarnhau ei symptomau fel rhai cysylltiedig â'r galon ac y gallai fod wedi cael meddyginiaeth wahanol i'r morffin.

Argymhellwyd bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda:

a) yn ymddiheuro i Mr X

b) yn talu iddo £300 fel cydnabyddiaeth am yr ansicrwydd a'r gofid a achoswyd iddo oherwydd yr oedi cyn rhoi diagnosis o drawiad ar y galon; a

c) bod y meddygon perthnasol yn trafod yr achos hwn yn eu sesiwn goruchwyliaeth nesaf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo

Rhif yr Achos 201606416 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs X i'r Ombwdsman ar ran ei gŵr, Mr X, am yr amser y bu'n rhaid iddo aros am driniaeth i leihau maint ei brostad chwyddedig. Roedd o'r farn y bu'n rhaid i'w gŵr aros am gyfnod annerbyniol o hir am ei lawdriniaeth o gofio ei fod eisoes wedi cael un llawdriniaeth aflwyddiannus. Roedd hefyd o'r farn bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi oedi'n ddiangen cyn cynnal profion ac wedi cwestiynu pam bod rhai profion yn angenrheidiol.

Canfu'r Ombwdsmon, er nad oedd yr oedi wedi peryglu canlyniad ei lawdriniaeth pan y'i cafodd yn y diwedd, fod Mr X wedi dioddef cyfnod hir o anabledd a phoen tra bu'n aros am y llawdriniaeth. I'r graddau fel y dylai Mr X fod wedi cael ei ystyried yn flaenoriaeth glinigol o fewn y garfan o gleifion nad oeddent yn cael eu hystyried yn addas ar gyfer triniaeth "frys" (fel yn achos cyflyrau sy'n bygwth bywyd fel canser), cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn ymwneud â'r ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â'r ymchwiliadau cyn i Mr X gael y llawdriniaeth.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn ymddiheuro i Mr X; a

b) yn adolygu'n ffurfiol ei ddarpariaeth triniaethau i gleifion wroleg sydd ag angen clinigol am 'driniaeth fuan', nad oes arnynt angen triniaeth 'frys' (megis cleifion â chanser).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Arall

Rhif yr Achos 201700661 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs A am oedi cyn iddi gael ei chyfeirio i glinig hunaniaeth rhywedd yn 2015 gan y Seiciatrydd a oedd yn gweithio fel rhan o'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol. Disgrifiodd yr effaith yr oedd yr oedi wedi ei chael arni. Yn ogystal, roedd hi'n anfodlon â'r ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi cyfathrebu â hi ynglŷn â'i chwyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon nad oedd y trywydd cyfeirio cywir wedi'i ddefnyddio i ddechrau a dyma oedd y rheswm am yr oedi. Nododd yr Ombwdsmon hefyd ddiffygion yn y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chwyn Mrs A.

Roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys:

a) bod Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro am y methiannau a welwyd

b) yn gwneud taliad i Mrs A o £1,000 fel cydnabyddiaeth am y gofid a achoswyd iddi gan yr atgyfeiriad hwyr a'r methiannau yn y ffordd yr ymdriniwyd â'r gŵyn; ac

c) gwneud ymchwiliadau i weld tybed a yw'r methiannau yn y broses gyfeirio wedi effeithio ar gleifion trawsrywiol eraill yn yr un modd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605657 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd eiriolwr Mr Y ar ei ran am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei wraig, Mrs Y, yn dilyn llawdriniaeth ym mis Mehefin 2014 i atgyweirio ffistwla recto-weiniol (cysylltiad annormal rhwng y rectwm a'r fagina), yn benodol y driniaeth a gafodd am yr anymataliaeth wrinol a ddioddefodd yn dilyn y llawdriniaeth. Canfu Mrs Y ar ddechrau 2014 fod y canser yn ei fagina wedi lledaenu.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod y gofal a'r driniaeth gychwynnol a ddarparwyd mewn apwyntiad dilynol yn rhesymol, nid felly'r gofal dilynol. Methodd y Bwrdd Iechyd â dilyn cynllun gofal arfaethedig ar ddau achlysur. Er, at ei gilydd, ei bod yn annhebygol y gellid bod wedi darparu triniaeth effeithiol i wella symptomau Mrs Y yn y ffrâm amser cyfyngedig, canfu'r Ombwdsmon y byddai wedi bod yn decach ar Mrs Y pe byddai wedi cael gwybod am unrhyw opsiynau triniaeth a chael cyfle i'w hystyried. Fe wnaeth y methiant i gymryd camau gweithredu y cytunwyd arnynt, ac y gallent fod wedi arwain at ddiagnosis cynharach a thrafod triniaethau, achosi anghysur, gofid a phryder i Mrs Y gan gyfaddawdu ei hurddas. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr Y. Gwnaeth rai argymhellion i'r Bwrdd Iechyd i roi sylw i'r methiannau, gan gynnwys ymddiheuriad i Mr Y.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201606665 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms A am driniaeth ei diweddar fam ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Mai 2016. Dywedodd Ms A fod y methiant i gymryd camau priodol i leihau'r risg bod ei mam yn syrthio wedi arwain at iddi gael anaf pan gwympodd. Cwynodd Ms A hefyd y cafwyd methiant i ofalu am y clwyf y cafodd ei mam ar ôl iddi syrthio.

Canfu'r ymchwiliad fod gan y Bwrdd Iechyd bolisïau cynhwysfawr ar gyfer atal ac ymdrin â chwympiadau a bod camau priodol wedi'u cymryd i leihau'r risg y byddai mam Ms A yn cwympo. Roedd y Swyddog Ymchwilio yn fodlon bod asesiadau, ystyriaethau a chynlluniau ymyrraeth wedi'u sefydlu i leihau'r risg y byddai mam Ms A yn cwympo ac na chafodd y clwyf o ganlyniad i unrhyw weithredu amhriodol. Ni chadarnhawyd y gŵyn hon.

Canfu'r ymchwiliad hefyd fod y gofal am glwyf dilynol mam Ms A wedi bod yn brydlon ac yn briodol. Fodd bynnag, cadarnhawyd y gŵyn am fethu â gofalu am glwyf ei mam ar ôl ei chwymp oherwydd y diffygion a welwyd yn ystyriaeth y Bwrdd Iechyd o alluedd ei mam, y broses ganiatâd a'r cyfathrebu â'r teulu am ei gofal a'i llawdriniaeth. Argymhellodd yr Ombwdsmon:

a) ymddiheuriad am y diffygion a welwyd

b) y dylid atgoffa staff am gyfathrebu da ynglŷn â gofal; ac

c) hyfforddiant i sicrhau bod galluedd claf yn cael ei asesu'n briodol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605620 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Mae mam Mrs X, Mrs Y, yn dioddef o ddementia fasgwlaidd. Cwynodd Mrs X nad oedd ei mam wedi cael cathetr ar unwaith ar ôl ei derbyn i Ysbyty Glan Clwyd ar 22 Rhagfyr 2014, bod symud ei mam o un ward

a bae i'r llall wedi gwaethygu ei chyflwr meddyliol, y bu'n rhaid iddi drosglwyddo ei mam rhwng ysbytai ac na chafodd pwysedd gwaed isel ei mam sylw. Cwynodd Mrs X hefyd am ddiffyg cyfathrebu rhwng ysbytai a gyda'r teulu, ac am broses y Bwrdd Iechyd ar gyfer delio â chwynion.

Canfu'r Ombwdsmon fod triniaeth gathetr Mrs Y yn briodol, ond na chafodd ei harsylwadau eu cynnal yn amserol. Canfu fod y newidiadau rhwng wardiau a baeau yn briodol, ond ei bod yn amhriodol bod Mrs X wedi gorfod ei throsglwyddo rhwng ysbytai. Canfu'r Ombwdsmon nad ymchwiliwyd i bwysedd gwaed isel Mrs Y ac y bu cyfathrebu gwael rhwng ysbytai a theulu Mrs Y. Canfu'r Ombwdsmon hefyd y dylai ymateb y Bwrdd Iechyd i gwynion Mrs X fod wedi nodi nad oedd yr arsylwadau o Mrs Y wedi cael eu cynnal yn brydlon, a bod ei ymateb i'r ail gŵyn wedi cymryd mwy o amser na'r angen ac yn dweud yn anghywir bod ei chalon yn cael ei monitro pan y'i derbyniwyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i:

a) ymddiheuro i Mrs X

b) atgoffa staff Adran Damweiniau ac Argyfyngau o'r angen am arsylwadau amserol

c) ystyried symud gwelyau cleifion yn unol ag argymhellion y King's Fund

d) cynnwys teulu dioddefwyr dementia yn y trefniadau cludo ac adolygu ei ddogfennau trosglwyddo

e) canfod pam nad oedd ei ymateb wedi nodi'r arsylwadau a gymerwyd adeg derbyn y claf a'i ymateb anghywir ynglŷn â monitro'r galon, a hysbysu Mrs Y o'r canlyniad.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605066 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs X am sut y cafodd poen ei gŵr, Mr X, ei reoli yn Ysbyty Glangwili ym mis Medi 2014, ei fod yn datblygu niwmonia, ac am ei ryddhau.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd asesiad Mr X cyn ei lawdriniaeth wedi rhannu ei broblemau brest gyda'r ward dderbyn, yr Ymgynghorydd a'r Anesthetydd perthnasol; a allai fod wedi arwain at oedi gyda'r driniaeth hon. Canfu'r Ombwdsmon fod y ffordd y cafodd poen Mr X ei reoli pan oedd ar y ward ar ôl ei lawdriniaeth, a chyn dwyn y Tîm Poen Acíwt i mewn, wedi bod yn wael. Canfu'r Ombwdsmon ei bod hi'n bosibl, er na allai fod yn sicr o gwbl, y gallai niwmonia Mr X fod wedi cael ei osgoi pe bai'r llawdriniaeth wedi cael ei gohirio a phe byddai wedi cael gwell rhyddhad i'w boen. Canfu'r Ombwdsmon hefyd nad oedd llythyr rhyddhau Mr X wedi sôn am ei niwmonia ar ôl ei lawdriniaeth na'r problemau rheoli poen a arweiniodd at anawsterau i gael presgripsiynau amlroddadwy. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i:

a) ymddiheuro i Mr X

b) talu iawndal o £750

c) adolygu a sefydlu canllawiau i ganfod safonau ei lythyrau rhyddhau

d) cadarnhau ei bolisïau ar gyfer cleifion y nodir adeg eu hasesiad cyn llawdriniaeth fod iddynt risg

oherwydd anaesthesia ac i gleifion â sgôr poen uchel

e) atgoffa staff nyrsio bod sgoriau poen yn cael eu cofnodi'n gywir; ac

f) darparu tystiolaeth o drefniadau digonol bod cleifion yn cael eu hadolygu gan uwch feddyg bob 24 awr.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201604906 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A am y gofal llawfeddygol a gafodd yn Ysbyty Cyffredinol Llwyn Helyg ("yr Ysbyty") ar 10 Ebrill 2013 pan gafodd lawdriniaeth i gael clun gyflawn newydd a'i fod wedi canfod wedyn fod ei goes dde yn hirach na'i chwith. Cwynodd hefyd am yr oedi cyn iddo gael llawdriniaeth i gael clun chwith gyflawn newydd. Dywedodd Mr A ei fod wedi'i roi ar y rhestr aros ym mis Medi 2014, oherwydd poen yr oedd yn ei gael ar draws gwaelod ei asgwrn cefn ond na chafodd ei lawdriniaeth clun newydd tan fis Rhagfyr 2015. Yn olaf, cwynodd Mr A am y ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â'i gŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon na fu, drwyddi draw, unrhyw ddiffygion yn y gofal a ddarparwyd o ran y llawdriniaeth a wnaed yn 2013 a'r ffordd y rheolwyd poen dilynol Mr A. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad hefyd, er nad oedd yr aros am yr ail lawdriniaeth yn ddelfrydol, na effeithiodd ar brognosis hirdymor Mr A. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau hyn ar gŵyn Mr A.

Nododd yr Ombwdsmon ddiffygion yn y broses cadw cofnodion gan yr Ymgynghorydd Orthopedig a oedd wedi methu â hysbysu naill ai Mr A na'i feddyg teulu am broses ymestyn coes dde Mr A. Gan nad oedd y wybodaeth ychwaith wedi'i chofnodi yng nghofnodion meddygol Mr A, fe wnaeth achosi dryswch pan gyfeiriwyd ato yn ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mr A. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y diffygion gweinyddol hyn yn gyfystyr â chamweinyddu ac, i'r graddau hynny, cadarnhawyd yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605377 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms D wrth yr Ombwdsmon am y gofal meddygol a'r driniaeth y cafodd ei diweddar dad, Mr F, yn ystod cyfres o dderbyniadau i Ysbyty Brenhinol Gwent (RGH) yn 2015. Yn benodol, cwynodd Ms D:

1. Fod Mr F wedi cael ei dderbyn i RGH ar 24 Mawrth ond ei fod wedi'i ryddhau ddau ddiwrnod yn ddiweddarach er iddo gael diagnosis o fethiant yr arenau.

2. Y bu oedi gormodol cyn cynnal biopsi o'r bledren a chyn rhoi diagnosis o gyflwr Mr F, sef canser y bledren.

3. Yn ystod derbyniadau Mr F, y cynigiodd y clinigwyr amrywiol ddiagnosis posibl, pob un gyda phrognosis gwahanol. Fe wnaeth hyn beri dryswch a gofid i'r teulu.

4. Y methodd y clinigwyr â chynnal archwiliad pelydr-x yn dilyn cwymp a ddioddefodd Mr F yn RGH.

5. Y bu methiant i esbonio'n llawn wrth y teulu nad oedd modd trin canser pledren Mr F a'i fod wedi

cyrraedd y cam lle'r oedd arno angen gofal lliniarol. Roedd dryswch hefyd ynglŷn â llofnodi ffurflen DNAR ynghyd â methiant i ddweud wrth Ms D fod Mr F yn dioddef o sepsis.

6. Y bu'r Bwrdd Iechyd yn llawer rhy hir yn delio â chwyn y teulu am ofal Mr F.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon, gyda chymorth ei Gynghorydd Clinigol, gwynion 2, 3 a 6 a chadarnhaodd gwynion 4 a 5 yn rhannol. Ni chadarnhaodd gŵyn 1.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi cyn cyflawni biopsi Mr F wedi arwain at oedi cyn cychwyn ei driniaeth ganser. Yn ei dro, gallai'r oedi hwn fod wedi cyfaddawdu gallu Mr F i wrthsefyll llawdriniaeth a gallai fod wedi ei wneud yn fwy agored i wrosepsis. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad, oherwydd cydafiachedd a phrognosis gwael Mr F, nad oedd yn bosib dweud yn bendant y byddai diagnosis cynharach wedi cynyddu ei siawns o oroesi. Fodd bynnag, mae'r ansicrwydd ynglŷn â'r mater hwn yn anghyfiawnder sylweddol i'r teulu.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod yna fethiannau cyfathrebu rhwng clinigwyr a'r teulu i'r graddau fel na theimlai aelodau'r teulu eu bod wedi'u hysbysu'n llawn am gyflwr Mr F a'i brognosis gwael.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn darparu i Ms D ymddiheuriad ysgrifenedig cyflawn am y methiannau clinigol, cyfathrebu a'r methiannau yn y broses delio â chwynion a nodir yn ei adroddiad

b) fel cydnabyddiaeth am y gofid a'r anghyfiawnder a achosodd y materion hyn i'r teulu, talu cyfanswm o £1,750 i Ms D; ac

c) atgoffa'r meddygon wroleg yn RGH o'r angen i drefnu a chynnal biopsïau ar unwaith gydag achosion lle'r amheuir malaenedd y llwybr wrinol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn y canfyddiadau hyn a chytunodd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605851 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr B fod clinigwyr yn Ysbyty Athrofaol Cymru wedi methu â gweithredu ar ganlyniadau sgan arolygaeth canser a gafodd ac a ddangosodd gywasgiad llinyn y cefn a lledaeniad canser i'w asgwrn cefn. Cwynodd Mr B na nodwyd canlyniad y sgan dim ond pan edrychodd nyrs ar ei gofnodion yn ystod apwyntiad cleifion allanol fis ar ôl i'r sgan gael ei chynnal. Felly, cwynodd Mr B y cafodd ei gyflwr ei anwybyddu am fis ac y gallai'r driniaeth ddilynol a gafodd fod wedi bod yn fwy effeithiol pe bai wedi cychwyn yn gynt.

Canfu'r Ombwdsmon, gyda chymorth ei gynghorydd clinigol, fod canlyniad y sgan wedi cael ei adrodd o fewn yr amserlen a bennir mewn canllawiau clinigol (a hefyd fod radiolegydd wedi eu ffacsio at y meddyg a ofynnodd am y sgan). Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnod o'r canlyniadau'n dod i law ac yn cael eu gweld gan unrhyw glinigydd cyn apwyntiad cleifion allanol Mr B. Canfu'r Ombwdsmon, er nad oedd yr oedi hwn wedi arwain at unrhyw ganlyniad clinigol-niweidiol i Mr B, roedd risg y gallai'r cywasgiad llinyn y cefn fod wedi dirywio tra roedd yn aros am ei apwyntiad adolygu. Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y methiant hwn wedi achosi pryder sylweddol i Mr B ar adeg pan oedd wedi cael diagnosis gofidus iawn. I'r graddau hynny, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr B.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn ymddiheuro i Mr B

b) fel cydnabyddiaeth o'i ofid, yn talu iddo £500; ac

c) yn darparu diweddariad ar y gwaith o ddatblygu system electronig 'pen i ben' seiliedig ar e-bost ar gyfer adrodd a chydnabod canlyniadau sganiau.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd ganfyddiadau'r adroddiad a chytunodd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201603603 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms X am y gofal a'r driniaeth gafodd ei diweddar ferch, Babi A, yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Dywedodd Ms X fod y cyfathrebu rhwng y clinigwyr a'r teulu wedi bod yn wael ac y bu oedi cyn asesu a monitro Babi A. Hefyd cwynodd Ms X am y penderfyniad i drin Babi A gyda CPAP a mynegodd ei phryderon fod Babi A wedi cael gormod o feddyginiaeth gan achosi methiant arennol y methodd y clinigwyr â'i reoli.

Canfu'r ymchwiliad fod y cyfathrebu rhwng clinigwyr yn rhesymol. Fodd bynnag, methwyd â thrafod gyda Ms X a fyddai'r cyfleusterau yn uned gofal dwys newydd-enedigol yr ysbyty yn gallu bodloni anghenion Babi A. Hefyd, ni chanfu'r ymchwiliad ddim tystiolaeth o oedi cyn asesu a monitro Babi A a bod y penderfyniad i roi Babi A ar CPAP yn rhesymol. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad, o gofio anghenion iechyd cymhleth Babi A, fod y math o feddyginiaeth a'r lefel a roddwyd iddi yn angenrheidiol, fodd bynnag, roedd peth pryder y dylai Babi A fod wedi cael ei throsglwyddo i'r uned gofal dwys pediatrig cardiaidd yn gynt. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn ymddiheuro i Ms X

b) yn atgoffa'r clinigwyr perthnasol, wrth addasu cynllun geni, y dylid rhoi esboniadau llawn ac ystyrlon i'r fam

c) yn sicrhau bod y clinigwyr perthnasol yn trafod adroddiad yr Ombwdsmon yn ystod eu sesiynau goruchwylio nesaf; a

d) yn creu arweiniad i glinigwyr ar drosglwyddo babanod i unedau arbenigol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201607516 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr A am lawdriniaeth a gafodd ar ôl anafu mynegfys ei law dde yn ei waith. Dywedodd na chafodd y llawdriniaeth ei wneud yn iawn. Cwynodd Mr A hefyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio'n wael â'i gŵyn.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y gofal a dderbyniodd Mr A, ar y cyfan, yn rhesymol a phriodol.

Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon â'r ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â chŵyn Mr A ac felly pend-erfynodd beidio â derbyn yr agweddau hyn ar gŵyn Mr A.

Fodd bynnag dywedodd yr Ombwdsmon, yn ddelfrydol ac fel arfer meddygol da, y dylid derbyn caniatâd am bob triniaeth heblaw'r triniaethau mwyaf sylfaenol cyn iddynt ddigwydd ac nid yn y theatr lawdriniaeth oherwydd ni fyddai Mr A efallai wedi cael digon o amser i ystyried y wybodaeth am y llawdriniaeth. Fodd bynnag, nododd fod cofnod o'r ffaith bod Mr A yn dymuno cadw hyd ei fys oherwydd ei fod yn bwysig ar gyfer ei gyflogaeth. Barnodd fod Mr A yn ymwybodol o'r risg ac ni allai ddweud a fyddai penderfyniad Mr A wedi bod ddim gwahanol, o ystyried bod angen y llawdriniaeth i drin ei anaf. Casglodd yr Ombwdsmon fod y methiant i gael caniatâd yn fethiant gwasanaeth, ac ar sail yma'n unig penderfynodd dderbyn cwyn Mr A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201602646 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Ystyriodd yr Ombwdsmon y pryderon a godwyd gan Mr a Mrs A am ofal iechyd meddwl eu mab, Mr B, oedd yn oedolyn. Yn drist iawn fe wnaeth Mr B amdano'i hun yn 2015.

Y meysydd pryder oedd:

- Agweddau ar reoli gofal Mr B (yn enwedig iddo gael ei reoli yn y gwasanaethau gofal sylfaenol ac nid gofal eilaidd). Derbyniwyd hyn yn rhannol.

- Cwestiynau ynghylch diagnosis a meddyginiaeth. Ni dderbyniwyd hyn.

- Argaeledd CBT (Therapi Ymddygiad Gwybyddol). Derbyniwyd hyn.

Wrth ddod i'w gasgliadau, gofynnodd yr Ombwdsmon am gyngor clinigol proffesiynol. Fe wnaeth y Cyng-horydd nifer o argymhellion ar gyfer eu hystyried. Mae rhai'n berthnasol i bob gwasanaeth iechyd meddwl yng Nghymru. Crynhoir yr argymhellion yn fyr isod; mae'r fersiwn lawn ar gael ar dudalennau 43 -45 yr adroddiad:

1) Gwaith papur gwell ar asesu'r risg o hunanladdiad sydd ar gael yn hwylus ar gofnod clinigol y claf, ac mewn perthynas â hyn, ystyried hyfforddiant gwell i staff rheng flaen ar asesu'r risg o hunanladdiad;

2) Mynediad gwell at driniaethau seicolegol; nid dim ond CBT, ond hefyd therapïau 'cryfhau cymhelliad' a 'chanfod atebion'. Nodwyd fod hyn yn fater cenedlaethol;

3) Ystyried tracio atgyfeiriadau'n well yn y Gwasanaethau Cefnogi Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPM-HSS);

4) Mwy o eglurder ar y trothwy i gael mynediad at ofal eilaidd; mae'r ffin rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn aneglur yn ôl y diffiniad yn y Mesur Iechyd Meddwl ac mae nifer o gleifion sydd 'ar y ffin' lydan honno rhwng y ddau. Gallai fod yn ddefnyddiol cael canllawiau lleol i helpu staff i wneud pend-erfyniadau ar y mater hwn;

5) Mwy o bwyslais ar rôl cyngor a gwasanaethau cyffuriau / alcohol;

6) Ystyried safonau clir ar gyfer cyfathrebu â Meddygon Teulu ac atgyfeirwyr eraill yn dilyn asesiadau ac apwyntiadau cleifion allanol;

7) Ystyried sut y byddai'n bosib hwyluso mwy o weithio ar y cyd rhwng staff meddygfeydd a LPMHSS, yn ysbryd Mesur Iechyd Meddwl Cymru.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a St John Cymru-Wales – Gwasanaethau Ambiwlans Rhifau Achos 201606907 / 201607455 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs A pan oedd St John Cymru-Wales ("SJCW") wedi darparu gwasanaethau cludo cleifion i'w diweddar fam, Mrs B, ar ran Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ("WAST"), fod Mrs B wedi cael anaf i'w choesau. Cwynodd Mrs A hefyd fod SJCW a WAST wedi methu ag ymateb i'w chŵyn am y mater yn unol â'r Rheoliadau 'Gweithio i Wella'.

Casglodd yr ymchwiliad, er nad oedd yr un o'r ddau gorff yn gwadu bod Mrs B wedi cael ei hanafu wrth gael ei throsglwyddo, fod SJCW wedi methu ag adnabod y mesurau ychwanegol a allai fod wedi cael eu cymryd i ddiogelu coesau Mrs B. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y ddau gorff wedi methu ag ymateb i gŵyn Mrs A yn unol â'r Rheoliadau, gyda SJCW yn cyfeirio Mrs A at eu cwmni yswiriant.

