

# Coflyfr

yr Ombwdsmon

## Newyddion

### Rhoi Diwedd ar yr Un Hen Gân Feunyddiol!

Cyhoeddodd yr Ombwdsmon ei ail adroddiad thematig yn ystod y 12 mis diwethaf o'r enw Rhoi Diwedd ar yr Un Hen Gân Feunyddiol: Dysgu Gwersi o Ddelio'n Wael â Chwynion.

Rhybuddiodd fod angen i uwch aelodau o staff ar draws cyrff cyhoeddus Cymru fynd i'r afael â diwylliant o ofn a beio er mwyn sicrhau nad yw'r patrymau o ddelio'n wael â chwynion yn parhau.

Gallwch ddarllen yr adroddiad llawn [yma](#).



### Rhoi Diwedd ar yr Un Hen Gân Beunyddiol

Dysgu Gwersi o Ddelio'n Wael â Chwynion



### Datblygu dull ar gyfer ystyried hawliau dynol mewn gwaith achos

Mae hawliau dynol bob amser wedi bod yn faes amwys i Ombwdsmon.

Fodd bynnag, mae gwaith diweddar a gyflawnwyd gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Gogledd Iwerddon (NIPSO) a Chomisiwn Hawliau Dynol Gogledd Iwerddon (NIHRC) wedi pwysleisio pwysigrwydd ystyried hawliau dynol yng ngwaith achos yr Ombwdsmon.

Mae Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru wrthi'n treialu dull sydd wedi'i gynllunio i helpu ymchwilwyr i wneud hynny, ac mae un o'n hymchwilwyr wedi ysgrifennu erthygl am y peth ar gyfer blog Sefydliad Cyfiawnder Gweinyddol y DU.

Gallwch ddarllen yr erthygl llawn [yma](#).

### Estyn allan i'r trydydd sector

Ym mis Mawrth, fe wnaethom arddangos yng nghynhadledd flynyddol Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru yn Stadiwm Dinas Caerdydd.

Roedd y gynhadledd yn gyfle gwyb i godi ymwybyddiaeth o'n gwaith ymhlith sefydliadau trydydd sector sy'n cefnogi ein cwsmeriaid.



## Cynnwys

<a href="#">Iechyd</a>	3
<a href="#">Gweinyddu budd-daliadau</a>	41
<a href="#">Cyfleusterau Cymunedol a Hamdden</a>	42
<a href="#">Delio a chwynion</a>	43
<a href="#">Addysg</a>	47
<a href="#">Yr amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd</a>	48
<a href="#">Tai</a>	50
<a href="#">Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu</a>	54
<a href="#">Darparwr Gofal wedi'i Hunan Ariannu</a>	57
<a href="#">Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolion</a>	60
<a href="#">Gwasanaethau Cymdeithasol - Plant</a>	63
<a href="#">Amrywiol - Arall</a>	66
<a href="#">Mwy o Wybodaeth</a>	68

## Y Coflyfr mewn rhifau



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

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

## Iechyd

### CADARNHAWYD

#### Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201506764 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X nad oedd Meddyg Teulu yn y Practis Meddyg Teulu ("y Practis") wedi ei archwilio a'i gynghori'n briodol ynghylch lwmp ceilliol pan fu'n ei weld rhwng 2013 a 2015. Dywedodd Mr X fod yr oedi ar ran y Practis cyn gwneud y diagnosis a'i atgyfeirio i gael triniaeth am ganser ceilliol, wedi arwain at lawdriniaeth ym mis Medi 2015 y gellid o bosibl fod wedi'i hosgoi 2015.

Canfu'r ymchwiliad fod Mr X wedi cael ei archwilio gan Feddygon A, B a C rhwng 2013 a 2015. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y gofal a roddwyd i Mr X gan Feddygon A a C yn briodol. Canfu'r Ombwdsmon ddiffygion yn y modd yr oedd Dr B wedi ystyried symptomau Mr X a ddylai fod wedi arwain at ei atgyfeirio ar gyfer triniaeth bellach. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim i awgrymu y gallai Mr X heb amheuaeth fod wedi osgoi llawdriniaeth.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn o ganlyniad i fethiant Dr B i atgyfeirio Mr X mewn ffordd amserol a'r ansicrwydd a brofodd o ganlyniad i hynny.

Argymhellodd yr Ombwdsmon:

- a) y dylai'r Practis ymddiheuro i Mr X am y methiant i'w atgyfeirio i gael triniaeth bellach, ac
- b) y dylai Dr B sicrhau bod copi dienw o'r adroddiad hwn yn cael ei gynnwys yn y ddogfennaeth ategol a gyflwynir i'w arfarnwr yn y GIG er mwyn ei drafod yn ei arfarniad nesaf. Cytunodd y Practis i weithredu'r argymhellion.

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600462 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs M am y driniaeth a gafodd mewn Adran Achosion Brys ym mis Mawrth 2012 pan aeth yno gyda chyflwr ar ei llygad. Roedd o'r farn pe bai wedi cael y driniaeth yn gynharach nag y gwnaeth, na fyddai wedi colli ei golwg yn y llygad hwnnw. Cwynodd hefyd am yr amser a gymerodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i gyhoeddi ymateb ffurfiol i'w chŵyn ac am yr oedi cyn rhoi ymateb dilynol i'r materion a godwyd ynghylch cynnwys ei ymateb cyntaf.

Canfu'r Ombwdsmon fod oedi wedi bod cyn i Mrs M gael ei gweld gan feddyg yn yr Adran Frys (roedd y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod hynny eisoes). Fodd bynnag, ni allai ddod i'r casgliad y byddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol i Mrs M heb yr oedi. Ni chadarnhaodd y gŵyn hon.

Canfu'r Ombwdsmon ddiffygion yn y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chŵyn Mrs M a chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i Mrs M

- b) talu iawndal o £500 iddi, a
- c) dangos prawf ei fod wedi newid un o'i arferion gweithio.

### Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201505275 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr A nad oedd ei Feddyg Teulu wedi sylwi ar arwyddion amlwg o'r dirywiad yn ei gyflwr diabetig ac nad oedd wedi cynnal prawf glwcos gwaed. O ganlyniad i hyn, dywedodd ei fod wedi cael ei dderbyn i ysbyty ag achos brys o cetoacidosis diabetig a bu'n rhaid iddo dreulio sawl diwrnod yn yr ysbyty.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Meddyg Teulu wedi cynnal prawf sylfaenol a fyddai wedi ei helpu i ganfod y broblem. O ystyried symptomau amlwg Mr A, dylai fod wedi cynnal prawf glwcos neu HbA1c. Hefyd, nid oedd y penderfyniad i ragnodi steroidau i Mr A wedi'i seilio ar ganfyddiadau clinigol perthnasol. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Daeth i'r casgliad, er ei bod yn bosibl na fyddai natur salwch Mr A wedi newid, a'i bod yn ddigon posibl y byddai wedi bod angen gofal ysbyty, ni fyddai'r sefyllfa wedi cyrraedd lefelau argyfwng o orfod ei dderbyn i'r ysbyty fel achos brys. Roedd yn cydnabod y trallod ychwanegol a achoswyd i Mr A a'i deulu. Argymhellodd fod y Meddyg Teulu yn talu £500 o iawndal i Mr A i gydnabod hyn.

### Practis deintyddol yn ardal Bwrdd Iechyd Lleol Powys - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201603176 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs H am safon y gofal deintyddol a roddwyd i'w mab ifanc, G. Dywedodd nad oedd y deintydd wedi sylwi nac wedi tynnu sylw at faint y pydredd a oedd yn bresennol yn nannedd G. Yn benodol, dywedodd ei bod wedi cael ei hysbysu mewn apwyntiad archwilio bod angen dau lenwad ar G. Ddeufis yn ddiweddarach, roedd ganddo gasgliad yn ei geg a bu'n rhaid i 12 o'i ddannedd gael eu tynnu.

Ar ôl ymchwilio, roedd y cofnodion deintyddol yn dangos bod lefel uchel o risg o bydredd yn nannedd G wedi cael ei gydnabod gan y Practis Deintyddol. Roddwyd cyngor priodol ar hylendid y geg, ac mae lefel y cydymffurfriad â'r cyngor hwnnw y tu allan i reolaeth y deintydd. Roedd yn amlwg bod rhywfaint o drafod wedi bod â rhieni G am bydredd a gwaith adfer angenrheidiol, ond roedd yn amhosibl gwybod beth oedd natur y trafodaethau hynny. Fodd bynnag, roedd triniaethau ataliol ychwanegol y dylai'r Practis fod wedi eu trafod a'u cynnig yn unol â chanllawiau NICE. Felly cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol ac argymhellodd y dylai'r Deintydd dan sylw a'r Practis ddefnyddio hwn fel cyfle i ddysgu o ran triniaeth ataliol i blant.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201504530 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Ms B nad oedd ei phartner, Mr C, wedi cael gofal meddygol na nyrsio digonol yn ystod ei arhosiad mewn ysbyty. Cwynodd Ms B hefyd am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi cysylltu â hi pan fu dirywiad yng nghyflwr Mr C y noson cyn ei farwolaeth.

Canfu'r Ombwdsmon fod y gofal meddygol yn rhesymol ond er bod y gofal nyrsio'n rhesymol ar y cyfan, roedd pryderon ynglŷn â'r safonau hylendid ar y ward, ac felly cafodd y gŵyn am y gofal nyrsio ei chadarnhau'n rhannol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i adolygu safonau hylendid ar y ward i roi sylw i'r pryder hwn.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi cysylltu â Ms B pan fu dirywiad yng nghyflwr Mr C. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod hyn eisoes yn yr ohebiaeth ynglŷn â'r gŵyn ac roedd wedi ymddiheuro am hyn, ac felly nid oedd angen cymryd camau pellach.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Rhif yr Achos 201600924 / 201601196 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Ms B am y gofal a roddwyd i'w phartner, Mr A. Dywedodd Ms B fod gweithredoedd y clinigwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd cyntaf") wedi achosi i Mr A ddiodef coluddyn madreddog, a achosodd ei farwolaeth. Cwynodd Ms B hefyd nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("yr ail Fwrdd Iechyd") wedi rhoi gofal meddygol a llawdriniaethol digonol i atal iechyd Mr A rhag dirywio a bod y cyfathrebu rhwng y ddau Fwrdd Iechyd yn wael.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd gweithredoedd y clinigwyr yn y Bwrdd Iechyd cyntaf wedi achosi i Mr A ddiodef coluddyn madreddog. Canfu y gallai'r gofal clinigol a roddwyd gan yr ail Fwrdd Iechyd fod wedi bod yn well. Dylid bod wedi rhoi ystyriaeth gynharach i'r rhesymau pam nad oedd cyflwr Mr A wedi gwella'n ôl y disgwyl ac y gallai hynny fod wedi arwain at ganfod y coluddyn madreddog yn gynharach. Gallai canfod y cyflwr yn gynharach fod wedi arwain at ymyriad llawfeddygol cynharach. Byddai'r rhagolygon i Mr A wedi bod yn wael er hynny, ond roedd y methiant hwn wedi achosi trallod ac ansicrwydd i deulu Mr A. Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y cyfathrebu rhwng y ddau Fwrdd Iechyd yn wael ac y dylai'r Bwrdd Iechyd cyntaf fod wedi gwneud atgyfeiriad at y tîm gofal lliniarol, i helpu Mr A a'i deulu.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd cyntaf i ymddiheuro i Ms B am y methiant i gynnwys y tîm gofal lliniarol. Cytunodd yr ail Fwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i Ms B am y methiannau a nodwyd
- b) talu iawndal o £1500, ac
- c) adolygu'r achos â'r staff dan sylw.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos 201504244 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X, ar ran ei fam, Mrs Y, fod ymchwiliad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i'r gofal a roddwyd i'w ddiweddar dad a'i diweddar wŷr hithau, Mr Y, wedi bod yn ddiffygiol ac y bu oedi gormodol cyn ei gwblhau. Cwynodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'r gofynion o dan Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn)(Cymru) 2011. Roedd Mr X yn anhapus fod y panel ymchwilio a ffurfiwyd i ymchwilio i'r digwyddiadau a arweiniodd at farwolaeth Mr Y wedi cynnwys Ymgynghorydd a oedd yn gysylltiedig â'r digwyddiadau a oedd wrth wraidd y gŵyn, a bod hynny'n amhriodol.

Canfu'r Ombwdsmon fod oedi annerbyniol wedi bod yn ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i'r pryderon a godwyd ynglŷn â gofal Mr Y a'i fod yn ddiffygiol a bod hynny'n cyfrif fel camweinyddu. Canfu'r ymchwiliad hefyd er bod y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'r gŵyn yn cydymffurfio â gofynion y Rheoliadau mewn sawl ffordd, roedd methiant hefyd i gydymffurfio â gofynion pwysig (yn benodol o ran yr amserlenni ar gyfer ymateb). Roedd y methiannau hyn wedi achosi trallod ychwanegol i Mr X a Mrs . O ran y trydydd mater, canfu'r Ombwdsmon ei bod yn amhriodol i gynnwys yr Ymgynghorydd ar y panel a gallai ei gynnwys

fod wedi cael effaith andwyol ar ganlyniad y panel hwnnw. Felly, cafodd tair elfen y gŵyn eu cadarnhau. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) ymddiheuro i Mr X a Mrs Y am y methiannau a ganfuwyd
- b) cynnig taliad o £750 i adlewyrchu'r tralod ychwanegol a achoswyd gan y ffordd annerbyniol yr ymdriniwyd â'r gŵyn, a
- c) rhoi sicrwydd ynglŷn â'r gweithdrefnau a oedd ar waith i sicrhau yr ymchwiliad i bryderon yn unol â'r Rheoliadau ac mewn modd amserol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gofal Parhaus** **Rhif yr Achos 201504580 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Ms X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhoi ystyriaeth briodol i gymhwysedd ei diweddar fam ("Mrs Y") i gael Gofal Parhaus wedi'i ariannu gan y GIG a bod y casgliadau a wnaethpwyd ynghylch ei chymhwysedd yn afresymol. Roedd hawliad Ms X wedi cael ei ystyried o dan y broses hawliadau ôl-weithredol a chan Banel Adolygu Annibynnol ("y Panel") a alwyd gan y Bwrdd Iechyd.

Canfu'r Ombwdsmon fod diffygion yn y broses a ddilynwyd i wneud y penderfyniad ar gymhwysedd Mrs Y a bod hynny'n cael ei gyfrif fel camweinyddu. Canfu'r Ombwdsmon fod hepgoriadau sylweddol (yn yr Asesiad o Anghenion yn bennaf ond hefyd absenoldeb amhriodol ymddangosiadol Clinigydd 'Sylw Dyledus' i gynghori'r Panel) a oedd yn bwrw amheuaeth ar gadernid y penderfyniad a wnaethpwyd yn y diwedd gan y Panel. O ganlyniad, roedd ansicrwydd a fyddai canlyniad y broses wedi bod yn wahanol pe na bai'r hepgoriadau a'r camgymeriadau hyn wedi digwydd. Felly cadarnhawyd y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) drefnu asesiad newydd o anghenion Ms X a threfnu Panel arall (os oes angen hynny'n dilyn yr asesiad), a
- b) chynnal archwiliad o'r Panelau a alwyd ganddo er 2015, gyda'r bwriad o ganfod a oedd Clinigydd 'Sylw Dyledus' wedi bod yn absennol o unrhyw un o'r Panelau hyn, a chyflwyno'r canfyddiadau i'r swyddfa hon.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol mewn ysbyty** **Rhif yr Achos 201505698 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mr a Mrs D am y gofal a gafodd Mr D pan aeth i Adran Frys ("ED") ar ôl anafu ei frest. Cafodd Mr D lawdriniaeth frys yn ddiweddarach. Cwynodd Mr a Mrs D am arsylwadau, ymchwiliadau a monitro annigonol a / neu hwyr, a arweiniodd at oedi cyn gwneud diagnosis a'i drin.

Canfu'r ymchwiliad feysydd a oedd yn achos pryder yng nghyflwyniad cyntaf Mr D ac nad oedd yr Adran

Frys wedi gweithredu arnynt na'u huwchgyfeirio. Canfu'r ymchwiliad hefyd ddiffygion yn nhrefniadau cadw cofnodion yr Adran Frys a oedd wedi arwain at oedi cyn i Mr D gael ei adolygu gan Ymgynghorydd. Nid fu'r broses o gofnodi a monitro cyflwr Mr D yn gyson tan iddo ddirywio. Er bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi gweithredu yn achos cadw cofnodion ac wedi defnyddio profiad Mr D fel achos addysgu, cafodd y gŵyn ei chadarnhau oherwydd bod y methiannau a nodwyd wedi golygu ansicrwydd i Mr a Mrs D gan nad oeddent yn gwybod a allai profiad a chanlyniad Mr D fod wedi bod yn wahanol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) ddangos tystiolaeth o nodiadau atgoffa a roddwyd i staff sy'n dangos pwysigrwydd cadw cofnodion llawn a chywir
- b) cynnal archwiliad sampl dip ar draws yr Adran Frys i fonitro ac adolygu'r defnydd o siartiau rhybuddion cynnar
- c) dangos tystiolaeth o'r defnydd o brofiad Mr D fel achos addysgu, a
- d) sicrhau bod hyfforddiant i ddefnyddio'r siart rhybuddion cynnar yn gyfoes i bob aelod perthnasol o'r staff.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600854 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr A am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwneud diagnosis o achos y boen yn ei ben-glin er ei fod wedi cael apwyntiad â thri Ymgynghorydd. Dywedodd Mr A nad oedd y Bwrdd Iechyd ychwaith wedi ystyried a oedd ei boen wedi ei achosi gan anaf / troi ac nid oherwydd arthritis/dirywiad cyffredinol. Cwynodd Mr A i'r Bwrdd Iechyd ond roedd yn anhapus â'r ffordd yr oedd wedi rheoli ei gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad fod ymgynghoriadau Mr A â'r tri Ymgynghorydd yn briodol, nad oedd yn dangos dim tystiolaeth o anaf i'w ben-glin, ac mai arthritis oedd achos symptomau Mr A. Ni fyddai rheolaeth a'r driniaeth i ben-glin Mr A wedi bod yn wahanol pe bai'r symptomau wedi bod yn symptomau anaf. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gofal a roddwyd i ben-glin Mr A yn rhesymol. Ni chadarnhawyd y gŵyn. O ran delio â'i gŵyn, canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno gwelliannau i'w brosesau'n dilyn cwyn gyntaf Mr A ond nododd ei fod wedi profi oedi pellach pan fynegodd ragor o bryderon. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod yr oedi yr oedd Mr A wedi'i brofi cyn cael ymateb yn afresymol a chadarnhawyd ei gŵyn.

Argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd dalu £100 i gydnabod yr oedi a brofodd Mr A. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhelliad.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201506442 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms A am reolaeth a gofal ei diweddar ferch, Ms B ar ôl diagnosis o ganser y fron yn Ysbyty Singleton Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Chwefror 2013. Yn anffodus, bu Ms B farw ar 14 Hydref 2014.

Ni chanfu ymchwiliad yr Ombwdsmon ddim oedi diangen cyn i Ms B gael ei gweld yn dilyn atgyfeiriadau gan ei Meddyg Teulu a chanfu fod (cynllun) triniaeth Ms B yn unol ag ymarfer clinigol sefydledig. Nid oedd dim ychwaith i awgrymu nad oedd masectomi Ms B yn cyrraedd safonau clinigol derbyniol. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau hyn ar gŵyn Ms A.

Cafnu'r Ombwdsmon ddiffygion o ran rheoli poeni Ms B a'i gofal yn gysylltiedig â mewnosod ei chanwla. Hefyd, nid oedd y cyfathrebu ar ran y clinigwyr mor effeithiol ag y gallai fod bob amser. I'r graddau hynny, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Ms A.

Roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys bod y Bwrdd Iechyd:

- a) yn ymddiheuro am y methiannau a nodwyd
- b) yn gwneud taliad o £750 i Ms A ar ran merch Ms B, ac
- c) yn gofyn i glinigwyr adolygu rheolaeth poen Ms B ac i ystyried sut y gellid bod wedi gwella ei gofal.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600131 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mrs B am y gofal a gafodd ei diweddar ŵr ar ddau achlysur pan gafodd ei dderbyn fel claf preswyl. Yn benodol, cwynodd am y methiant / oedi cyn gwneud diagnosis (malaenedd a sirosis yr iau), methiannau mewn cyfathrebu a gofal nyrsio, digwyddiadau'n gysylltiedig â chwyp a ddiodefodd Mr B ac wedyn y ffordd y cafodd yr anaf i'w ben ar ôl y gwyp ei reoli. Bu farw Mr B yn ddiweddarach yr un diwrnod o ganlyniad i waedlif yn y pen.

Canfu'r Ombwdsmon fod methiannau yng ngofal Mr B pan gafodd ei dderbyn y tro cyntaf: ni chynhaliwyd dim archwiliadau i ddarganfod achos symptomau Mr B ac roedd methiannau yn y cyfathrebu rhwng y gweithwyr proffesiynol â'i gilydd ac â theulu Mr B. Roedd y methiannau mewn cyfathrebu wedi parhau pan gafodd ei dderbyn am yr eildro, ac roedd hynny wedi golygu nad oedd teulu Mr B yn sylweddoli difrifoldeb ei gyflwr, ac ni chanfuwyd beth oedd dymuniadau Mrs B ynglŷn â'i ddadebru'n ddigon cynnar, ac roedd hynny wedi golygu sgwrs anodd dros ben dros y ffôn. Er nad oedd yr Ombwdsmon yn beirniadu Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") o ran cwyp Mr B, nid oedd arsylwadau niwrolegol wedi'i gwneud yn unol â'r canllaw, ac ni chafodd y tîm dadebru ei alw mor gynnar ag y dylai fod wedi digwydd. Er hynny, ni fyddai canfod yr anaf i ben Mr B yn gynharach wedi newid y canlyniad.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs B, ac argymhellodd ei fod yn:

- a) ymddiheuro i Mrs B
- b) talu'r swm o £750 iddi i gydnabod y trallod a achoswyd gan y methiannau a nodwyd
- c) cyflwyno tystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'r argymhellion o'i ymchwiliad ei hun, yn ogystal ag atgoffa clinigwyr o bwysigrwydd cyfathrebu.



## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201505027 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr M am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei ddiweddar fodryb, Mrs A, yn ystod ei chyfnod yn Ysbyty Tywysoges Cymru ("yr ysbyty") rhwng 30 Ebrill a 9 Mai 2014. Cafodd Mrs A lawdriniaeth fawr i dynnu tyfiant canseraidd o'i cholon ond yn anffodus bu farw gartref bedwar diwrnod ar ôl cael ei rhyddhau. Datgelodd post mortem fod y pennau o'i choluddyn a oedd wedi'u hailgysylltu wedi gollwng, gan achosi crawniad a rwygodd, a bod hynny wedi arwain at beritonitis. Cwynodd Mr M:

- Fod y rhwyg wedi digwydd o ganlyniad i dechneg lawfeddygol wael
- Nad oedd clinigwyr wedi gweithredu ar amheumon bod y coluddyn wedi rhwygo trwy gymryd sgan CT
- Bod Mrs A wedi cael ei rhyddhau'n rhy gynnar ac nad oedd yr wybodaeth a roddwyd i'w Meddyg Teulu'n ddigon manwl
- Nid oedd y Bwrdd Iechyd (ar y dechrau) wedi ymateb yn ffurfiol i gŵyn Mr M o dan reoliadau Gweithio i Wella.

Ni chanfu'r Ombwdsmon, gyda chymorth ei Gyngorydd Clinigol, ddim tystiolaeth o dechneg lawfeddygol wael, ond cadarnhaodd gŵyn Mr M nad oedd clinigwyr wedi gwneud sgan CT. Ni allai'r Ombwdsmon ddod i'r casgliad y byddai sgan wedi atal dirywiad a marwolaeth Mrs A, ond roedd o'r farn bod yr ansicrwydd a oedd yn gysylltiedig â'r mater hwn ynddo'i hun yn anghyfiawnder i'r teulu. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth fod rhyddhau Mrs A yn anniogel, ond canfu nad oedd y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â chŵyn Mr M yn cydymffurfio â rheoliadau Gweithio i Wella.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r:

- a) Bwrdd Iechyd ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr M
- b) I gydnabod y trallod a achoswyd i'r teulu, dylai dalu'r swm o £500 iddo
- c) Clinigwyr y colon a'r rhefr yn yr ysbyty gyfarwyddo'u hunain â chanllaw clinigol diweddar sy'n ymwneud â rheoli amheuaeth o rwygiadau ar ôl llawdriniaethau, a dylid cyflwyno tystiolaeth i'r Ombwdsmon ei fod wedi gwneud hyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201602061 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs B am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi canfod achos yr anawsterau llyncu yr oedd ei diweddar ŵr yn eu profi. Yn benodol, roedd yn credu y dylai ei Lawfeddyg naill ai fod wedi trefnu biopsi neu sgan CT ar ôl methiant y prawf Llwnc Bariwm. Ni ddigwyddodd hynny a llai na thri mis yn ddiweddar gwnaethpwyd diagnosis o ganser yr ysgyfaint ar Mr B, a arweiniodd yn ddiweddarach at ei farwolaeth. Roedd Mrs B o'r farn hefyd nad oedd Llawfeddyg Mr B wedi talu digon o sylw i'r pryderon a godwyd pan welwyd fod Mr B yn colli pwysau.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai Mr B fod wedi cael sgan CT ar ôl methiant y prawf llwnc bariwm. Fodd bynnag,

roedd yn derbyn na fyddai biopsi wedi bod yn briodol o gofio cyflwr iechyd Mr B. Canfu hefyd ei bod yn annhebygol iawn hyd yn oed pe byddai sgan CT wedi cael ei gynnal yn gynharach y byddai wedi cael unrhyw effaith ar y canlyniad i Mr B.

