

Mae'r ymateb yma hefyd ar gael yn Saesneg.

This response is also available in English.



**Ymateb gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru i  
ymgyngoriad y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon  
'Effaith yr ôl-groniad o ran amseroedd aros ar bobl yng Nghymru sy'n aros  
am ddiagnosis neu driniaeth'**

Rwy'n falch o'r cyfle i ymateb i'r ymgynghoriad hwn.

### **Ein rôl**

Fel Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru (OGCC), rydym yn archwilio cwynion a wneir gan aelodau o'r cyhoedd sy'n credu eu bod wedi dioddef caledi neu anghyfiawnder oherwydd camweinyddu neu fethiant mewn gwasanaeth ar ran corff cyhoeddus yn fy awdurdodaeth, sydd yn ei hanfod yn cynnwys yr holl sefydliadau sy'n darparu gwasanaethau cyhoeddus a ddatganolwyd i Gymru. Ymysg y rhain mae:

- llywodraeth leol (cyngorau sir a chymuned)
- y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (gan gynnwys Meddygon Teulu a deintyddion)
- landlordiaid cymdeithasol cofrestredig (cymdeithasau tai)
- Llywodraeth Cymru, ynghyd â'r cyrff a noddir ganddi.

Gallwn ystyried cwynion ynglŷn â gofal cymdeithasol a drefnir neu a ariennir yn breifat a gwasanaethau gofal lliniarol ac, mewn rhai achosion penodol, agweddau o ofal iechyd a ariennir yn breifat.

Rydym hefyd yn archwilio cwynion bod aelodau etholedig awdurdodau lleol wedi torri eu Codau Ymddygiad, sydd yn nodi'r egwyddorion ymddygiad cydnabyddedig y dylai aelodau eu dilyn mewn bywyd cyhoeddus.

Mae'r pwerau 'ar fy liwt fy hun' a ddyrannwyd ini dan Ddeddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2019 (Deddf OGCC 2019) yn caniatáu ini ymchwilio pan fo tystiolaeth yn awgrymu y gall fod methiannau systematig, hyd yn oed os nad yw defnyddwyr gwasanaeth eu hunain yn gwneud cwynion. Mae'r ddeddf hefyd yn sefydlu'r Awdurdod Safonau Cwynion (CSA) er mwyn ysgogi gwelliant mewn gwasanaethau cyhoeddus drwy gefnogi delio â chwynion yn effeithiol drwy weithdrefnau model, hyfforddi a chasglu a chyhoeddi data ynghylch cwynion.

## **Sut ydym ni'n ystyried achosion sy'n ymwneud ag Amseroedd Aros rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT)**

Rydym yn deall bod gan y GIG adnoddau cyfyngedig, ac yn anffodus, mae hyn yn golygu y bydd yna restrau aros am driniaeth. Mae'r pandemig wedi gosod pwysau digynsail ar y GIG yr ydym hefyd yn ymwybodol iawn ohono.

Rydym yn ystyried pob achos sy'n ymwneud ag RTT yn ôl ei rinweddau ei hun. Bydd pa un ai yw achos ble mae'r RTT wedi ei dorri yn gyfystyr â methiant mewn gwasanaeth neu gamweinyddu yn ddibynnol ar amgylchiadau pob achos. Ynndo'i hun, nid yw methu â chwrrd â'r RTT yn dystiolaeth o fethiant mewn gwasanaeth neu gamweinyddu.

Yr ystyriaeth bwysig gyntaf yw angen clinigol yr achwynydd unigol. Yn fras, hyd yn oed lle torrwyd RTT, ni fyddem ni fel rheol yn ymchwilio oni bai bod tystiolaeth o:

- brys clinigol
- angen dybryd
- camreoli rhestr aros.

Yn anffodus, nid yw tystiolaeth o boen a dioddefaint ychwaith yn dystiolaeth ynndi ei hun o fethiant mewn gwasanaeth. Er mwyn inni ganfod methiant mewn gwasanaeth, byddai'n rhaid i'n cyngor meddygol awgrymu bod methiannau'r bwrdd iechyd wedi peri poen a dioddefaint diangen – er enghraifft, nad yw'r achwynydd wedi derbyn safon resymol o ofal a bod eu cyflwr wedi dirywio.

I gloi, mae ein bar yn uchel ar gyfer ystyried cwynion ynghylch RTT. Deallwn y gallai hyn beri rhwystredigaeth i bobl sydd yn cysylltu â ni, yn enwedig am ein bod yn disgwyl i'n hachwynwyr godi eu pryderon gyda'r corff perthnasol cyn cysylltu â ni. Fodd bynnag, mae hyn hefyd yn golygu, pan fyddwn yn ymchwilio i gwynion ynghylch RTT, mai'r rheswm am hynny yw eu bod yn ymwneud ag anghyfiawnder i'r achwynwyr a allai fod yn ddifrifol.