Argymhellodd fod y ddau gorff:

a) yn ymddiheuro i Mrs A a'i theulu ac yn adolygu'r cytundeb lefel gwasanaeth i sicrhau ei fod yn ad-lewyrchu'r Rheoliadau'n llawn, a rhoi hyfforddiant i'r holl swyddogion perthnasol

b) bod WAST yn talu £750 i Mrs A i gydnabod yr oedi a brofodd gyda datrys ei chŵyn, a £250 am yr amser a'r drafferth yn gwneud ei chŵyn i'r swyddfa hon

c) bod SJCW yn talu £500 i gydnabod yr oedi a brofodd gyda datrys ei chŵyn, a £250 am yr amser a'r drafferth yn gwneud ei chŵyn i'r swyddfa hon, ac yn olaf

d) bod SJCW yn gofyn i'w cwmni yswiriant garlamu hawliad Mrs A a'u bod yn creu proses ar gyfer cefnogi cwynwyr yn yr amgylchiadau hyn i wneud hawliadau yswiriant.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201607274 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X am driniaeth cataract ei ddiweddar fam ("Mrs A"), yn benodol bod proses ganiatâd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") yn anfoddhaol a bod y Bwrdd wedi methu â chyflawni'r llawdriniaeth cataract yn briodol. Dywedodd Mr X hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rheoli ei gŵyn.

Casglodd yr Ombwdsmon fod tystiolaeth i ddangos fod ffurflen ganiatâd wedi cael ei llenwi ond nad oedd digon o waith papur i gefnogi'r ffaith bod y caniatâd a gafwyd gan Mrs A yn ddigonol. Derbyniwyd y gŵyn i'r graddau llai na allai'r Ombwdsmon fod yn fodlon bod Mrs A wedi cael ei hysbysu'n ddigonol o'r risg. Yn ffodus, roedd llawdriniaeth Mrs A yn angenrheidiol ac wedi'i chyflawni'n briodol gydag atgyfeiriadau amserol yng nghyswllt ei gofal. Ni dderbyniwyd y gŵyn.

O ran delio â'r gŵyn, casglodd yr Ombwdsmon na chafodd cwyn Mr X ei reoli'n briodol a derbyniodd y gŵyn yn hyn o beth.

Gwnaeth yr Ombwdsmon argymhellion yng nghyswllt:

a) trafodaethau'r clinigwyr o'r risg yn ystod y broses ganiatâd

b) iawndal ariannol symbolaidd yn unig

c) ymddiheuriad, a

d) camau mewnol i'w cymryd ynghylch rheoli cwynion. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Arall
Rhif Achos 201607082 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd gan yr uned famolaeth yn Ysbyty Prifysgol Cymru. Cwynodd hefyd am y ffordd wael y deliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") â'i chŵyn, gan gynnwys sylw priodol yn cael ei wneud iddi hi a'i gŵr mewn cyfarfod datrys lleol.

Casglodd ymchwiliad yr Ombwdsmon, er bod rhai methiannau gwasanaeth, nad oeddent wedi achosi anghyfiawnder i Mrs A. Casglodd fod rheolaeth Mrs A a'r gofal a dderbyniodd yn ystod ei beichiogrwydd, ar y cyfan, yn rhesymol a phriodol. Ni dderbyniwyd yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Casglodd yr ymchwiliad fod y cyfathrebu gyda Mrs A ar y cyfan yn rhesymol, er bod adegau pryd nad oedd y cyfathrebu mor effeithiol ag y gallai fod wedi bod (er enghraifft cyn ei rhyddhau i fynd adref gyda'r babi a phan fynychodd yr uned asesu obstetrig ar ôl y geni). O ran pryderon Mrs A ynghylch delio â'i chŵyn, ar y cyfan barnodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ymateb manwl i gŵyn Mrs A ac wedi cydnabod y methiannau pan oeddent wedi digwydd. Fodd bynnag, roedd yn bryder ganddo fod y sylw a wnaed gan Swyddog Ymchwilio'r Bwrdd Iechyd yn agored i'w gamddeall ac, yn wir, wedi pechu Mrs A.

Gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd fyfyrio ar hyn ymhellach a meddwl a oedd angen darparu hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth Diwylliannol ychwanegol i'r staff yng ngoleuni'r gŵyn hon. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y methiannau a nodwyd yn gyfystyr â chamweinyddu ac wedi achosi trallod i Mrs A ac felly derbyniodd yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Ymhlith yr argymhellion a wnaeth yr Ombwdsmon oedd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i Mr a Mrs A am y methiannau a nodwyd gan ei ymchwiliad, a

b) talu £500 i Mrs A i gydnabod y trallod a achoswyd gan y diffygion mewn cyfathrebu a delio â'i chŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201606332 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Roedd gan Mr X hanes o strôc, clefyd cronig yr arennau, anhwylder cylchrediad gwaed, clefyd y galon, methiant gorlenwol y galon, coes dde wedi'i thorri ymaith a grafft prosthetig ar ei goes chwith (triniaeth lawfeddygol i ailgyfeirio llif y gwaed drwy ailgysylltu gwythiennau). Ar 2 Rhagfyr 2015, cafodd Mr X strôc a'i dderbyn i Ysbyty Prifysgol Cymru ("yr Ysbyty Cyntaf"). Cwynodd Mrs X fod yr ysbyty heb gydnabod difrifoldeb cylchrediad gwaed coes chwith Mr X. Cafodd Mr X ei drosglwyddo i'r Ysbyty Cyntaf a thorrwyd ei goes chwith ymaith ar 16 Rhagfyr. Ar 27 Gorffennaf 2016, derbyniwyd Mr X i'r Ysbyty Cyntaf ar ôl cael strôc helaeth ac yn dioddef o niwmonia anadlol (anadlu bwyd neu hylif i'r ysgyfaint). Cwynodd Mrs X na chafodd llwybr anadlu nasoffaryngeal ("NPA" - tiwb a osodir i mewn i ffroen i gael llwybr anadlu agored) a gwaedu o drwyn Mr X eu rheoli'n iawn. Yn drist iawn, ar 29 Gorffennaf, bu farw Mr X.

Casglodd yr Ombwdsmon fod grafft coes chwith Mr X wedi achludo (wedi methu) ar 15 Rhagfyr, y dylai fod wedi cael ei drosglwyddo i gael asesiad fasgwlar ar unwaith, na wnaed diagnosis o ischaemia critigol (dim digon o waed yn cyrraedd y droed) ac nad oedd sgan Doppler ar gael (sy'n mesur llif y gwaed), oedd yn annerbyniol. Casglodd yr Ombwdsmon hefyd nad oedd nodiadau nyrsio Mr X wedi cofnodi pryderon y teulu, cofnodion nyrsio cyffredinol ac arsylwadau ar ei goes. Casglodd yr Ombwdsmon fod triniaeth Mr X ym mis Gorffennaf yn briodol.

Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i:

a) ymddiheuro wrth Mrs X

b) talu iawndal o £500

c) adolygu a ddylid gosod sganwyr Doppler ar wardiau i bobl oedrannus a bregus ac a ddylid datblygu llwybr gofal i atgyfeirio a chael asesiad gan lawfeddygon fasgwlar; a

d) sicrhau bod siart i fonitro arsylwadau niwrofasgwlar wrth law i adolygu'r protocol pan fydd angen uwch-adolygiad y tu allan i arbenigedd ar glaf, a phan fydd angen atgyfeiriad oddi ar y safle.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Meddygfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhifau Achos 201603139 / 201603149 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar ŵr gan y Feddygfa a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, dywedodd Mrs X fod oedi wedi bod yn y Feddygfa gydag adnabod bod angen ymchwiliadau clinigol ar Mr X. O ran y Bwrdd Iechyd, cwynodd Mrs X nad oedd rhyddhau Mr X i fynd adref wedi bod yn ddiogel, bod y gyrrwr syringe wedi cael ei adael yn rhy hir yn ei fraich a bod y Bwrdd wedi methu â dilyn y broses gwyno "Gweithio i Wella".

Casglodd yr ymchwiliad cyn gynted ag yr oedd arwydd clinigol fod angen ymchwiliadau clinigol ar Mr X, fod y Feddygfa wedi atgyfeirio Mr X i'r ysbyty.

Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod anghysondebau gyda chadw cofnodion gan y Cofrestrydd yn yr Uned Asesu Llawfeddygol wedi arwain at atgyfeirio Mr X at y math anghywir o endosgopi. O ganlyniad roedd

cyfleoedd i adnabod a thrin poen Mr X wedi cael eu colli. Yn olaf, casglodd yr ymchwiliad nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cwrdd â gofynion y broses gwyno, ac er derbyn cais penodol am sylwadau gan Mrs X, y methodd â rhoi sylw i'r materion yn ymwneud ag atebolrwydd ac iawndal cymwys.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro wrth Mrs X

b) talu cyfanswm o £2660 iddi i gydnabod y costau a achoswyd yn talu am ymgynghoriad a phrofion preifat, y methiannau a nodwyd yn yr adroddiad a'i hamser a'i thrafferth yn gwneud cwyn i'r swyddfa hon; a

c) trafod cynnwys yr adroddiad hwn gyda'r Cofrestrydd yn ystod ei sesiwn oruchwyliaeth nesaf, a threfnu ei fod yn derbyn hyfforddiant ychwanegol ar gadw cofnodion.

Cwynodd Mr A am lawdriniaeth a gafodd ar ôl anafu mynegfys ei law dde yn ei waith. Dywedodd na chafodd y llawdriniaeth ei wneud yn iawn. Cwynodd Mr A hefyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio'n wael â'i gŵyn.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y gofal a dderbyniodd Mr A, ar y cyfan, yn rhesymol a phriodol. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon â'r ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â chŵyn Mr A ac felly pend-erfynodd beidio â derbyn yr agweddau hyn ar gŵyn Mr A.

Fodd bynnag dywedodd yr Ombwdsmon, yn ddelfrydol ac fel arfer meddygol da, y dylid derbyn caniatâd am bob triniaeth heblaw'r triniaethau mwyaf sylfaenol cyn iddynt ddigwydd ac nid yn y theatr lawdriniaeth oherwydd ni fyddai Mr A efallai wedi cael digon o amser i ystyried y wybodaeth am y llawdriniaeth. Fodd bynnag, nododd fod cofnod o'r ffaith bod Mr A yn dymuno cadw hyd ei fys oherwydd ei fod yn bwysig ar gyfer ei gyflogaeth. Barnodd fod Mr A yn ymwybodol o'r risg ac ni allai ddweud a fyddai penderfyniad Mr A wedi bod ddim gwahanol, o ystyried bod angen y llawdriniaeth i drin ei anaf. Casglodd yr Ombwdsmon fod y methiant i gael caniatâd yn fethiant gwasanaeth, ac ar sail yma'n unig penderfynodd dderbyn cwyn Mr A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201602646 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Ystyriodd yr Ombwdsmon y pryderon a godwyd gan Mr a Mrs A am ofal iechyd meddwl eu mab, Mr B, oedd yn oedolyn. Yn drist iawn fe wnaeth Mr B amdano'i hun yn 2015.
Y meysydd pryder oedd:

- Agweddau ar reoli gofal Mr B (yn enwedig iddo gael ei reoli yn y gwasanaethau gofal sylfaenol ac nid gofal eilaidd). Derbyniwyd hyn yn rhannol.

- Cwestiynau ynghylch diagnosis a meddyginiaeth. Ni dderbyniwyd hyn.

- Argaeledd CBT (Therapi Ymddygiad Gwybyddol). Derbyniwyd hyn.

Wrth ddod i'w gasgliadau, gofynnodd yr Ombwdsmon am gyngor clinigol proffesiynol. Fe wnaeth y Cyng-horydd nifer o argymhellion ar gyfer eu hystyried. Mae rhai'n berthnasol i bob gwasanaeth iechyd meddwl

yng Nghymru. Crynhoir yr argymhellion yn fyr isod; mae'r fersiwn lawn ar gael ar dudalennau 43 -45 yr adroddiad:

1) Gwaith papur gwell ar asesu'r risg o hunanladdiad sydd ar gael yn hwylus ar gofnod clinigol y claf, ac mewn perthynas â hyn, ystyried hyfforddiant gwell i staff rheng flaen ar asesu'r risg o hunanladdiad;

2) Mynediad gwell at driniaethau seicolegol; nid dim ond CBT, ond hefyd therapïau 'cryfhau cymhelliad' a 'chanfod atebion'. Nodwyd fod hyn yn fater cenedlaethol;

3) Ystyried tracio atgyfeiriadau'n well yn y Gwasanaethau Cefnogi Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol (LPMHSS);

4) Mwy o eglurder ar y trothwy i gael mynediad at ofal eilaidd; mae'r ffin rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn aneglur yn ôl y diffiniad yn y Mesur Iechyd Meddwl ac mae nifer o gleifion sydd 'ar y ffin' lydan honno rhwng y ddau. Gallai fod yn ddefnyddiol cael canllawiau lleol i helpu staff i wneud penderfyniadau ar y mater hwn;

5) Mwy o bwyslais ar rôl cyngor a gwasanaethau cyffuriau / alcohol;

6) Ystyried safonau clir ar gyfer cyfathrebu â Meddygon Teulu ac atgyfeirwyr eraill yn dilyn asesiadau ac apwyntiadau cleifion allanol;

7) Ystyried sut y byddai'n bosib hwyluso mwy o weithio ar y cyd rhwng staff meddygfeydd a LPMHSS, yn ysbryd Mesur Iechyd Meddwl Cymru.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a St John Cymru-Wales – Gwasanaethau Ambiwlans Rhifau Achos 201606907 / 201607455 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs A pan oedd St John Cymru-Wales ("SJCW") wedi darparu gwasanaethau cludo cleifion i'w diweddar fam, Mrs B, ar ran Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ("WAST"), fod Mrs B wedi cael anaf i'w choesau. Cwynodd Mrs A hefyd fod SJCW a WAST wedi methu ag ymateb i'w chŵyn am y mater yn unol â'r Rheoliadau 'Gweithio i Wella'.

Casglodd yr ymchwiliad, er nad oedd yr un o'r ddau gorff yn gwadu bod Mrs B wedi cael ei hanafu wrth gael ei throsglwyddo, fod SJCW wedi methu ag adnabod y mesurau ychwanegol a allai fod wedi cael eu cymryd i ddiogelu coesau Mrs B. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y ddau gorff wedi methu ag ymateb i gŵyn Mrs A yn unol â'r Rheoliadau, gyda SJCW yn cyfeirio Mrs A at eu cwmni yswiriant.]

Argymhellodd fod y ddau gorff:

a) yn ymddiheuro i Mrs A a'i theulu ac yn adolygu'r cytundeb lefel gwasanaeth i sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r Rheoliadau'n llawn, a rhoi hyfforddiant i'r holl swyddogion perthnasol

b) bod WAST yn talu £750 i Mrs A i gydnabod yr oedi a brofodd gyda datrys ei chŵyn, a £250 am yr amser a'r drafferth yn gwneud ei chŵyn i'r swyddfa hon

c) bod SJCW yn talu £500 i gydnabod yr oedi a brofodd gyda datrys ei chŵyn, a £250 am yr amser a'r drafferth yn gwneud ei chŵyn i'r swyddfa hon, ac yn olaf

d) bod SJCW yn gofyn i'w cwmni yswiriant garlamu hawliad Mrs A a'u bod yn creu proses ar gyfer cefnogi cwynwyr yn yr amgylchiadau hyn i wneud hawliadau yswiriant.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201607274 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X am driniaeth cataract ei ddiweddar fam ("Mrs A"), yn benodol bod proses ganiatâd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") yn anfoddhaol a bod y Bwrdd wedi methu â chyflawni'r llawdriniaeth cataract yn briodol. Dywedodd Mr X hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rheoli ei gŵyn. Casglodd yr Ombwdsmon fod tystiolaeth i ddangos fod ffurflen ganiatâd wedi cael ei llenwi ond nad oedd digon o waith papur i gefnogi'r ffaith bod y caniatâd a gafwyd gan Mrs A yn ddigonol. Derbyniwyd y gŵyn i'r graddau llai na allai'r Ombwdsmon fod yn fodlon bod Mrs A wedi cael ei hysbysu'n ddigonol o'r risg.

Yn ffodus, roedd llawdriniaeth Mrs A yn angenrheidiol ac wedi'i chyflawni'n briodol gydag atgyfeiriadau amserol yng nghyswllt ei gofal. Ni dderbyniwyd y gŵyn.

O ran delio â'r gŵyn, casglodd yr Ombwdsmon na chafodd cwyn Mr X ei reoli'n briodol a derbyniodd y gŵyn yn hyn o beth.

Gwnaeth yr Ombwdsmon argymhellion yng nghyswllt:

a) trafodaethau'r clinigwyr o'r risg yn ystod y broses ganiatâd;

b) iawndal ariannol symbolaidd yn unig

c) ymddiheuriad, a

d) camau mewnol i'w cymryd ynghylch rheoli cwynion. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Arall
Rhif Achos 201607082 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd gan yr uned famolaeth yn Ysbyty Prifysgol Cymru. Cwynodd hefyd am y ffordd wael y deliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") â'i chŵyn, gan gynnwys sylw priodol yn cael ei wneud iddi hi a'i gŵr mewn cyfarfod datrys lleol.

Casglodd ymchwiliad yr Ombwdsmon, er bod rhai methiannau gwasanaeth, nad oeddent wedi achosi anghyfiawnder i Mrs A. Casglodd fod rheolaeth Mrs A a'r gofal a dderbyniodd yn ystod ei beichiogrwydd, ar y cyfan, yn rhesymol a phriodol. Ni dderbyniwyd yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Casglodd yr ymchwiliad fod y cyfathrebu gyda Mrs A ar y cyfan yn rhesymol, er bod adegau pryd nad oedd y cyfathrebu mor effeithiol ag y gallai fod wedi bod (er enghraifft cyn ei rhyddhau i fynd adref gyda'r babi a phan fynychodd yr uned asesu obstetrig ar ôl y geni). O ran pryderon Mrs A ynghylch delio â'i chŵyn, ar y cyfan barnodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ymateb manwl i gŵyn Mrs A ac wedi cydnabod y methiannau pan oeddent wedi digwydd. Fodd bynnag, roedd yn bryder ganddo fod y sylw a wnaed gan Swyddog Ymchwilio'r Bwrdd Iechyd yn agored i'w gamddeall ac, yn wir, wedi pechu Mrs A.

Gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd fyfyrio ar hyn ymhellach a meddwl a oedd angen darparu hyfforddiant Cydraddoldeb ac Amrywiaeth Diwylliannol ychwanegol i'r staff yng ngoleuni'r gŵyn hon. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y methiannau a nodwyd yn gyfystyr â chamweinyddu ac wedi achosi trallod i Mrs A ac felly derbyniodd yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Ymhlith yr argymhellion a wnaeth yr Ombwdsmon oedd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i Mr a Mrs A am y methiannau a nodwyd gan ei ymchwiliad, a

b) talu £500 i Mrs A i gydnabod y trallod a achoswyd gan y diffygion mewn cyfathrebu a delio â'i chŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201606332 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 201

Roedd gan Mr X hanes o strôc, clefyd cronig yr arennau, anhwylder cylchrediad gwaed, clefyd y galon, methiant gorlenwol y galon, coes dde wedi'i thorri ymaith a grafft prosthetig ar ei goes chwith (triniaeth lawfeddygol i ailgyfeirio llif y gwaed drwy ailgysylltu gwythiennau). Ar 2 Rhagfyr 2015, cafodd Mr X strôc a'i dderbyn i Ysbyty Prifysgol Cymru ("yr Ysbyty Cyntaf"). Cwynodd Mrs X fod yr ysbyty heb gydnabod difrifoldeb cylchrediad gwaed coes chwith Mr X. Cafodd Mr X ei drosglwyddo i'r Ysbyty Cyntaf a thorrwyd ei goes chwith ymaith ar 16 Rhagfyr. Ar 27 Gorffennaf 2016, derbyniwyd Mr X i'r Ysbyty Cyntaf ar ôl cael strôc helaeth ac yn dioddef o niwmonia anadlol (anadlu bwyd neu hylif i'r ysgyfaint). Cwynodd Mrs X na chafodd llwybr anadlu nasoffaryngeal ("NPA" - tiwb a osodir i mewn i ffroen i gael llwybr anadlu agored) a gwaedu o drwyn Mr X eu rheoli'n iawn. Yn drist iawn, ar 29 Gorffennaf, bu farw Mr X.

Casglodd yr Ombwdsmon fod grafft coes chwith Mr X wedi achludo (wedi methu) ar 15 Rhagfyr, y dylai fod wedi cael ei drosglwyddo i gael asesiad fasgwlar ar unwaith, na wnaed diagnosis o ischaemia critigol (dim digon o waed yn cyrraedd y droed) ac nad oedd sgan Doppler ar gael (sy'n mesur llif y gwaed), oedd yn annerbyniol. Casglodd yr Ombwdsmon hefyd nad oedd nodiadau nyrsio Mr X wedi cofnodi pryderon y teulu, cofnodion nyrsio cyffredinol ac arsylwadau ar ei goes. Casglodd yr Ombwdsmon fod triniaeth Mr X ym mis Gorffennaf yn briodol.

Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i:

a) ymddiheuro wrth Mrs X

b) talu iawndal o £500

c) adolygu a ddylid gosod sganwyr Doppler ar wardiau i bobl oedrannus a bregus ac a ddylid datblygu llwybr gofal i atgyfeirio a chael asesiad gan lawfeddygon fasgwlar; a

d) sicrhau bod siart i fonitro arsylwadau niwrofasgwlar wrth law i adolygu'r protocol pan fydd angen uwch-adolygiad y tu allan i arbenigedd ar glaf, a phan fydd angen atgyfeiriad oddi ar y safle.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Meddygfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhifau Achos 201603139 / 201603149 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar ŵr gan y Feddygfa a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, dywedodd Mrs X fod oedi wedi bod yn y Feddygfa gydag adnabod bod angen ymchwiliadau clinigol ar Mr X. O ran y Bwrdd Iechyd, cwynodd Mrs X nad oedd rhyddhau Mr X i fynd adref wedi bod yn ddiogel, bod y gyrrwr syringe wedi cael ei adael yn rhy hir yn ei fraich a bod y Bwrdd wedi methu â dilyn y broses gwyno "Gweithio i Wella".

Casglodd yr ymchwiliad cyn gynted ag yr oedd arwydd clinigol fod angen ymchwiliadau clinigol ar Mr X, fod y Feddygfa wedi atgyfeirio Mr X i'r ysbyty.

Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod anghysondebau gyda chadw cofnodion gan y Cofrestrydd yn yr Uned Asesu Llawfeddygol wedi arwain at atgyfeirio Mr X at y math anghywir o endosgopi. O ganlyniad roedd cyfleoedd i adnabod a thrin poen Mr X wedi cael eu colli. Yn olaf, casglodd yr ymchwiliad nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cwrdd â gofynion y broses gwyno, ac er derbyn cais penodol am sylwadau gan Mrs X, y methodd â rhoi sylw i'r materion yn ymwneud ag atebolrwydd ac iawndal cymwys.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro wrth Mrs X

b) talu cyfanswm o £2660 iddi i gydnabod y costau a achoswyd yn talu am ymgynghoriad a phrofion preifat, y methiannau a nodwyd yn yr adroddiad a'i hamser a'i thrafferth yn gwneud cwyn i'r swyddfa hon; a

c) trafod cynnwys yr adroddiad hwn gyda'r Cofrestrydd yn ystod ei sesiwn oruchwyliaeth nesaf, a threfnu ei fod yn derbyn hyfforddiant ychwanegol ar gadw cofnodion.

HEB EU CADARNHAU

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Achos Rhif 201604126 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar ŵr, Mr X. Roedd yn anhapus am oedi afresymol cyn cynnal llawdriniaeth ar ganserau Mr X. Cwynodd Mrs X fod methiant i ganfod bod y canser wedi ymledu i wddf Mr X. Roedd Mrs X yn cwyno am fethiant i reoli'n briodol y boen a achoswyd gan gywasgiad madruddyn y cefn (tiwmor yn pwyso ar fadruddyn y cefn). Cwynodd Mrs X am gyfathrebu gwael ar ran y staff a oedd yn gysylltiedig â gofal Mr X o ran rheoli ei ganserau. Roedd Mrs X yn anhapus am nad oedd yn gwybod beth oedd yn digwydd ynglŷn â natur/graddio'r canserau.

Canfu'r ymchwiliad, o ystyried cymhlethdodau achos Mr X, nad oedd yr oedi cyn cynnal llawdriniaeth ar ei ganserau yn afresymol ar y cyfan. Canfu nad oedd yr oedi a ddigwyddodd cyn canfod bod y canser wedi ymledu i'w wddf yn ganlyniad i ofal afresymol. Canfu'r ymchwiliad er nad oedd y boen yr oedd Mr X yn ei ddioddef wedi'i rheoli'n effeithiol nid oedd hyn yn ganlyniad i ofal afresymol. Felly, ni chafodd yr agweddau hyn ar y gŵyn eu cadarnhau.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd digon o dystiolaeth i ddangos bod staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi hysbysu Mr X a'i deulu am gynnydd y clefyd. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y byddai Nyrs Glinigol Arbenigol wedi cael ei dyrannu iddo i weithredu fel pwynt cyswllt sengl y Bwrdd Iechyd ond nid oedd un ar gael ar y pryd. Ymddiheurodd y Bwrdd Iechyd hefyd am y diffyg ymddangosiadol mewn gwybodaeth. Cafodd yr agwedd hon ar y gŵyn ei chadarnhau'n rhannol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Apwyntiadau, derbyniadau, rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo

Achos Rhif 201606417 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Miss X am y driniaeth ffrwythlondeb a gynaecolegol a gafodd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd am nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cyfrifo'i darged Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth ("RTT") yn gywir, a bod hynny wedi achosi oedi cyn iddi gael triniaeth ac nad oedd wedi rhannu'r amserlenni disgwyliedig ar gyfer ei thriniaeth â hi mewn modd effeithiol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu oedi afresymol ar ran y Bwrdd Iechyd cyn ei thriniaeth, ac roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod Miss X wedi cael ei thrin yn ôl angen clinigol a bod lwfansau wedi'u gwneud, pan yn bosibl, i gyflymu ei thriniaeth, gan gydnabod y sensitifrwydd amser posibl yn ei hachos. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y cyngor a roddwyd i Miss X o ran yr amserlenni disgwyliedig ar gael triniaeth yn rhesymol.

Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

Achos Rhif 201607811 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X nad oedd y practis Meddyg Teulu wedi ystyried na thrin achos y poen yn ei chefn ac o ganlyniad bu oedi cyn ei hatgyfeirio am driniaeth bellach. Dywedodd Mrs X fod ganddi boen difrifol o ganlyniad ac roedd angen i'r disgiau yn ei chefn gael eu tynnu i weithredu'n iawn. Cwynodd hefyd fod y practis Meddyg Teulu wedi rhagnodi chwistrell trwyn amhriodol iddi ar gyfer ei hasthma a bod hynny wedi achosi pwl o asthma.

Canfu'r ymchwiliad fod poen cefn cronig Mrs X wedi cael ei reoli'n briodol, gydag atgyfeiriadau amserol wedi'u gwneud. Yn achos Mrs X, mae'n debygol y byddai llawdriniaeth wedi arwain at fwy o gymhlethdodau ac roedd y cyngor a roddwyd iddi yn gywir. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod ei harchwiliad a rhagnodi'r chwistrell trwyn yn rhesymol ac nad oedd opsiwn arall ar gael. Nid oedd dim i awgrymu fod y pwl o asthma wedi'i achosi gan y chwistrell trwyn gan fod ei sgil effeithiau'n brin iawn. Ni chadarnhawyd y cwynion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Achos Rhif 201605871 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan yr Adran Ffisiotherapi yn Ysbyty'r Barri ym mis Mai 2016. Cwynodd fod yr asesiad gan y Ffisiotherapydd wedi achosi difrod i'w phen-glin a bod hynny wedi effeithio ar ei gallu i fyw "bywyd normal".

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y modd roedd y Ffisiotherapydd wedi rheoli gofal Mrs A yn rhesymol a phriodol, ac felly ni chadarnhaodd gŵyn Mrs A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201607418 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr E am y gofal a'r driniaeth gyffredinol a gafodd yn yr Adran Frys yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Yn benodol, roedd yn anhapus am ei fod wedi'i ryddhau'n amhriodol heb werthusiad na diagnosis priodol. Dywedodd Mr E ei fod wedyn wedi cael diagnosis o Syndrom Guillain-Barré ddeuddydd yn ddiweddarach. Roedd Mr E hefyd yn anhapus ag ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i'w gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon fod asesiad clinigol priodol wedi'i gynnal a bod profion gwaed priodol wedi'u cynnal. Gan fod Syndrom Guillain Barré yn gyflwr prin, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad ei bod yn rhesymol nad oedd Mr E wedi cael diagnosis yn seiliedig ar y symptomau yr oedd yn eu harddangos ar y pryd. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201606970 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs B y dylai, cyn cael ei thriniaeth lawfeddygol i drin achalasia (cyflwr sy'n achosi problemau gyda llyncu) y dylai fod wedi cael gwell gwybodaeth am beth oedd driniaeth yn ei olygu ac o risgiau posibl y llawdriniaeth. Cwynodd Mrs B ymhellach na chafodd ddigon o wybodaeth am y sgîl-effeithiau ar ôl ei rhyddhau.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod y ffurflen ganiatâd ar gyfer y llawdriniaeth yn awgrymu bod popeth wedi'i esbonio wrth Mrs B o ran y llawdriniaeth a'r risgiau cysylltiedig, ni allai fesur a oedd Mrs B yn deall yn iawn natur y llawdriniaeth a'r risgiau cysylltiedig. O'r herwydd, ni allai ddod i gasgliad yn ddiogel y cafwyd sgwrs glir ynglŷn â'r hyn yr oedd y llawdriniaeth yn ei olygu a'r risgiau ac, o ganlyniad, y rhoddwyd caniatâd ar sail yr holl wybodaeth. Felly, ni allai ddod i ganfyddiad ar y mater hwn.

O ran y sgîl-effeithiau, nid oedd dim tystiolaeth bod Mrs B wedi cael unrhyw wybodaeth adeg ei rhyddhau. Roedd hwn yn fethiant yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, yn unol â'r cyngor a geir yn y daflen wybodaeth y dylai Mrs B fod wedi'i chael ar ddiwrnod ei rhyddhau, mynychodd yr ysbyty pan aeth yn sâl. O'r herwydd, ni wnaeth y methiant i ddarparu'r wybodaeth hon arwain at fod Mrs B wedi dioddef dim anghyfiawnder. O ganlyniad, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn hon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo
Rhif yr Achos 201606863 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr Y bu'n rhaid iddo aros am gyfnod amhriodol am lawdriniaeth i dynnu stent wreterig (tiwb tenau a osodir yn yr wreter i atal neu drin rhwystr llif wrin o'r aren) ac am oedi cyn cael llawdriniaeth i dynnu cerrig yn yr arennau.

Ystyriodd yr Ombwdsmon a oedd Mr Y wedi'i drin yn unol â'i frys clinigol. Nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu y byddai cyflwr Mr Y yn cyfiawnhau cyflymu ei driniaeth o flaen cleifion eraill. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yn glinigol afresymol i Mr Y fod wedi aros i gael tynnu'r stent a derbyn triniaeth am gerrig arennau. O'r herwydd, nid oedd tystiolaeth o fethiant yn y gwasanaeth ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac ni chadarnhawyd y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201605726 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs P am y gofal a'r driniaeth ar ôl llawdriniaeth a dderbyniodd ei diweddar ŵr, Mr P, yn Ysbyty Athrofaol Cymru yn dilyn oesoffagectomi trawsfylchol a gafodd ym mis Tachwedd 2014 ac yn dilyn llawdriniaeth ddiwygiol, bellach a gafodd ym mis Medi 2015. Yn benodol, cwynodd Mrs P:

Fod tiwb naso-gastrig nad oedd wedi'i osod yn iawn yn ei le wedi dod yn rhydd yn dilyn llawdriniaeth Mr P ar 19 Tachwedd 2014. Cyfrannodd hyn at fethiant y llawdriniaeth gan nad oedd stumog Mr P yn gallu draenio'n iawn.

Roedd yn amhriodol ac o bosibl yn beryglus bod Mr P wedi cael ei annog i besychu ar y diwrnod ar ôl ei lawdriniaeth gyntaf. Gallai'r pwysau a achosir gan besychu fod wedi niweidio ei bwythau mewnol. Cafwyd oedi afresymol wrth drosglwyddo Mr P i'r Uned Gardiaidd pan, yn ystod ei ail gyfnod yn yr ysbyty ym mis Hydref 2015, y datblygodd achos difrifol o grynhoad hylif. Gallai'r oedi hwn fod wedi niweidio organau mewnol Mr P.

Pan ganfuwyd bod pennau'r oesoffagws a gafodd eu hailgysylltu yn gollwng, bu oedi anesboniadwy o bedwar diwrnod cyn i lawdriniaeth frys gael ei chyflawni.

Nid oedd yr Ombwdsmon, gyda chymorth ei Gynghorydd Clinigol, yn gallu canfod dim tystiolaeth i gefnogi cwyn Mrs P fod y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar ŵr yn ddiffygiol nac wedi syrthio'n is na safon resymol. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth fod y ffaith i'r tiwb naso-gastrig ddod o'i le wedi cyfrannu at fethiant llawdriniaeth Mr P na dim tystiolaeth i awgrymu ei bod yn amhriodol nac yn niweidiol i ffisiotherapydd ofyn i Mr P besychu i glirio ei ysgyfaint. Canfu'r Ombwdsmon hefyd nad oedd unrhyw effaith niweidiol i unrhyw oedi wrth drosglwyddo Mr P i'r Uned Gardiaidd, ac nad oedd dim oedi wrth gynnal llawdriniaeth i atgyweirio gollyngiad anastomotig Mr P.

O ganlyniad, nid oedd yr Ombwdsmon yn gallu cadarnhau unrhyw rai o gwynion Mrs P.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Phractis meddyg teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif yr Achos 201605414 & 201605419 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms A am y gofal a roddwyd i Mrs B gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a'i meddyg teulu drwy'r Gwasanaeth Gofal Ychwanegol yn y Cartref ("HECS"). Cwynodd Ms A yn benodol na chafodd Mrs B ei derbyn i'r ysbyty ond ei chyfeirio at HECS yn hytrach ym mis Ionawr 2016, a bod y gofal gwael a ddarparwyd a'r methiant i adnabod niwmonia Mrs B, wedi arwain at ddirywiad Mrs B gan arwain at ei derbyn i'r ysbyty ar frys ar 7 Chwefror ac at ei marwolaeth wythnos yn ddiweddarach.

Canfu'r ymchwiliad fod y gofal a'r rheolaeth a ddarparwyd i Mrs B gan y Tîm HECS a'r meddyg teulu, gan gynnwys y penderfyniad ar 29 Ionawr 2016 i'w chyfeirio at HECS, yn rhesymol ac yn briodol yn seiliedig ar gyflwr a symptomau Mrs B ar yr adegau perthnasol. Yn ogystal, ni ellid bod wedi rhagweld dirywiad sydyn Mrs B ar 7 Chwefror yn seiliedig ar ei statws clinigol. Yn unol â hynny, ni chadarnhawyd cwynion Ms A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo

Rhif yr Achos 201607083 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Roedd gan Mrs X stenosis aortig (sy'n cyfyngu llif y gwaed o'r fentrigl chwith i'r aorta). Derbyniwyd hi ar 24 Mehefin 2015 i Ysbyty Llwyn Helyg a chadarnhaodd archwiliad uwchsain o'i chalon stenosis aortig difrifol. Ar 25 Gorffennaf, trosglwyddwyd Mrs X i Ysbyty Treforys, lle cafodd falf aortig newydd ar 10 Awst 2015. Ar 16 Awst, cafodd Mrs X ei rhyddhau adref am 2.00pm a bu farw am 9.00pm. Cwynodd Mr X am reolaeth gofal ei wraig ac am iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty ar 16 Awst 2015.

Canfu'r Ombwdsmon fod rheolaeth gofal a rhyddhau Mrs X ar 16 Awst wedi bod yn briodol ac ni chadarnhawyd y gŵyn.

Practis meddyg teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif yr Achos 201700479 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr X fod meddygon teulu yn ei bractis lleol wedi methu â chanfod symptomau canser yn ei ddiweddar wraig, Mrs X, er iddynt ei gweld sawl tro yn ystod 2013 a 2014. Cwynodd Mr X fod y meddygon teulu wedi methu â chynnal – na chyfeirio Mrs X am - brofion ac archwiliadau pellach. Cwynodd fod hyn wedi arwain at oedi y gellid bod wedi ei osgoi i ganfod y canser y bu farw ohono yn anffodus ym mis Rhagfyr 2014.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mrs X wedi mynychu'r practis sawl tro, fod y gofal a dderbyniodd yn briodol mewn ymateb i'r symptomau yr oedd yn eu harddangos. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth bod y meddygon teulu wedi methu â chanfod symptomau'r canser ac roedd yn fodlon bod y profion a'r archwiliadau priodol wedi'u cynnal. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr Achos 201605002 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr X fod staff yn Adran Achosion Brys Ysbyty Brenhinol Gwent ("yr Ysbyty") wedi methu ag asesu cyflwr ei wraig ("Mrs X") yn briodol pan gyrhaeddodd mewn ambiwlans ar nos Sul, 25 Medi 2016. Dywedodd Mr X ei bod yn dioddef o drawiad ac wedi treulio bron i dair awr yng nghefn ambiwlans a chwe awr arall yn y coridor ar droli ac yn ystod y cyfnod hwnnw fod ei hiechyd wedi dirywio. Dywedodd na sylweddolwyd ei bod wedi dioddef strôc nes iddi gael sgan y bore canlynol. Roedd Mr X o'r farn, petai wedi cael ei hasesu'n briodol, efallai na fyddai hi wedi cael ail strôc, a ddigwyddodd tra oedd hi yn yr Ysbyty.

Canfu'r ymchwiliad y bu llawer o oedi cyn i Mrs X weld meddyg yn yr Adran Achosion Brys, a oedd yn fethiant yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, canfuwyd bod y gofal a'r driniaeth gyffredinol a ddarparwyd i Mrs X wedi bod o safon resymol. Nid oedd dim tystiolaeth bod yr oedi cyn cael ei gweld wedi achosi unrhyw niwed sylweddol i Mrs X. Felly, cafodd y gŵyn ei chadarnhau yn rhannol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif Achos 201607451 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Miss A fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei mab, B, yn yr Uned Ddeintyddol yn Ysbyty Brenhinol Alexandra ("yr Uned") yn anfoddhaol. Cododd bryderon hefyd nad oedd y deintyddion yn yr Uned

wedi adnabod cyflwr genetig fel yr hyn oedd yn achosi pydredd dannedd B pan dderbyniodd driniaeth yno rhwng Mai 2013 a Hydref 2015.

Casglodd yr Ombwdsmon fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd B dros y cyfnod hwn o safon resymol ac nad oedd yn rhan o arbenigedd y deintyddion yn yr Uned eu bod yn gallu adnabod cyflwr genetig B. Ni dderbyniwyd y gŵyn.

Deintyddfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201702016 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X fod oedi wedi bod gyda thrin achos y poen yn ei dant blaen ac o ganlyniad bod y Ddeintyddfa wedi cyflawni triniaeth sianel gwreiddyn amhriodol ar y dant. Cwynodd Mrs X hefyd fod gweddill ei dannedd blaen heb gael eu trin yn briodol ar ôl y driniaeth oedd wedi'i gadael gyda dant yn gwthio allan. Dywedodd Mrs X hefyd, o ganlyniad i'r driniaeth ar y gwreiddyn, fod postyn ei choron wedi torri a'i phont wedi disgyn allan gan olygu y bu'n rhaid iddi gael dannedd gosod, oedd hefyd wedi cael difrod oherwydd triniaeth y Ddeintyddfa.

Casglodd yr ymchwiliad fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd yn briodol a bod cynllun ac opsiynau triniaeth Mrs X wedi eu trafod yn fanwl a'u cytuno. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y risgiau'n gysylltiedig â thrin sianel y gwreiddyn a chadw'r bont ar ei dannedd wedi cael eu trafod ac, yn anffodus, wedi eu gwireddu yn achos Mrs X. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon nad oedd hyn oherwydd unrhyw ofal amhriodol. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201606846 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei bartner, Ms Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") yn Ysbyty Treforys ar 16 Hydref 2014. Cwynodd yn arbennig:

- Fod Ms Y wedi profi oedi sylweddol gyda derbyn archwiliadau a thriniaeth briodol
- Na chafodd pen a gwddf Ms Y eu gwneud yn ansymudol cyn gynted â phosib; a
- Bod staff yr ysbyty wedi gwahaniaethu yn erbyn Mr X oherwydd ei edrychiad corfforol, a gafodd effaith negyddol ar lefel y gofal a dderbyniodd Ms Y meddai.

O ran y gŵyn gyntaf, casglodd yr Ombwdsmon er bod oedi wedi bod cyn i Ms Y gael ei gweld gan feddyg, bod yr oedi'n rhesymol oherwydd bod yr Adran Achosion Brys yn eithriadol brysur y diwrnod hwnnw ac roedd Cynghorydd yr Ombwdsmon wedi cadarnhau ei bod yn ddiogel i bob golwg y gallai Ms Y aros.
O ran yr ail gŵyn, casglodd yr Ombwdsmon nad oedd unrhyw arwydd y dylai gwddf Ms Y fod wedi cael ei wneud yn ansymudol pan gyrhaeddodd yr Adran Achosion Brys. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod gwddf Ms Y wedi cael ei wneud yn ansymudol cyn gynted ag y bo modd.

O ran y drydedd gŵyn, ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth fod staff wedi gwahaniaethu yn erbyn Mr X oherwydd ei edrychiad corfforol.

Ni dderbyniwyd cwynion Mr X.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201607546 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr Y am y gofal a dderbyniodd Miss X gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar 14 Awst 2016 (dydd Sul) pan feddyliodd ei bod wedi cychwyn esgor ac wedi cael ei throi i ffwrdd o'r ward mamolaeth. Cwynodd Mr Y, oherwydd nad oedd y fydwraig wedi gwrando ar Miss X, ei bod wedi cael ei hanfon adref lle cafodd eu plentyn ei eni'n fuan wedyn gyda chymorth y gwasanaethau brys.

Casglodd yr ymchwiliad fod yr hyn a wnaeth y fydwraig yn unol â chanllawiau clinigol a pholisïau lleol a bod y gofal a dderbyniodd Miss X yn briodol. Felly ni dderbyniodd gŵyn Mr Y.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201607093 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs L am y gofal a dderbyniodd ei diweddar ŵr gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf rhwng Mehefin a Hydref 2015. Ystyriodd yr ymchwiliad a ellid bod wedi adnabod yn gynt bod canser Mr L wedi lledu ar ôl i'w gemotherapi ddod i ben, ac yn ail a gafodd stent a thiwb neffrostomi eu gosod yn gywir, ac a gafodd y tiwb neffrostomi ei dynnu allan yn rhy fuan.

Casglodd yr Ombwdsmon fod ailymddangosiad canser Mr L wedi cael ei ganfod yn amserol. Er i'r stent gael ei osod yn anghywir i ddechrau, cafodd hyn ei adnabod a'i gywiro. Casglodd yr Ombwdsmon ei bod yn briodol tynnu'r tiwb neffrostomi pan wnaed hynny. Ni dderbyniodd yr Ombwdsman y cwynion.

Deintyddfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201702016 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X fod oedi wedi bod gyda thrin achos y poen yn ei dant blaen ac o ganlyniad bod y Ddeintyddfa wedi cyflawni triniaeth sianel gwreiddyn amhriodol ar y dant. Cwynodd Mrs X hefyd fod gweddill ei dannedd blaen heb gael eu trin yn briodol ar ôl y driniaeth oedd wedi'i gadael gyda dant yn gwthio allan.

Dywedodd Mrs X hefyd, o ganlyniad i'r driniaeth ar y gwreiddyn, fod postyn ei choron wedi torri a'i phont wedi disgyn allan gan olygu y bu'n rhaid iddi gael dannedd gosod, oedd hefyd wedi cael difrod oherwydd triniaeth y Ddeintyddfa.

Casglodd yr ymchwiliad fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd yn briodol a bod cynllun ac opsiynau triniaeth Mrs X wedi eu trafod yn fanwl a'u cytuno. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y risgiau'n gysylltiedig â thrin sianel y gwreiddyn a chadw'r bont ar ei dannedd wedi cael eu trafod ac, yn anffodus, wedi eu gwireddu yn achos Mrs X. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon nad oedd hyn oherwydd unrhyw ofal amhriodol. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Apwyntiadau / Derbyniadau / Gweithdrefnau Rhyddhau a Throsglwyddo
Rhif Achos 201606971 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms B am y gofal ôl-ryddhau a dderbyniodd ar ôl cael llawdriniaeth pen-glin newydd sbon yn Ysbyty Bronglais ym mis Hydref 2015. Cwynodd Ms B:

- Fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag asesu ei hanghenion gofal ôl-ryddhau'n foddhaol ac wedi methu â darparu'r cymorth gofal ôl-ryddhau a ofynnodd amdano.

- Bod y Bwrdd Iechyd wedyn wedi gwrthod ad-dalu'r gost o brynu cyfarpar a gofal cartref preifat y teimlai yr oedd ganddi hawl i'w derbyn gan y GIG yn ddi-dâl.

Gyda chymorth ei Gynghorydd Clinigol, ni dderbyniodd yr Ombwdsmon gwynion Ms B. Casglodd fod yr asesiadau o anghenion Ms B a wnaed gan y Bwrdd Iechyd yn drylwyr a manwl ac nad oedd amgylchiadau Ms B yn cyfiawnhau atgyfeiriad at y Gwasanaethau Cymdeithasol oherwydd nad oedd ganddi angen wedi'i nodi.

Casglodd hefyd nad oedd Ms B yn gymwys i dderbyn cymorth gofal cartref a'i bod wedi cael ei rhyddhau'n unol â'r canllawiau perthnasol. Gan hynny, nid oedd unrhyw sail i'r Bwrdd Iechyd ad-dalu'n ôl-weithredol unrhyw gostau a achoswyd i Ms B.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru – Gwasanaethau Ambiwlans
Rhif Achos 201605507 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Miss X pan oedd ei mam, Mrs Y, yn sâl yn ei chartref a'r Meddyg Teulu a fu'n ymweld wedi dweud bod angen iddi fynd i'r ysbyty, bod ei chyflwr wedi'i gategoreiddio'n anghywir (fel "Gwyrdd"). Teimlai Miss X y dylai Mrs Y fod wedi cael ei gweld fel achos argyfwng. Cwynodd Miss X hefyd nad oedd y cysylltydd ffôn wedi ystyried yn iawn fod cyflwr "stenosis aortig" Mrs Y (cyflwr lle nad yw falf yr aorta'n agor yn llawn fel bod llai o waed yn pasio o'r galon i'r aorta), yn fygythiad bywyd.

Casglodd yr ymchwiliad fod y categoreiddio cychwynnol o gyflwr Mrs Y wedi bod yn briodol, ar sail y wybodaeth oedd ar gael i WAST ar y pryd. Hefyd, o ystyried bod blaenoriaethu achosion yn cael ei benderfynu gan system o gwestiynau "parod", ni ellid yn rhesymol beirniadu'r cysylltydd ffôn am fethu â deall pa mor ddifrifol oedd cyflwr Mrs Y. Er bod oedi gyda threfnu cerbyd i gludo Mrs Y i'r ysbyty, ar ôl ystyried popeth ni ystyriwyd fod ymateb WAST i'r cais am gludiant mor afresymol ag i fod yn gyfystyr â methiant gwasanaeth.

Felly ni dderbyniwyd y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201607451

Cwynodd Miss A fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei mab, B, yn yr Uned Ddeintyddol yn Ysbyty Brenhinol Alexandra ("yr Uned") yn anfoddhaol. Cododd bryderon hefyd nad oedd y deintyddion yn yr Uned wedi adnabod cyflwr genetig fel yr hyn oedd yn achosi pydredd dannedd B pan dderbyniodd driniaeth yno rhwng Mai 2013 a Hydref 2015.

Casglodd yr Ombwdsmon fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd B dros y cyfnod hwn o safon resymol ac nad oedd yn rhan o arbenigedd y deintyddion yn yr Uned eu bod yn gallu adnabod cyflwr genetig B. Ni dderbyniwyd y gŵyn.

Deintyddfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201702016

Cwynodd Mrs X fod oedi wedi bod gyda thrin achos y poen yn ei dant blaen ac o ganlyniad bod y Ddein-

tyddfa wedi cyflawni triniaeth sianel gwreiddyn amhriodol ar y dant. Cwynodd Mrs X hefyd fod gweddill ei dannedd blaen heb gael eu trin yn briodol ar ôl y driniaeth oedd wedi'i gadael gyda dant yn gwthio allan. Dywedodd Mrs X hefyd, o ganlyniad i'r driniaeth ar y gwreiddyn, fod postyn ei choron wedi torri a'i phont wedi disgyn allan gan olygu y bu'n rhaid iddi gael dannedd gosod, oedd hefyd wedi cael difrod oherwydd triniaeth y Ddeintyddfa.

Casglodd yr ymchwiliad fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd yn briodol a bod cynllun ac opsiynau triniaeth Mrs X wedi eu trafod yn fanwl a'u cytuno. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y risgiau'n gysylltiedig â thrin sianel y gwreiddyn a chadw'r bont ar ei dannedd wedi cael eu trafod ac, yn anffodus, wedi eu gwireddu yn achos Mrs X. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon nad oedd hyn oherwydd unrhyw ofal amhriodol. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201606846

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei bartner, Ms Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") yn Ysbyty Treforys ar 16 Hydref 2014. Cwynodd yn arbennig:

- Fod Ms Y wedi profi oedi sylweddol gyda derbyn archwiliadau a thriniaeth briodol;
- Na chafodd pen a gwddf Ms Y eu gwneud yn ansymudol cyn gynted â phosib; a
- Bod staff yr ysbyty wedi gwahaniaethu yn erbyn Mr X oherwydd ei edrychiad corfforol, a gafodd effaith negyddol ar lefel y gofal a dderbyniodd Ms Y meddai.

