

Coflyfr

yr Ombwdsmon

Newyddion

Dathlu dengmlwyddiant yr Ombwdsmon yn y Senedd

Daeth staff Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Aelodau'r Cynulliad a'r Ombwdsmon at ei gilydd yn y Senedd fis diwethaf, i ddathlu dengmlwyddiant yr Ombwdsmon.

Y siaradwr gwadd oedd Tom Frawley, sydd newydd ymddeol o'i swydd fel Ombwdsmon Gogledd Iwerddon, ac roedd cyn Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru, Peter Tyndall, yno hefyd yn myfyrto ar ei gyfnod yn y swydd.

Rosmary Butler, Llywydd y Cynulliad oedd yn cynnal y digwyddiad, gyda Chôr Caerdydd yn diddanu pawb yno.



Y Cynulliad yn cefnogi ymestyn pwerau'r Ombwdsmon

Mae Pwyllgor Cyllid y Cynulliad wedi cyhoeddi adroddiad yn ddiweddar, sy'n cefnogi cryfhau pwerau'r Ombwdsmon. Mae'r adroddiad yn dilyn ymgynghoriad â'r cyhoedd ynghylch y Bil Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) drafft ac mae'n cyflwyno 18 o argymhellion ar gyfer ymestyn y pwerau.

Mae'r adroddiad yn ei gyfanrwydd a chrynodeb ar gael [yma](#).

Jonathan Morgan wedi'i benodi i Banel Yr Ombwdsmon

Mae'r cyn Aelod Cynulliad, Jonathan Morgan, wedi cael ei benodi i banel cynghori Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Mr Morgan, a fu'n gwasanaethu fel Aelod Cynulliad am 12 mlynedd, ac a fu'n gyn Gadeirydd ar Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Cynulliad, fydd aelod diweddaraf Panel Cynghori a Phwyllgor Archwilio a Sicrhau Risg yr Ombwdsmon.



Cynnwys

Iechyd	3
Delio â chwynion	43
Addysg	48
Yr amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd	52
Cyllid a Threth	54
Tai	57
Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu	61
Gwasanaethau Cymdeithasol	64
Eraill – amrywiol	68
Mwy o Wybodaeth	69

Y Coflyfr mewn rhifau



Mae'r infograffeg hwn yn dangos yr achosion a gaewyd rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2016. 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 cynnar hefyd yn cynnwys setliadau gwirfoddol.

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 Abertawe Bro Morgannwg – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201501032 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Dywedodd Miss X fod ei brawd, Mr X, yn dioddef o ddiffyg cynhenid ar y galon ("ACHD") a bod ganddo gyflwr o'r enw cyffoscariosos sy'n cael ei drin â llawdriniaeth (cyflwr lle mae'r asgwrn cefn yn amgrwn am yn ôl ac i'r ochr). Cwynodd am ddiffyg rheoleidd-dra archwiliadau, yn benodol Ecocardiogramau (prawf diagnostig sy'n defnyddio tonnau uwch-sain i wneud delweddau osiambrau, falfiau astrwythurau cyfagos y galon) ("ECHO"), yn y cyfnod hyd at fis Hydref 2011. Dywedodd pe bai prawf ECHO wedi cael ei gynnal bob chwe mis, efallai y byddai'r meddygon a oedd yn ei drin wedi canfod pilen is aortig (math o rwystr is aortig sefydlog lle mae pilen ffibrog o dan y falf aortig) yn gynharach na Ionawr 2012.

Cwynodd Miss X hefyd na allai ei brawd gael ei roi ar y rhestr aros am lawdriniaeth nes bod yr holl brofion a'r archwiliadau wedi eu cwblhau a bod hyn wedi cymryd 11 mis. Dywedodd fod ei brawd wedi cael ei flaenoriaethu'n amhriodol i gael llawdriniaeth; dywedodd y dylai fod wedi cael ei flaenoriaethu o ganlyniad i'w cyffoscariosos a'r effaith yr oedd hyn yn ei gael ar ei allu i ymestyn ei ysgyfaint. Dywedodd Miss X na fyddai hyn wedi bod yn broblem pe bai'r profion archwiliol wedi cael eu cynnal o fewn amser rhesymol. Dywedodd fod y methiant i gynnal profion ECHO yn llawer mwy rheolaidd ac i gynnal profion archwiliol o fewn amser rhesymol wedi golygu na chafodd ei brawd lawdriniaeth i achub ei fywyd. Roedd Mr X yn 57 oed pan fu farw.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd dim tystiolaeth i awgrymu y dylai'r profion ECHO fod wedi cael eu cynnal yn amlach. Creda hyn am na fyddai maint y rhwystr a achoswyd gan bilen is aortaidd Mr X (fentrigl chwith y galon yn culhau ychydig yn is na'r falf aortaidd lle mae'n rhaid i'r gwaed fynd trwodd) yn debygol o fod wedi'i ganfod yn gynharach na Ionawr 2012, a fyddai wedi dangos yr angen am lawdriniaeth. O gofio na fu dim dirywiad sylweddol yng nghyflwr Mr X rhwng mis Hydref 2011 a Rhagfyr 2012, canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi blaenoriaethu Mr X yn amhriodol ar gyfer llawdriniaeth. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am y cyngor clinigol a roddwyd i Mr X tra'r oedd yn aros am lawdriniaeth. Nid oedd dim tystiolaeth bod Mr X wedi ei hysbysu am symptomau a oedd yn achos pryder. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn ynglŷn ag arhosiad Mr X am driniaeth. Dylai'r driniaeth fod wedi'i rhoi o fewn 26 wythnos, ond nid oedd disgwyl y byddai Mr X yn cael triniaeth tan ar ôl i 50 wythnos fynd heibio. Pe bai Mr X wedi cael triniaeth yn gynharach, ni fyddai, fwy na thebyg, wedi marw. Roedd yr Ombwdsmon felly o'r farn y gellid bod wedi osgoi marwolaeth Mr X.

Gwnaeth yr Ombwdsmon yr argymhellion canlynol:

- a) fod Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro'n bersonol i Miss X am y methiannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn, yn fwyaf penodol, y gellid bod wedi osgoi marwolaeth Mr X
- b) bod y Bwrdd Iechyd yn cwblhau ei broses "drych" gyda'r un a gynhaliwyd o dan "Gweithio i Wella" er

mwyn asesu lefel yr iawndal y dylai ei gynnig i Miss X o ganlyniad i farwolaeth Mr X. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cadarnhau fod y ffeil wedi cael ei rhannu eisoes â'i adran gyfreithiol i'r diben hwn a, gyda hynny mewn golwg, dylai gwblhau'r broses hon o fewn tri mis ar ôl dyddiad cyhoeddi'r adroddiad

c) bod y Bwrdd lechyd yn sicrhau bod copi o daflen Sefydliad Prydeinig y Galon o'r enw "Heart Valve Disease" yn cael ei roi i bob claf perthnasol yn y clinig a bod rhestr wirio'n cael ei chwblhau i ddangos hyn, a bod cyngor priodol yn cael ei roi. Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod pob meddyg Cardioleg yn ymwybodol o'r gofyniad hwn.

Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu'r argymhellion.

ADRODDIADAU ERAILL - CADARNHAWYD

Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201408260 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Mrs Y wedi cwyno am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd gan Fwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd lechyd") i'w thad, Mr X, a oedd yn dioddef canser y gwddf. O ran sylwedd, roedd y gŵyn yn ymwneud â'r oedi a fu wrth adnabod a rhoi diagnosis ar gyfer canser y gwddf Mr X, a oedd wedi oedi cychwyn ei driniaeth yn ôl Mrs Y, ac yn y pen draw, roedd hyn wedi cael effaith ar y dewisiadau a oedd ar gael iddo o ran triniaeth ac ar ei brognosis ar gyfer y dyfodol. Roedd Mrs Y yn cwyno nad oedd y Bwrdd lechyd wedi cynorthwyo a chyfathrebu mewn ffordd ddigonol gyda Mr X, ei wraig a'i deulu wrth reoli ei gyflwr, a dywedodd nad oedd ymateb y Bwrdd lechyd i'r gŵyn wedi rhoi sylw i bryderon penodol Mr X.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd y Bwrdd lechyd wedi nodi a dosbarthu cyfeiriadau Meddyg Teulu a Meddyg Ymgynghorol Preifat Mr X fel achos Brys o Ganser dan Amheuaeth ("USC") yn unol â'r meini prawf a nodir yng nghanllawiau NICE. O ganlyniad, nid oedd y Bwrdd lechyd wedi bodloni dyddiadau targed Llywodraeth Cymru er mwyn cychwyn ar driniaeth Mr X yn unol â'r Safonau Canser Cenedlaethol.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y bu oedi annerbyniol gan y Bwrdd lechyd, a oedd yn cyfateb â methiant y gwasanaeth wrth ddarparu gofal ar gyfer Mr X. Er ei bod yn annhebygol bod yr oedi hwn wedi effeithio ar y dewisiadau a oedd ar gael i Mr X o ran triniaethau a'i brognosis cyffredinol, roedd elfen o amheuaeth yn bodoli o hyd ac i'r graddau hyn, penderfynodd yr Ombwdsmon gadarnhau cwyn Mrs Y. Yn ogystal, cadarnhawyd cwyn Mrs Y ynghylch proses y Bwrdd lechyd o ddelio gyda chwynion, a'i ymateb annigonol. Cadarnhawyd cwyn Mrs Y ynghylch diffyg cymorth a chyfathrebu y Bwrdd lechyd yn rhannol, er y canfuwyd nad oedd hyn yn annigonol yn dilyn diagnosis Mr X. Roedd y Bwrdd lechyd wedi cydnabod diffygion penodol yn hyn o beth ac roedd wedi ymddiheuro i Mrs Y.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd:

a) ymddiheuro i Mrs Y am y diffygion a nodwyd yn yr adroddiad

b) gwneud iawn a rhoi taliad o £250 i Mrs Y am ei hamser a'i thrafferth wrth ganlyn y gŵyn a'r diffygion a nodwyd yn yr ymateb i'r gŵyn.

c) gwneud iawn a rhoi taliad o £1000 i Mr X er mwyn cydnabod y gofid a'r ansicrwydd a achoswyd gan y

diffygion a nodwyd yn yr adroddiad

d) cynnal archwiliad o'i gyfeiriadau er mwyn pennu a ydynt wedi cael eu nodi a'u dosbarthu yn gywir fel USC yn unol â chanllawiau NICE ar gyfer achosion dan amheuaeth o fod yn ganser. Darparu tystiolaeth o'r archwiliad hwn i swyddfa'r Ombwdsmon

e) annog clinigwyr i gymryd camau dilynol gyda chanlyniadau ymchwiliad clafa chyfleu'r canlyniadau hynny i gleifion a'u meddygon teulu mewn ffordd amserol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201405336 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Mrs A a Ms B wedi cwyno am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar gyfer eu mam, Mrs C, yn ystod ei chyfnod yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym mis Ionawr 2013. Roedd y cwynion yn ymwneud â rheolaeth clefyd cronig yn yr arennau (CKD) Mrs C, y penderfyniad i'w rhyddhau o'r ysbyty a'r oedi honedig cyn ei throsglwyddo i'r Uned Therapi Dwys (ITU). Mae'n drist nodi y bu farw Mrs C yn fuan ar ôl iddi gael ei throsglwyddo i ITU.

Ar ôl cael cyngor proffesiynol am y materion clinigol gan Feddyg Ymgynghorol Arennol a Chardiolegydd Ymgynghorol, penderfynodd yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn. Roedd y dystiolaeth yn cadarnhau y bu diffygion yn y gofal a ddarparwyd ar gyfer Mrs C, a oedd yn lleihau'r tebygolrwydd o gael canlyniad gwell. Yn arbennig, daeth yr ymchwiliad i'r casgliad y dylid fod wedi rhoi mwy o flaenoriaeth i'w CKD fel achos posibl ei symptomau a'r angen am ddialysis. Ymhellach, roedd y cyngor arennol a roddwyd yn annigonol a bu diffyg trafodaethau rhwng meddygon ymgynghorol. Yn ogystal, canfu'r Ombwdsmon y bu'r penderfyniad i ryddhau Mrs C yn amhriodol, ac roedd y Bwrdd Iechyd wedi derbyn hyn, ac roedd arwyddion clinigol y dylid fod wedi ei throsglwyddo i ITU yn gynharach.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i'r teulu am y methiannau a nodwyd

b) adolygu achos Mrs C er mwyn ystyried a rhoi sylw i'r methiannau a nodwyd, gan gynnwys y penderfyniad i beidio cychwyn dialysis yn gynharach, y diffygion o ran cyfathrebu rhwng adrannau a'r materion staffio ar y ward

c) atgoffa staff nyrsio o bwysigrwydd cadw cofnodion da

d) myfyrio am ei ymatebion i gwynion

e) ystyried yr adroddiad fel rhan o arfarniadau nesaf y meddygon ymgynghorol dan sylw.

Roedd yr Ombwdsmon yn dymuno argymell taliad gwneud iawn o £2,000. Fodd bynnag, nid oedd y teulu yn dymuno cael unrhyw daliad gwneud iawn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201501221 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Miss K wedi cwyno am gyfeiriad seiciatrig amhriodol yn fuan ar ôl iddi roi genedigaeth ac fe'i

hanfonwyd yn ôl i'r ward famau gan bod ei phwysedd gwaed yn uchel. Yn ogystal, roedd yn anfodlon gyda'r dull o gadw cofnodion yn ei chofnodion meddygol a'r ffordd y gwnaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) ddelio gyda'i chwyn.

Ar ôl ceisio cyngor clinigol, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd y cofnodion meddygol yn darparu digon o dystiolaeth er mwyn cyfiawnhau adolygiad seiciatrig, er y gallai fod wedi gwneud hynny gyda'r bwriadau gorau. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod Miss K wedi cael ei hysbysu o'r cyfeiriad neu ei bod wedi rhoi ei chaniatâd iddo. Roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol o'r ffaith bod y cyfeiriad wedi cael ei wneud gan glinigydd nad oedd wedi siarad gyda Miss K na'i hadolygu. Yn ogystal, gwelwyd tystiolaeth o weithgarwch annigonol a gwael o gadw cofnodion meddygol a nyrsio, ac ni welwyd gwybodaeth yr oedd y clinigydd wedi ei cheisio er mwyn dibynnu arni yn ei chyfeiriad yn y cofnodion meddygol. Cadarnhawyd yr agwedd glinigol argŵyn Miss K, yn ogystal â'r methiannau gweinyddol a achoswyd gan drefniadau gwael wrth gadw cofnodion.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

a) ymddiheuro i Miss K am y methiannau

b) rhoi taliad o £750 iddi am y gofid a achoswyd, a oedd yn ymestyn i ddiffygion yn y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio gyda chwyn Miss K.

Yn olaf, gwnaethpwyd argymhellion ynghylch cadw cofnodion a dysgu myfyriol gan glinigwyr hefyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201501606 - cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Cwynodd Mr A nad oedd Mrs A wedi cael ei hydradu mewn ffordd ddigonol wrth iddi gael ei hanfon i Ysbyty Bronglais. Roedd Mr A yn cwyno bod Mrs A wedi cwmpo, na wnaethpwyd unrhyw beth i atal hyn ac nad oedd unrhyw gamau wedi cael eu cymryd er mwyn atal hyn rhag digwydd eto.

Yn ogystal, cwynodd Mr A bod y Ffurflen Ymchwilio i Ddigwyddiad ("yr IIF") a lanwyd gan y staff nyrsio ar ôl y gwmp, yn annigonol ac nad oedd yn adlewyrchu canlyniad clinigol niweidiol y gwmp mewn ffordd gywir. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod anghenion hydradu Mrs A wedi cael eu bodloni yn gyffredinol, ac nad oedd y ffaith bod yr IIF wedi cael ei llenwi mewn ffordd annigonol wedi arwain at unrhyw anghyfiawnder. Ni wnaeth gadarnhau'r cwynion hyn.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd asesiadau risg cwmpo wedi cael eu cynnal, ac er na fyddai'r rhain wedi ei hatal rhag cwmpo efallai, roedd hwn yn fethiant a oedd yn golygu bod Mr A yn ansicr ynghylch y cwestiwn a fyddai wedi bod modd osgoi'r gwmp. Gwnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r rhan hon o'r gŵyn. Argymhellodd y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"):

a) ymddiheuro i Mr A am fethu asesu'r risg y byddai Mrs A yn cwmpo

b) atgoffa staff perthnasol o bwysigrwydd asesiadau risg cwmpo.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd gydymffurfio gyda'r argymhellion hyn.

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

Cyfeirnod yr achos 201408823 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mrs D gwyno am y gofal a'r driniaeth yr oedd ei mam oedrannus, Mrs M, wedi ei chael gan feddyg teulu a wnaeth ymweld â hi yn ei chartref ar ôl iddi gwympo ac anafu ei garddwrn. Er gwaethaf symptomau ei mam, sef y ffaith ei bod mewn poen difrifol, bod chwyddo a bod ganddi gleisiau, a bod ei gallu i'w symud yn gyfyngedig, roedd Mrs D yn cwyno nad oedd y meddyg teulu wedi ymchwilio i'r posibilrwydd y gallai fod wedi torri ei garddwrn, ac ni ddywedodd wrthi i fynd i'w Hadran Ddamweiniau ac Achosion Brys lleol er mwyn cael pelydr-X.

Gwnaeth Mrs D ddisgrifio sut yr oedd pelydr-X a dynnwyd sawl wythnos yn ddiweddarach wedi datgelu bod ei mam wedi dioddef toriad difrifol, a oedd wedi gwella gyda rhywfaint o gam-uno. Roedd hyn wedi arwain at Mrs M yn colli rhywfaint o'r symudiad yn ei garddwrn a oedd, ymhlith pethau eraill, yn amharu ar ei gallu i gynnal ei hun gyda'i ffrâm gerdded.

Yn ogystal, cwynodd Mrs D nad oedd y Feddygfa wedi sicrhau bod ymweliad dilynol yn cael ei gynnal gan feddyg teulu arall neu'r Gwasanaeth Nyrsio Ardal (DNS) ac yn olaf, ei bod wedi dod ar draws anhawster a rhwystredigaeth sylweddol yn ei hymdrechion i geisio cyfarfod â Rheolwr Arfer y Feddygfa er mwyn trafod ei chwyn.

Gwnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau cwynion Mrs D, gan argymhell:

a) y dylai'r Pennaeth Arfer roi ymddiheuriad ysgrifenedig llawn am fethiant y Feddygfa i gyfeirio Mrs M am belydr-X ac am y dryswch ynghylch ymdrechion Mrs D i gyfarfod gyda'r Rheolwr Arfer ac am yr anghyfleustra y gwnaeth hyn ei achosi

b) bod y Feddygfa yn gwneud taliad o £500 i Mrs M a thaliad o £250 i Mrs D

c) y dylai'r Feddygfa gynnal adolygiad o'i system cyfathrebu mewnol rhwng meddygon teulu a DNS, gan ystyried sut i sicrhau bod meddygon teulu yn cael cadarnhad bod ymweliadau wedi cael eu cynnal gan nyrsys ardal

d) bod y Feddygfa yn ymrwymo i ddarparu hyfforddiant i'w staff anghlinigol mewn perthynas â chynghori cleifion am sut i gyflwyno cwynion a phryderon i'r Feddygfa yn unol â Rheoliadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pryderon, Cwynion a Threfniadau Gwneud lawn) (Cymru) 2011.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod yr achos 201409514 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr a Mrs R gwyno i'r Ombwdsmon am fethiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") i roi diagnosis ac i reoli cyflwr eu mab (y cyfeirir ato fel "D"), yr oedd ganddo symptomau y gallent fod yn arwydd o Enseffalomyelitis Myalgig (ME), Syndrom Blinder Cronig (CFS) neu Syndrom Poen Cronig (CPS). Ar sail ei gyngor clinigol arbenigol, canfu'r Ombwdsmon bod y

ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn diagnosis Syndrom Poen Cronig yn gam rhesymol o ystyried natur y tri chyflwr hwn y maent yn gorgyffwrdd, a bod y dull gweithredu a ddilynwyd gan y Bwrdd Iechyd er mwyn trin symptomau D wedi bod yn rhesymol, beth bynnag fo unrhyw ddiagnosis pendant.

Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cynnig gwasanaeth dilynol priodol nac wedi adolygu ei gynllun gofal, a bod y berthynas rhwng y teulu a'r Bwrdd Iechyd wedi chwalu. Penderfynodd yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn i'r graddau cyfyngedig hwn. Argymhellodd:

- a) y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i'r teulu, gan drefnu bod cynllun rheoli gofal yn cael ei baratoi ar gyfer D
- b) y dylai'r Bwrdd Iechyd drefnu bod D yn cael cyswllt dilynol rheolaidd gyda chlinigydd pediatrig sy'n arbenigo mewn poen/blinder cronig, ac
- c) y dylid cael cyswllt agos er mwyn sicrhau bod gofal D yn cael ei gydlyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201501946 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Cwynodd Mrs X nad oedd nodyn gan radiolegydd a oedd yn holi am bledren chwyddedig ei gŵr (methu gwagio'r bledren yn llawn) wedi cael ei roi iddo ef na'i feddyg teulu gan y Dermatolegydd Ymgynghorol ("y Meddyg Ymgynghorol"). O ganlyniad, nid oedd Mr X yn ymwybodol o'i faterion wrolegol tan fis Chwefror 2014, pan nad oedd modd iddo droethi mwyach.

Canfu'r ymchwiliad, er y gallai wedi bod yn ddelfrydol i'r Meddyg Ymgynghorol i drosglwyddo'r nodyn wrth y radiolegydd, nad oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod hyn yn cyfateb â methiant y gwasanaeth. Gwnaeth y Meddyg Ymgynghorol gynnal ymchwiliad priodol i symptomau dermatolegol Mr X, a'i gyfeirio at Niwrolegydd Ymgynghorol er mwyn ymchwilio i abnormaleddau yn y meingefn.

Yn ogystal, roedd y Meddyg Ymgynghorol yn ymwybodol o lythyr gan yr Wrolegydd Ymgynghorol a anfonwyd tua'r adeg honno, a oedd yn cadarnhau bod pledren Mr X yn "hollol normal".

Ni wnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn glinigol. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon o'r farn y bu oedi afresymol gydag ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i'r gŵyn, gan ei fod wedi cymryd bron i dri mis ar ddeg.

Gwnaethpwyd yr argymhellion canlynol gan yr Ombwdsmon:

- a) y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr X am yr oedi wrth ddelio gyda'i gŵyn
- b) y dylai'r Bwrdd Iechyd roi taliad o £250 i Mr X o ganlyniad i'r oedi.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd weithredu'r argymhellion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Cyfeirnod achos 201405404 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei fam, Mrs X, pan oedd hi'n byw mewn Cartref Gofal gyda Nyrsio. Roedd Mr X o'r farn nad oedd anghenion ei fam wedi cael eu diwallu, ac nad oedd wedi cael gofal digonol. Dywedodd Mr X fod Mrs X mewn cyflwr gwael iawn pan gafodd ei hanfon i'r ysbyty yn y diwedd, ac yn anffodus bu farw rai diwrnodau'n ddiweddarach.

Roedd Mr X hefyd yn poeni am yr ymchwiliadau Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ("POVA") a oedd yn ymwneud â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ac a ddaeth i'r casgliad na fu unrhyw esgeulustod. Cwynodd Mr X hefyd am ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn.

Roedd pryderon Mr X yn ymwneud â nifer o gyrff, gan gynnwys y Cartref Gofal sy'n cael ei redeg gan Plasgeller Care Home Ltd, Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent a phractis Meddyg Teulu yn yr ardal. Roedd yr ymchwiliad hwn yn canolbwyntio'n bennaf ar y Bwrdd Iechyd, o ran ei rôl fel comisiynydd Gofal Nyrsio a Ariennir gan y GIG a Gofal Iechyd Parhaus y GIG ("CHC") yn ddiweddarach. Roedd y Bwrdd Iechyd hefyd wedi darparu gwasanaethau iechyd meddwl cymunedol i Mrs X yn y Cartref Gofal.

Ar ôl ystyried cyngor clinigol, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon ar lawer o gamau gweithredu'r Bwrdd Iechyd; er hynny, nododd ddau ddiffyg. Yn gyntaf, canfu nad oedd asesiad CHC wedi cael ei gynnal ar ddigon o frys, ac y bu oedi cyn cytuno ar y trefniadau/cyllid ar gyfer goruchwyliaeth un i un ar gyfer Mrs X.