O ran talu digon o sylw i'r ffaith bod Mr B wedi colli pwysau, ni allai'r Ombwdsmon ddod i'r casgliad bod y Llawfeddyg wedi gweithredu'n amhriodol o wybod ei fod yn ymwybodol bod Mr B yn dilyn rhaglen colli pwysau ar yr adeg pan oedd yn colli pwysau

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am y methiant i drefnu sgan CT oherwydd yr ansicrwydd yr oedd Mrs B wedi'i brofi wrth ddyfalu a fyddai archwiliadau cynharach, mwy priodol fod wedi golygu y byddai'r canlyniad i Mr B wedi bod yn well, pa mor fychan bynnag oedd y siawns honno. Argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn:

- a) ymddiheuro i Mrs B, ac
- b) yn talu iawndal o £500 iddi.

#### Fferyllfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan –Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201602440 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs X fod Fferyllfa ("y Fferyllfa") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi gweinyddu meddyginiaeth anghywir i'w thad, Mr Y, ar ddau achlysur.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Canfu fod y ddau gamgymeriad wedi digwydd o ganlyniad i fethiant i ddilyn a gweithredu polisi'r Fferyllfa'n gywir.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Fferyllfa:

- a) dalu iawndal i'r claf
- b) sicrhau bod staff perthnasol wedi darllen a deall polisi'r Fferyllfa ac wedi llofnodi'r ddogfen i ddangos eu bod wedi gwneud hynny, ac
- c) adolygu ei bolisi.

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600768 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs C am y gofal a gafodd ei brawd, Mr D, yn ystod dau arhosiad mewn ysbyty cyn ei farwolaeth anffodus ym mis Hydref 2014. Dywedodd Mrs C nad oedd ei anghenion wedi cael eu hasesu'n briodol, nid oedd penderfyniad i roi therapi ymbelydredd iddo er ei fudd pennaf, nid oedd y gofal Iechyd Meddwl yn ddigonol, nid oedd penderfyniad DNAR (Na Cheisier Dadebru) wedi ei rannu â theulu Mr D. Cwynodd Mrs C hefyd am y ffordd yr ymdriniwyd â'i chŵyn.

Cafod sawl agwedd ar y gŵyn eu cadarnhau. Roedd tystiolaeth nad oedd anghenion Mr D wedi cael eu hasesu'n briodol na bod asesiadau wedi cael eu diweddarau pan oedd newidiadau perthnasol yn ei gyflwr, roedd oedi afresymol cyn darparu gofal Iechyd Meddwl i Mr D ac nid oedd y penderfyniad DNAR wedi'i ddogfennu'n ddigon manwl ac nid oedd wedi cynnwys teulu Mr D. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod y ffordd yr

ymdriniwyd â'r gŵyn yn wael. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn fod y penderfyniad i roi therapi ymbelydredd yn mynd yn groes i fudd pennaf Mr D, ond roedd yn bryderus ynglŷn â'r ffordd y cafodd y penderfyniad ei ddogfennu.

Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") i:

- a) ymddiheuro i Mrs C
- b) talu £1250 i gydnabod y trallod a achoswyd gan y methiannau a nodwyd a'r amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno oherwydd yr oedi o ran delio â'r gŵyn, a
- c) archwilio gweithdrefnau rhyddhau'r ward a'r ddogfennaeth DNAR a threfnu hyfforddiant i staff ar ddiweddarau asesiadau risg.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201505562 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mrs B am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei merch ("Ms R") yn yr Uned Famolaeth yn Ysbyty Nevill Hall ("yr ysbyty") yn y cyfnod cyn esgor ar ei merch fach farw-anedig ("baban M") yn 2014. Yn benodol, dywedodd Mrs B pan oeddent wedi cysylltu â'r Uned Famolaeth am help a chyngor ar 4 Ionawr awgrymwyd wrthynt i beidio â mynd yno gan eu bod yn brysur. Roedd Mrs B yn credu pe bai ei merch wedi cael ei chynghori i fynd yno yna byddai monitro wedi dangos bod Baban M mewn trafferthion. Byddai hyn wedi arwain at gymryd camau priodol ac efallai y byddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad bod methiant i ddiystyru'r posibilrwydd y gallai pilenni Ms R fod wedi rhwygo. Roedd yn feirniadol hefyd bod cynnal archwiliad o'r wain heb yn gyntaf sicrhau nad oedd pilenni wedi rhwygo'n amhriodol gan fod hynny'n arwain at y posibilrwydd o gyflwyno haint. Roedd yn feirniadol hefyd oherwydd pan ganfu clinigwyr fod baban M wedi marw gadawyd Ms R i esgor am bron i bum awr a hanner cyn iddi gael epidwral. Cadarnhawyd yr agweddau hyn ar gŵyn Mrs B.

Roedd yr argymhellion a wnaethpwyd gan yr Ombwdsmon yn cynnwys bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan:

- a) yn ymddiheuro i Mrs B ac yn talu i Ms R y swm o £750 i gydnabod y trallod a achoswyd iddi o ganlyniad i'r diffygion mewn gofal
- b) sicrhau bod y canllawiau a gyhoeddwyd gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a Gynaecolegwyr (ar bilenni wedi rhwygo a rheoli poen) yn cael eu dwyn i sylw ei staff bydwreigiaeth a meddygol.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr- Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201601660 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Miss N am y llawdriniaeth endosgopig weithredol ar y sinysau ("FESS") a gafodd ym mis Mawrth 2014 yn Ysbyty Glan Clwyd. Roedd Miss N yn bryderus y gallai'r driniaeth fod wedi mynd o chwith, gan achosi cymhlethdodau y byddai angen llawdriniaeth bellach i'w cywiro ac roedd yn poeni y gallai hyn fod wedi achosi ei phroblemau iechyd presennol. Roedd hefyd yn bryderus am yr hyn a ddywedwyd wrthi ymlaen llaw am y risgiau a oedd ynghlwm wrth y llawdriniaeth a bod y cyfathrebu a fu â hi wedyn ynglŷn â'r hyn ddigwyddodd yn annigonol.

Canfu'r Ombwdsmon fod Miss N wedi dioddef cymhlethdod eithriadol o brin, ond hysbys gyda'r FESS pan dorwyd trwy'r asgwrn tenau rhwng y sinws a phwll ei llygad de yn ystod y llawdriniaeth. Fodd bynnag, nid oedd y dystiolaeth yn awgrymu bod hyn wedi digwydd o ganlyniad i ymarfer gwael ar ran y tîm Llawfeddygol. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad hefyd, ar ôl pwyso a mesur, bod y cyfathrebu â Miss N ar ôl y digwyddiad yn debygol o fod yn ddigonol. Ni chadarnhaodd y rhannau hyn o'r gŵyn. Cadarnhaodd y gŵyn nad oedd Miss N wedi cael digon o wybodaeth am y risgiau ymlaen llaw; yn benodol nid oedd dim tystiolaeth eu bod wedi sôn wrth Miss N am y cymhlethdod a ddioddefodd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) ymddiheuro i Miss N, a
- b) pharatoi nodyn atgoffa ysgrifenedig i'r staff sy'n gysylltiedig â'r broses gydsynio ar gyfer FESS o'r angen i drafod cymhlethdodau pwll y llygad a chofnodi hynny ar y ffurflen gydsynio.

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600123 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mrs X am fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â gwneud diagnosis o ganser llabedynnol y fron yn ei bron chwith ym mis Mai 2014. Cwynodd Mrs X hefyd am agwedd y Llawfeddyg Ymgynghorol ("yr Ymgynghorydd Cyntaf") yn ystod ei hapwyntiad fel claf allanol ym mis Medi. Cwynodd Mrs X am y ffordd haearnaidd y gweithredwyd polisi'r adran ar sganiau MRI ar gyfer canser y fron. Cwynodd Mrs X hefyd am yr oedi wrth ddelio â'i chwynion.

Canfu'r Ombwdsmon er nad oedd Mrs X yn ateb y meini prawf ar gyfer sgan MRI ym mis Mai, mi oedd yn eu hateb ym mis Medi. Pe bai'r sgan wedi'i wneud bryd hynny, fwy na thebyg byddai'r canser wedi'i ganfod. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol. Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth nad oedd yr Ymgynghorydd Cyntaf yn deall pryderon Mrs X yn ystod yr ymgynghoriad ym mis Medi. Nid oedd yr Ombwdsmon yn cytuno y dylai polisi'r adran ar sganiau MRI gael ei weithredu'n hyblyg; nododd nad oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu gwneud hynny ac nad yw cynnal sganiau i dawelu meddyliau cleifion yn fuddiol bob amser. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am yr oedi wrth ddelio â chwynion, gan ei fod chwe mis wedi mynd heibio cyn iddi gael ymateb.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) ymddiheuro i Mrs X
- b) cynnig taliad o £550 i gydnabod y pryder a achoswyd gan yr oedi cyn y sgan MRI a'r oedi cyn ymateb i'r gŵyn
- c) sicrhau bod y staff perthnasol yn ymwybodol o'r angen i gofnodi'n ddigon manwl y trafodaethau'n ymwneud â sganiau MRI ar gyfer canser y fron mewn cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol
- d) adolygu'r Canllawiau ac ystyried ychwanegu eglurhad pellach at y meini prawf penodol a oedd yn berthnasol i'r achos hwn, ac
- e) atgoffa'r holl staff clinigol a radioleg i feddwl sut maent yn dehongli Canllawiau sganiau MRI ar

gyfer canser y fron.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201603066 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei gŵr Mr X gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") pan oedd yn glaf preswyl yn Ysbyty Tywysoges Cymru rhwng Chwefror a Medi 2013. Yn benodol, cwynodd Mrs X am haint peri-prosthetig Mr X (haint o amgylch y metel ym mhrosthesis y glun) a sut yr oedd hyn wedi digwydd, y bwch a oedd yng nghofnodion meddygol Mr X ac a oedd Mr X yn dioddef o wenwyndra opioid (pan fydd claf wedi cymryd gormod o gyffur opioid) rhwng y dyddiadau hyn, a oedd ei lewcemia a'i friwiau pwyso wedi cael eu trin yn ddigonol a'r methiannau yng ngofal ceg Mr X ac a weithredwyd ar y rhain. Cwynodd Mrs X hefyd am yr oedi wrth ddelio â'i chŵyn ar ran y Bwrdd Iechyd.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd dim tystiolaeth bod gweithredoedd y Bwrdd Iechyd wedi cyfrannu at haint peri-prosthetig Mr X. Nid oedd dim tystiolaeth bod Mr X yn dioddef o wenwyndra opioid ac roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod lewcemia Mr X wedi cael ei drin yn briodol. Canfu'r Ombwdsmon fod gofal ceg Mr X yn briodol a bod ei friwiau pwyso wedi cael eu trin yn briodol. Ni chadarnhaodd y cwynion. Roedd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i'r cwynion wedi cymryd dros flwyddyn i'w gwblhau a chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs X yn hyn o beth. Argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn talu i Mrs X y swm o £250 i gydnabod oedi'r Bwrdd Iechyd a'i fod yn ymddiheuro iddi. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr argymhelliad.

### Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201603301 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms X am ymweliadau cartref yr oedd wedi gofyn amdanynt ar gyfer ei mam, Mrs X, ar 9 ac 11 Chwefror 2015 ond ni ddaeth meddygon o'r Practis Meddyg Teulu ("y Feddygfa") i'w gweld. Dywedodd Ms X fod cyfleoedd wedi'u colli i wneud diagnosis o fronco-niwmonia ar Mrs X. Dywedodd Ms X pe bai'r diagnosis hwn wedi'i wneud efallai y byddai Mrs X wedi goroesi, ond os na fyddai, byddai'r teulu wedi cael cyfle i ffarwelio â hi. Dywedodd Ms X fod angen post mortem ar ôl i Mrs X farw. Gan fod hyn wedi cymryd cymaint o amser, nid oedd y teulu wedi gallu ymweld â Mrs X yn y parlwr angladdau.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai ymweliad cartref fod wedi digwydd ar 11 Chwefror. Pe bai meddyg o'r Feddygfa wedi ymweld â Mrs X, mae'n bosibl y byddai wedi bod yn dangos symptomau bronco-niwmonia a gellid bod wedi ei hatgyfeirio i gael triniaeth bellach. Cadarnhaodd y gŵyn yn rhannol. Canfu'r Ombwdsmon ei bod yn debygol y byddai angen post mortem beth bynnag ac nid oedd hynny oherwydd unrhyw fethiant ar ran y Feddygfa. Ni chadarnhaodd y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Feddygfa'n ymddiheuro i Ms X. Argymhellodd y dylid atgoffa holl staff y Feddygfa i roi eu henw a theitl eu swydd pan oeddent yn ffonio cleifion. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r system ar gyfer gwneud cais am ymweliadau cartref gael ei hadolygu a bod amseroedd aros ar gyfer galwadau sy'n gofyn am ymweliadau'n cael eu harchwilio a bod gwelliannau'n cael eu gwneud, os bydd angen. Dylai'r Feddygfa fyfyrion a ddylai meddygon yn eu hail flwyddyn ar ôl cymhwyso fod yn gyfrifol am frysennu cleifion sy'n gofyn am ymweliadau cartref.

Cytunodd Feddygfa i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201505392 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mrs G am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'w chŵyn am ofal ei merch, sy'n oedolyn, yn Ysbyty Singleton, Abertawe yng Ngorffennaf ac Awst 2015. Cwynodd hefyd am nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiad o gymhwysedd ei merch i gael arian gofal parhaus y GIG ("CHC") a bod hynny wedi golygu nad oedd lefel y cymorth roedd yn ei gael yn ddigonol.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mrs G gan ei fod wedi cymryd naw mis i ddarparu ymateb dros dro. Fodd bynnag, ni wnaeth yr Ombwdsmon unrhyw argymhellion i'r Bwrdd Iechyd gan ei fod wedi ymddiheuro eisoes ac wedi cynnig iawndal priodol o £250. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am gyllid CHC gan ei bod yn ymddangos nad oedd y teulu'n awyddus i gael asesiad CHC oherwydd y cyfyngiadau y gallai ei roi ar becyn gofal Ms G. Yn benodol, roedd y teulu am gael taliadau uniongyrchol, ond nid yw hynny'n bosibl o dan drefniadau cyllido CHC.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Phractis Meddyg Teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd Rhif yr Achosion 201505394/201600658 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mrs A am Bractis Meddyg Teulu ("y Practis") a Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd cwyn Mrs A am y Practis yn gysylltiedig â'r gofal a gafodd ei mam ("Mrs B") gan y Meddygon Teulu rhwng 28 Gorffennaf ac 8 Medi 2014. Roedd hyn yn cynnwys methiant i atgyfeirio ei mam at y Clinig Poen ac i adolygu ei lefelau potasiwm ar 5 Medi. Yn achos y Bwrdd Iechyd, roedd Mrs A yn anhapus â'r gofal a gafodd ei mam tra'r oedd yn glaf preswyl yn Ysbyty Brenhinol Gwent ("yr Ysbyty") rhwng 27 Awst a 9 Medi 2014. Cwynodd Mrs A hefyd am y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chŵyn.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gofal a ddarparwyd gan y Meddygon Teulu'n rhesymol ac yn briodol ar y cyfan. Fodd bynnag, o safbwynt gweinyddol, canfu ddiffygion yn y trefniadau cadw cofnodion a methiant i adolygu canlyniad prawf gwaed Mrs B ar 5 Medi a chadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn.

O ran gofal Mrs B yn yr ysbyty, eto ni chanfu'r ymchwiliad ddim diffygion yn y gofal. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol nad oedd clinigwyr wedi cyfathrebu â Mrs A pan fu dirywiad yng nghyflwr ei mam. Roedd hefyd yn feirniadol o sut yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chŵyn Mrs A. Cadarnhawyd yr agweddau hyn ar gŵyn Mrs A.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd a'r Practis Meddyg Teulu ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a nodwyd yn ymchwiliad yr Ombwdsmon ac y dylai'r Bwrdd Iechyd dalu swm o £300 iddi am y diffygion o ran delio â'r gŵyn.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201600459 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs L am y gofal a gafodd ei diweddar ŵr ("Mr L") ar ward resbiradol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"). Cwynodd Mrs L nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi adnabod a thrin symptomau

Mr L o hydradiad, bod tynnu a rheoli ei draceostomi yn mynd yn groes i'w gynllun gofal a bod rhoi ei feddyginiaeth yn groes i'w gynllun gofal. Roedd Mrs L hefyd wedi cwyno nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rheoli nac ymchwilio i'w phryderon yn briodol.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd y bu rhai diffygion mewn perthynas â meddyginiaeth a thynnu'r traceostomi.

Canfu'r Ombwdsmon y bu diffygion yng ngofal Mr L a'r ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi rheoli cwyn Mrs L. Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn wedi'i chyfiawnhau a chyflwynodd argymhellion mewn perthynas â hydradiad, gweinyddu meddyginiaeth, cadw cofnodion a delio â chwynion.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr argymhellion ac roedd yr Ombwdsmon yn falch o nodi'r camau ychwanegol roedd yn eu cymryd i fynd i'r afael â chŵyn Mrs L.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201506004 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mr Y am ddiffygion rheoli a gofal yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") a arweiniodd at oedi cyn gwneud diagnosis o thrombosis gwythien ddofn ("DVT"), er gwaethaf y ffaith bod y symptomau ganddo. Roedd hefyd yn anafodlon â sut roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i gŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod rheolaeth glinigol Mr Y yn rhesymol ac ni chafodd ei gŵyn ei chyfiawnhau.

Yn weinyddol, canfu'r Ombwdsmon oedi annerbyniol o ran delio â'r gŵyn ac roedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi cydnabod hynny. Ar ben hynny, canfu'r Ombwdsmon nad oedd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd wedi bod yn ddigon trylwyr. Dyfarnwyd bod cwyn Mr Y wedi'i chyfiawnhau.

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

- a) ymddiheuro i Mr Y am y methiannau gweinyddol a ganfuwyd
- b) gwneud taliad o £350 i gydnabod y methiannau ac
- c) adolygu'r digwyddiadau a arweiniodd at lythyr a oedd yn cynnwys gwybodaeth glinigol anghywir yn cael ei anfon at feddyg teulu.

Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd roi gwybod i'r Ombwdsmon am unrhyw fesurau ychwanegol roedd yn bwriadu eu rhoi ar waith o ganlyniad i'r hyn a oedd wedi digwydd.

### **Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Rhifau'r Achosion 201600705 a 201600727 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Roedd cwyn Mr M yn ymwneud â rheolaeth a gofal ei ddiweddar wraig a'r methiant i wneud atgyfeiriad canser y fron yn gynharach, er iddi roi gwybod bod ganddi lwmp ar ei bron ar 2 Ebrill i'r Meddyg Locwm yn y Practis Meddyg Teulu. Roedd Mr M hefyd yn cwestiynu a oedd cofnodion meddygol ei wraig wedi cael eu haddasu, gan ystyried nad oedd dim cyfeiriad at y lwmp yn nodiadau'r ymgynghoriad. Yn olaf, roedd yn

anfodlon â'r ffordd roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â chwyn eu meddyg teulu.

Canfu'r Ombwdsmon fod y rheolaeth a'r gofal a gafodd Mrs M gan y Practis meddyg teulu yn rhesymol ac nid oedd yn cyfiawnhau'r rhan hon o gwyn Mrs M.

O ran y Bwrdd Iechyd, nododd yr Ombwdsmon ei fod wedi gofyn am gymorth gan ddarparwr TG allanol ac na ddaeth o hyd i unrhyw dystiolaeth bod y cofnodion wedi cael eu haddasu. Roedd yr Ombwdsmon wedi nodi bod cyfathrebu yn broblem o ran sut roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chwyn Mr a Mrs M ac roedd yn cyfiawnhau'r rhan hon o gwyn Mr M.

Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd gyflawni'r canlynol:

- a) ymddiheuro, a
- b) thalu £350 i gydnabod effaith y methiannau gweinyddol ar wraig Mrs M.

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201600366 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mab, Mr Y, yn Ysbyty Maelor Wrecsam ym mis Rhagfyr 2013. Mae Mr Y yn oedolyn sydd ag anableddau corfforol a dysgu. Cwynodd Mrs X:

- a) Roedd cynllun gofal ei mab yn amhriodol
- b) Ni chafodd gorchymyn Peidio â Cheisio Dadebru ("DNAR") ei reoli'n briodol.
- c) Roedd sut cafodd meddyginiaeth, hylif a maeth Mr Y eu rheoli yn anfoddhaol.

Cwynodd Mrs X hefyd am sut roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'r gwyn.

Gan ystyried y cyngor clinigol, canfu'r Ombwdsmon nad oedd gofal clinigol Mr Y yn gyffredinol yn afresymol fodd bynnag daeth o hyd i nifer o ddiffygion mewn meysydd penodol. Nid oedd yr Ombwdsmon yn cyfiawnhau cwyn Mrs X fod ei mab ar lwybr a oedd yn cyfyngu ar ei hylif ac a arweiniodd at ddiffyg hylif. Fodd bynnag roedd yn cyfiawnhau bod y cynllun gofal wedi cael ei ddatblygu'n annigonol gyda goruchwyliaeth feddygol uwch wedi'i chynllunio a oedd yn gyfyngedig. Canfu'r Ombwdsmon hefyd er nad oedd yn afresymol ceisio cael gorchymyn DNAR mewn lle dros benwythnos penodol, roedd diffygion yn y ffordd y cafodd hyn ei drin ac i'r graddau hynny roedd yn cyfiawnhau'r elfen hon o'r gwyn. Ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw beth a oedd yn awgrymu bod y ffordd y cafodd ei faeth a'i feddyginiaeth eu trin yn afresymol. Fodd bynnag, o ran rheoli hylif, roedd yn poeni am gadw cofnodion ac roedd yn cyfiawnhau'r gwyn yn rhannol.

Yn olaf, roedd yr Ombwdsmon hefyd wedi cyfiawnhau pryder Mrs X yn rhannol am ymatebion y Bwrdd Iechyd i'w chwyn.

Gwnaeth yr Ombwdsmon ystod o argymhellion, gan gynnwys bod y Bwrdd Iechyd yn:



- a) cyhoeddi ymddiheuriad i Mrs X
- b) darparu £1,250 o iawn ariannol am y trallod a achoswyd ac am yr amser a dreuliwyd a'r drafferth a gafwyd, a
- c) camau pellach gan gynnwys dysgu i'r staff ac archwiliad i wella ymarfer clinigol.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201601670 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs Y ar ran ei gŵr (Mr Y) am y gofal a'r driniaeth a gafodd yn Adran Damweiniau ac Achosion Brys Ysbyty Glan Clwyd ar 22/23 Mawrth 2015. Dywedodd fod Mr Y wedi cael ei adael ar wely archwilio am dros wyth awr; nad oedd ei ddiabetes wedi cael ei drin yn briodol ac i Mr Y gael diagnosis anghywir. Cwynodd Mrs Y hefyd am sut cafodd ei phryderon eu rheoli.

Gan ystyried cyngor clinigol, roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd y gofal a ddarparwyd i Mr Y yn afresymol yn gyffredinol; serch hynny roedd diffygion. Canfu'r Ombwdsmon ei bod yn anfoddhaol bod Mr Y wedi gorfod aros dwy awr rhwng cofrestru a chyn cael ei brysbennu gan staff nyrsio ac iddo orfod wynebu oedi sylweddol pellach cyn iddo gael ei asesu gan feddyg. Yn ffodus, y canlyniad yn y pen draw oedd nad oedd gan Mr Y salwch difrifol ond roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod Mr Y wedi dioddef ansicrwydd dianghenraid o hir yn ystod ei gyfnod yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys a'i fod yn debyg iddo ddioddef anghysur corfforol drwy fod ar wely archwilio am gyfnod hir. Canfu'r Ombwdsmon fod cofnodi poen Mr Y yn annigonol hefyd. Dyfarnodd fod y gŵyn wedi'i chyfiawnhau i raddau'r pryderon uchod. Yn yr un modd, roedd yr Ombwdsmon wedi cyfiawnhau pryderon Mrs Y hefyd am ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") i'r gŵyn. Nid oedd yr Ombwdsmon yn cyfiawnhau'r gŵyn nad oedd diabetes Mr Y wedi cael ei drin yn briodol, ac nid oedd yn cyfiawnhau'r gŵyn fod Mr Y wedi cael diagnosis anghywir.