### **Achosion penodol**

Hoffem dynnu dau achos penodol i'ch sylw sydd yn amlygu un o'r themâu sydd o ddiddordeb i'r Pwyllgor (effeithiolrwydd y negeseuon a'r ymgysylltu â'r cyhoedd ynglŷn â'r galwadau ar y gwasanaeth).

- Yn achos **202002671**, a gaewyd gennym ni yn yr ymchwiliad ym mis Rhagfyr 2021, cwynodd Mr B, yn dilyn diagnosis o bolypau yn ei golon yn Ionawr 2020, methodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg â chymryd camau gweithredu priodol i ddarparu triniaeth ar ei gyfer o fewn ffrâm amser rhesymol. Cwynodd hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod iddo am effaith y pandemig COVID-19 ar allu'r Bwrdd Iechyd i ddarparu gofal iddo.

Canfuom fod Mr B wedi aros 3 mis o'r atgyfeiriad gan Feddyg Teulu hyd nes bo atgyfeiriad am driniaeth benodol wedi'i wneud, a 6 mis arall i ddechrau triniaeth, a oedd yn amhriodol ac yn afresymol. Canfuwyd y gallai triniaeth gynharach fod wedi atal yr angen i Mr B dderbyn llawdriniaeth arwyddocaol a mewnwthiol. Fe wnaethom ni hefyd gynnal cwyn Mr B ynglŷn â chyfathrebu gwael gan y Bwrdd Iechyd.

Yn ychwanegol at argymhellion eraill, fe ofynnem ni i'r Bwrdd Iechyd adolygu'r broses olrhain a chadw cofnodion ar gyfer cleifion brys yr amheuir y bod canser arnynt. Gofynnem hefyd i'r Bwrdd Iechyd adolygu'r holl achosion brys o amheuaeth o ganser yn y Gwasanaeth Endosgopi a fu'n aros yn ystod yr un cyfnod, i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion tebyg mewn gofal, a sicrhau bod pob claf yn cael eu blaenoriaethu'n glinigol yn y modd priodol.

- Yn achos **202103967**, a gaewyd gennym yn ystod y cam asesu, cwynodd Mr Y, yn dilyn 2 atgyfeiriad brys gan ei Feddyg Teulu ym mis Mawrth 2021 i Adran Wroleg Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi graddio ei atgyfeiriadau yn rhai Brys Lle'r Amheuir Canser ("USC"). Dywedodd iddo gysylltu â llinell apwyntiadau'r Bwrdd Iechyd a dywedwyd wrtho y byddai'n wynebu tua blwyddyn o aros am apwyntiad gyda wrolegydd. Teimlai Mr Y nad oedd ganddo unrhyw ddewis ond ceisio apwyntiad preifat am ei fod yn bryderus ynghylch yr amser aros a ddyfynnwyd iddo am apwyntiad. Yn ddiweddarach ym mis Awst 2021 derbyniodd Mr Y ddiagnosis o ganser y brostad ac fe'i cyfeiriwyd yn ôl i'r GIG am driniaeth.

O ran y wybodaeth a ddarparwyd i Mr Y am yr amser aros am apwyntiad gydag wrolegydd, roedd y Bwrdd Iechyd wedi nodi y dylid dogfennau ffrâm amser ar gyfer apwyntiadau ar ffurflenni brysbennu er mwyn amlygu'r wybodaeth yma i sylw'r tîm trefnu apwyntiadau cleifion. Petai hyn wedi ei wneud pan gafodd atgyfeiriadau Mr Y gan y Meddyg Teulu eu brysbennu, mae'n bosib y byddai wedi cael sicrwydd, pan gysylltodd â'r llinell apwyntiadau, bod amserlen benodol ar gyfer pryd y byddai'n cael apwyntiad.

Rydym o'r farn bod yr achosion hyn yn dangos y gall cyfathrebu effeithiol ynghylch amseroedd aros a rheoli disgwyliadau liniaru o leiaf rhywfaint ar y consyrn a'r pryder a brofir gan gleifion ar restrau aros yn y cyfnod tu hwnt o heriol yma.

### **Ein llwyth achosion i'r dyfodol sy'n ymwneud ag RTT**

Rydym yn pryderu y byddwn yn gweld cynnydd sylweddol cyn bo hir yn nifer y bobl sy'n cysylltu â ni ynghylch materion RTT.