Yn ail, canfu'r Ombwdsmon nad oedd meddyginiaeth Mrs X wedi cael ei newid mewn da bryd, yn unol â bwriad y gwasanaeth iechyd meddwl. Ni allai'r Ombwdsmon ddweud yn bendant beth oedd effaith y diffygion hyn, ond roedd o'r farn bod Mrs X a'i theulu wedi cael cam oherwydd yr ansicrwydd. Felly, dyfarnodd yr Ombwdsmon fod cwyn Mr X wedi'i chadarnhau'n rhannol.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn ynghylch ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn hefyd wedi'i chadarnhau'n rhannol. Nid oedd yr ymateb yn cyfeirio at y diffygion, ac nid oedd yn ymateb ar y cyd â Gwasanaethau Cymdeithasol y Cyngor, yn unol â'r bwriad. Er hynny, nid oedd unrhyw beth i awgrymu nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth briodol i'r pryderon a godwyd ynghylch POVA.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro i Mr X am y diffygion a nodwyd
- b) adolygu ei drefniadau ar gyfer cynnig cymorth brys un i un nes bydd y trafodaethau ynghylch ystyriaethau CHC wedi dod i ben
- c) sicrhau bod proses gyfathrebu glir a ffurfiol rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a'r meddyg teulu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201500485 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu diagnosisio a thrin ei ferch, Ms B, ar gyfer syndrom Guillain-Barré ("GBS"). Cwynodd hefyd fod Ms B wedi cael gofal nyrsio anfoddhaol pan oedd hi'n aros yn yr ysbyty, ac am yr oedi wrth i'r Bwrdd Iechyd ddelio â'i gŵyn. Cafodd Ms B ei hanfon i'r ysbyty ar 19 Mawrth 2104, ond yn anffodus bu farw ar 26 Mawrth.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi sylweddoli pa mor ddifrifol oedd cyflwr Ms B, ac nad oedd wedi sylwi bod ei chyflwr wedi dirywio nac ychwaith wedi gweithredu ar hynny ar ddigon o frys. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwneud diagnosis o GBS nac wedi rhoi triniaeth briodol i Ms B; fodd bynnag, ni allai'r Ombwdsmon ddweud a fyddai hi wedi goroesi oni bai am y methiannau a nodwyd.

Roedd safon y gofal nyrsio wedi bod yn dda ar y cyfan, ac nid oedd yn feirniadol o'r oedi wrth i'r Bwrdd Iechyd ddelio â chŵyn Mr A. Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn wedi'i chadarnhau'n rhannol. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro i Mr A am y methiannau
- b) talu £5000 i Mr A i gydnabod y gofid sylweddol a achoswyd iddo a
- c) rhannu'r gŵyn â staff meddygol er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu ar gyfer y dyfodol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Hallmark Care Home Ltd a Meddyg Teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd – Iechyd – Gofal Parhaus

Cyfeirnodau Achos 201402286, 201405648, 201405816, 201500032 a 201500813

Mae Mrs X wedi cwyno am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mam, Mrs Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"), Cyngor Caerdydd ("y Cyngor"), Hallmark Care Home Ltd ("y Darparwr Gofal") a'r Feddygfa rhwng 7 Mehefin ac 17 Tachwedd 2013.

Canfu'r Ombwdsmon fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd gan y Bwrdd Iechyd a'r Darparwr Gofal yn afresymol. Bu methiannau o ran asesu Mrs Y, creu cynlluniau gofal priodol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, monitro ei phwysau a'i maeth a chynnal ei glendid. Cafodd ei thrin yn ddiurddas, ac roedd hyn wedi peryglu diogelwch Mrs Y.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Cyngor wedi methu cynnal asesiadau priodol, a'i fod wedi gwneud tybiaethau o ran diagnosis Mrs Y a oedd wedi achosi gofid ychwanegol i'r teulu.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Feddygfa wedi methu creu cofnodion priodol yn ystod yr archwiliad gwreiddiol gan feddyg, a bod hynny wedi effeithio ar ymweliadau dilynol meddygon y Feddygfa.

Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon fod y cyrff wedi methu cyfathrebu digon â Mrs Y a'i theulu. Roedd hynny wedi achosi rhwystredigaeth a gofid iddynt o ystyried eu gwybodaeth am gyflwr Mrs Y, a'u pryderon am ei thriniaeth a'i dirywiad yn dilyn hynny.

Argymhellodd yr Ombwdsmon:

a) y dylai'r pedwar corff ymddiheuro i Mrs X

b) y dylai'r Bwrdd Iechyd a'r Darparwr Gofal dalu £1,000 a £1,500 – yn y drefn honno – i Mrs X i gydnabod y gofid roedd hyn wedi'i achosi, a'r amser a dreuliwyd a'r drafferth a achoswyd wrth gyflwyno ei chŵyn i'r Ombwdsmon.

Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

a) atgoffa'r staff pa mor bwysig yw cyfathrebu'n glir a chadw cofnodion cywir. Dylai hefyd ofyn i'r Deietegydd atgoffa'r staff am fanteision maeth er mwyn gwella clwyfau

b) adolygu ei gynllun hyfforddi er mwyn cynnwys trin cleifion gydag urddas, cadw cofnodion, asesiadau a chynlluniau gofal

c) trafod canlyniad yr adroddiad â'r staff perthnasol mewn sesiynau goruchwyllo

d) rhoi'r copi diweddaraf i Mrs Y o'r cynllun gweithredu a gafodd ei greu ar 29 Gorffennaf 2014, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddi am unrhyw waith sydd ar y gweill

e) cynnal archwiliad o'r broses ryddhau.

Argymhellodd y dylai'r Cyngor wneud y canlynol:

a) atgoffa'r staff bod angen bod yn gywir wrth gynnal asesiadau

b) rhoi'r copi diweddaraf i Mrs X o'r cynllun gweithredu a gafodd ei greu ar 2 Rhagfyr 2014, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddi am unrhyw waith sydd ar y gweill.

Argymhellodd y dylai'r Darparwr Gofal wneud y canlynol:

a) atgoffa'r staff bod angen sicrhau bod cynlluniau gofal, asesiadau a chofnodion yn gywir, a bod angen monitro a yw cleifion yn cael digon o hylif a maeth hefyd

b) adolygu ei gynllun hyfforddi er mwyn cynnwys trin cleifion gydag urddas, POVA, cadw cofnodion, asesiadau risg a chynlluniau gofal

c) trafod canlyniad yr adroddiad â'r staff perthnasol mewn sesiynau goruchwyllo

d) cynnal archwiliad o'i gofnodion

e) adolygu'r broses ar gyfer digwyddiadau ac anafiadau i breswylwyr.

Yn olaf, argymhellodd y dylai'r Feddygfa ysgrifennu at Mrs X yn egluro'r camau a gymerwyd yn sgil ei chŵyn.

Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod achos 201502300 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr Y am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan ei Bractis meddyg teulu ar 27 Medi 2013. Cwynodd Mr Y na chafodd ei weld mewn da bryd, er bod angen apwyntiad brys arno. Cwynodd hefyd ei bod yn afresymol bod y meddyg teulu wedi gofyn am amser ymateb ambiwlans o 30 munud yn hytrach nag wyth munud, ac y dylai fod wedi cael ei anfon i Ysbyty Neville Hall – sy'n agosach – i gael triniaeth yn hytrach nag Ysbyty Brenhinol Gwent.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi o ran cydnabod ac asesu Mr Y yn afresymol. Canfu hefyd fod y penderfyniad i ofyn am amser ymateb o 30 munud wedi'i seilio ar ganllawiau Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, ac mai'r Bwrdd Iechyd wnaeth y penderfyniad i anfon Mr Y i Ysbyty Brenhinol Gwent.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Practis wneud y canlynol:

a) ymddiheuro i Mr Y, a

b) ysgrifennu at Mr Y yn egluro pa gamau mae'n bwriadu eu cymryd, neu mae wedi eu cymryd, yn sgil ei gŵyn a chanlyniadau'r camau hynny.

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

Cyfeirnod achos 201500250 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs A wrth yr Ombwdsmon ei bod wedi gorfod aros am ormod o amser i gael llawdriniaeth i dynnu coden y bustl (gall bladder). Yn y pen draw, bu'n aros am 48 wythnos i gael y llawdriniaeth ar ôl cael ei chyfeirio gan ei meddyg teulu. Yn ystod y cyfnod hwn fe aeth i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys bedair gwaith, rhoddodd y gorau i'w gwaith ac roedd ar ddos cryf o dabledi lladd poen.

Canfu'r Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi cymryd gormod o amser i gynnal y llawdriniaeth ac nad oedd wedi rheoli triniaeth Mrs A yn unol â chanllawiau NICE. Roedd o'r farn bod y Bwrdd Iechyd wedi methu rhoi gwasanaeth rhesymol i Mrs A. Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn wedi'i chadarnhau, ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

a) ymddiheuro i Mrs A, a

b) talu £500 iddi i wneud iawn am yr anghyfiawnder a gafodd o ran y gofid a'r poen parhaus.

Roedd hefyd yn cydnabod trafferthion parhaus y Bwrdd Iechyd i gyrraedd targedau Llywodraeth Cymru ar gyfer trin cleifion. Felly os na fydd y Bwrdd Iechyd yn gallu dangos bod amseroedd aros cleifion i gael triniaeth wedi gwella'n sylweddol ymhen pedwar mis, argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd egluro i'r

Ombwdsmon, i Lywodraeth Cymru ac i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru beth yw ei gynlluniau i fynd i'r afael â'r sefyllfa.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201500659 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs R wrth yr Ombwdsmon am y driniaeth a gafodd ei mam (Mrs P) pan oedd yn glaf yn Ysbyty Maelor Wrecsam oherwydd methiant ar y galon a'r iau. Roedd yn poeni nad oedd ei mam wedi cael ei thrin yn uned y galon ar gyfer trafferthion gyda'i chalon. Roedd hefyd yn ddig bod y meddygon wedi ystyried ei mam yn derfynol wael, a'i bod wedi cael gorchymyn DNAR. Roedd Mrs R o'r farn bod ei mam wedi cael ei hanfon at gyfleuster gofal lliniarol yn amhriodol yn sgil hynny.

Hefyd, ni chafodd ofal dilynol priodol er bod cyflwr ei mam wedi gwella. Dywedodd Mrs R hefyd fod staff wedi newid ei Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS) gan achosi oedi cyn ei throsglwyddo i leoliad â gofal mwy dwys. Canfu'r Ombwdsmon fod lleoliad gofal Mrs P yn briodol. Roedd hefyd o'r farn, ar ôl pwysu a mesur y sefyllfa, ei bod yn rhesymol ystyried Mrs P yn derfynol wael a bod y penderfyniad i gyhoeddi DNAR yn briodol.

Fodd bynnag roedd yn feirniadol o'r methiant i adolygu cynllun rheoli a gofal Mrs P ar ôl i'w chyflwr wella rhywfaint, a dyfarnodd fod yr agwedd hon ar y gŵyn wedi'i chadarnhau. Canfu hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu darparu unrhyw dystiolaeth i ddangos ei fod wedi ymchwilio i'r cofnod o sgôr NEWS Mrs P pan wnaeth Mrs R y gŵyn. Yn unol â hynny, dyfarnodd fod yr agwedd hon ar y gŵyn wedi'i chadarnhau hefyd ac argymhellodd:

- a) y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs P
- b) y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud taliad gwneud iawn o £200 i Mrs P
- c) y dylai'r clinigwyr a fu'n gofalu am Mrs P gael cyfle i bwysu a mesur yr achos, a
- d) y dylai'r Bwrdd Iechyd ymchwilio i'r pryderon a godwyd ynghylch newid sgôr NEWS Mrs P.

Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion

Cyfeirnod achos 201503019 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Miss B nad oedd wedi cael ei hawliau pan gafodd ei chadw o dan Adran 2 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl, a'i bod wedi cael profiad gwael fel claf oherwydd nad oedd Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhoi gwybodaeth bwysig iddi. Dywedodd hefyd fod ei diogelwch fel claf wedi bod o dan fygythiad oherwydd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cofnodi'n gywir pryd y dychwelodd ar ôl gadael.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn wedi'i chadarnhau'n rhannol, gan nad oedd gwybodaeth wedi cael ei chofnodi'n gywir. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod diogelwch y claf wedi bod o dan fygythiad. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) ysgrifennu at Miss B i ymddiheuro am beidio â chadw cofnodion cywir, a

b) atgoffa'r staff o'u cyfrifoldebau i sicrhau bod cleifion yn cael eu hawliau, a gwneud yn siŵr eu bod yn cofnodi hynny'n llawn ac yn gywir.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Cyfeirnod achos 201500179 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Roedd Ms C yn anfodlon â rheolaeth Tîm Triniaeth yn y Cartref, Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") a'r gofal a gafodd gan y Tîm. Yn benodol, teimlai ei bod wedi cael ei gorfodi i gymryd meddyginiaeth. Roedd hefyd yn anfodlon bod camau a gymerwyd gan y Tîm Triniaeth yn y Cartref wedi arwain at dorri cyfrinachedd. Yn olaf, mynegodd Ms C bryderon am y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon na chafodd y broses cydsyniad ar sail penderfyniad cytbwys ei dilyn yn llawn gyda meddyginiaeth Ms C. Erenghraifft, nich ynigiwyd unrhyw feddyginiaeth gwrthseicotig arall iddi, ac ni eglurwyd risgiau a manteision y cyffur wrth roi'r feddyginiaeth iddi. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad hefyd fod Ms C wedi cael ei gorfodi i gymryd meddyginiaeth drwy fygwth asesiad iechyd meddwl neu y byddai'n cael ei chadw mewn ysbyty seiciatrig.

O safbwynt gweinyddol daeth yr Ombwdsmon o hyd i dystiolaeth o arferion gwael wrth gadw cofnodion, a oedd hefyd yn ffactor o ran torri cyfrinachedd Ms C. Yn olaf, roedd diffygion o ran y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chŵyn Ms C.

Roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys y canlynol:

a) dylai'r Prif Weithredwr ymddiheuro i Ms C am y diffygion yn ymwneud â'i gofal a'r ffordd y deliwyd â'i chŵyn

b) dylid talu £700 i Ms C i gydnabod y methiannau, ac

c) dylai'r Tîm Triniaeth yn y Cartref gynnal adolygiad o'i brosesau a'i weithdrefnau, a rhoi mesurau ar waith i fynd i'r afael â'r methiannau clinigol a gweinyddol a nodwyd.

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

Cyfeirnod achos 201409493 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A fod meddyg teulu wedi rhoi diagnosis anghywir i'w wraig, Mrs A, pan ymwelodd â'r Practis ym mis Tachwedd 2014, gan ddweud mai haint ar y frest oedd ganddi. Yn anffodus, bu farw Mrs A yn gynnar y bore canlynol. Thrombosis coronaidd oedd achos ei marwolaeth (ceulad gwaed mewn rhydweili). Ym marn Mr A, petai'r meddyg teulu wedi gwneud diagnosis cywir gallai Mrs A fod wedi cael ei hanfon i'r ysbyty a gallai ei marwolaeth fod wedi cael ei hosgoi.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yr asesiad o gyflwr Mrs A yn cyrraedd y safon o ran yr hyn y gellid ei ddisgwyl yn rhesymol gan feddyg teulu. Er ei fod yn derbyn bod y canfyddiadau a nododd y meddyg teulu yn cyd-

fynd â diagnosis o haint ar y frest, wrth ystyried canllawiau NICE ar heintiadau ar y frest, cyngor clinigol cynghorwyr proffesiynol yr Ombwdsmon a'r canfyddiadau abnormal a gofnodwyd gan y meddyg teulu (yn fwyaf arwyddocaol, lefel dirlawnder ocsigen o 87%), canfu'r Ombwdsmon y dylai Mrs A fod wedi cael ei hanfon i'r ysbyty yn sgil ei chyflwr clinigol.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod cwyn Mr A wedi'i chadarnhau, a gwnaeth amryw o argymhellion, gan gynnwys y canlynol:

- a) dylid ymddiheuro i Mr A a thalu £1,500 iddo i wneud iawn am y gofid a achoswyd gan y methiannau a nodwyd
- b) dylai'r meddyg teulu ddatgan y gŵyn a'i thrafod yn ystod ei arfarniad nesaf
- c) dylid cynnal cyfarfod Practis i drafod y canfyddiadau ac i ystyried sut gall wella'r ffordd mae'n rheoli ac yn gofalu am gleifion yn y dyfodol, a
- d) dylai'r meddyg teulu gymryd camau i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau'r Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Cytunodd y Practis i roi'r argymhellion ar waith.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Materion yn ymwneud â rhestr cleifion Cyfeirnod achos 201502095 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Ms M am yr oedi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") cyn cynnal llawdriniaeth gwrthadlif (anti-reflux). Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y methiant i gynnig triniaeth i Ms M o fewn yr amser a ganiateir gan y rheolau amser aros yn ymddangos yn fethiant yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, nododd nad oedd meddyginiaeth Ms M ar gyfer y cyflwr – a oedd yn ddos isel – wedi newid yn y cyfamser. Hefyd, nid oedd unrhyw arwydd yng nghofnodion y meddyg teulu bod cyflwr Ms M wedi gwaethygu. I'r graddau hynny, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod Ms M wedi cael cam yn sgil yr oedi.

Felly dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd yr agwedd hon ar ei chŵyn wedi'i chadarnhau.

Dywedodd yr Ombwdsmon y bu methiannau cyfathrebu gan nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ysgrifennu at Ms M i roi gwybod iddi ei bod ar y rhestr aros, fel y dylai fod wedi'i wneud. Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod yr agwedd hon ar gŵyn Ms M wedi'i chadarnhau, ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro i Ms M
- b) gwneud taliad gwneud iawn o £50 i Ms M i gydnabod yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth gysylltu â'r Bwrdd Iechyd i gael apwyntiad dilynol.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ("WAST") – Gwasanaethau Ambiwllans

Cyfeirnod achos 201501167 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Dr M am ofal a rheolaeth WAST i'w diweddar ŵr. Ymhlith y pryderon a godwyd ganddi oedd yr oedi cyn i'r ambiwlans gyrraedd. Hefyd, dywedodd nad oedd y parafeddyg wedi gwneud diagnosis wedi'i gadarnhau o drawiad ar y galon yn achos ei gŵr ac am nad oedd wedi rhoi dim iddo i leddfu'r boen. Yn olaf, roedd Dr M yn anfodlon â'r ffordd yr oedd WAST wedi delio â'i chŵyn.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gofal a'r driniaeth a roddwyd i ŵr Dr M yn briodol, yn rhesymol a'i bod wedi'i rhoi mewn modd amserol yn unol â chanllawiau cenedlaethol a lleol. Ni chadarnhaodd yr agwedd hon ar gŵyn Dr M.

Ond canfu'r Ombwdsmon ddiffygion yn ymchwiliad WAST a'r ymatebion i gŵyn Dr M a oedd wedi effeithio ar ei hyder yn yr wybodaeth a roddwyd ac a oedd felly wedi ychwanegu at ei thrallod. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agwedd hon ar ei chŵyn ac argymhellodd fod WAST:

a) yn ymddiheuro i Dr M, ac yn

b) talu swm o £250 i Dr M am yr amser a'r drafferth yr aeth iddo gwyno.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre – triniaeth glinigol mewn ysbyty

Cyfeirnod achos 201501763 & 201501764 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â gwneud diagnosis o ganser eilaidd ei gŵr er iddo gael sawl archwiliad. Dywedodd hefyd fod oedi cyn iddo gael ei weld gan yr Adran Wroleg.

Dywedodd Mrs A na chafodd mesurau eu rhoi ar waith i roi gofal lliniarol i'w gŵr, er gwaethaf y dirywiad yn ei gyflwr. Arweiniodd hyn at reolaeth boen gwael. Hefyd, cynnodd Mrs A nad oedd Oncolegydd Ymgynghorol yr Ymddiriedolaeth wedi adnabod symptomau ei gŵr nac wedi ei archwilio yn ystod ymgynghoriad. Dywedodd Mrs A ei bod wedi disgrifio symptomau ei gŵr wrth yr Oncolegydd Ymgynghorol a bod y rhain wedi cynnwys colli archwaeth am fwyd, colli pwysau a llais cras.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon ddiffygion yn y gofal a roddwyd i ŵr Mrs A gan y Bwrdd Iechyd a'r Ymddiriedolaeth, a chadarnhaodd gŵyn Mrs A.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod:

a) y Bwrdd Iechyd a'r Ymddiriedolaeth ill dau'n ymddiheuro i Mrs A am y diffygion a ganfuwyd

b) y Bwrdd Iechyd yn talu £350 i Mrs A am yr anawsterau a brofwyd gan ei gŵr yn gysylltiedig â sgan endosgopi ac am y trallod a achoswyd gan y methiant i wneud atgyfeiriad am fewnbwn maethol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201500157 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Dr A am safon y gofal a roddwyd i'w fam yng nghyfraith (Mrs D) yn Ysbyty Athrofaol Cymru rhwng Tachwedd a Rhagfyr 2013 ar ôl iddi gael ei derbyn gyda phoen yn ei phen-glin de yn dilyn cwmp tua phedair wythnos cyn hynny. Yn benodol, roedd Dr A yn bryderus am yr oedi a fu cyn cael asesiad orthopedig a diagnosis cywir, am wrthod derbyn atgyfeiriad orthopedig ac am fethiant i gydnabod bod Mrs D wedi cael gormod o dawelyddion a bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â rhoi sylw i'r mater hwn yn ei ymateb i'w gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw oedi ymddangosiadol cyn cael asesiad orthopedig neu ddiagnosis cywir wedi cael unrhyw effaith andwyol ar y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs D o gofio nad oedd y cynllun triniaeth ar ôl y diagnosis wedi newid ar ôl iddi gael ei derbyn. Daeth i'r casgliad na chafodd atgyfeiriad orthopedig ei wrthod. O ran pryderon Dr A am ordawelu, cafodd hyn ei gydnabod a'i gywiro'n gyflym ac nid oedd hynny wedi golygu canlyniad andwyol i Mrs A o ganlyniad i'r digwyddiad hwn. Felly, ni chafodd y cwynion hyn eu cadarnhau.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Dr A nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i fater gordawelu yn ei ymateb. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Dr A am y methiant hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Gweithdrefnau apwyntiadau / derbyniadau / rhyddhau a throsglwyddo Cyfeirnod achos 201501426 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs X fod ei mam, Mrs Y, wedi cael ei rhyddhau mewn ffordd amhriodol o'r ysbyty, ar ddau achlysur gwahanol (Chwefror ac Ebrill 2015) o Ysbyty Ystrad Fawr. Dywedodd Mrs X nad oedd ei mam wedi cael triniaeth adsefydlu ddigonol. Cyfeiriodd Mrs X at bryderon am y ffordd roedd ymataliaeth ei mam wedi cael ei reoli ac am ddefnydd a diogelwch 'codwyr cadair'. Cwynodd Mrs X hefyd am ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i'w chŵyn.