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

- a) ymddiheuro i Mr a Mrs Y
- b) talu £500 o iawn am y diffygion a ganfuwyd
- c) adolygu ei bolisiâu a'i staffio o Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, a
- d) darparu tystiolaeth i'r Ombwdsmon o fonitro a gwella.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Cyfrinachedd Rhif yr Achos 201602418 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs A am faterion a gododd yn ystod arhosiad ei modryb, Mrs B, mewn dau ysbyty yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu darparu cyfleusterau dehongli priodol ar gyfer Mrs B, sy'n fyddar; roedd hi hefyd yn cwyno bod gwybodaeth am Mrs B wedi cael ei rhoi i drydydd parti roedd hi wedi gofyn yn benodol na ddylai gael gwybodaeth o'r fath, ac er gwaethaf rhoi cyfrinair ar ei chofnodion er mwyn rhwystro hynny rhag digwydd.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod y gŵyn wedi'i chyfiawnhau. Canfu, er bod dehonglydd iaith arwyddion wedi

cael ei ddarparu ar gyfer Mrs B ddwywaith, pan roedd eisiau ei chaniatâd ar gyfer llawdriniaeth, nid oedd cynllun ar gyfer cyfathrebu â Mrs B, dim cofnod bod yr wybodaeth yn ei nodiadau a ddywedodd y Bwrdd Iechyd a oedd wedi cael ei throsglwyddo iddi, a dim gwerthusiad o effeithiolrwydd neu briodoldeb hyn. Canfu'r Ombwdsmon hefyd y bu rhywfaint o ddryswch ynghylch presenoldeb cyfrinair ar gofnodion Mrs B, er na allai bennu sut daeth y trydydd parti i wybod am y cyfrinair.

Roedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi rhoi sylw i broblem cyfathrebu â phobl a oedd wedi colli eu synhwyrâu a defnyddio system gyfrinair. Roedd yr Ombwdsmon felly yn argymhell bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro wrth Mrs A a Mrs B.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty** **Rhif yr Achos 201505839 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mam oedrannus, Mrs M, yn Ysbyty Ystrad Fawr ar ôl iddi gael ei derbyn am ymchwiliadau ynghylch trawiadau a dryswch heb eu hesbonio. Cwynodd Ms D fod clinigwyr yn ystod y broses dderbyn wedi methu ag asesu dryswch Mrs M yn llawn ac wedi methu â'i chyfeirio at y gwasanaeth ffisiotherapi. Cwynodd Ms D hefyd fod Mrs M wedi disgyn ddwywaith wrth iddi gael ei derbyn ac iddi gael cleisiau difrifol. Awgrymodd Ms D y byddid wedi gallu atal y cwmpadau hyn a oedd wedi digwydd oherwydd nad oedd y nyrsys wedi ymateb yn ddiymdroi i alwad cloch Mrs M. Yn olaf, cwynodd Ms D fod clinigwyr wedi bod yn araf yn ymchwilio i DVT1 a'i drin yr oedd Mrs M wedi'i ddatblygu yn rhan isaf ei choes dde.

Roedd yr Ombwdsmon wedi cyfiawnhau cwyn Ms D nad oedd clinigwyr wedi asesu cyflwr dryslyd Mrs M yn ddigonol ac wedi methu â'i chyfeirio at weithwyr iechyd meddwl proffesiynol yn yr ysbyty.

Roedd yr Ombwdsmon hefyd wedi cyfiawnhau'n rhannol gŵyn Ms D y bu oedi byr cyn i nyrsys uwchgyfeirio'r ffaith bod Mrs M yn cael poen yn rhan isaf ei choes. Fodd bynnag, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd yr amser a gymerwyd i ymateb i alwad y gloch yn ffactor a oedd wedi cyfrannu at gwmpadau Mrs M a bod nyrsys wedi cymryd camau i'w hatal hi rhag disgyn cymaint ag y bo modd. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon bod Mrs M wedi cael ffisiotherapi priodol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wneud y canlynol:

- a) rhoi ymddiheuriad llawn i Ms D a thalu £300
- b) atgoffa clinigwyr o bwysigrwydd cynnwys gweithwyr iechyd meddwl proffesiynol wrth asesu cleifion sy'n ddryslyd, a
- c) darparu diweddariad ar Gynllun Gweithredu roedd wedi'i ddechrau mewn ymateb i gŵyn y teulu.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty** **Rhif yr Achos 201504952 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs A wrth yr Ombwdsmon am fethiant gan y Bwrdd Iechyd i adnabod bod ei mam (Mrs B) wedi torri ei braich ar ôl iddi gael ei derbyn yn Ysbyty Gwynedd. Cwynodd iddo fethu ag adnabod y cleisiau sylweddol ar fraich ei mam er gwaethaf y ffaith iddi gael ei hymolchi yn ei gwely ddwywaith ac iddi gael ei hadolygu gan staff nyrsio a staff clinigol. Cwynodd hefyd i Mrs A gael ei rhyddhau gyda sling anghywir a heb apwyntiad dilynol mewn clinig. Roedd hi hefyd yn anfodlon â'r oedi a fu cyn cael ymateb i'w

phryderon.

Nid oedd yr Ombwdsmon yn gallu pennu sut, pryd na ble roedd Mrs B wedi torri ei braich ond roedd yn cydnabod y gallai fod wedi digwydd oherwydd trawiad. Fodd bynnag, canfu y bu oedi cyn adnabod y cleisiau, er y gallai'r oedi hyn fod wedi bod mor fyr â phedair awr. Fodd bynnag, gan ystyried bod cynllun trin ceidwadol yn cael ei ddilyn ar ôl gweld bod y fraich wedi torri, ni fyddai'r driniaeth y byddai Mrs B wedi'i chael petai'r toriad wedi cael ei adnabod yn gynt wedi bod yn wahanol. Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod yr agwedd hon o'r gŵyn wedi'i chyfiawnhau'n rhannol.

O ran y methiannau a nodwyd pan gafodd Mrs B ei rhyddhau, canfu'r Ombwdsmon na fu dim niwed amlwg i Mrs B o ganlyniad i'r methiannau ac roedd o'r farn bod ymddiheuriad y Bwrdd Iechyd am y gwallau yn rhoi sylw digonol i'r materion hyn ac nid oedd yn cyfiawnhau'r cwynion hyn. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon wedi dod o hyd i fethiannau yn y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i gŵyn Mrs A ac argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn gwneud y canlynol:

- a) ymddiheuro, a
- b) thalu £250 o iawn ac adolygu'r mesurau roedd yn eu cymryd i ddelio â chwynion.

#### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201601404 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs G wrth yr Ombwdsmon ar ran ei mab, Mr D, fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ei ryddhau o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn amhriodol. Roedd hi'n credu bod y Bwrdd Iechyd wedi tybio bod ei chwydu, ei gur pen a'i ddryswch o ganlyniad i yfed gormod o alcohol ac nid oherwydd yr anaf i'r pen a gafodd.

Roedd Mr D wedi cwmpo gartref y diwrnod ar ôl iddo gael ei ryddhau ac ar ôl rhagor o ymchwilio canfuwyd bod gwaedu yn ei ymennydd a olygodd iddo gael ei drosglwyddo ar unwaith i ganolfan niwrolawdriniaeth arbenigol.

Roedd Mrs G yn anfodlon bod y Bwrdd Iechyd, gan gydnabod methiannau yn ei ddyletswydd gofal tuag at Mr D, o'r farn nad oedd rhwymedigaeth gymhwys. Roedd yr Ombwdsmon yn derbyn safbwynt y Bwrdd Iechyd y bu methiannau yn y ffordd roedd wedi rhyddhau Mr D, ond roedd yn cytuno er gwaethaf y rhyddhau amhriodol hwn, ni fyddai wedi bod yn briodol trin Mr D yn weithredol ac o'r herwydd ni fyddai'r canlyniad clinigol wedi bod yn wahanol.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y byddai'r digwyddiadau a gafodd Mr D yn syth wedi iddo gael ei ryddhau wedi achosi trallod ac anhwylystod iddo ac felly argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn gwneud y canlynol:

- a) ymddiheuro a rhoi £300 o iawn iddo, a
- b) chymryd camau i fynd i'r afael â'r diffygion a nododd yn y ffordd roedd wedi rhyddhau Mr D.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201504895 – Cyhoeddiad yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Roedd Mrs X a Mrs Y yn cwyno fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi, drwy ei ymchwiliad ei hun, canfod diffygion yn y gofal a ddarparwyd i wŷr Mrs Y, Mr Y, yn ystod dyddiau olaf ei fywyd yn Ysbyty Gwynedd ond wedyn nid oedd wedi gallu mynd i'r afael â'r rheini'n briodol. Roedden nhw'n dweud bod methiant parhaus y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r diffygion hynny wedi achosi trallod ychwanegol iddyn nhw.

Canfu'r ymchwiliad er bod y Bwrdd Iechyd wedi darparu gwybodaeth am y camau roedd yn dweud iddo eu cymryd i fynd i'r afael â'r diffygion hynny, roedd wedi methu â darparu tystiolaeth ddogfennol a oedd yn darbwyllo i ddangos bod y camau hynny wedi cael eu cymryd yn drwyadl. Roedd y methiant hwnnw i fynd i'r afael yn amlwg â'r methiannau'n gamweinyddu ar ran y Bwrdd Iechyd. Achoswyd trallod ychwanegol i'r achwynwyr gan ddiffyg gweithredu ymddangosiadol y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â'r diffygion a ganfuwyd. I'r graddau hynny, cafodd y gŵyn ei chyfiawnhau.

I wneud iawn am y methiant, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i'r achwynwyr, a
- b) rhoi sicrwydd bod mecanwaith ar waith i sicrhau bod tystiolaeth ddogfennol yn cael ei chadw o unrhyw hyfforddiant ffurfiol a gaiff staff yn yr Ysbyty mewn perthynas â'r gofal iechyd roedd yn ei ddarparu i'r cyhoedd.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201601599

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar mam, Mrs B, yn Ysbyty Maelor Wrecsam ym mis Chwefror 2015. Yn benodol, roedd Ms A yn poeni na chafodd symptomau ei mam eu hadnabod a'u trin cyn gynted ag y dylent fod ac o ganlyniad yn anffodus bu ei mam farw o sepsis.

Roedd Mrs B wedi bod i'r ysbyty ddwywaith o fewn 48 awr. Er i Mrs B gael ei derbyn yn gywir yr ail waith ac iddi gael triniaeth briodol, roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol o'r ffaith i Mrs B gael ei hanfon adref y tro cyntaf. Canfu'r Ombwdsmon y bu digon o ddangosyddion o bryder pan ddaeth Mrs B i'r ysbyty am y tro cyntaf i gyfiawnhau profion gwaed, a fyddai'n debyg o fod wedi adnabod sepsis. Gallai fod wedi dechrau'r driniaeth yn gynharach wedyn. Nid oedd nodyn y Meddyg Adran Damweiniau ac Achosion Brys o'i asesiad ar yr ymweliad cyntaf yn ddigonol ac nid oedd yn cynnwys manylion ynghylch y rhesymwaith dros ryddhau na'r hyn a ddywedwyd wrth Mrs B a'i theulu.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wneud y canlynol:

- a) ymddiheuro i'r teulu
- b) talu £2,500 iddynt i gydnabod yr ansicrwydd ynghylch a fyddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol petai'r driniaeth wedi dechrau yn gynt.
- c) atgoffa'r meddyg Adran Damweiniau ac Achosion Brys o'r angen i gofnodi ei asesiadau yn llawn

- d) atgoffa nyrsys brysbennu'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys o'r angen i dynnu sylw at gleifion a allai fod â sepsis ar ôl brysbennu, ac
- e) adolygu'r rheolaeth o sepsis ac amheuon ynghylch sepsis difrifol yn yr Adran Damweiniau ac Achosion brys.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201600431

Cwynodd Mrs A am llawdriniaeth apendectomi Mr A, lleddfu poen annigonol a rhyddhau amhriodol o'r ysbyty. O'r herwydd cafodd Mr A dderbyn yn ôl i'r ysbyty y diwrnod ar ôl iddo gael ei ryddhau gyda chlwyf llawfeddygol heintiedig, a bu'n rhaid iddo gael rhagor o llawdriniaeth ar ei gyfer.

Canfu'r ymchwiliad fod llawdriniaeth apendectomi Mr A o fewn ymarfer clinigol derbyniol ac y lleddfwyd ei boen yn briodol. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon efallai fod rhyddhau Mr A wedi bod yn amhriodol, ond nad oedd dim tystiolaeth fod ei ryddhau a'i ail dderbyn drachefn i'r ysbyty wedi cael effaith sylweddol ar ei ganlyniad clinigol neu ei adferiad. Roedd yr Ombwdsmon wedi cyfiawnhau cwyn Mrs A yn rhannol wedi'i gyfyngu i'r graddau roedd y trallod a'r ansicrwydd a achoswyd gan ryddhau Mr A wedi effeithio arnynt. Roedd yr Ombwdsmon yn argymhell y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ymddiheuro wrth Mr A Mrs A am y trallod a'r ansicrwydd a achoswyd iddynt oherwydd effeithiau ei ryddhau.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201506656

Mae cwyn Mrs A yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd gan Lawfeddyg Ymgynghorol ("y Llawfeddyg") yn Ysbyty Maelor Wrecsam ("yr Ysbyty") ar ôl iddi gael diagnosis o ganser y wain. Roedd gan Mrs A bryderon hefyd ynghylch cyfathrebu gwael ac o ran sut roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chwyn.

Canfu'r Ombwdsmon fod y gofal clinigol cyffredinol a gafodd Mrs A gan y Llawfeddyg yn rhesymol. Ni chafodd y rhan hon o gwyn Mrs A ei chyfiawnhau.

Roedd yr Ombwdsmon wedi dod o hyd i agweddau o ofal Mrs A y gellid bod wedi'u gwella. Roedd yn poeni am y digwyddiadau a arweiniodd at roi Mrs A ar restr aros ar gyfer cau stoma. Roedd hyn wedi cynyddu ei disgwyliad y byddai'n cael ei wyrddroi pan nad oedd hynny'n briodol yn glinigol. Ar ben hynny, nododd y dylid fod wedi darparu cymorth torgest, a fyddai wedi lleddfu rhywfaint o anghysur Mrs A, yn gynt nag y cafodd ei wneud. I'r graddau hynny, roedd yr Ombwdsmon yn cyfiawnhau'r rhan hon o gwyn Mrs A.

Canfu'r Ombwdsmon y gallai cyfathrebu o ran gofal a rheolaeth ddilynol Mrs A ac o safbwynt delio â chwynion fod wedi bod yn well. Cafodd yr agweddau hyn o gwyn Mrs A eu cyfiawnhau.

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

- a) ymddiheuro i Mrs A am y diffygion a nodwyd
- b) talu £750 iddi am y trallod a'r anhwylystod a achoswyd iddi, a
- c) atgoffa ei glinigwyr llawfeddygol o'u dyletswydd i gynnal ac i gofnodi prosesau cydsyniad cyn

llawdriniaethau yn unol â chyfarwyddyd y Cyngor Meddygol Cyffredinol.

Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd rannu copi o adroddiad yr Ombwdsmon â Chadeirydd y Bwrdd Iechyd a'r Grŵp Diogelwch Cleifion a Llywodraethu Clinigol.

## NI CHADARNHAWYD

### **Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201506891 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mrs M am nad oedd y Meddygon Teulu yn y Practis wedi gweithredu mewn ymateb i ganlyniadau annormal ei phroffion gwaed a heb gynnig unrhyw eglurhad o'r canlyniadau er bod lefelau gludedd ei phlasma yn uwch rhwng 2013 a Gorffennaf 2015 pan ddioddefodd strôc. Roedd Mrs M o'r farn, pe bai'r Practis wedi cynnal ymchwiliadau pellach bod posibilrwydd na fyddai wedi dioddef strôc.

Canfu'r Ombwdsmon fod safon y gofal a roddwyd gan y Practis mewn cysylltiad â chanlyniadau'r profion gwaed i ganfod gludedd y plasma yn rhesymol. Canfu hefyd nad oedd dim cysylltiad credadwy rhwng canlyniadau gludedd plasma'r gwaed (roeddent fymryn y tu allan i'r cyfwng normal) a datblygiad strôc. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Nododd yr Ombwdsmon bryderon yn ymwneud â delio â chwynion a chytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i gysylltu â'r Practis i roi sylw i'r materion hyn.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201602400 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mrs A am y driniaeth a gafodd ei mam, Mrs B, yn Ysbyty Treforys ac am y ffordd yr oedd staff wedi cyfathrebu â'i thad, Mr B. Cwynodd fod ei mam wedi'i gadael i ddadhydradu a bod meddygon wedi gofyn droeon i'w thad a oedd ganddo syniad beth oedd o'i le arni.

Canfu'r Ombwdsmon fod diffygion yn y ffordd yr oedd yr hylif a oedd yn mynd i mewn ac allan o gorff Mrs B yn cael ei fonitro. Daeth i'r casgliad bod y dadhydradu a brofwyd ganddi'n deillio o'i chyflwr clinigol cymhleth a'r angen clinigol pwysicach i gael gwared ar hylif o'i hysgyfaint. Canfu'r Ombwdsmon hefyd mai bwriad y sgysiau â Mr B oedd sicrhau ei fod yn deall difrifoldeb cyflwr ei wraig. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201603217**

Cwynodd Ms X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhoi meddyginiaeth anghywir iddi ar gyfer haint wrinol tra'r oedd yn feichiog. Dywedodd Ms X fod y feddyginiaeth hon wedi achosi i'w dyfroedd dorri'n rhy gynnar, a bod hynny wedi achosi marwolaeth drist ei mab.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd Ms X yn dioddef haint yn fuan cyn nac ar adeg geni ei mab. Roedd, fodd bynnag, wedi cael gwrthfotigau priodol ar ôl i'w dyfroedd dorri cyn diwedd y tymor (cyn 37 wythnos o feichiogrwydd. Os bydd hyn yn digwydd, gall achosi esgoriad cynnar) ar 12 Ionawr. Mae'n debyg mai'r ffaith bod y dyfroedd wedi torri'n gynnar oedd wedi achosi marwolaeth anffodus mab Ms X.

Nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd unrhyw gamau neu wedi methu â chymryd unrhyw gamau a allai fod yn gysylltiedig â marwolaeth drist mab Ms X. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

## Practis Deintyddol ("y Practis") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

### Rhif yr Achos 201505913 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs X nad oedd Deintydd ("y Deintydd") yn y Practis wedi archwilio a rhoi gofal priodol i'w mab ifanc, Plentyn X, a bod hynny wedi achosi i chwech o'i ddannedd gael eu tynnu. Gwelwyd Plentyn X gan y Deintydd ym mis Awst, pan gofnodwyd nad oedd dim pydredd dannedd yn bresennol. Ym mis Tachwedd, gwelwyd Plentyn X gan ddeintydd arall ac argymhellodd y dylai chwe dant gael eu tynnu oherwydd pydredd.

Canfu'r ymchwiliad ei bod yn ymddangos fod safon y gofal a roddwyd gan y Deintydd yn ystod yr apwyntiad ym mis Awst wedi bod yn rhesymol. Hefyd, canfuwyd ei bod yn bosibl y gallai digon o bydredd fod wedi datblygu rhwng y ddau apwyntiad i gyfiawnhau tynnu'r chwe dant, hyd yn oed os nad oedd dim tystiolaeth o bydredd ym mis Awst. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

## Practis Deintyddol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

### Rhif yr Achos 201600876 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms F, ar ôl iddi gael cyngor Orthodontydd yn 2012 bod y Practis Deintyddol wedi methu yn ei reolaeth a'i ofal o'i dant a oedd heb dorri trwodd. Dywedodd Ms F fod y methiant hwn wedi achosi poen iddi a phroblemau eraill â'i dannedd a oedd wedi arwain at lawdriniaeth ar ei cheg. Dywedodd Ms F y gellid bod wedi osgoi'r llawdriniaeth a'i bod wedi profi trallod emosiynol.

Ni chanfu'r ymchwiliad ddim tystiolaeth o unrhyw newidiadau i'r dant a oedd heb dorri trwodd na newidiadau a achoswyd i unrhyw ddannedd eraill o ganlyniad i'r dant a oedd heb dorri trwodd. Canfu'r ymchwiliad hefyd nad oedd rheswm i'r Practis Deintyddol fod wedi gwyro oddi wrth y cyngor a gafwyd yn 2012. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod gofal y Practis Deintyddol yn rhesymol a'i fod wedi gweithredu'n unol ag arferion sefydledig wrth reoli'r dant a oedd heb dorri trwodd. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

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

### Rhif yr Achos 201603360 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Dywedodd Mr X y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") fod wedi cynnig llawdriniaeth iddo yn 2012 i roi sylw i broblemau â'i sinws, yn hytrach na'i chynnig yn 2015, ar ôl cael ail farn. Cwynodd Mr X ei fod wedi dioddef symptomau y byddai modd eu hosgoi o ganlyniad i fethiant y Bwrdd Iechyd i ystyried llawdriniaeth yn 2012, gan fod ei lwybrau anadlu wedi clirio ar ôl cael llawdriniaeth yn 2016.

Canfu'r ymchwiliad fod y gofal a'r rheolaeth i bryderon sinws Mr X yn 2012 yn briodol ac yn unol ag arferion sefydledig. Canfu'r ymchwiliad hefyd nad oedd dim i awgrymu bod sefyllfa Mr X wedi dirywio rhwng 2012 a 2015 a fyddai angen llawdriniaeth. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201601463 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cafodd Mr X ei anafu mewn damwain traffig ar y ffordd ym mis Mawrth 2011. Cwynodd nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"), dros gyfnod o dair blynedd, wedi cynnal archwiliadau priodol i'w symptomau ac nad oedd wedi ei atgyfeirio'n amserol i glinig fasgwlaidd. Dywedodd Mr X pan gafodd lawdriniaeth frys ym mis Tachwedd 2014 i ddargyfeirio rhydweli a oedd wedi blocio ac i dynnu clot gwaed yn ei goes dde fod ei symptomau wedi diflannu, a gwnaeth hynny iddo gredu bod ei symptomau'n rhai fasgwlaidd.

Canfu'r Ombwdsmon fod nifer o archwiliadau wedi'i gwneud i symptomau Mr X rhwng 2011 a 2014 i geisio canfod achos ei boen, ac ystod o ymyriadau i geisio'i leddfu. Nid oedd dim awgrym o broblem fasgwlaidd mewn unrhyw un o'r ymgynghoriadau, gan fod symptomau Mr X yn gysylltiedig â phoen yn ei gefn ac nid poen a oedd yn deilio o waelod ei goes. Daeth i'r casgliad bod yr archwiliadau a sut y cafodd cyflwr Mr X ei reoli rhwng 2012 a 2014 yn briodol, ac ni chadarnhaodd y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201504617 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs R am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi rheoli ei ddiagnosis o ganser yr ysgyfaint, a chwynodd ar ran ei mam, Mrs S. Dywedodd Mrs R nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cael yr holl wybodaeth glinigol angenrheidiol cyn gwneud y diagnosis hwn a rhannu'r newyddion drwg â hi. Dywedodd nad oedd wedi rhoi cynhaliath briodol i Mrs S pan ddaeth yn amlwg bod y diagnosis o ganser yr ysgyfaint yn anghywir. Dywedodd nad oedd ychwaith wedi trin y symptomau a oedd yn gysylltiedig â brest Mrs S yn briodol oherwydd y 'camddiagnosis' hwnnw.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr wybodaeth glinigol a gafodd y Bwrdd Iechyd, cyn gwneud y diagnosis o ganser tybiedig yr ysgyfaint, yn achos Mrs S, yn ddigonol. Daeth i'r casgliad nad oedd y diagnosis wedi effeithio ar y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi trin symptomau Mrs S a oedd yn gysylltiedig â'r frest. Canfu hefyd fod ei ymateb i'r newid i ddiagnosis Mrs S yn rhesymol. Ni chadarnhaodd gŵyn Mrs R.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201600910 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms T nad oedd Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (CMHT) Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhoi Cynllun Gofal a Thriniaeth (CTP) iddo ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty, ac nad oedd wedi ymgysylltu â hi fel claf a'i chynnwys mewn trafodaethau a oedd yn gysylltiedig â'i gofal.