O ran y gŵyn gyntaf, casglodd yr Ombwdsmon er bod oedi wedi bod cyn i Ms Y gael ei gweld gan feddyg, bod yr oedi'n rhesymol oherwydd bod yr Adran Achosion Brys yn eithriadol brysur y diwrnod hwnnw ac roedd Cynghorydd yr Ombwdsmon wedi cadarnhau ei bod yn ddiogel i bob golwg y gallai Ms Y aros.
O ran yr ail gŵyn, casglodd yr Ombwdsmon nad oedd unrhyw arwydd y dylai gwddf Ms Y fod wedi cael ei wneud yn ansymudol pan gyrhaeddodd yr Adran Achosion Brys. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod gwddf Ms Y wedi cael ei wneud yn ansymudol cyn gynted ag y bo modd.

O ran y drydedd gŵyn, ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth fod staff wedi gwahaniaethu yn erbyn Mr X oherwydd ei edrychiad corfforol.
Ni dderbyniwyd cwynion Mr X.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201607546

Cwynodd Mr Y am y gofal a dderbyniodd Miss X gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar 14 Awst 2016 (dydd Sul) pan feddyliodd ei bod wedi cychwyn esgor ac wedi cael ei throi i ffwrdd o'r ward mamolaeth. Cwynodd Mr Y, oherwydd nad oedd y fydwraig wedi gwrando ar Miss X, ei bod wedi cael ei hanfon adref lle cafodd eu plentyn ei eni'n fuan wedyn gyda chymorth y gwasanaethau brys.
Casglodd yr ymchwiliad fod yr hyn a wnaeth y fydwraig yn unol â chanllawiau clinigol a pholisïau lleol a bod y gofal a dderbyniodd Miss X yn briodol. Felly ni dderbyniodd gŵyn Mr Y.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201607093

Cwynodd Mrs L am y gofal a dderbyniodd ei diweddar ŵr gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf rhwng Mehefin a Hydref 2015. Ystyriodd yr ymchwiliad a ellid bod wedi adnabod yn gynt bod canser Mr L wedi lledu ar ôl i'w gemotherapi ddod i ben, ac yn ail a gafodd stent a thiwb neffrostomi eu gosod yn gywir, ac a gafodd y tiwb neffrostomi ei dynnu allan yn rhy fuan.

Casglodd yr Ombwdsmon fod ailymddangosiad canser Mr L wedi cael ei ganfod yn amserol. Er i'r stent gael ei osod yn anghywir i ddechrau, cafodd hyn ei adnabod a'i gywiro. Casglodd yr Ombwdsmon ei bod yn briodol tynnu'r tiwb neffrostomi pan wnaed hynny. Ni dderbyniodd yr Ombwdsman y cwynion.

Deintyddfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201702016

Cwynodd Mrs X fod oedi wedi bod gyda thrin achos y poen yn ei dant blaen ac o ganlyniad bod y Ddeintyddfa wedi cyflawni triniaeth sianel gwreiddyn amhriodol ar y dant. Cwynodd Mrs X hefyd fod gweddill ei dannedd blaen heb gael eu trin yn briodol ar ôl y driniaeth oedd wedi'i gadael gyda dant yn gwthio allan.

Dywedodd Mrs X hefyd, o ganlyniad i'r driniaeth ar y gwreiddyn, fod postyn ei choron wedi torri a'i phont wedi disgyn allan gan olygu y bu'n rhaid iddi gael dannedd gosod, oedd hefyd wedi cael difrod oherwydd triniaeth y Ddeintyddfa.

Casglodd yr ymchwiliad fod y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd yn briodol a bod cynllun ac opsiynau triniaeth Mrs X wedi eu trafod yn fanwl a'u cytuno. Casglodd yr ymchwiliad hefyd fod y risgiau'n gysylltiedig â thrin sianel y gwreiddyn a chadw'r bont ar ei dannedd wedi cael eu trafod ac, yn anffodus, wedi eu gwireddu yn achos Mrs X. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon nad oedd hyn oherwydd unrhyw ofal amhriodol. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Apwyntiadau / Derbyniadau / Gweithdrefnau Rhyddhau a Throsglwyddo
Rhif Achos 201606971

Cwynodd Ms B am y gofal ôl-ryddhau a dderbyniodd ar ôl cael llawdriniaeth pen-glin newydd sbon yn Ysbyty Bronglais ym mis Hydref 2015. Cwynodd Ms B:

- Fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag asesu ei hanghenion gofal ôl-ryddhau'n foddhaol ac wedi methu â darparu'r cymorth gofal ôl-ryddhau a ofynnodd amdano.

- Bod y Bwrdd Iechyd wedyn wedi gwrthod ad-dalu'r gost o brynu cyfarpar a gofal cartref preifat y teimlai yr oedd ganddi hawl i'w derbyn gan y GIG yn ddi-dâl.

Gyda chymorth ei Gynghorydd Clinigol, ni dderbyniodd yr Ombwdsmon gwynion Ms B. Casglodd fod yr asesiadau o anghenion Ms B a wnaed gan y Bwrdd Iechyd yn drylwyr a manwl ac nad oedd amgylchiadau Ms B yn cyfiawnhau atgyfeiriad at y Gwasanaethau Cymdeithasol oherwydd nad oedd ganddi angen wedi'i nodi.

Casglodd hefyd nad oedd Ms B yn gymwys i dderbyn cymorth gofal cartref a'i bod wedi cael ei rhyddhau'n unol â'r canllawiau perthnasol. Gan hynny, nid oedd unrhyw sail i'r Bwrdd Iechyd ad-dalu'n ôl-weithredol unrhyw gostau a achoswyd i Ms B.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru – Gwasanaethau Ambiwlans
Rhif Achos 201605507

Cwynodd Miss X pan oedd ei mam, Mrs Y, yn sâl yn ei chartref a'r Meddyg Teulu a fu'n ymweld wedi dweud bod angen iddi fynd i'r ysbyty, bod ei chyflwr wedi'i gategoreiddio'n anghywir (fel "Gwyrdd"). Teimlai Miss X y dylai Mrs Y fod wedi cael ei gweld fel achos argyfwng. Cwynodd Miss X hefyd nad oedd y cysylltydd ffôn wedi ystyried yn iawn fod cyflwr "stenosis aortig" Mrs Y (cyflwr lle nad yw falf yr aorta'n agor yn llawn fel bod llai o waed yn pasio o'r galon i'r aorta), yn fygythiad bywyd.

Casglodd yr ymchwiliad fod y categoreiddio cychwynnol o gyflwr Mrs Y wedi bod yn briodol, ar sail y wybodaeth oedd ar gael i WAST ar y pryd. Hefyd, o ystyried bod blaenoriaethu achosion yn cael ei benderfynu gan system o gwestiynau "parod", ni ellid yn rhesymol beirniadu'r cysylltydd ffôn am fethu â deall pa mor ddifrifol oedd cyflwr Mrs Y. Er bod oedi gyda threfnu cerbyd i gludo Mrs Y i'r ysbyty, ar ôl ystyried popeth ni ystyriwyd fod ymateb WAST i'r cais am gludiant mor afresymol ag i fod yn gyfystyr â methiant gwasanaeth.

Felly ni dderbyniwyd y gŵyn.

DATRYSIAD CYNNAR

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo
Achos Rhif 201702171 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs A am yr oedi a fu cyn trefnu apwyntiadau pediatrig dilynol i'w mab ifanc, B. Ar dri achlysur gwahanol, methodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") a chynnig apwyntiadau i B fel a drefnwyd, ac wedyn dim ond ar ôl iddi hi fynd ar eu hôl.

Eglurodd y Bwrdd Iechyd fod rhai problemau wedi bod gyda threfnu apwyntiadau pediatrig dilynol gan gynnwys problemau gweinyddol a chapasiti clinigol. Roedd wedi cymryd ac yn parhau i gymryd nifer o fesurau i roi sylw i hyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ddarparu ffigurau misol perthnasol i'r Ombwdsmon ymhen chwe mis (erbyn 2 Ebrill 2018) i ddangos bod y mesurau a gymerwyd ganddo wedi lleihau'r oedi cyn gallu cynnig apwyntiadau. Tynnwyd y sylw Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru at y mater hefyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201703846 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr A ei fod wedi cael gwybodaeth gyferbyniol ynglŷn â chyflwr ei ddiweddar fam, Mrs B, ac roedd yn cwestiynu pan yr oedd ei thystysgrif marwolaeth yn cofnodi achos ei marwolaeth fel canser metastatig yr ysgyfaint. Cwynodd Mr A hefyd fod ei fam wedi dioddef briwiau gorwedd a'i bod wedi cwympo ar y ward yn ystod ei harhosiad cyn ei marwolaeth yn Ionawr 2017. Er bod Mr A wedi cael ymateb i'w gŵyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"), roedd yn anghyflawn. Gwnaeth Mr A gŵyn arall ynghylch ei bryderon difrifol am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei ddiweddar fam cyn ei marwolaeth.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn cydnabod bod yr ymateb a gafodd Mr A yn anghyflawn a bod angen ail ymateb i roi sylw i'w holl bryderon. Fodd bynnag, o ystyried yr amser a gymerwyd eisoes i wneud ymateb anghyflawn i'r gŵyn, roedd yn teimlo y dylai ymateb pellach i Mr A fod yn fater brys.

Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol o fewn chwe

wythnos i ddyddiad y penderfyniad hwn:

(a) rhoi ail ymateb (cyflawn) i Mr A i'w holl bryderon

(b) cynnig taliad amser a thrafferth o £100 i Mr A i gydnabod y diffygion wrth ddelio â'i gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201703375 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mab fel claf preswyl yn Uned Ablett ym mis Mawrth 2017. Mynegodd Mrs X bryderon hefyd am ofal ei mab yn 2014, 2015 a 2016. Dywedodd Mrs X ei bod yn anfodlon ag ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i'w chŵyn.

Nododd yr Ombwdsmon fod Mrs X wedi rhoi amlinelliad i'r Bwrdd Iechyd o brofiad ei mab yn ystod ei gyfnod yn yr Uned, ond nid oedd wedi mynegi unrhyw bryderon penodol ynglŷn â'i ofal. Yn hytrach, roedd Mrs X wedi codi pwyntiau hanesyddol yn ymwneud â hanes teuluol a phersonol, hanes seiciatrig, a'r ffaith ei bod yn anghytuno â gweithwyr meddygol proffesiynol ynglŷn ag iechyd meddwl ei mab. Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i'r materion hyn o'r blaen, ond roedd yn cydnabod y byddai wedi bod yn fuddiol pe bai Mrs X wedi cael esboniad am ofal ei mab ym mis Mawrth 2017.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol:

a) Ysgrifennu at Mrs X i esbonio'r asesiadau a gynhaliwyd yn ystod derbyniad ei mab ym mis Mawrth 2017; ac egluro unrhyw newidiadau a wnaethpwyd i'r ffordd yr oedd wedi cael ei drin yn dilyn ei chyfarfod â'i gynrychiolwyr ar 5 Gorffennaf 2016.

Cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn ysgrifennu at Ms X o fewn 30 diwrnod gwaith i ddyddiad llythyr yr Ombwdsmon i egluro ei ganfyddiadau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201702998 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei thad pan oedd yn glaf yn Ysbyty Cwm Cynon. Cwynodd Ms X fod ei thad wedi dadhydradu gydol yr amser a bod safon ei lanweithdra a'i hylendid yn annerbyniol.

Canfu'r Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi cymryd camau rhesymol i ddatrys pryderon Ms X ynglŷn â glanweithdra a hylendid ei thad, er ei fod yn cydnabod bod Ms X yn parhau'n anfodlon. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth i awgrymu bod Ms X wedi mynegi dim pryderon i'r Bwrdd Iechyd cyn hynny ynglŷn â hydradiad ei thad.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

b) Adolygu'r siartiau hydradiad i gadarnhau a oedd tad Ms X wedi'i ddadhydradu ar unrhyw adeg.

Cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn ysgrifennu at Ms X o fewn 30 diwrnod gwaith i ddyddiad llythyr yr Ombwdsmon i egluro ei ganfyddiadau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201702610 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chais i adlunio ei bron yn dilyn llawdriniaeth o ganlyniad i ganser. Cwynodd Mrs X nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwrando ar ei phryderon nac wedi cydnabod pa mor drawmatig yr oedd y profiad wedi bod iddi.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi eglurhad i Mrs X ynghylch ei phryderon a'i fod wedi cydnabod bod nifer o fethiannau wedi digwydd gan gynnwys camgymeriadau gweinyddol a bod y cyfathrebu a'r ffordd y cafodd llwybr gofal bron Mrs X ei reoli'n wael. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro am ei fethiannau, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod lle am ragor o ddysgu sefydliadol ar ran y Bwrdd Iechyd.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

a) Datblygu stori'r claf ar brofiad gofal iechyd Mrs X o lawdriniaeth i adlunio'r fron a'r llwybr gofal bronnau.

Cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn cysylltu â Mrs X o fewn 14 diwrnod i ddyddiad llythyr yr Ombwdsmon i adrodd ar y cynnydd.

Meddygfa Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Beti Cadwaladr – Dadgofrestru
Achos Rhif 201702920 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms E am fod y Feddygfa wedi ei thynnu'n annheg oddi ar y rhestr o gleifion, a hynny heb rybudd, a phan gysylltodd â'r Feddygfa i ofyn am eglurhad rhoddwyd gwybodaeth gamarweiniol iddi. Roedd Ms E wedi gwneud sylwadau ar Facebook, ac fe'i cynghorwyd yn ddiweddarach ei bod wedi torri Polisi Cyfryngau Cymdeithasol y Feddygfa. Fodd bynnag, cafodd ei hysbysu'n ddiweddarach mai fersiwn ddrafft yn unig o'r Polisi Cyfryngau Cymdeithasol a fodolai ar adeg y digwyddiadau dan sylw.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Feddygfa wedi hysbysu Ms E o'r rhesymau am y penderfyniad i'w thynnu oddi ar y rhestr o gleifion, ac y byddai wedi bod yn ymarferol a rhesymol i roi rhybudd iddi. Ni chafodd ei argyhoeddi fod sylwadau Ms E, ynddynt eu hunain, yn eithafol o ddifrïol na maleisus, er ei bod yn derbyn bod y Feddygfa'n teimlo fod y berthynas meddyg/claf wedi chwalu i'r fath raddau fel na ellid cymodi. Derbyniodd fod Ms E wedi dioddef anghyfiawnder hefyd am fod y Feddygfa wedi cyfeirio'n amhriodol at bolisi drafft fel rheswm i'w thynnu oddi ar y rhestr, ac nad oedd hynny'n gyflawnhad rhesymol dros y penderfyniad.

Cytunodd y Feddygfa i gymryd y camau canlynol, o fewn chwe wythnos o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am beidio â hysbysu Ms E o'r rheswm pam fod y Feddygfa wedi gofyn am iddo gael ei thynnu oddi ar y rhestr o gleifion

b) ymddiheuro am gyfeirio'n amhriodol at Bolisi Cyfryngau Cymdeithasol fel rhan o'r rheswm dros ei thynnu o'r rhestr

c) cynnig £100 fel iawndal am ei fethiant i sicrhau bod rheswm dilys yn y llythyr yn ei hysbysu, ac am y trallod yr oedd hynny wedi'i achosi iddi; a

d) chadarnhau wrth Ms E bod yr holl staff wedi'u gwneud yn ymwybodol o'r pwyntiau dysgu, a'r gweithdrefnau cywir, er mwyn sicrhau na fydd yn digwydd eto.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201703909 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan wasanaethau mamolaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, roedd Ms A yn pryderu ei bod wedi cael haint ac wedi profi haematoma. Dywedodd Ms A ei bod wedi dioddef llawer o boen a oedd wedi arwain at rai anawsterau wrth geisio gofalu am ei baban. Cwynodd Ms A nad oedd y staff yn sylweddoli maint ei phoen ac nad oedd wedi cael ei hysbysu bod sepsis wedi'i ganfod nes iddi gael ymateb i'w chŵyn.

Cwynodd Ms A hefyd am y gwasanaethau mamolaeth cymunedol a gafodd ar ôl cael ei rhyddhau o'r ysbyty.

Nododd yr Ombwdsmon nad oedd pryderon Ms A am ganfyddiad sepsis a'r gwasanaethau cymunedol yn rhan o'i chŵyn wreiddiol i'r Bwrdd Iechyd. Penderfynwyd fod angen i'r Bwrdd Iechyd ymchwilio ymhellach, ystyried ac egluro'r ddau fater.

Felly, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd i:

a) ymchwilio a chynnig ymateb Gweithio i Wella pellach i Ms A i egluro natur yr haint a gafodd a'r driniaeth a gynigiwyd iddi;

b) ystyried pryderon Ms A am y gofal a'r driniaeth a roddwyd iddi gan y gwasanaeth bydwreigiaeth cymunedol ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty. Wrth wneud hynny bydd y Bwrdd Iechyd yn gofyn am fwy am fanylion gan Ms A ynglŷn â natur ei phryderon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201703664 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr A am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i bryderon difrifol a godwyd am oedi cyn gwneud diagnosis ac am ofal. Cafodd Mr A ei hysbysu y byddai'n cael ymateb i'w bryderon o fewn chwe mis ar ôl eu cyflwyno. Ar ôl deng mis o aros am yr ymateb, cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon.

Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd adroddiad interim i Mr A ar y diwrnod pan gyflwynodd ei gŵyn i'r Ombwdsmon. Roedd yr adroddiad yn egluro y byddai pryderon Mr A yn parhau i gael eu hystyried o dan y rheoliadau unioni camweddau perthnasol.

Felly bu'r Ombwdsmon yn ystyried elfennau delio â chwynion cwyn Mr A yn unig ac roedd yn fodlon bod oedi heb ei esbonio a bod addewidion a wnaethpwyd i Mr A wedi eu torri yn ystod y misoedd diwethaf.

O ganlyniad cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

a. ymddiheuro i Mr A am yr oedi cyn cyflwyno adroddiad interim iddo ar ei gŵyn ac am ei fethiant i'w gyhoeddi yn ôl ei addewid, a

b. thalu £100 iddo i gydnabod ei amser a'i drafferth am fynd ati i gwyno i'r Ombwdsmon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Achos Rhif 201703797 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms X am y gofal a'r driniaeth a gynigiwyd i'w diweddar bartner, Mr Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") rhwng 2013 a 2015. Er bod Ms X wedi cwyno i'r Bwrdd Iechyd yn Ionawr 2016, erbyn iddi gyfeirio'r gŵyn at y swyddfa hon, nid oedd byth wedi cael ymateb ysgrifenedig ffurfiol. Felly roedd yr Ombwdsmon yn teimlo bod y gŵyn yn gynamserol.

Fodd bynnag, gan yr ymddengys fod oedi wedi bod cyn ymateb i'r gŵyn, gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd gymryd y camau canlynol o fewn 30 diwrnod gwaith ar ôl cael ei lythyrau cloi:

a) Taliad o £500 i gydnabod trefniadau gwael y Bwrdd Iechyd wrth ddelio â'r gŵyn, ynghyd â llythyr yn ymddiheuro

b) Taliad o £250 i gydnabod yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno i'r swyddfa hon

c) Ymateb ysgrifenedig ffurfiol i'w chŵyn wreiddiol

d) Trafodaeth â'r cydlynydd cwynion dan sylw a'r tîm cwynion ehangach ynglŷn â rôl y swyddfa hon a'r amserlenni y disgwylir cadw atynt wrth ymateb i gŵynion; a

e) Trafodaeth â'r tîm cwynion i ddatgan y dylai cyfarfodydd cwynion gael eu trefnu mor brydlon â phosibl.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gydymffurfio â'r cynigion uchod. Dywedodd yr Ombwdsmon wrth yr achwynydd y gallai gysylltu â'i swyddfa eto oes oedd yn anfodlon ar ôl iddi gael ac ystyried ymateb ysgrifenedig y Bwrdd Iechyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201704117 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms A ar ran y diweddar Mrs B. Dywedodd Ms A fod Mrs B yn byw mewn cartref gofal ac nad oedd ganddi ddim teulu a oedd yn fyw. Wrth wneud penderfyniadau am ei hiechyd a'i lles, cynrychiolwyd Mrs B gan y gwasanaeth Eiriolaeth Galluedd Meddyliol Annibynnol ("IMCA").

Ym mis Mehefin 2017, derbyniwyd Mrs B i'r ysbyty, lle, yn groes i Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005, gwnaed penderfyniadau "budd gorau" niferus am ei gofal a'i thriniaeth, gan gynnwys y penderfyniad i weithredu cyfarwyddeb "Na cheisier dadebru cardio-anadlol" heb fod dim cynrychiolydd i Mrs B yn bresennol.
Mewn ymateb i'r gŵyn, cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i gymryd y camau canlynol:

a) Nodi'r clinigwyr a oedd yn gysylltiedig â'r mater hwn a thrafod cwyn Ms A/Mrs B yn ystod eu sesiynau goruchwyliaeth

b) Cyfeirio'r achos at dîm Cydraddoldebau a Hawliau Dynol y Bwrdd Iechyd i'w adolygu ac i nodi pwyntiau i'w dysgu

c) Ystyried defnyddio'r achos fel ymarferiad dysgu o fewn y trefniadau llywodraethu clinigol

d) Cynnal archwiliad o orchmynion DNACPR a wnaed yn y 12 mis diwethaf heb y fantais o drafod gyda'r claf, eu teulu neu'u heiriolwr i sicrhau y'u gwnaed yn briodol

e) Atgoffa'r holl staff o'u cyfrifoldebau dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 a'r angen i ystyried a ddylid cysylltu ag IMCA ar gyfer cleifion nad oes ganddynt y galluedd i wneud penderfyniad. Gadewir hyn i'r Bwrdd Iechyd i benderfynu'r ffordd fwyaf addas o wneud hyn.

f) Gwahodd Ms A, yn rhinwedd ei swydd fel IMCA dros Wasanaeth Eiriolaeth Iechyd Meddwl Conwy a Sir Ddinbych, i fod yn rhan o unrhyw ymarferiad dysgu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr Achos 201701969 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A am ofal ei fam pan aeth i'r Adran Achosion Brys ar ôl cwympo. Dywedodd na welwyd bod asgwrn yn ei phelfis wedi torri ac felly na ddywedwyd wrth y cartref gofal y dychwelodd iddo amdano, gan arwain at i'w fam gael ei symud yn amhriodol; dywedodd fod ei fam wedi'i rhyddhau gyda'i meddyginiaeth bresgripsiwn, a heb i asesiad arfaethedig gael ei wneud. Cwynodd Mr A hefyd am yr amser a gymerodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i ymateb i'w gŵyn.

Ar ôl cymryd cyngor gan gynghorydd proffesiynol, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon y byddai triniaeth mam Mr A – symud a lladd y boen - wedi bod yr un peth hyd yn oed pe bai'r toriad wedi'i ddiagnosio. Cynhyrchodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu i atal y methiannau a nodwyd eisoes rhag digwydd eto, a chytunodd i ymddiheuro i Mr A am y rhain a gwneud taliad o £300 iddo fel cydnabyddiaeth am yr oedi yn ei ymateb i'w gŵyn. Ystyriodd yr Ombwdsmon fod hwn yn setliad rhesymol i'r gŵyn ac felly rhoddodd y gorau i'w ymchwiliadau.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Gofal Parhaus

Rhif yr Achos 201703118 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Bu'r Ombwdsmon yn ystyried cwyn am adolygiad ôl-weithredol ar gyfer cymhwystra am Ofal Iechyd Parhaus y GIG yn dyddio'n ôl i 1996. Roedd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") wedi cynnal adolygiad o gymhwystra yn ôl yn 2003. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon y gwnaed yr hawliad cychwynnol cyn 15 Awst 2010 (sef y dyddiad cau ar gyfer hawliadau cyn 2003) ac felly fe ddylai'r cyfnod cyn 2003 hefyd fod wedi cael ei ystyried. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gynnal adolygiad o'r cyfnod cyn 2003 pan oedd yr hawlydd yn preswylio yn y cartref gofal.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif yr Achos 201703908 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017
Dywedodd Mr a Mrs X fod eu merch, Ms Y, wedi cael imiwneiddiad gan Wasanaeth Nyrsio mewn Ysgolion ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ar 4 Ebrill 2017. Dywedodd y Bwrdd Iechyd mai'r arfer safonol oedd y dylai plant gael eu harsylwi am bymtheg munud ar ôl cael eu himiwneiddio fodd bynnag, y tro hwn, nid oedd y lleoliad ar gyfer yr imiwneiddio yn caniatáu hyn a dywedwyd wrth y plant yn hytrach i aros yn y cyffiniau am bymtheg munud. Mae'n ymddangos bod Ms Y wedi cael achos o lewygu yn ystod y bymtheg munud ar ôl cael ei himiwneiddio, a'i bod yn ôl Mr a Mrs X wedi dioddef anafiadau o ganlyniad i hynny.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd nad oedd ei ymchwiliad cychwynnol i'r gŵyn mor gynhwysfawr ag y gallai fod. Cytunodd i gymryd y camau canlynol:

a) Cynnal ymchwiliad trylwyr i'r gŵyn a wnaed a dod i gasgliadau a chyflwyno'r rheini i'r achwynydd a'r Ombwdsmon erbyn 22 Rhagfyr 2017 fan bellaf

b) Os bydd y Bwrdd Iechyd yn cadarnhau'r gŵyn ar ôl yr ymchwiliad, byddai'n rhoi ystyriaeth i unrhyw bwyntiau dysgu ehangach a allai ddeillio o'r gŵyn a rhoi'r pwyntiau dysgu hynny ar waith.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a throsglwyddo
Rhif yr Achos 201704049 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017
Cwynodd Mrs A fod recordiad o'i hymgynghoriad â llawfeddyg asgwrn cefn ymgynghorol wedi cael ei lygru a'i bod felly heb gael ei rhyddhau a'i chyfeirio at niwrolegydd. Cwynodd hefyd am agwedd ac ymddygiad ymgynghorydd, y cafodd apwyntiad pellach gydag ef, a drefnwyd i fynd i'r afael â mater y recordiad llygredig.

Gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i gŵyn Mrs A oherwydd y camau a gymerwyd (ymddiheuriad ac apwyntiad pellach) a'r esboniadau a ddarparwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") mewn perthynas â'r recordiad llygredig ac oherwydd nad oedd unrhyw unigolyn annibynnol yn bresennol yn yr ymgynghoriad pellach. Fodd bynnag, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a threfnodd apwyntiad brys gyda niwrolegydd i Mrs A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201703694 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017
Cwynodd Miss A y darparwyd iddi ganlyniad prawf gwaed HIV positif anghywir a bod y canlyniad hwn wedi'i gofnodi yn ei chofnodion meddygol.

Gwrthododd yr Ombwdsmon ag ymchwilio i gŵyn Miss A gan ei bod yn ymddangos bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") eisoes wedi ymchwilio'n drylwyr i'r mater fel digwyddiad difrifol ac nad oedd dim mwy i'w gyflawni. Er hynny, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i ddarparu i Miss A gopi o'i nodiadau clinig i'w sicrhau nad oedd dim cofnod o'r canlyniad prawf gwaed HIV positif ar ei nodiadau.
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201704415 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017
Cwynodd Ms M am y gofal a'r driniaeth a gafodd pan oedd yn glaf dan ofal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdy-

dd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Mynychodd Ms M yr Adran Damweiniau ac Argyfyngau ("A&E") ar ôl torri ei choes. Cwynodd Ms M ei bod wedi'i rhyddhau'r diwrnod wedyn heb i asesiad symudedd gael ei gynnal. Dywedodd Ms M ei bod wedi mynd yn ddibynnol ar eraill am gefnogaeth a'i bod wedi wynebu costau ychwanegol oherwydd hynny.

Canfu'r Bwrdd Iechyd fod y staff, y tro hwn, wedi methu â chynnal yr asesiad symudedd angenrheidiol cyn rhyddhau Ms M o A&E.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro i Ms M ac wedi cytuno i wneud y cynigion canlynol cyn pen mis:

a) Talu i Ms M y swm o £50 am fân dreuliau; a

b) Talu i Ms M y swm o £50 am unrhyw anghyfleustra a achoswyd yn dilyn ei rhyddhau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201705770 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar fam, Mrs Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd Mrs X yna wedi cwyno ei bod yn aros am ymateb gan y Bwrdd Iechyd yn dilyn cyfarfod a gynhaliwyd ar 1 Rhagfyr 2017.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymateb i'r materion a godwyd yn y cyfarfod erbyn 31 Ionawr 2018.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201705070 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms A am ei thrafferth yn gallu ail-drefnu apwyntiad ar gyfer ei sesiwn therapi ar ôl iddi gael ei chanslo gan y Bwrdd Iechyd yn Chwefror 2016.

Ar ôl derbyn y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd. Anghytunodd y Bwrdd ei fod wedi methu ag ail-drefnu'r apwyntiad a chytunodd i wneud y canlynol i setlo'r gŵyn:

- Ysgrifennu at Ms A o fewn deufis i ddyddiad y penderfyniad hwn yn nodi'r amserlen o ddigwyddiadau'n dilyn canslo ei hapwyntiad, gyda chopïau o unrhyw gofnodion perthnasol i gefnogi hynny.

- Cynnig apwyntiad pellach i asesu ei hanghenion gofal iechyd presennol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201702248 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag atgyfeirio ei merch, Ms Y, at Offthalmolegydd ar y cyfle cyntaf posib. Cyfeiriodd Mrs X yn benodol at ddau achos lle credai y dylai ei merch fod wedi cael ei hatgyfeirio, sef:

- Pan fynychodd yr Adran Achosion Brys ar 8 Awst 2014; a

- Pan gafodd adolygiad gan Ymwelydd Iechyd ar 27 Awst 2014.

Yn ystod yr ymchwiliad, cyfaddefodd y Bwrdd Iechyd y dylai Ms Y fod wedi cael ei hatgyfeirio at Offthalmolegydd ar 27 Awst 2014. O ganlyniad, cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn cymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

Cyfarwyddo Arbenigwr Annibynnol i adolygu'r gofal a dderbyniodd Ms Y gan y Bwrdd Iechyd rhwng 8 a'r 27 Awst 2014 ac ystyried a achoswyd unrhyw niwed i Ms Y o ganlyniad i fethiant y Bwrdd Iechyd i'w hatgyfeirio at Offthalmolegydd ar 27 Awst. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi ymateb i Mrs X o fewn tri mis i ddyddiad y llythyr hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Apwyntiadau / Derbyniadau / Gweithdrefnau Rhyddhau a Throsglwyddo

Rhif Achos 201704349 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am nifer o achosion pryd nad oedd y cyfathrebu ynghylch y trefniadau ar gyfer ei apwyntiadau wedi bod yn glir a'r staff yn ei Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol wedi methu â dychwelyd ei alwadau ffôn. Er bod Mr A wedi codi ei bryderon gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ac wedi derbyn sicrwydd y byddai newidiadau'n cael eu gwneud, yn ei brofiad ef nid oedd y gwasanaeth wedi gwella.

Ar ôl derbyn y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i wneud y canlynol o fewn pedair wythnos i geisio datrys pryderon Mr A:

a) Ymgorffori unrhyw gamau oedd heb eu cymryd yn dilyn cwyn Mr A, ac argymhellion newydd a awgrymwyd gan yr Ombwdsmon, mewn cynllun gweithredu ffurfiol i'w rannu gyda Mr A.

b) Ymddiheuro wrth Mr A a thalu iawndal o £100 iddo i gydnabod y cyfathrebu gwael yr oedd yn parhau i'w brofi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos 201704563 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs H am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei gŵr, i fyny at ac yn dilyn ei ddiagnosis o ganser terfynol yn Ionawr 2015, a thrwy gydol ei ddirywiad hyd at ei farwolaeth yn Awst 2015. Dywedodd Mrs H na dderbyniodd hi a'i gŵr gymorth priodol ac na chawsant eu diweddaru ynghylch cyflwr ei gŵr neu wybod am ganlyniadau profion pwysig ac na chawsant eu cynnwys mewn penderfyniadau clinigol pwysig.

Cwynodd Mrs H ar 23 Tachwedd 2015 a chyfarfu â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar 14 Mawrth 2016; derbyniodd ymateb ffurfiol ar 15 Awst 2016. Cododd Mrs H ymholiadau pellach gyda'r Bwrdd Iechyd yn Hydref 2016 a chytunodd i drefnu cyfarfod i roi ymateb pellach iddi. Fodd bynnag, er iddi wneud sawl cais i'w diweddaru, ni ddaeth unrhyw ymateb pellach.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol o fewn chwe wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am, ac egluro'r oedi sylweddol gyda threfnu cyfarfod, fel y cytunwyd, a gyda rhoi ymateb, ar ôl i Mrs H leisio pryderon pellach o fis Hydref 2016 ymlaen

b) Cynnig iawndal ariannol o £500 iddi; a

c) Darparu ymateb ysgrifenedig llawn a therfynol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Arall
Rhif Achos 201704886 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms D am Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") ar ran aelod o'i theulu. Dywedodd Ms D fod ei pherthynas wedi cael gofid pan wrthodwyd gwybodaeth iddo am glaf yn yr ysbyty.

Casglodd yr Ombwdsmon nad oedd ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn rhoi sylw digonol i'r materion a godwyd ac mae wedi cytuno i weithredu'r argymhellion canlynol:

a) ysgrifennu at berthynas Ms D yn ymddiheuro am beidio â rhoi sylw llawn i'r materion a godwyd yn y gŵyn wreiddiol

b) egluro ymrwymiadau cyfreithiol y Bwrdd Iechyd i berthynas Ms D

c) egluro bod gan y Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb o dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 i ddweud a oedd gan berthynas Ms D hawl i wybodaeth bersonol o dan reoliadau'r Ddeddf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201704645 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr Z fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â chyfathrebu'n effeithiol â fo pan oedd yr adran ddeintyddol lle'r oedd wedi derbyn triniaeth wedi cau. Roedd Mr Z yn poeni na chafodd wybod pwy fyddai'n gyfrifol am ei ofal a beth fyddai ei opsiynau triniaeth o hynny ymlaen. O ganlyniad, roedd Mr Z wedi lleisio pryder y bu'n rhaid iddo fynd ar ôl atgyfeiriad a wnaed i ysbyty y tu allan i'r Bwrdd Iechyd a chwynodd hefyd fod llythyr yng nghyswllt ei gwynion a anfonwyd at ei Aelod Cynulliad wedi cynnwys ffeithiau anghywir.

Cytunodd yr Ombwdsmon nad oedd y cyfathrebu gan y Bwrdd Iechyd wedi bod yn gyson na'n foddhaol dros y cyfnod yr oedd Mr Z wedi cwyno yn ei gylch. Nodwyd hefyd nad oedd y llythyr y cyfeiriwyd ato wedi nodi'n llawn a manwl drefn y digwyddiadau dros y cyfnod dan sylw.

Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd:
a) ymddiheuro wrth Mr Z am y problemau cyfathrebu a nodwyd yn ei gŵyn.

nodi un pwynt cyswllt ar gyfer Mr Z ar gyfer pob cyswllt â'r Bwrdd Iechyd yn y dyfodol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr Achos 201705282 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr H am benderfyniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i gau ei gŵyn a hynny am iddi gael ei chyflwyno ar ôl y terfyn amser.

Cafodd cwyn Mr H am ei driniaeth ataliad nerf yn y gwraidd ("y driniaeth") ei gwneud i'r Bwrdd Iechyd fwy

na deuddeg mis ar ôl y driniaeth. Ni welodd y Bwrdd Iechyd na'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth pam na allai'r gŵyn fod wedi cael ei gwneud yn gynt. Nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod penderfyniad y Bwrdd Iechyd i gau'r gŵyn yn afresymol.

Fodd bynnag, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ystyried y materion a godwyd gan Mr H ac i ymateb iddynt erbyn 31 Ionawr 2018. Bydd hyn yn digwydd tu allan i Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pryderon, Cwynion a Threfniadau Unioni Cam) (Cymru) 2011.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201705770 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar fam, Mrs Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd Mrs X yna wedi cwyno ei bod yn aros am ymateb gan y Bwrdd Iechyd yn dilyn cyfarfod a gynhaliwyd ar 1 Rhagfyr 2017.
Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymateb i'r materion a godwyd yn y cyfarfod erbyn 31 Ionawr 2018.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201705070 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms A am ei thrafferth yn gallu ail-drefnu apwyntiad ar gyfer ei sesiwn therapi ar ôl iddi gael ei chanslo gan y Bwrdd Iechyd yn Chwefror 2016.

Ar ôl derbyn y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd. Anghytunodd y Bwrdd ei fod wedi methu ag ail-drefnu'r apwyntiad a chytunodd i wneud y canlynol i setlo'r gŵyn:

- Ysgrifennu at Ms A o fewn deufis i ddyddiad y penderfyniad hwn yn nodi'r amserlen o ddigwyddiadau'n dilyn canslo ei hapwyntiad, gyda chopïau o unrhyw gofnodion perthnasol i gefnogi hynny.

- Cynnig apwyntiad pellach i asesu ei hanghenion gofal iechyd presennol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos 201702248 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag atgyfeirio ei merch, Ms Y, at Offthalmolegydd ar y cyfle cyntaf posib. Cyfeiriodd Mrs X yn benodol at ddau achos lle credai y dylai ei merch fod wedi cael ei hatgyfeirio, sef:

- Pan fynychodd yr Adran Achosion Brys ar 8 Awst 2014; a

- Pan gafodd adolygiad gan Ymwelydd Iechyd ar 27 Awst 2014.

Yn ystod yr ymchwiliad, cyfaddefodd y Bwrdd Iechyd y dylai Ms Y fod wedi cael ei hatgyfeirio at Offthalmolegydd ar 27 Awst 2014. O ganlyniad, cytunwyd y byddai'r Bwrdd Iechyd yn cymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

Cyfarwyddo Arbenigwr Annibynnol i adolygu'r gofal a dderbyniodd Ms Y gan y Bwrdd Iechyd rhwng 8 a'r 27 Awst 2014 ac ystyried a achoswyd unrhyw niwed i Ms Y o ganlyniad i fethiant y Bwrdd Iechyd i'w hatgy-

feirio at Offthalmolegydd ar 27 Awst. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi ymateb i Mrs X o fewn tri mis i ddyddiad y llythyr hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Apwyntiadau / Derbyniadau / Gweithdrefnau Rhyddhau a Throsglwyddo

Rhif Achos 201704349 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am nifer o achosion pryd nad oedd y cyfathrebu ynghylch y trefniadau ar gyfer ei apwyntiadau wedi bod yn glir a'r staff yn ei Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol wedi methu â dychwelyd ei alwadau ffôn. Er bod Mr A wedi codi ei bryderon gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ac wedi derbyn sicrwydd y byddai newidiadau'n cael eu gwneud, yn ei brofiad ef nid oedd y gwasanaeth wedi gwella.

Ar ôl derbyn y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i wneud y canlynol o fewn pedair wythnos i geisio datrys pryderon Mr A:

a) Ymgorffori unrhyw gamau oedd heb eu cymryd yn dilyn cwyn Mr A, ac argymhellion newydd a awgrymwyd gan yr Ombwdsmon, mewn cynllun gweithredu ffurfiol i'w rannu gyda Mr A.

b) Ymddiheuro wrth Mr A a thalu iawndal o £100 iddo i gydnabod y cyfathrebu gwael yr oedd yn parhau i'w brofi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos 201704563 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs H am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei gŵr, i fyny at ac yn dilyn ei ddiagnosis o ganser terfynol yn Ionawr 2015, a thrwy gydol ei ddirywiad hyd at ei farwolaeth yn Awst 2015. Dywedodd Mrs H na dderbyniodd hi a'i gŵr gymorth priodol ac na chawsant eu diweddaru ynghylch cyflwr ei gŵr neu wybod am ganlyniadau profion pwysig ac na chawsant eu cynnwys mewn penderfyniadau clinigol pwysig.
Cwynodd Mrs H ar 23 Tachwedd 2015 a chyfarfu â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar 14 Mawrth 2016; derbyniodd ymateb ffurfiol ar 15 Awst 2016. Cododd Mrs H ymholiadau pellach gyda'r Bwrdd Iechyd yn Hydref 2016 a chytunodd i drefnu cyfarfod i roi ymateb pellach iddi. Fodd bynnag, er iddi wneud sawl cais i'w diweddaru, ni ddaeth unrhyw ymateb pellach.
Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol o fewn chwe wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am, ac egluro'r oedi sylweddol gyda threfnu cyfarfod, fel y cytunwyd, a gyda rhoi ymateb, ar ôl i Mrs H leisio pryderon pellach o fis Hydref 2016 ymlaen

b) Cynnig iawndal ariannol o £500 iddi; a

c) Darparu ymateb ysgrifenedig llawn a therfynol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Arall

Rhif Achos 201704886 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms D am Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") ar ran aelod o'i theulu. Dywedodd Ms D fod ei pherthynas wedi cael gofid pan wrthodwyd gwybodaeth iddo am glaf yn yr ysbyty.
Casglodd yr Ombwdsmon nad oedd ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn rhoi sylw digonol i'r materion a

godwyd ac mae wedi cytuno i weithredu'r argymhellion canlynol:

a) ysgrifennu at berthynas Ms D yn ymddiheuro am beidio â rhoi sylw llawn i'r materion a godwyd yn y gŵyn wreiddiol

b) egluro ymrwymiadau cyfreithiol y Bwrdd Iechyd i berthynas Ms D

c) egluro bod gan y Bwrdd Iechyd gyfrifoldeb o dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 i ddweud a oedd gan berthynas Ms D hawl i wybodaeth bersonol o dan reoliadau'r Ddeddf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif Achos 201704645 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr Z fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â chyfathrebu'n effeithiol â fo pan oedd yr adran ddeintyddol lle'r oedd wedi derbyn triniaeth wedi cau. Roedd Mr Z yn poeni na chafodd wybod pwy fyddai'n gyfrifol am ei ofal a beth fyddai ei opsiynau triniaeth o hynny ymlaen. O ganlyniad, roedd Mr Z wedi lleisio pryder y bu'n rhaid iddo fynd ar ôl atgyfeiriad a wnaed i ysbyty y tu allan i'r Bwrdd Iechyd a chwynodd hefyd fod llythyr yng nghyswllt ei gwynion a anfonwyd at ei Aelod Cynulliad wedi cynnwys ffeithiau anghywir.

Cytunodd yr Ombwdsmon nad oedd y cyfathrebu gan y Bwrdd Iechyd wedi bod yn gyson na'n foddhaol dros y cyfnod yr oedd Mr Z wedi cwyno yn ei gylch. Nodwyd hefyd nad oedd y llythyr y cyfeiriwyd ato wedi nodi'n llawn a manwl drefn y digwyddiadau dros y cyfnod dan sylw.

Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro wrth Mr Z am y problemau cyfathrebu a nodwyd yn ei gŵyn.

b) nodi un pwynt cyswllt ar gyfer Mr Z ar gyfer pob cyswllt â'r Bwrdd Iechyd yn y dyfodol.

Gweinyddu Budd-daliadau

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Dinas a Sir Abertawe – Budd-dal Tai
Rhif Achos 201705587

Cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon fod Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi methu â lliniaru ei cholledion ar ôl iddi godi pryderon am ei thaliadau Budd-dal Tai.

Casglodd yr Ombwdsmon fod tystiolaeth o gamweinyddu ac i gydnabod ei fethiannau, cytunodd y Cyngor i:

a) talu swm o £250 i Ms B am ei hamser a'i thrafferth yn gwneud ei chŵyn ac am unrhyw anhwylustod a achoswyd

Delio â Chwynion

CADARNHAWYD

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd
Rhif yr Achos 201607830 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi bod yn araf yn ymateb i'w gŵyn am ofal ei ddiweddar wraig. Cymerodd y Bwrdd Iechyd 18 mis i ymateb iddo.

Canfu'r ymchwiliad gan yr Ombwdsmon fod y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â chwyn Mr A wedi bod yn ddiffygiol iawn a chadarnhawyd ei gŵyn.

Ymhlith yr argymhellion a wnaed gan yr Ombwdsmon oedd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr A am y methiannau yn y modd yr ymdriniwyd â'i bryderon ac y dylai dalu'r swm o £300 iddo fel cydnabyddiaeth am yr amser a'r drafferth sylweddol yr aeth iddo i fynd ar drywydd y mater.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd
Rhif yr Achos 201606684 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Mae cwyn Mrs A yn ymwneud â'r rheolaeth a'r gofal a ddarparwyd i'w diweddar fam gan Wasanaethau Gofal Canser y Bwrdd Iechyd yn 2014. Cwynodd Mrs A fod Haematolegydd Ymgynghorol ("yr Haematolegydd") yn ystod clinig cleifion allanol ar 18 Mawrth wedi methu â chynghori ei mam ("Mrs M") i gael ymchwiliadau pellach i'r lwmp yn ei bron. Ychwanegodd Mrs A, pe byddai ei mam wedi cael gwybod bod ei lewcemia yn lledaenu na fyddai wedi cael y mastectomi. Cwynodd Mrs A hefyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi bod yn araf yn ymateb i'w chwyn.

Ni chanfu ymchwiliad yr Ombwdsmon ddim rheswm i fod yn bryderus am y gofal clinigol a dderbyniodd Mrs A heblaw am yn 2014, pan oedd cyflwr Mrs A yn dirywio oherwydd ei lewcemia cynyddol a'r diagnosis yn dilyn hynny o ganser y fron. Felly ni wnaeth gadarnhau'r agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Fodd bynnag, canfu'r ymchwiliad enghreifftiau o gyfathrebu gwael rhwng y clinigwyr a oedd yn ymwneud â gofal Mrs M ac yn y ffordd y cyfathrebasant â'r teulu am ei chyflwr a'i chynlluniau triniaeth ac felly cadarnhaodd yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Mewn perthynas ag oedi'r Bwrdd Iechyd wrth ymateb i'w chwyn, canfu'r ymchwiliad fod cymhlethdod achos Mrs M yn golygu bod rhyw gymaint o oedi cyn i'r Bwrdd Iechyd ddarparu ymateb yn anochel, ond teimlai'r Ombwdsmon fod yr oedi yn achos Mrs A yn mynd y tu hwnt i'r hyn oedd yn rhesymol. O ganlyniad, golygai hyn y bu'n rhaid i Mrs A a'r teulu gyfathrebu ymhellach eto ar adeg anodd i'r teulu. Gan fod yr Ombwdsman wedi rhoi sylw i'r agwedd hon ar gŵyn Mrs A o'r blaen, ni wnaeth unrhyw ganfyddiad pellach mewn perthynas â'r rhan hon o gŵyn Mrs A.

Ymhlith yr argymhelliad a wnaed gan yr Ombwdsmon yr oedd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a welwyd drwy'r ymchwiliad

b) talu i Mrs A y swm o £500 fel cydnabyddiaeth am y diffygion yn y cyfathrebu a'r gofid parhaus iddi

hi a'i theulu

c) atgoffa clinigwyr, pan fod MDT yn gwneud penderfyniadau, fod yn rhaid i'r holl dimau clinigol perthnasol fod â rhan yn y penderfyniadau hynny

d) egluro pwy sydd â'r cyfrifoldeb arweiniol cyffredinol dros lwybr clinigol claf gan gynnwys eu gofal cyfannol a lliniarol.

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd
Achos Rhif 201704294 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr X am y modd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i gŵyn. Yn benodol. Nid oedd wedi cael ymateb i'r pryderon a godwyd ganddo.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chafodd ei hysbysu bod oedi wedi digwydd am ei fod yn dal i aros am wybodaeth i gwblhau ei ymateb.

Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrth yr Ombwdsmon hefyd ei fod wedi cael yr wybodaeth y bu'n aros amdano ac y byddai ymateb yn cael ei anfon erbyn 31 Hydref 2017.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Iechyd
Achos Rhif 201703377 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms X am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i phryderon yn ymwneud â marwolaeth ei chwaer yn dilyn llawdriniaeth arferol ar ei chlun yn 2015. Yn benodol, nid oedd wedi cael ymateb erbyn yr adeg pan gysylltodd â'r Ombwdsmon.

Cydnabu'r Bwrdd Iechyd fethiannau wrth ddelio â'r gŵyn a dywedodd fod ei ymchwiliad wedi'i gwblhau ym mis Gorffennaf. Anfonwyd llythyr ymateb i gael ei lofnodi ond cafodd ei anwybyddu ac roedd heb ei anfon.

Ar ôl cydnabod ei fethiant anfonodd y Bwrdd Iechyd yr ymateb at Ms X ynghyd â llythyr eglurhaol. Roedd yr Ombwdsmon yn siomedig i nodi nad oedd wedi cynnig eglurhad am yr oedi.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Ail anfon llythyr o ymddiheuriad a oedd yn esbonio nad oedd yr ymateb wedi'i anfon a'r rheswm pam, yn ddim hwyrach na 13 Hydref

b) Ail anfon y llythyr penderfyniad gyda dyddiad cywir mis Medi, yn ddim hwyrach na 13 Hydref; a

c) Gwneud taliad ex gratia o £125 i gydnabod yr esgeulustod hwn, yn ddim hwyrach na 13 Hydref.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Iechyd
Achos Rhif 201703109 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms X am y diffyg gofal a gafodd gan Dîm Argyfwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ac am y ffordd amhriodol y cafodd ei thrin gan y staff.

Cafodd Ms X ei hatgyfeirio at y Tîm Argyfwng gan ei Meddyg Teulu yn dilyn marwolaeth ei mab pump oed. Cwynodd fod y staff wedi siarad mewn modd amhriodol â hi ac wedi cerdded allan o'i thŷ ac wedi ei gadael mewn cyflwr trallodus. Cwynodd hefyd ei bod wedi bod yn aros ers dros 15 mis am ymateb i'w chŵyn.