Ar ôl ystyried cyngor a gafwyd gan nifer o'i Gynghorwyr Clinigol, canfu'r Ombwdsmon nad oedd dim tystiolaeth i gadarnhau barn na ddylai Mrs Y fod wedi cael ei rhyddhau o'r ysbyty ar y naill achlysur na'r llall. Nododd mai pwynt allweddol oedd y farn bod gan Mrs Y alluedd meddyliol a'r gallu i wneud ei phenderfyniadau ei hun am ble roedd yn dymuno byw. Nododd hefyd fod amheuan Mrs X wedi cael eu hystyried yn briodol.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd dim tystiolaeth o unrhyw fethiant gwasanaeth. Nododd fod nifer o elfennau gofal wedi cael eu cyflenwi'n dda. Er hynny, canfu ddiffygion yn y trefniadau cadw cofnodion a oedd yn golygu ei bod yn amhosibl cadarnhau bod pob agwedd ar y gofal yn foddhaol. Roedd o'r farn bod hyn wedi arwain at anghyfiawnder ar lefel fechan. Gyda golwg ar raddfa gyfyngedig y diffyg hwn, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn ymddiheuro i Mrs Y, ac

b) yn cynnal archwiliad o'r trefniadau cadw cofnodion

Ni chadarnhaodd y gŵyn am ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201409310 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs D i'r Ombwdsmon am y driniaeth a'r gofal a gafodd ei diweddar fam-yng-nghyfraith, Mrs M, gan ei Meddyg Teulu a chan feddygon yr ysbyty cyn ac ar ôl cael ei derbyn i Ysbyty Glan Clwyd ("YGC"), yn 2012, gyda màs canseraidd yn yr ofari. Cwynodd Mrs D am:

- a) fethiannau yn y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs M gan ei Meddyg Teulu yn ystod ymweliad cartref cyn iddi gael ei derbyn i YGC
- b) methiannau cyfathrebu rhwng meddygon yr ysbyty a'r teulu yn achos cynllun gofal Mrs M a'r dryswch ynglŷn â'r dyddiad a drefnwyd ar gyfer ei llawdriniaeth
- c) methiannau yn y gofal nyrsio ôl-driniaethol a gafodd Mrs M yn YGC ac wedyn yn Ysbyty Cymuned Treffynnon a oedd wedi arwain at ddatblygu wlser pwysedd
- d) oedi gormodol a methiannau eraill mewn cyfathrebu yn y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chwynion am y materion hyn.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mrs D am y methiannau mewn cyfathrebu a delio â chwynion ond ni chadarnhaodd gwynion Mrs D am ofal clinigol gwael. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn ymddiheuro'n llawn i Mrs D
- b) yn talu £500 i Mrs D am yr amser, y drafferth a'r anghyfleustra a achoswyd wrth iddi gyflwyno'i chwyn am y materion hyn, ac
- c) yn gwella prosesau cyfathrebu yn gysylltiedig â rhannu penderfyniadau a wnaethpwyd mewn cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol ac mewn rhyngweithio rhwng Tîm Pryderon y Bwrdd Iechyd ac achwynwyr.

BILI Prifysgol Caerdydd a'r Fro – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201503301 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei gŵr, Mr X, yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty. Yn benodol, cwynodd Mrs X am y methiant i ymchwilio i lefelau cynyddol creatine kinase Mr X. Cwynodd Mrs X hefyd fod gwrthfotigau mewnwythiennol wedi cael eu gweinyddu i Mr X er bod profion gwaed yn normal. Yn olaf, cwynodd Mrs X fod diagnosis Mr X wedi cael ei newid, a'i fod wedi cael ei ryddhau o'r ysbyty er gwaethaf y dystiolaeth yn ei brawf pelydr-x ar ei frest, ac na chafwyd dim eglurhad pam y cafodd ei ddiagnosis a'i gynllun triniaeth eu newid.

Oherwydd absenoldeb salwch yn gysylltiedig â'r galon, canfu'r Ombwdsmon nad oedd rheswm i barhau i ymchwilio i lefelau'r creatine kinase. O gofio'r diagnosis cychwynnol o niwmonia, roedd hefyd o'r farn y

byddai'n rhesymol i gychwyn ar gwrs o wrthfotigau. Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon o gofio canlyniadau'r ymchwiliadau clinigol, ac archwiliad Mr X roedd yn rhesymol bod y diagnosis wedi'i newid. Fodd bynnag, bu methiant i drafod y diagnosis, y prognosis, y cynllun triniaeth ac unrhyw newidiadau cysylltiedig â Mr a Mrs X.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod BILL Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

a) yn ymddiheuro i Mr a Mrs X

b) yn talu £250 iddynt i gydnabod yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno i'r swyddfa hon

c) yn atgoffa'r swyddogion perthnasol o'r angen i gyfathrebu â chleifion a'u teuluoedd ac i gofnodi trafodaethau, ac

d) yn gofyn i'r swyddogion perthnasol i fyfyrion yn eu sesiynau goruchwyllo nesaf ar ganfyddiadau'r adroddiad ac ar effaith cyfathrebu gwael ar gleifion ac aelodau eu teulu.

BILL Prifysgol Caerdydd a'r Fro – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201503406 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs X er ei bod wedi cael ei hatgyfeirio i'r ysbyty fel achos brys gan ei Meddyg Teulu, ni chynhaliwyd dim ymchwiliadau nac archwiliadau. Cwynodd Mrs X hefyd am y methiant i roi eglurhad iddi o'i chyflwr nac opsiynau ar gyfer lleddfu poen, bod methiant i weinyddu cyffuriau lladd poen ac, yn olaf, nad oedd y meddygon wedi cymryd cyfrifoldeb amdani am ei bod o dan ofal Ymgynghorydd.

Canfu'r ymchwiliad fod Mrs X wedi cael ei derbyn i'r ysbyty oherwydd poen cynyddol, ac o gofio hanes meddygol Mrs X a'r cynllun triniaeth a oedd yn cael ei ddilyn nid oedd dim i awgrymu bod angen ymchwiliadau pellach ar yr adeg honno. Fodd bynnag, cydnabu nad oedd y meddyg a oedd yn gyfrifol am ei gofal wedi trafod cynllun gofal Mrs X â hi.

Canfu'r ymchwiliad hefyd oherwydd poen gynyddol Mrs X a'i diffyg goddefgarwch i boenlinaryddion, y byddai'n rhesymol i aros nes ei bod wedi cael ei gweld gan y Tîm Rheoli Poen cyn rhagnodi meddyginiaeth. Yn olaf, ni chanfu'r ymchwiliad ddim tystiolaeth fod Mrs X wedi cael ei hesgeuluso gan y meddygon gan ei bod eisoes o dan ofal Ymgynghorydd.

Argymhellwyd fod BILL Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

a) yn ymddiheuro i Mrs X

b) yn atgoffa'r meddyg a oedd yn gyfrifol am ofal Mrs X o bwysigrwydd trafodaethau ystyrlon â chleifion am gynlluniau triniaethau a'i fod yn myfyrio ar achos Mrs X yn ystod ei sesiwn oruchwyllo nesaf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201500113 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon am y gofal a gafodd ei fab, Mr M, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd Mr B yn dioddef o gyflwr dirywiol a oedd yn golygu bod ganddo anghenion nyrsio a gofal ychwanegol. Cwynodd Mr B am y diffyg cyfathrebu ag ef am ofal a thriniaeth ei fab pan oedd yn yr

ysbyty, nad oedd y staff yn rhoi sylw priodol i'w anghenion ac roedd hefyd yn bryderus am lefel a dwysedd y cymorth a gafodd ef a'i fab gan y gwasanaeth nyrsio ardal pan ryddhawyd Mr M i'w gartref. Roedd Mr B yn bryderus hefyd am y gofal diwedd oes a roddwyd i'w fab.

Canfu'r Ombwdsmon fod y cyfathrebu â Mr B wedi bod yn annigonol a bod diffygion yn yr ymgysylltu â Mr M. Cadarnhaodd yr agwedd honno ar y gŵyn. Er bod y trefniadau rhyddhau'n wael ar un achlysur, ni fu dim anghyfiawnder i Mr M. Ni allai'r Ombwdsmon ganfod tystiolaeth o fethiant i ddarparu gofal nyrsio digonol i Mr B. Canfu hefyd fod y gofal diwedd oes a ddarparwyd i Mr M wedi bod yn ddigonol. Felly, ni chafodd yr agweddau hyn ar y gŵyn eu cadarnhau. Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon fod y gofal Nyrsio Ardal a ddarparwyd i Mr M yn annigonol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn ymddiheuro i Mr M a'i deulu am y diffygion a nodwyd
- b) yn atgoffa staff nyrsio o'r angen i ganolbwyntio ar yr unigolyn
- c) yn darparu hyfforddiant a chymorth i staff nyrsio ardal, ac
- d) yn rhoi cyfle i Mr B i rannu ei brofiad â'r Bwrdd Iechyd mewn fforwm priodol.

Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

Cyfeirnod achos 201502614 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar dad, Mr Y, gan y Practis. Yn benodol, cwynodd Mrs X am derfynu'r feddyginiaeth at ganser y prostad ei thad, Zoladex, rhwng Mehefin 2010 a Thachwedd 2011, ac am y gofal a'r driniaeth a roddwyd gan y Practis yn achos ei ganser y prostad.

Canfu'r ymchwiliad ei bod yn annhebygol iawn, pe byddai Mr Y wedi cael y feddyginiaeth yn ystod y cyfnod dan sylw, y byddai hynny wedi cynyddu ei ddisgwyliad oes. Y rheswm am hyn yw bod Zoladex yn cael ei roi i reoli'r canser am gyhyd â phosibl, ond nad yw'n ei wella. Dros amser, mae llawer o ganserau'r prostad yn dod i wrthsefyll Zoladex ac yn dechrau tyfu ac roedd tystiolaeth o hyn yn achos Mr Y. Ni chadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad, fodd bynnag, nad oedd y Practis wedi monitro canser y prostad Mr Y yn effeithiol. Pe baent wedi gwneud hynny, roedd yn debygol y byddai'r canser wedi cael ei ganfod yn gynharach a gallai atgyfeiriad at wrolegydd fod wedi arwain at gynnig gwahanol therapiau. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn fethiant a chadarnhaodd yr agwedd hon ar y gŵyn.

Argymhellodd fod y Practis:

- a) yn ymddiheuro i Mrs X am y methiant i reoli triniaeth canser Mr Y yn effeithiol

b) yn talu swm o £2,500 i Mrs X i adlewyrchu'r methiant hwnnw

Cytunodd y Practis i weithredu'r argymhellion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201501341 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs D ar ran ei diweddar wr, Mr D, am y gofal a'r driniaeth a gafodd yn Ysbyty Glan Clwyd ("yr Ysbyty") rhwng 24 Rhagfyr 2014 a 30 Ionawr 2015. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd dim tystiolaeth i awgrymu bod Mr D mewn poen a bod ei boen yn cael ei rheoli'n briodol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd yn fodlon hefyd bod y modd y cafodd meddyginiaeth dementia Mr D ei rheoli'n rhesymol ac nad oedd methiant i weinyddu meddyginiaeth iddo wedi effeithio'n andwyol arno. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon fethiannau yn nhrefniadau rhyddhau Mr D o'r Ysbyty ar 31 Rhagfyr 2014. Canfu hefyd y dylai Mrs D fod wedi cael ei hysbysu o ganlyniadau biopsi ei gŵr.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn anfon llythyr at Mrs D yn ymddiheuro am y methiant i'w hysbysu o ganlyniadau biopsi ei diweddar wr ac am y ffordd annigonol y rheolwyd rhyddhad Mr D o'r Ysbyty

b) yn atgoffa staff o bwysigrwydd trefniadau cadw cofnodion cynhwysfawr a systematig, a

c) sicrhau bod yr holl staff a oedd yn gysylltiedig â rhyddhau Mr D yn cael hyfforddiant priodol ar y polisïau a'r gweithdrefnau perthnasol sy'n gysylltiedig â chynllunio rhyddhau priodol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Arall Cyfeirnod achos 201501717 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Miss K am y weithdrefn a ddilynwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ac Ymddiriedolaeth GIG yr Amwythig a Telford ("the Ymddiriedolaeth"), yn dilyn ei chais am driniaeth ffrwythlondeb. Yn benodol, cynodd Miss K ei bod wedi cael cyngor anghywir yn ei hymgyngoriad cychwynnol ynglŷn â'i chymhwysedd i gael triniaeth ffrwythloni in vitro ("IVF") wedi cael ei ariannu gan y GIG gan ddefnyddio sberm rhoddwr.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd Miss K yn gymwys i gael triniaeth IVF wedi'i ariannu gan y GIG pan aeth i'w hymgyngoriad cyntaf; fodd bynnag, cafodde ei hatgyfeirio ar gam at yr Ymddiriedolaeth am driniaeth. Canfu'r ymchwiliad fod cyfleoedd wedi'u colli i hysbysu Miss K bod camgymeriad wedi'i wneud. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

a) yn anfon llythyr at Miss K yn ymddiheuro am ei fethiant i'w chynghori'n gywir nad oedd yn gymwys i gael triniaeth ffrwythlondeb o dan y GIG

b) talu swm o £500 i Miss K i gydnabod y straen a'r oedi a achoswyd gan y cyngor anghywir a roddwyd i Miss K a'r methiannau wedi hynny i'w hysbysu bod camgymeriad wedi'i wneud, a

c) sicrhau bod pob aelod o staff sy'n gysylltiedig â'r gŵyn hon yn cael hyfforddiant priodol ar y polisïau

perthnasol sy'n penderfynu ar gymhwysedd i gael triniaeth ffrwythlondeb a ariennir gan y GIG.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201501062 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr B am safon y gofal a roddwyd i'w ddiweddar chwaer, Ms C pan gafodd lawdriniaeth a chemotherapi am ganser y fron. Yn anffodus bu farw o ganlyniad i'r driniaeth cemotherapi. Cwynodd fod Ms C wedi cael ei rhyddhau'n rhy gynnar o'r ysbyty ar ôl y llawdriniaeth, bod y gofal nyrsio ardal a roddwyd ar ôl y driniaeth yn amrywiol ac nad oedd risgiau'r driniaeth wedi cael eu hegluro'n llawn i Miss C fel rhan o'r proses o gydsynio i gael y driniaeth.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol. Canfu:

- a) fod safon y gofal i gleifion preswyl a'r penderfyniad i ryddhau Ms C ill dau'n rhesymol. Fodd bynnag, roedd rhai diffygion yn y gofal oherwydd dylai asesiad seicolegol fod wedi'i gwblhau yn ogystal ag asesiad maeth ar adeg ei derbyn
- b) ei bod yn amhosibl barnu safon y gofal nyrsio ardal am na allai Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ddod o hyd i'r cofnodion nyrsio ardal; roedd hyn ynddo'i hun yn anghyfiawnder i deulu Ms C
- c) er bod peth gwahaniaethau o fewn y gymuned oncoleg o ran y geiriad ar ffurflenni cydsynio, yn achos Ms C byddai wedi bod yn briodol i ddefnyddio'r term haint a all fygwth bywyd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn anfon ymddiheuriad ysgrifenedig at deulu Ms C
- b) yn talu swm o £750 i deulu Ms C i wneud iawn am golli nodiadau nyrsio ardal Ms C
- c) yn cynnal adolygiad o'r geiriad a ddefnyddir ar ei ffurflenni cydsynio ar gyfer triniaeth cemotherapi i gynnwys, pan fo hynny'n briodol, y posibilrwydd o 'haint a all fygwth bywyd'
- d) yn rhoi gweithdrefnau boddhaol ar waith fel bod y Bwrdd Iechyd yn gallu adalw nodiadau nyrsio ardal pan fydd cleifion yn rhoi'r gorau i gael gwasanaethau nyrsio ardal
- e) yn cadarnhau, trwy archwiliad priodol o gofnodion clinigol, bod MUST ac asesiadau seicolegol yn cael eu cwblhau ar gyfer cleifion pan nodir hynny.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Gofal Parhaus Cyfeirnod achos 201501974 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr W am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi gweinyddu ei gais ôl-weithredol am Ofal Parhaus a Ariennir gan y GIG (NHSFCC) ar gyfer ei ddiweddar dad, Mr T, yn gywir.

Yn benodol, dywedodd pan dderbyniodd y Panel Adolygu Annibynnol (IRP) a sefydlwyd gan y Bwrdd ei fod yn gymwys i gael gofal wedi'i ariannu am gyfnod, nid oedd yn amlwg yn ôl llythyr y penderfyniad pa

ffactorau yn ymwneud ag iechyd ei dad a oedd wedi arwain at y penderfyniad hwn. Gan na allai Mr W gofio unrhyw newidiadau arwyddocaol yng nghyflwr ei dad, gofynnodd a ddylai Mr T fod wedi bod yn gymwys i gael arian yn llawer cynharach na'r dyddiad a benderfynwyd gan y Bwrdd Iechyd. Roedd yn credu ei bod yn bosibl y gallai Mr T fod yn gymwys trwy gydol y cyfnod yr oedd mewn gofal.

Penderfynodd yr Ombwdsmon nad oedd digon o fanylion yn llythyr penderfyniad yr IRP a bod diffygion yn y dystiolaeth a ddefnyddiwyd i asesu hawliad yn ystod cyfnod olaf Mr T mewn gofal. Roedd y diffygion hyn yn ddigon sylweddol fel bod yr Ombwdsmon wedi argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd ailystyried ei hawliad am y cyfnod hwn, ond nad oedd angen iddo wneud hynny am y cyfnodau cynharach. Cafodd y gŵyn ei chadarnhau'n rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd weithredu nifer o welliannau gweinyddol. Roeddyrhainyn cynnwys yr angen am Gronoleg Fanwlo Angen Clinigol, eglurder am y gwahaniaethau rhwng cyfnodau cymhwysedd ac anghymhwysedd, a llythrau penderfyniad hawdd eu deall.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Iechyd - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201501821 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms am y gofal nyrsio a gafodd ei diweddar dad, Mr G, yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Dywedodd Ms G y dylai staff nyrsio fod wedi cysylltu â hi'n gynharach pan ddirywiodd cyflwr ei thad, fel y byddai'r teulu wedi gallu bod yn bresennol yn ystod oriau olaf Mr G.

Cafodd yr agweddau canlynol ar y gŵyn eu cadarnhau:

- Ni chafodd arsylwadau bob awr y Sgôr Rhybudd Cynnar Cenedlaethol (NEWS – arsylwadau ffisiolegol) eu cynnal yn achos Mr G ac ni chafodd staff meddygol eu hysbysu o ofyniad ocsigen Mr G.
- Roedd y cofnodion ar roi'r gorau i fwydo nastro gastrig ("NG") Mr G yn aneglur ac nid oedd dystiolaeth bod y NG yn cael ei archwilio'n rheolaidd.
- Dylai staff nyrsio fod wedi cysylltu â theulu Mr G yn gynharach.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"):

a) yn ymddiheuro am y methiannau hyn

b) yn atgoffa staff nyrsio y dylai tiwb NG gael ei archwilio'n rheolaidd ac o bwysigrwydd arsylwadau ffisiolegol; a

c) rhannu canfyddiadau'r adroddiad hwn â staff nyrsio.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Iechyd - Triniaeth Glinigol y tu allan i ysbyty Cyfeirnodau achos 201408678 a 201408650 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr A nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (“y Bwrdd Iechyd”) a’r Meddyg Teulu wedi monitro lefelau canser y prostad ei ddiweddar dad (“Mr B”) yn briodol trwy gymryd profion gwaed pob chwe mis. Hefyd, cwynodd Mr A am y ffordd yr ymdriniwyd â’i gŵyn.

Yn 2003 cafodd Mr B ddiagnosis o ganser y prostad na ellid ei wella a bu o dan ofal y Bwrdd Iechyd tan fis Hydref 2008. Wedi hynny cafodd gofal canser y prostad Mr B ei drosglwyddo i ofal sylfaenol i gynnal profion gwaed pob chwe mis i fonitro lefelau canser y prostad. Canfu’r ymchwiliad fod y ddau gorff iechyd wedi cydnabod na chafodd Mr B ei brofion gwaed chwe-misol ac na chafodd lefelau ei brostad eu monitro rhwng Ionawr 2009 a Mai 2013, ond nid oedd y naill na’r llall yn derbyn cyfrifoldeb. Nid oedd trefniadau “rhannu gofal” rhwng y Bwrdd Iechyd a’r Practis i fonitro lefelau canser y prostad cleifion yn 2008, yr unig drefniant oedd gweinyddu pigladau hormon i’r claf.

Roedd yr wybodaeth / canllaw ysgrifenedig ar gyfer trosglwyddo cleifion o’r fath o ofal eilaidd i ofal sylfaenol i ddibenion monitro’n gyfyngedig, roedd y broses yn amrywio rhwng gwahanol ardaloedd a’r gweithwyr iechyd proffesiynol a oedd yn gysylltiedig â gofal cleifion o ran prosesau a chyfrifoldeb. Daeth yr Ombwdsmon i’r casgliad bod “cyfrifoldeb ar y cyd” yn achos Mr B ar y Meddyg Teulu yn y Practis i fonitro lefelau canser y prostad Mr B yn ystod y cyfnod perthnasol. Roedd y ddau gorff iechyd wedi cyflwyno newidiadau i’w gweithdrefnau a / neu eu polisïau i fonitro cleifion â chanser y prostad, fel Mr B, i roi elfen o eglurder a meugofynion a’u cyfrifoldebau eu hunain gyda’r nod o sicrhau na fyddai digwyddiadau o’r fath yn digwydd eto.

Hefyd cadarnhaodd yr Ombwdsmon bryderon Mr A am y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chwynion. Argymhellodd fod y ddau gorff iechyd:

- a) yn ymddiheuro i Mr A, ac
- b) yn cynnig iawndal ariannol am y diffygion a nodwyd yn yr adroddiad.

Cytunodd y ddau gorff iechyd i weithredu’r argymhellion hyn.

NI CHADARNHAWYD

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth Glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201501493 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Cwynodd Mr C am y gofal a’r driniaeth a gafodd yn Adran Frys Ysbyty Tywysoges Cymru ar 2 Mawrth 2015 ar ôl iddo fynd yno gyda phoen yn ei frest.

Canfu’r Ombwdsmon y bu’r gofal a’r driniaeth ar gyfer Mr C o safon rhesymol yn gyffredinol, a’i fod yn

cyd-fynd â'r canllawiau perthnasol ar gyfer poen yn y frest. Ni wnaeth gadarnhau'r gŵyn.

Meddyg teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – triniaeth glinigol y tu alla i'r ysbyty

Cyfeirnod yr achos 201406309 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Cwynodd Mrs X nad oedd Meddyg Teulu wedi rhoi diagnosis bod ei gŵr wedi cael strôc ar ôl iddo syrthio mewn cartref preswyl, er gwaethaf y ffaith bod Mrs X wedi cyfeirio at y ffaith bod ei leferydd ychydig yn aneglur. Trefnodd y Meddyg Teulu bod ambiwlans yn cludo Mr X i gael pelydr-X, ac ysgrifennodd llythyr i fynd gydag ef. Yn ogystal, cwynodd Mrs X y dylai'r llythyr fod wedi bod yn fwy manwl, er mwyn i staff yr ysbyty allu darganfod bod ei gŵr wedi cael strôc. Roedd Mrs X wedi gadael y cartref a phan ddychwelodd yn nes ymlaen, gwelodd yn syth bod Mr X yn anhwylyus, ffoniodd am ambiwlans ac fe'i cludwyd i'r ysbyty.

Pan oedd wedi gweld Mr X, dywedodd y Meddyg Teulu nad oedd ei eiriau yn aneglur; roedd hi wedi cofnodi hyn ar gais Mrs X. Dywedodd y Meddyg Teulu nad oedd ei hasesiad clinigol wedi darganfod bod Mr X wedi dioddef strôc. Roedd llythyr y meddyg teulu yn seiliedig ar ei chanfyddiadau clinigol yn ystod yr asesiad. Roedd cyflwr Mr X wedi newid yn dilyn hyn, ac nid oedd ei harsylwadau yn ddilys mwyach. Roedd cynghorydd yr Ombwdsmon o'r farn bod y camau a gymrwyd gan y Meddyg Teulu, a'i llythyr, yn rhesymol.

Ni wnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r cwynion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Arall

Cyfeirnod yr achos 201405015 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr X gwyno am safon y gofal a ddarparwyd iddo gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd Mr X dan ofal y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT) lleol, sy'n dîm amlddisgyblaethol, amlasiantaethol. Dywedodd Mr X ei fod yn oedolyn agored i niwed gyda phroblemau iechyd corfforol a meddyliol, a oedd yn cael anhawster i fyw bywyd annibynnol yn y gymuned. Roedd Mr X o'r farn bod y gofal a ddarparwyd iddo wedi bod yn annigonol o ystyried ei anghenion.

Canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi darparu'r gwasanaeth clinigol i Mr X yr oedd ei gyflwr yn gofyn amdano, a bod y gofal a ddarparwyd wedi bod o safon rhesymol. Felly, ni wnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a throsglwyddo

Cyfeirnod yr achos 201502276 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Mrs A wedi cwyno i'r Ombwdsmon am oedi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wrth drefnu ei bod yn cael ei gweld mewn clinig offthalmig a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd. Ar yr adeg pan wnaeth hi gwyno, roedd Mrs A wedi bod yn aros bron i flwyddyn i weld y Meddyg Ymgynghorol am gyflwr ei chataract ar ôl iddi gael ei chyfeirio gan ei Meddyg Teulu. Yn ystod yr ymchwiliad, roedd Mrs A wedi cael ac wedi mynychu apwyntiad gydag Offthalmydd Ymgynghorol. Fodd bynnag, ar ôl ei harchwilio, nid oedd y Meddyg Ymgynghorol yn gallu nodi unrhyw dystiolaeth arwyddocaol o fodolaeth cataract,

Er na wnaeth y Bwrdd Iechyd ddarparu gwasanaeth o fewn targedau Llywodraeth Cymru, canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw anghyfiawnder i Mr A gan nad oedd unrhyw dystiolaeth bod ganddi y cyflwr

y cafodd ei chyfeirio o'i herwydd. Felly, ni wnaeth gadarnhau'r gŵyn.

Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod yr achos 201502728 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Ms G gwyno am safon y gofal a ddarparwyd ar gyfer ei mab sy'n oedolyn, Mr H, gan ei Feddyg Teulu. Gwnaeth fynegi pryderon ynghylch y ffaith bod ymyrraeth annigonol wedi cael ei chynnig i Mr H mewn perthynas â symudedd, colli pwysau a diffyg anadl/teimlo'n benysgafn. Roedd hi'n pryderu am y ffaith bod Mr H wedi cael ymweliad ddwywaith yn ei gartref oherwydd symptomau lle'r oedd yn teimlo yn benysgafn; fodd bynnag, yn fuan iawn wedi hynny, roedd Mr H wedi cael trawiad ar y galon yn ei gartref, a bu farw.

Gwnaeth yr Ombwdsmon gael cyngor clinigol am y gŵyn. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gofal a ddarparwyd i Mr H wedi bod yn rhesymol wrth ymateb i'w symptomau. Nid oedd unrhyw dystiolaeth y gallai marwolaeth cynamserol Mr H fod wedi cael ei atal neu bod y gofal gan y Meddyg Teulu wedi bod yn is na'r safon. Ni wnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Cyfeirnod achos 201502545 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs Y nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymchwilio'n briodol i'r gŵyn a wnaeth ynghylch ei fethiant i drefnu cynllun gofal iddi ar ôl cael ei rhyddhau o'r ysbyty.

Canfu'r Ombwdsmon fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn cyfateb i'r wybodaeth yng nghofnodion clinigol Mrs Y; roedd y rhain yn dangos bod aelodau o'r staff yn credu bod Mrs Y wedi dweud bod gofalwyr yn ymweld â hi gartref yn barod ac nad oedd angen cynllun gofal arni. Roedd yr ymateb i'r gŵyn yn rhesymol, a dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda – Iechyd – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod achos 201503194 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Miss A nad oedd ei meddyg teulu wedi cymryd camau ar ôl iddi rannu ei phryderon am iechyd meddwl ei mab. Dywedodd Miss A ei bod yn poeni y byddai ei mab yn lladd ei hun, ond mai'r unig beth a ddywedodd y meddyg teulu wrthi oedd y dylai fynd ag ef i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys neu'r gwasanaeth meddyg teulu y Tu Allan i Oriau os oedd yn ymddangos bod ei iechyd meddwl yn dirywio. Dywedodd Miss A y dylai'r meddyg teulu fod wedi gwneud mwy i ymyrryd. Yn anffodus, roedd mab Miss A wedi lladd ei hun bythefnos yn ddiweddarach.

Canfu'r Ombwdsmon fod y meddyg teulu wedi'i gyfyngu o ran yr hyn y gallai ei wneud, gan fod mab Miss A yn oedolyn a oedd yn gallu gwneud ei benderfyniadau ei hun ynghylch ei anghenion gofal iechyd. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y meddyg teulu wedi cynghori Miss A yn briodol, ac na fyddai wedi gallu ymyrryd heb i fab Miss A ddod i'w weld yn gyntaf. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Cwyn yn erbyn Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod achos 201503293, 201503294, 201503295, 201503296 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A fod y meddyg teulu a fu'n gweld ei ddiweddar wraig – rhwng mis Mehefin 2011 a mis Gorffennaf 2012 – wedi methu sylweddoli bod ei gwahanol symptomau yn arwyddion o Lymffoma tebyg i Burkitt nad yw'n lymffoma Hodgkins, sef y cyflwr y cafodd ddiagnosis ohono ym mis Gorffennaf 2012. Cwynodd y byddai prognosis ei wraig wedi gallu bod yn well petai wedi cael ei chyfeirio at ysbyty yn gynt. Yn anffodus, bu farw Mrs A ym mis Mai 2013.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod asesiad clinigol, ymchwiliadau a chynlluniau rheoli'r meddyg o teulu yn briodol o ystyried symptomau Mrs A. Canfu'r Ombwdsmon ei bod wedi cael ei chyfeirio at ysbyty yn briodol ac yn brydlon. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Cyfeirnod achos 201500062 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei gŵr, Mr X, gan y Practis meddyg teulu. Cwynodd Mrs X fod nifer y tabledi yr oedd Mr X yn eu cymryd wedi effeithio ar ei afu. Roedd Mrs X hefyd yn cwyno y bu oedi cyn canfod bod Mr X yn dioddef o lindag y geg (oral thrush) ac y bu diffyg cyfathrebu â'r teulu.

Canfu'r Ombwdsmon fod nifer y meddyginiaethau a gafodd Mr X a'r cyfuniad ohonynt yn rhesymol er mwyn rheoli ei boen a'r sgil-ffeithiau cysylltiedig, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu y byddai'r feddyginiaeth wedi effeithio ar ei afu.

Hefyd ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth a oedd yn awgrymu y bu oedi cyn canfod bod Mr X yn dioddef o lindag y geg a mynd ati i'w drin. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad fod y Practis meddyg teulu wedi ceisio trafod diagnosis a phrognosis Mr X ar sawl achlysur. Felly, dyfarnwyd nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – triniaeth glinigol mewn ysbyty

Cyfeirnod achos 201503199 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd cyfreithiwr Mrs B ar ei rhan am y gofal a'r driniaeth a gafodd yn Ysbyty Ystrad Fawr ym mis Medi 2014 pan gafodd ei derbyn yno yn dilyn cwmp pan anafodd ei throed. Cwynodd yn benodol am fethiant i ganfod bod Mrs B wedi torri asgwrn yn ei throed.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr asesiad, yr archwiliad a'r cyngor a roddwyd i Mrs B yn briodol ac yn unol ag arferion da ac nad oedd y dystiolaeth yn cadarnhau cwyn Mrs B eu bod wedi methu â chanfod y torasgwrn yn ei throed. Ni chadarnhaodd gŵyn Mrs B.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – triniaeth glinigol mewn ysbyty

Cyfeirnod achos 201503266 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs A am y gofal ac am y ffordd y cafodd ei diweddar ŵr ei reoli yn y cyfnod cyn ei farwolaeth pan gafodd ei weld gan y Gwasanaeth Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau ("y Gwasanaeth GPOOH") ac yn ddiweddarach yn Adran Achosion Brys Ysbyty Treforys. Roedd post-mortem a gynhaliwyd yn dilyn

marwolaeth Mr A yn ei gartref yn dangos ei fod wedi marw o ganlyniad i goluddyn rhydylllog. Roedd Mrs A yn bryderus am na chanfuwyd coluddyn rhydylllog ei gŵr cyn ei farwolaeth. Roedd Mrs A yn anfodlon hefyd â'r ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chŵyn.

Ar ôl ystyried y cyngor a roddwyd iddo gan ei Gynghorwyr Clinigol, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod gofal yr OOHGP a'r Adran Achosion Brys yn rhesymol ac nad oedd rheswm pan ddylent fod wedi ystyried coluddyn rhydylllog. Ni chadarnhawyd yr agweddau hyn ar gŵyn Mrs A.

Yn olaf, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs A am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi delio â'i chŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Gofal Parhaus Cyfeirnod achos 201501414 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs A am y ffordd yr ystyriwyd cais ei ffrind teuluol, Mrs B, am ofal parhaus wedi'i ariannu gan y GIG ("CHC") gan Banel Adolygu Annibynnol ("yr IRP") Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr IRP wedi dilyn y weithdrefn a amlinellir yng nghanllaw Llywodraeth Cymru, ei fod wedi ystyried yr holl dystiolaeth oedd ar gael a'i fod wedi gweithredu'r holl brofion perthnasol wrth ddod i benderfyniad nad oedd Mrs B yn gymwys i gael CHC. Gan nad oedd dim dystiolaeth o gamweinyddu yn y ffordd yr oedd yr IRP wedi ystyried y cais, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201503343 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cynodd Mr A am y niwed a achoswyd yn ystod llawdriniaeth biopsi a arweiniodd at lawdriniaeth ychwanegol ac arhosiad estynedig yn yr ysbyty. Dywedodd Mr A fod hyn wedi achosi anghysur iddo, gan gynnwys peswch parhaus a phoen yn ei frest.

Canfu'r Ombwdsmon fod y niwed yn risg gydnabyddedig sy'n gysylltiedig â'r llawdriniaeth biopsia a'i fod wedi'i gywiro'n briodol. Nid oedd dim dystiolaeth o ddiffygion llawfeddygol. Canfu'r Ombwdsmon fod gan Mr A beswch cyn hynny ac er y gallai'r llawdriniaeth fod wedi achosi rhywfaint o boen yn y frest, nid oedd hyn o ganlyniad i ofal annigonol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Gweithdrefnau apwyntiadau / derbyniadau / rhyddhau a throsglwyddo

Cyfeirnod achos 201501427 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon am y ffordd y penderfynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"), tra'r oedd Mr B wedi'i gadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, y dylai gael ei leoli mewn cyfleuster â goruchwyliaeth 24 awr yn hytrach na chael ei adael i ddychwelyd adref i'r fflat. Cwynodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwneud digon i ystyried cymorth amgen a fyddai wedi ei alluogi i aros yn ei gartref.

Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi asesu Mr B yn briodol, a bod y penderfyniad i leoli Mr B mewn cyfleuster â goruchwyliaeth 24 awr wedi'i wneud er ei les ei hun. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad ei bod yn rhesymol i'r Bwrdd Iechyd fod wedi gwneud y penderfyniad hwn gan fod tystiolaeth bod Mr B yn agored i niwed ac mewn perygl pe byddai wedi aros yn ei fflat – hyd yn oed gyda chymorth ychwanegol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Phractis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Cyfeirnodau achos 201409628 a 201409629 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs X fod oedi wedi bod cyn atgyfeirio ei diweddar ŵr i gael archwiliad pelydr-x ar er frest er gwaethaf nifer o ymweliadau â Phractis ei Feddyg Teulu. Cafodd ei atgyfeirio am belydr-x- ym mis Mawrth 2013 a chanfuwyd fod ganddo ganser yr ysgyfaint ffyrnig.

Cwynodd Mrs X hefyd fod methiant wedi bod, ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") a Phractis y Meddyg Teulu, i ymchwilio ac i reoli'r poen yng ngwddf Mr X, er ei fod wedi cwyno am y mater wrth feddygon y ddau gorff dros gyfnod o fisoedd. Ddiwedd mis Medi, canfu sgan y tiwmor a oedd yn achosi'r poen yn ei wddf, a oedd yn pwysu yn erbyn madruddyn y cefn. Dywedodd Mrs X pan ddarganfuwyd y tiwmor yn ei wddf, cafodd poen Mr X yn ei wddf ei reoli'n llawer gwell nag yn y gorffennol. Yn anffodus, bu Mr X farw ym mis Hydref 2013.

Canfu'r ymchwiliad fod oedi wedi bod cyn atgyfeirio Mr X i gael pelydr-x ar ei frest, ond, o dan yr amgylchiadau, ni chafodd yr oedi effaith andwyol ar y canlyniad. Hefyd, byddai'r driniaeth ar gyfer y canser wedi bod yr un fath heb unrhyw oedi.

Canfu'r ymchwiliad bod oedi wedi bod cyn ymchwilio i'r boen yng ngwddf Mr X, ond nad oedd yr oedi'n ganlyniad gofal afresymol gan y meddygon a oedd yn gysylltiedig â'r achos (heblaw am un achos lle dylai meddyg y Bwrdd Iechyd fod wedi ymchwilio i'r boen yn ei wddf ym mis Awst). O gofio nodweddion y tiwmor, nid oedd yn debygol y byddai wedi cael ei ganfod yn llawer cynharach hyd yn oed pe byddai archwiliad wedi'i gynnal. Ni chadarnhawyd y naill gŵyn na'r llall.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201501122 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs P am y rheolaeth a'r gofal a gafodd yn ystod ei beichiogrwydd a dywed fod hynny wedi arwain at farw-enedigaeth ei merch fach. Roedd gan Mrs P ddiabetes Math 1 ac roedd toriad Cesaraid ("toriad-C") wedi'i drefnu ar ei chyfer, ei pedwerydd beichiogrwydd, fel yn achos y genedigaethau blaenorol. Cwynodd Mrs P ei bod wedi cael ei rhyddhau'n amhriodol ar ôl cael ei derbyn i'r ysbyty'n flaenorol, y dylai ymyriad cynharach fod wedi digwydd ac y dylai ei genedigaeth toriad-C fod wedi digwydd yn gynharach. Cwynodd hefyd am yr oedi cyn iddi gael ei gweld gan neb ar y diwrnod pan gafodd ei derbyn i'r ysbyty eto (pan oedd yno i gael pigiad steroid a oedd wedi'i threfnu), pan ganfuwyd, yn ddiweddarach fod ei baban wedi marw.

Ar ôl adolygu'r cofnodion clinigol, a chael cyngor gan ddau o Gynghorwyr Proffesiynol yr Ombwdsmon, ni chadarnhawyd y gŵyn. Canfuwyd fod Mrs P wedi cael gofal clinigol priodol trwy gydol ei beichiogrwydd ar y cyd trwy glinigau Obstetrig a Diabetes yn unol â chanllaw cenedlaethol. Ymdrechwyd i reoli lefelau siwgr ei gwaed nad oedd wedi cael eu rheoli'n dda trwy gydol y cyfnod. Nid oedd rheswm clinigol dros beidio â rhyddhau Mrs P (ar ôl monitro) pan gafodd ei derbyn dros fis yn gynharach. Ar y diwrnod dan sylw, roedd Mrs P yn yr ysbyty yn ôl y bwriad, ond cafodd ei derbyn pan gwynodd ei bod wedi dioddef poenau yn ei habdomen dridiau ynghynt.

Cytunodd yr Ombwdsmon y dylai Mrs P fod wedi cael ei gweld yn gynharach ar y diwrnod hwnnw i gael ei hasesu'n drylwyr, ac nad oedd hynny wedi digwydd am fod yn y ward yn brysur iawn (a ddangoswyd gan lawer o gofnodion nyrsio ôl-weithredol). Roedd hyn yn achos pryder o ran cadw cofnodion a staffio. Roedd yn awyddus y dylai mecanweithiau gael eu rhoi ar waith i sicrhau nad oedd cleifion fel Mrs P yn profi oedi o'r fath eto yn y dyfodol.

Fodd bynnag, nid oedd ffordd o wybod pa bryd, na pham, na beth a ddigwyddodd i arwain at y canlyniad trist ac annisgwyl i Mrs P. Nid oedd dim awgrym clinigol o unrhyw ymyrraeth neu esgor cynharach fel yng nghwyn Mrs P. Yn ôl y cyngor proffesiynol a gafwyd, nod oedd dim i gyfiawnhau hynny. Roedd yn rhaid i feddygon bwysu a mesur y risg i'r fam ac i'r baban wrth wneud penderfyniadau o'r fath ac nid oedd, yn ôl y dystiolaeth, dim sail i feirniadu eu penderfyniadau yn yr achos hwn.

Er na chadarnhawyd cwynion Mrs P, yng ngoleuni'r materion a godwyd, gwnaeth yr Ombwdsmon yr argymhellion canlynol, ac mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cytuno i'w gweithredu'n llawn:

- a) ymddiheuro i Mrs P am y methiant ar y diwrnod ei hun a nodwyd
- b) cynnal adolygiad o lefelau staffio ar y ward o fewn mis (ac ar ei holl wardiau mamolaeth) i sicrhau lefelau staffio sylfaenoldiogel ar lefel bydwragedd a phresenoldeb digonol gan feddygon. Dylai adrodd arganlyniad yr adolygiad hwnnw i'r Ombwdsmon o fewn mis wedi hynny
- c) os oedd diffygion wedi'u hamlygu gan yr adolygiad, dylai baratoi cynllun gweithredu i ddelio â'r mater a chyflwyno hwn i'r Ombwdsmon o fewn tri mis
- d) o fewn deufis dylai'r Cyfarwyddwr Nyrsio gynnal adolygiad o sampl o gofnodion bydweigiaeth i asesu eu hansawdd aci gan fod unrhyw gamau sydd angen eu cymryd. Dylai adroddiad arganlyniad yr ymarferiad hwnnw gael ei rannu â'r Ombwdsmon fis yn ddiweddarach

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201502262 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr S am y gofala'r driniaeth a gafodd ei ddiweddar wraig yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg, Roedd Mrs S yn cael ei thrin am Lymffoma nad yw'n Hodgkin. Yn anffodus, nid oedd y driniaeth hon mor effeithiol â'r disgwyl a bu farw ar ôl datblygu emboledd ysgyfeiniol. Roedd Mr S yn bryderus bod oedi wedi effeithio ar ei thriniaeth ac nad oedd y staff a oedd yn ei thrin yn ddigon profiadol i ddelio â'i chyflwr.

Cafwyd cyngor proffesiynol gan haematolegydd profiadol. Eglurwyd fod cleifion sy'n cael cemotherapi mewn perygl o ddatblygu emboledd, er eu bod yn cael meddyginiaeth ataliol. Ni allai'r Cyngorydd ganfod unrhyw fethiannau yn y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd.

Ar ôl styried yr wybodaeth a'r cyngor oedd argael, ni allai'r Ombwdsmon ganfod dim diffygion yn y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs S ac ar sail hynny ni chadarnhawyd y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201503015 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs F am y gofal a'r driniaeth a gafodd am dorgest. Dywedodd ei bod wedi aros 38 wythnos am lawdriniaeth i drwsio'r torllengig ac roedd o'r farn nad oedd y driniaeth wedi'i chyflawni'n gywir gan fod y driniaeth wedi methu'n fuan wedyn. Bu'n rhaid iddi aros 33 wythnos am ail lawdriniaeth. Roedd yn credu ei bod wedi dioddef poen ac anghysur am fwy nag oedd angen.

Bu'r Ombwdsmon yn styried cyngorei Gyngorydd Proffesiynol a fu'n edrych ar y rhesychos yng nghyd-destun targed Llywodraeth Cymru a ddywed y dylid rhoi triniaeth o fewn 26 wythnos mewn 95% o achosion, gydag uchafswm o 36 wythnos o arhosiad i'r gweddill. Nododd y bydd pob claf sy'n aros am lawdriniaeth ar gyfer torgest yn profi rhyw gymaint o boen ac anghysur. Er nad oedd yr amseroedd aros yn ddelfrydol, ni allai'r Cyngorydd ganfod unrhyw reswm clinigol pam y dylai Mrs F fod wedi cael ei gweld yn gynharach na chleifion eraill ar y rhestr aros. Ni chanfu unrhyw ddiffygion clinigol yn y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs F.

Cyflwynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wybodaeth am i gynlluniau i leihau amseroedd aros. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201502260 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Dywedodd Mrs J fod ei chyfnither, Miss E, wedi anafu ei ffêr, ei bod wedi derbyn i'r Adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Llwynhelig a'i bod wedi cael llawdriniaeth yno; 13 diwrnod ar ôl cael ei rhyddhau cafodd Miss E ei derbyn i ysbyty arall, ac yn anffodus bu farw yno. Cofnodwyd achos ei marwolaeth fel Emboledd Ysgyfeiniol (PE) ac fe'i dosbarthwyd fel thrombosis a gafwyd yn yr ysbyty. Cwynodd Mrs J nad oedd Miss E wedi cael ei chyfrif fel risg o PE ar adeg ei rhyddhau na bod thromboprophylaxis (a ddefnyddir i atal datblygiad clotiau gwaed) wedi'i roi iddi. Cwynodd Mrs J hefyd fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi disgrifio anaf Miss E fel un nad oedd yn gymhleth, ond roedd y radioleg wedi gwrthdweud hyn. Nid oedd Mrs J yn siŵr y gellid dweud pa mor alluog i symud oedd Miss E ar adeg ei rhyddhau.

Canfu'r Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi tybio fod Miss E mewn perygl o ddioddef PE ar adeg ei rhyddhau ac nad oedd yn feiriadol o'r ffaith nad oedd thromboprophylaxis wedi cael ei weinyddu i Miss E ar adeg ei rhyddhau gan nad yw'r canllawiau'n benodol ynghylch hynny.

Roedd y Bwrdd Iechyd yn derbyn ac yn ymddiheuro am y ffaith bod anaf Miss E yn fwy cymhleth na'r hyn a ddisgrifwyd. Roedd Miss E wedi pasio prawf symudedd ffisiotherapi ar adeg ei rhyddhau. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

Cyfeirnod achos 201501030 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr D nad oedd y Meddyg Teulu wedi cynnal archwiliad corfforol ar ei ddiweddar dad, Mr G, yn ystod ymweliad cartref. Cwynodd Mr D fod hynny wedi achosi oedi cyn gwneud y diagnosis o haint ar ei frest a'r niwmonia a ddilynodd wedi hynny, sef yr hyn a gofnodwyd fel achos ei farwolaeth bum niwrnod yn ddiweddarach.

Canfu'r ymchwiliad fod y Meddyg Teulu wedi ymweld â chartref Mr G i drafod ei symudedd a oedd yn dirywio, ynghyd â symptomau poen yn y cefn a oedd yn parhau. O dan amgylchiadau'r gŵyn daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod penderfyniad y Meddyg Teulu i beidio â rhoi archwiliad corfforol i Mr G yn rhesymol. Yn ail, nid oedd Mr G yn arddangos dim symptomau a oedd yn awgrymu haint ar y frest, ni sylwodd y Meddyg Teulu ar symptomau o'r fath ac ni soniwyd wrth y Meddyg Teulu am symptomau o'r fath yn ystod yr ymweliad cartref. Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad nad oedd rheswm yn yr amgylchiadau hyn pam y dylai'r Meddyg Teulu fod wedi cynnal archwiliad resbiradol ar Mr G, ac o safbwynt clinigol roedd y penderfyniad hwn yn un rhesymol. Ni chadarnhawyd cwyn Mr D.

DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Cyfeirnod yr achos 201504415 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gyda chymorth ei heiriolwr o'r Cyngor Iechyd Cymuned, gwnaeth Mrs E gwyno nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi dysgu'r gwersi yn deillio o'r methiannau a nodwyd o ran y gofal a ddarparwyd i'w diweddar ŵr cyn ei farwolaeth yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Yn arbennig, mynegwyd pryder gan Mrs E ynghylch y ffaith bod pwyntiau gweithredu yr oeddent yn ymwneud â'r methiannau a drafodwyd yn ystod cyfarfod gyda'r clinigwyr a'r tîm pryderon wedi bod yn aneffeithiol. Roedd Mrs E yn cwyno hefyd am y ffaith bod y Bwrdd Iechyd wedi canslo ac ad-drefnu cyfarfod gyda hi ar ddau achlysur ar fyr rybudd.

Ar ôl cael y gŵyn, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd:

- a) i roi ymddiheuriad ystyrlon i Mrs E am y methiannau a nodwyd yn ystod y cyfarfod, ac i roi manylion ynghylch gweithrediad ac effaith y pwyntiau gweithredu er mwyn dangos bod gwersi wedi cael eu dysgu
- b) i ymddiheuro i Mrs E hefyd am yr anghyfleustra a'r oedi a achoswyd gan ei broses o ddelio gyda chwynion ac

c) i roi taliad amser a thrafferth o £250 am yr anghyfleustra a'r oedi a achoswyd wrth ganslo sawl gwaith.

Cytunodd y Bwrdd lechyd gydymffurfio gyda'r ceisiadau hyn cyn pen mis.

Bwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201504243 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Ym mis Tachwedd 2014, gwnaeth Mr E gwyno i Fwrdd lechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd lechyd") am safon y gofal a'r driniaeth yr oedd wedi ei gael pan oedd yn glaf yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Gwnaeth Mr E gwyno i'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd lechyd wedi ymateb i'w lythyr yn cwyno.

