

# Coflyfr

yr Ombwdsmon

Rhifyn 34 Gorffennaf – Hydref 2018

## Newyddion

### Seinfwrdd y Cynllun Strategol

Ym mis Medi, cynhaliodd yr Ombwdsmon ddau seinfwrdd ar gyfer cyrff cyhoeddus a defnyddwyr gwasanaeth.

Cynhaliwyd y rhain i gynorthwyo wrth lunio cynllun strategol tair blynedd nesaf yr Ombwdsmon sydd i'w gyhoeddi ym mis Ebrill 2019. Diolch i'r holl sefydliadau a gymerodd ran.

### Ymddangosiadau Pwyllgor Ombwdsmon

Ymddangosodd yr Ombwdsmon o flaen y Pwyllgorau Cyfrifon Cyhoeddus a Chyllid y Cynulliad wrth i'w adroddiad blynyddol a chyfrifon 2017/18 ac amcangyfrif ariannol ar gyfer y flwyddyn gerllaw gael eu craffu.



# Coflyfr

## yr Ombwdsmon

Rhifyn 34 Gorffennaf – Hydref 2018

## Cynnwys

Adran 22	3
Adran 16	4
Iechyd	8
Ymdrin â Chwynion	39
Addysg	47
Yr Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd	48
Tai	49
Cynllunio a rheoli adeiladu	55
Ffyrdd a Thrafnidiaeth	57
Gwasanaethau Cymdeithasol – Oedolion	59
Gwasanaethau Cymdeithasol – Plant	62
Amrywiol Eraill	63

## Adran 22

### **Mae'r crynodeb canlynol yn ymwneud ag adroddiadau diddordeb cyhoeddus a gyhoeddwyd o dan Adran 22 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.**

Cyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam – Cyllid a Threthiant

Rhif yr achos 201708129 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Roedd Mr D wedi cysylltu'n flaenorol (yn 2014, 2015 a 2016) â Chyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam ("y Cyngor") am wallau iaith Gymraeg ym miliau'r Dreth Cyngor y derbyniodd. Yn 2017, ar ôl derbyn bil arall yn cynnwys gwallau ieithyddol, cwynodd Mr D yn ffurfiol i'r Cyngor ac yna i'r Ombwdsmon. Teimlodd yr Ombwdsmon y gallai ddatrys yr anghydfod drwy ddefnyddio ei bwerau o dan adran 3 o'r Ddeddf sy'n ei alluogi i ddatrys cwynion yn gynnar yn hytrach na chynnal ymchwiliad lawn. I'r perwyl hwn, ar 3 Hydref 2017, cytunodd y Cyngor yn ffurfiol i ymddiheuro mewn ysgrifen i Mr D am y diffygion yn yr iaith Gymraeg, i dalu iawndal iddo o £50 am ei ofid, ac i roi sicrhad y byddai'r gwallau hynny yn cael eu cywiro cyn cyfnod bilio 2018/2019 (os nad cynt).

Derbyniodd Mr D fil am 2018/2019 ym Mawrth 2018. Sylwodd fod yna nifer o wallau iaith Gymraeg eto (ag anghysondeb rhwng y Gymraeg a Saesneg yn y ddogfen). Cwynodd i'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu i gydymffurfio gyda'i argymhellion ar ôl popeth, a bod hyn yn arwydd o "amarch i dalwyr treth, yr iaith Gymraeg, y gyfraith a'r Ombwdsmon."

Ar ôl gweld y dystiolaeth, penderfynodd yr Ombwdsmon nad oedd yn fodlon bod y Cyngor wedi rhoi ei argymhellion ar waith yn llawn fel y cytunwyd arno. Penderfynodd y byddai angen iddo alw ar ei bwerau i gyhoeddi adroddiad arbennig er mwyn cyfleu'r neges i gyrff cyhoeddus eraill fod datrys yn gynnar o dan y Ddeddf yn fater difrifol. Mae'n ofynnol i gyrff gydymffurfio â hwy ar ôl cytuno. Roedd yr adroddiad yn feirniadol o fethiant y Cyngor i roi'r argymhellion ar waith yn lawn er i'r Cyngor gytuno yn ffurfiol i wneud hynny, ac mai dim ond nawr yn unig yr oedd wedi dechrau gweithio at gwneud y newidiadau hanfodol ar gyfer y flwyddyn dreth nesaf. Wrth gymryd bod y Cyngor yn defnyddio'r un system ar gyfer hysbysiadau ad-daliad Tai, nid oedd yr Ombwdsmon yn hyderus ychwaith o'u cyweirdeb. Felly, gwnaeth yr Ombwdsmon argymhellion pellach, sef y canlynol, a chytunodd y Cyngor i'w rhoi ar waith:

- a) I anfon ymddiheuriad ysgrifenedig i Mr D unwaith eto am yr oedi parhaol wrth gywiro'r gwallau ieithyddol yn y ddogfen Treth Cyngor (o fewn un mis).
- b) I gynnig £100 fel iawndal am yr anghyfiawnder a achoswyd iddo ac am ei ymdrechadau wrth orfod codi'r mater gyda mi eto (o fewn un mis).
- c) I greu proses ffurfiol ac ysgrifenedig o ran y dull a ddywedodd y Cyngor wrthyf eu bod am ei ddefnyddio i gynhyrchu'r Hysbysiad blynyddol (o fewn tri mis).
- d) Y Prif Weithredwr yn ysgrifennu ataf i ddarparu sicrwydd y byddai dogfennau'r Cyngor mewn perthynas â Threth Cyngor ac ad-daliadau Tai yn cael eu hanfon i bartneriaid cyfieithu'r Cyngor i'w hadolygu (a'u cywiro fel bod angen). Dylai cwblhau'r dasg fel eu bod yn cael eu cyhoeddi i'r systemau meddalwedd ar gyfer y flwyddyn cyllid nesaf (2019/2020) o ran y Dreth Cyngor, a'r flwyddyn ddilynol (2020/2021) ar gyfer y Budd-daliad Tai.
- e) Yn y cyfamser, creu Hysbyseb Treth Cyngor unigol cywir (fel y gwnaethpwyd ar gyfer Mr D) ar gyfer unrhyw unigolion eraill sy'n gofyn amdano yn y Gymraeg (os oes angen, cyn cyhoeddi'r Hysbysiad newydd ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf).

## Adran 16

### Mae'r crynodebau canlynol yn ymwneud ag adroddiadau diddordeb cyhoeddus a gyhoeddwyd o dan Adran 16 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.

#### Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Gofal Parhaus

##### Rhif yr achos 201702418, 201702773 & 201703369 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd yr achwynwyr, Mr P, Mr H a Mr S am oedi wrth benderfynu ar ôl-hawliadau am ofal iechyd parhaus a ariennir gan y GIG. Ar yr adeg y gwnaed y cwynion i'r Ombwdsmon, nid oedd yr un o'r achwynwyr wedi derbyn penderfyniad o'u hawliadau.

Gosododd y Llywodraeth Cynulliad Cymru (fel yr oedd bryd hynny) system lle'r oedd ôl-hawliadau a gyflwynwyd i fyrddau iechyd unigol rhwng Awst 2010 ac Ebrill 2014 (a elwir yn "achosion Cam 2") yn cael eu trosglwyddo yn bennaf i Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") i'w penderfynu. Ym Mehefin 2014, penododd Llywodraeth Cynulliad Cymru ganllawiau yn dynodi na ddylid hawliadau o'r fath gymryd mwy na dwy flynedd i'w prosesu. Yn 2016, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd broses newydd, dau gam, ar gyfer rheoli'r nifer mawr o achosion neilltuol Cam 2. Mae hyn yn cynnwys adolygiad rhagarweiniol o'r hawliad, a allai arwain at gynnal adolygiad llawn o gyfnod byrrach na'r hyn y gofynnwyd amdano.

Cafodd hawliad Mr P ei wneud i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 17 Mai 2013, a'i drosglwyddo i'r Bwrdd Iechyd yng Ngorffennaf 2014. Ar 17 Awst 2017, cafodd Mr P ei hysbysu o ganlyniad adolygiad Cam 1 ei hawliad, ac y byddai adolygiad Cam 2 yn rhan o'r cyfnod a honnir.

Cafodd hawliad Mr H ei wneud i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar y 13 Mawrth 2013, a'i drosglwyddo i'r Bwrdd Iechyd yng Ngorffennaf 2014. Ar 18 Awst 2017, cafodd Mr P ei hysbysu o ganlyniad adolygiad Cam 1, ac y byddai adolygiad Cam 2 yn ystyried yr holl gyfnod a honnir.

Cafodd hawliad Mr S ei wneud i awdurdod lleol ar 13 Medi 2013, a'i drosglwyddo i'r Bwrdd Iechyd yng Ngorffennaf 2014. Ar 16 Awst 2017, cafodd Mr S ei hysbysu o ganlyniad adolygiad Cam 1, ac y byddai adolygiad Cam 2 yn ystyried rhan o'r cyfnod a honnir. Mae hawliad Mr S bellach wedi'i wrthod.

Canfu'r Ombwdsmon bod y methiant i bennu'r hawliadau o fewn yr amserlen argymelledig, neu hyd yn oed o fewn amser rhesymol, yn gamweinyddu. Dioddefodd yr achwynwyr yr anghyfiawnder o beidio â gwybod a fyddai eu hawliadau'n llwyddo a, pe baent yn llwyddiannus, yr oedi wrth dderbyn ad-daliadau am y costau a achoswyd. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i'r achwynwyr, a gwneud taliad o £125 i bob un er mwyn cydnabod yr oedi sylweddol a brofwyd ganddynt.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd hefyd yn gwneud taliad tebyg i bob hawliwr nad oedd eu hawliad wedi'i hadolygu fel ar 7 Medi 2017 ac a oedd wedi aros dros ddwy flynedd o ddyddiad derbyn yr hawliad gan y Bwrdd Iechyd perthnasol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyflawni'r argymhellion.

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos 201701479 & 201702267 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr B bod ei fab ("C") wedi aros am ddwy flynedd a hanner i gael llawdriniaeth bediatrig frys. Dywedodd Mr B bod yr aros hwn yn ddiangen a'i fod wedi cael effaith sylweddol ar ansawdd bywyd C. Roedd C yn 11 mlwydd oed ac yn glaf i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd Cyntaf") ond gan na ddarparodd y Bwrdd hwnnw'r gwasanaeth a oedd C angen, cafodd ei gyfeirio at Fwrdd Iechyd Prifysgol

Caerdydd a'r Fro ("yr Ail Fwrdd Iechyd"). Penderfynodd yr Ail Fwrdd Iechyd bod C angen llawdriniaeth frys. Derbyniodd C lawdriniaeth 151 wythnos (dwy flynedd, deg mis ac ugain diwrnod) ar ôl iddo gael ei atgyfeirio am driniaeth. Yn ystod yr amser hwnnw, bu C yn dioddef o heintiadau yn aml, a oedd angen triniaeth gwrthfotigau, ac roedd angen trin clwyf agored ar ei ochr dair gwaith yr wythnos.

Canfu'r Ombwdsmon bod yr oediad hwn yn annerbyniol; dylai'r Ail Fwrdd Iechyd fod wedi rhoi mwy o flaenoriaeth glinigol i C. Ni adolygodd yr Ail Fwrdd Iechyd C yn rheolaidd nag ystyried effaith cyflwr C ar ei fywyd. Yn ogystal â hyn, canfu'r Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd Cyntaf fod wedi rhoi manylion cyswllt i Mr B ar gyfer unigolyn y gallai gysylltu ag ef pe bai C yn wynebu oediad cyn triniaeth. Ni hysbysebodd yr Ail Fwrdd Iechyd y Bwrdd Iechyd Cyntaf eu bod wedi methu, yn yr achos hwn, i gyrraedd Targed Llywodraeth Cymru o amser atgyfeirio am driniaeth, ac oherwydd hyn, ni ystyriwyd opsiynau eraill ar gyfer triniaeth.

Dywedodd yr Ombwdsmon na ellid bychanu effaith yr oedi wrth drin y cyflwr gwanychol, na allai wella heb lawdriniaeth, a dywedodd gallai hawliau dynol C fod wedi'u cyfaddawdu. Derbyniodd y ddau Fwrdd Iechyd ganfyddiadau'r adroddiad, gan gydnabod eu rhan ym methiannau'r achos.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd Cyntaf y byddai'n gwneud y canlynol o fewn mis:

- a) Ymddiheuro i C am ei ran yn y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad hwn a thalu iawndal o £500 iddo i gydnabod yr anghyfiawnder a ddioddefodd o ganlyniad i weithredoedd y Bwrdd Iechyd.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd Cyntaf y byddai hefyd yn gwneud y canlynol o fewn tri mis:

- b) Sicrhau bod pob claf sy'n cael ei atgyfeirio am wasanaeth y tu allan i'r Bwrdd Iechyd yn cael pwynt cyswllt yn y Bwrdd Iechyd Cyntaf fel y gallant fynegi pryderon wrthynt pe bai'r darparwr yn torri'r (neu dangos y byddant yn torri'r) targed 36 wythnos Llywodraeth Cymru.
- c) Sicrhau os yw claf, sydd wedi'i gomisiynu gyda gofal, yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd Cyntaf ei fod wedi (neu ei fod wedi cael ei hysbysu y bydd yn) aros y tu hwnt i darged 36 wythnos Llywodraeth Cymru, fod system ar waith i sicrhau yr ystyrir opsiynau eraill, yn seiliedig ar deilyngdod pob achos.

Cytunodd yr Ail Fwrdd Iechyd y byddai'n gwneud y canlynol o fewn mis:

- d) Cyfarfod â Mr B (ac C, pe hoffai) i ymddiheuro am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad hwn.