Mynegodd Ms X bryderon hefyd fod nyrs nad yw bellach yn gweithio i'r Bwrdd Iechyd wedi dweud wrthi yn ystod ymweliad pan oedd Ms X yn amlwg mewn cyflwr trallodus, fod y person â gofal am y Tîm Argyfwng wedi gwrthod caniatáu i un aelod o staff ddod ati a bod aelod arall o staff wedi gwrthod ac wedi gadael yr adeilad trwy'r ddihangfa dân.

Roedd y Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei fod wedi methu o ran delio â'r gŵyn hon, yn rhannol oherwydd bod rhai o'r pryderon yn cael eu hystyried gan Dîm Diogelu'r Cyngor. Roedd wedi cynnal cyfarfod yn ddiweddar i drafod y mater hwn a beth oedd y ffordd orau ymlaen.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Ysgrifennu at Ms X gydag ymddiheuriad ac eglurhad am yr oedi, yn ddim hwyrach na 13 Hydref 2017

b) Addo y bydd yn cyflymu'r ymateb ac yn diweddaru Ms X yn rheolaidd yn y cyfamser; a

c) Talu iawndal o £300 i Ms X i gydnabod ei fethiant wrth ddelio â'i chŵyn, yn ddim hwyrach na 31 Hydref 2017.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Iechyd
Achos Rhif 201702389 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr X am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'w gŵyn yn ymwneud â gofal am ei ferch.

Wrth drafod cwyn Mr X â'r Bwrdd Iechyd, dywedwyd wrtho fod ymateb newydd ei anfon. Fodd bynnag, roedd yn cydnabod bod oedi o naw mis wedi bod cyn cwblhau ei ymchwiliad ac, felly, cytunodd i wneud y canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Ysgrifennu at Mr X i ymddiheuro am yr oedi cyn cwblhau ei ymateb

b) Cynnwys esboniad ystyrlon am yr oedi cyn cwblhau ei ymchwiliad; a

c) Cynnig talu iawndal o £150.00 am ei amser a'i drafferth o fynd ati i gwyno ac i gydnabod yr oedi o naw mis.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Iechyd
Achos Rhif 201704347 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms A am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'r gŵyn a wnaeth ym mis Awst 2016 am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar fam. Cwynodd Ms A am nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ei diweddaru yn ystod cyfnod ei ymchwiliad.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod oedi annerbyniol wedi bod cyn i'r Bwrdd Iechyd ymateb i gŵyn Ms A, ac nad oedd wedi diweddaru Ms A yn ystod ei ymchwiliad, oni bai bod Ms A ei hun wedi gofyn am gael ei diweddaru.

I setlo'r gŵyn, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol erbyn 20 Tachwedd 2017:

a) Cyhoeddi ymateb i'r gŵyn

b) Ymddiheuro i Ms A am yr oedi hir cyn ymateb i'r gŵyn ac am nad oedd wedi ei diweddaru mewn modd ystyrlon yn ystod ymchwiliad y Bwrdd Iechyd

c) Egluro'r rhesymau am yr oedi hir cyn ymateb i'r gŵyn

d) Cynnig taliad o £500 i Ms A am yr amser a'r drafferth o fynd ati i gwyno i'r Ombwdsmon, ac i gydnabod yr oedi hir cyn ymateb i'r gŵyn, a'r diffyg diweddariadau gan y Bwrdd Iechyd.

Cyngor Sir y Fflint – Yr Amgylchedd / Iechyd yr Amgylchedd
Achos Rhif 201704104 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr F am y ffordd yr oedd Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") wedi delio â'i gŵyn am iddo fethu â chasglu ei sbwriel ar sawl achlysur.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi ymateb i Mr F yn unol â'r drefn gwyno ei hun. Roedd y Cyngor wedi gadael neges llais byr i Mr F ar ddiwrnod olaf ei amserlen gweithdrefn gwyno Cam 1. Nid oedd y Cyngor wedi gweithredu ar y neges llais.

I setlo'r gŵyn, cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol erbyn 23 Tachwedd 2017:

a) Ymddiheuro i Mr F am ei fethiant i ymateb i'w gŵyn Cam 1 yn unol â'i weithdrefn gwyno ei hun

b) Paratoi ymateb ffurfiol ysgrifenedig i gŵyn Mr F

c) Cysylltu â'r holl staff perthnasol, lle mae ymateb Cam 1 i gŵyn yn cael ei wneud trwy alwad ffôn heb ei recordio, i sicrhau bod nodiadau o'r alwad yn cael eu gwneud

d) Hysbysu'r holl staff perthnasol, os nad yw achwynydd yn ymateb i alwad ffôn Cam 1, neu os na fydd yn hapus â chynnwys yr alwad ffôn, y dylid dilyn hynny â llythyr neu e-bost ffurfiol at yr achwynydd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Iechyd
Achos Rhif 201703308 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd cyfreithiwr ar ran ei glient am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi ystyried diffyg galluedd meddyliol ei glient pan wrthododd dderbyn cwyn am y gofal a ddarparwyd yn dilyn llawdriniaeth i gael clun newydd yn 2015 am ei bod allan o amser.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb mewn modd amserol i ohebiaeth y cyfreithiwr, a'i fod wedi hysbysu'r cyfreithiwr yn briodol o'r cyfyngiadau amser o 12 mis o dan Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 ("y Rheoliadau").

Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd, yn unol â Pharagraff 15 o'r Rheoliadau, wedi egluro'r rhesymau wrth wraidd ei benderfyniad i beidio â derbyn y gŵyn am ei bod allan o amser, ac nid oedd wedi dangos tystiolaeth ei fod wedi ystyried diffyg galluedd client y cyfreithiwr.

Felly, i setlo'r gŵyn, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

a) Ymddiheuro o fewn 20 diwrnod gwaith am ei fethiant i roi ei resymau am ei benderfyniad

b) Ailystyried, yn unol â pharagraff 15 o'r Rheoliadau, a oedd gan y cyfreithiwr resymau da dros beidio â rhoi gwybod am y pryderon o fewn y cyfyngiad amser o 12 mis, ac a yw'n dal yn bosibl i ymchwilio i'r gŵyn

c) Os penderfynir ymchwilio, ymateb i'r gŵyn o fewn amserlen y Rheoliadau o 30 diwrnod gwaith; os cytunir â'r penderfyniad gwreiddiol i beidio ag ymchwilio, ysgrifennu at y cyfreithiwr o fewn 20 diwrnod gwaith, i egluro'r rhesymau am y penderfyniad.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd
Achos Rhif 201703900 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr B am nad oedd wedi cael gofal a thriniaeth briodol yn ystod ymgynghoriad yn Ysbyty Llwynhelyg ar 30 Mehefin 2016.

Roedd o'r farn fod yr Ymgynghorydd wedi rhoi gwybodaeth anghywir iddo ynglŷn â'i ddefnydd o beiriant Pwysedd Aer Positif Parhaus ar gyfer ei gyflwr anadlol. Dywedodd hefyd nad oedd yr Ymgynghorydd wedi ei archwilio'n drylwyr.

Daeth yr ymgynghoriad i ben mewn anghydfod.

Bu'r Ombwdsmon yn ystyried yr wybodaeth a roddwyd iddo ac o ganlyniad cysylltodd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

a) Ysgrifennu at yr achwynydd o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn a chynnig apwyntiad iddo gyda golwg o gael ail farn ynglŷn â'i gyflwr anadlol.

Dylai'r ymgynghoriad ddigwydd o fewn y tri mis nesaf.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn ddatrysiad priodol i'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Iechyd
Achos Rhif 201704193 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms J am oedi ar ran Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wrth ddelio â'i chŵyn. Roedd y gŵyn ffurfiol, a oedd yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w phartner, wedi'i gwneud yn gyntaf ym mis Chwefror ond ni chafodd Ms J ymateb.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd hanfod y gŵyn yn arbennig o gymhleth, ac felly ni ddylai fod wedi achosi oedi a oedd yn haeddu'r estyniad a ganiateir o dan weithdrefn gwyno'r Bwrdd Iechyd (a all fod hyd at chwe mis mewn achosion cymhleth).

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol, o fewn pedair wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am yr oedi; a

b) Chynnig £125 fel iawn am amser a thrafferth Ms J am fynd at i gwyno.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd
Achos Rhif 201703467 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms A am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chŵyn yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd ei gŵr cyn iddo farw ar 4 Gorffennaf 2016. Gwnaethpwyd cwyn ffurfiol ym mis Hydref 2016 ond, er iddi gael llythyr ateb dros dro ym mis Chwefror eleni, nid yw byth wedi cael ymateb llawn. Dangosodd ymholiadau i'r Bwrdd Iechyd ym mis Awst mai newydd ysgrifennu cwestiynau i'r clinigwyr a oedd yn gysylltiedig â gofal y claf yr oedd, er ei fod un gobeithio y byddai ymateb yn cael ei gyhoeddi o fewn y tri mis nesaf.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi'n afresymol ac yn annerbyniol, ac y gellid bod wedi ei osgoi, yn rhannol o leiaf, pe bai'r gŵyn wedi cael ei monitro'n effeithiol a'i hail ddyrannu ar ôl i berchennog yr achos gymryd cyfnod o absenoldeb estynedig. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro, gan egluro'r rhesymau am yr oedi hir cyn ymateb

b) Cynnig iawndal o £500; a

c) Chynnig ymateb llawn a therfynol o fewn deng wythnos i benderfyniad yr Ombwdsmon.

Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Iechyd
Achos Rhif 201702757 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mrs X am nad oedd y Feddygfa wedi cydnabod ei chŵyn am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i aelod o'r teulu. Er iddi gysylltu â'r Feddygfa bythefnos ar ôl cyflwyno'i chŵyn, dywedodd Mrs X na chafodd y gŵyn ei chydnabod gan y Feddygfa.

I setlo cwyn Mrs X, cytunodd y Feddygfa i gymryd y camau canlynol (o fewn mis):

a) Ymateb yn ysgrifenedig i gŵyn Mrs X, gan egluro'r camau a gymerwyd hyd yma

b) Ymddiheuro am unrhyw drallod ac anghyfleustra a achoswyd gan y diffyg cyfathrebu

Dinas a Sir Abertawe - Addysg

Rhif Achos 201703688 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mrs A fod y Cyngor wedi methu â sicrhau bod Corff Llywodraethu ysgol leol wedi delio'n briodol â chŵyn ei merch yn unol â'r polisi perthnasol neu'n unol â chanllawiau gan Lywodraeth Cymru. Roedd Mrs A wedi bod eisiau i'r Cyngor ymyrryd a chymryd y broses gwynion drosodd o'r ysgol.

Er na ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth i gefnogi unrhyw gyfiawnhad dros ystyried y dylai'r Cyngor ymyrryd yn y mater, fe wnaeth ganfod mân-fethiannau gweinyddol ar ran yr Ysgol gyda gweithredu ei Gweithdrefn Gwynion nad oeddent wedi cael sylw priodol. Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a gytunodd i wneud y canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro wrth Mrs A am fethu â chofnodi ei phryderon am ran yr Awdurdod Addysg Lleol mewn cyfweliadau tystion ac i ddelio â nhw'n unol â Gweithdrefn Gwynion y Cyngor

b) Cydnabod na wnaeth y Corff Llywodraethu ddilyn ei Weithdrefn Gwynion ei hun, drwy roi'r un dystiolaeth i ferch Mrs A ag a roddwyd i'r Pwyllgor Cwynion, a'r effaith a gafodd hyn ar ei hyder yn nhegwch a pha mor agored oedd y broses; a

c) Cynhyrchu dogfen ganllawiau syml i Gyrff Llywodraeth Ysgolion ar baratoi bwndeli tystiolaeth yn nodi beth i'w gynnwys a chyfeiriadau priodol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Iechyd

Rhif Achos 201705368 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X am y modd y deliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") â'i gŵyn dyddiedig Ionawr 2017 ynghylch llawdriniaethau pen-glin a dderbyniodd ers 2013.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybodaeth ddiweddaru i Mr X a'i eiriolwr yn ystod ei ymchwiliad. Ni welodd yr Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth i awgrymu fod gwybodaeth ddiweddaru wedi'i rhoi i Mr X na'i eiriolwr rhwng Gorffennaf a Thachwedd 2017, ac felly atgoffodd y Bwrdd Iechyd o bwysigrwydd diweddaru wrth gyflawni ymchwiliadau cymhleth a / neu oedd yn cymryd amser.

I setlo cwyn Mr X, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau gweithredu canlynol erbyn 1 Chwefror 2018:

a) Anfon ymateb i'w gŵyn ato

b) Ymddiheuro am yr oedi'n ymateb i'w gŵyn

c) Egluro'r rhesymau am yr oedi

d) Cynnig talu £125 am ei amser a'i drafferth yn cwyno i'r Ombwdsmon

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Iechyd

Rhif Achos 201703834 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X na dderbyniodd ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i gŵyn a wnaeth yn Ebrill 2017. Roedd Mr X a'i deulu wedi lleisio pryderon am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w ddiweddar dad-yng-nghyfraith tra'r oedd yn breswyliwr mewn cartref nyrsio. Roedd Mr X hefyd wedi cwestiynu pam yr oedd ei dad-yng-nghyfraith wedi gorfod treulio ei fisoedd olaf mewn cartref nyrsio'n hytrach nag yn ei gartref ei hun fel yr oedd yn dymuno.

Ar ôl ystyried y gŵyn yn ofalus, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod y pryderon a'i ymchwiliadau parhaus. Roedd yr Ombwdsmon yn falch o weld, ar ôl cysylltu â'r Bwrdd Iechyd, fod y Swyddog Ymchwilio wedi cysylltu â gwraig Mr X (fel y berthynas agosaf) i'w diweddaru.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i anfon ei lythyr o benderfyniad erbyn diwedd Tachwedd ac mae wedi gwneud hynny.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Iechyd

Rhif Achos 201705339 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Ms X am y ffordd y deliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") â'r gŵyn a wnaed iddo yn Ebrill 2017 ynghylch y gofal a roddwyd i'w nith.
Er yn ymddangos bod y Bwrdd Iechyd wedi diweddaru Ms X yn rhagweithiol rhwng Mai a Gorffennaf, ni chafodd unrhyw ddiweddaru ei wneud wedyn tan ar ôl i Ms X gysylltu â'r Bwrdd Iechyd i ofyn am hynny.
Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol erbyn dydd Gwener 19 Ionawr 2018 i setlo cwyn Ms X:

a) Anfon ymateb i'r gŵyn

b) Ymddiheuro am yr oedi'n ymateb i'r gŵyn

c) Cynnig talu £100 am yr amser a'r drafferth yn cwyno i'r Ombwdsmon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

Rhif yr Achos 201703864 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms X i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Ionawr 2017. Pan gyflwynodd y gŵyn i'r Ombwdsmon ym mis Medi 2017, nid oedd byth wedi derbyn y canlyniad.

Cysylltodd Ms X â'r Bwrdd Iechyd sawl tro yn gofyn am ddiweddariadau, fodd bynnag, nododd yr Ombwdsmon mai dim ond dau lythyr ateb dros dro a anfonwyd at Ms X, dyddiedig 23 Mai a 6 Mehefin.

Felly, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i ymgymryd â'r canlynol i setlo'r gŵyn hon:

a) Ymddiheuro i Ms X am fethu â darparu diweddariadau rheolaidd.

b) Darparu diweddariad ystyrlon neu ymateb interim dan Reoliad 26 cyn pen 14 diwrnod – i gynnwys ei gytundeb i atal y cyfyngiad amser ar gyfer dwyn hawliad sifil o fis Mehefin 2017 hyd at a gan gynnwys chwe mis ar ôl dyddiad cyflwyno'r ymateb PR terfynol.

c) Cynnig iawndal fel cydnabyddiaeth am y broses ymdrin â'r gwyn o £500.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot – Gwasanaethau Cymdeithasol Plant
Rhif yr Achos 201702632 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A am faterion cyfathrebu, gyda swyddogion Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot ("y Cyngor") yn ei adran Gwasanaethau Cymdeithasol, gan gynnwys nad oedd neb am siarad ag ef. Roedd merch Mr A mewn gofal maeth ac roedd ef yn byw cryn bellter i ffwrdd yn Lloegr, ond yn cadw mewn cysylltiad. Dywedodd fod y Cyngor: wedi methu â gwneud addasiadau rhesymol iddo o ystyried ei anabledd, heb ymchwilio i bryder a gododd am les ei ferch, heb ddarparu iddo gopi o'i hadroddiad ysgol, ac wedi canslo ymweliad cyswllt pan oedd eisoes wedi cychwyn o'i gartref, gan achosi anhwylustod iddo a gwneud iddo deimlo'n sâl.

O ystyried awdurdodaeth yr Ombwdsman, a rhai cyfyngiadau arno, teimlai y dylai cwyn Mr A ynglŷn â chyfathrebu'r swyddogion fynd ymlaen drwy Gam 2 o drefn gwyno statudol y Gwasanaethau Cymdeithasol. Teimlai fod cynnig y Cyngor i wneud addasiadau (gweler isod) yn rhesymol i alluogi Mr A i gael mynediad i'r rhan hon o'i wasanaeth. O archwilio dogfennau penodol, teimlai'r Ombwdsmon yr ymchwiliwyd i bryderon Mr A am ei ferch ar y pryd ac, oherwydd bod ganddo gyfrifoldeb rhiant, fod gan Mr A hawl i dderbyn copi o adroddiad ysgol diwedd tymor ei ferch (cytunodd y Cyngor i wneud hynny). At hynny, roedd diffyg eglurder ynglŷn â'r ymweliad cyswllt y gwnaethpwyd cwyn amdano, ac yr oedd y Cyngor eisoes wedi ymddiheuro amdano ar lafar ac wedi cynnig ad-dalu i Mr A y costau teithio ofer yr aeth iddynt. Ni allai'r Ombwdsmon fel arall ymyrryd mewn unrhyw anawsterau cyswllt parhaus a oedd yn faterion i'r llys.

Mewn penderfyniad rhannol ynglŷn â'r gŵyn, cytunodd y Cyngor ar y canlynol:

a) Addasiad rhesymol i alluogi Mr A gysylltu ag Ymchwilydd Annibynnol y Cam hwn i fynd ar drywydd materion sydd heb gael sylw drwy dalu'r gost o aros dros nos yn lleol i Mr A (a chydymaith pe dymunai), i gyd-fynd ag ymweliad cyswllt y cytunwyd arno (ers hynny mae'r Cyngor wedi cyflwyno'r cynnig hwnnw yn ysgrifenedig i Mr A);

b) Ymddiheuriad yn ysgrifenedig (cyn pen mis) i Mr A am y diffyg cyfathrebu a arweiniodd at yr ymweliad cyswllt ofer (gyda chynnig i ad-dalu'r costau teithio eisoes wedi'i wneud);

c) Ymddiheuriad yn ysgrifenedig (cyn pen mis – ynghyd â (b) uchod) am beidio ag anfon at Mr A gopi o'r adroddiad ysgol y mae ganddo hawl ei weld, ac anfon yr adroddiad hwnnw ato (os na wnaed hynny eisoes) gydag addewid i ddarparu copïau o adroddiadau i'r dyfodol, cyn gynted â phosibl (cyn belled â bod gan Mr A yn dal hawl gyfreithiol iddynt).

Addysg

HEB EU CADARNHAU

Cyngor Sir Powys – Cludiant ysgol
Rhif yr Achos 201606912 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr X fod Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") wedi methu â darparu i'w ferch ("Miss X") gludiant ysgol i Ysgol Uwchradd Gwernyfed ac yn ôl rhwng mis Medi 2014 a Gorffennaf 2016.

Canfu'r ymchwiliad fod penderfyniad y Cyngor i beidio â rhoi cludiant ysgol i Miss X yn rhesymol ac yn unol â darpariaethau Mesur Teithio gan Ddysgwyr (Cymru) 2008 a Pholisi Cludiant Cartref i'r Ysgol/Coleg y Cyngor. Fodd bynnag, cymhlethwyd y gŵyn gan y ffordd yr ymdriniodd y Cyngor ag apêl Mr X, pan wyrdrowyd y penderfyniad i beidio â rhoi cludiant i'r ysgol. Canfuwyd nad oedd rhesymeg y Cyngor am y penderfyniad hwn yn glir ac nad oedd tystiolaeth wedi'i gefnogi.

Gan nad oedd unrhyw dystiolaeth o gamweinyddu gan y Cyngor yn ei benderfyniad gwreiddiol i beidio â chaniatáu cais am gludiant ysgol i Miss X, ni chadarnhawyd y gŵyn ac ni wnaed unrhyw argymhellion.

Yr amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Casglu sbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff
Achos Rhif 201703431 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr B am wasanaeth casglu sbwriel Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor") gan ddweud nad oedd ei wastraff gwyrdd yr oedd yn ei adael y tu allan i'w eiddo i gael ei gasglu'n cael ei wagio'n aml. Cwynodd Mr B fod hon yn broblem gyson ac er iddo gysylltu â'r Cyngor ni chafodd y broblem ei datrys. Dywedodd Mr B os oedd y Cyngor wedi newid ei bwyntiau casglu, nid oedd wedi cael ei hysbysu o hynny.

I setlo cwyn Mr B, cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol (o fewn mis):

a) Cysylltu â Mr B i drefnu bod swyddog yn ymweld â'r eiddo i drafod ei holl bryderon perthnasol

b) Bydd y swyddog hefyd yn dangos lleoliad y pwynt casglu i Mr B ar gyfer holl gasgliadau'r dyfodol

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf - Arall
Rhif yr Achos 201703564 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr B i Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") am y peryglon oedd yn gysylltiedig â defnyddio set o stepiau cerrig a oedd yn llithrig iawn mewn tywydd gwlyb. Cwynodd Mr B wrth yr Ombwdsmon gan ddweud bod y Cyngor wedi methu â gwneud archwiliad priodol mewn tywydd gwlyb ac o'r herwydd nad oeddent wedi gweld unrhyw risgiau i ddiogelwch.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor i drafod y gŵyn a chytunasant i'r argymhellion canlynol:

a) Un o'r Arolygwyr Priffyrdd i wneud archwiliad diogelwch o'r stepiau mewn tywydd gwlyb i ganfod unrhyw risgiau

b) Cymryd unrhyw gamau cywiro angenrheidiol

c) Yr un Arolygydd Priffyrdd i ddychwelyd i'r safle i gynnal archwiliad diogelwch pellach ar ôl gwneud y gwaith angenrheidiol.

Cyngor Caerdydd – Casglu sbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff
Rhif yr Achos 201703446 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms W ei bod wedi cael problemau gyda nifer o gasgliadau biniau a oedd wedi cael eu methu er mis Mawrth eleni. Dywedodd Ms W ei bod wedi gwneud dros 30 o alwadau ffôn a chyflwyno dwy gŵyn ysgrifenedig ond bod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu â rhoi sylw i'r mater. Mae Ms W ar y rhestr casgliadau a gynorthwyir, ac mae'r sefyllfa yn achosi anghyfleustra a rhwystredigaeth.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd criwiau casglu wedi dilyn y drefn gywir i nodi rhesymau dilys dros beidio â chasglu'r gwastraff. At hynny, er bod y ddwy gŵyn ysgrifenedig wedi derbyn ymateb, roedd y Cyngor wedi cyhoeddi yn union yr un llythyr ddwywaith ac ni chymerwyd unrhyw gamau amlwg i ddatrys y problemau nac i wella'r gwasanaeth a ddarperir.

Roedd y Cyngor wedi cytuno i gymryd y camau canlynol, cyn pen pedair wythnos o ddyddiad y llythyr hwn, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am yr anhwylustod a achoswyd gan y casgliadau a fethwyd a chynnig gwybodaeth am lygredd a gwahanu gwastraff yn ogystal â sticeri casgliad a gynorthwyir, i Ms W eu defnyddio os yw'n dymuno

b) Ymddiheuro am beidio ag ymateb yn ddigonol i'r cwynion corfforaethol ym mis Mai a Mehefin a rhoi diweddariad ar y camau a gymerwyd i roi sylw i'r mater gyda'r criwiau casglu

c) Cadarnhau bod eiddo Ms W wedi cael ei roi ar y "Rhestr Flaenoriaeth" yn ogystal â'r y "Rhestr Casgliad a Gynorthwyir " ac egluro beth mae hynny'n ei olygu; a

d) Cynnig iawndal o £125 am yr amser a'r drafferth oherwydd y methiannau yn y broses ymdrin â chwynion a'r anhwylustod oherwydd y methiannau a welwyd yn y gwasanaeth.

Cyllid a threth

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Wrecsam

Rhif yr Achos 201703481 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr D fod y Cyngor wedi darparu ffurflenni Treth Gyngor dwyieithog iddo oedd yn wael mewn ansawdd. Roedd gan y ffurflenni lawer o feysydd gramadegol a sillafu yn yr iaith Gymraeg. Roedd wedi cwyno i'r Cyngor yn 2015 ond roedd yn credu nad oedd wedi deall ei gŵyn yn llawn a pharhau i gyhoeddi dogfennau gyda chamgymeriadau arnynt.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a gytunodd I,

a) Cyhoeddi ymddiheuriad ffurfiol i Mr D yn amlinellu sut y cododd y mater hwn.

b) Rhoi sicrhad y bydd y gwallau yn cael ei chywiro mewn pryd ar gyfer cyfnod bilio 2018/2019 a pham nad yw'n bosibl gwneud y gwelliant hwn tan yr amser hynny.

c) Cynnig taliad iawndal trwy siec o £50 i Mr D.