Ar ôl cael y gŵyn, gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â'r Bwrdd lechyd er mwyn trafod pryderon Mr E. Cytunodd y Bwrdd lechyd ddatrys y gŵyn ar y sail ganlynol:

a) darparu ymateb manwl i'r pryderon yr oedd Mr E wedi eu codi gyda'r Bwrdd lechyd

b) ymddiheuro am yr oedi sylweddol cyn rhoi'r ymateb

c) cynnig £250 fel ymddiheuriad, gan gydnabod yr oedi cyn ymateb.

Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201504804 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Ym mis Ionawr 2014, gwnaeth Mrs F gwyno i Fwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd lechyd") am y gofal a roddwyd i'w gŵr yn Ysbyty Cyffredinol Llwynhelyg. Gwnaeth Mrs F gwyno i'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd lechyd wedi ymateb i'w phryderon ac y bu'r cyswllt wrth y Bwrdd lechyd yn gyfyngedig. Cwynodd Mrs F nad oedd y Bwrdd lechyd wedi rheoli ei chwyn mewn ffordd briodol.

Ar ôl cael y gŵyn, gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â'r Bwrdd lechyd i drafod pryderon Mrs F. Cytunodd y Bwrdd lechyd ddatrys y gŵyn ar y sail ganlynol:

a) ymateb i'r pryderon yr oedd Mrs F wedi eu mynegi i'r Bwrdd lechyd

b) ymddiheuro am yr oedi sylweddol cyn ymateb

c) cynnig £250 er mwyn cydnabod y gofid a'r pryder a achoswyd o ganlyniad i'r oedi.

Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Cyfeirnod yr achos 201504294 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Cwynodd Mrs T nad oedd hi wedi cael cymorth digonol gan Fwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd lechyd") pan gytunodd ei gŵr gael rhaglen Dialysis Gofal Cartref ym mis Rhagfyr 2014. Yn ogystal, gwnaeth gwyno am nifer o faterion eraill gan gynnwys diagnosis anghywir, triniaeth anghywir a defnydd anghywir o'r iaith Gymraeg gan staff wrth iddynt sgwrsio gyda'i gilydd yn eu presenoldeb yn uned Arennol Ysbyty Treforys.

Darganfuwyd bod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'w chwynion. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ysgrifennu at Mr a Mrs T cyn pen 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn, gan gynnig cyfarfod datrysiad lleol iddynt gyda'i dîm arennol er mwyn adolygu unrhyw faterion sy'n weddill ac er mwyn adolygu triniaeth barhaus Mr T.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd wneud hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Arall

Cyfeirnod yr achos 201503624 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr E gwyno ar ôl i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") fethu cymryd camau y cytunwyd arnynt yn flaenorol gyda'r Ombwdsmon dan achos a oedd yn dwyn y cyfeirnod 201500483.

Yn dilyn ystyriaeth a thrafodaethau pellach gyda'r Bwrdd Iechyd, ysgrifennodd at Mr E gydag ymateb llawn i'w gŵyn, ymddiheuriadau a swm unioni ariannol am yr amser a'r drafferth a gafodd wrth wneud ei gŵyn.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y camau a gymrwyd gan y Bwrdd Iechyd yn rhesymol, a'u bod yn datrys y gŵyn hon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Cyfeirnod yr achos 201504473 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mrs G gwyno ei bod wedi cwyno i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Hydref 2013, ynghylch y gofala'r driniaeth addarparwyd i'w diweddar ŵr, ond pan gysylltodd â'r Ombwdsmon ym mis Tachwedd 2015, nid oedd wedi cael ymateb ganddo.

Ar ôl cael y gŵyn hon, gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â'r Bwrdd Iechyd, a wnaeth gytuno anfon ymateb at Mrs G, ynghyd â'i ymddiheuriadau am yr oedi a fu. Cafodd Mrs G lythyr a oedd yn ddyddiedig 4 Ionawr 2016.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Materion yn ymwneud â rhestr cleifion

Cyfeirnod yr achos 201504554 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd cwyn Ms B yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth yr oedd hi wedi ei chael yn yr Uned Damweiniau ac Achosion Brys ar ôl iddi fynd yno mewn poen difrifol ar ôl cwmpo. Ar ôl cael pelydr-x, cwynodd y dywedwyd wrthi bod angen llawdriniaeth ar ei hysgwydd, ond dros gyfnod o wyth diwrnod, dywedodd nad oedd wedi cael unrhyw ymyrraeth feddygol ac eithrio'r pelydr-x, sling a Co-Codamol.

Yn ogystal, cwynodd Ms B bod y llawdriniaeth a drefnwyd wedi cael ei chanslo y diwrnod cyn hynny ac felly, ei bod mewn cymaint o boen fel ei bod wedi gwneud trefniadau i gael y driniaeth yn breifat. Dywedodd bod meddyg ymgynghorol preifat wedi dweud wrthi na fyddai modd achub ei hysgwydd ac mai 80% yw'r symudedd yn ei hysgwydd dde erbyn hyn.

Ar ôl cael y gŵyn hon, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd. Hysbyswyd yr Ombwdsmon y cysylltwyd â Ms B ar 4 Ionawr 2016 gydag ymddiheuriad am yr oedi wrth ddarparu triniaeth a chan ofyn am ddogfennaeth yn nodi'r costau a dalwyd wrth geisio triniaeth breifat er mwyn ystyried iawndal ariannol. Cadarnhaodd Ms B ei bod yn fodlon gyda'r camau y dywedodd y Bwrdd Iechyd y byddai'n eu cymryd.

Iechyd Cyhoeddus Cymru – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Cyfeirnod yr achos 201504581 - cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Wrth baratoi i gael biopsi wedi'i lywio gyda gwifren, gwnaeth Ms S gwyno bod Radiolegydd wedi chwistrellu anesthetig lleol i mewn i ochr ei bron chwith er mwyn rhoi gwifren i mewn. Dywedodd Ms S bod y Radiolegydd wedi profi'r man, ac er ei bod hi wedi dweud bod rhywfaint o deimlad yno o hyd, aeth yn ei flaen gyda'r weithdrefn. Dywedodd bod y weithdrefn wedi peri poen ac anesmwythdra sylweddol iddi.

Rhoddodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ("yr Awdurdod Iechyd") esboniad o ddisgrifiad y Radiolegydd o'r digwyddiadau, a'r rheswm pam nad oedd modd iddo stopio'r weithdrefn ar ôl i'r nodwydd fynd i mewn. Roedd yn cydnabod hefyd y dylai hi fod wedi cael esboniad eglur am y weithdrefn a bod y Radiolegydd wedi ymddiheuro am y ffaith y bu'r archwiliad yn drawmatig a'i bod yn ddrwg ganddo ei bod yn teimlo fel pe bai wedi cael ei hanwybyddu. Roedd yn cydnabod hefyd y gallai aros ychydig yn fwy i'r anesthetig gael effaith fod wedi lleihau'r boen a'r anesmwythdra. Yng ngoleuni'r ffaith bod yr Awdurdod Iechyd wedi cydnabod ei ddiffygion, cytunwyd cynnig iawndal ariannol o £300 i Ms S er mwyn cydnabod y ffaith y gallai'r boen a'r anesmwythdra a brofodd fod wedi bod yn llai pe byddai'r Radiolegydd wedi aros ychydig yn fwy i'r anesthetig gael effaith.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y camau yr oedd yr Awdurdod Iechyd wedi dweud y byddai'n eu cymryd yn rhesymol, ac y byddent yn datrys y gŵyn hon, felly roedd o'r farn bod y mater wedi cael ei setlo. Fodd bynnag, cynghorwyd Ms S i ddod yn ôl at yr Ombwdsmon os na fyddai'r camau y gwnaeth yr Awdurdod Iechyd addo y byddai'n eu cymryd yn cael eu cymryd, neu pe byddent yn anfodhaol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a throsglwyddo

Cyfeirnod yr achos 201505331 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr L gwyno am hyd yr amser yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi ei gymryd i gynnal llawdriniaeth ar ei glun. Cafodd Mr L lawdriniaeth ym mis Rhagfyr 2015. Ar ôl cael y gŵn, cysylltodd yr Ombwdsmon â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") a chadarnhawyd ei fod wedi cael rhywfaint o gyfathrebu wrth Mr L, yr oedd wedi delio ag ef mewn ffordd anffurfiol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd drefnu cyfarfod gyda Mr L er mwyn trafod unrhyw bryderon heb eu datrys ac er mwyn ceisio datrys materion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201504019- cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Ganwyd mab Mr A gydag abnormaledd cynhwynol, lle'r oedd darn o groen ar goll ar ei ben. Nid oedd Mr A yn derbyn bod gan ei fab y cyflwr hwn, a chwynodd bod y fydwaig a oedd yno pan anwyd ei fab wedi defnyddio gostyngydd tafod yn ystod ei enedigaeth, a oedd wedi achosi cwt ar ei ben.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd gynnig yr Ombwdsmon i gyfeirio mab Mr A am ail farn. O ystyried hyn, gwnaeth yr Ombwdsmon ystyried bod y camau yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi cytuno eu cymryd yn rhesymol a bod y mater wedi cael ei ddatrys.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod yr achos 201503912 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr S gwyno am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio gyda'i gŵyn. Roedd Mr S wedi cael anawsterau wrth ohebu gyda'r Bwrdd Iechyd trwy

negeseuon e-bost, a phenderfynodd droi at yr Ombwdsmon am gymorth, gan ei fod wedi gwneud cwyn yn 2014 yn y lle cyntaf.

Nododd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi ceisio cysylltu â Mr S ond ei fod wedi cael anawsterau tebyg. Yng ngoleuni hyn, daeth y Swyddog Ymchwilio i'r casgliad bod angen ystyried cwyn Mr S a rhoi ymateb terfynol iddi. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion canlynol:

- a) ymateb i gŵyn Mr S dyddiedig 1 Medi 2015, yn unol â'i weithdrefnau arferol
- b) darparu ymateb ysgrifenedig, yng ngoleuni'r anawsterau a gafwyd yn flaenorol gyda negeseuon e-bost.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Arall Cyfeirnod achos 201501779 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu gwneud diagnosis cywir o'i salwch am dros bedair blynedd. Roedd hefyd wedi methu rhoi triniaeth briodol iddi, fel cynnig "therapi siarad" neu Therapi Gwybyddol Ymddygiadol ("CBT") iddi. Dywedodd y bu'n rhaid iddi chwilio am y driniaeth hon yn breifat, ac na ddylai fod wedi gorfod gwneud hynny. Roedd Mrs X eisiau i'r Bwrdd Iechyd ei hanfon ar gwrs CBT, ac ad-dalu cost ei thriniaeth breifat er mwyn datrys ei chŵyn.

Gofynnodd yr Ombwdsmon am gyngor clinigol gan Seiciatrydd Ymgynghorol ("y Cynghorydd") ynghylch y gŵyn. Dywedodd y Cynghorydd nad oedd Mrs X a'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar ei diagnosis. Dywedodd nad oedd yn bosib dod i unrhyw gasgliadau pendant ynghylch a oedd yr asesiad o gyflwr Mrs X yn rhesymol neu'n briodol, gan eu bod yn dal i anghytuno ynghylch y diagnosis. Fodd bynnag gallai ddweud, er na fyddai CBT wedi bod yn driniaeth briodol, ei bod yn rhesymol nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cynnig CBT i Mrs X tan fis Tachwedd 2014 o ystyried ei chyflwr clinigol ar y pryd.

Gan fod Mrs X wedi dweud ei bod yn dal yn dymuno cael CBT, rhoddodd y Bwrdd Iechyd flaenoriaeth i'w thriniaeth. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ofyn am ail farn ar gyfer Mrs X, gan fod y Cynghorydd o'r farn y gallai hyn helpu gyda'r anghytuno ynghylch y diagnosis. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y ddau gam hyn yn setliad rhesymol ar gyfer y gŵyn.

Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Cyfeirnod achos 201504201 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs B fod meddyg yn y practis wedi ymddwyn yn amharchus ac yn anghwrtais. Yn groes i'w dymuniad, gadawodd y practis yn sgil hynny.

Cytunodd y practis i wneud y canlynol:

- a) byddai'r meddyg dan sylw yn ysgrifennu at Mrs B ac yn ymddiheuro
- b) byddai'r meddyg yn cyfeirio'r digwyddiad at ei oruchwylydd yn ei arfarniad nesaf, ac
- c) byddai'r practis yn talu £250 i Mrs B i gydnabod y gofid mae'r digwyddiad wedi'i achosi iddi, ynghyd â'r amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gwyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201408758 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwneud pelydr-X ar ei asgwrn cefn ar ôl iddo syrthio o goeden yn ei harnais pan oedd yn gweithio fel meddyg coed yn 2013. Pan aeth i adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty Tywysoges Cymru ychydig ar ôl syrthio, cafodd ei asesu gan feddyg a roddodd dabledi lladd poen iddo ynghyd â thaflen ar anafiadau i'r cefn. Dywedodd Mr X iddo gael gwybod ei fod yn anaf i'r cyhyrau. Pan gafodd belydr-X fisoedd yn ddiweddarach, gwelwyd toriad lletem bach ar fertebra'r thoracs (fertebra yng nghanol yr asgwrn cefn) a bod llai o le i ddisgiau bob ochr i'r fertebra.

Canfu'r ymchwiliad fod asesiad y meddyg yn rhesymol, a'i bod yn rhesymol iddo beidio ag anfon Mr X i gael pelydr-x ar ei asgwrn cefn yn ystod yr ymweliad hwnnw. Felly, dyfarnwyd nad oedd y gŵyn wedi cael ei chadarnhau.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Arall Cyfeirnod achos 201501179 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs A wrth yr Ombwdsmon fod Seicolegydd a oedd yn cael ei gyflogi gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu datgelu gwybodaeth ynghylch diogelwch ei merch. Roedd hefyd wedi'i chyfeirio at y Gwasanaethau Cymdeithasol heb ganiatâd Mrs A. Roedd Mrs A hefyd yn poeni am asesiad a gynhaliwyd gan y Seicolegydd a'r ffaith nad oedd wedi dangos copi iddi.

Ar gais yr Ombwdsmon, gan fod y Seicolegydd wedi gadael ei swydd ac wedi ailgartrefu dramor, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ailedrych ar achos Mrs A er mwyn hwyluso'r drafodaeth a dysgu drwy bwysu a mesur, gan sicrhau bod unrhyw wersi a nodir yn cael eu trafod mewn cyfarfod priodol a bod camau gweithredu angenrheidiol yn cael eu rhoi ar waith.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201505686 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Ms G ei bod yn dal i aros am ymateb wyth mis ar ôl cyflwyno cwyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ynghylch y gofal a gafodd ei diweddar fam, a arweiniodd at ei marwolaeth y gellid fod wedi'i hosgoi o bosib.

Ar ôl cael y gŵyn hon cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd yntau i wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro i Ms G gan roi eglurhad â'r wybodaeth ddiweddaraf iddi ar unwaith, a

b) cynnig taliad gwneud iawn o £100 i gydnabod ei fod wedi methu rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201505748 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Miss X am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi rheoli a delio â'i chwyn ynghylch yr anawsterau a'r poen a wynebodd oherwydd ei fod wedi methu gwneud diagnosis a thrin ei harennau.

Ar ôl cael y gŵyn hon cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd yntau i wneud y canlynol:

a) ysgrifennu at Miss X yn ymddiheuro am yr oedi, gan roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddi am y sefyllfa

b) cynnig taliad gwneud iawn i gydnabod ei fethiannau, ac

c) cyflwyno ymateb llawn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Materion yn ymwneud â rhestr cleifion

Cyfeirnod achos 201505508 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs I am y driniaeth a gafodd yn Ysbyty Tywysoges Cymru, Pen-y-bont ar Ogwr, i drin hernia ym mis Ebrill 2014. Yn benodol, cwynodd Mrs I nad oedd y llawdriniaeth wedi cael gwared ar y boen a bod yr abdomen yn anghymesur. Hefyd, ni wyddai bod ei gofal wedi cael ei drosglwyddo i ymgynghorydd arall.

Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i gŵyn wreiddiol Mrs I ym mis Mehefin 2015 ond roedd Mrs I yn anfodlon, ac anfonodd lythyr arall ar 16 Awst 2015 yn sôn am y pwyntiau a oedd heb gael sylw. Ni wnaeth y Bwrdd Iechyd ymateb oherwydd ei fod yn credu bod Mrs I wedi cyfeirio'r mater at ei thim cyfreithiol. Ni wyddai'r Bwrdd Iechyd bod Mrs I wedi penderfynu peidio gwneud hynny yn ddiweddarach.

Ar ôl cael y gŵyn, trafododd yr Ombwdsmon y mater â'r Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyflwyno ymateb i'r pryderon yn llythyr Mrs I.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201501401 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A wrth yr Ombwdsmon am agweddau nyrsgo a chlinigol y gofal a gafodd ei dad yn Ysbyty Brenhinol Gwent ar ddwy adeg wahanol rhwng 29 Ebrill 2013 ac 2 Medi 2013. Mynegodd bryderon hefyd am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i gŵyn, gan gynnwys y penderfyniad terfynol nad oedd taliad gwneud iawn yn ddyledus o dan drefn gwyno'r GIG. Ym marn yr Ombwdsmon roedd yn annhebygol y byddai ymchwiliad o'r gofal o unrhyw werth, gan fod y Bwrdd Iechyd eisoes wedi nodi nifer o fethiannau sylweddol drwy ei ymchwiliadau ei hun. Fodd bynnag, nid oedd yn fodlon bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud digon i gydnabod lefel y methiannau, nac i ddangos bod

y sefydliad wedi dysgu gwersi yn sgil y gŵyn. Cynigiodd yr Ombwdsmon y camau gwirfoddol canlynol i'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd yntau i'w rhoi ar waith fel rhan o setliad y gŵyn:

a) Ymddiheuro i Mr A a thalu £350 iddo i gydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi delio'n wael â'r gŵyn

b) Talu £500 ychwanegol i Mr A i gydnabod:

- y diffyg cyfathrebu â Mr A pan oedd ei dad yn yr ysbyty
- y methiant i'w gynnwys yng nghynlluniau rhyddhau ac adsefydlu ei dad y tro cyntaf iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty, ac
- y gofid a achoswyd yn sgil y methiannau sydd wedi'u cydnabod o ran gofal ei dad

c) Ymddiheuro'n briodol i Mr A a chydabod y canlynol:

- ei fod wedi methu asesu anghenion gofal ei dad yn briodol ar ôl iddo gael ei anfon i'r ysbyty, ac wedi methu rhoi cynllun gofal cyfathrebu effeithiol ar waith a oedd yn llawn ystyried ei anghenion fel person â dementia ac a oedd yn colli ei glyw
- ei fod wedi methu gwneud addasiadau rhesymol i'r ffordd yr oedd yn darparu gwasanaethau i'w dad er mwyn ystyried y ffaith ei fod yn colli'i glyw
- ei fod wedi methu cynnal asesiadau priodol o ran gofal y geg, ac wedi methu sylweddoli bod angen help gyda gofal y geg ar ei dad

d) Rhoi gwybodaeth i Mr A am y gwaith yr oedd wedi'i wneud gydag Action on Hearing Loss Cymru, a rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddo am gynnydd y Bwrdd Iechyd i sicrhau Safonau Cymru Gyfan ar gyfer cyfathrebu a gwybodaeth hygyrch i gleifion sydd â nam ar y synhwyrau

e) Rhoi ymateb terfynol i Mr A ynghylch ei gŵyn am y modd mae Panel Gwneud Iawn y Bwrdd Iechyd yn gweithredu

f) Rhannu â Mr A y cynllun gweithredu diweddaraf sydd wedi deillio o ganfyddiadau ei ymchwiliadau ei hun i gwynion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201505930 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Ms A wrth Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Mehefin 2014 am y driniaeth a gafodd ei phlentyn. Yn dilyn hynny cyflwynodd Ms A gŵyn i'r Ombwdsmon ym mis Ionawr 2016 oherwydd diffyg ymateb a gwybodaeth gan y Bwrdd Iechyd yn ystod ei ymchwiliad. Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi wrth ymateb i gŵyn Ms A yn ormodol, a bod y diffyg gwybodaeth yn enghraifft o gamweinyddu.

Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i wneud y canlynol:

a) talu £300 i Ms A am yr oedi enfawr a'r diffyg gwybodaeth wrth iddo ddelio â'r gŵyn

- b) ymddiheuro wrth Ms A
- c) rhoi esboniad ystyrlon i Ms A am yr oedi a'r diffyg gwybodaeth
- d) rhoi gwybod i Ms A pryd bydd yr ymchwiliad wedi'i gwblhau, a phryd y bydd yn cyflwyno ymateb ffurfiol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Cyfeirnod achos 201504941 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Gyda chymorth un o eiriolwyr ei Chyngor Iechyd Cymuned, cododd Mrs E amryw o faterion yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar frawd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Yn benodol, roedd Mrs E yn cwestiynu a oedd y penderfyniadau ynghylch rhyddhau a chynnig triniaeth radiotherapi yn briodol. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'r mwyafrif o faterion a godwyd, ac wedi cydnabod rhai methiannau o ran peidio â llenwi siartiau bwyd a diffyg cyfathrebu â'r teulu ar brydiau. Roedd Mrs E hefyd yn cwestiynu a oedd arferion wedi newid o gwbl yn sgil y diffyg cyfathrebu.

Ar ôl ystyried y gŵyn, argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) ystyried ac ymateb i'r pryderon am y penderfyniad i gynnig radiotherapi, gan nad oedd y rhain wedi cael sylw yn barod
- b) gwneud sylwadau pellach i Mrs E ynghylch ei phryderon am y penderfyniad rhyddhau
- c) cynnal archwiliad o'r arferion presennol ar y ward berthnasol i sicrhau eu bod yn cyfathrebu'n briodol â theuluoedd cleifion. Bydd canfyddiadau'r archwiliad hwn yn cael eu rhannu â'r swyddfa hon, ynghyd ag unrhyw gynllun gweithredu cysylltiedig.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gydymffurfio â'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Gweithdrefnau apwyntiadau / derbyniadau / rhyddhau a throsglwyddo Cyfeirnod achos 201505450 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cafodd yr Ombwdsmon gŵyn gan Ms X am na threfnodd Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") apwyntiad iddo o fewn y targed o bythefnos a argymhellir ar gyfer atgyfeiriadau brys Meddygon Teulu.

Cafodd Ms X gynnig apwyntiad ar ôl i'r atgyfeiriad brys gael ei israddio ar frysbenneu clinigol. Bu oedi ychwanegol pan gafodd yr apwyntiad cyntaf ei symud i'r wythnos ganlynol. Roedd Ms X yn poeni am yr oedi a phenderfynodd gael ymgynghoriad preifat.

Roedd y Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad oedd, ar yr achlysur hwn, wedi cydymffurfio â'r canllawiau cenedlaethol a argymhellwyd a rhoi apwyntiad cynharach i Ms X. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i Ms X am yr oedi
- b) talu swm o £250 i Ms X i gydnabod y pryder a'r anghyfleustra a achoswyd iddi gan yr oedi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Gofal parhaus Cyfeirnod achos 201506210 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr G am safon isel yr ohebiaeth ysgrifenedig a gafodd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Hefyd, roedd yn anhapus â'r dyddiad pan aseswyd y byddai ei ddiweddarfam yn gymwys i gael gofal iechyd parhaus gan y Bwrdd Iechyd.

Ar ôl ystyried y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod pryderon Mr G. Canfu fod gohebiaeth ysgrifenedig y Bwrdd Iechyd â Mr G wedi bod yn wael ar adegau. Canfu hefyd nad oedd Mr G wedi adolygu penderfyniad asesiad gofal iechyd parhaus y Bwrdd Iechyd yn ffurfiol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn atgoffa ei holl staff i wirio cynnwys llythyrau'n ofalus a'u prawfddarllen
- b) yn ystyried ac adolygu templedi llythyrau safonol gyda'r bwriad o'u gwneud yn fwy eglur i'r cyhoedd, a
- c) yn hwyluso adolygiad ôl-weithredol annibynnol o ofal iechyd parhaus diweddar fam Mr G.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201506221 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr Q am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei dad yn Ysbyty Athrofaol Cymru. Dywedodd Mr Q fod oedi annerbyniol wedi bod cyn rhoi tiwb bwydo arall iddo. Roedd cwynion Mr Q wedi'u cofnodi ond ni chafodd ymateb i'w gŵyn am 12 mis. Yn ystod y cyfnod hwn, gofynnodd Mr Q am gofnodion meddygol ei dad, ond ni chawsant eu cyflenwi iddo. Roedd Mr Q yn siomedig hefyd ag ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd") i'r gŵyn.