Canfu'r Ombwdsmon fod CTP Ms T wedi cychwyn; fodd bynnag, ni chafodd erioed ei ddangos iddi ac ni ofynnwyd am ei chydysniad. Cadarnhawyd yn rhannol yr elfen hon o'r gŵyn am nad oedd y CMHT wedi cofnodi ei reswm dros beidio â datgelu'r CTP i Ms T. Ni chanfu'r Ombwdsmon fethiant ar ran y Bwrdd Iechyd i ymgysylltu â Ms T fel claf ac felly ni chadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201601026 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs F am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar dad, Mr G, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") rhwng 16 a 18 Chwefror 2016. Yn benodol:



- Dylai prednisolone (meddyginiaeth steroid, a ddefnyddir i drin problemau anadlu) fod wedi'i ragnodi i Mr G;
- Rhoddwyd dogn uchel o haearn i Mr G a bod hynny wedi cyfrannu at ei farwolaeth.

Ni chadarnhawyd y cwynion am fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mr G gan y Bwrdd Iechyd yn rhesymol ac nid oedd wedi achosi niwed iddo.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201602204 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs B nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"), ym Mehefin 2015, wedi ymchwilio, wedi gwneud diagnosis nac wedi trin toriad dadleoli yn y pen rheiddiol (top asgwrn rhaid y fraich, lle mae'n cwrdd â'r penelin). Dywedodd hefyd na fu ymchwiliad priodol i'w chwyn i'r Bwrdd Iechyd.

Canfu'r ymchwiliad na chanfuwyd toriad yn y pen rheiddiol, sy'n anodd i'w ganfod, ond bod y driniaeth, ar gyfer ysigiad, yr un fath â'r driniaeth ar gyfer toriad yn y pen rheiddiol, felly nid oedd anghyfiawnder wedi deillio o hyn ac felly ni chadarnhawyd y gwyn.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ymateb rhesymol, trylwyr ac amserol i Mrs B. Felly ni chadarnhawyd y gwyn.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201505980 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs X nad oedd wedi rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth cyn ei llawdriniaeth ym mis Hydref 2015. Dywedodd nad oedd wedi cael ei hysbysu, ymhlith pethau eraill, o'r risg gysylltiedig o haint ar ôl y llawdriniaeth. Gwelodd Mrs X Lawfeddyg Ymgynghorol ynglŷn â phroblemau yr oedd ganddi â meinwe craith y wain a oedd yn dueddol o hollti ac y tybiwyd felly mewn perygl o gael ei heintio. Roedd triniaeth Fenton wedi'i chynllunio (h.y. llawdriniaeth i dynnu meinwe craith a lledu agoriad y wain) i ddatrys y broblem. Cafodd y driniaeth ei chynnal y diwrnod canlynol. Dywedodd Mrs X ei bod wedi dioddef o ganlyniad i gymhlethdodau ar ôl y llawdriniaeth.

Nid oedd yr ymchwiliad yn gallu penderfynu a oedd cydsyniad ar sail gwybodaeth wedi'i gael yn yr achos hwn oherwydd bod y dystiolaeth mor gyferbyniol. Felly ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gwyn.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201604160 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w fam, Mrs X, ar ôl trwsio ei thorllengig a llawdriniaeth i echdorri ei choluddyn yn Ysbyty Nevill Hall ar 19 Mai 2015. Dywedodd Mr X pe bai Mrs X wedi cael ei rhoi ar ward llawdriniaethau y byddai safon y gofal nyrsio wedi bod yn uwch. Dywedodd Mr X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi rhoi'r math anghywir o fwyd i Mrs X ar 20 Mai a bod hynny wedi rhoi straen ar ei choluddyn. Dywedodd Mr X hefyd fod y Bwrdd Iechyd naill ai'n rhy araf cyn canfod y cymhlethdodau'n dilyn y llawdriniaeth ar goluddyn Mrs X neu nad oedd wedi canfod o gwbl. Er nad oedd yr Ymgynghorydd wedi archwilio Mrs X ar 1 Mehefin, roedd yn hapus iddi gael ei rhyddhau ar ôl

adolygiad meddygol.

Canfu'r Ombwdsmon er nad oedd categori'r ward lle lleolwyd Mrs X yn un cywir o bosibl, nid oedd tystiolaeth ei bod wedi cael gofal annerbyniol. Nid oedd tystiolaeth yn y cofnodion meddygol o'r bwyd yr oedd Mrs X wedi'i fwyta ar 20 Mai; fodd bynnag roedd cof Mr X yn argyhoeddi a derbyniodd yr Ombwdsmon ei bod wedi bwyta pryd sylweddol. Er nad oedd hwn yn ymarfer da, nid oedd dim tystiolaeth bod hyn wedi achosi unrhyw anghyfiawnder i Mrs X. Nid oedd yn debygol bod yr Ymgynghorydd wedi archwilio Mrs X ar 1 Mehefin, ac nid oedd hynny'n ymarfer da. Fodd bynnag, ni chafodd Mrs X ei rhyddhau ac nid oedd dim tystiolaeth bod hyn wedi achosi unrhyw anghyfiawnder.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mr X.

### Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Rhif yr Achos 201601634

Cwynodd Mrs Y am sut cafodd ei phoen cefn ei reoli rhwng mis Ionawr a mis Medi 2015. Dywedodd fod y meddyg teulu wedi gwrthod ei chyfeirio ar gyfer sgan MRI. Dywedodd Mrs Y iddi gael ei chyfeirio wedyn am sgan MRI. Gan fod rhestr aros o chwe wythnos cafodd y sgan MRI wedyn ar nerf cywasgedig yn ei chefn yn breifat ac mae hi'n dweud y dylai'r Practis dalu. Roedd Mrs Y hefyd yn cwyno am sylw a wnaed gan y meddyg teulu a oedd yn ddiraddiol yn ei barn hi. Dywedodd Mrs Y iddi ond gael ymgynghoriadau dros y ffôn ac na chafodd ymweliad cartref.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad ei bod hi'n briodol i'r meddyg teulu beidio â bod wedi cyfeirio am belydr-x tan fis Mai. Daeth i'r casgliad bod penderfyniad y meddyg teulu i beidio â chyfeirio Mrs Y am sgan MRI cyn mis Awst yn briodol ac yn rhesymol. Nododd yr Ombwdsmon fod y meddyg teulu wedi ymddiheuro am ei sylw.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod ymgynghoriad dros y ffôn yn briodol. Roedd hefyd yn fodlon mai penderfyniad Mrs Y oedd cael sgan MRI a'r llawdriniaeth yn breifat ac felly ni ddylai gael ad-daliad. Ni chyfiawnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs Y.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201601040

Roedd Mr C yn cwyno am y driniaeth a gafodd ei wraig, Mrs C, yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Glan Clwyd ac angenrheidrwydd siwrnai mewn ambiwlans tra'r oedd hi wedi cael ei llonyddu i weld arbenigwr. Cwynodd nad oedd cyflwr ei wraig wedi cael ei asesu'n briodol ac na chafodd sgan CT pan gafodd ei derbyn i'r ysbyty dros nos. Roedd hefyd yn cwyno y bu'n rhaid i'w wraig ddi-ddedf siwrnai ambiwlans dianghenraid o hir, pan roedd hi wedi'i llonyddu ar ôl sgan MRI, i weld arbenigwr mewn ysbyty yn Lloegr.

Canfu'r Ombwdsmon yr aseswyd Mrs C yn briodol ac nad oedd eisiau cynnal CT ar sail y symptomau a oedd ganddi pan gafodd ei derbyn. Canfu'r Ombwdsmon hefyd er bod y siwrnai ambiwlans yn rhy hir, ac nad oedd hi'n ddelfrydol bod Mrs C wedi cael ei llonyddu, roedd hi'n siwrnai angenrheidiol er mwyn i Mr a Mrs C allu gweld yr arbenigwr ychydig ar ôl ei sgan MRI. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y cwynion wedi'u cyfiawnhau.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr Achos 201505085 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ymchwilio'n iawn i gyflwr ei mam, Mrs Y, wedi methu darparu gofal iddi'n iawn ac wedi methu trin y cyflwr hwnnw'n iawn, tra roedd hi'n glaf yn Ysbyty Brenhinol Gwent ("yr Ysbyty"). Roedd Mrs X yn meddwl bod Mrs Y wedi dioddef strôc naill ai cyn cyrraedd neu pan roedd hi'n glaf yn yr Ysbyty. Roedd Mrs X o'r farn y dylid bod wedi cynnal sgan pelydr-x o ben Mrs Y ar fyrder yn yr Ysbyty.

Canfu'r ymchwiliad hwn, gan gydnabod bod rhai diffygion yn y gofal a ddarparwyd i Mrs Y (yn enwedig mewn perthynas â chadw cofnodion), roedd safon gyffredinol y gofal a roddwyd i Mrs Y wedi bod yn rhesymol. Canfu'r ymchwiliad hefyd nad oedd ymchwiliad pelydr-x brys o ben Mrs Y yn angenrheidiol yn glinigol pan ddaeth i Adran Damweiniau ac Achosion Brys yr Ysbyty.

Felly, dyfarnwyd nad oedd y gŵyn wedi cael ei chyfiawnhau.

## Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif yr Achos 201602123 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Ms B nad oedd y Practis wedi rhoi digon o gefnogaeth iechyd meddwl i'w chwaer Ms C. Dywedodd petai diagnosis priodol wedi cael ei wneud yn gynharach y gellid fod wedi gallu osgoi ei marwolaeth.

Canfu'r ymchwiliad fod camau'r practis yn rhesymol ac nad oedd cyswllt uniongyrchol rhwng cyswllt Ms C â'r Practis a'i marwolaeth dros ddwy flynedd ar ôl gadael y Practis.

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

Rhif yr Achos 201602120 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Ms B nad oedd y Practis wedi rhoi digon o gefnogaeth iechyd meddwl i'w chwaer Ms C. Dywedodd petai diagnosis priodol wedi cael ei wneud yn gynharach y gellid fod wedi gallu osgoi ei marwolaeth.

Canfu'r Ombwdsmon fod camau'r Practis yn rhesymol, roedd wedi ymateb yn briodol i gyngor yr arbenigwyr mewn gwasanaethau eilaidd a gwneud atgyfeiriadau pan ddynodwyd bod eisiau gwneud hynny'n glinigol.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr Achos 201602319 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Roedd Mr A yn cwyno bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu defnyddio'r broses iawn pan roedd wedi'i gadw o dan adran 2 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ar 14 Mawrth 2015.

Nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu bod penderfyniad y Bwrdd Iechyd i gadw Mr A yn afresymol nac yn amhriodol. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod yr asesiad a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd yn briodol ac yn unol â'r ddeddfwriaeth berthnasol. Roedd hefyd yn fodlon bod yr holl ystyriaethau perthnasol wedi cael eu hystyried gan y Bwrdd Iechyd yn ystod ei asesiad o Mrs A. O ganlyniad, ni chafodd y gŵyn ei chyfiawnhau ac ni wnaed unrhyw argymhellion.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201506296 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Ms T am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei thad yng nghyfraith, Mr F, pan gafodd ei dderbyn i Ysbyty Athrofaol Cymru dair gwaith rhwng mis Medi 2014 a mis Ionawr 2015. Cwynodd Ms T, pan dderbyniwyd Mr F i'r ysbyty am y tro cyntaf, i'r teulu ddweud wrth glinigwyr iddo ddiodef gwaedu o'r rectwm ond na chafodd hyn ei gofnodi ac na weithredwyd ar hynny.

Cwynodd Ms T wedyn, ar ôl i Mr F gael ei dderbyn yr ail waith gyda symptomau o golitis 1, i glinigwyr fethu â chyflawni'r llawdriniaeth yr oedd ei hangen arno ac iddo gael ei ryddhau yn rhy gynnar. Roedd hyn wedi arwain at aildderbyn Mr F i'r ysbyty ar frys am y trydydd tro er mwyn cael llawdriniaeth. Roedd Ms T hefyd wedi cwyno:

- a) Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi diystyru ei hawgrym i Mr F ddatblygu sepsis<sup>2</sup> ar ôl tynnu nifer o ddannedd rai wythnosau cyn iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty am y tro cyntaf
- b) Roedd Ymgynghorydd Arennol wedi cofnodi bod Mr F wedi dweud wrthi fod ei feddyg teulu wedi holi a oedd y gwaedu o'r rectwm wedi cael ei achosi o bosibl gan hemoroidau. Fodd bynnag, nid oedd Mr F wedi trafod hemoroidau â'i feddyg teulu.
- c) Yn ystod yr ail dro i Mr F gael ei dderbyn i'r ysbyty, dywedodd Llawfeddyg Ymgynghorol wrth y teulu mai ffynhonnell colitis Mr F oedd Haint a gafwyd yn yr ysbyty y tro diwethaf iddo gael ei dderbyn. Fodd bynnag, ni chafodd y sylwadau hyn erioed eu hegluro na'u cofnodi yng nghofnodion meddygol Mr F.
- d) Roedd y cofnodion meddygol, a ddarparwyd ar gais i'r teulu, yn anghyflawn a darparwyd dogfennau i'r teulu yn ystod ymchwiliad y Bwrdd Iechyd a oedd yn ymwneud â chlaf gwahanol oedd â'r un enw â Mr F.

O ran y gŵyn bod clinigwyr wedi methu â chofnodi bod y teulu wedi dweud bod Mr F yn gwaedu o'r rectwm ar yr Uned Arennol, nid oedd yr Ombwdsmon yn gallu dod i ganfyddiad. Er nad oedd gan yr Ombwdsmon ddim rheswm dros amau cyfri'r teulu o'r mater hwn, roedd diffyg tystiolaeth ddogfennol yn golygu nad oedd modd datrys y mater hwn yn sicr. Roedd hyn yr un mor wir gyda'r gŵyn bod Ymgynghorydd (nad yw'n gweithio i'r Bwrdd Iechyd mwyach) wedi awgrymu mai ffynhonnell colitis Mr F oedd Haint a gafwyd yn yr ysbyty.

Nid oedd yr Ombwdsmon yn cyfiawnhau'r gŵyn bod clinigwyr wedi rhyddhau Mr F yn rhy gynnar (ar ôl iddo gael ei dderbyn yr ail waith), ac nid oedd yn cyfiawnhau'r gŵyn bod Mr F wedi cael sepsis oherwydd iddo gael tynnu dannedd. Penderfynodd yr Ombwdsmon hefyd nad oedd yr Ymgynghorydd Arennol wedi priodoli gwaedu Mr F o'r rectwm i hemoroidau, ond cofnododd gyfrif Mr F o ymgynghoriad â'i feddyg teulu lle cafodd hyn ei awgrymu. Roedd yr Ombwdsmon yn credu nad oedd cofnod yr Ymgynghorydd Arennol o'r mater hwn, sut bynnag, wedi effeithio'n andwyol ar Mr F.

Yn olaf, ni ddaeth yr Ombwdsmon o hyd i unrhyw dystiolaeth bod cofnodion meddygol a ddarparwyd i'r teulu yn anghyflawn ond roedd wedi canfod bod neges e-bost a anfonwyd at y teulu yn ystod ymchwiliad y Bwrdd Iechyd yn ymwneud â chlaf gwahanol o'r un enw â Mr F. Fodd bynnag, ni chafodd unrhyw wybodaeth bersonol ynghylch y naill glaf na'r llall ei datgelu. Serch hynny, roedd yr Ombwdsmon yn atgoffa'r Bwrdd Iechyd bod angen bod yn arbennig o wylidwrus wrth wirio a delio â data personol cleifion.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Apwyntiadau/derbyn a rhyddhau cleifion a threfniadau trosglwyddo Rhif yr Achos 201600363 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Roedd Mr P wedi cwyno bod yr amser a gymerodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i drefnu llawdriniaeth gosod clun newydd a gafodd yn Ysbyty Bronglais yn fwy o lawer na tharged Llywodraeth Cymru o 36 wythnos rhwng cyfeirio a thrin ar gyfer sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

Roedd Mr P yn cwyno bod yr amser rhwng cyfeirio a thrin yn 51 wythnos a'i fod mewn poen aciwt yn ystod y cyfnod hwn a oedd yn cyfyngu'n ddifrifol ar ei allu i symud ac a oedd yn ei rwystro rhag gweithio.

Penderfynodd yr Ombwdsmon nad oedd dim cyfiawnhad clinigol dros drefnu llawdriniaeth clun Mr P yn gynnar. Penderfynodd hefyd nad oedd gosod clun newydd Mr P yn fwy cymhleth oherwydd yr oedi nac bod unrhyw niwed arall wedi cael ei wneud y gellid bod wedi'i osgoi petai'r llawdriniaeth wedi cael ei gwneud yn gynharach. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi mynd dros yr amser targed rhwng cyfeirio a thrin, ac er gwaethaf pryder yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi methu trin Mr P mewn ffordd amserol, nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu y gellid priodoli arhosiad Mr P am lawdriniaeth i gamreoli ei achos penodol ef.

Ac ystyried nad yw'r amser targed rhwng cyfeirio a thrin yn rhoi hawl absoliwt i gleifion i gael triniaeth cyn pen 36 wythnos, ac ystyried nad oedd Mr P dan fwy o anfantais oherwydd yr amser a dreuliodd ar y rhestr aros na'r nifer o gleifion eraill a oedd, yn ystod y flwyddyn honno, yn dioddef effeithiau'r un mor andwyol o ganlyniad i fethu'r targed, nid oedd yr Ombwdsmon yn cyfiawnhau cwyn Mr P.

## **DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL**

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201604656 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs B, tra'r oedd yn glaf preswyl yn Ysbyty Glangwili yn y cyfnod o 11 Ebrill 2016 tan ei marwolaeth o ganlyniad i sepsis ar 3 Mai.

Ar ôl cael y gŵyn, cafwyd cydnabyddiaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") y gallai ei ymateb fod wedi bod yn fwy cynhwysfawr. Cynigiodd y dylai'r gŵyn cael ei chyfeirio'n ôl ato er mwyn paratoi ymateb mwy manwl i fater penodol ac i gyflwyno ei safbwynt o dan ddarpariaethau gwneud iawn Rheoliadau Gweithio i Wella. Cysylltwyd â Ms A a ddywedodd ei bod yn cytuno â'r camau yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i'w cymryd.

Ar sail hynny, barnwyd fod cwyn Ms A wedi'i setlo a chyfeiriwyd y gŵyn yn ôl at y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau y cytunwyd arnynt.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201605479 - - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mr P am nifer o faterion yn gysylltiedig ag ymchwiliad Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") i'w gŵyn am ofal clinigol a methiant i wneud diagnosis o bont yr ysgwydd a oedd wedi datgymalu ac a oedd yn dal i achosi problemau gweddilliol iddo. Yn y bôn, roedd yn anhapus â'r canlyniad a'r safbwyntiau a fynegwyd. Cwynodd hefyd nad oedd wedi cael apwyntiad dilynol ag Ymgynghorydd ar ôl tri mis fel y dylai fod wedi ei gael ar ôl ei ymgynghoriad diwethaf (roedd hynny naw mis yn ôl).

Ar ôl ystyried y gŵyn, roedd yn amlwg i'r Ombwdsmon nad oedd ymchwiliad llawn o dan broses Gweithio

i Wella wedi'i gynnal. Roedd hynny'n cynnwys ystyried yr holl ddarpariaethau Gwneud Iawn yn Gweithio i Wella gydag arbenigwr a benodwyd yn annibynnol, gyda chytundeb cyfreithwyr a oedd yn gweithredu ar ran Mr P, i adolygu'r achos. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd yn bosibl i Mr P ddweud nad oedd wedi cytuno â phenodiad yr arbenigwr yn yr amgylchiadau hynny, ac nad oedd sail resymol i'r Ombwdsmon ymchwilio i'w anfodlonrwydd gyda'r farn a fynegwyd.

Roedd yr Ombwdsmon, fodd bynnag, o'r farn y gallai'r Bwrdd Iechyd fod wedi rheoli cwyn Mr P yn well o safbwynt cyfathrebu. Dywedwyd wrth Mr P yn wreiddiol fod y Bwrdd Iechyd yn derbyn ei fod wedi torri dyletswydd gofal, ac y byddai'n ystyried iawndal, ond roedd hyn yn seiliedig ar gasgliad anghywir nad oedd archwiliad pelydr-x wedi'i gynnal pan welwyd Mr P am y tro cyntaf ac aethpwyd ymlaen i gael barn arbenigol ar sail hynny. Roedd archwiliad pelydr-x wedi'i gynnal ac nid oedd barn arbenigol o'r farn bod dyletswydd gofal wedi'i thorri. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod penderfyniad cyntaf y Bwrdd Iechyd wedi gwneud i Mr P deimlo bod ganddo reswm i gredu bod ei gŵyn yn un ddilys ac y byddai iawndal yn dilyn. Roedd Mr P wedi aros cyfanswm o flwyddyn cyn iddo gael ei hysbysu o'r newid ym marn y Bwrdd Iechyd ar ôl cael barn arbenigwr. Roedd yr wybodaeth anghywir wreiddiol honno a oedd yn seiliedig ar gamgymeriad wedi achosi anghyfiawnder iddo. Canfu'r Ombwdsmon y bu methiant i drefnu apwyntiad dilynol i Mr P ar ôl tri mis, a oedd wedi'i anghofio. Roedd yr Ombwdsmon yn teimlo bod y canlynol yn ddatrysiaid rhesymol i'r ddau fater dan sylw. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion canlynol:

- a) Ymddiheuro i Mr P (o fewn 14 diwrnod) am y methiant i drefnu apwyntiad dilynol iddo ag ymgynghorydd ac i drefnu dyddiad ar ei gyfer cyn gynted ag sy'n ymarferol
- b) Ymddiheuro i Mr P (o fewn 28 diwrnod) am y methiannau mewn cyfathrebu a'r problemau wrth ddelio â chwynion a ddeilliodd o hynny
- c) Hefyd o fewn 28 diwrnod cynnig iawndal iddo o £200 am y methiannau hynny.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Continuing Care

#### Rhif yr Achos 201604388 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr A fod ei wraig, Mrs Y, wedi bod yn aflwyddiannus yn ei hymdrech i gael apwyntiad â'r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn dilyn atgyfeiriadau gan ei Meddyg Teulu ac ar ôl gwneud ceisiadau'n uniongyrchol. Fodd bynnag, roedd wedi cael ei hysbysu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") bod ganddi hawl, fel defnyddiwr gwasanaethau gofal iechyd meddwl eilaidd, i atgyfeirio'i hun yn ôl i gael asesiad arall os oedd ei chyflwr yn dirywio.

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

- a) Cynnig apwyntiad i Mrs Y i gael asesiad.
- b) Ysgrifennu at Mrs Y i ymddiheuro am yr anawsterau yr oedd wedi'u profi.
- c) Cynnig taliad o £250 i Mrs Y fel iawndal i gydnabod yr oedi diangen cyn trefnu apwyntiad.
- d) Cynnal ymchwiliad i anawsterau Mrs Y i gael apwyntiad yn unol â threfn gwyno'r GIG.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion Rhif yr Achos 201606214 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Ms X am y driniaeth a gafodd yn gynnar yn 2015. Mynegodd Ms X bryderon hefyd am wybodaeth ac oedi wedi'i nodi gan lawfeddyg yn ei chofnodion meddygol.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cwyn Ms X am ei thriniaeth allan o amser i'w swyddfa ymchwilio iddi gan fod hyn wedi digwydd ddwy flynedd yn ôl.

Fodd bynnag, o ran yr wybodaeth a oedd wedi'i chynnwys yng nghofnodion meddygol Ms X, roedd yn amlwg bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi cytuno i ychwanegu nodiadau gyda chymeradwyaeth Ms X yn y cyfarfod cwynion. Yn dilyn hynny, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi cwblhau'r camau y cytunwyd arnynt ac nid oedd wedi ymateb i lythyrau Ms X ato.

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

- a) Cwblhau'r camau y cytunwyd arnynt yn y cyfarfod cwynion
- b) Anfon ymddiheuriad ysgrifenedig am yr oedi cyn cwblhau'r camau y cytunwyd arnynt, ac am y diffyg gohebiaeth yn dilyn y cyfarfod.

## Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201604812 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan barafeddygon ar ôl i ambiwlans ddod i'w gartref ym mis Tachwedd 2015. Ar ôl cysylltu ag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ("yr Ymddiriedolaeth") cadarnhaodd ei bod yn ymwybodol o gŵyn Mr X ond eu bod wedi delio â hi'n anffurfiol yn 2015. Canfu'r Ombwdsmon fod cyfle i ystyried y gŵyn yn ffurfiol o dan Reoliadau Gweithio i Wella.

Felly, cytunodd yr Ymddiriedolaeth i wneud y canlynol o fewn mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad:

- a) Cwblhau ymchwiliad ffurfiol i gŵyn Mr X yn unol â Rheoliadau Gweithio i Wella.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201605380 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi cydnabod nac ymateb i'w gwynion am ddiffyg diagnosis ar gyfer ei gyflwr meddygol.