Disgwylir i'r gweithredoedd uchod gael eu cyflawni o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn.

Tai

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cymdeithas Tai Teulu (Cymru) Ltd – Ceisiadau, dyraniadau, trosglwyddo a newid
Achos Rhif 201607244 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr A nad oedd ef a'i deulu wedi cael eu hailgartrefu ar yr adeg y dylent o ganlyniad i fethiannau gweinyddol ar ran Cymdeithas Tai Teulu (Cymru) Ltd ("FHA"). Roedd y Gymdeithas wedi cydnabod y methiannau hynny. Er fod FHA wedi dweud y byddai Mr A yn cael cynnig yr eiddo addas nesaf a fyddai ar gael, roedd Mr A yn bryderus ynglŷn â sut yr oedd y methiannau wedi digwydd.

Yn ystod ymchwiliad yr Ombwdsmon, cafodd Mr A a'i deulu eu hailgartrefu. Nododd FHA y newidiadau yr oedd wedi'u cyflwyno i roi sylw i'r diffygion gweinyddol a gafodd eu hamlygu gan achos Mr A.

Cytunodd FHA i gynnig yr Ombwdsmon i setlo'r gŵyn trwy:

a) Dalu'r swm o £750 i Mr A i gydnabod y trallod yr oedd yr oedi cyn cael eu hailgartrefu wedi'i achosi i Mr A a'i deulu; ac

b) ymddiheuro eto i Mr A am y methiannau.

Cartrefi Cymunedol Gwynedd – Gwaith trwsio a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder / gwelliannau ac addasiadau e.e. gwres canolog, gwydr dwbl)
Achos Rhif 201702712 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Miss B am nad oedd ei landlord, Cartrefi Cymunedol Gwynedd (CCG), wedi rhoi sylw i'w phryderon am gyflwr gwael ei heiddo (gan gynnwys lleithder a thoiled a oedd yn gollwng) am fisoedd lawer. Gwadodd haeriad CCG fod y problemau'n cael eu hachosi gan gyddwysiad o ganlyniad i'w ffordd o fyw. Hefyd, dywedodd fod gweithwyr a anfonwyd gan CCG i osod cegin newydd (fel rhan o raglen wella) wedi gadael ei chartref yn ddirybudd gan adael y gwaith heb ei orffen.

Bu'r Ombwdsmon yn astudio'r dogfennau a gyflenwyd gan Miss B a CCG a gwelodd anghysondeb yn y ffordd yr oedd yn cofnodi gwneud a chwblhau gwaith trwsio ac roedd y gwaith yn y gegin wedi'i adael heb ei orffen. Bu oedi hefyd cyn uwchgyfeirio cwyn ffurfiol Miss B yn unol â pholisi cwyno CCG. Er na allai'r Ombwdsmon ddweud y bendant (am resymau awdurdodaethol) a oedd y problemau gysylltiedig â lleithder neu gyddwysiad, roedd yr holl amser y bu Miss B yn tynnu sylw at y problemau'n achos pryder (yn enwedig o gofio'r anghysonderau cofnodi). Cytunodd CCG ar unwaith i gwblhau'r gwaith yn y gegin tra'r oedd y gŵyn yn cael ei hystyried. Fel arall, cynigiodd yr Ombwdsmon ddatrysiad i gŵyn Miss B a chytunodd CCG i gymryd y camau canlynol:

a) Ymddiheuriad ysgrifenedig i Miss B o fewn mis

b) Cynnig iawndal o £750 oddi am yr anghyfleustra ac am ei hamser a'i thrafferth, yn daladwy o fewn mis

c) Cynnal arolwg annibynnol o gartref Miss B, o fewn mis, i ganfod gwir achos y problemau lleithder yn fwyaf penodol (a byddai'r ddau barti'n derbyn y dyfarniad hwnnw fel un terfynol)

d) Rhannu copi o'r arolwg hwnnw â Miss B a'r Ombwdsmon o fewn 21 diwrnod wedi hynny, gyda chynllun gweithredu i roi sylw i unrhyw argymhellion a wneir ynddo; a

e) Cynnal adolygiad o'r ffordd y mae'n cofnodi gwaith ar ei system gyfrifiadurol i sicrhau cysondeb, a darparu hyfforddiant addas i staff perthnasol o ganlyniad (o fewn mis).

Newport City Homes – Atgyweirio a Chynnal a Chadw

Rhif yr Achos 201702771 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms X am gyflwr ei heiddo adeg ei osod gan Newport City Homes ("NCH"). Dywedodd nad oedd wedi gallu symud i mewn nes iddi wneud gwaith glanhau ac atgyweirio helaeth a bod nifer o eitemau angen eu trwsio yn dal heb gael sylw ers hynny. Cwynodd hefyd fod NCH wedi gwrthod rhoi copïau o'i gofnodion arolygu tai gwag iddi.

Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth o fethiant sylweddol yn y gwasanaeth gan NCH o ran gosod yr eiddo nac o ran ei rwymedigaethau atgyweirio. Fodd bynnag, gofynnwyd iddo wneud gwaith atgyweirio a gwella nad oedd ganddo unrhyw rwymedigaeth i'w gwneud. Er na allai'r Ombwdsmon ddweud a oedd gan Ms X hawl i gael y wybodaeth y gofynnodd amdani, canfu nad oedd NCH wedi ymateb i'w chais am wybodaeth yn briodol. Cytunodd NCH i'r camau canlynol i setlo'r gwyn:

a) gwneud gwaith ailaddurno yn yr ystafell ymolchi a'r gegin lle ceir difrod dŵr

b) ystyried ad-dalu costau Mrs X i adnewyddu'r drysau a ddifrodwyd gyda dŵr a rhoi amddiffyniad ar hyd wal y patio

c) archwilio cyflwr y waliau cynnal a'r gwelyau uwch y llawr yn yr ardd i ganfod a ellid rhoi unrhyw gymorth pellach i'w gwneud yn ddiogel ac yn hawdd eu cynnal

d) ysgrifennu at Mrs X gan egluro'r gwaith y bydd yn ei wneud ac na fydd yn ei wneud gan gyfeirio at ei rwymedigaethau cyfreithiol

e) adolygu ei weithdrefnau ar gyfer ymateb i geisiadau am wybodaeth dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 a chyflwyno adroddiad ar ei ganfyddiadau i'r Ombwdsmon.

Cynllunio a rheoli adeiladu

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Dinas a Sir Abertawe – Datblygiad heb ei awdurdodi
Achos Rhif 201702964 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr A ar ran Mr B am na fu ymchwiliad i gŵyn orfodi a wnaethpwyd ym mis Tachwedd 2015 tan fis Mai 2017. Cwynodd Mr A hefyd am fethiant i ymateb i ohebiaeth yn ystod y cyfnod rhwng Rhagfyr 2015 ac Ebrill 2017 ac nad oedd Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi delio â chŵyn a wnaethpwyd fis Ebrill 2017 yn unol â'i bolisi cwyno ffurfiol.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn cydnabod bod y Cyngor eisoes wedi derbyn na weithredwyd ar y gŵyn orfodi a wnaethpwyd ym mis Tachwedd 2015 oherwydd camgymeriad. Roedd y Cyngor wedi cymryd camau eisoes i ddatrys y mater trwy egluro beth oedd wedi digwydd, trwy ymddiheuro ac ymchwilio ar unwaith i'r gŵyn.

Nododd yr Ombwdsmon hefyd nad oedd y Cyngor wedi rhoi ymateb perthnasol i ohebiaeth Mr A yn ystod y cyfnod dan sylw a bod ei Adran Gynllunio wedi ymateb i'r gŵyn a bod hynny wedi cyfrannu at benderfyniad Mr A i gwyno i'r Ombwdsmon.

Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a chytunodd i wneud y canlynol o fewn tri mis ac un mis (yn y drefn honno) i ddyddiad y penderfyniad hwn:

a) ystyried ei broses ar gyfer delio â chwynion a chymryd camau i sicrhau bod cwynion sy'n gwneud honiadau o wasanaeth gwael yn cael eu sgrinio'n effeithiol fel y bydd unrhyw broblemau â'r gwasanaeth yn cael eu canfod ac yr ymatebir iddynt yn unol â'i bolisi cwyno ffurfiol ac nad ymdrinnir â hwy'n unig fel cwynion gorfodi a / neu fod yr adran dan sylw'n ymateb iddynt

b) cynnig talu iawndal o £350 i Mr B i gydnabod yr ansicrwydd a achoswyd iddo yn ystod y cyfnod o 17 mis, y methiant i ymateb i ohebiaeth ac am fethu â rhoi ymateb Cam 2 priodol iddo, ac am ei amser a'i drafferth o fynd ati i gwyno.

Cyngor Caerdydd – Ymdrin â chais cynllunio
Achosion Rhif 201703841, 201703917, 201703918, 201703919, 201703923, 201703924, 201703925, 201703926, 201703927 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd nifer o breswylwyr fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi gwneud camgymeriad wrth ystyried cais cynllunio yn 2009, mewn cysylltiad ag amod yn ymwneud â chadw gofod parcio ac, o ganlyniad, roedd staff ac ymwelwyr yn parcio ar hyd strydoedd preswyl cyfagos yn aml gan achosi rhwystr ac anghyfleustra. Cyflwynodd Aelod Cynulliad lleol sylwadau i'r Cyngor ac er ei fod wedi cael ateb yn 2016, ni chafodd dau gais am ymateb pellach eu hateb.

Ni allai'r Ombwdsmon ymchwilio i gŵyn yn ymwneud â phenderfyniad cynllunio a wnaethpwyd wyth mlynedd yn ôl (am resymau awdurdodaethol), ond canfu y dylai'r Cyngor fod wedi ymateb i lythyr dyddiedig 12 Ebrill 2017 ac e-bost dyddiedig 15 Mehefin 2017. Cymerodd y Cyngor y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am ei fethiant i ymateb i'r ohebiaeth; ac

b) Ymateb i'r cais bod yr ymateb blaenorol (o 2016) yn cael ei adolygu.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot – Datblygiad heb ei awdurdodi
Achos Rhif 201702403 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Dr V fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot ("y Cyngor") wedi gwrthod archwilio adeilad a oedd wedi'i godi ar dir ger ei eiddo, na gwneud penderfyniad a ddylid cymryd camau gorfodi yn achos yr adeilad. Cwynodd Dr V hefyd pan wnaeth ei Gynghorydd lleol ymholiadau i'r mater ei fod wedi cael gwybodaeth anghywir ganddo ran yr angen i gael caniatâd cynllunio.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Cyngor wedi ymweld â'r safle i ymchwilio'r adeilad ac i ystyried a oedd angen caniatâd cynllunio, ac a oedd angen cymryd camau gorfodi. Fodd bynnag, nid oedd wedi cydnabod cwyn Dr V yn ffurfiol nac wedi ei hysbysu o'r camau a gymerwyd ganddo o ran y pryderon a fynegwyd ganddo. Nid oedd ychwaith wedi cydnabod nac ymateb i'r gŵyn ddiweddaraf am y gwasanaeth.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, o fewn pedair wythnos i benderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am ei fethiant i gydnabod y gŵyn newydd

b) Ei ddiweddaru ar y camau mae'r Cyngor wedi'u cymryd hyd yma i ymchwilio i'r pryderon a fynegwyd ynglŷn â'r adeilad newydd a chanlyniad ei ymchwiliadau i'r gŵyn am y gwasanaeth; a

c) Chytuno ar amserlen realistig i'r Cyngor wneud penderfyniad ffurfiol ar ba gamau gorfodi, os bydd eu hangen, y bydd yn eu cymryd.

Cyn y dyddiad cyhoeddi, ymddiheurodd y Cyngor; cadarnhaodd ei benderfyniad ffurfiol; ac eglurodd ei resymau, ac roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hynny'n dangos cydymffurfiaeth resymol â'i argymhellion.

Ffyrdd a Thrafnidiaeth

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bro Morgannwg - Parcio
Achos Rhif 201704524 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr a Mrs X fod Cyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor") wedi gwrthod caniatáu adnewyddu cerdyn parcio Mr X yn enw Mrs X, er ei fod wedi'i hysbysu o broblemau iechyd Mr X.

I setlo'r gŵyn, cytunodd y Cyngor i:

a) Ysgrifennu at Mr a Mrs X i egluro bod modd trosglwyddo'r cerdyn parcio i Mrs X ar unrhyw adeg, ar yr amod bod Mrs X yn cydymffurfio â'r meini prawf angenrheidiol

b) Egluro'r meini prawf angenrheidiol y bydd yn rhaid i Mrs X gydymffurfio â hwy er mwyn gallu trosglwyddo'r cerdyn iddi hi

Ysgrifennodd y Cyngor at Mr a Mrs X ar 19 Mis Hydref 2017 gan gydymffurfio â'r camau uchod y cytunwyd arnynt.

Cyngor Sir Powys -
Achos Rhis 201703537 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms X fod Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") wedi methu â sgubo trac ger ei heiddo a chael gwared â mwd a rwbel rhwng hydref 2015 a Mawrth 2017. Er gwaethaf ei hadroddiadau i'r Cyngor, dywedodd Ms X na chysylltwyd â hi ac er i'r Cyngor ddweud ei fod wedi delio â'r mater, nid oedd wedi gwneud hynny. Dywedodd Ms X hefyd, y dylai'r Cyngor ddarparu'r un gwasanaeth i'r trigolion sy'n byw yn rhan uchaf y trac â'r rheini sy'n byw yn y gwaelod.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol i setlo cwyn Ms X:

a) Ymddiheuro iddi am fethu â'i ffonio'n ôl ar 6 Chwefror 2016

b) Ymddiheuro iddi am fethu â sgubo'r trac unwaith pan farciwyd bod y gwaith hwn wedi'i gwblhau

c) Sicrhau y bydd y system rheoli asedau newydd yn cael ei sefydlu i roi sylw i'r diffyg cysylltiad rhwng y ffurflen adrodd ar y we a'r system

d) Sicrhau bod y broses ar gyfer sgubo ffyrdd ac arwyddo eu bod wedi'u cwblhau yn cael ei hailadrodd wrth yr holl reolwyr ardal a'r goruchwylwyr.

e) Adolygu ei bolisi cwynion ac ystyried a oes angen ei ddiwygio i adlewyrchu na ddylai swyddogion o'r un adran fod yn adolygu nac yn ymateb i gwynion cam dau.

O ran yr ail agwedd ar y gŵyn, teimlai'r Ombwdsmon mai mater i'r Cyngor benderfynu yn ei gylch oedd pa mor aml y dylid sgubo rhan uchaf y trac. Felly, gwrthododd yr Ombwdsmon ag ymchwilio i hyn.

Cyngor Caerdydd – Gwasanaethau Trafnidiaeth

Rhif yr Achos 201704552 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr P fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu â threfnu cyfarfod gydag ef i drafod ei bryderon am y newidiadau i Wasanaeth Bysys Caerdydd. Dywedodd Mr P fod y Cyngor wedi cytuno y byddai'n trefnu cyfarfod, ond er iddo wneud nifer o geisiadau, ni chafodd amser na dyddiad.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr ohebiaeth berthnasol ynglŷn â phryderon Mr P, a'i gais am gyfarfod, wedi cael sylw drwy broses Aelodau Cabinet y Cyngor, ac nid drwy'r broses gwyno. O'r herwydd, nid oedd y Cyngor wedi ystyried y mater nac wedi darparu ymateb corfforaethol. Er hynny, mae'n ymddangos yr addawyd cyfarfod ac ymateb llawn ond ni chafwyd yr un o'r ddau.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, cyn pen chwe wythnos o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

a) Trefnu cyfarfod gyda'r Achwynydd, fel y cytunwyd; a

b) Darparu ymateb corfforaethol ffurfiol, i egluro sefyllfa'r Cyngor o safbwynt y gwasanaeth bysys.

Cyngor Sir Ynys Môn - Arall

Rhif yr Achos 201704947 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr X fod Cyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") wedi methu â gosod arwyddion ar hawl tramwy gyhoeddus ar ôl cytuno i wneud hynny. Golygai hyn fod y cyhoedd yn dal i ddefnyddio llwybr a oedd wedi treulio drwy dresmasu ar ei dir.

Cwynodd hefyd fod y Cyngor wedi methu ag ymateb yn amserol i rai o'i ohebiaeth gydag ef ac wedi methu ag uwchgyfeirio ei gŵyn i gael sylw dan ei drefn gwyno.

Ystyriodd yr Ombwdsmon ei gwynion a chanfu y bu oedi a methiant i uwchgyfeirio ei gŵyn. Cysylltodd â'r Cyngor a chytunodd i:

a) ddarparu i'r achwynydd lythyr o ymddiheuriad ar ffurf ymateb corfforaethol yn amlinellu ei gŵyn ac yn amlinellu'r atebion a gynigiwyd ganddo am yr oedi cyn ymateb i'w gwynion; a

b) cynnig iddo iawndal o £50 fel cydnabyddiaeth am yr amser a'r drafferth a gymerodd i wneud ei gŵyn.

Anfonir hwn ato cyn pen 20 diwrnod gwaith o ddyddiad fy llythyr penderfyniad ato.

Ystyria'r Ombwdsmon fod hwn yn ateb rhesymol i'w gŵyn.

Darparwr Gofal wedi'i hunan ariannu

CADARNHAWYD

Cartref Gofal Hengoed Court – Cartrefi Gofal
Achos Rhif 201605173 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr C am y modd yr oedd Cartref Gofal Hengoed Court ("y Cartref Gofal") wedi cyfrifo'r taliadau yn achos ffioedd gofal ei fam. Yn benodol, roedd yn bryderus i ddarganfod bod diffyg yng nghyfrif Mrs C er bod yr holl daliadau archebion sefydlog misol yr oedd y Cartref Gofal wedi gofyn amdanynt wedi cael eu talu ac nad oedd dim taliadau wedi'u colli.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Roedd y Cartref Gofal wedi bod yn tangasglu ffioedd y client gan fod ei daliadau archeb sefydlog misol anamrywiadwy wedi bod yn seiliedig ar gyfradd ffi wythnosol yn hytrach na chyfradd ddyddiol. Roedd hyn wedi golygu bod diffyg bychan yn crynhoi yn y cyfrif bob blwyddyn. Er ei fod wedi newid sut yr oedd yn cyfrifo ffioedd misol a gesglid i gyfradd ddyddiol yn 2015, roedd diffyg yn parhau ar gyfrif Mrs C. Nid oedd y teulu'n ymwybodol o'r diffyg hwn nac wedi cael ei diweddaru'n briodol am gyflwr y cyfrif trwy fantolen flynyddol neu ddull tebyg.

Cytunodd y Cartref Gofal i weithredu ar yr argymhellion canlynol:

a) Ymddiheuriad ysgrifenedig;

b) Canfod preswylwyr eraill a all fod â dyledion / credyd wedi crynhoi a'u diweddaru;

c) Adolygu'r holl wybodaeth a gyflenwir ganddo i breswylwyr am statws eu cyfrif; eu taliadau a strwythur taliadau, gan sicrhau bod safon ei gofnodion yn unol ag arferion da a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Cartrefi Gofal National.

Gwasanaethau Cymdeithasol – Oedolion

CADARNHAWYD

Cyngor Sir y Fflint – Gwasanaethau ar gyfer oedolion agored i niwed
Achos Rhif 201604914 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms A ar ran ei chyfnither, Miss B, am benderfyniad Cyngor Si y Fflint ("y Cyngor") i drosglwyddo gwasanaethau gofal a chymorth Miss B o'r Cyngor i'r sector annibynnol. Cwynodd Ms A fod y Cyngor wedi defnyddio meini prawf diffygiol i asesu addasrwydd preswylwyr ac eiddo i symud at ddarparwr gofal newydd, ac nad oedd wedi ystyried yn llawn beth oedd anghenion Miss B a'u cymhwyso'n briodol i'r meini prawf. Dywedodd Ms A hefyd nad oedd y Cyngor wedi cyfathrebu'n ddigon manwl â hi, yn rhinwedd ei safle fel y Dirprwy dros Lesiant Personol Miss B, ynglŷn ag asesiadau a gofal Miss B.

Canfu'r ymchwiliad er bod penderfyniad y Cyngor i greu meini prawf ar gyfer asesu addasrwydd y preswylwyr a'u cartrefi i gael eu trosglwyddo'n rhesymol, roedd rhai pryderon ynglŷn â datblygu a gweithredu'r meini prawf. Canfu'r ymchwiliad hefyd, er ei bod yn gyfrifol am wneud penderfyniadau am ofal a llety Miss B, nid oedd Ms A wedi cael ei chynnwys yn asesiadau Miss B. Cadarnhawyd y gŵyn.

Argymhellwyd fod y Cyngor:

a) yn ymddiheuro i Ms B

b) os bydd y Cyngor yn dewis cynnal ymarferiad tebyg eto yn y dyfodol, ei fod yn creu gweithdrefn a chanllawiau sy'n cael eu dogfennu; ac

c) yn y dyfodol, wrth roi gwybodaeth i bartïon a effeithir am yr adnoddau a ddefnyddiwyd i ddatblygu unrhyw feini prawf lleol i helpu i wneud penderfyniadau ei fod yn cynnwys esboniad o sut y byddai'r meini prawf hyn yn cael eu defnyddio fel rhan o'r broses ddethol.

Cyngor Sir y Fflint – Gwasanaethau ar gyfer oedolion agored i niwed
Achos Rhif 201603424 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr X am benderfyniad Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") i drosglwyddo gwasanaethau gofal a chymorth ei fab, Mr Y, o'r Cyngor i'r sector annibynnol. Yn benodol, cwynodd Mr X fod y meini prawf a ddefnyddiwyd i asesu addasrwydd preswylwyr ac eiddo i symud at ddarparwr gofal newydd yn ddiffygiol, ac nad oedd y Cyngor wedi ystyried yn llawn beth oedd anghenion Mr Y ac wedi eu cymhwyso'n briodol i'r meini prawf.

Canfu'r ymchwiliad er fod penderfyniad y Cyngor i greu meini prawf ar gyfer asesu addasrwydd y preswylwyr a'u cartrefi i gael eu trosglwyddo'n rhesymol, roedd rhai pryderon ynglŷn â datblygu a gweithredu'r meini. Cadarnhawyd y gŵyn.

Argymhellwyd fod y Cyngor:

a) ymddiheuro i Mr X a Mr Y

b) os bydd y Cyngor yn dewis cynnal ymarferiad tebyg eto yn y dyfodol, ei fod yn creu gweithdrefn a chanllawiau sy'n cael eu dogfennu; ac

c) yn y dyfodol, wrth roi gwybodaeth i bartïon a effeithir am yr adnoddau a ddefnyddiwyd i ddatblygu unrhyw feini prawf lleol i helpu i wneud penderfyniadau ei fod yn cynnwys esboniad o sut y byddai'r meini prawf hyn yn cael eu defnyddio fel rhan o'r broses ddethol.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful – Arall
Rhif yr Achos 201605976 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon ar ei ran ei hun a'i frawd, Mr A, fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful ("y Cyngor") wedi methu â gweithredu proses yr adolygiad o gostau preswyl yn briodol pan heriodd Mr A asesiad ariannol eu mam (Mrs C). Cwynodd hefyd nad oedd wedi delio'n ddigonol â'r gŵyn a wnaeth am y mater hwn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi nodi gohebiaeth Mr A yn gywir fel cais am adolygiad a bod y modd y bu'r Cyngor yn trafod pryderon Mr B ynglŷn â'r mater hwn wedi arwain at oedi wrth geisio datrys y gŵyn hon.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor yn ymddiheuro i Mr B, yn rhoi iawndal ariannol o £400 iddo ac yn darparu hyfforddiant i'w staff i sicrhau bod ceisiadau am adolygiad i'r dyfodol yn cael eu nodi'n gywir ac yn dilyn ei broses adolygu tri cham. Yn ogystal, argymhellodd y dylai'r Cyngor ddiwygio eu llythyrau ymateb i gwynion i esbonio wrth achwynwyr ym mha gam o'r broses gwyno y maent a beth yw'r camau nesaf.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Rhifau Achos 201605592 / 201606660 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr a Mrs C am y modd y cafodd ymchwiliad Amddiffyn Oedolyn Agored i Niwed ("POVA") ei wneud i'r gofal a dderbyniodd mam Mrs C mewn cartref gofal. Yn erbyn y Cyngor, roeddent yn cwyno am y modd y cafodd yr ymchwiliad ei wneud, y methiannau mewn cyfathrebu, y modd y cynhaliwyd cynadleddau achos ac y deliwyd â'u cwyn. Yn erbyn y Bwrdd Iechyd, roeddent yn cwyno am yr adolygiad a wnaed i'r camau a gymrodd staff nyrsio yn y cartref, y cymorth a'r hyfforddiant a roddir i staff a rhan y Bwrdd Iechyd yn yr ymchwiliad POVA.