Ar ôl ystyried y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod pryderon Mr Q. Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

- a) cyflenwi cofnodion meddygol ei dad i Mr Q cyn gynted â phosibl
- b) ysgrifennu llythyr yn ymddiheuro am yr oedi o 12 mis cyn ymateb i'r pryderon cychwynnol a godwyd ganddo ym mis Ionawr 2015, a
- c) gwneud taliad ex-gratia o £150 am ei amser a'i drafferth i wneud y gŵyn, am ei dilyn ac am aros am ymateb i'w gŵyn.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu ar y camau hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Gofal parhaus Cyfeirnod achos 201506251 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs H drwy ei Chyfreithiwr am yr Aseiad Gofal Iechyd Parhaus ôl-weithredol a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (“y Bwrdd Iechyd”) ar ran ei diweddar fam. Roedd Mrs H yn anhapus â’r penderfyniad nad oedd ei diweddar fam yn gymwys i gael arian. Hefyd, cwynodd nad oedd Panel Adolygu Annibynnol wedi’i alw i ystyried yr achos ymhellach.

Ar ôl ystyried y gŵyn, canfu’r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi dilyn y broses briodol wrth asesu anghenion gofal diweddar fam Mrs H; fodd bynnag, ni roddwyd digon o wybodaeth ynglŷn â pham na chafodd Panel Adolygu Annibynnol ei drefnu.

Oherwydd hynny, cysylltodd yr Ombwdsmon â’r Bwrdd Iechyd i drafod pryderon Mrs H a gofynnodd iddo drefnu adolygiad annibynnol o achos Mrs H ac i sicrhau bod ymateb manwl yn cael ei roi’n disgrifio’r penderfyniad.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu ar yr argymhelliad.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Cyfeirnod achos 201505058 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mrs B nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (“y Bwrdd Iechyd”) wedi sicrhau ei bod wedi cael gofal a thriniaeth ddilysol ar ôl iddi gael triniaeth iödin ymbelydrol am gyflwr gorthyroidol. Cwynodd hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd amser afresymol i ddelio â’i chŵyn.

Canfu’r Ombwdsmon fod y gofal a’r driniaeth a roddwyd i Mrs B yn rhesymol ac ni chadarnhawyd y rhan hon o’r gŵyn. Cadarnhawyd y gŵyn yn ymwneud ag oedi afresymol ar ran y Bwrdd wrth ddelio â’i chŵyn ac argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn ysgrifennu llythyr at Mrs B yn ymddiheuro am yr oedi wrth ddelio â’i chŵyn
- b) yn cynnig taliad ex gratia o £250 i gydnabod yr amser a’r drafferth yr aeth Mrs B iddo i wneud ei chŵyn.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd â’r argymhellion.

Delio â chwynion

CADARNHAWYD

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Lleol Addysgu Powys Cyfeirnodachos 201501208 a 201501776 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr a Mrs F y bu llawer o oedi gan y ddau Fwrdd Iechyd wrth roi triniaeth i'w merch, G, ac nad oeddent wedi ystyried eu pryderon o ddifrif. Roeddent hefyd yn cwyno am yr oedi cyn cael ymateb i'w cwyn.

Cafodd G driniaeth o fewn yr amser rhwng atgyfeirio a thriniaeth a nodwyd yng nghanllawiau Llywodraeth Cymru ar gyfer achosion sydd ddim yn rhai brys. Dywedodd Cyngorydd Meddygol yr Ombwdsmon fod diagnosis a thriniaeth y Paediatregydd Ymgynghorol yn rhesymol. Felly nid oedd yr elfen hon o'r gwyn wedi cael ei chadarnhau.

Nid oedd y teulu wedi cael digon o wybodaeth am y rhesymau dros yr oedi wrth ddelio â'r gwyn, a dyfarnwyd fod yr elfen hon o'r gwyn wedi cael ei chadarnhau. Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda oedd yn gyfrifol am gydlynu'r ymateb i'r gwyn. Cytunodd i dalu £100 i Mr a Mrs F i gydnabod ei fod wedi methu rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r teulu yn ystod y broses gwyno.

ATEBION SYDYN A SETLO GWIRFODDOL

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Delio gyda Chwynion Cyfeirnod yr achos 201505031 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr X gwyno am ddiffyg cyfathrebu a'r ymateb terfynol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ar ôl gwneud cwyn ym mis Mehefin 2015.

Ar ôl cael y gwyn, cysylltwyd â'r Bwrdd Iechyd, ac yn dilyn hyn, rhoddodd ei ymateb terfynol i Mr X.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Delio gyda Chwynion Cyfeirnod yr achos 201504338 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Ms A gwyno nad oedd cyfarfod cwyno pellach er mwyn adolygu ei phryderon ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar gyfer ei thad, Mr A, yn ystod ei gyfnod yn Ysbyty Tywysoges Cymru ym mis Medi 2014, wedi cael ei drefnu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd").

Ar ôl ystyried y wybodaeth a ddarparwyd ar ran yr achwynydd, gwnaeth yr Ombwdsmon droi at y Bwrdd Iechyd ar y sail ei bod yn ymddangos nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu ymateb cwyno ffurfiol i Ms A bron i flwyddyn yn ddiweddarach, er y cynhaliwyd nifer o gyfarfodydd cwyno anffurfiol yn flaenorol er mwyn trafod pryderon Ms A. Cytunodd y Bwrdd Iechyd setlo'r gwyn trwy ddarparu ymateb ysgrifenedig

ffurfiol yn rhoi sylw i'r materion penodol o fewn cwyn Ms A a hefyd, trwy roi taliad gwneud iawn o £250 i Ms A er mwyn cydnabod yr amser a'r trafferth a achoswyd o ganlyniad i'r oedi yn ystod ei broses o ddelio gyda chwynion.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y camau yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi dweud y byddai'n eu cymryd yn rhesymol er mwyn setlo'r gŵyn, a gwnaeth gau'r ffeil ar y sail honno.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Delio gyda Chwynion Cyfeirnod yr achos 201504821 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Trwy ei heiriolwr, roedd Ms A wedi cwyno am hyd yr amser yr oedd hi wedi bod yn aros am ymateb i'w chwyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd").

Ar ôl ystyried y wybodaeth a ddarparwyd ar ran yr achwynydd, gwnaeth yr Ombwdsmon droi at y Bwrdd Iechyd ar y sail ei bod yn ymddangos y bu oedi gormodol wrth ddarparu ymateb. Gwnaeth y Bwrdd Iechyd ddarparu tystiolaeth i gadarnhau ei fod wedi rhoi ei ymateb i'r gŵyn ym mis Rhagfyr 2015. Yn y llythyr hwn, roedd y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro ac wedi esbonio'r rhesymau dros yr oedi. Yn ogystal, roedd wedi cynnig taliad gwneud iawn o £250 i Ms A er mwyn cydnabod yr amser a'r drafferth a achoswyd iddi o ganlyniad i'r oedi yn ei broses o ddelio gyda chwynion.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y camau a gymrwyd gan y Bwrdd Iechyd yn rhesymol er mwyn datrys y gŵyn, gan gau'r ffeil ar y sail hon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Delio gyda chwynion Cyfeirnod yr achos 201504754 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Nododd Mr D bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu rhoi ymateb iddo mewn ffordd amserol. Dywedodd Mr D ei fod yn aros am ymateb terfynol o hyd.

Ar ôl i'r Ombwdsmon gysylltu â'r Bwrdd Iechyd, gwnaeth ymateb i gŵyn Mr D mewn llythyr dyddiedig 16 Rhagfyr 2015.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Delio gyda chwynion Cyfeirnod yr achos 201504820 - cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mrs W gwyno bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu darparu ymateb mewn ffordd amserol. Dywedodd Mrs W ei bod wedi gwneud ei chwyn wreiddiol ym mis Awst 2015. Yn ogystal, nododd Mrs W nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi anfon llythyr ateb dros dro' ar ôl i'r cyfnod o 30 diwrnod ddod i ben, yn ei hysbysu o unrhyw oedi pellach.

Gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â'r Bwrdd Iechyd, a ddywedodd bod ymateb i gŵyn Mrs W yn cael ei anfon ati. Byddai hyn yn cynnwys ymddiheuriad am yr amser yr oedd wedi ei gymryd i ystyried y gŵyn ac ymddiheuriad am y diffyg cyfathrebu (llythyrau ateb dros dro) ar ôl y cyfnod o 30 diwrnod, yn hysbysu Mrs W o oedi pellach.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Delio gyda Chwynion **Cyfeirnod yr achos 201504477 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016**

Gwnaeth Mrs W gwyno ei bod wedi cwyno i'r Bwrdd Iechyd ar 11 Medi 2014, ond ar yr adeg pan wnaeth gwyno i'r Ombwdsmon, ar 11 Tachwedd 2015, nad oedd hi wedi cael ymateb ganddo o hyd.

Ar ôl cael y gŵyn hon, gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, a wnaeth gytuno darparu diweddariad ac esboniad llawn am y cynnydd a sicrhawyd gyda'r gŵyn, ynghyd ag ymddiheuriad am yr oedi, erbyn 19 Ionawr 2016. Yn ogystal, gwnaeth gytuno darparu ymateb llawn a chynnig taliad gwneud iawn o £250 er mwyn cydnabod yr oedi a fu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Delio â Chwynion **Cyfeirnod achos 201504886 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016**

Cwynodd Ms X ar ran ei diweddar fam, Mrs X, nad oedd ei meddyg teulu wedi rheoli ei meddyginiaeth gwrthgeulo yn briodol, a bod clinigwyr yn Ysbyty Glangwili wedi methu rhoi gwrthgyffur iddi i ddadwneud effaith y feddyginiaeth gwrthgeulo ar ôl iddi gael ei hanfon ar frys i'r ysbyty gyda gwaedu ar yr ymennydd. Roedd Ms X hefyd yn cwyno y bu oedi gormodol gan y Bwrdd Iechyd wrth ddelio â'i chwynion.

Ymchwiliodd y Bwrdd Iechyd i gŵyn Ms X am y ffordd roedd ei meddyg teulu wedi rheoli'r feddyginiaeth, a chyflwynodd sylwadau ar ddefnyddio gwrthgyffuriau. Fodd bynnag, roedd y Bwrdd Iechyd o'r farn nad oedd wedi cael cyfle i ymchwilio i bryderon Ms X am elfennau eraill y gofal a'r driniaeth a gafodd Mrs X yn Ysbyty Glangwili, gan nad oedd Ms X wedi sôn am y pryderon hyn yn ei llythyr cwyno gwreiddiol.

Cytunodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd gael cyfle i gynnal ymchwiliad i'r materion hyn. Cytunodd Ms X â'r trefniant hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Delio â Chwynion **Cyfeirnod achos 201503956 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016**

Cwynodd Mr X ar ran ei gleient, Mrs Y, am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei ddiweddar fam fel claf mewnlol rhwng mis Ebrill 2013 ac 17 Mai 2013. Cwynodd hefyd am fethiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i ymateb i'w llythyr ar 28 Hydref 2014, a oedd yn holi ynghylch ei ymateb ar 12 Awst 2014.

Gan fod Mr X wedi datgan nad oedd yn dymuno bwrw ymlaen â chwyn glinigol, cafodd yr agwedd hon ar y gŵyn ei dirwyn i ben. O ran delio â'r gŵyn, cytunodd y Bwrdd Iechyd i dalu £300. Cytunodd hefyd i ofyn am gyngor clinigol annibynnol ynghylch y gŵyn, a byddai'n rhannu hynny â Mr X. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn fod camau'r Bwrdd Iechyd yn setliad rhesymol ar gyfer y gŵyn, a chytunodd Mr X. Cafodd y gŵyn ei setlo yn unol â hynny.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Cyfeirnod achos 201505019 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr a Mrs C fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (“y Bwrdd Iechyd”) wedi methu trefnu cyfarfod lleol i ddatrys y mater ar ôl iddynt wneud cais ym mis Awst 2015. Cafodd y cyfarfod ei gynnal ym mis Ionawr 2016 yn y diwedd. Fodd bynnag, nid oedd gan yr aelod o’r staff nyrsio a oedd yn bresennol gopi o’r llythyr yr oedd Mr a Mrs C wedi’i gyflwyno yn egluro eu pryderon.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai’r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

a) ysgrifennu llythyr at Mr a Mrs C yn ymddiheuro am yr oedi afresymol

b) cynnig taliad o £100 i gydnabod yr amser a dreuliodd Mr a Mrs C, a’r drafferth a gawsant, wrth fwrw ymlaen â’r gŵyn.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd â’r argymhellion hyn.

Tai Gogledd Cymru – Tai

Cyfeirnod achos 201504666 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr a Mrs B am nifer o faterion fel tenantiaid un o fflatiau Gymdeithas Tai Gogledd Cymru (“y Gymdeithas”).

Nid oedd eu prif gŵyn yn cael ei hystyried yn addas ar gyfer ymchwiliad. Fodd bynnag, roedd dwy o elfennau’r gŵyn yn cael eu hystyried yn addas ar gyfer setliad gan y Gymdeithas. Roeddy rhain yn ymwneud â mynediad gweithiwr gofali’w fflat yn y safle tai, a methiant yn y gwasanaeth i ddarparu bwyd heb ei goginio ar gyfer eu prydau bwyd bob dydd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y camau canlynol, a chytunodd y Gymdeithas i’w rhoi ar waith:

a) anfon llythyr o ymddiheuriad ynghylch y ddau fater

b) cynnig taliad ex gratia o £100 i gydnabod y mynediad heb ganiatâd i gartref yr achwynydd

c) cynnig taliad o £150 i gydnabod yr amser a’r drafferth wrth wneud cwyn

d) cynnig bod yr achwynydd yn cael cyfarfod â’r rheolwr cogyddion i gytuno ar restr gynhwysion ddyddiol ar gyfer rota 7 diwrnod.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Cyfeirnod achos 201503785 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs A a’i chwaer am y ffordd roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (“y Bwrdd Iechyd”) wedi prosesu canlyniadau profion genetig eu diweddar dad, a’i weithdrefnau i gynnig cwnsela ar faterion genetig. Codwyd pryderon hefyd ynghylch oedi afresymol gan y Bwrdd Iechyd wrth ystyried eu cwyn.

Er y gwelwyd bod gormod o amser wedi mynd heibio er mwyn i’r Ombwdsmon allu ystyried y brif

gŵyn, ar ôl cael y gŵyn cysylltodd â'r Bwrdd lechyd i drafod y ffordd yr oedd yn delio â chwynion. Roedd y Bwrdd lechyd yn cydnabod nad oedd wedi delio â'r gŵyn fel y dylai, a chytunodd i wneud taliad gwirfoddol o £125 i bob achwynydd i gydnabod yr oedi gormodol ac unrhyw anghyfleustra a achoswyd.

Bwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Delio â Chwynion Cyfeirnod achos 201504667 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Roedd cwyn Mr X yn ymwneud ag oedi gan Fwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd lechyd") wrth ymateb i gŵyn am y driniaeth a gafodd ei fam, Mrs Y, yn yr Adran Frys yn Ysbyty Glan Clwyd. Ar ôl cael y gŵyn, cysylltwyd â'r Bwrdd lechyd a chytunodd i roi ymateb llawn i'r gŵyn i Mr X, a hefyd i dalu £250 iddi i gydnabod ei fethiannau wrth ddelio â'r gŵyn mewn ffordd amserol ac i roi diweddariadau ystyrlon i Mr X.

Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Delio â Chwynion – lechyd Cyfeirnod achos 201504338 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms A am nad oedd cyfarfod cwynion pellach i drafod ei phryderon am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei thad, Mr A, pan gafodd ei dderbyn i Ysbyty Tywysoges Cymru ym mis Medi 2014 wedi ei drefnu gan Fwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd lechyd").

Ar ôl ystyried yr wybodaeth a ddaeth i law gan yr achwynydd, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd lechyd am ei bod yn ymddangos er bod nifer o gyfarfodydd cwynion anffurfiol wedi cael eu cynnal eisoes i drafod pryderon Ms A, nid oedd y Bwrdd lechyd hyd yma wedi rhoi ymateb ffurfiol i'r cwynion, bron i flwyddyn yn ddiweddarach. Cytunodd y Bwrdd lechyd i setlo'r gŵyn trwy roi ymateb ysgrifenedig ffurfiol a oedd yn rhoi sylw i'r materion penodol yng nghwyn Ms A a hefyd trwy gynnig taliad o £250 i Ms A i gydnabod yr amser a'r drafferth a achoswyd iddi yn sgil yr oedi a fu yn ei broses i ddelio â chwynion.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y byddai'r camau yr oedd y Bwrdd lechyd wedi dweud y byddai'n eu cymryd yn setliad rhesymol i'r gŵyn.

Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Delio â Chwynion – lechyd Cyfeirnod achos 201504821 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms A, trwy ei heiriolydd, am yr amser y bu'n aros i Fwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd lechyd") ymateb i'w chŵyn, ers Ebrill 2015.

Ar ôl ystyried yr wybodaeth a gyflwynwyd gan yr achwynydd, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd lechyd am ei bod yn ymddangos bod oedi gormodol wedi bod cyn ymateb i'r gŵyn. Cyflwynodd y Bwrdd lechyd dystiolaeth i gadarnhau ei fod wedi ymateb i'r gŵyn ym mis Rhagfyr 2015. Yn y llythyr hwn, ymddiheuroddy Bwrdd lechyd ac eglurodd y rhesymau am yr oedi. Hefyd, cynigiodd dalu iawn o £250 i Ms A i gydnabod yr amser a'r drafferth a achoswyd iddi o ganlyniad i'r oedi a oedd wedi digwydd yn ei broses delio â chwynion.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y camau roedd y Bwrdd lechyd wedi'u cymryd yn rhesymol i setlo'r gŵyn.

Addysg

CADARNHAWYD

Yr Awdurdod Derbyn a Phanel Apeliadau Derbyn Ysgol Gynradd yr Holl Saint yr Eglwys yng Nghymru, Y Barri – Gweithdrefnau Derbyn ac Apeliadau Cyfeirnodau achos 201501765 a 201502884 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016
Cwynodd Mr a Mrs G am nad oedd yr Awdurdod Derbyn a'r Panel Apeliadau Derbyn wedi glynu wrth y ddeddfwriaeth berthnasol ac wrth God Apeliadau Derbyn i Ysgolion ("y Cod") Llywodraeth Cymru yn ystod y broses apeliadau derbyn i ysgolion, yn gysylltiedig â'u cais i'w mab (H) i fynychu ysgol gynradd leol wirfoddol a gynorthwyr.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd yr Awdurdod Derbyn wedi glynu wrth y Cod wrth drefnu apêl H. Canfu'r ymchwiliad hefyd nad oedd y Panel Apeliadau Derbyn wedi gweithredu'r prawf cyfreithiol cywir wrth ystyried apêl H.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod yr Awdurdod Derbyn:

- a) yn ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr a Mrs G ac yn talu £250 iddynt i gydnabod y methiannau i ddilyn y Cod a nodwyd
- b) yn cynnig panel apelio newydd i Mr a Mrs G i ystyried apêl H
- c) yn adolygu darpariaethau'r Cod ac yn cynhyrchu gweithdrefn ysgrifenedig sy'n amlinellu ei drefniadau apeliadau derbyn i ysgolion
- d) adolygu ei drefniadau ar gyfer hyfforddi aelodau a chlercod ei banel ac yn cynhyrchu rhaglen hyfforddi sy'n cydymffurfio â'r Cod, ac
- e) yn adolygu ei drefniadau ar gyfer rheoli ei gofnodion yn gysylltiedig ag apeliadau.

NI CHADARNHAWYD

Panel Apêl Annibynnol Ysgol Gynradd Penarlâg – Apeliadau a gweithdrefnau derbyn Cyfeirnod yr achos 201503875 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr a Mrs A gwyno nad oedd y Panel Apêl Annibynnol yn Ysgol Gynradd Penarlâg ("y Panel") wedi gweinyddu'r broses apêl mewn ffordd gywir, gan nad oedd wedi dilyn y cod derbyn wrth glywed apeliadau lluosog, ac fe allai hyn fod wedi effeithio ar y penderfyniad i beidio cynnig lle i'w plentyn yn yr ysgol.

Er na chynhaliwyd yr holl apeliadau ar yr un diwrnod, canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw wybodaeth i awgrymu nad oedd yr apeliadau wedi cael eu hystyried mewn ffordd annibynnol ar ei gilydd. Mae hyn yn

cyd-fynd â Chod Apelau Derbyn i Ysgolion Llywodraeth Cymru, felly ni chadarnhawyd y gŵyn.

Cyngor Dinas Casnewydd – Cludiant i'r ysgol **Cyfeirnod achos 201502569 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016**

Cwynodd Mrs D nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd (y Cyngor“) wedi ymgynghori'n ddigonol ar y bwriad i gyflwyno dalgylchoedd i ysgolion cyfrwng Cymraeg yn yr ardal a fyddai'n dod i rym ym mlwyddyn ysgol 2015/16. Roedd Mrs D yn bryderus am nad oedd yn ymwybodol o'r newid pan wnaeth gais am le i'w phlant. O ganlyniad i hyn dywedodd, er bod ei dau blentyn yn mynd i'r un ysgol, roedd un yn gymwys i gael cludiant am ddim gan ei fod wedi dechrau ei mynychu cyn i'r dalgylchoedd ddod i rym, ond nid oedd yr un iau'n gymwys gan yr ystyrid ei fod yn dod o'r tu allan i'r dalgylch.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr ymgynghoriad yn ddigonol ar y cyfan. Roedd wedi cael cyhoeddusrwydd trwy ddatganiad yn y wasg ac ar gyfryngau cymdeithasol, ac roedd cais wedi'i wneud i benaethiaid sicrhau bod rhieni'n ymwybodol ohono. Roedd un methiant, fodd bynnag, sef bod Cadeirydd Llywodraethwyr ysgol plant Mrs D wedi'i adael allan o e-bost yn hysbysu cadeiryddion o'r ymgynghoriad. Fodd bynnag, nid oedd hyn ynddigon i danseilio'r broses ymgynghori yne ichyfanrwydd. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Cyngor Dinas Casnewydd – Cludiant i'r ysgol **Cyfeirnod achos 201503161 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016**

Cwynodd Ms E nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd (y Cyngor“) wedi ymgynghori'n ddigonol ar y bwriad i gyflwyno dalgylchoedd i ysgolion cyfrwng Cymraeg yn yr ardal a fyddai'n dod i rym ym mlwyddyn ysgol 2015/16. Roedd Ms E yn bryderus am nad oedd yn ymwybodol o'r newid pan wnaeth gais am le i'w phlant. O ganlyniad i hyn dywedodd, er bod ei dau blentyn yn mynd i'r un ysgol, roedd un yn gymwys i gael cludiant am ddim gan ei fod wedi dechrau ei mynychu cyn i'r dalgylchoedd ddod i rym, ond nid oedd yr un iau'n gymwys gan yr ystyrid ei fod yn dod o'r tu allan i'r dalgylch.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr ymgynghoriad yn ddigonol ar y cyfan. Roedd wedi cael cyhoeddusrwydd trwy ddatganiad yn y wasg ac ar gyfryngau cymdeithasol, ac roedd cais wedi'i wneud i benaethiaid sicrhau bod rhieni'n ymwybodol ohono. Roedd un methiant, fodd bynnag, sef bod Cadeirydd Llywodraethwyr ysgol plant Ms E wedi'i adael allan o e-bost yn hysbysu cadeiryddion o'r ymgynghoriad. Fodd bynnag, nid oedd hyn ynddigon i danseilio'r broses ymgynghori yne ichyfanrwydd. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Cyngor Dinas Casnewydd – Cludiant i'r ysgol **Cyfeirnod achos 201503238 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016**

Cwynodd Mrs F nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd (y Cyngor“) wedi ymgynghori'n ddigonol ar y bwriad i gyflwyno dalgylchoedd i ysgolion cyfrwng Cymraeg yn yr ardal a fyddai'n dod i rym ym mlwyddyn ysgol 2015/16. Roedd Mrs F yn bryderus am nad oedd yn ymwybodol o'r newid pan wnaeth gais am le i'w phlant. O ganlyniad i hyn dywedodd, er bod ei dau blentyn yn mynd i'r un ysgol, roedd un yn gymwys i gael cludiant am ddim gan ei fod wedi dechrau ei mynychu cyn i'r dalgylchoedd ddod i rym, ond nid oedd yr un iau'n gymwys gan yr ystyrid ei fod yn dod o'r tu allan i'r dalgylch.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr ymgynghoriad yn ddigonol ar y cyfan. Roedd wedi cael cyhoeddusrwydd trwy ddatganiad yn y wasg ac ar gyfryngau cymdeithasol, ac roedd cais wedi'i wneud i benaethiaid sicrhau bod rhieni'n ymwybodol ohono. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Cyngor Dinas Casnewydd – Cludiant i'r ysgol Rhif Achos: 201504318 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr a Mrs G nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd (y Cyngor") wedi ymgynghori'n ddigonol ar y bwriad i gyflwyno dalgylchoedd i ysgolion cyfrwng Cymraeg yn yr ardal a fyddai'n dod i rym ym mlwyddyn ysgol 2015/16. Roedd Mr a Mrs G yn bryderus am nad oedd yn ymwybodol o'r newid pan wnaeth gais am le i'w phlant. O ganlyniad i hyn dywedodd, er bod ei dau blentyn yn mynd i'r un ysgol, roedd un yn gymwys i gael cludiant am ddim gan ei fod wedi dechrau ei mynychu cyn i'r dalgylchoedd ddod i rym, ond nid oedd yr un iau'n gymwys gan yr ystyrid ei fod yn dod o'r tu allan i'r dalgylch.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr ymgynghoriad yn ddigonol ar y cyfan. Roedd wedi cael cyhoeddusrwydd trwy ddatganiad yn y wasg ac ar gyfryngau cymdeithasol, ac roedd cais wedi'i wneud i benaethiaid sicrhau bod rhieni'n ymwybodol ohono. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

ATEBION CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Sir Castell-nedd Port Talbot – Cludo i'r Ysgol Cyfeirnod achos 201500136 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mrs S wrth yr Ombwdsmon fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot ("y Bwrdd lechyd") wedi trin ei phlentyn yn annheg wrth gyflwyno polisi cludo i'r ysgol diwygiedig. Roedd ei phlentyn wedi cael addysg gynradd drwy gyfrwng y Gymraeg, ond roedd yn dymuno cael addysg uwchradd drwy gyfrwng y Saesneg. Yn sgil polisi diwygiedig y Cyngor, ni fyddai'r plentyn yn cael ei gludo am ddim i'r ysgol gan mai ysgol cyfrwng Cymraeg oedd ei ysgol ddynodedig, ar sail ei ddewisiadau blaenorol. Cwynodd Mrs S wrth y Cyngor a bu oedi cyn cael ymateb gan y Cyngor, er iddo gludo'r plentyn am ddim i'r ysgol yn y cyfamser.