Cytunodd yr Ail Fwrdd Iechyd y byddai hefyd yn gwneud y canlynol o fewn tri mis:

- e) Cynnal adolygiad o'r llwybr gofal cyflawn y derbyniodd C ers iddo gael ei atgyfeirio'n gyntaf at yr Ail Fwrdd Iechyd yn 2009. Dylai ystyried unrhyw fethiannau pellach, ynghyd â'r rheini a nodwyd eisoes yn yr ymchwiliad hwn, gan ddefnyddio proses debyg i'r trefniadau gwneud iawn. Dylai hyn gynnwys ystyried yr effaith corfforol a seicolegol a gafodd yr oedi ar C.
- f) Creu proses ar gyfer achosion llawdriniaeth bediatrig, sydd wedi'u comisiynu gan fwrdd iechyd arall, a fydd yn sbarduno ymgysylltiad â'r bwrdd iechyd sy'n comisiynu, os yw'r achos yn debygol o fynd dros darged 36 wythnos Llywodraeth Cymru. Bydd hyn yn caniatâu'r cyfle i ystyried opsiynau eraill. Dylai hefyd ddechrau adolygu'r prosesau sydd ar waith i dynnu sylw'r byrddau iechyd sy'n atgyfeirio yn ei feysydd gwasanaeth eraill.
- g) Cynnal archwiliad ôl-syllol o reolaeth pob atgyfeiriad brys ar y rhestr aros, a wnaethpwyd i'r ymgynghorydd sy'n cael ei gyfeirio ato yn yr achos hwn, ers mis Mehefin 2014, gan ddefnyddio Wrolegydd Pediatrig Ymgynghorol Annibynnol. Os sefydlir nad yw'r rhestr aros wedi'i reoli'n briodol, neu fod achosion eraill lle, oherwydd eu hamgylchiadau, y dylai claf fod wedi derbyn mwy o frys clinigol, dylai greu cynllun gweithredu i unioni'r pryderon.
- h) Dwyn yr adroddiad hwn i sylw'r Rheolwr Cydraddoldeb y Bwrdd Iechyd a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, i ganfod sut y gellid gwneud mwy i ystyried hawliau dynol wrth wneud penderfyniadau am restr aros.

## Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolyn

### Rhif yr achos 201700724 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms C nad oedd ei pherthynas, Ms D, sydd ag anawsterau dysgu, wedi derbyn gofal digonol gan Gyngor Dinas Casnewydd ("Y Cyngor") o Fedi 2013, a bod hyn wedi'i gadael heb gefnogaeth. Yn benodol, ni aseswyd ei gallu i orchwyllo ei materion cyllidol na threfnu i apwyntai wneud hynny.

Canfu'r Ombwdsmon na gynhaliodd y Cyngor asesiad galluedd am gyfnod o bron i bedair blynedd, er iddynt adnabod ar bum achlysur wahanol fod Ms D yn fregus a ddim yn deall cyfrifiadau cyllid sylfaenol. Gadawodd y Cyngor i Ms D ddelio â'i materion cyllidol ei hun ac mewn perygl o ecsploetiaeth. Ymhellach i hyn, canfu'r Ombwdsmon na atgyfeiriodd y Cyngor fesurau diogelu nac ymchwilio'r pryderon a godwyd yn ddigon difrifol pan wnaed yn ymwybodol y gallai Ms D fod wedi'i hecsbloetio'n gyllidol. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon bod y gefnogaeth gyffredin a chynigiodd y Cyngor i Ms D yn rhesymol.

Dywedodd yr Ombwdsmon y dylai Ms D fod wedi ei diogelu yn gyllidol gan y Cyngor a'i fod yn anghyfiawnder arwyddocaol na chafodd. Derbyniodd y Cyngor gasgliadau'r adroddiad hwn a chydnabod ei rôl ym methiannau'r achos.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol:

O fewn un mis:

- a) Ysgrifennu llythyrau priodol yn ymddiheuro am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad hwn.
- b) Gwneud taliad i Ms D o swm cytunedig am y methiant o beidio asesu ei hangen am fesurau diogelu cyllidol yn ddigonol rhwng Medi 2013 ac Ebrill 2013.
- c) Gwneud taliad o £500 i Ms C i gydnabod y gofid a achosodd gan ei fethiant fel sydd wedi'i amlinellu yn (b) ac wrth anwybyddu ei chyfatebiaeth.

O fewn tri mis:

- d) Sicrhau bod trefniadau ar waith, fel bod ystyriaeth yn cael ei roi i reoli cyllid yn ystod ei adolygiad blynyddol o achosion, a phenderfynu sut y bydd yn adolygu pryderon y mae'n ei dderbyn mewn perthynas â materion cyllidol a gallu.
- e) Trafod cynnwys yr adroddiad hwn gyda'r Tîm Anabledd Dysgu Oedolion Cymunedol i adnabod meysydd dysgu.
- f) Sicrhau bod trefniadau ar waith er mwyn atgoffa staff perthnasol o'r angen i gymryd nodiadau cywir a dangos y rhesymeg ar gyfer penderfyniadau mewn perthynas â gallu.

O fewn chwe mis:

- g) Dangos bod pob Gweithiwr Cymdeithasol perthnasol wedi derbyn hyfforddiant gloywi yn ddiweddar neu fod trefniadau ar waith i dderbyn hynny mewn perthynas â'r Ddeddf Gallu Meddyliol a sut i ymgymryd ag a chofnodi asesiadau galluedd.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Materion yn ymwneud â rhestrau cleifion

### Rhif yr achos 201703374 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mrs A bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi oedi wrth roi asesiadau iechyd meddwl ac anhwylder sbectrwm awtistiaeth ("ASD") priodol ac amserol i'w mab, Mr B. Cwynodd hefyd am ddiffygion y Bwrdd Iechyd o ran rhoi ymateb cadarn i'w chwynion.

Yn 2015, cynhaliodd Tîm Argyfwng asesiad o anghenion seiciatrig a seicolegol Mr B gan ei atgyfeirio at asesiadau ASD ac asesiadau iechyd meddwl. Canfu fy ymchwiliad bod arferion y Bwrdd Iechyd ar gyfer atgyfeirio cleifion i asesiadau ASD cyn eu hatgyfeirio i asesiad iechyd meddwl yn groes i arweiniad ac



ymarfer clinigol da. Yn achos Mr B, ni chwblhawyd ei asesiad ASD tan fis Mai 2017. Yn ystod y cyfnod hwn, methodd y Bwrdd Iechyd i gymryd unrhyw gamau i naill ai ystyried, neu ddarparu ar gyfer, salwch meddwl Mr B. Felly, aeth ddwy flynedd heibio cyn i'w anghenion iechyd meddwl gael eu hasesu.

Disgynnodd gofal y Bwrdd Iechyd yn bell o dan y safonau disgwylidig, arfer clinigol da a'r canllawiau yn nhermau'r oedi hir cyn cynnal asesiad ASD Mr B, ei ddiffygion o ran ystyried anghenion iechyd meddwl presennol Mr B, a'i ddiffygion o ran atgyfeirio Mr B am asesiad iechyd meddwl ar yr un pryd â'i atgyfeiriad ASD. Ni lwyddais i benderfynu a fyddai sefyllfa Mr B wedi bod yn wahanol pe na bai diffygion y Bwrdd Iechyd wedi bodoli, ond achosodd ansicrwydd a gofid iddo. O ganlyniad i fethiannau'r Bwrdd Iechyd a adnabuwyd, cafodd ei hawliau dynol o dan Erthygl 8 eu cyfaddawdu.

Pan gynhaliodd y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol cyntaf ("CMHT") asesiad o anghenion iechyd meddwl Mr B, casglodd y dylai Mr B gael ei dderbyn ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Newidiodd Mr B ei gyfeiriad yn fuan ar ôl yr asesiad hwn a bu'n rhaid iddo gael ei asesu gan yr ail CMHT. Daeth i'r casgliad nad oedd Mr B yn gymwys i dderbyn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Nid oedd modd i'r ymchwiliad gysoni dau benderfyniad gwahanol y ddau CMHT yn yr un Bwrdd Iechyd a dim ond chwe wythnos rhyngddynt.

Methodd ymateb i gwynion y Bwrdd Iechyd i roi sylw i rai o bryderon penodol Mrs A.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mrs A a gwnaeth yr argymhellion canlynol sydd wedi'u derbyn gan y Bwrdd Iechyd. Ymhlith y rhain roedd:

- a) Taliadau ariannol gwneud iawn ac ymddiheuriadau priodol i Mrs A a Mr B am y diffygion a adnabuwyd.
- b) Cynnal adolygiad o'r arferion presennol i sicrhau eu bod yn dilyn canllawiau i alluogi cleifion ag anghenion deuol ASD ac iechyd meddwl i gael eu hasesu ar yr un pryd.
- c) Archwiliad o sampl o gleifion a atgyfeiriwyd am asesiadau ASD ac asesiadau iechyd meddwl i sicrhau nad oes eraill wedi'u rhoi o dan anfantais debyg.
- d) Cynnal archwiliad o sampl o asesiadau iechyd meddwl o'r CMHT cyntaf a'r ail CMHT i sicrhau cymhwysiad cyson o'r meini prawf ar gyfer cael mynediad i wasanaethau iechyd meddwl eilaidd.
- e) Cynnal ailasesiad o anghenion iechyd meddwl Mr B a'i gymhwysedd i dderbyn gwasanaethau gofal iechyd meddwl eilaidd.

# Iechyd

## Cadarnhawyd

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201703367 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr M am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar frawd, Mr A, yn Ysbyty Glan Clwyd ("yr Ysbyty") rhwng 1 a 8 Mawrth 2017.

Casglodd ymchwiliad yr Ombwdsmon; er bod y gofal y derbyniodd Mr A yn rhesymol ac addas, daeth o hyd i ddiffygion tebyg yn y gofal nyrsio i rai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("Y Bwrdd Iechyd"). Canfu'r ymchwiliad ddiffygion hefyd yng ngadw cofnodion a chyfathrebu, a oedd yn golygu nad oedd hi'n bosib bod yn glir, pob amser, o ran ansawdd y gofal nyrsio y derbyniodd Mr A. Casglodd yr Ombwdsmon bod y diffygion a adnabuwyd yn gyfwerth â methiant gwasanaeth a chamweinyddu. Dim ond i'r graddau hyn yn unig y cadarnhaodd y rhan hyn o gŵyn Mrs M.

Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion a oedd yn cynnwys y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs M a'i theulu am y methiannau a adnabuwyd, yn ogystal â'r Bwrdd Iechyd yn atgoffa'r staff meddygol a'r staff nyrsio o'u dyletswyddau proffesiynol wrth gadw cofnodion a chyfathrebu â chleifion ac aelodau o'r teulu.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr & Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru](#)

[– Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201702470 & 201703840 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Miss X am y gofal a'r driniaeth a ddarparodd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwylans Cymru (WAST) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("Y Bwrdd Iechyd") i'w diweddar frawd, Mr Y. Cwynodd am oedi'r criw Ambiwylans wrth dendio ar Mr Y, yr amser a gymerwyd i'w drosglwyddo i'r ysbyty, ac a oedd ei flaenoriaethu yn briodol. Cwynodd bod oedi wrth drosglwyddo Mr Y i'r Adran Brys ("ED") pan gyrhaeddodd yr Ysbyty, na gafodd ei arsylwi'n ddigon aml, ac o ganlyniad, bu oedi wrth adnabod gwaedlif yr ymennydd. Roedd Miss X yn bryderus na chymerwyd ei gyflwr o ddifri oherwydd rhagdybiaeth o gymeriant alcohol. Roedd Miss X hefyd yn bryderus na dderbyniodd Mr Y ofal nyrsio priodol.

Canfu'r ymchwiliad bod y flaenoriaeth yn addas. Canfu hefyd, er bod oedi wrth aros am gyrhaeddiad yr Ambiwylans i'r lleoliad, gwnaeth WAST pob ymdrech i gyrraedd Mr Y cyn gynted a bo hynny'n ymarferol bosib o fewn yr adnoddau a oedd ar gael. Fodd bynnag, roedd yr oedi wrth gludo Mr Y i'r ysbyty unwaith y cyrhaeddodd y parafeddygon y tu hwnt i ymarfer clinigol dderbyniol. Cadarnhawyd yr elfen hon o'r gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad bod oedi wrth drosglwyddo gofal Mr Y i'r ED. Fodd bynnag, roedd yr ysbyty o dan bwysau gweithredu eithafol (a oedd yn cael ei reoli), cafodd Mr Y ei fonitro'n rheolaidd a, cyn gynted y dechreuodd ei gyflwr waethygu, cafodd ei drosglwyddo i'r ED.

Nid oedd unrhyw dystiolaeth i gyfiawnhau pryder Miss X ynghylch cymeriant alcohol. Roedd y diffygion yng nghadw cofnodion yn gysylltiedig â gofal nyrsio yn dangos nad oedd safonau gofal nyrsio yn cyrraedd y safonau disgwylidiedig. Cadarnhawyd yr elfen hon o'r gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201703179 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr S am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei ddiweddar fam, Mrs M yn yr Uned Maxillofacial &



Oral Surgery yn Ysbyty Brenhinol Gwent pan gafodd driniaeth i dorri tyfiant canseraidd o'i thrwyn.