Derbyniodd yr Ombwdsmon y cwynion yn erbyn y ddau gorff. Roedd y ddau gorff yn gyfrifol am yr ymchwiliad POVA. Roedd wedi canfod meysydd pryder gyda'r ymchwiliad, a oedd wedi achosi oedi hir gyda'i gwblhau, a gallai methu ag ystyried ymchwiliad POVA blaenorol fod wedi dylanwadu ar y canlyniad. Roedd Mrs C wedi dyfalbarhau gyda'i phryderon, ond roedd wedi cael ei gweld fel rhywun anodd a heriol a gallai hyn, yn rhannol o leiaf, fod wedi cyfrif am y cyfathrebu gwael gyda hi. Hefyd, nid oedd y gynhadledd achos wedi ystyried adroddiad yr ymchwiliad mewn ffordd ddigon trylwyr ac wedi priodoli'r o'di gyda chwblhau'r broses POVA i weithredoedd Mrs C. Ychwaith, nid oedd adolygiad y Cyngor o'r broses mewn ymateb i gŵyn Mrs C wedi canfod unrhyw fethiannau ac nid oedd yn ddigon trylwyr. Yn olaf, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwerthuso effeithiolrwydd yr hyfforddiant a roddodd i staff y cartref gofal.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r ddau gorff:

a) ymddiheuro wrth Mrs C

b) datblygu canllawiau a lle bo angen, hyfforddiant, ar weithio gyda phobl sy'n cael eu canfod i fod yn anodd, a datblygu cynllun gweithredu i sicrhau cymhwysedd staff sy'n rheoli a chyflawni adolygiadau POVA; a

c) y dylai'r ddau gorff, ar y cyd, adolygu eu trefniadau ar gyfer gweithio'n amlasiantaethol ar ddiogelu oedolion.

Cyngor Sir Ceredigion - Arall
Rhif Achos 201606061 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mrs K am ymchwiliad Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ("POVA") Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") i atgyfeiriad a wnaed yn ei herbyn. Yn benodol, cododd bryderon nad oedd y Cyngor wedi cyflawni'r ymchwiliad yn amserol, wedi egluro'n foddhaol y rhesymau am yr oedi hwn a heb ystyried yn briodol yr effaith arni. Cwynodd hefyd am y modd y deliodd y Cyngor â'i chŵyn.

O ran cwyn gyntaf Mrs K, casglodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor wedi cymryd ychydig dros flwyddyn i gyflawni ei ymchwiliad POVA, oedd yn rhy hir. Er yn cydnabod fod materion y tu allan i'w reolaeth wedi cyfrannu at yr oedi, roedd wedi methu ag adnabod y rhai oedd o fewn ei reolaeth. Ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth ychwaith fod y Cyngor wedi ystyried effaith yr oedi ar Mrs K. Barnodd yr Ombwdsmon fod hyn yn gyfystyr â chamweinyddu.

O ran ail gŵyn Mrs K, barnodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor wedi caniatáu i'w ymchwiliad i'r gŵyn gymryd bron cyn hired â'i ymchwiliad POVA. Awgrymodd y Cyngor fod Mrs K wedi cyfrannu at yr oedi hwn drwy beidio â darparu e-bost yr oedd ei angen arno, ond mewn gwirionedd oedi bach iawn oedd hwn. Gwnaeth yr Ombwdsman nifer o argymhellion yn yr achos hwn, gan gynnwys:

a) ymddiheuro'n ysgrifenedig, a

b) iawndal ariannol ar wahân ar gyfer pob oedi gydag ymchwilio.

NI CADARNHAWYD

Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Rhif Achos 201605432 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A am Gyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd fod y Cyngor wedi methu ag asesu anghenion ei fam, Mrs A, ar ôl i gyflwr ei dementia fasgwlar ddirywio. Cyfeiriodd hefyd at fethiant y Cyngor i wneud Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ("DoLS") a chychwyn gweithdrefn Amddiffyn Oedolyn Agored i Niwed ("POVA"). Roedd Mr A hefyd yn anfodlon â sut y deliodd y Cyngor â'i gŵyn.

Roedd cwyn Mr A yn erbyn y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar y canlynol. Teimlai fod y Bwrdd wedi methu â rhoi diagnosis amserol o ddementia ei fam ac roedd hefyd yn anfodlon â'r ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â'i gŵyn. Yn olaf, cwynodd Mr A nad oedd y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor wedi gweithio mewn partneriaeth a chyfrannu at broses asesu amserol i ddarparu Gofal Iechyd Parhaus y GIG ("NHSFCC").

Casglodd ymchwiliad yr Ombwdsmon, er y gellid dadlau y dylai cais / awdurdodiad DoLS naill ai gan y Car-

tref Gofal a / neu gan y Cyngor fod wedi cael ei wneud yn gynt, yn yr achos hwn nad oedd wedi gwneud anghyfiawnder â Mrs A a phenderfynodd yr Ombwdsmon felly beidio â derbyn yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

O ran y broses POVA, casglodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor wedi gofyn am gyngor priodol gan weithwyr iechyd proffesiynol cyn penderfynu peidio â pharhau ymhellach â'r ymchwiliad POVA. Eto, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y broses a ddilynwyd yn rhesymol a phenderfynodd beidio â derbyn yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

Casglodd yr Ombwdsmon, o ystyried trallod meddwl, iselder posib a haint llwybr wrinol Mrs A, sydd i gyd yn gallu effeithio ar ymddygiad gwybyddol person, nad oedd yn afresymol i'r broses NHSFCC fod wedi cael ei gohirio tan y byddai cyflwr Mrs A wedi sefydlogi ac felly ni dderbyniodd yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

O ran sut y deliodd y Cyngor â'r gŵyn, barnodd yr Ombwdsmon fod methiannau gweinyddol wedi bod ym mhroses y Cyngor o ddelio gyda'r gŵyn a bod hynny'n gyfystyr â chamweinyddu. Fodd bynnag, ar ôl ystyried y dystiolaeth yn ei chyfanrwydd, casglodd nad oedd unrhyw anghyfiawnder i Mr A mor sylweddol ag i gyfiawnhau derbyn yr agwedd hon ar ei gŵyn. O ran cwyn Mr A gyda'r Bwrdd Iechyd, casglodd yr Ombwdsmon fod Mr A wedi treulio amser ac wedi mynd i drafferth ddiangen yn gwneud ei gŵyn a bod hyn wedi gwneud anghyfiawnder â fo. I'r graddau llai hyn yn unig felly, penderfynodd yr Ombwdsmon dderbyn cwyn Mr A a gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro wrth Mr A.

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf – Gwasanaethau i bobl hŷn
Rhif yr Achos 201703950 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Miss A fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") wedi ysgrifennu ato ym mis Chwefror 2017 yn dweud wrthi ei bod wedi mynd i ddyled sylweddol am ffioedd cartref ei mam ("y ffioedd"), mater nad oedd yn ymwybodol ohono cyn hynny. Yn dilyn cyfarfod gyda'r Cyngor ym mis Mai, cwynodd Miss A ei bod hi'n dal i aros am ei benderfyniad ynglŷn â'r ffioedd.

Rhoddodd y Cyngor y wybodaeth i'r Ombwdsmon ar 13 Tachwedd, gan gynnwys copi o'i lythyr penderfyniad at Miss A. Cytunodd y Cyngor wedyn i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Darparu ymateb ysgrifenedig i Miss A ynglŷn â'r ffioedd

b) Ymddiheuro am yr holl oedi cyn dweud wrthi beth oedd eu penderfyniad

c) Cynnig taliad o £100 i Miss A am y gofid a achosodd yr oedi iddi, ac fel cydnabyddiaeth am yr amser a'r drafferth yr aeth iddi i godi'r gŵyn gyda'r Ombwdsmon.

Ystyriai'r Ombwdsmon fod llythyr y Cyngor dyddiedig 13 Tachwedd yn bodloni camau gweithredu a) a b) yn foddhaol. Cytunodd y Cyngor i gymryd cam c) cyn pen ugain diwrnod gwaith.

Dinas a Sir Abertawe – Gwasanaethau ar gyfer oedolion agored i niwed
Achos Rhif 201703847 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Roedd Ms X a Mr Y wedi llunio Cytundeb Cysylltu Bywydau (trefniant lle mae oedolyn agored i niwed yn cael ei leoli â gofalwr yn eu cymuned leol ac yn byw â hwy fel teulu neu'n ymweld â hwy'n rheolaidd). Dywedodd Ms X nad oedd Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi dyfarnu Taliadau Uniongyrchol i Mr Y ar ôl i leoliad gwasanaeth dydd gweithle a aseswyd fel gwasanaeth roedd ei angen arno, fethu. Yn dilyn cwyn Ms X am hyn, dywedodd ymchwiliad cam dau annibynnol i'r gŵyn fod gan Mr Y hawl i gael Taliadau Uniongyrchol. Fodd bynnag, nid oedd y Cyngor yn cytuno ac felly cwynodd Ms X i'r Ombwdsmon.

Roedd yn ymddangos i'r Ombwdsmon ar sail y gwaith papur a gyflenwyd fod Mr Y wedi cael ei asesu fel rhywun a oedd angen y lleoliad ac y byddai ganddo hawl i Daliadau Uniongyrchol yn ei absenoldeb. Cytunodd y Cyngor felly i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

a) Talu Taliadau Uniongyrchol i Mr Y o'r adeg pan fethodd y lleoliad ar 13 Rhagfyr 2016

b) Talu £125 i Mr Y i gydnabod ei amser a'i drafferth o fynd ati i gwyno i'r Ombwdsmon

c) Ailadrodd y cynnig o gyfarfod wyneb yn wyneb â Phennaeth y Gwasanaeth Cymdeithasol i ymddiheuro am y methiannau

d) Atgoffa staff perthnasol nad oedd polisi a oedd yn datgan nad oedd gan rai mewn cytundebau Cysylltu Bywydau hawl i Daliadau Uniongyrchol ar gyfer anghenion a aseswyd.

Dinas a Sir Abertawe – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed
Rhif Achos 201705204 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr T am y gofal a dderbyniodd Mrs A pan oedd yn aros mewn cartref nyrsio i dderbyn gofal seibiant yn Ionawr 2017. Eglurodd Mr T iddo godi pryderon â Gweithiwr Cymdeithasol Mrs A, a'i fod yna wedi derbyn galwad ffôn yn dweud fod Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi ymchwilio i'r pryderon ond nad oeddent am fynd â'r mater ymhellach. Pan geisiodd uwchgyfeirio ei bryderon, cafodd Mr T wybod y byddai'r gŵyn yn cael ei hatgyfeirio at yr un person ag o'r blaen, oedd i bob golwg yn ei "atal" rhag parhau gyda'r mater.

Barnodd yr Ombwdsmon fod y Gweithiwr Cymdeithasol wedi cael gwybod yn glir fod Mr T eisiau cwyno ac felly y dylai ei bryderon fod wedi cael eu hôl-ddilyn. Barnodd yr Ombwdsmon hefyd na wnaeth y Cyngor ddarparu digon o wybodaeth nac arweiniad i egluro'r broses gwyno berthnasol i Mr T. Roedd y ddau beth yma wedi golygu na ellid symud ymlaen gyda'r gŵyn i bob pwrpas.

Cytunodd y Cyngor i wneud y canlynol o fewn pedair wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, er mwyn setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am y dryswch a'r oedi o ganlyniad; a

b) Cyfeirio'r mater i gael ei ystyried o dan Gam 2 Gweithdrefn Gwynion Bwrdd Diogelu Oedolion Western Bay.

Gwasanaethau Cymdeithasol – Plant

CADARNHAWYD

Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent – Plant mewn gofal/a gymerir i ofal/mewn perygl/cam-drin plant/gwarchodaeth plant

Rhif yr Achos 201605163 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr a Mrs C fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent ("y Cyngor") wedi mynd â phlant maeth o'u gofal yn amhriodol ac yna wedi'u dadgofrestru fel gofalwyr maeth. Cwynodd Mr a Mrs C hefyd am y ffordd y deliodd y Cyngor â'u pryderon am y materion hyn.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion yn rhannol. Daeth i'r casgliad bod gan y Cyngor gyfiawnhad dros dynnu'r plant o ofal Mr a Mrs C ac ystyried y pryderon a godwyd gan amrywiol weithwyr proffesiynol.

Fodd bynnag, gan gydnabod y pwysau a wyneba awdurdodau lleol wrth leoli plant ar fyr rybudd, roedd yr Ombwdsmon yn bryderus bod y plant wedi cael eu rhoi yng ngofal Mr a Mrs C yn y lle cyntaf, o ystyried eu diffyg profiad a nifer y plant dan sylw. Roedd y lleoliad y tu allan i delerau cymeradwyaeth Mr a Mrs C fel gofalwyr maeth. Ni feirniadodd yr Ombwdsmon y Cyngor am weithredu i derfynu cymeradwyaeth Mr a Mrs C fel gofalwyr maeth. Ni wnaeth ychwaith gadarnhau'r gŵyn ynglŷn â sut gwnaeth y Cyngor ddelio â phryderon Mr a Mrs C.

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Caerdydd – Arall

Rhif yr Achos 201703388 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Ms X fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu ag ymateb i'r gŵyn a gododd hi ym mis Chwefror 2017 ynghylch ei Dîm Gwasanaethau Teulu Integredig.
Cyhoeddodd y Cyngor ei ymateb i'r gŵyn i Ms X ar yr un diwrnod ag y derbyniodd swyddfa'r Ombwdsmon gŵyn Ms X.
Gan nad oedd y Cyngor wedi ymddiheuro i Ms X am yr oedi sylweddol yn ymateb i'w chwyn, cytunodd i gymryd y camau canlynol erbyn 29 Tachwedd 2017 i setlo'r gŵyn:

a) Ymddiheuro am fod mor hir yn ymateb i'r gŵyn

b) Cysylltu â Ms X i drafod unrhyw bryderon eraill sydd ganddi i'w huwchgyfeirio i Gam 2 o'i drefn gwyno.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Arall

Rhif yr Achos 201703782 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Tachwedd 2017

Cwynodd Mr A am broblemau cyfathrebu gyda Gweithiwr Cymdeithasol ei blant. Eglurodd Mr A, pan go-ddod bryderon ynglŷn â diogelwch ei blant, y cafodd ei anwybyddu ac y diystyrwyd ei bryderon. Dywedodd hefyd nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") wedi rhoi'r holl wybodaeth iddo, a mynegodd bryderon ynglŷn â'r ffordd yr oedd yr adran yn ymdrin â gwybodaeth. Gofynnodd Mr A i'w bryderon gael eu

huwchgyfeirio i Gam Dau o'r Drefn Gwyno, ac arhosodd am bedwar mis i gael gwybod bod y Cyngor wedi gwrthod ei symud ymlaen.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Cyngor wedi cymryd gormod o amser i wneud a datgan ei benderfyniad wrth Mr A. Ystyriai hefyd, er bod materion yn cael eu cymhlethu gan ymchwiliadau diogelu parhaus ac achos Llys Teulu, fod rhai o'r materion a godwyd gan Mr A yn bryderon dilys ac y dylid ymchwilio iddynt yng Ngham Dau.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, o fewn pedair wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon:

a) Ymddiheuro am fethu â delio â chais Mr A i symud ei gŵyn ymlaen i Gam Dau yn briodol

b) Cynnig £125 fel iawndal am yr amser a'r drafferth yr aeth Mr A iddi yn mynd ar ôl y gŵyn; ac

c) Cychwyn ymchwiliad cwyn Cam Dau, ac anelu i fod wedi cwblhau'r broses honno cyn pen dau fis o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon.

Cyngor Caerdydd – Plant mewn gofal / a gymerir i ofal / y gofrestr 'mewn perygl' / cystodaeth plant
Achos Rhif 201703942 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Ms F am Wasanaethau Cymdeithasol Plant yng Nghyngor Caerdydd ("y Cyngor"). Roedd ei phryderon yn ymwneud â phrosesau penderfynu Gweithwyr Cymdeithasol, a oedd hefyd heb ei hysbysu na'i diweddaru ar gynnydd, gan gynnwys newidiadau munud olaf mewn cysylltiad â dyddiadau cyfarfodydd. Roedd pryderon hefyd nad oedd y Cyngor wedi darparu cymorth digonol i'r teulu. Eglurodd Ms F hefyd nad oedd wedi cael dim cydnabyddiaeth nac ymateb ffurfiol i'w chŵyn, a oedd wedi'i hailanfon ym mis Awst, ar ôl i Ms F gael gwybod nad oeddent wedi'i chael ar ôl iddi gael ei hanfon gyntaf ym mis Mehefin.

Yn fuan ar ôl cael cwyn Ms F, cyhoeddodd y Cyngor ymateb Cam Un i'r gŵyn. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon nad oedd yn cynnwys unrhyw ymddiheuriad nac eglurhad am yr oedi ac, er ei bod yn ymddangos bod y gŵyn wedi'i chadarnhau, ni chafwyd dim cydnabyddiaeth o'r effaith ar yr achwynydd, nac ar eu plant, a fawr ddim awgrym o unrhyw gamau a gymerid i ddatrys pethau ac i'w hatal rhag digwydd eto.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, o fewn chwe wythnos o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon:

a) Cychwyn Ymchwiliad Cam Dau i'r gŵyn a phenodi Ymchwilydd Annibynnol, yn unol â Rheoliadau Gweithdrefn Gŵynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014

b) Cynnig ymddiheuriad ystyrlon am y methiannau wrth ddelio â'r gŵyn a nodwyd hyd yma; a

c) Chynnig iawndal o £75, am amser a thrafferth Ms F am fynd ati i gwyno.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf - Plant mewn gofal / a gymerir i ofal / y gofrestr 'mewn perygl' / cystodaeth plant

Achos Rhif 201702980 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Hydref 2017

Cwynodd Mr Z am weithredoedd adran gwasanaethau plant Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor"). Tynnodd Mr Z sylw at nifer o faterion yn ymwneud â chywirdeb gwybodaeth a roddwyd i'r panel amddiffyn plant ac a oedd wedi dylanwadu ar ei benderfyniadau, ac agwedd y gwasanaeth tuag ato a methiant ar y dechrau i ymgynghori ag ef nac i rannu gwybodaeth. Bu'r Cyngor yn ystyried y materion hyn o dan ei bolisi cwyno a chawsant eu cadarnhau ar y cyfan a gwnaethpwyd argymhellion.

Nododd yr Ombwdsmon fod angen eglurhad pellach gan y gwasanaeth yn achos un o'r materion. Daeth yn amlwg bod peth dryswch wedi bod o ran amseriad prawf a wnaethpwyd ac yr oedd Mr Z yn meddwl a oedd wedi dylanwadu ar benderfyniad ym mis Tachwedd 2015 i dynnu ei blentyn oddi ar y gofrestr amddiffyn plant. Roedd yn amlwg hefyd nad oedd rhai elfennau o'r gŵyn at yr Ombwdsmon wedi eu gwneud i'r Cyngor yn flaenorol.

Felly, cytunodd y Cyngor i wneud y canlynol, o fewn mis:

a. Cynnal ymchwiliad a chynnig ymateb pellach i'r gŵyn i Mr Z, yn benodol ynglŷn â'r prawf y cyfeiriwyd ato yn y gŵyn

b. Cyflwyno tystiolaeth ysgrifenedig sy'n dangos cydymffurfiaeth â'r argymhellion a wnaethpwyd yn adroddiad cam 2 yr ymchwiliad; a

c. Ymateb i'r materion ychwanegol a godwyd yn y gŵyn i'r Ombwdsmon.

Amwyriol Eraill

DATRYSIAD CYNNAR A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Caerdydd – Cyfathrebu gwael / dim cyfathrebu neu fethiant i ddarparu gwybodaeth

Rhif Achos 201705236 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr A a Ms B i'r Ombwdsmon eu bod wedi derbyn llythyr wedi'i lofnodi'n amhriodol gan weithiwr yng Nghyngor Caerdydd ("y Cyngor") a oedd, oherwydd eu hamgylchiadau personol, wedi achos gofid mawr iddynt. Roeddent hefyd yn teimlo fod y Cyngor wedi delio'n anfoddhaol â'r mater a'r gŵyn.

Er i'r Ombwdsmon benderfynu peidio ag ymchwilio i gŵyn Mr A a Ms B, roedd yn cydnabod bod y Cyngor wedi ymddiheuro am yr oedi cyn ymateb ac am y gofid yr oedd y llythyr a gawsant wedi'i achosi. Roedd hefyd wedi cadarnhau nad oedd yr aelod o staff a oedd yn gyfrifol am y llythyr yn gweithio i'r Cyngor mwyach ac felly na allai gymryd camau disgyblu.

Dinas a Sir Abertawe - Amrywiol eraill

Rhif Achos 201705256 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Cwynodd Mr X, ar ôl dihysbyddu'r opsiynau a gynigiwyd drwy weithdrefn gwynion Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") a derbyn sicrwydd gan y Cyngor y byddai ei eiddo'n cael ei fonitro a'i wastraff yn cael ei gasglu, ar 17 Tachwedd nad oedd ei wastraff wedi cael ei gasglu.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a'i sicrhaodd fod y digwyddiad, yn anffodus, yn rhywbeth na ellid bod wedi'i osgoi ac yr effeithiwyd ar bob eiddo yn yr ardal, nid dim ond eiddo Mr X. Fe'i hysbyswyd fod y goruchwyliwr ardal wedi ceisio cysylltu â Mr X ar 18 Tachwedd ond nad oedd wedi cael ateb.

Sicrhaodd y Cyngor yr Ombwdsmon fod mesurau wedi eu rhoi yn eu lle ar ôl y digwyddiad diweddaraf i sicrhau bod gwastraff yn cael ei gasglu'n wythnosol. Cytunodd i ysgrifennu at Mr X i ymddiheuro ac i egluro'r mesurau a roddwyd yn eu lle. Cynigiodd y Cyngor hefyd roi rhif cyswllt uniongyrchol i Mr X fel y gallai siarad â rhywun pe bai ei gasgliad yn cael ei golli eto.

Cymdeithas Tai Sir Benfro - Arall

Rhif Achos 201705135 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Rhagfyr 2017

Ym mis Rhagfyr 2015 gofynnodd Mr B am i'w gytundeb tenantiaeth gael ei drosglwyddo i'w ferch. Er i Mr B ddadlau nad oedd ei angen, gofynnodd y Gymdeithas Dai dro ar ôl tro am dystiolaeth fod gan ferch Mr B y galluedd i reoli ei chytundeb tenantiaeth ei hun cyn y byddai'n ystyried ei gais. Fodd bynnag, ym mis Mai eleni, daeth yn glir p'un ai oes gan ferch Mr B y galluedd i reoli ei materion ei hun neu beidio, bod cymal yn y cytundeb tenantiaeth presennol yn atal ei drosglwyddo i rywun arall ac eithrio mewn amgylchiadau penodol nad ydynt yn berthnasol yn achos Mr B.

Barnodd yr Ombwdsmon fod y Gymdeithas Dai wedi methu ag ystyried cais Mr B yn briodol a chanfod bod y cytundeb dan sylw'n atal ei drosglwyddo i rywun arall. Cyfrifoldeb y Gymdeithas Dai oedd sicrhau ei fod yn gwybod am a deall ei gontractau tenantiaeth ei hun fel y gallai roi cyngor priodol. Yn ogystal, ar sawl achlysur gallai'r Gymdeithas Dai fod wedi canfod ei chamgymeriad ond ei bod heb wneud.

Cytunodd y Gymdeithas Dai i wneud y canlynol o fewn chwe wythnos i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, er mwyn setlo'r gŵyn:

a) Rhoi ymddiheuriad ystyrlon am ofyn yn gyson am wybodaeth ddiangen

b) Cynnig talu £150 am y rhwystredigaeth a'r anhwylustod

c) Rhoi ymddiheuriad ystyrlon i ferch Mr B; a

d) Cynnig £150 o iawndal i ferch Mr B am y rhwystredigaeth a'r gofid.

Mwy o Wybodaeth

Mae adroddiadau llawn i'w gweld ar ein gwefan: www.ombwdsmon-cymru.org.uk. Os nad ydych yn gallu dod o hyd i'r adroddiad rydych yn chwilio amdano, gallwch ofyn am gopi drwy ebostio holwch@ombwdsmon-cymru.org.uk.

Byddem yn gwerthfawrogi unrhyw sylwadau neu adborth sydd gennych ynglyˆn â Choflyfr yr Ombwdsmon. Rydym hefyd yn fwy na bodlon i ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych ynglyˆn â'r cynnwys. Gallwch ebostio unrhyw ohebiaeth o'r fath at communications@ombwdsmon-cymru.org.uk neu ei hanfon i'r cyfeiriad isod:

Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru
1 Ffordd yr Hen Gae
Pencoed
CF35 5LJ
Ffôn 0300 790 0203
Ffacs 01656 641199
e-bost holwch@ombwdsmon-cymru.org.uk (ymholiadau cyffredinol)
Dilynwch ni ar Twitter: @OmbudsmanWales
Ceir rhagor o wybodaeth am y gwasanaeth sy'n cael ei gynnig gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar ein gwefan www.ombwdsmon-cymru.org.uk