Ar ôl ystyried yr wybodaeth a oedd wedi'i chyflwyno, canfu'r Ombwdsmon er bod Mr X wedi mynychu cyfarfod â'r Bwrdd Iechyd, yn ogystal â chael rhywfaint o ohebiaeth ganddo, nid oedd wedi cael ymateb ysgrifenedig cynhwysfawr i'r gŵyn a wnaethpwyd ganddo yn 2015 yn unol â Rheoliadau 'Gweithio i Wella' (2011). Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol o fewn mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad:

- a) Ymddiheuro i Mr X am oedi cyn llunio ymateb ysgrifenedig Gweithio i Wella iddo
- b) Llunio ymateb Gweithio i Wella ysgrifenedig cynhwysfawr a fydd yn rhoi sylw i'w bryderon ynglŷn â diffyg diagnosis yn 2015 ac mewn ymateb i ymholiadau ychwanegol a godwyd yn ei lythyr yng Ngorffennaf 2016

c) Cyflwyno unrhyw ymateb gan y clinigydd priodol sydd heb ei roi mewn cysylltiad â chyfarfod Mai 2015 os yn briodol.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201605321 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs B am y ffordd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chŵyn mewn perthynas â thriniaeth a gafodd ym mis Chwefror 2015. Rhannodd Mrs B ei phryderon â'r Bwrdd Iechyd ar 2 Hydref 2015 a chafodd ymateb wedi'i ddyddio 1 Medi 2016. Yn yr ymateb hwn cyfeiriodd y Bwrdd Iechyd at Adroddiad Digwyddiad Difrifol (SIR) a fyddai'n dilyn yn fuan; fodd bynnag nid yw Mrs B byth wedi cael copi ohono.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i ofyn am ei sylwadau. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd fod oedi wedi bod cyn cyflwyno'r SIR i Mrs B ond ei fod yn gobeithio cwblhau'r adroddiad a'i rannu â Mrs B a'i heiriolydd yn gynnar yn y mis.

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

- a) Ymddiheuro i Mrs B am yr oedi cyn cyflwyno'r SIR ynghyd ag eglurhad o'r rhesymau am hyn
- b) Cynnig £50 iddo am yr oedi ac am yr amser a'r drafferth i fynd ati i gwyno i'r swyddfa hon
- c) Sicrhau y bydd y SIR yn cael ei rannu â'r Ombwdsmon ac â Mrs B erbyn 25 Ionawr 2017.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201504813 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X am driniaeth ei ddiweddar wraig Mrs X yn Ysbyty Singleton rhwng 3 Mehefin 2014 a 6 Awst. Cwynodd Mr X fod ei wraig wedi dioddef haint difrifol ar ei llygad, ei bod wedi cwmpo chwech o weithiau tra'r oedd ar ei phen ei hun, am ddiffyg ffisiotherapi, bod ei gofal o'r geg wedi arwain at y llwg, ei bod wedi colli pwysau a hynny heb ddim ymdrech i'w bwydo na mewnosod Nasogastric ("NG"), y ffordd y cafodd yr oedema yn ei choesau ei drin, y gofal meddygol a nyrsio, camddiagnosis o glefyd Coeliac ac am ddiffyg cyfathrebu.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau canlynol ar y gŵyn: nid oedd asesiadau o gwympiadau na chynlluniau gofal Mrs X wedi cael eu hadolygu; nid oedd yn derbyn bod y llwg ar Mrs X ond bod methiannau yng ngofal y geg. Roedd y gostyngiad ym mhwysau Mrs X wedi'i nodi ond nid oedd yn amlwg ar adegau a oedd yn cael ei bwydo ac ni chafodd ei hatgyfeirio at ddietegydd; nid oedd cofnod i ddangos a oedd Mrs X wedi anadlu ei bwyd ac ni chafodd ei hatgyfeirio at Therapydd Iaith a Lleferydd tra'r oedd ychwanegolion maeth yn cynyddu'r risg o anadlu bwyd; nid oedd amledd na'r math o ddresin coes ar gyfer oedema Mrs X wedi'i gofnodi, roedd y camddiagnosis o glefyd Coeliac wedi codi gobeithio heb sail; roedd rowndiau ward wythnosol yn annigonol ac aeth pythefnos heibio ar un achlysur heb rownd ward, ac roedd y cyfathrebu â Mr X wedi bod yn wael.

Canfu'r Ombwdsmon fod gofal ffisiotherapi Mrs X yn briodol, ond nid oedd yr achos dros atgyfeiriad pellach wedi ei gofnodi ac ni eglurwyd wrth Mr Y pam ei fod wedi'i dynnu'n ôl; cadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn yn rhannol. Canfu'r Ombwdsmon fod yr haint ar lygad Mrs X wedi cael ei drin a'i bod yn amhriodol i fewnosod NG; ni chadarnhawyd yr agweddau hyn ar y gŵyn.



Gan fod y Bwrdd Iechyd eisoes wedi gweithredu newidiadau i'w bolisi ar gwympiadau, asesiadau i'r geg a chynlluniau gofal, ni wnaeth yr Ombwdsmon unrhyw argymhellion eraill. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn:

- a) archwilio safon y broses o gyfrifo sgoriau risg mewn asesiadau risg maeth
- b) tynnu sylw'r Adran Ffisiotherapi at bwysigrwydd cyfathrebu â chleifion tebyg
- c) trefnu bod yr adroddiad hwn yn cael ei gynnwys fel rhan o arfarniad blynyddol nesaf yr Ymgynghorydd
- d) ac yn ysgrifennu at Mr X i'w hysbysu o ganlyniad yr argymhellion hyn.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty Rhif yr Achos 201605381 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs X ym mis Hydref 2014 am y gofal a gafodd ei mam gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Ar ôl cyflwyno'i chŵyn, bu farw mam Mrs X. Mynegodd Mrs X ragor o bryderon am ofal y Bwrdd Iechyd o'i diweddar fam a gofynnodd am eu cyfarfod. Yn dilyn ymdrechion i drefnu cyfarfod a chais am ymateb ffurfiol, cwynodd Mrs X i'r Ombwdsmon am ofal ei mam ac am yr oedi a brofodd cyn cael ymateb i'w chŵyn.

Canfu'r ymchwiliad er bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud y byddai'n ymateb yn fuan, roedd yn ymddangos bod ymdrechion Mrs X i gael cyfarfod anffurfiol i drafod y gŵyn yn niweidiol i'r ymateb hwn, a allai fod wedi'i ddatrys yn gynharach. Felly, roedd yr Ombwdsmon o'r farn y gellid setlo'r mater. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol:

- a) ymddiheuro i Mrs X am y ffordd yr oedd wedi rheoli'i chŵyn a thalu £200 iddi i gydnabod yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno
- b) paratoi ymateb ffurfiol i gŵyn Mrs X
- c) yn dilyn yr ymateb ffurfiol, trefnu cyfarfod â Mrs X i drafod y gŵyn, os mai dyna fydd ei dymuniad.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gofal Parhaus Rhif yr Achos 201605725 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X a Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi dilyn ei weithdrefnau ei hun yn achos cais i adolygu'r penderfyniad a wnaethpwyd ynglŷn â chymhwysedd eu mam i gael Gofal Parhaus a Ariannir gan y GIG ('NHSFCC'). Ar adegau, meddent, trwy gydol eu gohebiaeth â'r Bwrdd Iechyd ynglŷn â'r cais i adolygu, ni chafwyd ymateb i rai o'u llythyrau, roeddent wedi profi oedi cyn cael ymatebion eraill ac roeddent hefyd wedi cael gwybodaeth anghywir am yr adolygiad.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod tystiolaeth o fethiannau yn yr ohebiaeth â Mr X a Mr X o ran y cais am adolygiad.

Ar ôl cysylltu â'r Bwrdd Iechyd, argymhellodd yr Ombwdsmon y datrysiad cynnar canlynol i'r gŵyn, a chytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol:

- a) Anfon llythyr at Mr X a Mr X yn ymddiheuro'n ysgrifenedig am yr oedi a fu cyn ymateb i'w cais i'r Bwrdd Iechyd i adolygu cymhwysedd eu mam i gael NHSFCC
- b) Cynnal yr adolygiad ffurfiol o'r penderfyniadau a wnaethpwyd mewn perthynas â chais eu mam i gael NHSFCC.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos 201605586 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs N i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") am asesiad ar gyfer ASD (Anhwylder Sbectrwm Awtistiaeth) ei merch. Roedd Mrs N yn anhapus am nad oedd yr asesiad wedi arwain at ddiagnosis o ASD. Roedd yn anhapus hefyd ag ail asesiad ac roedd o'r farn nad oedd wedi'i wneud yn ffurfiol. Gofynnodd Mrs N am asesiad arall gan arbenigwr penodol ym maes ASD mewn menywod a merched.

Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod yr asesiad wedi'i wneud yn gywir ac yn unol â'r canllaw cenedlaethol. Er hynny, cytunodd i gynnal asesiad arall. Fodd bynnag, gwrthododd ddewis Mrs N o arbenigwr ac enwebodd ei arbenigwr ei hun i gynnal yr asesiad.

Aeth yr Ombwdsmon ati i asesu cwyn Mrs N a chytunodd fod y cynnig i gynnal trydydd asesiad gan arbenigwr enwebedig y Bwrdd Iechyd yn rhesymol ac y byddai'n datrys ei chŵyn. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ysgrifennu at Mrs N i gynnig trydydd asesiad ASD i'w merch gan ei arbenigwr enwebedig.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gofal Parhaus Rhif yr Achos 201605239 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X (trwy ei gynrychiolydd) fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwrthod cofrestru cais am adolygiad ôl-weithredol am gyllid gofal parhaus ar gyfer ei ddiweddar fam. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi gwrthod y cais am ei fod wedi ei wneud y tu allan i'r dyddiadau a bennwyd ar gyfer ei gyflwyno. Er ei fod yn derbyn bod y cais wedi'i gyflwyno'r tu allan i'r cyfnod hwn, gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ystyried yr amgylchiadau arbennig a oedd wedi arwain at yr oedi ac a oedd y tu hwnt i reolaeth Mr X.

Ar ôl ystyried y gŵyn daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ystyried yr amgylchiadau arbennig a nodwyd gan yr achwynydd pan wrthododd y cais.

Felly gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd:

- a) Dderbyn yr achos fel cais hwyr o dan amgylchiadau arbennig
- b) Defnyddio rhestr wirio'r GIG am gyfnod yr hawliad
- c) Ysgrifennu at Mr X, trwy ei gynrychiolydd, i ymddiheuro am y methiant i ystyried yr amgylchiadau arbennig wrth ystyried y cais y tro cyntaf.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

## Rhif yr Achos 201606127 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Dr R am nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwneud diagnosis cywir o'i chyflwr ac wedi rhagnodi triniaeth a ddwysaodd y niwed a oedd eisoes wedi digwydd i'w llygad a'i golwg. Hefyd, ni wnaethpwyd atgyfeiriad ar gyfer llawdriniaeth hanfodol a'i bod wedi ceisio cael gofal preifat i adfer ac achub ei golwg rhannol. Cwynodd Dr R hefyd ei bod wedi datgan ei phryderon ym mis Mawrth 2016 ond nad oedd byth wedi cael ymateb.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi'n annerbyniol a'i fod yn cyfrif fel camweinyddu ar ran y Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol o fewn dau fis i setlo'r ffordd yr oedd wedi delio â'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro a chynnig eglurhad llawn am y parhad yn yr oedi
- b) Cynnig iawndal o £250 am amser Dr R a'i thrafferth o fynd ati i gwyno
- c) Cyflwyno ymateb llawn o fewn dau fis o ddyddiad llythyr penderfyniad yr Ombwdsmon.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda - Triniaeth glinigol mewn ysbyty

### Rhif yr Achos 201606550 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms B nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i gŵyn a gyflwynwyd ganddi ar 22 Gorffennaf 2016. Roedd y gŵyn yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd mewn ysbyty yn ystod genedigaeth ei mab. Yn fuan ar ôl cwyno'n ffurfiol, bu Ms B mewn dau gyfarfod ym mis Mai a Hydref 2016. Yn dilyn yr ail gyfarfod hysbyswyd Ms B fod ymchwiliad y Bwrdd Iechyd wedi'i gwblhau ac y byddai ymateb yn cael ei gyhoeddi. Fodd bynnag, ni chafodd gofnodion na nodiadau'r ailgyfarfod nac ymateb terfynol i'r gŵyn.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod yr oedi'n annerbyniol a'i fod yn cyfrif fel camweinyddu ar ran y Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol erbyn 13 Mawrth 2017:

- a) ymddiheuro a rhoi eglurhad llawn am yr oedi sylweddol
- b) cynnig iawndal o £100; ac
- c) ymateb yn llawn a therfynol i'r gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion Rhif yr Achos 201606147 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs C ei bod wedi mynychu apwyntiad a drefnwyd ymlaen llaw ag Ymgynghorydd yn Ysbyty Cymunedol Bae Colwyn. Yn ystod yr ymgynghoriad daeth yn amlwg nad oedd ei chofnodion o apwyntiad blaenorol yn Ysbyty Glan Clwyd wedi cael eu trosglwyddo. Roedd hyn yn golygu na allai'r Ymgynghorydd asesu ei chyflwr yn fanwl a bod hynny wedi golygu ymgynghoriad gwastraffus.

Roedd yn amlwg o'r wybodaeth a roddwyd i'r Ombwdsmon ei bod hi a'i gŵr wedi cael siwrnai seithug o tua 50 milltir. Roedd Mrs C yn awyddus hefyd y dylai ei hapwyntiad gael ei aildrefnu cyn gynted â phosibl.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a chytunodd i ddelio â'i chŵyn trwy:

a) gynnig taliad o £22.50p (50 milltir yn ôl cyfradd trafndiaeth gyhoeddus o 45c) fel iawndal am siwrnai seithug ei gŵr a hithau

b) cynnig apwyntiad iddi i weld yr Ymgynghorydd priodol ar ddyddiad o fewn un mis i ddyddiad y llythyr penderfyniad; a

c) threfnu bod nodiadau meddygol Ysbyty Glan Clwyd a oedd yn gysylltiedig â'i hachos ar gael i'w hadolygu gan yr Ymgynghorydd ar y dyddiad a drefnwyd ar gyfer yr apwyntiad.

Dylai'r llythyr gael ei anfon o fewn 20 diwrnod gwaith i ddyddiad y llythyr penderfyniad.

### Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru - Gwasanaethau ambiwlans

#### Rhif yr Achos 201605604 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Roedd AS lleol Mrs F wedi cwyno wrth Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ym mis Rhagfyr 2015 ynghylch sut cafodd galwad ynghylch ei gŵr ei chategoreiddio yn anghywir, gan arwain at oedi cyn i'r ambiwlans ei gyrraedd. Nid oedd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wedi ymateb tan fis Tachwedd 2016 gan ymddiheuro am ei wall a sicrhau Mrs F bod y sawl a oedd wedi delio â'r alwad wedi cael hyfforddiant priodol. Cysylltodd Mrs F â'r Ombwdsmon wedyn ynghylch yr oedi cyn i Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ymateb i'r gŵyn ac yn holi pryd cafodd y sawl a ddeliodd â'r gŵyn hyfforddiant gan ystyried ei bod wedi cymryd 11 mis i ymateb i'w phryderon.

Roedd yr Ombwdsmon wedi asesu cwyn Mrs F a chanfu nad oedd gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru reswm dilys dros yr oedi cyn ymateb i'r gŵyn: mewn gwirionedd, roedd yn awgrymu bod yr oedi wedi cael ei achosi gan Mrs F a'i AS. Fodd bynnag roedd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru wedi cadarnhau bod y sawl a ddeliodd â'r alwad wedi cael hyfforddiant priodol cyn pen mis o lythyr cwyno Mrs F. Felly, er mwyn datrys y gŵyn honno, cytunodd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru i gyflawni'r camau canlynol a gynigwyd gan yr Ombwdsmon:

a) Ysgrifennu llythyr o ymddiheuriad at Mrs F am yr oedi hir a dianghenraid cyn ateb ei chŵyn; a

b) Talu £75 i Mrs F am yr oedi.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

#### Rhif yr Achos 201606504 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â dychwelyd ei alwadau ffôn a chyfathrebu ag ef ynghylch canlyniadau Monitor Calon wedi'i gysylltu yn dilyn yr hyn roedd yn credu a oedd yn drawiad bach ar y galon.

Roedd Mr X hefyd yn cwyno bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'w gŵyn ynghylch ymchwiliadau cardiaidd, a gyflwynwyd ym mis Hydref 2016, ac nad oedd wedi rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf iddo am ei ymchwiliad i'w bryderon.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod cwyn Mrs X a gwneud ymholiadau ynghylch y rhesymau dros yr oedi. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno i wneud y canlynol (a bydd yr Ombwdsmon yn monitro bod hyn yn cael ei weithredu) i setlo cwyn Mr X:

- a) rhoi diweddariad helaeth llawn i Mr X am yr hyn sydd wedi digwydd ynghyd ag arwydd ynghylch sefyllfa ei gŵyn ar hyn o bryd
- b) ymddiheuro wrth Mr X am ddiffyg cyfathrebu a'r oedi cyn ymateb iddo, a
- c) rhoi ymateb llawn i Mr X i'w gŵyn erbyn 19 Ebrill 2017.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Rhif yr Achos 201606894 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Roedd Mrs A wedi cwyno wrth yr Ombwdsmon ynghylch safon y driniaeth podiatreg a roddwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") mewn clinig lleol. Dywedodd Mrs A fod torri ewinedd ei thraed cyntaf yn ôl wedi rhoi poen ychwanegol iddi ac anghysur am nifer o fisoedd. Dywedodd hefyd fod ymddangosiad ewinedd ei thraed wedi achosi embaras iddi. Dywedodd na chafodd unrhyw esboniad ynghylch pam cafodd ei hewinedd eu torri yn ôl i'r lefel hon.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd eisoes wedi derbyn yn ei ymateb ffurfiol i'r gŵyn bod safon y driniaeth a roddwyd i Mrs A wedi bod yn is na'r hyn y byddid wedi'i ddisgwyl yn rhesymol. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol cyn pen mis o ddyddiad y penderfyniad hwn:

- a) rhoi esboniad llawn i Mrs A o'r rhesymau pam cafodd ei hewinedd eu torri yn ôl i'r lefel hon
- b) talu £300 o iawn i Mrs A i gydnabod y trallod a'r anghysur ychwanegol a achoswyd oherwydd y methiant i ddarparu gofal o safon resymol iddi yn ystod ei hapwyntiad.
- c) rhoi tystiolaeth gefnogol i'r Ombwdsmon i ddangos bod profiad Mrs A wedi cael ei rannu â'r tîm perthnasol fel y nodwyd yn flaenorol mewn ymateb ffurfiol i'r gŵyn.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Arall Rhif yr Achos 201605958 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Roedd Mrs A wedi cwyno wrth yr Ombwdsmon am benderfyniadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i wrthod ei cheisiadau am ad-daliad am gostau triniaeth yn yr Ardal Economaidd Ewropeaidd. Cafodd Mrs A lawdriniaeth i osod pen-glin dde newydd mewn ysbyty preifat yn Ffrainc.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi gwrthod ad-dalu costau ei thriniaeth oherwydd iddi gael y driniaeth heb ei gymeradwyaeth ymlaen llaw. Dywedodd Mrs A ei bod wedi cyflwyno cais i'r Bwrdd Iechyd am gymeradwyaeth ymlaen llawn ond ei bod hi wedi cymryd gormod o amser i brosesu ei chais. O ganlyniad roedd y driniaeth wedi cael ei gwneud erbyn yr adeg y rhoddwyd y gymeradwyaeth. Aeth Mrs A ymlaen i wneud cais ôl-weithredol am ad-daliad i'r Bwrdd Iechyd a gafodd ei wrthod hefyd oherwydd na chafodd ei gyflwyno mewn da bryd. Dywedodd Mrs A fod y cais wedi cael ei oedi oherwydd i'r Bwrdd Iechyd beidio â rhoi gwybod iddi fod hwn yn llwybr y gallai ei ddilyn ac am yr amserlenni a oedd ynghlwm wrth hynny.

Roedd Mrs A yn teimlo bod ei cheisiadau'n cael eu gwrthod oherwydd oedi gweithdrefnol a achoswyd gan y Bwrdd Iechyd a bod hyn yn annheg.

Canfu'r Ombwdsmon na fu oedi gan y Bwrdd Iechyd wrth brosesu cais cymeradwyaeth ymlaen llaw Mrs A. Yn unol â'r gweithdrefnau perthnasol, roedd yn rhaid i Mrs A wneud cais ac aros am gadarnhad o

gymeradwyaeth cyllido ymlaen llaw cyn bwrw ymlaen â'i thriniaeth. Gan nad oedd wedi gwneud hynny, roedd gan y Bwrdd Iechyd ddisgresiwn i wrthod ei chais wedyn am ad-daliad o gostau ei thriniaeth. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon yn cwestiynu pam roedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi cymeradwyaeth ymlaen llaw ar gyfer y cyllid i Mrs A yn y cyfamser. Gan nad oedd tystiolaeth o 'oedi gormodol' gan GIG Cymru o ran darparu'r driniaeth roedd hi'n ei cheisio, nid oedd hi'n ymddangos bod Mrs A yn diwallu'r meini prawf cymhwys ar gyfer cael ad-daliad o gostau ei thriniaeth am resymau clinigol. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gymeradwyaeth ymlaen llaw ar gyfer cyllid wedi rhoi disgwyliad afrealistig i Mrs A y byddai ei hawliad yn cael ei dalu.

Roedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn dibynnu ar y ffaith bod Mrs A wedi cael ad-daliad o'i chostau yn flaenorol am osod pen-glin chwith newydd fel tystiolaeth ei bod hi'n hollol ymwybodol o'r weithdrefn o ymgeisio am gyllid ac adolygu. Dywedodd yr Ombwdsmon fod hyn yn annheg a bod methiant y Bwrdd Iechyd i sicrhau bod Mrs yn gwybod yn iawn am y weithdrefn wedi cyfrannu at ei diffyg dealltwriaeth ac anallu i brosesu ei cheisiadau yn gyflymach. Fodd bynnag, nid oedd y methiant hwn yn newid y penderfyniad i wrthod cais Mrs A am ad-daliad.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn cydnabod bod rhai methiannau gweithdrefnol. Cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i wneud y canlynol cyn pen mis o ddyddiad y penderfyniad hwn:

- a) darparu gwybodaeth fel mater o drefn gyda'i lythyr sy'n cydnabod yr hawliad ynghylch dyletswyddau claf wrth geisio ad-daliad am gostau triniaeth a lle mae modd cael gwybodaeth fanwl am y weithdrefn hawlio ac adolygu
- b) cynnig talu £100 o iawn i Mrs A i gydnabod ei fethiant i ddarparu gwybodaeth amserol iddi ynghylch y driniaeth ac unrhyw ddrysych ac oedi dianghenraid y gallai hyn fod wedi'i achosi
- c) ymchwilio ymhellach i'r rhesymau dros ei gymeradwyaeth cychwynol i gais Mrs A a chanfod a fu unrhyw fethiant gweinyddol
- d) rhannu canfyddiadau ei ymchwiliad pellach â Mrs A ac ymddiheuro os gwelwyd bod unrhyw fethiannau wedi cyfrannu at ei disgwyliad y byddai'r hawliad yn cael ei dalu.

### **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201607452 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs N am faint o amser roedd Bwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") yn ei gymryd i ddarparu ymateb i gŵyn roedd hi wedi'i gyflwyno ym mis Awst 2016 ynghylch methiant i wneud diagnosis o anhwylder ar y system imiwedd. Cyhoeddwyd llythyr ateb dros dro ar 19 Hydref 2016 ond er gwaethaf mynd ar drywydd y mater drwy gydol mis Tachwedd a mis Rhagfyr, ni chafodd Mrs N ymateb. Ar 23 Ionawr 2017 dywedwyd wrth Mrs N bod fersiwn terfynol yr ymateb i'r gŵyn wrthi'n cael ei lunio ac y dylai gael ei gyhoeddi cyn bo hir, ond ni chyrrhaeddodd.

Canfu'r Ombwdsmon fod faint o amser roedd y Bwrdd Iechyd wedi'i gymryd i ymateb i'r gŵyn yn rhy hir ac yn annerbyniol. Yn ystod ystyriaeth yr Ombwdsmon, cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ei ymateb, a chytunodd i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) ymddiheuro wrth Mrs N am yr oedi wrth ddelio â'i chwyn erbyn 31 Mawrth 2017.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201606559 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs B nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'w chwyn, a gyflwynodd ym mis Mehefin 2016 ar ôl apwyntiad mewn Clinig Iechyd Rhyw. Er i Mrs B gael gwybod bod gwybodaeth o'r maes gwasanaeth wedi cael ei derbyn, ni chyhoeddwyd yr ymateb tan 21 Chwefror 2017.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd sylwedd y gwyn yn rhy gymhleth, ac y dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi delio â hi yn gymharol gyflym. Felly roedd wyth mis o oedi yn ormodol ac yn golygu camweinyddu ar ran y Bwrdd Iechyd.