Ar ddechrau'r pandemig, ni welsom gynnydd sylweddol yn ein llwyth achosion. Rydym o'r farn bod hynny'n adlewyrchu'r ymdeimlad ehangach ymysg y cyhoedd a'r gefnogaeth ar gyfer y GIG, gydag aelodau o'r cyhoedd yn ymatal rhag cwyno am y gwasanaeth oedd eisoes dan bwysau. Mae ein cyfathrebu gyda chyrrff iechyd yn ein hawdurdodaeth yn cefnogi'r dehongliad hwnnw.

Fodd bynnag, ers Ebrill 2021, mae ein llwyth achosion wedi cynyddu'n sylweddol. O'i gymharu â'r un cyfnod y llynedd, rydym ar hyn o bryd yn gweld cynnydd o 30% yn nifer y cwynion sy'n cyrraedd y swyddfa.

Er ei bod hyn aml yn anodd, oherwydd natur ein system rheoli achosion, nodi union nifer yr achosion sy'n ymwneud ag RTT, rydym am nodi'r canlynol:

- yn ystod 2019/20, dim ond 11 cwyn a gaewyd gennym oedd yn ymwneud ag oedi mewn triniaeth neu atgyfeirio. Fodd bynnag, yn 2020/21 fe wnaethom ni gau 54 cwyn o'r fath, a 42 cwyn arall o'r fath hyd yn hyn yn y flwyddyn ariannol hon.
- tros y tri mis diwethaf, rydym wedi derbyn 3 cwyn a ddynodwyd yn benodol fel rhai sydd yn ymwneud ag RTT. Mae dau o'r cwynion hynny yn parhau i fod ar agor.

Efallai nad yw'r niferoedd hyn yn ymddangos yn arwyddocaol. Fodd bynnag, rydym yn pryderu y bydd cysylltiadau â'n swyddfa yn ymwneud fwyfwy â materion RTT. Yn ôl y data diweddaraf,

- roedd 682,279 o bobl ar restrau aros ym mis Tachwedd 2021 – cynnydd o 47% o'i gymharu â mis Tachwedd 2019.
- Roedd nifer y rhai sy'n aros hiraf - am fwy na naw mis - wedi gostwng dim ond ychydig i 241,667 (o 242,101 ym mis Hydref). Eto i gyd, mae'r nifer yma yn syfrdanol, o ystyried ei fod ym mis Tachwedd 2019 fymryn islaw 23,000 o bobl.
- Mae amseroedd aros yn cynyddu ar gyfer mathau o driniaethau a oedd yn y gorffennol yn gwynion am gyflwr claf yn gwaethygu'n arwyddocaol oherwydd oedi wrth atgyfeirio, er enghraifft offthalmoleg.

Byddai nifer o oblygiadau i gynnydd sylweddol yn nifer y cwynion am RTT sy'n cyrraedd ein swyddfa. Fel yr eglurir uchod, mae gennym ni far uchel ar gyfer ystyried cwynion yn ymwneud ag RTT. Felly, byddwn yn rhagweld y byddai cyfran sylweddol o gwynion o'r fath naill ai'n cael eu gwrthod neu eu cyfeirio ymlaen i'w hystyried gan y corff priodol. Mae'n ddealladwy na fyddai hyn yn gwneud fawr i helpu'r achwynydd unigol. At hynny, yn anochel, byddai'r nifer cynyddol o bobl sy'n aros am driniaeth hefyd yn creu mwy o achosion ble roedd yr oedi wedi arwain at anghyfiawnder sylweddol.

Byddai cynnydd o'r fath yn her sylweddol i'n swyddfa. Gallwn geisio rheoli'r her honno drwy weithio'n agos gyda chyrrff y GIG i wella eu prosesau trafod cwynion, yn ogystal â sicrhau bod y cyhoedd yn fwy ymwybodol o'n hymagwedd at gwynion am RTT. Fodd bynnag, yn y pen draw, mae'n rhaid i'r ateb i'r argyfwng hwn sydd ar ddod fod yn nwylo'r GIG ei hun. Dim ond os caniateir i'r GIG fod yn fwy creadigol a hyblyg wrth ddatblygu a chymhwyso arfer da y gellir osgoi tralod ac anghyfiawnder unigol a achosir gan y modd y mae'r rhestrau aros yn cael eu rheoli ar hyn o bryd.

### **Sylwadau i gloi**

Hyderwn y bydd y sylwadau yn ddefnyddiol ichi. Os hoffech drafodaeth bellach ynghylch unrhyw rai o'm pwyntiau, mae croeso ichi gysylltu ag Ania Rolewska, ein Pennaeth Polisi ([ania.rolewska@ombudsman.wales](mailto:ania.rolewska@ombudsman.wales)).



**Nick Bennet**  
**Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru**  
**Ionawr 2022**

.....