Ystyriodd y Cyngor y dadleuon yn erbyn y polisi, ac ar ôl trafod, penderfynodd ei atal dros dro. Gofynnodd am gyngor Llywodraeth Cymru ynghylch y canllawiau a oedd, yn ei farn ef, yn cynnwys gofynion a oedd yn mynd yn groes i'w gilydd. Roedd y Cyngor yn cytuno bod hyn wedi creu sefyllfa ansicr i Mrs S ac addawodd y byddai ei phlentyn hi, a phlant eraill sydd mewn sefyllfa debyg, yn cael eu cludo am ddim i'r ysgol tan ddiwedd eu cyfnod yno.

Cytunodd y Cyngor i setlo'r gŵyn drwy wella ei lythyrau penderfyniad, ac ailedrych ar ei safbwynt polisi yn sgil y cyngor a gafwyd. Cytunodd hefyd i anfon ymddiheuriad at Mrs S, ac i dalu swm o £300 iddi am ei hamser a'i thrafferth wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn.

Cyngor Caerdydd – Arall

Cyfeirnod achos 201504370 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A am ran Cyngor Caerdydd (“y Cyngor”) mewn materion yn ymwneud â chorff llywodraethu lle’r oedd yn Gadeirydd. Ystyriodd yr Ombwdsmon yr honiad bod y Cyngor wedi gwrthod rhoi copi i Mr A o adroddiad adolygu o arweinyddiaeth a phrosesau llywodraethu’r corff llywodraethu, ac wedi methu ymateb i’w gŵyn.

Er na ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth bod y Cyngor wedi gwrthod rhoi’r adroddiad i Mr A, cafodd yr adroddiad o fewn 24 awr i gyfarfod a oedd yn golygu nad oedd ganddo ddigon o amser i’w ystyried cyn y cyfarfod. Nid oedd unrhyw dystiolaeth ychwaith bod y Cyngor wedi methu ymateb i’r gŵyn, ond roedd yr Ombwdsmon o’r farn y gallai’r Cyngor fod wedi ymhelaethu ar ei esboniad o un agwedd ar y gŵyn.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â’r Cyngor i drafod y materion hyn, a chytunodd y Cyngor i wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro wrth Mr A i gydnabod na chafodd ddigon o amser i baratoi at y cyfarfod, a
- b) rhoi esboniad gwell a manylach iddo.

Yr amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd

ATEBION SYDYN A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Sir y Fflint – Casglu ysbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff **Cyfeirnod yr achos 201503513 - cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016**

Dywedodd Mr P yn ei lythyr mwyaf diweddar i'r Ombwdsmon nad oedd Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") wedi gwaredu unrhyw ysbwriel o'r tu allan i'w eiddo. Dywedodd Mr P bod y Cyngor yn methu gwneud hyn yn rheolaidd.

Yn flaenorol, roedd Mr P wedi gwneud cwyn i'r Ombwdsmon am y mater hwn, a chytunwyd gyda'r Cyngor y byddai rhyw fath o drefniant monitro yn digwydd er mwyn sicrhau bod yr ysbwriel yn cael ei gasglu yn rheolaidd.

Ar ôl cael cwyn Mr P, gwnaeth yr Ombwdsmon gysylltu â'r Cyngor gan ofyn a oedd y gwaith monitro hwn yn drefniant parhaol. Ymatebodd y Cyngor trwy ddweud nad oedd yn gytundeb parhaol. Fodd bynnag, cytunodd y Cyngor ailagor cwyn Mr P, gan roi gwybod i'r Rheolwr Gwasanaethau Gwastraff am y materion, a gofyn i'w gyfeiriad gael ei adolygu.

Cyngor Caerdydd – Casglu sbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff **Cyfeirnod achos 201504991 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016**

Cysylltodd Mr A â'r Ombwdsmon i gwyno bod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu casglu sbwriel ei fam-yng-nghyfraith ar sawl achlysur. Roedd Mr A wedi cwyno wrth y Cyngor, a chafodd ei sicrhau na fyddai hyn yn digwydd eto. Fodd bynnag, roedd y Cyngor wedi methu casglu'r sbwriel eto ar ôl ymddiheuro.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor, a gwnaeth yr argymhellion canlynol:

- a) dylid anfon llythyr o ymddiheuriad at Mr A yn egluro'r problemau a pham eu bod yn dal i ddigwydd
- b) dylid talu £25 i Mr A am yr amser a'r drafferth.

Cyngor Caerdydd – Casglu sbwriel, ailgylchu a rheoli gwastraff **Cyfeirnod achos 201505462 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016**

Cwynodd Mr A fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu casglu ei sbwriel fwy na dwsin o weithiau ers mis Mai 2015. Roedd Mr A wedi cwyno am hyn yn barod wrth y Cyngor, a chafodd wybod bod mesurau wedi'u rhoi ar waith i atal hyn rhag digwydd. Fodd bynnag, dywedodd Mr A nad oedd y biniau'n cael eu casglu'n rheolaidd o hyd.

Ar ôl trafod y mater â'r Cyngor, gofynnodd yr Ombwdsmon iddo wneud y canlynol:

- a) ysgrifennu at Mr A yn ymddiheuro eto, gan egluro beth oedd y problemau a pha gamau mae'r Cyngor wedi'u cymryd i geisio datrys y mater

- b) talu £25 i Mr A am yr amser a'r drafferth.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent –Casglu sbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff Cyfeirnod achos 201505412 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Ym mis Hydref 2015 newidiodd Gwasanaethau Amgylcheddol Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent ("y Cyngor") eu manau casglu sbwriel ac ailgylchu. Yn dilyn hynny, gwnaeth Miss H gais am help gyda'r gwasanaeth casglu ar ran ei mam, Mrs H, sydd ag anabledd corfforol. Roedd Mrs H yn cwyno nad oedd y Cyngor wedi ymateb o gwbl i'w chais gwreiddiol, na'i chwyn yn dilyn hynny.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Cyngor wedi methu gweithredu ar yr ohebiaeth ynghylch y gŵyn a'i fod wedi cysylltu â Mrs H, yn hytrach na'i merch sy'n gweithredu ar ei rhan, wrth geisio datrys y mater.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor wneud y canlynol:

- a) cyfathrebu â Miss H yn uniongyrchol
- b) trefnu cyfarfod i drafod ac asesu anghenion Mrs H i gael help gyda'r gwasanaeth casglu
- c) ymddiheuro wrth Miss H yn y cyfarfod am yr anghyfleustra a'r gofid a achoswyd.

Cytunodd y Cyngor â'r argymhellion hyn.

Cyllid a Threth

ATEBION SYDYN A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Cyllid a Threth

Cyfeirnod yr achos 201504498 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr X gwyno am y ffordd yr oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor") yn ceisio adennill treth gyngor mewn perthynas ag eiddo yr oedd wedi bod yn berchen arno am ran o'r flwyddyn berthnasol. Yn ogystal, gwnaeth gwyno am weithredoedd beiliod a wnaeth fynd i gyfeiriad ei wyres (yr oedd wedi ei roi i'r Cyngor yn flaenorol fel cyfeiriad gohebu ar ei gyfer mewn perthynas â'r eiddo dan sylw).

Cytunodd y Cyngor:

- a) ymddiheuro i Mr X
- b) tynnu'r costau a'r gorchymyn atebolrwydd yn ôl, a chaniatáu iddo dalu'r treth gyngor sy'n weddill
- c) ymddiheuro i'w wyres am gyfeirio camau gorfodi i'w chyfeiriad, a gwneud taliad o £50 iddi am yr anghyfleustra a achoswyd.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y camau yr oedd y Cyngor wedi cytuno eu cymryd yn rhesymol, a gwnaeth gau'r ffeil.

Cyngor Sir Penfro – Cyllid a Threth

Cyfeirnod achos 201505178 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A fod Cyngor Sir Penfro ("y Cyngor") wedi methu cyflwyno ymateb boddhaol mewn perthynas â materion treth gyngor; wedi oedi cyn dychwelyd treth gyngor a oedd wedi'i gor-dalu; ac wedi methu darparu proses gwyno neu ddatrys addas.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon na fu unrhyw gamweinyddu gan y Cyngor o ran ei ymateb i'r materion yn ymwneud â threth gyngor. Er hynny, penderfynodd y bu oedi gormodol cyn dychwelyd treth gyngor a oedd wedi'i gor-dalu, ac nad oedd wedi cadw at ei drefn gwyno ei hun. Argymhellodd y dylai'r Cyngor wneud y canlynol:

- a) ysgrifennu llythyr o ymddiheuriad am beidio â dilyn ei drefn gwyno, a
- b) gwneud taliad ex gratia o £40 am yr oedi cyn dychwelyd y dreth a oedd wedi'i gor-dalu.

Cytunodd y Cyngor â'r argymhellion.

Cyngor Caerdydd – Cyllid a Threthiant

Cyfeirnod achos 201505747 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms C ei bod wedi gwneud cais am dŷ i Gyngor Caerdydd (“y Cyngor”) gan fod ei thŷ’n orlawn. Roedd ei thair merch (16, 6 a 7 oed) yn rhannu ystafell wely ac roedd hynny’n effeithio ar allu’r ferch hynaf i astudio. Roedd yn anhapus â phenderfyniad y Cyngor ac roedd yn teimlo nad oedd ei chais wedi cael digon o flaenoriaeth i’w galluogi i gael ei chartrefu. Roedd Cynllun Dyrannu’r Cyngor wedi’i lunio mewn ffordd a oedd yn gosod ymgeiswyr mewn Bandiau a bod hynny’n penderfynu pa flaenoriaeth i’w rhoi iddynt. Roedd y Cyngor wedi cydnabod bod cartref Ms C yn orlawn a’i fod ddwy ystafell wely’n brin.

Nid lle’r Ombwdsmon oedd dweud ble ddylai ymgeisydd gael ei gartrefu. Yn ôl yr asesiad, roedd cais Ms C wedi ei roi yn y Band perthnasol. Roedd proses y Cynllun Dyrannu wedi’i dilyn yn gywir. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth yn dangos bod y Cyngor wedi asesu cais Ms C yn unol â’r ddwy safon statudol ar gyfer gorlenwi (a adwaenir fel y safonau ystafelloedd a gofod). Mae’r gyfraith yn datgan y dylai asesiad yn cael ei gynnal o dan y ddwy safon. Cytunodd y Cyngor â’r Ombwdsmon y byddai’n cymryd y camau canlynol i ddatrys y gŵyn:

- a) cynnal asesiad ar unwaith (gan gynnwys mesuriadau) o gartref Ms C yn unol â’r safon gofod
- b) newid statws Ms C yn dilyn yr asesiad, os bydd hynny’n briodol
- c) ymddiheuro’n ysgrifenedig i Ms C am ei fethiant i asesu’n llawn yn y lle cyntaf ac i egluro canlyniad yr asesiad uchod (cyflwyno copi o’r llythyr hwnnw i’r Ombwdsmon)
- d) cynnig iawn o £100 i Ms C am ei hamser a’i thrafferth i gwyno i’r Ombwdsmon ac am y methiant a nodwyd.

Cyngor Sir Powys – Cyllid a threthiant

Cyfeirnod achos 201502998 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms X am fod Cyngor Sir Powys (“y Cyngor”) wedi gorfodi sawl gorchymyn atebolrwydd am ddyledion y dreth gyngor. Dywedodd fod yr hysbysiadau gorfodi’n ddryslyd; roedd y symiau a oedd yn yr hysbysiad yn anghywir ac roedd y costau a godwyd gan asiantaeth orfodi’r Cyngor yn ormodol ac yn annheg.

Ar ôl cael y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â’r Cyngor gan nodi rhai pryderon cychwynol. Cytunodd y Cyngor ei bod yn afresymol bod ei asiantaeth orfodi’n galw unwaith gyda sawl gorchymyn atebolrwydd ac yn codi tâl am bob un. Canfu’r Cyngor hefyd fod gwallau prosesu yn achos cyfrifon Ms X a bod hynny wedi golygu bod maint y ddyled a roddwyd i’w asiantaeth orfodi i’w chasglu’n anghywir.

Gyda golwg ar y methiannau a nodwyd, cytunodd y Cyngor i:

- a) ymddiheuro i Ms X
- b) ad-dalu £394.75 o ffioedd a godwyd ar gam a diddymu ffioedd gorfodi pellach o £709.50

c) adolygu pob ffi sy'n achos anghydfod yn y dyfodol

d) adolygu'r hysbysiadau gorfodi a gyhoeddwyd gan yr asiantaeth orfodi, yn benodol lle'r oedd sawl gorchymyn atebolrwydd, i sicrhau bod dyledwyr yn deall yn well pa orchymyn sy'n cael ei orfodi a bod y taliadau wedi'u gwneud

e) edrych ar y dyraniad taliadau anghywir gyda'r Tîm Adennill a oedd wedi golygu bod maint y dyledion a drosglwyddwyd i'r asiantaeth orfodi i'w hadennill yn anghywir

f) ysgrifennu at Ms X yn amlinellu'r newidiadau i'w chyfrifon y cytunwyd arnynt â'r Ombwdsmon ac yn ymddiheuro iddi am y methiannau a nodwyd

g) edrych ar y dyraniad taliadau anghywir gyda'r Tîm Adennill a oedd wedi golygu bod maint y dyledion a drosglwyddwyd i'r asiantaeth orfodi i'w hadennill yn anghywir

h) ysgrifennu at Ms X yn amlinellu'r newidiadau i'w chyfrifon y cytunwyd arnynt â'r Ombwdsmon ac yn ymddiheuro iddi am y methiannau a nodwyd.

Cyngor Caerdydd – Gweinyddu Budd-daliadau - Budd-dal Tai Cyfeirnod achos 201505395 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr A am y camau a gymerwyd gan Gyngor Caerdydd ("y Cyngor") i adennill gordaliad Budd-dal Tai. Dywedodd fod y llythyrau i adennill y ddyled wedi'u hanfon i'r cyfeiriad anghywir ar dri achlysur cyn i'r Cyngor gysylltu â'i gyflogwr i wneud trefniadau ar gyfer atafaeliad enillion uniongyrchol ("DEA"). Eglurodd Mr A fod y cysylltiad â'i gyflogwr wedi achosi cywilydd mawr iddo, ac yntau'n gweithio yn yr adran gyflogres.

Ar ôl cael y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a chytunodd yntau i setlo'r gŵyn fel a ganlyn:

a) ymddiheuro i Mr A am y camgymeriadau gweinyddol ac am ddatgelu gwybodaeth bersonol, sensitif i'w gyflogwr

b) talu £300 i Mr A i gydnabod y trallod a achoswyd

c) ysgrifennu at gyflogwr Mr A i egluro bod y DEA wedi'i anfon o ganlyniad i gamgymeriad gweinyddol

Tai

NI CHADARNHAWYD

Cyngor Sir Ynys Môn – Grantiau gwella/trwsio bloc neu grŵp (DIM DFGs) Cyfeirnod yr achos 201408213 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Mr Y wedi cael cymorth grant gan Gyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") dan Grant Cartrefi Gwag. Gwnaeth Mr Y gwyno bod y Cyngor wedi cofrestru a delio gyda phridiant tir yn erbyn ei eiddo yn Stryd W er mwyn ad-dalu'r arian grant hwnnw, a bod hwn wedi bod yn gam amhriodol. Canfu'r ymchwiliad bod y Cyngor wedi cofrestru'r pridiant tir gan nad oedd Mr Y wedi cwblhau'r gwaith cymwys yn unol â'r amodau a oedd yn berthnasol i'r Grant Cartrefi Gwag ("EHG").

Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad bod y Cyngor wedi cofrestru'r pridiant tir yn erbyn eiddo Mr Y mewn ffordd briodol, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth o gamweinyddu gan y Cyngor yn y broses. Felly, ni chadarnhawyd cwyn Mr Y yn erbyn y Cyngor.

ATEBION SYDYN A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cymdeithas Tai Clwyd Alyn Ltd – Gwaith trwsio a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/ gwelliannau ac addasiadau e.e. gwres canolog, ffenestri dwbl) Cyfeirnod yr achos 201505386 - cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Ms J gwyno bod Cymdeithas Tai Clwyd Alyn Ltd ("y Gymdeithas Tai") wedi methu rhoi sylw i'r materion gwresogi yn ei chartref. Esboniodd Ms J ei bod wedi parhau i wynebu materion gyda'r ffenestri yn ei chartref, a nododd eu bod yn ddiffygiol.

Nododd yr Ombwdsmon bod y Gymdeithas Tai wedi rhoi sylw i bryderon Ms J ynghylch inswleiddio ei llofft, ond daeth i'r casgliad bod angen rhoi ystyriaeth bellach i bryderon Ms J ynghylch ei ffenestri. Cytunodd y Gymdeithas Tai gyda'r argymhellion y dylai ymweld â chartref Ms J er mwyn asesu ei ffenestri yn unol â'i bolisi trwsio.

Cyngor Sir Ceredigion – Arall Cyfeirnod achos 201505032 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cysylltodd Ms A â'r Ombwdsmon i gwyno bod Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi mynnu bod grant gwelliannau yn cael ei ad-dalu'n llawn. Dywedodd Ms A nad oedd unrhyw bolisi ar waith; fodd bynnag, cafodd un ei greu "wrth fynd ymlaen" rai blynyddoedd yn ddiweddarach er mwyn hwyluso hawliad yn ei herbyn. Cwynodd Ms A fod yr hawliad hwn wedi cyfrannu at y ffaith ei bod wedi colli y rhan a oedd ganddi hi ar ôl yn y busnes. Roedd Ms A wedi cwyno wrth y Cyngor, ond cafodd ymatebion gwael. Ar ôl cael cwyn Ms A, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor gan ofyn am ei safbwynt. Dywedodd y Cyngor wrth yr Ombwdsmon nad oedd wedi mynd i'r afael â'r mater yn llawn oherwydd salwch tymor hir.

O ystyried y wybodaeth hon, gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Cyngor wneud y canlynol:

- a) rhoi ymateb manylach i Ms A a oedd yn cyfeirio at yr holl faterion a godwyd ganddi
- b) ymddiheuro am yr oedi
- c) cynnig taliad o £50 i Ms A am ei hamser a'i thrafferth o ran yr oedi.

Grŵp Gwalia Cyf Ltd – Atgyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau a newidiadau e.e., gwres canolog, ffenestri dwbl)

Cyfeirnod achos 201505012 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Ms A wrth yr Ombwdsmon yn dilyn oedi gan Grŵp Gwalia ("y Gymdeithas Dai") cyn gwneud gwaith y cytunwyd arno. Cwynodd Ms A fod yr oedi wrth achosi anghyfleustra iddi ac nad oedd yn gallu mwynhau ei chartref newydd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Gymdeithas Dai wneud y canlynol:

- a) cwblhau'r gwaith sydd ar ôl i'w wneud erbyn 29 Chwefror 2016
- b) talu £100 i Ms A am unrhyw anghyfleustra a achoswyd gan yr oedi.

Cytunodd y Gymdeithas Dai â'r argymhellion hyn.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Atgyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau a newidiadau e.e., gwres canolog, ffenestri dwbl)

Cyfeirnod achos 201505632 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr a Mrs M wrth yr Ombwdsmon fod lleithder a llwydni yn eu hystafell wely yn dilyn gwaith cynnal a chadw'r Cyngor. Dywedodd Mr a Mrs M nad oeddent wedi cael llawer o ymateb i'w cwynion er eu bod wedi ceisio cyfathrebu â'r Cyngor sawl tro, ac roeddent yn anfodlon â llythyr ymateb terfynol Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor").

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw gamau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r gŵyn bresennol ac nad oedd y Cyngor wedi cysylltu â Mr a Mrs M ers tri mis, ac roedd y llwydni yn dal yno. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor wneud y canlynol:

- a) cysylltu â'r achwynwyr yn uniongyrchol
- b) trefnu apwyntiad i weld y llwydni a'i archwilio, ac
- c) cymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r sefyllfa.

Cyngor Sir Caerfyrddin – Arall

Cyfeirnod achos 201505931 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am nad oedd Cyngor Sir Caerfyrddin ("y Cyngor") wedi ymgynghori ag ef cyn tynnu simnai a oedd yn cael ei rhannu. O ganlyniad tynnwyd y simnai heb yn wybod i Mr A a heb ei ganiatâd. Cwynodd Mr A hefyd nad oedd y gwaith a wnaethpwyd yn cydymffurfio â rheoliadau adeiladu. Pan ddaeth Mr A i wybod am hyn roedd yn poeni am iechyd a diogelwch ei deulu a diffoddodd yr offer nwy.

Cytunodd y Cyngor ar yr achlysur hwn i:

a) dalu swm o £200 i Mr A i gydnabod y trallod a'r anghyfleustra a achoswyd iddo trwy beidio â'i gynnwys yn y broses o dynnu'r simnai

b) trefnu bod peiriannydd nwy yn gwasanaethu tân nwy Mr A.

Cymdeithas Tai Clwyd Cyf – Atgyweirio a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder / gwelliannau ac addasiadau ee gwres canolog, gwydr dwbl)

Cyfeirnod achos 201503831 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms G, tenant gyda Chymdeithas Tai Clwyd Alyn ("y Gymdeithas") nad oeddent wedi paentio'r ffens yn ei gardd, yn ôl addewid swyddog a fu'n siarad â hi, ar ôl i banelau newydd gael eu gosod. Mae'r ffens yn awr yn cynnwys gwahanol fathau o banelau, ac roedd yn teimlo eu bod yn hyll. Dywedodd Ms G hefyd fod Siarter Gofal Cwsmeriaid y Gymdeithas (y Siarter") yn datgan y byddent yn paentio / farneisio ffensys bob pum mlynedd a'i bod yn amser paentio ei ffens hi. Pan gwynodd Ms G, dywedodd y Gymdeithas ei bod wedi newid ei pholisi ar baentio. Nid oedd bellach yn gwneud hynny. Yr arfer yn awr oedd staenio wyneb allanol y ffens yn unig. Cwynodd Mrs G fod hyn yn annheg, nad oedd neb wedi dweud wrthi, a bod hynny'n mynd yn groes i'r Siarter.