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

- a) ymddiheuro am yr oedi sylweddol cyn darparu ymateb, a
- B) cynnig £100 o iawn ariannol am amser a thrafferth yr achwynydd.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau hyn erbyn 15 Mawrth 2017.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Cyfrinachedd Rhif yr Achos 201607071 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Cafodd cwyn ei chyflwyno ar ran Ms F bod gwybodaeth wedi'i rhyddhau heb awdurdod ynghylch statws ei hiechyd gan Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd Ms F yn honni i'r wybodaeth gael ei rhannu'n amhriodol â'i landlord cymdeithasol ddwywaith. Ystyriodd yr Ombwdsmon y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'r cwynion.

Ymatebodd y Bwrdd Iechyd i gwyn Ms F a darparu manylion y polisi perthnasol a oedd yn eu galluogi i rannu gwybodaeth a'r rhesymwaith dros y penderfyniad hwnnw ar yr achlysur cyntaf. Ymddiheurodd hefyd wrth Ms F am ddiffyg cyfathrebu ar yr adeg hon. Wrth adolygu, roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio'n ddigonol nac wedi egluro'r digwyddiadau a arweiniodd at yr ail achlysur pan ddatgelwyd gwybodaeth.

Felly cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol cyn pen mis:

- a) Ymchwilio i bryder Ms F a rhannu'r canlyniad â hi
- b) Ymddiheuro i Ms F am fethu â rhoi sylw digonol i'r mater hwn yn yr ymchwiliad blaenorol i'w chwyn.

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Arall Rhif yr Achos 201606762 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Cwynodd Mrs A fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag ymateb i'w chwyn am ofal a thriniaeth ei thad ("Mr B") cyn iddo farw. Aeth Mrs A ymlaen ar drywydd y gwyn ar ôl iddi gollu ei thad ar gais Mr B. Cwynodd Mrs A fod methiant y Bwrdd Iechyd i ymateb a'r oedi sylweddol wedi achosi trallod a phryder i'r teulu.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod amgylchiadau'r oedi cyn i'r Bwrdd Iechyd ddarparu ymateb i'r gŵyn yn afresymol, tua 14 mis o oedi.

Roedd y Bwrdd Iechyd yn cydnabod y bu oedi a chytunodd i ddarparu tystiolaeth i'r Ombwdsmon ynghylch y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) ymddiheuro i Mrs A am yr oedi a thalu £500 i gydnabod yr amser a dreuliwyd a'r drafferth a gymerwyd i fynd ar drywydd y gŵyn
- b) cyflymu ei ymateb.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201604940 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs E fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag ymateb yn iawn i'w chŵyn am y gofal a gafodd ei gŵr cyn iddo farw ac i'r Bwrdd Iechyd wrthod cwrdd â hi.

Canfu'r ymchwiliad fod yr ymateb i'r gŵyn gan y Bwrdd Iechyd yn cynnwys gwybodaeth amherthnasol ac nad oedd yn ateb yr holl gwestiynau roedd Mrs E wedi'u gofyn yn ei chŵyn. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi'i gwneud hi'n anodd iawn cynnal cyfarfod, gan ei fod yn dweud bod materion newydd yn cael eu codi, ond nid oedd hynny'n wir.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i Mrs E
- b) talu £250 i gydnabod yr amser a dreuliwyd a'r drafferth a gymerwyd wrth wneud cwyn, a
- c) threfnu cyfarfod gyda Mrs E i drafod ei phryderon am ofal Mr E a dilyn y cyfarfod hwnnw gydag ymateb llawn i'r gŵyn.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr Achos 201603625 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Ms A am sut roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chŵyn a'r oedi sylweddol cyn darparu ymateb. Nododd effaith yr oedi arni.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad wrth ystyried yr amgylchiadau bod yr oedi cyn i'r Bwrdd Iechyd ddarparu ymateb i'r gŵyn yn afresymol. Fel rhan o'r setliad, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) ymddiheuro i Ms A am yr oedi
- b) talu £250 iddi, ac
- c) adolygu sut roedd yn delio ag achosion o'r fath a rhannu'r gwersi a ddysgwyd â'i Dîm Pryderon.



# Gweinyddu budd-daliadau

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Cyngor Bwrdeistref Rhondda Cynon Taf – Budd-daliadau Eraill Rhif yr Achos 201605596 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X, yn dilyn penderfyniad gan yr Ombwdsmon ym mis Ebrill 2016 i gyfeirio ei gŵyn yn ôl i Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf, ("y Cyngor"), nad oedd wedi ymateb iddo. Cwynodd Mr X hefyd fod y Cyngor wedi honni bod Asiant Gorfodi ("yr EA") wedi ymweld â'i gartref, a dywed Mr X fod hynny'n anghywir.

Ni allai'r Ombwdsmon, fel corff annibynnol, ddod i gasgliad pendant yn dilyn dwy fersiwn wahanol o'r ymweliad gan yr EA.

O ran y ffordd yr oedd y Cyngor wedi delio â'r gŵyn, roedd y Cyngor yn anghywir pan ddywedodd wrth yr Ombwdsmon nad oedd wedi ymateb i Mr X o dan Gam 2 ei drefn gwyno ym mis Ebrill 2016. O ganlyniad, hysbysodd y Cyngor yr Ombwdsmon fod yr wybodaeth a roddwyd ganddo'n anghywir. I setlo'r agwedd hon ar gŵyn Mr X, cytunodd y Cyngor i gymryd y cam canlynol:

a) Cyhoeddi ymddiheuriad ysgrifenedig i Mr X am roi gwybodaeth anghywir i'r Ombwdsmon a wnaeth iddo dybio y byddai'r Cyngor yn ymateb ymhellach.

### Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr – Budd-daliad y dreth gyngor Rhif yr Achos 201606513 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mrs A fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr ("y Cyngor"), dros sawl blwyddyn, wedi cyfrifo ei budd-dal anabledd yn anghywir wrth gyfrifo'r Dreth Gyngor y dylai ei thalu ac nad oedd byth wedi cael ad-daliad llawn.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Cyngor wedi ymateb yn brydlon i gŵyn Mrs A, ei fod wedi esbonio ac ymddiheuro am yr amryfusedd o ran ei budd-dal anabledd, a'i fod wedi ad-dalu £2900 i Ms A. Roedd y Cyngor yn y broses o benderfynu ar y ffigurau am y cyfnod dan sylw, sef 2011-2013.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol i setlo cwyn Mrs A:

a) Cynnig £100 i Mrs A am ei hamser a'i thrafferth o fynd ati i gwyno, ac am fod y Cyngor wedi cyfrifo ei budd-daliadau'n anghywir

b) Trefnu cyfarfod â Mrs A i egluro sut mae ei Threth Gyngor yn cael ei chyfrifo.

# Cyfleusterau Cymunedol a Hammdden

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent - Mynwentydd/Beddau/Cerrig Beddau  
Rhif yr Achos 201604733 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs X fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Blaenau Gwent ("y Cyngor"), ar ôl angladd ei diweddar fam wedi codi ffi ychwanegol arni am brynu Hawliau Claddu Unigryw ar gyfer y llain lle claddwyd ei mam. Dywedodd y Cyngor fod hyn yn angenrheidiol am nad oes ganddo unrhyw gofnodion bod y llain wedi'i brynu 51 o flynyddoedd yn ôl pan gladdwyd ei thad a bod angen ei brynu'n awr i ddangos perchnogaeth y bedd yn ogystal ag i awdurdodi unrhyw weithgarwch claddu arall ar y safle yn y dyfodol.

Ar ôl ystyried manylion y gŵyn, yn ogystal â gohebiaeth y Cyngor yn gysylltiedig â'r mater, roedd yn amlwg bod cyfle wedi'i gollu i gywiro'r cofnodion yn 1964 pan gladdwyd baban yn y bedd. Hefyd, canfuwyd nad oedd cwyn Mrs X yn un unigryw ac y gallai hon fod yn broblem systematig yng nghofnodion hanesyddol y fynwent a oedd yn cael eu cadw gan y Cyngor. Ar ôl ystyried hyn, ynghyd â'r ffaith bod awdurdodau wedi bod yn codi tâl am leiniau claddu erioed, canfu'r Ombwdsmon na fyddai'n afresymol i dybio bod y llain wedi cael ei brynu ar adeg y gladdedigaeth gyntaf, neu o leiaf ar adeg yr ail gladdedigaeth. Er nad oedd pwysigrwydd prynu'r ddogfen i ddiweddarau'r cofnodion yn awr yn cael ei gwestiynu gan yr Ombwdsmon, canfu ei bod yn annheg i ddisgwyl i Mrs X dalu cost lawn y pryniant i gadarnhau perchnogaeth llain gan na ddylai absenoldeb unrhyw gofnodion arwain at dybiaeth awtomatig na chafodd y llain ei phrynu ar y pryd. Byddai hyn wedi galluogi'r Cyngor i elwa ar ei gamweinyddu ei hun.

Gan gydnabod yr uchod, argymhellodd yr Ombwdsmon y cynnig canlynol fel datrysiad cynnar, a chytunodd y Cyngor hefyd:

- a) Ymddiheuro i Mrs X am gollu cofnodion y Cyngor yn ymwneud â'r mater, o fewn un mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad.
- b) Talu iawndal o £100 i Mrs X am yr amser a'r drafferth o fynd ati i gwyno i'r Cyngor a'r Ombwdsmon, o fewn mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad.
- c) Adolygu ei gofnodion o leiniau sydd wedi'u prynu i chwilio am achosion tebyg, o fewn tri mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad.
- d) Ystyried camau tebyg mewn ymateb i unrhyw unigolion eraill sydd mewn sefyllfa debyg i Mrs X, trwy gynnig gostyngiadau tebyg mewn unrhyw ffioedd prynu, o fewn tri mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad.

# Delio â Chwynion

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

#### Rhif yr Achos 201605673 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'w gŵyn a wnaethpwyd ym mis Medi 2016 a'i fod yn anghywir i gau ei gŵyn am ei fod wedi ymgynghori â chyfreithiwr.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol i setlo cwyn Mr X:

- a) Cyhoeddi ei ymateb i'r gŵyn erbyn dydd Llun 9 Ionawr 2017
- b) Ymddiheuro'n ysgrifenedig am gau'r gŵyn ar gam a achosodd oedi cyn ymateb iddi.
- c) Cynnig taliad o £50 iddo am yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno i'r Ombwdsmon.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

#### Rhif yr Achos 201606228 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X am y diffyg cyfathrebu ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") a'r oedi a fu yn ystod ei ymchwiliadau i bryderon am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w fab cyn ei farwolaeth. Rhannodd Mr X ei bryderon â'r Bwrdd Iechyd am y tro cyntaf ym Mehefin 2016 ac nid yw byth wedi cael ymateb terfynol.

Ar ôl cael y gŵyn, cysylltodd swyddfa'r Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod y pryderon a oedd wedi'u mynegi. Dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn aros am wybodaeth gan y Practis Meddyg Teulu cyn y gallai gwblhau ei ymchwiliad. Gofynnodd swyddfa'r Ombwdsmon i'r Bwrdd Iechyd gymryd y camau canlynol i ddatrys y gŵyn:

- a) Ysgrifennu at Mr X i gydnabod yr oedi ac i ymddiheuro amdano
- b) Egluro pa gamau mae wedi'u cymryd i brysuro'r ymatebion gan y Practis Meddyg Teulu
- c) Ymrwymo i gyflymu'r mater, gan gadw'r amgylchiadau trallodus mewn cof ac ystyried rhoi dyddiad cwblhau.

Roedd yr Ombwdsmon yn hapus bod y Bwrdd Iechyd wedi cytuno â'r cynigion uchod.

### Cyngor Dinas Casnewydd – Ffyrdd a thrafnidiaeth

#### Rhif yr Achos 201606351

Cwynodd Mr X pan iddo gael ymateb Cyngor Dinas Casnewydd ("y Cyngor") i'w gŵyn corfforaethol am ei oedi cyn ymateb i'w geisiadau gwasanaeth gwelodd fod y llythyr yn ddyddiedig 16 Ionawr 2017 ond roedd marc post 17 Chwefror 2017 ar y amlen.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor i drafod y gwahaniaeth hwn rhwng y dyddiadau ond, adeg cysylltu, nid oedd y Cyngor yn gallu rhoi ateb pendant am y gwall. Cytunodd i:

- a) gynnal ymchwiliad i hyn, ac
- b) ysgrifennu at Mr X gyda'i ganfyddiadau ac ymddiheuro am y gwall.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

#### Rhif yr Achos 201606228 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mr X am ddiffyg cyfathrebu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") a'r oedi yn ystod ei ymchwiliadau am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w fab cyn iddo farw. Cododd Mr X ei bryderon gyntaf gyda'r Bwrdd Iechyd ym mis Mis Mehefin 2016 ac nid yw wedi cael ymateb terfynol eto.

Ar ôl derbyn y gŵyn hon, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod y pryderon sydd wedi cael eu codi yn ei erbyn. Dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod yn disgwyl am wybodaeth gan y Practis meddyg teulu er mwyn cwblhau ei ymchwiliad. Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd Iechyd gyflawni'r camau canlynol i ddatrys y gŵyn hon:

- a) ysgrifennu at Mr X yn cydnabod yr oedi parhaus ac ymddiheuro am hynny
- b) rhoi esboniad o'r camau y mae wedi'u cymryd i fynd ar drywydd yr ymatebion gan y practis meddyg teulu
- c) ymrwymo i gyflymu'r broses, gan gofio'r amgylchiadau sy'n peri trallod ac ystyried rhoi dyddiad cau.

Roedd yr Ombwdsmon yn falch o ddweud bod y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i'r cynigion uchod.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

#### Rhif yr Achos 201607586 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Roedd eiriolwr o Gyngor Iechyd Cymuned Gogledd Cymru wedi cwyno ar ran Mrs B yn erbyn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd yr eiriolwr yn cwyno bod Mrs B wedi aros wyth mis am ymateb gan y Bwrdd Iechyd i'w chŵyn heb unrhyw awgrym ynghylch pryd y caiff ei gyhoeddi. Roedd yr eiriolwr hwn hefyd yn cwyno nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi diweddariadau.

Er mwyn setlo'r gŵyn, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) cyflymu'r ymateb i'r gŵyn
- b) rhoi ymddiheuriad am yr oedi cyn ymateb i'r gŵyn ac am beidio â darparu diweddariadau
- c) egluro'r rheswm am yr oedi hyd yma
- d) cynnig talu £100 i Mrs B am yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafwyd yn cwyno wrth yr Ombwdsmon.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Rhif yr Achos 201606336 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Roedd cwyn Mr D yn ymwneud â lefel y gefnogaeth a gafodd gan y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol, a phryder nad oedd ei Gynllun Gofal a Thriniaeth yn adlewyrchu'r nodau roedd arno eisiau eu cyflawni. Roedd Mr D yn cwyno bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ymchwilio i'w gŵyn yn iawn a bod yr ymateb wedi cael ei ddarparu chwe mis ar ôl i'r gŵyn gael ei gwneud.

Ar ôl cysylltu â'r Bwrdd Iechyd, eglurodd y Bwrdd Iechyd fod oedi cyn darparu ymateb oherwydd bod nifer o swyddi gwag yn strwythur rheoli'r Is-adran a oedd yn ei gwneud hi'n anodd rheoli pryderon yn briodol ar yr adeg honno. Fodd bynnag, roedd y swyddi gwag hynny bellach wedi cael eu llenwi a oedd yn golygu ei fod yn gallu rheoli pryderon yn fwy amserol bellach.

Ar ôl ystyried y dystiolaeth, penderfynodd yr Ombwdsmon i beidio ag ymchwilio i'r gŵyn. Er y gallai fod wedi bod yn ddefnyddiol petai'r Bwrdd Iechyd wedi egluro'r sefyllfa i Mr D yn gynharach, roedd yr esboniad yn ddilys ac roedd hi'n ddrwg gan y Bwrdd Iechyd ac ymddiheurodd am yr oedi. Roedd hi'n amlwg, ar ôl adolygu cofnodion meddygol Mr D, a siarad â'r staff a oedd wedi bod yn ymwneud â'r achos, bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau rhesymol i ymchwilio i'w gŵyn. Fodd bynnag, nododd yr Ombwdsmon bryder Mr D a sylw cynharach y Bwrdd Iechyd y gallai'r Cynllun Gofal a Thriniaeth fod wedi bod yn fwy trwyadl a chynnwys rhagor o fanylion. Cynigodd y Bwrdd Iechyd y canlynol er mwyn datrys y mater, ac roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn rhesymol:

a) Cynnig cyfarfod i Mr D i drafod ei bryderon ac ystyried beth arall byddai modd ei wneud i'w gefnogi.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Iechyd

Rhif yr Achos 201606910 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs X wrth Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") ym mis Hydref 2015 ynghylch llawdriniaeth a gafodd. Gan nad oedd ymateb y Bwrdd Iechyd wedi dod i law 18 mis ar ôl gwneud y gŵyn, cyflwynodd Mrs X ei phryderon i'r Ombwdsmon.

Ar ôl derbyn y gŵyn, cysylltwyd â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol i setlo cwyn Mrs X:

- a) rhoi ymddiheuriad pellach i Mrs X am yr oedi
- b) talu £200 i Mrs X, a
- c) rhoi esboniad pellach i Mrs X am yr oedi gormodol.

## Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful - Gwasanaethau Cymdeithasol i Oedolion

Rhif yr Achos 201606241 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mr C fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful ("y Cyngor") wedi methu â rhoi ymateb priodol iddo ynghylch ei gŵyn bod y cyngor wedi rhannu gwybodaeth yn amhriodol â thrydydd parti. Eglurodd Mr C fod ymchwiliad cychwynnol wedi delio â chŵyn yn erbyn un aelod o staff, ond ei fod wedyn wedi egluro a gwneud cwyn newydd yn erbyn aelod arall o staff. Gwrthododd y Cyngor â symud y gŵyn ymlaen i Gam 2 a daeth i'r casgliad bod y mater wedi bod yn destun ymchwiliad llawn yn barod a'i fod wedi cael ymateb.

Canfu'r Ombwdsmon pan roedd y Cyngor wedi ymateb i'r ail gŵyn iddo fethu â chydabod yn llawn na rhoi sylw i'r wybodaeth newydd a ddarparwyd gan Mr C. Roedd y Cyngor wedi dibynnu ar lythyr blaenorol am y mater a oedd yn dyddio cyn ei eglurhad o'r manylion ynghylch ei gŵyn, a methodd â rhoi rheswm clir a pherthnasol am ei benderfyniad i beidio ag ymchwilio i'r gŵyn ymhellach.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol:

- a) Cyfleu yn glir ei reswm dros y penderfyniad i beidio ag ymchwilio i'r gŵyn ymhellach, gan ystyried yr wybodaeth newydd a ddarparwyd gan yr achwynydd.
- b) Darparu ymddiheuriad ac ymateb i Mr C erbyn 31 Mawrth 2017.

# Addysg

## CADARNHAWYD

### Y Cwmni Benthyciadau i Fyfyrywyr - Arall

#### Rhif yr Achos 201502629 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr E am y modd yr oedd y Cwmni Benthyciadau i Fyfyrywyr ("SLC") wedi delio â'i gais i gael ei ystyried fel myfyriwr annibynnol yn 2014. Yn benodol, roedd yn anhapus am ei fod wedi cael gwybodaeth anghywir am y dystiolaeth o incwm roedd angen iddo'i dangos er mwyn profi ei statws annibynnol.

Canfu'r Ombwdsmon fod staff SLC, rhwng 4 a 22 Awst, wedi rhoi gwybodaeth a oedd yn ffeithiol anghywir i Mr E. Hefyd roedd ieithwedd e-bost a anfonwyd at Mr E gan staff SLC ar 11 Awst yn amhroffesiynol, yn amhriodol ac yn rhy hyf. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd hyn yn effeithio ar hawliad Mr E am daliadau cymorth i fyfyrywyr yn seiliedig ar y meini prawf hawlio. Fodd bynnag, nododd fod diffyg eglurder mewn peth o'r ohebiaeth rhwng SLC a Mr E, a bod Mr E wedi gorfod treulio amser ychwanegol yn gwneud ymholiadau ac uwchgyfeirio materion â SLC.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod SLC:

- a) yn ymddiheuro i Mr E
- b) yn talu £250 o iawndal am y diffygion a nodwyd, ac
- c) yn ystyried rhai o'r materion a godwyd yn y gŵyn hon am yr angen i roi cyngor eglur a chofnodi negeseuon e-bost.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy - Arall

#### Rhif yr Achos 201605441 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr A am y ffordd yr ymchwiliwyd i'w gwynion am benderfyniad a wnaethpwyd gan Gyngor Bwrdeistref Conwy ("y Cyngor").

Oherwydd amgylchiadau'r gŵyn trefnodd y Cyngor Ymchwiliad Annibynnol i bryderon Mr A. Yn ei gŵyn i'r Ombwdsmon dywedodd Mr A fod yr adroddiad wedi cael ei uno â chwynion eraill ac yna'i olygu i guddio enwau unigolion a bod hynny wedi ei wneud yn annarllenadwy. Dywedodd hefyd nad oedd yr adroddiad wedi rhoi sylw i'w holl gwynion ac nad oedd wedi cynhyrchu tystiolaeth i ategu casgliadau'r adroddiad. Cytunodd yr Ombwdsmon â'r pryderon a godwyd gan Mr A. O ganlyniad, gofynnwyd i'r Cyngor drefnu ymchwiliad annibynnol newydd i'r pryderon a godwyd gan Mr A, a hynny o fewn tri mis. Cytunodd y Cyngor i'r cais.

# Yr Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Caerdydd – Rheoli plâu / Niwsans / baeddu gan gŵn

Rhif yr Achos 201606034 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X ar ran Mr Y nad oedd Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi delio'n briodol â halogiad cwch gwenyn yn eiddo Mr Y.

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

- a) Cwblhau gwaith trwsio sydd heb ei wneud yn eiddo Mr Y
- b) Sicrhau nad oes rhagor o halogiad o'r cwch gwenyn. Bydd Rheolwr Rheoli Plâu'r Cyngor yn ymweld ag eiddo Mr Y.

Cytunwyd y byddai'r camau uchod yn cael eu cwblhau ar ôl i Mr X neu Mr Y gysylltu â'r Cyngor i drefnu apwyntiadau cyfleus.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam - Llygredd a mesurau rheoli llygredd

Rhif yr Achos 201606157 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mr W am faint o amser roedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor") wedi'i gymryd i gynnal asesiad tir halogedig o'r tir roedd ei eiddo wedi cael ei adeiladu arno. Roedd yr asesiad yn ofynnol o dan Ran 2A o Ddeddf Diogelu'r Amgylchedd 1990, a ddaeth i rym yn 2001 ac mae Canllawiau Statudol a adolygydd yn ddiweddar yn 2012.

Ym mis Medi 2012, cafodd Mr W wybod am y tro cyntaf bod angen asesiad. Cwynodd am faint o amser roedd yr asesiad wedi'i gymryd a'i fod yn credu y bu diffyg seilwaith i gefnogi'r asesiadau gofynnol, gan eu bod yn dal i fynd rhagddynt yn 2016. Roedd ar Mr W hefyd eisiau gwybod pa wybodaeth am halogiad tir posibl na chafodd ei datgelu ar yr adeg roedd wedi prynu ei eiddo a'r chwiliadau a gafodd eu cynnal.

Wrth ystyried y dogfennau, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd ei bwerau yn ymestyn i gwestiynu'r dull gweithredu a'r penderfyniadau a gymerwyd gan y Cyngor, a bod yr amser a gymerwyd i gwblhau'r asesiadau'n rhesymol yng nghyd-destun y gwaith angenrheidiol. Ni allai'r Ombwdsmon chwaith ddelio â materion a oedd yn ymwneud â phrynu eiddo Mr W ac ystyried y cyfnod a oedd wedi pasio ers i hyn ddigwydd. Fodd bynnag, gallai Mr W holi ei dwrnai.

Fe ddaeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y gallai'r Cyngor fod wedi cyfathrebu'n well â Mr W ac yn yr amgylchiadau gallai fod wedi darparu diweddariadau amlach am gynnydd yr asesiad. Byddai hyn wedi bod yn briodol yn enwedig yng ngoleuni'r amserlenni a nodwyd yn yr wybodaeth gychwynnol a anfonwyd at Mr W, y gellid ystyried a oedd yn gamarweiniol. Cynigiodd yr Ombwdsmon ateb i'r mater hwnnw. Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) adolygu'r wybodaeth sy'n cael ei darparu yng Nghwestiwn 3 'Rhan 2A Cwestiynau Cyffredin



Trigolion' llyfryn gwybodaeth y Cyngor a diwygio'r adran sy'n delio ag amserlenni. Mae angen gwneud hyn cyn pen deufis a darparu copi i'r Ombwdsmon.