Cwynodd Mr S:

1. Dywedwyd wrth Mrs S y byddai'r llawdriniaeth yn cael ei gynnal o dan anesthetig cyffredinol (AC) ac y dylai beidio bwyta nac yfed ar ddiwrnod y llawdriniaeth. Fodd bynnag, pan gyrhaeddodd Ysbyty Brenhinol Gwent, roedd Mrs M wedi synnu ac yn ofidus pan glywodd y byddai'r llawdriniaeth yn cael ei gynnal o dan anesthetig lleol (AL).
2. Derbyniodd Mrs M anesthetig annigonol a chanfu'r llawdriniaeth yn eithriadol o amhleserus. O ganlyniad, profodd drallod, poen ac anghysur ar ôl y llawdriniaeth a allai fod wedi'u hosgoi.
3. Ni chwblhawyd ffurflen ganiatâd o flaen y drefn, ac o ganlyniad, nid oedd Mrs M yn ymwybodol o'r risg o boen ar ôl y llawdriniaeth a'r cymhlethdodau eraill a brofodd ar ôl hynny.

Canfu'r Ombwdsmon gyda chymorth ei Gyngorwr Clinigol, er bod yr AL y derbyniodd Mrs M yn anesthetig digonol, o ystyried natur eang y llawdriniaeth, dylai AC fod wedi cael ei gynnig iddi. Gan nad oedd dim tystiolaeth o unrhyw resymau meddygol grymus am beidio cynnig AC iddi, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn rhif dau.

Er na allai ymchwiliad yr Ombwdsmon bennu sut y daeth Mrs M i gredu y byddai'n derbyn AC yn hytrach na AL, a thra chwblhawyd y ffurflenni caniatâd priodol, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion un a thri, fodd bynnag, ar y sail nad oedd y penderfyniadau a thrafodaethau ynghylch y materion hynny wedi'u cofnodi'n ddigonol yng nghofnod meddygol Mrs M (yn unol â chanllawiau priodol). Ystyriodd yr Ombwdsmon bod y methiant hwn wedi arwain at anghyfiawnder i Mrs M (ac i Mr S), gan na allai werthuso'r elfennau hyn o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("Y Bwrdd Iechyd") ddarparu ymddiheuriad llawn i Mr S am y methiannau a adnabuwyd ac, i gydnabod y trallod a'r ansicrwydd a achosodd, dylai wneud taliad o £500 iddo.

Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd bod:

1. Meddygon yr uned yn cael eu hatgoffa o ddatblygiadau cyfoes mewn canllawiau sy'n llywodraethu sut mae cael a chofnodi caniatâd, ac o'i rhwymedigaeth i gadw cofnodion clir a chywir o drafodaethau a phenderfyniadau.
2. Y Bwrdd Iechyd yn cynnal archwiliad o weithdrefnau llawdriniaeth y wyneb sydd wedi'u cynnal yr uned ers 2015. Dylai hyn archwilio ac adrodd ar raddfa'r amledd o ddefnydd anesthetig cyffredinol a lleol, i sicrhau bod penderfyniadau am anesthesia yn cael eu selio ar amgylchiadau clinigol pob achos, ac yn adlewyrchu arfer sefydledig yn y maes hwn.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno i weithredu'r argymhellion hyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

#### [Rhif yr achos 201700805 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar fam, Mrs X, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("Y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd Mrs A y dylai adnabod crynswth ar iau Mrs X fod wedi ysgogi ymchwiliadau pellach a dylai Mrs X fod wedi cael apwyntiad dilynol yn dilyn llawfeddygaeth goden fustl. Cwynodd Mrs A bod methiant wedi bod i weinyddu meddygaeth Mrs X yn briodol ac i ddiwallu ei hangenion yn dilyn ei strôc. Hefyd, dywedodd Mrs A bod rhyddhau Mrs X o'r ysbyty yn anniogel. Roedd Mrs A o'r farn bod y Bwrdd iechyd wedi blaenoriaethu gofal cancer Mrs X yn hytrach na'r strôc a bod canslad

mewn gweithdrefn diagnosis wedi achosi oedi wrth gael biopsi o diwmor Mrs X. Yn olaf, cynnodd Mrs A bod cyfathrebu gwael a bod y Bwrdd Iechyd wedi methu i ymateb yn ddigonol i'w chwynion.

Canfu'r ymchwiliad bod methiant i ddogfennu pryd a pham na gafodd Mrs X ei gweinyddu â meddyginiaeth. Hefyd, canfu'r ymchwiliad bod Mrs X wedi cael ei rhyddhau o'r ysbyty yn dilyn diagnosis arwyddocaol, a hynny heb unrhyw asesiad rhyddhau neu gyfeiriad at wasanaethau cefnogaeth cymunedol. Canfu'r ymchwiliad bod y bwrdd iechyd wedi methu i ddiwallu anghenion Mrs X ac i gynnal ei hurddas ar ôl ei strôc. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi methu i ymateb yn briodol i gŵyn Mrs A yn unol â phroses gwynion Gweithio i Wella.

Argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs A a gwneud taliad o £500 iddi i gydnabod yr ymdriniaeth wael o'r gwyn a'r trallod o orfod dod â'i chwyn i'r swyddfa hon. Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa'r rhai sy'n ymdrin â'r chwynion i adolygu'r ymatebion chwynion a sicrhau bod termau technegol yn cael eu hegluro'n llawn. Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa staff nyrsio bod rhaid nodi esboniad yn y siart meddyginiaeth pan nad yw meddyginiaeth yn cael ei weinyddu, a'u bod yn atgoffa'r Tîm Therapi Galwedigaethol o'u cyfrifoldebau cadw cofnodion. Yn olaf, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa eu holl staff o'u dyletswyddau wrth ryddhau claf yn ddiogel.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201702513 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cynnodd Mr A bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("Y Bwrdd Iechyd") wedi methu i ddiagnosis ei gyflwr yn gywir pan fynychodd un o'i adrannau ED pan roedd yn dioddef o boen abdomenol sydyn a difrifol. Cynnodd hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd gormod o amser i ymateb i'w gŵyn ynglŷn â'r matter.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi camddiagnosis cyflwr Mr A. Dangosodd y dylai fod wedi gwneud diagnostig dros dro o biliary colic yn hytrach na rhwymedd. Cadarnhaodd yr elfen gofal clinigol o gŵyn Mr A. Canfu'r Ombwdsmon bod ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mr A wedi'i ohirio'n afresymol a bod ymwneud un aelod penodol o staff, yn yr ymchwiliad o'r gŵyn honno, wedi bod yn amhriodol. Cadarnhaodd y rhan ymdrin â chwyn o gŵyn Mr A. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr A am y methiannau gofal clinigol ac ymdrin â chwyn. Gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd dalu £500 i Mr A i gydnabod yr effaith niweidiol a gafodd y methiannau gofal clinigol, yn ôl pob tebyg, ar Mr A a'i wraig, Mrs A. Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd esbonio i Mr A pam bod ei ymateb i'r gŵyn wedi ei ohirio. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg– Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201701827 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cynnodd Mrs Y, ar ôl i'w diweddar ŵr ("Mr Y") gael ei dderbyn i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn yr Ysbyty Tywysoges Cymru, ni chafodd ei boen ei reoli yn briodol ac roedd oediad wrth aros am driniaeth. Roedd hi hefyd yn bryderus na chafodd lawdriniaeth i fynd i'r afael â haint yn ei benelin yn ddigon sydyn. Yn anffodus, bu farw Mr Y oherwydd haint ar ôl ei lawdriniaeth.

Canfu'r Ombwdsmon y bu oedi wrth weinyddu gwrthfotigau i Mr Y yn unol â phhecyn offer madredd y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid oedd dim ansicrwydd y byddai'r oediad hwn wedi effeithio ar ddatblygiad ei haint. Ystyriodd yr Ombwdsmon, fodd bynnag, bod yr ansicrwydd hwn yn gyfystyr ag anghyfiawnder i deulu Mr Y ac felly, cadarnhaodd y gŵyn. Fodd bynnag, ni chafnu'r Ombwdsmon dystiolaeth ddigonol i

gasglu bod y rheolaeth o boen Mr Y wedi bod yn anddigonol. Roedd hefyd yn ystyried bod llawdriniaeth Mr Y wedi'i gynnal mewn modd amserol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ymddiheuro i deulu Mr Y a chynnal archwiliad o gleifion sydd wedi eu derbyn i'r Ysbyty i sicrhau bod gweinyddu gwrthfotigau yn digwydd yn unol â therfynau amser a phecynnau offer madredd.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201702784 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs B y cafodd ei diweddar wr, Mr B, a oedd yn wael iawn, ei symud yn anaddas o ward cardiaidd yn Ysbyty Gwynedd i ystafell storio ar y ward. Digwyddodd hyn ar ddau achlysur gwahanol yn ystod oriau cynnar o'r bore. Roedd Mrs B hefyd yn bryderus bod yr ystafell wedi'i gyfarparu'n wael i ofalu am gleifion yn ddiogel, a chwestiynnodd pam y dewisiwyd symud Mr B i'r ystafell storio pan, yn syml, roedd posibl symud cleifion nad oedd mor wael.

Canfu'r Ombwdsmon bod hi'n arferol i ysbytai orfod ddefnyddio mannau nad yw'n glinigol fel mannau estyniad pan ragorir y gallu i dderbyn cleifion. Dyma'r achos yn y ddau achlysur pan gafodd Mr B ei symud i'r ystafell storio. Mae'r Ombwdsmon yn gwerthfawrogi nad yw staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn dymuno gweithredu fel hyn, ond mae'n angenrheidiol er mwyn sicrhau diogelwch yr holl gleifion. Ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn. Fodd bynnag, yn achos Mr B, nid oedd yr ystafell storio wedi cael ei defnyddio'n flaenorol ar gyfer nyrsio cleifion, ac felly, nid oedd staff wedi disgwyl nag yn barod i'w defnyddio fel hyn.

O ganlyniad, canfu'r Ombwdsmon bod defnyddio'r ystafell i ofalu am Mr B, o ystyried y cyflenwad ac adnoddau annigonol, wedi bod yn anaddas. Cadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn ac argymhellodd i'r Bwrdd Iechyd adolygu'r holl fannau estynnu er mwyn gwirio eu haddasrwydd ac i sicrhau eu bod wedi'i gyfarparu'n ddigonol er mwyn ddarparu gofal priodol i gleifion.

Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon y byddai wedi bod yn dderbyniol o safbwynt clinigol i drosglwyddo Mr B i'r ystafell storio (pe bai wedi ei gyfarparu'n addas) ond ni allai wneud sylwadau o ran a fyddai wedi bod yn fwy priodol i symud cleifion eraill yn hytrach na Mr B, gan fod hyn yn dibynnu ar sefyllfa glinigol pob unigolyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd](#) [Rhif yr achos 201703578 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms N bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi symud ei merch, K, o therapi ymddygiad dilechdidol (TYD) heb ystyried yr effaith y byddai'r penderfyniad hwn yn ei chael arni heb gynllun triniaeth addas ar waith. Roedd Ms N hefyd yn anhapus bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chyfathrebu gyda K wrth arwain at ac yn dilyn ei symudiad o TYD.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud penderfyniad a ystyriwyd yn ofalus i symud K o TYD, bod hyn wedi'i wneud yn ei lles orau a bod pecynnau cefnogaeth addas ar gael yn dilyn ei symudiad. Casglodd yr Ombwdsmon, fodd bynnag, bod y cysylltiad rhwng y Bwrdd Iechyd a Ms N a K o dan straen ar adegau oherwydd y llu o arbennigwyr a oedd yn gysylltiedig yng ngofal K. Arweiniodd hyn at ddryswch, negeseuon cymysg, a'r Bwrdd Iechyd yn darparu taflen i K gyda chymorth amhriodol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Ms N a K ill dwy am y methiannau a adnabuwyd. Argymhellodd hefyd bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu sut mae'n cyfathrebu â chleifion ifanc, ei

fod yn ystyried pwynt cyswllt sengl mewn achosion cymhleth pan mae llu o arbennigwyr yn gysylltiedig, a'i fod yn adolygu ei daflenni TYD i sicrhau eu bod yn addas ar gyfer bobl ifanc â chyflyrau cymhleth.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd](#)

### [Rhif yr achos 201705880 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mr C am y gofal a'r driniaeth gyffredinol y derbyniodd yn Ysbyty Glan Clwyd ("Yr Ysbyty") rhwng 11 a 27 Medi, gan gynnwys a gafodd ei ryddhau'n briodol.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon, yn dilyn derbyniad Mr C ar ôl dioddef ffit yn ei gartref gwyliau, a ffit ychwanegol tra yn yr ambiwlans, dioddefodd Mr C drydedd ffit tra yn yr Adran Argyfwng. Roedd hyn yn groes â'r hyn a ddywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wrth Mr C. Yn dilyn dau belydr X, canfuwyd bod Mr C wedi datgymalu a thorri ei ddwy ysgwydd. Ni allai'r Ombwdsmon fod yn sicr, fodd bynnag, ynghylch pryd y digwyddodd yr anafiadau hyn oherwydd cadw cofnodion annigonol. Ar ôl llawdriniaeth lwyddiannus ar y ddwy ysgwydd, rhyddhaodd yr Ysbyty Mr C ond canfu'r Ombwdsmon bod y cynllunio rhyddhau yn annigonol. Arweiniodd y cyfathrebu gwael rhwng staff ynghylch a fyddai Mr C yn aros yn lleol neu'n dychwelyd i Loegr, at oediadau mewn triniaeth ddilynol a Mr C yn gorfod darganfod Meddyg Teulu lleol ei hun.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr C ac argymhellodd iawndal i gydnabod yr oedi wrth adnabod ei niweidiau a'r cynllunio rhyddhau gwael. Hefyd, argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ystyried sut y gallai wella ei gyfathrebu a'i broses rhyddhau ar gyfer claf sydd 'ar wyliau' pan roedd angen gofal llym pellach arnynt.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Iechyd](#)