Bu'r Ombwdsmon yn ystyried y ddogfennaeth. Pan ofynnwyd iddi, ni allai'r Gymdeithas ddangos unrhyw gofnodion a oedd yn cadarnhau'r newid yn y polisi nac unrhyw hysbysiad i'w thenantiaid. Nid oedd y Siarter ychwaith yn datgan hynny. Oherwydd hynny, roedd yr Ombwdsmon o'r farn y gellid setlo'r mater pe byddai'r Gymdeithas yn cytuno i gymryd camau penodol i ddatrys cwyn Ms G ac i roi sylw i'r diffygion a nodwyd.

Cytunodd y Gymdeithas i weithredu'r argymhellion canlynol:

a) ymddiheuro'n ysgrifenedig i Ms G am y methiannau a nodwyd ac am ei hamser a'r drafferth i gwyno

b) cynnig iddi'r iawn canlynol: (i) y swm o £50, a (ii) phaentio'i ffens o fewn 2 fis

c) diwygio ei Siarter, gan egluro ei sefyllfa bresennol ar baentio ffensys (ac unrhyw newidiadau eraill i'w harferion yn ymwneud â chynnal a chadw), cyflwyno copi o'r ddogfen hon i'r Ombwdsmon pan fydd wedi'i chwblhau, a

d) chyhoeddi manylion y Siarter ddiwygiedig ar ei gwefan ac yng nghylchlythyr y tenantiaid.

Cyngor Sir y Fflint – Ceisiadau, dyraniadau, trosglwyddo a chyfnewid Cyfeirnod achos 201501721 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr D nad oedd Cyngor Sir y Fflint (“y Cyngor”) wedi ateb ei lythyrau a’i fod wedi dweud wrtho yr hoffai brynu ei gartref ond ei fod wedyn wedi newid ei feddwl. Cwynodd Mr D hefyd fod ei gartref yn dioddef llygredd difrifol ond nad oedd y Cyngor wedi cymryd unrhyw gamau i ddatrys y sefyllfa.

Cyflwynodd Mr D amrywiaeth o ohebiaeth a fu rhyngddo â’r Cyngor ac roedd yr Ombwdsmon yn teimlo bod y Cyngor wedi rhoi eglurhad rhesymol iddo o’i weithredoedd. Felly cysylltodd yr Ombwdsmon â’r Cyngor a gofyn iddo gwrdd â Mr D i drafod ei bryderon ac i ymdrechu i’w datrys. Cytunodd y Cyngor i gysylltu â Mr D i drefnu cyfarfod.

Roedd yr Ombwdsmon yn teimlo bod y cam y dywedodd y Cyngor y byddai’n ei gymryd yn rhesymol ac y byddai’n datrys y gŵyn. Ar sail hynny, roedd yn teimlo bod y mater wedi’i setlo. Fodd bynnag, nodir hefyd nad oedd Mr D wedi cyflwyno cwyn i’r Cyngor ac felly fe’i cynghorwyd os oedd yn dal yn anfodlon â’r eglurhad a roddwyd iddo y dylai wneud cwyn ffurfiol i’r Cyngor a fyddai wedyn yn ymchwilio iddi’n unol â’i drefniadau cwyno.

Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu

NI CHADARNHAWYD

Cyngor Gwynedd – Delio gyda chais cynllunio (arall)

Cyfeirnod yr achos 201501468 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mr X gwyno am y penderfyniad i roi caniatâd cynllunio i newid defnydd tir er mwyn ymestyn parc gwyliau a oedd yn bodoli eisoes (“y parc gwyliau”) gerllaw eiddo ei rieni er mwyn adleoli 12 o garafannau statig. Dywedodd nad oedd Cyngor Gwynedd (“y Cyngor”) wedi hysbysu ei rieni o’r cais ac nad oedd wedi diogelu coed gerllaw’r safle, na chynefin sawl rhywogaeth.

Canfu’r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi cydymffurfio gyda gofyniad hysbysu ar gyfer y cais, a’i fod wedi ystyried yr ymatebion a gafodd gan ymgynghoreion amgylcheddol. Roedd ganddo yr hawl i ddod i’r casgliadau yr oedd wedi dod iddynt, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o gamweinyddu. Ni wnaeth gadarnhau’r gŵyn.

Cyngor Sir Gâr – Datblygiad anawdurdodedig – galwadau am gamau gorfodi ac ati

Cyfeirnod yr achos 201409301 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Gwnaeth Mrs D gwyno am y ffordd yr oedd Cyngor Sir Gâr (“y Cyngor”) wedi delio gyda chais cynllunio ôl-weithredol. Dywedodd bod camau gorfodi wedi cael eu hoedi ac nad oedd y Cyngor wedi ystyried ei gwrthwynebiadau hi i’r cais.

Er bod amser wedi mynd heibio rhwng bod yn ymwybodol o fodolaeth yr adeilad dan sylw a’r camau gorfodi a gymrwyd yn y diwedd (o ran cais cynllunio ôl-weithredol), canfu’r Ombwdsmon nad oedd yn afresymol i’r Cyngor ganolbwyntio ar orfodi’r mater busnes ar y safle yn y lle cyntaf. Yn ogystal, canfu bod yffordd yr oedd y Cyngor wedi delio gyda’r cais cynllunio ôl-weithredol a gyda gwrthwynebiadau Mrs D wedi bod yn rhesymol. Ni wnaeth gadarnhau’r gŵyn.

Gwnaeth yr Ombwdsmon nodi arfer newydd y Cyngor o beidio ysgrifennu adroddiadau swyddogion ar gyfer penderfyniadau wedi’u dirprwyo. Er nad oes rheidrwydd ar y Cyngor i wneud hynny, gwnaeth yr Ombwdsmon fynegi rhai pryderon bod angen i’r Cyngor sicrhau ei fod yn rhoi esboniadau digonol a rhesymau dros ei benderfyniadau. Cytunodd y Cyngor ystyried a fyddai modd gwneud gwelliannau i’w brosesau mewn perthynas â’r mater hwn.

ATEBION CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Sir Ceredigion – Datblygiadau heb awdurdod – galw am gamau gorfodi ac ati

Cyfeirnod achos 201504844 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A nad oedd wedi cael ymateb i’w gŵyn o dan Gam 2 proses gwyno Cyngor Sir Ceredigion (“y Cyngor”) dros gyfnod o dri mis.

Canfu'r Ombwdsmon y bu oedi cyn rhoi ymateb i Mr A, a hynny oherwydd cymhlethdod y mater a phenderfyniad y Cyngor i gael cyngor cyfreithiol. Fodd bynnag nid oedd y Cyngor wedi sicrhau bod Mr A yn cael y wybodaeth ddiweddaraf yn unol â'i bolisi cwyno, ac felly cysylltodd Mr A â'r Ombwdsmon.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor i drafod y mater, ac aeth y Cyngor ati i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i Mr A. Cytunodd hefyd i ymddiheuro i Mr A am fethu rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddo, ac i gynnig taliad o £75 iddo am ei amser a'r drafferth a gafodd yn sgil y methiant hwn.

Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro – Datblygiadau heb awdurdod – galwadau am gamau gorfodi ac ati

Cyfeirnod achos 201409768 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Dywedodd Mr A fod gan ei wraig ac yntau garafán mewn Safle Gwyliau ("y Safle"), sy'n agos at faes parcio ("y Maes Parcio"). Dywedodd fod contractwyr, a oedd yn gweithio ar ran corff cyhoeddus ("y Corff"), wedi gosod safleoedd gwaith dros dro yn y Maes Parcio yn ystod y gaeaf pan oedd y Safle ar gau. Dywedodd fod y safleoedd gwaith wedi mynd yn fwy yn ddiweddar a'u bod yn aros yn hirach yn y Maes Parcio ac ar ôl i'r Safle ailagor ar gyfer y tymor newydd. Dywedodd fod hyn wedi tarfu'n fawr ar ei wraig ac yntau. Dywedodd hefyd ei fod wedi mynegi ei bryderon am y safleoedd gwaith wrth Awdurdod Parc Cenedlaethol Arfordir Penfro ("yr Awdurdod"). Awgrymodd y dylai'r Awdurdod fod wedi cymryd camau gorfodi yn erbyn y Corff yn sgil hynny. Roedd yn cwyno bod yr Awdurdod wedi methu gwneud hynny.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd yr Awdurdod wedi rheoli'r sefyllfa gyda'r safleoedd gwaith yn briodol. Penderfynodd y byddai'n briodol ceisio sicrhau setliad ar gyfer cwyn Mr A. Yn dilyn hynny cytunodd yr Awdurdod i wneud y canlynol:

- a) ysgrifennu at Mr A i ymddiheuro am y methiannau gorfodi a nodwyd
- b) talu £100 i Mr A i gydnabod y ffaith y byddai wedi bod yn bosib osgoi rhywfaint o'r hyn a oedd wedi tarfu ar ei wraig ac yntau pe na byddai'r methiannau a nodwyd wedi digwydd
- c) talu £250 i Mr A i gydnabod yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gwyn ynghylch camau gorfodi
- d) adolygu ei drefniadau presennol ar gyfer cofnodi a monitro pryderon yn ymwneud â gorfodi a gweithgaredd cysylltiedig
- e) paratoi cynllun gweithredu yn dilyn ei adolygiad cofnodi a monitro
- f) rhoi cadarnhad ysgrifenedig i'r Ombwdsmon y byddai'n cyflawni'r tasgau a nodwyd yn y cynllun gweithredu hwnnw o fewn tri mis i'w baratoi
- g) trefnu bod ei Swyddogion Cynllunio a Gorfodi ym maes Cynllunio yn cael hyfforddiant ynghylch hawliau

datblygu a ganiateir.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y camau gweithredu, yr oedd yr Awdurdod wedi cytuno i'w rhoi ar waith, yn rhesymol. Yn unol â hynny, roedd cwyn Mr A wedi cael ei setlo ym marn yr Ombwdsmon.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf – Materion cynllunio eraill Cyfeirnod achos 201505787 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Ym mis Ebrill 2015, cwynodd Ms X i Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") am werthiant llain o dir gyferbyn ag eiddo yr oedd yn berchen arno. Cwynodd Ms X i'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi ymateb i'w llythyr cwyno.

Ar ôl cael y llythyr cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor i drafod pryderon Ms X. Cytunodd y Cyngor i ddatrys y gŵyn am y rhesymau canlynol:

- a) rhoi ymateb manwl i'r pryderon a godwyd gan Ms X â'r Cyngor
- b) ymddiheuro am yr oedi sylweddol cyn ymateb, a
- c) chynnig taliad o £250 i ymddiheuro am yr oedi cyn ymateb.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful – Hawliau tramwy a llwybrau troed cyhoeddus Cyfeirnod achos 201503334 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr a Mrs A am nifer o faterion yn ymwneud â llwybr troed cyhoeddus sy'n mynd heibio llwybr preifat sydd hefyd yn gweithredu fel y fynedfa i'w heiddo. Yn benodol, cwynodd Mr a Mrs A fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful ("y Cyngor") wedi methu â chymryd camau gorfodi i sicrhau bod giât cae a osodwyd heb awdurdod sy'n rhwystr ar y llwybr troed yn cael ei thynnu. Canfu'r Ombwdsmon, er bod y penderfyniad i gymryd camau gorfodi'n fater dewisol i'r Cyngor, nid oedd wedi gwneud y penderfyniad mewn ffordd briodol.

I setlo'r gŵyn, cytunodd y Cyngor i ailystyried y penderfyniad gorfodi ac i roi copi o'r penderfyniad newydd i Mr a Mrs A.

Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolion

CADARNHAWYD

Cyngor Sir Powys – Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn Cyfeirnod yr achos 201301955 – cyhoeddwyd adroddiad ym mis Ionawr 2016

Roedd Mr A yn anafodlon gydag ymchwiliad Diogelu Oedolion Agored i Niwed ("POVA") Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") ynghylch y gofal a'r driniaeth ar gyfer ei ddiweddar fam, Mrs A, yn ystod ei chyfnod mewn cartref gofal.

Canfu'r Ombwdsmon ddiffygion sylweddol yn y ffordd yr oedd y Cyngor wedi rheoli a chynnal y broses POVA. Fodd bynnag, gan bod y Cyngor wedi ad-drefnu'r ffordd y mae'n delio gyda materion POVA ers cwyn Mr A, roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn adlewyrchu hyn.
Argymhellodd yr Ombwdsmon:

- a) y dylai Prif Weithredwr y Cyngor ymddiheuro i Mr A am y methiannau
- b) y dylid rhoi taliad o £750 i Mr A er mwyn cydnabod y gofid a'r anghyfleustra a achoswyd iddo o ganlyniad i'r diffygion
- c) y dylai Prif Weithredwr y Cyngor gadarnhau yn ysgrifenedig i Mr A y mesurau yr oedd y Cyngor wedi eu cymryd hyd yn hyn er mwyn atal y diffygion a nodwyd rhag digwydd eto.

Cytunodd y Cyngor weithredu'r argymhellion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed (e.e., anawsterau dysgu neu faterion iechyd meddwl) Cyfeirnod achos 201505025 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi dweud wrtho fod gweithiwr cymdeithasol ei ddiweddar fam wedi cael gwybod beth oedd y penderfyniad ynghylch cais gofal iechyd parhaus ei fam, ond nad oedd Mr X wedi cael manylion y penderfyniad eto.

Ar ôl cael y gŵyn hon, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a'r Cyngor priodol i drafod y pryderon hyn. Daeth yn amlwg bod y Bwrdd Iechyd wedi methu rhoi manylion y canlyniad i Mr X a'r gweithiwr cymdeithasol. Felly cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi'r camau canlynol ar waith:

- a) ysgrifennu at Mr X yn ymddiheuro am y methiannau
- b) egluro'r canlyniad yn ffurfiol ynghyd ag unrhyw gamau a allai fod ar gael iddo
- c) cynnig taliad gwneud iawn am yr amser a'r drafferth wrth iddo wneud y gŵyn hon.

NI CHADARNHAWYD

Arall

Cyfeirnod achos 201503480 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Cwynodd Mr A am y ffordd roedd AGGCC wedi cyflawni ei swyddogaethau. Roedd hyn yn dilyn cwyn lle'r oedd wedi mynegi pryderon penodol a chyffredinol ynghylch y modd roedd awdurdod lleol yn defnyddio ac yn dehongli canllawiau Ffioedd Llety Preswyl ("CRAG") Llywodraeth Cymru.

Ym marn yr Ombwdsmon, roedd y camau y dywedodd AGGCC wrth Mr A y byddai'n eu cymryd – sef codi'r mater ynghylch sut roedd yr awdurdod lleol yn defnyddio CRAG mewn cyfarfod ag uwch swyddogion yr awdurdod lleol – yn rhesymol. Dyfarnwyd nad oedd cwyn Mr A wedi'i chadarnhau.

ATEBION CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed (e.e. ag anawsterau dysgu, neu broblemau iechyd meddwl)

Cyfeirnod achos 201506381 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") wedi trefnu asesiad o anghenion ar ei gyfer, ac am nad oedd wedi cael asesiad, roedd y cymorth roedd yn ei gael yn annigonol. Roedd Mr A yn anhapus hefyd nad oedd yn cael cymorth gan eiriolydd addas i'w helpu i gael y gofal a'r cymorth roedd yn teimlo roedd ei angen arno.

Eglurodd y Cyngor pan fyddai wedi cynnal asesiad o alluedd (a oedd wedi'i drefnu i ddigwydd o fewn mis). Dywedodd fod eiriolydd wedi'i ddewis i helpu Mr A trwy'r broses.

Yn dilyn trafodaethau â'r Cyngor cadarnhaodd y byddai:

- a) yn sicrhau Mr A y byddai'n cynnal asesiad o alluedd ar 12 Ebrill 2016
- b) yn cwblhau asesiad o anghenion Mr A o fewn 28 diwrnod ar ôl yr asesiad o alluedd
- c) yn trefnu bod Mr A yn cael eiriolydd i'w helpu.

Gwasanaethau cymdeithasol – Plant

CADARNHAWYD

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Plant mewn gofal/wedi eu derbyn mewn gofal/ar y gofrestr 'mewn perygl' /cam-drin plant/cystodi plant
Cyfeirnod achos 201501491 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr a Mrs R i'r Ombwdsmon am agweddau ar ymchwiliad annibynnol a drefnwyd gan y Cyngor o dan Gam 2 ei drefn gwyno Gwasanaethau Cymdeithasol. Roeddent yn cwyno hefyd am ymateb y Cyngor i'r ymchwiliad gan gynnwys y cynllun gweithredu a luniwyd ganddo i roi sylw i argymhellion yr adroddiad ymchwilio Cam 2. Roedd ganddynt bryderon hefyd am ohebiaeth y Cyngor â hwy ar ôl cyhoeddi'r adroddiad.

Ni chanfu'r Ombwdsmon fod yr ymchwiliad Cam 2 yn ddiffygiol ac ni chadarnhaodd yr agwedd hon ar y gŵyn. Fodd bynnag, roedd o'r farn bod methiant ar ran y Cyngor i ymgysylltu'n ddigonol â Mr a Mrs R pan oedd yn paratoi elfennau o'i gynllun gweithredu, nad oedd wedi cywiro cofnodion anghywir a gedwid ganddo'n ddigon buan a'i fod wedi camliwio sylwadau yn yr adroddiad Cam 2. Cadarnhawyd yr elfennau hyn o'r gŵyn ond ni chadarnhawyd yr agweddau ar y gŵyn ynglŷn â gweithredu'r argymhellion gan y Cyngor.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor yn:

- a) ymddiheuro'n llawn i Mr a Mrs R ac yn talu swm o £250 iddynt fel iawn
- b) yn cywiro'r cofnodion a gedwid ganddo, ac
- c) yn newid ei weithdrefnau ar gyfer ymateb i fathau penodol o gwynion.

Cyngor Sir y Fflint - Arall

Cyfeirnod achos 201501020 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Mae Ms A yn warcheidwad arbennig i blentyn. Cwynodd fod Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor"):

- 1) heb gynyddu ei lwfans gwarcheidiaeth arbennig ("SGA") yn yr un modd â'i lwfans maethu tan iddi dynnu eu sylw at y ffaith. Dywedodd fod oedi wedi bod cyn iddi gael ôl-daliadau ac nad oedd y Cyngor wedi ymddiheuro am ei gamgymeriadau, a'i
- 2) fod wedi gwrthod talu elfen ychwanegol i dalu treuliau'n gysylltiedig â phen blwyddi / gwyliau ac ati y byddai ganddi hawl iddynt o dan drefniadau'r lwfans maethu.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am yr oedi cyn gweithredu cynnydd blynyddol i SGA Ms A gan y dylai hynny fod wedi digwydd yn awtomatig, er gwaetha'r ffaith nad oedd Ms A wedi hysbysu'r Cyngor ei bod wedi newid cyfeiriad ar o leiaf un achlysur.

Cytunodd y Cyngor i:

- a) ymddiheuro i Ms A
- b) talu £250 i Mrs A i gydnabod yr amser a'r drafferth o gwyno, ac
- c) adolygu cofnodion derbynwyr eraill SGA yn ei ardal i sicrhau eu bod wedi cael y cynnydd blynyddol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am dalu'r lwfans ychwanegol ar gyfer pen blwyddi ac ati gan nad yw'r canllaw a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru (yn wahanol i'r canllaw cyfatebol yn Lloegr) yn datgan y dylai awdurdodau lleol ddefnyddio'r lwfans gofal maeth fel meincnod i bennu lefel SGA.

ATEBION CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf – Asesiad Gofal Cymdeithasol Cyfeirnod achos 201506335 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Ms X ar ôl i Wasanaethau Cymdeithasol ddychwelyd ei phlant i'w gofal am eu bod wedi dioddef nifer o anafiadau a salwch. Dywedodd Ms X pan soniodd am yr anafiadau a'r salwch wrth y Gweithiwr Cymdeithasol nad oedd ganddi ddim pryderon ynghylch lles y plant.

Ar ôl ystyried y gŵyn hon yn ofalus, daeth yn amlwg nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") wedi rhoi sylw i'r holl bryderon a godwyd gan Ms X yn ei chŵyn wreiddiol. Felly gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Cyngor ailystyried y gŵyn a rhoi ymateb mwy sylweddol, a chytunodd i wneud hynny.

Eraill – amrywiol

ATEBION CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Sir Casnewydd – Trwyddedu – gwirodydd ac adloniant cyhoeddus Cyfeirnod achos 201505436 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2016

Roedd Mr W wedi cyflwyno cwyn i'r Ombwdsmon ym mis Hydref 2015, ac roedd yr Ombwdsmon wedi'i chyfeirio at Gyngor Sir Casnewydd ("y Cyngor") i'w hystyried o dan ei drefn gwyno. Cysylltodd Mr W â'r Ombwdsmon am yr eildro gan ddweud nad oedd wedi cael unrhyw ohebiaeth ers i'r gwyn gael ei chyfeirio, nac ymateb i'w gwyn.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor ar ran Mr W a chadarnhaodd ei fod wedi cynnal adolygiad o gwyn Mr W, a bod ymateb drafft wedi'i lunio. Byddai'r llythyr yn cael ei anfon at Mr W ar ôl i'r tîm cyfreithiol ei adolygu. Felly roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y mater wedi'i ddatrys.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy – Twristiaeth - arall Cyfeirnod achos 201505996 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2016

Cwynodd Mr K, sydd â chwmni sy'n gweithredu gwefan, fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ("y Cyngor") wedi rhoi arian i grŵp lleol a oedd wedi datblygu gwefan sy'n cynnwys gwybodaeth debyg i'w un ef. O ganlyniad, cwynodd Mr K fod y grŵp yn gallu hwyluso hysbysebion am bris is, a'u bod felly'n cael mantais annheg, a oedd yn golygu bod ei gwmni ef yn colli busnes hysbysebu. Cododd Mr K y mater a chafodd gyfarfodydd â'r Cyngor dros gyfnod o fisoedd gan honni fod ei weithredoedd yn torri Deddf Cystadleuaeth 1998. Yna gwnaeth gwyn ffurfiol. Ymatebodd y Cyngor i'w gwyn tua phum mis yn ddiweddarach. Dywedodd ei fod wedi cael cyngor gan ei adran gyfreithiol a oedd yn dweud nad oedd amodau'r ddeddf wedi'u torri. Dywedodd ei fod yn fater o ddehongliad. Roedd y deunydd ar y wefan yn gofnodion ac nid yn hysbysebion.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yn afresymol i'r Cyngor ddibynnu ar gyngor cyfreithiol. Ni fyddai'n ymchwilio i'r mater ariannu gan nad oedd ganddo rôl canolwr ar fater o ddehongli cyfreithiol. Mater i'r llysoedd oedd hynny.

Roedd, yr Ombwdsmon, fodd bynnag, o'r farn bod y Cyngor wedi oedi am gyfnod afresymol cyn ymateb i gwyn Mr K. Roedd wedi bod yn ymwybodol o'r materion dan sylw ers peth amser felly mi allai fod wedi cael cyngor cyfreithiol mewnol yn llawer cynharach. Roedd ei bolisi cwynion yn dweud bod yn rhaid ymateb i gwynion o fewn 20 diwrnod gweithio. Argymhellodd yr Ombwdsmon, a chytunodd y Cyngor â hynny, i ddatrys y gwyn trwy:

- a) ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr K am yr oedi cyn ymateb i'r gwyn
- b) cynnig iawn ariannol o £50 am yr oedi hwnnw.

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 ynglŷn â Choflyfr yr Ombwdsmon. Rydym hefyd yn fwy na bodlon i ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych ynglŷn â'r cynnwys. Gallwch ebostio unrhyw ohebiaeth o'r fath at Matthew.Aplin@ombudsman-wales.org.uk neu Lucy.Geen@ombudsman-wales.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 gynnis gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru ar ein gwefan www.ombwdsmon-cymru.org.uk.