- b) atgoffa'r Swyddogion Tir Halogedig o bwysigrwydd cadw cofnodion da o drafodaethau a chyfarfodydd gydag unigolion, yn enwedig y dyddiadau a'r bobl sy'n bresennol, hyd yn oed os tybir eu bod yn anffurfiol. Mae angen gwneud hyn cyn pen mis a darparu copi o'r cyfathrebiad i'r Ombwdsmon.
- c) darparu diweddariadau ysgrifenedig i'r achwynydd ynghylch y cynnydd bob 6 wythnos, neu'n gynt, os daw'r Cyngor yn ymwybodol o unrhyw wybodaeth a allai ddiwygio'r amserlenni neu waith ychwanegol angenrheidiol. Bydd y diweddariadau hyn yn dechrau cyn pen mis ac yn parhau nes bod yr holl waith asesu wedi dod i ben. Wedyn, bydd yr adroddiad asesu terfynol yn cael ei anfon at yr achwynydd. Bydd copi o'r diweddariad cyntaf a'r olaf yn cael eu rhoi i'r Ombwdsmon.

## Tai

### CADARNHAWYD

**Cymdeithas Tai Rhondda Cyf – Gwaith trwsio a chynnal a chadw**  
**Rhif yr Achos 201503578 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mr a Mrs A am y ffordd yr oedd Cymdeithas Tai Rhondda Cyf ("y Gymdeithas") wedi ymateb i'w ceisiadau am waith trwsio i gael ei wneud. Roeddent yn dweud ei bod wedi cymryd gormod o amser i gwblhau'r gwaith. Roeddent yn dweud hefyd nad oeddent wedi cael rhybudd ymlaen llaw pa bryd y byddai'r contractwyr yn ymweld â hwy ynglŷn â'r gwaith trwsio. Honnwyd hefyd nad oedd wedi ymchwilio'n ddigon trylwyr i'w cwynion am y materion hyn. Roeddent yn dweud hefyd nad oeddent yn fodlon â'r ffordd yr oedd yn rheoli apwyntiadau i wasanaethau eu boeler

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhannau o gŵyn Mr a Mrs A a oedd yn ymwneud â gwaith trwsio a delio â chwynion. Argymhellodd y dylai'r Gymdeithas ymddiheuro i Mr a Mrs A. Gofynnodd iddi gadarnhau bod ganddynt hawl i gwyno i'r Gymdeithas ac y bydd yn delio â'u cwynion. Argymhellodd y dylai wneud y canlynol:

- a) talu £300 i Mr a Mrs A i gydnabod yr anghyfleustra a achoswyd gan y methiannau a nodwyd
- b) cwblhau asesiad risg arall yn achos y materion hyn
- c) cyflwyno system a fydd yn ei galluogi i gofnodi a yw tenant yn cydsynio i ymweliad trwsio dirybudd
- d) cyflwyno tystiolaeth i'r Ombwdsmon, sy'n dangos ei bod wedi bod yn monitro cydymffurfiad ei chontractwyr â'r angen i roi rhybudd cyn ymweld.

Cytunodd y Gymdeithas i weithredu'r argymhellion hyn.

**Cymdeithas Tai Aelwyd – Hawliau ac amodau tenantiaeth / gadael a throi allan**  
**Rhif yr Achos 201602040 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Ms X am y ffordd yr oedd Cymdeithas Tai Aelwyd ("y Gymdeithas Tai") wedi delio â'i honiad bod tenant yn y cartrefi gwarchod lle'r oedd yn byw, Mr Y, wedi bod yn caniatáu mynediad i Ms Z. Roedd Ms Z wedi bod yn aflonyddu arni. Roedd yr ymchwiliad wedi canolbwyntio ar ddigwyddiadau a ddigwyddodd ac ar y camau a gymerwyd gan y Gymdeithas Tai yn dilyn cyhoeddi Hysbysiad Ceisio Meddiant ("NOSP") i Mr Y ar 3 Awst 2015.

Canfu'r Ombwdsmon fod hawl gan y Gymdeithas Tai i wneud y penderfyniad i gyhoeddi NOSP i Mr Y. Fodd bynnag, roedd yn feirniadol nad oedd wedi ystyried yn llawn ar yr adeg honno ddulliau eraill o fynd i'r afael ag ymddygiad Ms Z, gan gynnwys gwaharddeb sifil. Roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol hefyd o'r ffordd y gwnaethpwyd penderfyniad diweddarach i beidio â chyhoeddi gwaharddeb sifil, yn enwedig gan fod pob cam arall a gymerwyd wedi bod yn aneffeithiol. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod Ms X wedi dioddef yr anghyfiawnder o orfod gwneud sawl cwyn

nad oedd wedi cael sylw llawn, ac oherwydd hynny penderfynodd symud o'i chartref. Argymhellodd fod y Gymdeithas Tai yn:

- a) ymddiheuro i Ms X
- b) talu £500 i Ms X
- c) ystyried camau pellach os oedd yr ymddygiad gwrthgymdeithasol y cwynwyd amdano'n parhau
- d) adolygu ei gamau yn y mater a darparu copi o'r ystyriaeth honno i bob aelod perthnasol o staff a'i swyddfa ef.

Cytunodd y Gymdeithas Tai i weithredu'r argymhellion.

## NI CADARNHAWYD

**Cymdeithas Tai Wales and West – Gwaith atgyweirio a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau ac addasiadau ee gwres canolog / gwydr dwbl)**

**Rhif yr Achos 201603698 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Roedd Mrs X yn byw mewn eiddo ar gyfer pobl wedi ymddeol a oedd yn cael ei reoli gan Gymdeithas Tai Wales and West ("y Gymdeithas Tai"). Roedd Mrs X wedi'i chofrestru'n fyddar ac roedd yn gwisgo cymorth clyw yn ystod y dydd, ac roedd yn ei dynnu yn y nos a oedd yn golygu ei bod yn gwbl fyddar. Er gwaethaf sawl cwyn gan Mrs X, nid oedd y Gymdeithas Tai wedi gweithredu mesurau priodol, a oedd yn ystyried ei hoedran, ei hiechyd a'i hanabledd, i sicrhau ei bod yn cael ei rhybuddio os byddai tân yn cynnau yn un o fannau cymunedol yr adeilad yn ystod y nos.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Gymdeithas Tai wedi gwneud addasiadau rhesymol i rybuddio Mrs X os byddai tân yn ei fflat. O ran y manau cymunedol, canfu'r ymchwiliad fod y Gymdeithas Tai wedi cymryd pryderon Mrs X o ddifrif ac roedd wedi gofyn am gyngor gan y Gwasanaeth Tân a chafwyd sicrwydd bod y mesurau diogelwch tân presennol yn briodol. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad fod y Gymdeithas Tai wedi ystyried anabledd Mrs X a'i hymrwymiaadau o dan y Ddeddf Cydraddoldeb ac roedd wedi gwneud penderfyniad yr oedd ganddi'r hawl i'w wneud, i sicrhau diogelwch Mrs X a phreswylwyr eraill yr adeilad. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

**Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Gwaith trwsio a chynnal a chadw**

**Rhif yr Achos 201605454 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mrs C am nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor") wedi gwneud gwaith trwsio digonol ar do'r portsh a'r tŷ fel y cytunwyd o dan ei Gynllun Trwsio Grŵp.

Yn ei chŵyn i'r Ombwdsmon, roedd yr achwynydd wedi cynnwys ffotograff yr ymddengys a oedd yn dangos difrod i un o'r teils ar do'r portsh.

Cysylltwyd â'r Cyngor a chytunodd i gyfarwyddo'i gontractwr i:

- a) roi llechen newydd yn lle'r un a ddifrodwyd ar do'r portsh; a
- b) gwirio a oedd y gorchuddion ar do'r tŷ'n ddigonol.

Byddai'n gwneud hyn o fewn 20 diwrnod gwaith ar ôl dyddiad y llythyr hwn. Roedd yr Ombwdsmon yn teimlo bod hwn yn fesur rhesymol i ddatrys y gŵyn.

### Cymdeithas Tai Unedig Cymru – Anghydfod rhwng cymdogion ac ymddygiad gwrthgymdeithasol Rhif yr Achos 201604503 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Ms K i'r Ombwdsmon am y ffordd yr oedd Cymdeithas Tai Unedig Cymru (y Gymdeithas Tai) wedi delio â honiadau a wnaethpwyd ganddi o ymddygiad gwrthgymdeithasol yn erbyn ei chymdogion a honiadau a wnaethpwyd yn erbyn hi a'i theulu. Roedd y Gymdeithas Tai wedi rhoi Ms K ar Gontract Ymddygiad Derbyniol ar gam cyn ei dynnu'n ôl. Ni weithredodd ar gŵyn a wnaethpwyd gan Ms K am ei chymydog.

Aseswyd cwyn Ms K gan yr Ombwdsmon, ac er ei fod wedi dod i'r casgliad bod y Gymdeithas Tai wedi ymddiheuro'n briodol am yr elfennau hynny o gŵyn Ms K a oedd wedi'u cadarnhau, argymhellodd ei bod hefyd yn cymryd camau pellach i ddatrys y pryderon eraill. Cytunodd y Gymdeithas Tai i drefnu cyfarfod rhwng Ms K a swyddogion y Gymdeithas Tai i drafod materion ymddygiad gwrthgymdeithasol ac i gytuno ar ffordd ymlaen.

### Cymdeithas Tai Cymunedol Bron Afon Cyf – Rheoli ystadau a'r amgylchedd / manau cyffredin / gwrychoedd a ffensys ac ati

#### Rhif yr Achos 201606207 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr G nad oedd Cymdeithas Tai Cymunedol Bron Afon Cyf ("y Gymdeithas Tai") wedi diogelu tir amwynder cyhoeddus ac y dylai godi arwyddion i geisio atal pobl rhag defnyddio tir cyffredin fel man parcio. Cytunodd y Gymdeithas Tai i ymchwilio i'r mater ond ymddengys nad oedd wedi cymryd camau pellach. Ar ôl chwe wythnos, dywedodd Mr G yr hoffai wneud cwyn swyddogol am y mater, ond ni chafodd ymateb gan y Gymdeithas.

Canfu'r Ombwdsmon fod pedwar mis o oedi'n annerbyniol ac nad oedd y Gymdeithas Tai wedi uwchgyfeirio'r gŵyn yn briodol na chyflenwi gwybodaeth i Mr G am ei threfn gwyno.

Cytunodd y Gymdeithas Tai i gymryd y camau canlynol o fewn 20 diwrnod gwaith ar ôl penderfyniad yr Ombwdsmon:

- a) Ymddiheuro am y ffordd roedd wedi delio â phryderon Mr G ac am y methiant i gydnabod nac uwchgyfeirio ei gŵyn yn briodol
- b) Canfod pam na wnaethpwyd hyn a chymryd camau i geisio sicrhau na fydd yn digwydd eto
- c) Cynnig taliad ariannol o £50 i Mr G am yr amser a'r drafferth o fynd ati i gwyno
- d) Rhoi ymateb llawn a therfynol i'r gŵyn.

## Cymdeithas Dai Hafod – Trwsio a chynnal a chadw

### Rhif yr Achos 201606784 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs M fod Cymdeithas Dai Hafod ("y Gymdeithas Dai") wedi methu â thrwsio to ei heiddo. Rhoddodd Mrs M wybod am y broblem i ddechrau ym mis Hydref 2015 ond atgyweiriadau cyfyngedig ac annigonol a wnaed ac roedd y to yn gollwng mewn sawl lle, a arweiniodd at ddifrod dŵr i ardaloedd cyffredin yr eiddo a dŵr yn y system drydanol.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Gymdeithas Dai wedi methu â sicrhau bod y gwaith angenrheidiol wedi cael ei wneud, a methodd â delio'n briodol ag adroddiadau pellach Mrs M na chafodd y broblem ei datrys. Er gwaethaf ymchwiliad a chyfiawnhau cwyn ffurfiol ym mis Rhagfyr 2016, roedd y Gymdeithas Dai unwaith eto wedi methu dilyn y gwaith a chynnal y gweithredoedd roedd wedi cytuno arnynt i ddatrys y mater. Roedd y Gymdeithas Dai wedi cytuno i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) Adolygu sut caiff arolygon boddhad ynghylch gwaith eu cofnodi a'u gweithredu
- b) Adolygu'r gŵyn hon gyda'r holl staff dan sylw i weld lle'r oedd y methiannau gwasanaeth wedi digwydd a dysgu o'r camgymeriadau hynny
- c) Rhoi ymddiheuriad ysgrifenedig i Mrs M a'i sicrhau bod gwersi wedi cael eu dysgu i sicrhau na fydd y problemau'n ailddigwydd o ran trwsio a monitro'r broblem gychwynol a'r problemau dilynol
- d) Cynnig iawn ariannol o £500
- e) Ar ôl trefnu i drwsio'r to, ymrwmo i gwblhau'r holl waith arall y cytunwyd arno, gan gynnwys newid celfi sydd wedi'u difrodi, asesu a thrin tamp a difrod oherwydd dŵr, ail-selio'r ffenestri ac ail-gysylltu'r system drydanol, a
- f) Cwblhau'r holl argymhellion y cytunwyd arnynt cyn pen wyth wythnos o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon.

## Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu

### CADARNHAWYD

#### Cyngor Sir Powys – Materion cynllunio eraill

##### Rhif yr Achos 201505697 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr a Mrs X fod Swyddog Cynllunio ("y Swyddog") wedi rhoi caniatâd cynllunio trwy awdurdod dirprwyedig i ddatblygiad o fflatiau newydd a oedd yn ffinio â'u heiddo hwy ac y dylai'r cais fod wedi cael ei ystyried gan Bwyllgor Cynllunio Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") oherwydd maint, mas ac effaith y datblygiad ar olau fel ystyriaethau perthnasol. Roeddent yn dweud nad oedd y lluniadau'n dangos y datblygiad o safbwynt eiddo cyfagos a'u bod yn dangos y byddai blociau dau lawr yn wynebu eu terfyn ond maent yn cael eu hwynebu gan bloc tri llawn gyda'r bloc dau lawr ar hyd ochr eu heiddo, sydd wedi golygu colli preifatrwydd a'u bod yn eu cysgod. Aethant ati i gwyno nad oedd y Swyddog Cynllunio wedi cymhwyso ystyriaeth berthnasol y rheol 25 gradd (mae uchder datblygiad newydd i fod o dan 25 gradd o'r ffenestr gyfanheddol agosaf) i ddangos bod y datblygiad yn cydymffurfio â'r polisi.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau canlynol ar gŵyn Mr a Mrs X: roedd y cais yn dod o fewn telerau awdurdod dirprwyedig, roedd Protocol Cynllunio'r Cyngor wedi cael ei ddilyn ac nid oedd y datblygiad yn sylweddol wahanol i Gynllun Datblygu'r Cyngor, roedd yr adeilad tri llawr y tu ôl i garej Mr a Mrs X ac roedd y swyddog yn ymwybodol o hyn, roedd y lluniadau a baratowyd yn rhai cynhwysfawr gyda digon o fanylion i alluogi'r ymddangosiad a'r effaith ar eiddo cyfagos i gael ei asesu.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yn rhannol y gŵyn y dylai'r Swyddog fod wedi cynnwys y rheol 25 gradd, ond nid yw hyn yn ofyniad gorfodol. Ni wnaeth yr Ombwdsmon ddim argymhellion o ganlyniad i gyfarwyddiadau'r Cyngor y dylai'r ystyriaeth hon gael ei thrafod ag uwch swyddog yn achos datblygiadau arfaethedig yn y dyfodol.

#### Yr Arolygiaeth Gynllunio – Materion cynllunio eraill

##### Rhif yr Achos 201601085 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Ms A na chafodd ei hawliad am gostau yn erbyn ei Hawdurdod Cynllunio Lleol ei ystyried yn ystod ei hapêl gerbron yr Arolygiaeth Gynllunio yn erbyn penderfyniad yr Awdurdod Cynllunio Lleol i wrthod rhoi caniatâd cynllunio. Cwynodd Ms A fod yr Arolygiaeth Gynllunio wedi methu â nodi na ellid ystyried hawliad am gostau drwy'r broses apelio sylwadau ysgrifenedig roedd hi'n ei dilyn. Dywedodd Ms A, o ganlyniad, na rhoddwyd gwrandawriad i'w hawliad am £1700 ar gyfer ffioedd ymgynghorydd proffesiynol, yn ogystal ag oddeutu £30,000 o gostau a oedd ynghlwm wrth y cais cynllunio gwreiddiol.

Canfu'r Ombwdsmon fod yr Arolygiaeth Gynllunio wedi camweinyddu cais apêl Ms A ac felly ni chafodd gyfle i fynd ar drywydd hawliad am gostau yn erbyn yr Awdurdod Cynllunio Lleol. Ar ôl cael cyngor proffesiynol priodol, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad ei bod hi'n debycach na pheidio y byddai Ms A wedi llwyddo yn ei hapêl am gostau. Felly argymhellodd y dylai'r Arolygiaeth Gynllunio wneud y canlynol:

a) ad-dalu £1700 i Ms A am ffioedd ymgynghorydd proffesiynol, ynghyd â £250 arall i gydnabod yr amser a dreuliyd a'r drafferth a gafodd wrth fynd ar drywydd ei chŵyn.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Cyngor Sir Ynys Môn - Datblygiad heb awdurdod

Rhif yr Achos 201606563 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mr a Mrs A am sut roedd Cyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") wedi delio â'u cwyn. Roedden nhw wedi cwyno wrth yr Adrannau Cynllunio a Phrifyrdd am eu cymydog yn codi ffens a oedd yn cysylltu'n uniongyrchol â'u dreif. Roedden nhw'n poeni ei bod hi'n fwy tebygol y byddai damwain yn digwydd, oherwydd nad oedd modd gweld cymaint wrth fynedfa eu dreif. Ar ben hynny, codwyd rhagor o bryderon ond nid oedd y rhain o fewn awdurdodaeth yr Ombwdsmon.

Awgrymodd Mr a Mrs A y torrwyd rheolau cynllunio, gan fod y datblygiad y tu allan i hawliau datblygu a ganiateir. Roedd y Cyngor wedi dweud wrth y datblygwr am wneud cais cynllunio ôl-weithredol, ond nid oedd un wedi cael ei gyflwyno. Roedd Mr a Mrs A yn teimlo y dylai'r Cyngor fod wedi cymryd camau gorfodi. Ar ben hynny, roedd Mrs A wedi anfon dau lythyr, a ysgrifennwyd yn Gymraeg, i Adran Briffyrdd y Cyngor ac nid oedd wedi cael unrhyw gydnabyddiaeth nac ymateb. Roedd Mr A wedi gohebu â'r Cyngor, ond ni chyfeiriwyd ei gŵyn at y weithdrefn Cwynion Corfforaethol.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad na allai ddelio â phrif sylwedd cwyn Mr a Mrs A gan fod y penderfyniad i beidio â chymryd camau gorfodi yn fater o farn broffesiynol swyddog na allai ei gwestiynu. Serch hynny, roedd yn credu y bu rhai methiannau o ran sut y deliwyd â'r gŵyn y gellid eu datrys drwy gamau gweithredu gan y Cyngor. Cytunodd i wneud y canlynol, cyn pen mis i ddyddiad y penderfyniad hwn:

- a) ymddiheuro i Mr A am sut roedd y Cyngor wedi delio â'i gŵyn
- b) ymddiheuro i Mrs A am fethu â chydabod nac ymateb i'r ddau lythyr roedd hi wedi'u hanfon i'r Cyngor. Ar ben hynny, dylid darparu'r ymddiheuriad yn Gymraeg
- c) talu £25 i Mrs A i gydnabod yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd gyda'r ohebiaeth na chafodd ei hateb.

### Cyngor Sir Ceredigion – Delio â chais cynllunio (arall)

Rhif yr Achos 201606913 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs A nad oedd Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi darparu gwybodaeth glir am y ffoedd angenrheidiol wrth gyflwyno cais cynllunio diwygiedig. O'r herwydd cafodd Mrs A anawsterau ac oedi gyda'r broses ymgeisio.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad ar yr achlysur hwn bod methiant y Cyngor i ddarparu gwybodaeth glir i Mrs A yn anghyfiawn.

Mae'r Cyngor wedi cytuno i'r canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) Mewn perthynas â'r anawsterau a'r oedi a fu gyda'r cais cynllunio, talu £250 i Mrs A fel arwydd o ewyllys da

**Cyngor Sir Ceredigion – Delio â cheisiadau cynllunio (methu rhoi gwybod i'r rheini dan sylw)  
Rhif yr Achos 201606869 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017**

Cwynodd Mr A fod Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi oedi wrth ddelio â'i gwynion am nifer o faterion a oedd yn ymwneud â datblygiad cynllunio ger ei gartref. Roedd y rhain yn cynnwys na ymgynghorwyd ag ef fel perchennog eiddo cyfagos, ac felly nid oedd yn gallu gwrthwynebu, ac roedd ganddo bryderon ynghylch sut cafodd y datblygiad ei arfarnu cyn dyfarnu'r caniatâd i ddatblygu. Roedd hefyd wedi cwyno am faterion eraill nad oeddent o fewn awdurdodaeth yr Ombwdsmon.

Ni all yr Ombwdsmon gwestiynu rhinweddau penderfyniad cynllunio. Y cyfan gall ei wneud ydy penderfynu os ydy'r broses gywir wedi cael ei dilyn. Ar ôl gwneud ymholiadau cychwynol gyda'r Cyngor, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon o'r dystiolaeth a welwyd bod y Cyngor wedi dilyn y broses iawn o ran ymgynghori ac nad oedd cyfiawnhad dros ymchwiliad. Er bod llythyr yr honnir iddo fod ar gyfer Mr A wedi cael ei anfon gyda'r cyfeiriad anghywir, ac felly ni chyraeddodd, roedd y Cyngor wedi ymgynghori ag ef mewn ffyrdd eraill (a oedd yn rhagori ar y gofynion statudol), felly nid oedd hynny'n anghyfiawnder iddo. Roedd y datblygiad hefyd wedi cael llawer o gyhoeddusrwydd yn lleol, gan gynnwys drwy gynnal cyfarfod cyhoeddus. Roedd dogfennau a welodd yr Ombwdsmon yn dangos bod arfarniad gofalus wedi cael ei wneud, a bod swyddogion wedi argymhell gwrthod y cais yn wreiddiol am resymau penodol. Fodd bynnag, roedd aelodau etholedig ar y pwyllgor cynllunio yn fodlon ei gymeradwyo, yn amodol ar orfodi amodau cynllunio caeth, ac ar ôl ystyried y cais yn ofalus a oedd yn cynnwys ymweld â'r safle.

Bu oedi cyn ymateb i gŵyn a rhagor o gwestiynau dilynol Mr A, ac roedd y Cyngor yn cydnabod hynny. Cytunodd i gynnig yr Ombwdsmon i ddatrys yr agwedd honno o'r gŵyn drwy gymryd y camau canlynol cyn pen mis, a gan ddarparu tystiolaeth iddo ei fod wedi gwneud hynny:

- a) Ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr A am yr oedi cyn ymateb i'w gŵyn a'i gwestiynau ychwanegol
- b) Cynnig £50 o iawn iddo am y methiant hwnnw ac i gydnabod yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fynd ar drywydd y mater hwnnw gyda'r Ombwdsmon.



# Darpawr Gofal wedi'i Hunan Ariannu

## CADARNHAWYD

### Hallmark Care Homes Ltd – Cartrefi Gofal

#### Rhif yr Achos 201505285 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Roedd Mrs Y yn preswyllo mewn Cartref Gofal. Cwynodd Mrs X am benderfyniad Nyrs i gychwyn Dadebriad Cardio-Anadlol ("CPR") er gwaethaf statws Na Cheisier CPR ("DNACPR") Mrs Y. Cwynodd hefyd am effaith sgiliau iaith gwael y Nyrs ar ofal Mrs Y pan oedd yn siarad â swyddog a oedd yn delio â galwadau brys. Hefyd, cwynodd Mrs X am y ffordd yr oedd y Cartref Gofal wedi delio â'i chwyn ac am wallau ffeithiol yn ei ymateb i'w chwyn.

Canfu'r ymchwiliad mai'r Nyrs, a oedd yn y fan a'r lle am yn gyfrifol am ofal Mrs Y ar y pryd, oedd y clinigydd cyfrifol i ddibenion y canllaw perthnasol. Roedd y digwyddiadau ar y diwrnod hwnnw'n cynnwys sefyllfa o argyfwng ac nid yr amgylchiadau a oedd wedi'u rhagweld pan wnaethpwyd penderfyniad DNACPR Mrs Y gan Mrs X. Roedd penderfyniad y Nyrs i gychwyn CPR yn seiliedig ar ei hasesiad clinigol bod Mrs Y yn tagu ac roedd hynny'n symudiad cyfiawn o benderfyniad DNACPR Mrs Y yn unol â'r canllaw perthnasol.