### [Rhif yr achos 201704527 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms C ei bod wedi dioddef cymhlethdodau o ganlyniad i lawdriniaeth i gael gwared â'i choden fustl. Yn benodol, roedd Ms C yn bryderus na chafodd ei chadw dros nos pan ddiodeffodd rwyg capsulaidd i'w iau yn ystod y llawdriniaeth. Roedd hi'n bryderus ynghylch safon y cyfathrebu gyda hi a'i theulu, a phan gafodd ei haillderbyn i Ysbyty, roedd oedi wrth ddiagnosio a thrin ei sepsis. Roedd Ms C hefyd yn bryderus ynghylch rheolaeth ei phoen yn ystod y derbyniadau hyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod y llawdriniaeth wedi'i gyflawni i safon briodol a bod Ms C wedi dioddef cymhlethdod cydnabyddedig o'r weithdrefn. Roedd yn addas o dan yr amgylchiadau ei rhyddhau gartref. Canfu'r Ombwdsmon, pan aillderbyniwyd Ms C, cydnabuwyd ei sepsis a'i drin o fewn graddfa amser rhesymol. Fodd bynnag, roedd yr Ombwdsmon yn feirniadol o oediadau wrth gynnal sganiad TG ac wrth adolygu'r sganiad unwaith yr oedd ar gael. Achosodd hyn oedi byr yn llawdriniaeth ddilynol Ms C. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn i'r graddau hyn yn unig. Ni chadarnhaodd y cwynion ynglŷn â rheolaeth ei phoen a chyfathrebu. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn ymddiheuro i Ms C, y dylai adolygu ei weithdrefn ar gyfer awdurdodi sganiau TG, ac adolygu ei arfer wrth benderfynu pa dîm llawfeddygol priodol y dylid cyfeirio claf ato yn yr amgylchiadau a gafodd Ms C ei derbyn.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd](#)

### [Rhif yr achos 20170503 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mr A ynghylch y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i'w ddiweddar bartner, Ms D, yn ystod ei harhosiad claf mewnol yn Ysbyty Brenhinol Gwent ("yr Ysbyty") rhwng Mawrth ac Ebrill 2017. Cwynodd hefyd am ymdriniaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") o'i gŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod diffygion yn y gofal nyrsio a ddarparwyd i Ms D, a oedd yn fregus ac yn wynebu risg uchel o dagu oherwydd ei chyflwr. Roedd o'r farn bod y methiant wedi achosi anghysur i Ms D ar adeg pan roedd ei chyflwr yn dirywio'n araf ac yn achosi trallod ychwanegol a diangen i Ms D a'i phartner.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn, pe bai cynllun nyrsio personol wedi'i sefydlu o'r cychwyn, byddai hyn wedi atal Ms D rhag cael ei bwydo ag uwd a chael ceglyn ar gyfer hylendid y geg. Nododd yr ymchwiliad ddiffygion, rhai y mae'r Bwrdd Iechyd wedi eu cydnabod, wrth gwblhau'r asesiadau nyrsio megis siartiau bwyd a hylif yn ogystal â chyfathrebu gwael.

Hefyd, canfu'r ymchwiliad bod Mr A wedi dioddef trallod drwy weld ei bartner wedi'i gadael mewn modd anurddasol yn fuan ar ôl ei marwolaeth. Amlygodd yr Ombwdsmon bod urddas yr un mor bwysig ar ôl marwolaeth ag y mae mewn bywyd, a phan nad yw hyn yn cael ei ofalu amdano, gallai gael effaith sylweddol ar yr aelod o'r teulu sydd wedi'i adael y tu ôl, yn ogystal â'r modd y maent yn ymdopi â marwolaeth eu cariad. Cadarnhawyd cwyn Mr A. Roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr A am y diffygion a adnabuwyd a thalu £500 i Mr A am y trallod a achoswyd yn sgil y methiannau clinigol a gafodd eu gwaethygu gan fethiannau yn ymwneud ag urddas, a £250 am y diffygion wrth ymdrin â chwynion.

#### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

##### Rhif yr achos 201701687 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr P i'r Ombwdsmon am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd yn dilyn ei ymgynghoriad at adran Gyfarwyddiaeth Trawma & Orthopaedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") gyda phoen a cholled swyddogaeth yn ei ysgwydd dde. Cwynodd Mr P bod:

- a) Clinigwyr wedi gwrthod cynnal sganiad uwchsain ("SU") o'i ysgwydd yn unol â chais y meddyg teulu. Er bod y penderfyniad hwn yn adlewyrchu newidiadau i ganllawiau SU'r Bwrdd Iechyd, roedd yn gohirio/atal diagnosis terfynol rhag cael ei gyrraedd.
- b) Am dros flwyddyn, mynychodd apwyntiadau ffisiotherapi claf allanol ond, er gwaethaf sawl cais, ni chafodd ei weld erioed gan ymgynghorydd nag ei gyfeirio at lawfeddyg ysgwydd.
- c) Ar ôl blwyddyn o boen a rhwystredigaeth gynyddol, ceisiodd farn orthopaedig preifat. Llwyddodd llawfeddyg preifat i ddiagnosisio ef yn syth ac atgyweirio rhwyg llawes troe^dydd yn llawfeddygol. Cwynodd Mr P bod clinigwyr GIG wedi methu, am dros flwyddyn, i gydnabod y cyflwr ysgwydd arferol hwn.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mr P drwy gymorth ei Gynghorydd Clinigol. Argymhellodd bod y Bwrdd Iechyd yn darparu ymddiheuriad ysgrifenedig truthgar i Mr P sy'n cydnabod y methiannau clinigol a chyfathrebol a adnabuwyd yn yr adroddiad, ac sy'n cyfeirio hefyd at oedi sylweddol y Bwrdd Iechyd wrth gadarnhau ei fod yn derbyn canfyddiadau ac argymhellion yr adroddiad.

Hefyd, argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud taliad o £1,000 i Mr P er mwyn cydnabod y methiannau hyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod uwch ffigsigwyr yng Nghyfarwyddiaeth Trawma & Orthopaedig y Bwrdd Iechyd yn cael eu hatgoffa o'r angen i sicrhau fod cleifion sy'n methu ag ymateb i driniaeth gadwrol yn derbyn asesiad clinigol dan arweiniad ymgynghorydd a sganiadau ymchwilio priodol mewn modd amserol.



Yn olaf, argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu ei ganllawiau SU ac yn ystyried:

- a) Eglurhau ac enwi'r meini prawf ar gyfer derbyn ymgynghoriadau sganiau ysgwydd mewn manylyn gwell (fel bod Meddygon teulu yn gwybod ble a phryd i gyfeirio cleifion)
- b) Cydlynu ac integreiddio'r defnydd o sganiadau SU i mewn i'r llwybr triniaeth ar gyfer cleifion sydd ag amheuaeth o wrthdrawiad a rhwygiadau yn y llawes troëdydd.

Rwy'n falch o nodi bod y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i gyflawni'r argymhellion hyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd](#)

#### [Rhif yr achos 201702075 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms T, pan gafodd ei chyfeirio at Wasanaeth Wroleg yn Ysbyty Gwynedd gan Wrolegydd Ymgynghorol breifat am ddull Systosgopi ymchwiliadol (roedd y canfyddiadau yn arferol), cafodd ei rhyddhau heb unrhyw gynllun am ymchwiliad pellach o'i symptomau o haint y llwybr wrinol parhaol (UTIs) ac anymataliaeth gorlif wrinol.

Disgrifiodd Ms T sut y:

- Teimlodd 'wedi'i gadael' gan glinigwyr GIG, a fethodd i ystyried ei hanes o gywasgiad nerf y cefn ac i nodi bod sganiad, a gafodd ei gynnal ychydig o ddiwrnodau cyn y systosgopi, yn dangos bod ei cauda equina, (cyswllt nerf yn y cefn) yn ymddangos mewn perygl.
- Ar ôl hynny, teimlodd wedi'i rhwymo i gael ymgynghoriad at ail Wrolegydd Ymgynghorol breifat a drefnodd iddi ymgymryd ag asesiadau Wrodynameg yn brydlon ar ôl hynny.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Ms T ac argymhellodd bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") yn darparu ymddiheuriad truthgar iddi am y methiannau a adnabuwyd, yn ogystal â thaliad o £500 i gydnabod y taliadau a'r anghyfleustra a brofodd wrth ddilyn ffynonellau triniaeth wahanol ac wrth ddilyn ei chwyn am y mater.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd hefyd yn atgoffa meddygon Gwasanaeth Wroleg nad yw cyfeirio cleifion at y GIG o ymgynghoriadau preifat yn eu rhyddhau o'u dyletswydd i ofalu sy'n ddyledus i gleifion sydd wedi eu cyfeirio at y GIG o unrhyw ffynhonnell arall. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr argymhellion hyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd](#)

#### [Rhif yr achos 201702873 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mr X bod oedi wedi bod wrth gynnal biopsi patrymlun o'i brostad yn dilyn ymgynghoriad gan Wrolegydd Ymgynghorol. Cwynodd hefyd bod cyfathrebu gwael wedi bod ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd").

Canfu'r ymchwiliad, er bod y penderfyniadau mewn perthynas â'r math o drinaeth a gafodd Mr X yn rhesymol, roedd yr oedi wrth ddarparu'r driniaeth honno yn afresymol ac yn groes â Chanllawiau Ymgynghoriad Llywodraeth Cymru ar gyfer Amheuaeth o Ganser. Canfu'r ymchwiliad hefyd mai ychydig o gyfathrebu a chefnogaeth a ddarparodd y Bwrdd Iechyd i Mr X drwy gydol y broses.

Cadarnhawyd y gŵyn, ac argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr X a thalu £3750 iddo er mwyn cydnabod yr oedi, y cyfathrebu gwael a'r diffyg cefnogaeth a brofodd ef yn ystod yr amser anodd hwn. Argymhellwyd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn darparu diweddiariad pellach ar ei allu i ddarparu neu gomisiynu biopsïau patrymlun o fewn 31 diwrnod o ymgynghoriad, a'i fod yn adolygu ei broses ar gyfer



darparu cefnogaeth i gleifion sydd wedi eu hysbysu bosibl iddynt fod â chanser. Yn olaf, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn trafod canfyddiadau'r adroddiad hwn gyda'r clinigwyr a swyddogion perthnasol.

[Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd Rhif yr achos 201702516 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mr Y bod Mrs X wedi derbyn presgripsiynau dros y ffôn heb gael ei holi gan Feddyg Teulu mewn Practis Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Cododd Mr Y bryderon hefyd ynghylch a oedd y profion ac ymchwiliadau a gynhaliwyd i gyflwr Mrs X yn rhesymol ac yn briodol, yn ogystal ag a gollwyd cyfleoedd i ddiagnosisio Mrs X â chanser y coluddyn. Cwynodd Mr Y hefyd bod derbynnydd wedi'i hysbysu, yn ystod galwad ffôn i'r Practis Meddyg Teulu, i alw'r gwasanaeth Tu allan i Oriau ("TAO") y Meddyg Teulu unwaith yr oedd y Practis Meddyg teulu wedi cau.

Canfu'r Ombwdsmon bod achlysur pan gafodd Mrs X ei rhagnodi â meddyginiaeth heb gael ei gweld. Roedd o'r farn bod hyn yn amhriodol. Nid oedd tystiolaeth, fodd bynnag, fod hyn yn arfer rheolaidd a chadarnhawyd y gŵyn yn rhannol. Ni allai'r Ombwdsmon gasglu ag unrhyw hyder os oedd darpariaeth y profion ac ymchwiliadau'n rhesymol oherwydd y cadw cofnodion annigonol gan Feddygon teulu. Cadarnhawyd yr elfen hon o'r gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon; mae'n annerbyniol bod y dasg o alw claf wedi disgyn i ddyletswydd derbynnydd. Pe bai Meddyg Teulu wedi cynnal asesiad dros y ffôn ac wedi cofnodi'r sail resymegol o ran y penderfyniad i beidio ag ymweld â Mrs X, byddai'r cyngor i gysylltu â Meddyg Teulu TAO wedi bod yn dderbyniol. Fodd bynnag, nid dyma'r achos a chadarnhawyd y gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Practis Meddyg Teulu yn ymddiheuro i Mr Y am y methiannau a adnabuwyd, atgoffa staff perthnasol o bwysigrwydd cadw cofnodion llawn a chywir ac adolygu ei arfer i sicrhau bod cyfatebiaeth yn ymwneud â chleifion ar gael yn electronig yn syth i Feddygon teulu eu cyrchu.

[Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd Rhif yr achos 201703689 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms A am y modd y gweinyddodd Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr bigiad atal genhedlu, ac nad oedd wedi ei hysbysebu'n briodol am ei sgil effeithiau. Dywedodd Ms A bod y pigiad atal genhedlu wedi achosi crawniad a fynnir llawdriniaeth o dan anesthetig cyffredinol.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y dull y gweinyddodd y Practis Meddyg Teulu bigiad atal genhedlu Ms A yn unol ag arfer da a chanllawiau, a gallai fod wedi cynyddu risg Ms A o adwaith anffafriol. Hefyd, canfu nad oedd y dogfennau mewn perthynas â gweinyddu'r pigiad yn ymddangos yn unol ag safonau gofynnol. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfen hon o'r gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod y dull a fabwysiadodd y Practis Meddyg Teulu o ran cynghori Ms A ynghylch y sgil effeithiau yn briodol. Ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Practis Meddyg Teulu yn ysgrifennu at Ms A i ymddiheuro am y methiannau a adnabuwyd a darparu iawndal o £250 iddi i adlewyrchu'r trallod a'r anghyfleustra a brofodd. Argymhellodd hefyd bod y methiannau yn cael eu rhannu â staff perthnasol yn y Practis Meddyg Teulu, a'i fod yn adrodd y digwyddiad i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

#### Rhif yr achos 201705098 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs B am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei merch ("C") gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Cwynodd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu i ddiagnosio cyflwr C yn ystod beichiogrwydd Mrs B, wedi methu i gydnabod bod hanes meddygol a symptomau parhaus C wedi'u hachosi gan y cyflwr heb ei ddiagnosio (gan olygu na chafodd C ei ddiagnosio nes ei bod yn bedair oed), a'i fod wedi cymryd gormod o amser i drefnu cyfarfod gydag arbenigwr ar ôl canfod y diagnosis. Dywedodd Mrs B hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu i drefnu cyfarfod i drafod pryderon a oedd heb eu datrys a bod y cais wedi'i drin yn wael.