Roedd y penderfyniad i gychwyn CPR yn rhesymol yn yr amgylchiadau. Ni chafodd anawsterau cyfathrebu'r Nyrs ddim effaith yn y pen draw ar ofal Mrs Y gan fod y penderfyniad cywir wedi'i wneud. Ni chadarnhawyd y gwyn honno.

Cafodd y gwyn am ddelio â chwynion ei chadarnhau gan yr Ombwdsmon ac argymhellodd fod Hallmark Care Homes Ltd yn ymddiheuro i Mrs X am y diffyg a nodwyd, a chytunodd y Darparwr Gofal i wneud hynny.

### Cartref Gofal Preswyl Hafod House – Cartrefi gofal

#### Rhif yr Achos 201600121 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mam yng nghyfraith, Mrs Y, gan Gartref Gofal Preswyl Hafod House ("y Cartref Gofal"). Dywedodd Mrs X y bu methiant i sicrhau presenoldeb Mrs Y yn ei hapwyntiadau meddygol. Cwynodd Mrs X hefyd y bu methiant i fonitro hyfywedd croen Mrs Y. Yn olaf, cwynodd Mrs X am gadw cofnodion gwael a dywedodd y bu methiant i ymateb yn ddigonol i'w chwynion.

Canfu'r Ombwdsmon er bod apwyntiadau meddygol eraill wedi cael eu trefnu, roedd y Cartref Gofal wedi methu rhoi gwybod i deulu Mrs Y am y newidiadau na rhoi cyfle iddyn nhw wneud trefniadau eraill. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod y Cartref Gofal wedi methu asesu a monitro Mrs Y yn iawn a oedd wedi'i rhoi hi mewn risg.

Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon fod cadw cofnodion gwael y Cartref Gofal wedi golygu bod Mrs Y wedi cael niwed ariannol, oherwydd nad oedd wedi cadw rhestr briodol o'i heitemau ac roedd yn rhaid iddi adnewyddu'r eitemau hynny drwy dalu amdanynt ei hun. Ar ben hynny, canfu fod y Cartref Gofal wedi methu ag ymateb i gwyn Mrs X yn unol â'i weithdrefn ei hun.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cartref Gofal yn gwneud y canlynol:

- a) ymddiheuro
- b) talu £250 i Mrs X a Mrs Y i gydnabod y methiannau a ganfuwyd
- c) atgoffa swyddogion bod angen cyfathrebu'n rheolaidd ag aelodau teulu a darparu hyfforddiant adnewyddu ar gadw cofnodion ac asesu, a
- d) cynhyrchu polisi ar reoli trigolion os na fydd y lifft yn gweithio a pholisi ynghylch canslo apwyntiadau meddygol preswylwyr.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Gofal cartref

#### Rhif yr Achos 201605823 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms E i'r Cyngor am ofal cartref wedi'i ariannu gan y Cyngor a roddwyd i'w diweddar fam gan ddarparwr gofal annibynnol. Roedd yn arbennig o anhapus â nifer y gofalwyr a gafodd ei mam mewn cyfnod o 12 mis a methiant cyffredinol i sicrhau dilyniant yn y gofal.

Cafodd Ms E ymateb i'w chwyn gan y darparwr gofal annibynnol, nad oedd yn ei bodloni, ond ni chafodd ymateb o gwbl gan y Cyngor. Ymatebodd y Cyngor yn y diwedd; fodd bynnag, ni chafodd Ms E gyfle i gael ymchwiliad Cam 2 annibynnol yn unol â'i drefn gwyno gyhoeddedig.

Aseswyd cwyn Ms E gan yr Ombwdsmon a chytunwyd y byddai'r Cyngor yn cymryd y cam canlynol i ddatrys ei chwyn:

- a) Cynnal ymchwiliad Cam 2 annibynnol yn unol â'i drefn gwyno gyhoeddedig.

### Cyngor Caerdydd – Gofal yn y cartref

#### Rhif yr Achos 201605593 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mawrth 2017

Cwynodd Mrs G am y ffordd yr ymchwiliwyd i'w phryderon gan ddarparwr gofal y comisiynydd ei wasanaethau gan Gyngor Caerdydd ("y Cyngor"). Yn benodol, cwynodd nad oedd llawer o gyfathrebu â hi yn ystod yr ymchwiliad ac nad oedd ei ganlyniad a'r achos disgyblu cysylltiedig wedi cael eu rhannu.

Gan gydnabod nad oedd y materion a oedd yn ymwneud â sut roedd y darparwr gofal wedi delio â chwynion o fewn awdurdodaeth yr Ombwdsmon, fel comisiynydd y gwasanaethau gofal, cafodd gweithredoedd y Cyngor eu hystyried. Datgelodd ymholiadau yr ymchwiliwyd i'r pryderon ar gais y Cyngor yn dilyn ymholiad Diogelu Oedolion a chafodd y canlyniad ei rannu â nhw. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y byddai wedi bod yn rhesymol i'r Cyngor fod wedi rhannu'r canlyniad hwn â Mrs G. Roedd y Cyngor yn cydnabod hyn gan ei dderbyn fel pwynt dysgu. Ar ben hynny, cytunodd y Cyngor i'r canlynol:

- a) ysgrifennu at Mrs G yn egluro'r camau a gymerwyd a chanlyniad yr ymchwiliad a gwblhawyd
- b) ymddiheuro na chafodd canlyniad yr ymchwiliad ei rannu yn gynt, a gwneud ei orau glas i drefnu i'r

darparwr gofal ysgrifennu at Mrs G yn rhoi manylion canlyniad yr achos disgyblu a darparu ymddiheuriad am gyfathrebu gwael a delio'n wael â'r gŵyn.

## Gwasanaethau Cymdeithasol – Oedolion

### CADARNHAWYD

**Cyngor Gwynedd – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed**  
**Rhif yr Achos 201503803 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mrs X, ar ran ei mab, Mr X, am y ffordd yr oedd Cyngor Gwynedd ("y Cyngor") wedi asesu ei anghenion ym mis Mawrth 2015. Roedd Mr X, oedolyn ag anableddau dysgu ysgafn a symudedd cyfyngedig, wedi bod yn cael naw awr o gymorth un i un yr wythnos ond cafodd hwn ei dynnu'n ôl yn gyfan gwbl. Roedd Mrs X yn anhapus hefyd am fod y gwasanaethau eraill a gynigiwyd gan y Cyngor ar ôl tynnu'r cymorth un i un yn annigonol. Roedd Mrs X yn bryderus am fod tynnu'r cymorth un i un yn ôl wedi cael effaith andwyol ar Mr X.

Canfu'r ymchwiliad nifer o ddiffygion yn y ffordd roedd y Cyngor wedi delio â'r broses. Yn gyntaf, roedd y Cyngor wedi penderfynu tynnu gwasanaethau Mr X yn ôl heb asesu ei anghenion yn gyntaf, fel yr oedd yn ofynnol iddo'i wneud. Yn ail, nid oedd y Cyngor wedi ymgynghori mewn ffordd ystyrlon â Mr X ynglŷn â chymorth amgen i ddiwallu'r anghenion a aseswyd. Yn drydydd, roedd yn ymddangos bod y Cyngor wedi dilyn ymateb wedi'i arwain gan wasanaeth yn hytrach na chanolbwyntio ar yr unigolyn i asesu anghenion Mr X a newid ei becyn cymorth. Roedd y diffygion hyn yn cyfrif fel camweinyddu ac roeddent wedi achosi llawer mwy o drallod i Mr X nag y byddai wedi'i brofi pe bai'r broses wedi cael ei dilyn yn briodol. Felly cadarnhawyd y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor:

- a) ymddiheuro i Mr X a Mrs X
- b) cynnig £500 fel iawndal i Mr X
- c) cynnig ailasesu anghenion Mr X a threfnu unrhyw hyfforddiant angenrheidiol yng ngoleuni'r feirniadaeth yn yr adroddiad.

Cytunodd y Cyngor i weithredu'r argymhellion.

**Cartref Gofal yn ardal Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed**  
**Rhif yr Achos 201503370 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017**

Cwynodd Mr B am safon y gofal a ddarparwyd i'w ferch, sy'n oedolyn, Ms B, mewn cartref gofal sy'n cael ei redeg gan ddarparwr gofal annibynnol cenedlaethol. Bu farw Ms B ym mis Ionawr 2015 yn dilyn digwyddiad yn y cartref gofal ar ôl iddi dagu ar fwyd. Cynhaliwyd ymchwiliad Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) a ganfu fethiannau rheoli yn y Cartref Gofal. Nid oedd dogfennaeth gofal penodol [asesiad SALT] wedi cael ei rhannu â staff gofal. O ganlyniad i'r broses POVA, cafodd nifer o argymhellion eu gwneud i wella'r systemau yn y Cartref Gofal.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Dylai Ms B fod wedi cael ei goruchwyllo tra'r oedd yn bwyta, o gofio'i hanghenion asesedig. Roedd yr argymhellion a wnaethpwyd o ganlyniad i'r broses POVA yn briodol i roi sylw i'r materion a amlygwyd ac nid oedd angen dim argymhellion eraill o ran systemau'r Cartref Gofal. Fodd bynnag, argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cartref Gofal:

- a) ymddiheuro i Mr B, a
- b) chynnig trefnu i'w gyfarfod i egluro'r camau a gymerwyd ganddo.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

### Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – gwasanaethau i bobl hŷn Rhif yr Achos 201604904 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs X am nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") wedi anfon llythyr ymateb i gŵyn Cam 2 ati ar ôl cytuno i wneud hynny fel rhan o setliad datrysiad cynnar â'r swyddfa hon ym mis Gorffennaf 2016.

Ar ôl cael y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor ac, er iddo gadarnhau ei fod wedi ymateb, roedd yn cydnabod methiannau yn ei gyfathrebu â Mrs X ynglŷn â'r ohebiaeth roedd wedi'i chael ac o ran egluro ei drefn gwyno iddi.

Cytunodd y Cyngor felly i ddatrys y gŵyn trwy gymryd y camau canlynol:

- a) Anfon llythyr o ymddiheuriad i Mrs X am y dryswch a achoswyd gan y ffordd yr oedd y Cyngor wedi delio â'i chŵyn
- b) Talu iawn £75 i Mrs X fel iawndal am y trallod a achoswyd iddi trwy gydol y broses o ddelio â'i chŵyn, ac am yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gysylltu â'r swyddfa hon.

### Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed Rhif yr Achos 201605612 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mrs X am nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd ("y Cyngor") wedi asesu amgylchiadau ariannol ei mab yn gywir o ran y costau yr oedd yn rhaid iddo'u talu am wasanaethau dibreswyl. Yn ychwanegol at hyn, cwynodd am ganlyniad cyfarfod Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed ('POVA') mewn cysylltiad â'r mater a ddiddymodd ei phenodeiaeth oddi wrth ei mab ac a arweiniodd, yn ei barn hi, at benodi eiriolydd diangen ac amhriodol ar ei gyfer.

Er na chanfuwyd dim methiannau yn achos gweithredoedd y Cyngor o ran yr asesiadau ariannol a'r adolygiadau a gwblhawyd, canfu'r Ombwdsmon fod cyfle i roi ymateb cynhwysfawr a llawn i'r achwynydd o ran yr ymchwiliad POVA a'i ganlyniadau. Felly, cytunodd y Cyngor i wneud y canlynol o fewn mis ar ôl cael y llythyr penderfyniad:

- a) Cyflwyno ymateb i'r gŵyn i Mrs X yn egluro sut y cynhaliwyd yr ymchwiliad POVA, sut y gwnaethpwyd y penderfyniadau ac i ystyried sut yr oedd y Cyngor wedi cyfathrebu â Mrs X ynglŷn â hyn.

### Cyngor Sir Caerfyrddin – Gwasanaethau i bobl hŷn Rhif yr Achos 201604627 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017

Cwynodd Mr X fod Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir Caerfyrddin ("y Cyngor") wedi methu â darparu digon o gefnogaeth gyda gofal ei dad oedrannus sydd â dementia. Cwynodd Mr X hefyd fod ymchwiliad annibynnol y Cyngor i'w bryderon wedi bod yn "arwynebol" a bod adroddiad yr ymchwiliad wedi methu â rhoi sylw i'w bryderon.

Cytunodd y Cyngor i ddatrys y mater a chymryd y camau canlynol:

a) Cynnal ymchwiliad annibynnol ffres i gwynion Mr X gan sicrhau bod tystiolaeth bod y cwynion wedi cael eu hystyried yn drwyadl. Cytunwyd hefyd cyn dechrau'r ymchwiliad y byddai'r Ymchwilydd Annibynnol yn egluro'r broses yn llawn i Mr X ac yn sicrhau ei fod yn deall ei ymwneud ef â'r broses yn llawn.

## Gwasanaethau Cymdeithasol – Plant

### CADARNHAWYD

#### Cyngor Sir Ceredigion - Arall

##### Rhif yr Achos 201503482 - Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr a Mrs A am y ffordd yr oedd Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi delio â'u cwyn. Yn achos eu cwyn Cam 1 roeddent yn amau priodoldeb y Rheolwr Gwasanaeth a oedd yn cynnal yr ymchwiliad gan mai ef a'i dîm oedd testun y gŵyn. O ran yr ymchwiliad Cam 2, dywedodd Mr a Mrs A na fu ymchwiliad priodol i'w cwyn a chyfeiriwyd, er enghraifft, at y ffaith bod y pwyslais a'r casgliadau'n ymddangos yn anghywir.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad yn achos cwyn Cam 1 Mr a Mrs A y byddai ystyriaethau ehangach (fel yr angen i roi'r argraff o fod yn agored a thryloyw ac i helpu i osgoi canfyddiad / awgrym o ragfarn yn yr ymchwiliad), wedi bod yn ddigon i beidio â chynnwys y Rheolwr Gwasanaeth yn y broses. I'r graddau cyfyngedig hynny'n unig, cafodd y rhan honno o gŵyn Mr a Mrs A ei chadarnhau.

Yn achos cwyn Cam 2 Mr a Mrs A, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad, yng nghyd-destun yr adroddiad Cam 2, y gallai'r cyfathrebu fod wedi bod yn well. I'r graddau hynny cafodd y rhan hon o gŵyn Mr a Mrs A ei chadarnhau.

Roedd y Cyngor eisoes wedi cynnig trefnu cyfarfod cyflafareddu â Mr a Mrs A. Roedd hyn yn rhan o argymhellion yr Ombwdsmon. Hefyd, gofynnwyd i'r Cyngor:

- a) ymddiheuro am y methiannau a nodwyd, a
- b) talu'r swm £250 i gydnabod yr anghyfleustra a achoswyd i Mr a Mrs A.

#### Cyngor Sir Fynwy – Plant mewn gofal / a gymerir mewn gofal/y gofrestr 'mewn perygl' /cam-drin plant/ cystodaeth plant

##### Rhif yr Achos 201505700 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Ms G am Adran Gwasanaethau Plant Cyngor Sir Fynwy ("y Cyngor") am iddo gymryd ei mab o'i gofal, yn benodol am nad oedd wedi gwneud ymholiadau rhesymol wrth benderfynu a ddylid cymryd unrhyw gamau i ddiogelu ei mab. Dywedodd Ms G fod penderfyniad y Cyngor i gymryd ei mab o'i gofal wedi'i wneud yn amhriodol a heb roi ystyriaeth resymol i'w les. Cwynodd Ms G hefyd nad oedd y Cyngor wedi dilyn arferion da i gael ei chytundeb gwirfoddol i gymryd ei mab o'i gofal.

Er bod sail resymol i bryderu am fab Ms G a bod y penderfyniad i gymryd mab Ms G o'i gofal yn briodol, canfu'r ymchwiliad fod y ffordd y cymerwyd ei phlentyn oddi arni'n annerbyniol. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod methiannau yn y ffordd yr oedd y Cyngor wedi gweithredu a deall y cytundeb gwirfoddol i sicrhau cydsyniad Ms G. Roedd methiannau hefyd yn nhrefniadau cadw cofnodion y Cyngor mewn perthynas â'i benderfyniadau. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor:

- a) ymddiheuro i Ms G am y methiannau a nodwyd yn ei adroddiad
- b) darparu hyfforddiant trylwyr ynghyd â goruchwyliaeth i'w weithwyr cymdeithasol a'i reolwyr i weithredu cytundebau gwirfoddol
- c) atgoffa gweithwyr cymdeithasol o bwysigrwydd cofnodi'n ddigon manwl benderfyniadau a thrafodaethau'n unol â safonau proffesiynol, a
- d) gofyn bod rheolwyr yn llunio amserlen o archwiliadau o recordiadau gwaith cymdeithasol i sicrhau cydymffurfriad â safonau.

Cytunodd y Cyngor i weithredu'r argymhellion.

## DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

**Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Plant mewn gofal/a gymerir mewn gofal/y gofrestr 'mewn perygl' /cam-drin plant/cystodaeth plant**

**Rhif yr Achos 201604709 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017**

Cwynodd Mr C i'r Ombwdsmon am y camau a gymerwyd gan Gyngor Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") i ddiogelu ei lysfab a'r effaith ar ei deulu.

Er nad oedd y Cyngor yn gallu cymryd cwyn gan Mr C am wasanaethau a ddarparwyd i'w lysfab, canfu'r Ombwdsmon nad oedd ei ymateb ysgrifenedig yn rhoi sylw'n llaw i bryderon Mr C a'r hyn roeddent wedi'i ddioddef o ganlyniad i weithredoedd y Cyngor.

Cytunodd y Cyngor i adolygu cwyn Mr C ac i roi ymateb llawnach iddo o dan ei Drefn Gwyno Gorfforaethol.

**Cyngor Sir y Fflint – Plant mewn gofal/sy'n cael ei cymryd i ofal/cofrestr 'mewn risg'/cam-drin plant/cystodaeth plentyn**

**Rhif yr achos 201605978 / 201605928 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2017**

Cwynodd Mr X ar ei ran ei hun, ar ran ei bartner (Ms Y) ac ar ran partner ei fam (Mrs Z) am sut roeddent wedi cael eu portreadu mewn adroddiad a gafodd ei baratoi gan Wasanaethau Cymdeithasol ac a gyflwynwyd i'r Llys yn ystod achos gofal mewn perthynas â'i fab. Roedd yn honni bod y cam gynrychioli yn yr adroddiad wedi arwain y Llys i wneud Gorchymyn a oedd yn rhoi cyfyngiadau ar eu mynediad i fab Mr X. Roedd Mr X hefyd wedi cwyno am oedi Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") wrth ddelio â'i gŵyn, pryderon o ran diogelu data a chyngor roedd Gweithiwr Cymdeithasol y Cyngor wedi'i roi i Ms X a Mrs Y mewn cyfarfod ar ôl y gwrandawriad Llys.

Canfu'r Ombwdsmon fod y rhan fwyaf o gŵyn Mr X y tu allan i'w awdurdodaeth (gan nad yw'n gallu delio â materion y penderfynir arnynt mewn gwrandawriad Llys). Ni ddaeth o hyd i unrhyw fethiannau mewn perthynas â pha mor gyflym cafodd ei gŵyn ei thrin. Fodd bynnag, daeth i'r casgliad bod tystiolaeth o fethiannau o ran pa mor drwyadl oedd yr ymateb a roddwyd i Mr X ac nad oedd y Cyngor wedi mynd i'r afael â phryderon Ms Y a Mrs Z am y cyngor a roddwyd iddynt gan y Gweithiwr Cymdeithasol ar ôl y gwrandawriad Llys.



Ar ôl cysylltu â'r Cyngor, roedd yr Ombwdsmon yn argymhell y datrysiad cynnar canlynol i'r gŵyn, a chytunodd y Cyngor i wneud hyn erbyn 30 Mawrth 2017:

- a) Rhoi ymateb ysgrifenedig i Ms Y yn mynd i'r afael â'i chwestiynau am yr wybodaeth a roddwyd iddi gan y Gweithiwr Cymdeithasol yn y cyfarfod ar ôl y gwrandawriad Llys, a
- b) Rhoi ymateb ysgrifenedig pellach i Mrs Z yn mynd i'r afael â'i chwestiynau am yr wybodaeth a roddwyd iddi gan ei Gweithiwr Cymdeithasol yn y cyfarfod ar ôl y gwrandawriad Llys

## Amrywiol - arall

### CADARNHAWYD

Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful – Amrywiol eraill

Rhif yr Achos 201503736 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Chwefror 2017

Cwynodd Mr X nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Merthyr Tudful ("y Cyngor") wedi hysbysebu'n briodol, nac wedi gwneud ymholiadau priodol i berchnogaeth tir pan benderfynodd werthu tir yr oedd yn berchen arno ("Llain A") ger eiddo Mr X. Roedd Mr X yn berchen ar dir ger Llain A, a oedd yn ei osod i'w gyn denantiaid. Gwerthodd y Cyngor Lain A i gyn denantiaid Mr X.

Bu'r Ombwdsmon yn ystyried a fu unrhyw ddiffyg gweinyddol ym mhroses benderfynu'r Cyngor ac yn y ffordd y gwaredwyd ar Lain A.

Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad nad oedd gofyniad cyfreithiol ar y Cyngor i hysbysebu ei fod yn gwerthu tir gan nad oedd yn "dir gofod agored"; ni chadarnhawyd y gŵyn hon. Roedd proses y Cyngor yn caniatáu iddo waredu tir y tybia nad oedd ei angen arno yn amodol ar wneud ymholiadau penodol. Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad nad oedd y Cyngor wedi gwneud ymholiadau perchnogaeth angenrheidiol o Mr X yn unol â'i brosesau. Oherwydd hyn, cadarnhawyd y gŵyn hon.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor:

- a) ymddiheuro i Mr X am y diffygion a nodwyd
- b) atgoffa / hyfforddi ei staff o'i brosesau; a
- c) chael adroddiad prisio allanol annibynnol, i benderfynu ar y gwahaniaeth yn y gwerth i dir Mr X, pe bai'r Cyngor wedi gwerthu Llain A iddo, yn unol â'i brosesau.

### DATRYSIADAU CYFLYM A SETLIADAU GWIRFODDOL

Cyngor Caerdydd – Amrywiol arall

Rhif yr Achos 201604831 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr S am nad oedd Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi rhoi rhybudd ymlaen llaw iddo fod y compownd lle'r oedd yn rhentu garej ganddo i gael ei ddefnyddio gan ei contractwyr a oedd yn gwneud gwaith cynnal a chadw yn yr ardal. Roedd hyn wedi achosi problemau iddo gyda mynediad i'w garej gan fod cerbydau'n parcio o'i blaen. Mynegodd bryderon hefyd ynglŷn ag Iechyd a Diogelwch gan fod cerbydau adeiladu'n gyrru i mewn ac allan o'r compownd.

Ymddiheurodd y Cyngor am fethu ei hysbysu trwy lythyr a phenododd y contractwyr ddyn i'w helpu pan oedd yn cerdded yn ôl a blaen i'w garej.

Cytunodd y Cyngor:

- a) dalu £10 iddo (sy'n cyfateb i rent dwy wythnos) i gydnabod ei fethiant i'w rybuddio trwy lythyr o'r gwaith arfaethedig
- b) ystyried camau tebyg mewn ymateb i unrhyw unigolion eraill mewn sefyllfa debyg.

Dylid cwblhau hyn o fewn dau fis ar ôl dyddiad y llythyr penderfyniad.

Cyngor Caerdydd – Dim cyfathrebu / cyfathrebu gwael neu fethiant i roi gwybodaeth

Rhif yr Achos 201604753 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Ionawr 2017

Cwynodd Mr A ei fod wedi gweld un o gyflogeion y Cyngor yn gyrru'n beryglus. Cwynodd i Gyngor Dinas Caerdydd, ("y Cyngor") ond ni chafodd ei hysbysu ar ôl i'r Cyngor gwblhau ei ymchwiliadau.

Ar ôl cael y gŵyn roedd yr Ombwdsmon o'r farn er na allai'r Cyngor roi manylion penodol ar ba gamau, os unrhyw gamau, a gymerwyd ganddo, y dylai anfon cadarnhad at Mr A i ddweud eu bod wedi cwblhau'r ymchwiliad. Cadarnhaodd y Cyngor y byddai'n gwneud hynny.

## Mwy o Wybodaeth

Mae adroddiadau llawn i'w gweld ar ein gwefan: [www.ombwdsmon-cymru.org.uk](http://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](mailto: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](mailto:Matthew.Aplin@ombudsman-wales.org.uk) neu [Lucy.John@ombudsman-wales.org.uk](mailto:Lucy.John@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](mailto:holwch@ombwdsmon-cymru.org.uk) (ymholiadau cyffredinol)

Dilynwch ni ar Twitter: [@OmbudsmanWales](https://twitter.com/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](http://www.ombwdsmon-cymru.org.uk).