Canfu'r Ombwdsmon bod y gofal cyffredinol y derbyniodd C yn dda. Roedd cryn oedi yn y llwybr, ond yn gyffredinol, roedd y gofal yn amserol ac yn briodol. Nid oes dim sy'n dangos y byddai adolygiadau mwy rheolaidd gan y Gwasanaeth Orthopaedig Paediatreg wedi newid gofal neu driniaeth C. Er bod yr ymgynghoriad at yr arbenigwr wedi cymryd cyfnod hir, gwnaed ymgynghoriadau priodol ar gyfer triniaeth tra bod y teulu'n aros am y cyfarfod hwnnw a ni chafodd yr oedi effaith ar y driniaeth a roddwyd i C.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd na chynhaliwyd cyfarfod yn unol â chais Mrs B, er iddi erlid y Bwrdd Iechyd ar nifer o achlysuron. Ymhen amser, rhoddodd y Bwrdd Iechyd y gorau i ymateb i geisiadau eiriolwr Mrs B o ran derbyn diweddiariad ac roedd hyn yn annerbyniol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mrs B a gwneud taliad o £100 i gydnabod yr anghyfleustra a achoswyd.

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

#### Rhif yr achos 201700182 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mrs J am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan Lawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol rhwng 5 Ionawr a 22 Mehefin 2016. Derbyniodd Mrs J bedair ymyrraeth lawfeddygol yn ystod y cyfnod hwn i fynd i'r afael â'r poen yn ei chlun chwith. Yn benodol, cynodd Mrs J am ddiffyg y Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol i gymryd i ystyriaeth ei chyflyrau presennol ac i esbonio risgiau a chanlyniadau posib llawdriniaeth ar y glun a arweiniodd at un goes sy'n sylweddol fyrrach na'r llall ac ati'n gorfod gwisgo teclyn allanol i godi'r esgid.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod y Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol wedi methu â hysbysu Mrs J yn briodol o'r holl risgiau a oedd ynghlwm a'i llawdriniaeth gymhleth nac amlinellu pa ddewisiadau anfeddygol a allai fod ar gael. Hefyd methodd â chadw cofnodion digonol, a gododd y cwestiwn a oedd Mrs J wedi rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth. Canfu'r Ombwdsmon hefyd, er bod Mrs J wedi dioddef toriad yn dilyn ei llawdriniaeth gyntaf yr effeithiodd arni'n sylweddol, cynhaliodd y Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol y llawdriniaeth yn alluog.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs J ac argymhellodd ymddiheuriad a gwneud iawn ariannol sylweddol. Hefyd argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol yn derbyn hyfforddiant diweddarau ar dderbyn caniatâd ac yn creu dogfen gwybodaeth i gleifion sy'n nodi'r risgiau a'r canlyniadau posib ar gyfer cleifion sy'n derbyn llawdriniaeth ar y glun.

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

#### Rhif yr achos 201704879 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Mynychodd Mrs X Ysbyty Tywysog Philip ar 5 Ebrill 2016 ar gyfer gosod clun newydd. Yn dilyn y driniaeth hon, bu'n anymatebol, a chymerwyd yn ganiataol bod ei syrthni o ganlyniad i adferiad ar ôl llawdriniaeth. Rhoddwyd gwrthgyffuriau anesthesia iddi ond yn aflwyddiannus. Yn ddiweddarach, canfu fod Mrs X wedi

dioddef o strôc fawr. Cwynodd Mrs Y am y driniaeth y derbyniodd ei diweddar chwaer, Mrs X, rhwng 5 ac 8 Ebrill 2016, a bod y twll yn ei chalon heb ei ddarganfod tan 8 Ebrill ac nid oedd Mrs X wedi bod mewn lleoliad preifat pan fu farw ar 14 Ebrill.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai Mrs X fod wedi derbyn asesiad niwrolegol llawn ar 5 Ebrill, dylid bod wedi ystyried y gwrthgyffuriau a roddir a threfnu sgan CT o'r pen. Arweiniodd sgan CT a gynhaliwyd y diwrnod canlynol at fethu â hysbysu teulu Mrs X am ddifrifoldeb ei sefyllfa. Nid oedd ganddo unrhyw feirniadaeth bod y twll yng nghalon Mrs X heb ei ddarganfod tan 8 Ebrill am nad oedd angen archwilio iddo cyn y driniaeth hon. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd ystafell berthnasol ar gael ar 14 Ebrill ar gyfer diwedd bywyd Mrs X ac er nad hwnnw oedd yr opsiwn gorau, o dan yr amgylchiadau roedd yn briodol. Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i weithredu penderfyniad yr Ombwdsmon ac i ymddiheuro wrth deulu Mrs X am y diffygion, talu taliad gwneud iawn o £750, atgoffa staff y dylid defnyddio teclyn asesu priodol ar gyfer cleifion cysglyd ac adolygu a ddylai teclyn trosglwyddo gael ei ddefnyddio wrth symud claf o'r ward adferiad i'r wardiau ac o'r wardiau i'r Uned Therapi Dwys.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201800346 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr F fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") rhwng 5 Awst 2016 a 9 Mehefin 2017, wedi methu â diagnosisio'n briodol a thrin achos trafferthion ei diwb Eustachiaidd (sy'n cysylltu cefn y trwyn i'r glust ganol ac yn rheoleiddio pwysedd yn y glust), heb roi gwybodaeth gywir am ei gyflwr a'r opsiynau triniaeth, ac wedi'i atgyfeirio'n amhriodol i ysbyty arall i dderbyn triniaeth nad oedd yn ei chynnig.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi diagnosisio trafferthion tiwb Eustachiaidd Mr F yn briodol ac yn brydlon a'i fod wedi cynnig triniaethau yn unol â gofal clinigol rhesymol derbynol, er yn dilyn hynny dylai Mr F fod wedi cael ei atgyfeirio am sgan MRI i sicrhau nad oedd achos amgen am ei symptomau. Ar ben hynny, pan atgyfeiriwyd Mr F i ysbyty arall i dderbyn triniaeth dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi rhoi esboniad clir o'r hyn a oedd ar gael, ac nid oedd gwarant y byddai'r atgyfeiriad yn arwain at unrhyw driniaeth bellach.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro wrth Mr F am fethu â rheoli ei ddisgwyliadau yn briodol, ac am yr atgyfeiriad camarweiniol ac ofer. Hefyd cytunodd i fyfyrion ar ganfyddiadau'r Ombwdsmon, yn enwedig ei ddyletswydd i roi barnau onest a realistig ac i reoli disgwyliadau cleifion yn briodol, ac i ystyried pam na chynhaliwyd sgan MRI. Yn olaf, cytunodd i sicrhau bod proses mewn lle i bob Ymgynghorydd gynnal ymwybyddiaeth ddiweddaraf o'r triniaethau y mae eu cydweithwyr yn eu cynnig ar draws y Bwrdd Iechyd, a'r gymuned feddygol ehangach.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201704013 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys ("ED") yn Ysbyty Glangwili ar 17 Chwefror 2017 ac yn Ysbyty Llwynhelyg ar 22 Mawrth. Hefyd cwynodd Mr A am gyfathrebu gwael a phrosesau gwael wrth ymdrin â chwynion.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod y gofal clinigol a ddarparwyd i Mr A yn adrannau ED y ddau ysbyty yn rhesymol ar y cyfan a bod hyn hefyd yn gymwys ar gyfer y gofal dilynol yn Ysbyty Glangwili. Casglodd yr Ombwdsmon, gan ystyried graddfa anaf Mr A y cafwyd diffygion o ran rheoli poen. Hefyd canfu fod diffygion o ran cyfathrebu ac ymdrin â chwynion. Cadarnhawyd cwyn Mr A i'r diben hwnnw.

Ymhlith yr argymhellion a wnaethpwyd gan yr Ombwdsmon roedd y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") ymddiheuro wrth Mr A am y diffygion a adnabuwyd a dylai dalu £250 iddo am y gofid a'r rhwystredigaeth a achoswyd gan y diffygion o ran cyfathrebu ac ymdrin â chwynion. Yn ogystal, dylai'r Bwrdd Iechyd dalu taliad ychwanegol o £125 am lefel wael o reoli poen yn dilyn rhyddhau Mr A o'r ysbyty yn yr achos cyntaf. Hefyd gwnaeth yr Ombwdsmon argymhellion ynghylch gofal clinigol.

## [Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201704158 a 201705303 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs T am:

a) Ddiffyg y Practis Meddyg Teulu i:

- Adnabod difrifoldeb salwch ei mam, Mrs J, a threfnu ymchwiliadau priodol
- Sicrhau bod Mrs J yn derbyn lleddfu poen digonol yn ystod wythnosau olaf ei bywyd.

b) Diffyg gwasanaeth nyrsys ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd")

- Reoli poen Mrs J yn ystod wythnosau olaf ei bywyd
- Gwerthfawrogi bod Mrs J yn nesáu at ddiwedd ei bywyd (pan fu farw awr ar ôl eu hymweliad diwethaf).

Canfu'r Ombwdsmon fod y Practis Meddyg Teulu, yn yr achos cyntaf, wedi ymateb yn briodol am nad oedd symptomau Mrs J wedi rhoi unrhyw reswm i feddygon gredu bod angen cynnal ymchwiliadau pellach. Fodd bynnag, mae'n debygol y byddai Mrs J wedi derbyn diagnosis fis yn gynharach pe bai'r rhesymau dros ei phoen wedi'u harchwilio'n gynharach, er na fyddai hyn wedi effeithio ar y canlyniad. Cafodd poen Mrs J ei reoli'n briodol ar ôl iddi dderbyn diagnosis. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn erbyn y Practis Meddyg Teulu yn rhannol.

Canfu'r Ombwdsmon fod y gwasanaeth nyrsys ardal wedi rheoli poen Mrs J yn briodol, er dylai fod wedi bod yn fwy rhagweithiol i sicrhau bod dulliau lleddfu poen ychwanegol ar gael dros y penwythnos, pe bai eu hangen arni. Ni allai benderfynu'r hyn a ddywedwyd yn ystod ymweliad olaf y nyrs am fod y fersiynau'n amrywio. Cadarnhaodd y gŵyn yn erbyn y Bwrdd Iechyd yn rhannol.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif yr achos 201703648 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr G, o ganlyniad i gamgymeriad gan glinigwyr yn Uned Gofal Arbennig Babanod (SCBU) yn Ysbyty Glangwili wrth roi meddyginiaeth, rhoddwyd dos gormodol o'r gwrthfotig Gentamicin i'w wyres, Babi K (a oedd yn 2 ddydd oed ar y pryd). Cwynodd Mr G, er gwaethaf derbyn sicrwydd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") nad oedd Babi K wedi'i niweidio gan y camgymeriad hwn, cafodd ei rhoi mewn perygl o ddatblygu nam am ei chlyw. Hefyd cwynodd Mr G:

- a) Cafwyd oedi sylweddol cyn i glinigwyr hysbysu merch Mr G, Ms B (mam Babi K) am y camgymeriad hwn. Bu'r ffordd y rhoddwyd gwybod iddi wedi ypsetio Ms B a chafodd ei waethygu gan feddyg iau yn awgrymu'n anghywir y gallai dos gormodol o Gentamicin arwain at Babi K yn dioddef o ddifrod i'r afu.
- b) Cafwyd oedi hir o ran y Bwrdd Iechyd yn darparu ei ymateb ffurfiol, ysgrifenedig i gŵyn y teulu ynghylch y mater hwn. Ystyriodd Mr G fod yr ymateb yn amddiffynnol ac yn methu â chydabod yr effaith a gafodd y digwyddiad ar y teulu.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon, trwy ei ymgynghorwyr clinigol, gwynion Mr G. Penderfynodd y codwyd y camgymeriad o ganlyniad i feddyg iau yn cofnodi dyddiadau'n anghywir ar siart presgripsiwn ac nid oedd nyrsys wedi'i chraffu. Er bod Babi K wedi derbyn y dos cywir o Gentamicin, cafodd ei roi 24 awr yn gynnar.

Er nad oedd unrhyw dystiolaeth fod Babi K wedi'i niweidio o ganlyniad i'r camgymeriad hwn, roedd yn brofiad trawmatig i Ms B a'i theulu oherwydd bu'n rhaid iddynt aros i Babi K gael ei sgrinio gan Awdiolegydd Pediatrig cyn iddynt fod yn hyderus nad oedd clyw Babi K wedi'i ddifrodi.

Canfu'r Ombwdsmon y bu clinigwyr yn araf i hysbysu Ms B am y camgymeriad a bod y ffordd y rhoddwyd gwybod iddi wedi peri ypset iddi (am ei bod ar ei phen ei hun ar y pryd). Dwysawyd y diffyg gan feddyg iau yn awgrymu'n anghywir y gallai'r dos gormodol o Gentamicin arwain at Babi K yn dioddef o ddifrod i'r afu.

Yn olaf, cytunodd yr Ombwdsmon y profwyd diffygion o ran y ffordd yr ymdriniodd y Bwrdd Iechyd â chŵyn y teulu.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod Ms B yn derbyn ymddiheuriad llawn a £500 i gydnabod y gofid a achoswyd iddi gan y diffygion gofal a'r broses ymdrin â chwynion a adnabuwyd. Hefyd argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn rhannu'r adroddiad gyda phob clinigydd perthnasol ar SCBU a'i fod yn darparu tystiolaeth i'r Ombwdsmon o'r ail-hyfforddiant y derbyniodd y nyrsys a'r meddygon iau ar ôl y digwyddiad. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ystyried datblygu Taflen Gwybodaeth i Gleifion sy'n rhoi atebion i gwestiynau cyffredin ynghylch sgrinio septig ar gyfer plant newydd-anedig a'r ffordd y caiff profion gwaed, gwrth-fiotegau a thriniaethau cyffredin eu defnyddio; a'i fod yn defnyddio siart presgripsiwn enghreifftiol ar gyfer defnyddio Gentamicin ar SCBU i helpu meddygon iau i weld yn glir yr hyn y disgwylir ganddynt ac i egluro'r safonau y gofynnir amdanynt gan y Bwrdd Iechyd.

Yn olaf, argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn rhannu'r adroddiad gyda'r Tîm Pryderon gan dynnu ei sylw at y diffygion a adnabuwyd o ran ymdrin â chwynion.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd argymhellion yr Ombwdsmon.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201607513 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Ms B am y gofal clinigol a roddwyd i'w diweddar frawd, Mr B, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") a chyfathrebu cysylltiedig y Bwrdd Iechyd. Gwnaeth y gŵyn hon o dan ei hawl ei hun ac ar ran ei brodyr eraill, Mr C a Mr D. Bu agwedd gofal clinigol ei chŵyn yn ymwneud â thynnu hylif, maeth a meddyginiaeth yn ôl, symudedd a diagnosio a thrin niwmonia. Bu'r elfen gyfathrebu'n ymwneud â phenderfyniadau o ran llenwi ffurflen 'Do Not Attempt Cardio-Pulmonary (sic) Resuscitation ('DNAR')' a thynnu triniaeth yn ôl. Hefyd dywedodd Ms B fod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd yn rhy hir i ymateb i'w chŵyn.

Ni allai'r Ombwdsmon benderfynu a oedd tynnu hylif, maeth a meddyginiaeth Mr B yn ôl wedi bod yn amhriodol yn glinigol. Canfu fod symudedd Mr B wedi bod yn rhesymol yn glinigol. Nid ystyriodd fod yr oedi a oedd yn gysylltiedig â diagnosio a thrin niwmonia Mr B yn sylweddol yn glinigol. Ni chadarnhaodd elfen gofal clinigol o gŵyn Ms B. Penderfynodd yr Ombwdsmon fod dull rheoli'r broses gwneud penderfyniad ar DNAR y Bwrdd Iechyd yn ddiffygiol. Cadarnhaodd elfen gyfathrebu o gŵyn Ms B yn rhannol. Canfu'r Ombwdsmon fod ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn Ms B wedi'i oedi'n afresymol ac nid oedd wedi mynd i'r afael â phryderon Mr C ynghylch yr ymateb hwnnw. Cadarnhaodd gŵyn Ms B yn ymwneud ag ymdrin â chwynion. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro wrth Ms B am y diffygion a adnabuwyd. Gofynnodd iddo anfon ymateb cyflawn i'w bryderon at Mr C. Hefyd argymhellodd y dylai atgoffa clinigwyr yn ffurfiol o'r gofyniad ymgynghori sy'n ymwneud â phenderfyniadau DNAR. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.



## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Gweithdrefnau apwyntiadau / derbyniadau / rhyddhau a throsglwyddo Rhif yr achos 201703636 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr D i'r Ombwdsmon am y driniaeth y derbyniodd ei ddiweddar fam, Mrs D, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi iddi gael ei derbyn i Ysbyty Brenhinol Morgannwg ym mis Ebrill 2017. Yn benodol, bu Mr D yn pryderu am y trefniadau a roddwyd mewn lle gan staff yr ysbyty i sicrhau y cafodd Mrs D ei rhyddhau yn briodol. Bu hefyd yn pryderu nad oedd Mrs D wedi derbyn triniaeth wrthfotig berthnasol naill ai ar gael ei derbyn i'r ysbyty nac wrth gael ei rhyddhau o'r ysbyty i fynd adref. Ychydig ddiwrnodau ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty, rhoddodd Meddyg Teulu Mrs D bresgripsiwn am wrthfotigau iddi i drin haint.

Ni ddarganfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth fod y broses o ryddhau Mrs D o'r ysbyty wedi'i chynllunio. Roedd Mrs D yn amlwg mewn perygl o ddisgyn ac roedd angen iddi ddefnyddio'r ffrâm gerdded i symud o amgylch. Er derbynir bod Mrs D yn ddigon ffit yn glinigol i gael ei rhyddhau o'r ysbyty, bu'r Ombwdsmon o'r farn y dylid fod wedi cynnal asesiad cyn iddi gael ei rhyddhau. Nid oedd y ffordd y cafodd Mrs D ei rhyddhau yn glynu at weithdrefn rhyddhau'r Bwrdd Iechyd. Er nad oedd modd i'r Ombwdsmon benderfynu â sicrwydd pe bai asesiad perthnasol wedi'i gynnal ni fyddai Mrs D wedi cael ei rhyddhau o'r ysbyty. Fodd bynnag, mae'r Ombwdsmon o'r farn pe bai asesiad wedi'i gynnal, gallai Mrs D wedi cael ei rhyddhau o'r ysbyty mewn ffordd ddiogel ac efallai y byddai hyn wedi lleddfu pryderon Mr D a'i chwaer ar yr adeg honno. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon elfen hon y gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd, er adroddwyd bod gan Mrs D haint y llwybr wrinol, oherwydd nad oedd yn dangos unrhyw symptomau gwael byddai'n rhesymol i beidio â rhoi triniaeth gwrth-fioteg iddi yn ystod ei chyfnod yn yr ysbyty. Ni chadarnhaodd elfen hon y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro wrth Mr D a'i chwaer am y diffygion a adnabuwyd. Hefyd argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd werthuso a gweithredu o ran unrhyw ganfyddiadau a godir o archwiliad dogfennaeth a gynhelir ganddo i sicrhau y cynhelir asesiad risg priodol, cynllunio rhyddhau o'r ysbyty priodol a chyfathrebu priodol â chleifion a pherthnasau.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos 201704913 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag archwilio a rheoli cyflwr gwaed ei diweddar wŷr mewn ffordd briodol, dywedodd ei fod wedi methu â chyfathrebu'r diagnosis, y prognosis a'r risgiau cysylltiedig.

Canfu'r ymchwiliad fod Mr X yn dioddef o niwtropenia pan gafodd ei dderbyn i'r Adran Achosion Brys ("ED"), dylid fod wedi gofyn am gyngor gan yr adran Hematoleg cyn iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty ac nid oedd yr amserlen a gynghorwyd ar gyfer atgyfeiriad ar ôl iddo gael ei ryddhau o'r ysbyty yn rhesymol. Ni threfnodd y Locwm Hematolegydd Ymgynghorol ("yr Ymgynghorydd") fiopsi o fewn amserlen a oedd yn berthnasol i gyflwr Mr X. Credodd yr Ymgynghorydd fod Mr X yn dioddef o Syndrom Myelodysplasia fodd bynnag ni chyfathrebwyd y cyflwr na'r prognosis gwael iddo. Ni hysbysodd yr Ymgynghorydd Mr X ei fod yn dueddol o ddioddef o Sepsis na chynghori ar ffyrdd y gallai geisio diogelu ei hun. Gwrthodwyd y cyfle i Mr a Mrs X baratoi ar gyfer canlyniad tebygol ei salwch, derbyn ffyrdd o reoli symptomau a/neu ofal lliniarol. Pan fynychodd Mr X yr ED, cafwyd oedi o ran cynnal asesiad a gweinyddu triniaeth, fodd bynnag canfu'r ymchwiliad na fyddai'r diffyg o ran gwasanaeth wedi newid y canlyniad trist.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro wrth Mrs X am y diffygion a adnabuwyd, talu taliad gwneud iawn o



£1,000 i gydnabod yr anghyfiawnder a ddioddefwyd ganddi hi a Mr X a chyfeirio'r Ymgynghorydd i'r Cyngor Meddygol Cyffredinol. Yn ogystal, cytunwyd y darperir hyfforddiant i bob aelod staff perthnasol yn yr ED ynghylch y dull brys y mae angen ei weithredu pan gaiff nitropenia dwys ei ganfod.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201706550 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei wraig, Mrs X gan Wasanaeth Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") ("Gwasanaeth OOHGP"). Cwynodd Mr X na chynhaliwyd gwiriadau meddygol perthnasol gan yr Ymarferydd Nyrsio a derbyniodd Mrs X gamddiagnosis.

Canfu'r ymchwiliad y cafwyd hepgoriadau o ran yr ymchwiliad a'r broses cofnodi hanes yn ystod yr ymgynghoriad. O ganlyniad, ni ellid diystyru mai achos cardiaidd oedd y rheswm dros boen ym mrest Mrs X. Dylai Mrs X fod wedi cael ei hatgyfeirio i leoliad gofal brys i sicrhau y gellid cynnal ymchwiliadau pellach i gadarnhau achos cardiaidd am ei symptomau. Pe bai'r ymchwiliadau angenrheidiol wedi'u cynnal ar Mrs X, mae'n debyg y byddai ei hanawsterau cardiaidd wedi cael eu diagnosis yn gynharach a byddai wedi derbyn triniaeth yn gynharach. Pe bai hyn wedi digwydd, byddai'r difrod a achoswyd i galon Mrs X wedi bod yn sylweddol lai, ac mae'n debyg na fyddai Mrs X wedi datblygu curiad calon afreolaidd a allai fod yn angheuol ac ni fyddai angen y Diffibriliwr Cardiaidd Planadwy. Byddai adferiad Mrs X wedi bod yn symlach, a byddai arhosiad Mrs X yn yr ysbyty wedi bod yn fyrrach.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro wrth Mr X am y diffygion a adnabuwyd ac i roi taliad gwneud iawn o £3,000 i gydnabod yr anghyfiawnder a brofwyd. Cytunwyd y byddai'r Ymarferydd Nyrsio'n defnyddio'r gŵyn fel ffynhonnell ar gyfer myfyrdod personol yn ystod ei chyfnod ail-ddilysu â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Hefyd cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu a sefydlu Protocol Poen yn y Frest a'r diben yw gostwng nifer yr achosion o ddigwyddiadau cardiaidd heb eu canfod mewn lleoliadau Meddyg Teulu y Tu Allan i Oriau ac i sicrhau bod atgyfeiriadau ymlaen yn briodol ac yn amserol.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201700124 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Miss D am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar bartner, Mr P, yn Ysbyty Brenhinol Gwent yn 2016 cyn ei farwolaeth. Cwynodd Miss D fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â thrin haint pledren y bustl Mr P mewn ffordd briodol a bod safon y cyfathrebu â hi drwy gydol ei arhosiad yn yr ysbyty yn anfodhaol. Hefyd cwynodd Miss D na chafodd Mr P ei fonitro'n ddigonol dros y penwythnos gŵyl y banc cyn ei farwolaeth, y dylai fod wedi cael ei symud i ystafell breifat pan oedd yn ddifrifol wael a bod y cofnodion meddygol a gadwyd drwy gydol ei arhosiad yn yr ysbyty yn aneglur.

Canfu'r Ombwdsmon fod Mr P wedi derbyn triniaeth resymol ac nid oedd unrhyw bryderon ynghylch y cofnodion meddygol a gadwyd. Ni chadarnhawyd y cwynion hyn. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Miss D ynghylch safonau gwael o gyfathrebu â hi a chadarnhaodd ei chwynion yn rhannol o ran monitro Mr P yn annigonol dros benwythnos gŵyl y banc a dylai Mr P fod wedi cael ei ystyried am ystafell breifat pan oedd yn ddifrifol wael.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro wrth Miss D a'i fod yn rhoi taliad gwneud iawn o £600 iddi am y gofid a achoswyd iddi o ganlyniad i'r cyfathrebu annigonol. Hefyd argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn rhoi tystiolaeth ei fod wedi dysgu gan y diffygion cyfathrebu a

adnabuwyd a’i fod yn cynnal sesiwn hyfforddiant gloywi parthed dulliau priodol o fonitro cleifion ar gyfer staff y Bwrdd Iechyd a ofalodd am Mr P dros y penwythnos gŵyl y banc. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i’r argymhellion hyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201702721 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Miss T fod y gofal a’r driniaeth a roddwyd iddi mewn ymateb i thrombosis gwythiennau dwfn (“DVT”) yn ei choes, yn ystod ei beichiogrwydd ac ar ôl ei beichiogrwydd, yn annigonol. Hefyd cwynodd Miss T fod penderfyniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (“y Bwrdd Iechyd”) i beidio â’i derbyn i’r ysbyty yn ôl-enedigol i ward mamolaeth gyda’i babi i dderbyn triniaeth yn afresymol.

Nid oedd modd i’r Ombwdsmon roi ymateb cadarn i gŵyn Miss T bod ei thriniaeth yn ystod ei beichiogrwydd yn annigonol, oherwydd nad oedd modd i’r Bwrdd Iechyd ddarparu ei chofnodion meddygol ar gyfer y derbyniad hwn. Cadarnhawyd yr elfen hon o gŵyn Miss T. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro wrth Miss T am gollu ei chofnodion a’i fod yn cymryd camau i atal digwyddiad tebyg rhag digwydd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i’r argymhellion hyn.

Bu’r Ombwdsmon yn fodlon bod gofal a thriniaeth ôl-enedigol yn briodol, ac nid oedd gan Miss T DVT yn ei choes ar unrhyw adeg yn ystod ei thriniaeth. Ni chadarnhawyd yr elfen hon o gŵyn Miss T.

Nid oedd modd i’r Ombwdsmon wneud canfyddiad ynghylch cwyn Miss T y dylai fod wedi cael ei hail-dderbyn i’r ysbyty, yn ôl-enedigol, i ward mamolaeth gyda’i babi i dderbyn triniaeth, oherwydd nad oedd modd iddo dderbyn y wybodaeth bersonol angenrheidiol y byddai angen iddo ei ystyried i ddod i gasgliadau ar yr elfen hon o gŵyn Miss T.

### [Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac Ymddiriedolaeth GIG Dyffryn Gwy – Arall](#) [Rhif yr achos 201701007 a 201706029 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs C am y ffordd y cafodd ei hatgyfeiriad am lawdriniaeth ei drin gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys (“y Bwrdd Iechyd”) ac Ymddiriedolaeth GIG Dyffryn Gwy (“yr Ymddiriedolaeth”). Dywedodd Mrs C na chynhaliwyd y llawdriniaeth o fewn amser rhesymol ac nid oedd yr Ymddiriedolaeth wedi gweithredu ar bryder gan ei Phractis Meddyg Teulu ynghylch y cyfnod amser yr oedd yn ei gymryd i’r llawdriniaeth gael ei threfnu. Hefyd dywedodd Mrs C nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth lawn i’w chais am ariannu ddarparwr amgen ac nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio i’w chŵyn yn gywir. Gofynnodd Mrs C am rywfaint o ad-daliad o gost y driniaeth breifat.

Canfu’r ymchwiliad fod Mrs C wedi’i graddio’n briodol fel achos arferol gan yr Ymddiriedolaeth a bod y dyddiad a gynigiwyd ar gyfer y llawdriniaeth ychydig o ddyddiau’n unig y tu allan i amser targed Llywodraeth Cymru rhwng atgyfeirio a thrin. Serch hynny, derbyniodd Mrs C ei llawdriniaeth breifat cyn y tor-darged. Canfu’r ymchwiliad fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybodaeth i Mrs C ac i’w Phractis Meddyg Teulu ar sut gallai geisio cyflymu ei thriniaeth pe bai ei chyflwr clinigol wedi newid, a’i fod erbyn hyn yn credu y dylai dderbyn triniaeth ar frys. Ni ddilynwyd y cyngor hwn, ac yn hytrach aeth Mrs C ati i drefnu triniaeth breifat.

Cadarnhaodd yr ymchwiliad gŵyn Mrs C yn rhannol ynghylch y ffordd yr ymdriniwyd â’i chŵyn a safon y cyfathrebu â Mrs C. Canfu’r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi cyngor clir i Mrs C o ran pa mor hir y byddai’n debygol y byddai angen iddi aros i dderbyn y llawdriniaeth, a bod hyn wedi cyfrannu at benderfyniad Mrs C i dderbyn triniaeth breifat. Canfu hefyd y collwyd cyfleoedd i’r Bwrdd Iechyd gyfeirio Mrs C i’r weithdrefn gwynion yn gynharach, a bod hyn wedi achosi rhywfaint o ddryswch i Mrs C.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty  
Rhif yr achos 201702648 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018**

Cwynodd Mrs X fod ei gŵr, a ddiweddefodd o broblemau hirdymor yn ymwneud â'r galon a oedd yn gwaethygu, wedi'i symud yn amhriodol o'r Uned Gofal y Galon (yn Ysbyty Gwynedd) i ward gastroenteroleg ac, o ganlyniad, ni dderbyniodd y gofal lliniarol yr oedd ei angen arno. Cwynodd Mrs X y dylid fod wedi hysbysu'r teulu yn gynharach fod salwch Mr X wedi cyrraedd y cyfnod "diwedd bywyd". Digiwyd Mrs X bod y Cardiolegydd Ymgynghorol a oedd yn gyfrifol am ofal Mr X wedi cyfleu eu bod wedi cynnal cyfarfod gydag ef dros y penwythnos ond maent yn gwadu y cynhaliwyd y cyfarfod hwnnw. Cwynodd Mrs X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â rhoi copi o ddatganiad a baratowyd gan un o'r nyrsys a oedd yn rhan o ofal Mr X.

Canfu'r ymchwiliad fod symud Mr X i'r ward gastroenteroleg wedi bod yn amhriodol, gan ystyried ei gyflwr, a phrofwyd oedi annerbyniol o ran cynnwys y tîm gofal lliniarol yn ei ofal. Gofynnodd Mrs X am gopi o'r datganiad dan sylw yn ystod y cyfarfod datrys lleol, ond methodd y Bwrdd Iechyd â gweithredu ar y cais hwnnw. Cadarnhawyd y cwynion hyn. Ni chadarnhawyd y gŵyn ynghylch a gynhaliwyd trafodaeth dros y penwythnos.

Argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro wrth Mrs X am y diffygion a ganfuwyd, sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu o'r achos hwn, cynnig copi o'r datganiad i Mrs X, cynnal archwiliad i sicrhau bod y polisi sy'n cyfyngu ar symud cleifion sy'n dioddef o gyflyrau penodol yn cael ei ddilyn a rhoi tystiolaeth bod hyfforddiant gofal lliniarol wedi'i gynnal yn yr ysbyty. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

## Heb eu cadarnhau

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty  
Rhif yr achos 201702780 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018**

Cwynodd Mr Y y dylai cancr ei ddiweddar dad, Mr X, fod wedi ei gydnabod yn gynt. Cwynodd Mr Y na ystyriwyd ymyrraeth llawdriniaeth ar gyfer ei dad oherwydd ei oedran (90 mlwydd oed).

Canfu'r Ombwdsmon na fu ymyrraeth llawdriniaeth oherwydd problemau ffitrwydd a meddygol Mr X, yn hytrach na'i oedran. Canfu hefyd nad oedd unrhyw feirniadaeth o driniaeth a gwyliadwriaeth Mr X. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd modd cydnabod cancr Mr X unrhyw bryd cyn 19 Awst. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr Y.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty  
Rhif yr achos 201702835 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018**

Cwynodd Mrs P bod y Bwrdd Iechyd wedi methu, rhwng 28 Mai a 19 Awst 2016, i ddiagnosisio ei Syndrom tachycardia ystumiol ("POTS"), cyflwr sy'n achosi cynnydd annormal yng nghyfradd y galon ar ôl eistedd fyny neu sefyll. Mae POTS, fel arfer, yn achosi penysgafnder a llewygu sy'n gysylltiedig â newid yn llif y gwaed i'r ymennydd a symptomau cysylltiedig eraill. Cwynodd Mrs P nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi trin a rheoli'r symptomau hyn yn addas.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi cynnal ymchwiliadau priodol i symptomau Mrs P, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth o oedi nac diffyg gofal ar ran unrhyw glinigwyr a oedd yn gysylltiedig â'i gofal. Ni chadarnhaodd unrhyw elfen o'r gŵyn.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

### [Rhif yr achos 201702718 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr J am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("Y Bwrdd Iechyd") yn ystod ei beichiogrwydd, a arweiniodd, yn anffodus, at ei merch yn cael ei geni'n farw ar 3 Chwefror 2016. Roedd Mr J yn dramgwyddedig am y methiant i adnabod tyfiant statig yn wythnos 36 o feichiogrwydd. Cwynodd Mrs J na chymerwyd mesurau pan ganfuwyd bod ei baban yn yr ystum benywaered (pan mae baban yn gorwedd â'i waelod yn gyntaf neu â'i draed yn gyntaf yn y groth, yn hytrach nag yn yr ystum pen cyntaf arferol) yn ystod ymweliad i'r clinig cyn geni ar 28 Ionawr.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos y bu sganiad tyfu ar wythnos 36 o feichiogrwydd ac felly, ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn. O ran cwyn Mrs J na chymerwyd mesurau ar 28 Ionawr, ni chanfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod rheswm i glinigwyr bryderu am dyfiant fetws ar yr amser hwnnw. Nododd y bu tyfiant ffetws parhaol pan gymerwyd mesurau ar 2 Chwefror o gymharu â'r mesurau blaenorol a gymerwyd ar 17 Ionawr. Nid oedd yr Ombwdsmon yn ystyried bod methiant ar ran y Bwrdd Iechyd am beidio cofnodi mesurau SFH (Symphysis fundal height) ar 28 Ionawr, a ni chadarnhaodd y gŵyn.

## [Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty.](#)

### [Rhif yr achos 201702443 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr A bod Practis Meddyg Teulu ("Y Practis") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi methu i ddarparu'r gofal a'r driniaeth addas ar gyfer ei mam, Mrs D, rhwng 12 Mai 2015 a 6 Ebrill 2016, a arweiniodd at oedi wrth ddiagnosisio cancer yr ysgyfaint.

Ni chadarnhawyd y gŵyn. Casglodd yr Ombwdsmon bod y Practis wedi gweithredu'n rhesymol wrth ystyried a thrin symptomau Mrs D a ni ymddengys unrhyw dystiolaeth y gallai cancer Mrs D fod wedi'i gydnabod yn gynt.

## [Practis deintyddol yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#)

### [Rhif yr achos 201702361 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs V nad oedd y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan ei Phractis Deintyddol yn ddigonol. Cwynodd yn benodol mai danedd gosod a gynnigwyd iddi'n unig, mewn ymateb i'r symptomau a gyflwynodd, ac ni thrafodwyd unrhyw opsiynau GIG neu driniaeth breifat eraill â hi. Hefyd, cynodd Mrs V na allai wisgo'r dannedd gosod ar ôl eu derbyn oherwydd eu bod wedi'u ffitio'n wael.

Er na allai'r Ombwdsmon bennu a chafodd opsiynau triniaeth eraill eu hegluro i Mrs V yn ystod ei hapwyntiadau yn y practis deintyddol, roedd yn fodlon mai dannedd gosod oedd yr unig driniaeth briodol ar gael iddi mewn ymateb i'r symptomau a gyflwynodd. Ni chadarnhawyd yr elfen hon o gŵyn Mrs V.

O ran ystyried a oedd y dannedd gosod wedi'u ffitio'n wael, canfu'r Ombwdsmon bod y Practis wedi gwneud cywiriadau i'r dannedd gosod, ac er ei bod yn anffodus nad oedd Mrs V yn gallu eu gwisgo, nid oedd dim tystiolaeth fod hyn oherwydd bod y dannedd gosod wedi cael eu gwneud yn wael. Ni chadarnhawyd yr elfen hon o gŵyn Mrs V chwaith.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

### [Rhif yr achos 201706059 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs D bod clinigwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd")

wedi methu i osod ei merch, Ms C, gyda Diffibriliwr Cardioferter Planadwy (ICD), ac y gallai marwolaeth Ms C fod wedi ei atal pe baent wedi gwneud hynny.

Ni chadarnhawyd y gŵyn. Canfu'r Ombwdsmon, gyda mantais ôl-ddoethineb, pe bai Ms C wedi cael ei gosod â ICD, gallai hynny fod wedi atal ei marwolaeth. Fodd bynnag, roedd y penderfyniad i beidio â gosod Ms C gyda ICD yn briodol ac yn unol â chanllawiau clinigol, ar sail cyflwr clinigol Ms C bryd hynny a'r risgiau sy'n gysylltiedig â gosod ICD.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf- Gweithdrefnau apwyntiadau/ derbyniadau/ rhyddhau a throsglwyddo. Rhif yr achos 201607748 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs X y bu diffyg ymyrraeth a chefnogaeth gan wasanaethau iechyd meddwl ar gyfer ei mab, Mr Y. Roedd Mrs X o'r farn bod ei mab wedi cael ei esgeuluso yn y gymuned pan oedd yn amlwg yn sâl ac mewn cyflwr manig. Roedd hi'n teimlo ei fod wedi dioddef yn ormodol o ganlyniad. Dywedodd fod ef wedi colli ei urddas yn gyfan gwbl pan allai ei helynt fod wedi'i osgoi gydag ymyrraeth a chefnogaeth chynt.

Roedd Mrs X yn dramgwyddiedig bod ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("Y Bwrdd Iechyd") o'i chwyn yn wael. Dywedodd Mrs X na chafodd ei darparu ag atebion i'w chwestiynau ynglyn â'r gofal a ddarparwyd i'w mab er iddi fynychu cyfarfodydd â staff y Bwrdd Iechyd am y mater.

Canfu'r ymchwiliad na chafodd Mr Y ei esgeuluso yn y gymuned gan wasanaethau iechyd meddwl pan oedd yn sâl, ac ymdrechodd y gwasanaeth i ddarparu ymyrraeth a chefnogaeth sylweddol, ddigonol a phriodol. Canfu'r ymchwiliad hefyd nad oedd ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn afresymol, yn yr amgylchiadau.

Felly, ni chadarnhawyd y cwynion.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd Rhif yr achos 201704084 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms X am y gofal calon y derbyniodd ei phartner, Mr Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("Y Bwrdd Iechyd"). Nododd y dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi gosod enw Mr Y ar ei restr aros brys, ac nid ei restr arferol, ar gyfer llawdriniaeth y galon a gweithdrefn gysylltiedig. Dywedodd hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu i gynghori Mr Y o'r hyn y dylai wneud pe bai ei gyflwr yn dirywio tra oedd yn aros am lawdriniaeth.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi blaenoriaethu triniaeth Mr Y yn briodol. O ganlyniad, ni chadarnhaodd y rhan blaenoriaethu o gŵyn Ms X. Ni allai'r Ombwdsmon benderfynnu, heb dystiolaeth annibynnol gyfnerthol, bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi cyngor i Mr Y am yr hyn y dylai wneud pe bai ei gyflwr yn gwaethygu. Fodd bynnag, ni chadarnhaodd yr agwedd cyngor o gŵyn Ms X gan na allai gasglu bod Mr Y wedi dioddef anghyfiawnder o achos y methiant dichonadwy hwn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd Rhif yr achos 201702689 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Ms X am y driniaeth y derbyniodd ei merch chwe blwydd oed, Y, pan fynychodd yr Adran Achosion Brys ("yr ED") yn Ysbyty Wrecsam Maelor ar 25 Dachwedd 2016. Dywedodd Ms X y dylai rhwygiad i dalcen Y fod wedi cael ei bwytho, yn hytrach na'i gau â glud meddygol.

Canfu'r Ombwdsmon bod penderfyniad yr Ymgynghorwr ED i lanhau a chludo'r clwyf i dalcen Y yn rhesymol, phriodol ac yn unol â chanllawiau perthnasol. Ni chadarnhawyd y gŵyn.



## Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Iechyd

### Rhif yr achos 201704823 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr a Mrs A y bu methiant i ddiagnosisio eu merch, Baban B, gyda nam parwydol fentriglaidd ("NPF") cyn ei rhyddhau o'r ysbyty ym mis Mai 2017.

Er bod yr Ombwdsmon wedi canfod y gallai monitro ac adolygu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o Faban B fod yn well, ni allai'r ymchwiliad sefydlu unrhyw effaith ar ragolwg Baban B. Felly, ni chadarnhawyd y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Iechyd

### Rhif yr achos 201705057 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms X i'r Ombwdsmon am y driniaeth y derbyniodd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Dywedodd Ms X bod Clinigwyr wedi gwneud penderfyniad 'lles orau' i beidio â'i hysbysu o benderfyniad ei Hawdurdod Lleol i gyhoeddi gweithrediadau gofal ar ôl genedigaeth ei baban.

Canfu'r ymchwiliad y bu'r penderfyniad a gymerwyd yn un o farn broffesiynol, yn hytrach na phenderfyniad 'lles orau'. Roedd Iechyd Ms X a'i phlentyn heb ei eni ar flaen proses gwneud penderfyniadau'r Clinigwr ac roedd y penderfyniad terfynnol yn rhesymol yn yr amgylchiadau. Felly, ni chadarnhawyd y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

### Rhif yr achos 201706197- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs D ei bod wedi aros rhy hir am llawdriniaeth orthopaedig a pe bai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi cymhwyso ei weithdrefnau'n gywir yn ei hachos, byddai wedi derbyn llawdriniaeth yn gynt ac efallai na fyddai wedi bod mor gymhleth.

Canfu'r Ombwdsmon bod pob claf a oedd yn aros am yr un llawfeddyg wedi dioddef oedi tebyg ac o ganlyniad, wedi'u heffeithio'r un mor anffafriol. Ymhellach, nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu bod achos Mrs D wedi'i raddio'n amhriodol fel arfer nac i awgrymu bod y llawdriniaeth a chafodd yn fwy cymhleth oherwydd yr oedi. Yn olaf, cynnigwyd llawdriniaeth i Mrs D gyda llawfeddyg gwahanol. Byddai hyn wedi lleihau ei hamser aros ond penderfynodd beidio â derbyn y cynnig hwnnw. Ni chadarnhawyd ei chwyn.

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

### Rhif yr achos 201703379 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Miss A am y driniaeth a roddwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar gyfer y poen cronig yn ei phen-glin. Cwynodd Miss A fod y driniaeth yn amhriodol, bod diffyg apwyntiadau dilynol, ac ni chafodd ei hysbysu'n gywir am y risgiau'n gysylltiedig â'r driniaeth. Ystyriodd Miss A fod ymateb y Bwrdd Iechyd i gwynion yn unochrog o blaid y clinigydd a'i fod yn cynnwys gwallau ffeithiol.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd unrhyw fai ar y gofal a ddarparwyd i Miss A gan y Bwrdd Iechyd o ran y driniaeth. Nid oedd modd i'r ymchwiliad ddod i farn bendant ar yr hyn a ddywedwyd a/neu a ddeallwyd gan y ddau barti o ran y risgiau'n gysylltiedig â'r driniaeth o ganlyniad i'r fersiynau amrywiol o'r digwyddiad a ddarparwyd. Nid oedd modd dod i ganfyddiad ar yr agwedd hon; fodd bynnag daethpwyd i'r casgliad nid achoswyd unrhyw niwed clinigol i Miss A gan y driniaeth ei hun, na chan gymhlethdodau'r driniaeth honno.

Yn olaf, daeth yr ymchwiliad i'r casgliad fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn wedi mynd i'r afael â'r materion a godwyd yng nghwyn Miss A mewn ffordd briodol. Ar sail yr holl dystiolaeth a oedd ar gael, ni chadarnhawyd cwynion Miss A.



## [Meddygfa yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#) [Rhif yr achos 201706625 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs Y am y driniaeth y derbyniodd ei diweddar dad, Mr X, gan Feddyg Teulu ar 2 Awst 2016. Yn drist iawn, ar 3 Awst, bu farw Mr X a chofnodwyd ei achos marwolaeth fel sepsis o ganlyniad i niwmonia a ddaliwyd yn y gymuned. Dywedodd Mrs Y fod y Meddyg Teulu a gynhaliodd yr ymweliad â chartref ei thad heb adnabod difrifoldeb ei gyflwr nac wedi cymryd i ystyriaeth ei gyflwr gwaed gwaelodol. Dywedodd Mrs Y, pe bai'r Meddyg Teulu wedi gosod mwy o bwys ar gyflwr ei thad efallai y byddai wedi arwain at ganlyniad gwahanol iddo.

Nid oedd gan yr Ombwdsmon unrhyw feirniadaeth o'r archwiliad meddygol a gynhaliodd y Meddyg Teulu ar Mr X na'r diagnosis sef haint ar y frest. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Meddyg Teulu wedi cynnal asesiad difrifoldeb CRB65 ("y CRB65 – dyfernir pwynt ar gyfer pob un o'r canlynol – dryswch, graddfa resbiradol uwch, pwysedd gwaed isel a thros 65 oed, sgôr o sero – risg isel, un neu ddau – risg canolig, tri neu bedwar – risg uchel") nac wedi ystyried anfon Mr X i'r ysbyty. Canfu na fyddai wedi effeithio ar y ganlyniad hyd yn oed pe bai Mr X wedi cael ei anfon i'r ysbyty ar ôl ymweliad y Meddyg Teulu ac ni chadarnhawyd y gŵyn. Gwahoddodd yr Ombwdsmon i'r Practis ystyried ei bolisi o ran gweithredu'r CRB65. Mae'r Practis Meddyg Teulu wedi mabwysiadu mynediad i'r CRB i Feddygon Teulu yn ystod ymgynghoriadau ac ymweliadau cartref.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201706625 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Miss M fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â chydabod bod ei phartner, Mr A, yn dioddef o ganser metastatig (canser sydd wedi lledaenu o'r man gwreiddiol i fannau eraill o'r corff, gan ffurfio tiwmorau newydd) a gweithredu'n briodol i drin y clefyd.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth i ddymuniadau Mr A, ac yn y pendraw bu'r penderfyniad i fonitro ei gyflwr trwy ddelweddu cyfresol o fewn ffiniau ymarfer clinigol rhesymol. Canfu y profwyd oedi o ran cynnal llawdriniaeth thorasig ddiagnostig, a oedd heb ei esbonio, fodd bynnag, nid effeithiodd yr oedi hwn ar gyflwr Mr A nac ar gwrs ei glefyd wrth iddo gynyddu. Felly, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion.

## [Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos 201706145 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei wraig, Mrs A, yn dilyn llawdriniaeth gosod clun newydd ar 22 Awst 2017 yn Ysbyty Cyffredinol Bronglais. Mynegodd bryder y cafodd ei wraig ei rhyddhau o'r ysbyty yn rhy gynnar ar ôl y llawdriniaeth er iddi brofi haint a waethygodd a bu'n rhaid iddi aros yn yr ysbyty unwaith eto.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y gofal a'r driniaeth y derbyniodd Mrs A yn rhesymol ac yn briodol. Nododd fodd bynnag er yn bell o fod yn ddelfrydol bod angen i Mrs A brofi arhosiad arall yn yr ysbyty, roedd yn fodlon wrth ystyried y dystiolaeth fod yr haint y dioddefodd Mrs A ohono ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty yn anffodus ond yn gymhlethdod cyffredin yn gysylltiedig â'r llawdriniaeth. Ni chadarnhaodd gŵyn Mr A.

## [Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#) [Rhif yr achos 201704800 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs S wrth yr Ombwdsmon am y gofal a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs X, gan ei Meddyg Teulu. Cwynodd fod y Meddyg Teulu wedi methu â rhoi triniaeth wrthfotig briodol i Mrs X ar gyfer haint ar y frest. Hefyd cwynodd fod y Meddyg Teulu wedi gwrthod ymweld â'i mam gan anghytuno ei fod ar ei wyliau yr adeg y gofynnwyd am yr ymweliad.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw dystiolaeth yng nghofnodion y Meddyg Teulu bod Mrs X yn dioddef o haint ar y frest yn ystod y cyfnod dan sylw ac nid oedd unrhyw arwyddion y dylai'r Meddyg Teulu fod wedi rhoi triniaeth wrthfotig ar gyfer haint ar y frest. Hefyd darparodd y Practis Meddyg Teulu dystiolaeth gymhellol bod y Meddyg Teulu ar ei wyliau ar yr adeg y gofynnodd Mrs S iddo ymweld â'i mam. O ganlyniad, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

### [Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos 201707339 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Ms X a Mrs Y wrth yr Ombwdsmon am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar dad, Mr Z, gan y Nyrs Ymgynghorol a leolir yn y Practis Meddyg Teulu ar 30 Mehefin 2017. Yn benodol, cwynwyd am natur yr asesiad yn ystod yr ymgynghoriad a'r diagnosis dilynol. Dioddefodd Mr Z o ataliad y galon a bu farw ychydig wythnosau'n ddiweddarach.

Tra bod yr ymchwiliad wedi canfod y dylid fod wedi cynnal asesiad abdomenol, a dylid fod wedi gofyn cwestiynau archwiliol ynghylch y poen yn ystod yr ymgynghoriad, mae'n annhebygol y byddai'r ymchwiliad a'r asesiad ychwanegol wedi arwain at amau achos cardiaidd am y symptomau a adroddodd Mr X. Daeth yr ymchwiliad i'r casgliad na chyfrannodd y diffygion at achosi anghyfiawnder i Mr Z, Ms X na Mrs Y. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

### [Practis deintyddol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Rhif yr achos 201703972 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan ddeintydd ("y Deintydd") ym mis Ionawr ac ym mis Chwefror 2017. Yn benodol, cwynodd bod y Deintydd wedi tynnu dant heb dderbyn ei chaniatâd.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod y gofal a ddarparwyd i Mrs A, ar y cyfan, yn rhesymol ac yn briodol, felly ni chadarnhaodd yr elfen hon o gŵyn Mrs A. Roedd hefyd yn fodlon bod yr opsiynau triniaeth wedi cael eu trafod gyda Mrs A a'i bod hi wedi rhoi ei chaniatâd i dderbyn y driniaeth. Eto, ni chadarnhaodd y rhan hon o gŵyn Mrs A.

## Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty

#### Rhif yr achos 201801417 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr H am fethiant Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (“Y Bwrdd Iechyd”) i ymateb i’w hawliad ers Hydref 2017. Er i’r Bwrdd Iechyd ymddiheuro am yr oedi, ni osodwyd dyddiad ymateb. Penderfynodd yr Ombwdsmon na fyddai’n ymchwilio i’r gŵyn ar yr amser hwn, ond cysylltodd â’r Bwrdd Iechyd ynglŷn â’r oediad.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y cam canlynol i ddatrys yr hawliad:

a) Ymddiheuro ac ymateb i’r gŵyn cyn 31 Gorffennaf 2018.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Gweithdrefnau apwyntiadau/ derbyniadau/ rhyddhau a throsglwyddo

#### Rhif yr achos 201800717 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Miss T bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi anwrio ei chofnodion meddygol i arwyddo ei bod wedi methu â chysylltu â’i ganolfan archebu i drefnu cyfarfod claf allanol i’r Adran Clust, Trwyn a Gwddf. Gofynnodd i’r Bwrdd newid ei gofnodion a chynghorodd ei meddygfa leol i gywiro unrhyw gam-wybodaeth.

Ystyriodd yr Ombwdsmon y wybodaeth a gyflwynwyd at ei swyddfa a chanfu y bu camgymeriad gan y ganolfan archebu. Cysylltodd â’r Bwrdd a gytunodd i:

- Ysgrifennu llythyr yn ymddiheuro i’r achwynwr, gan egluro’r camgymeriad wrth gyhoeddi’r rhesymau anghywir ar y llythyr gan yr adran Archebu ym Mawrth 2018.
- Darparu copi o’r llythyr y mae’r Bwrdd yn bwriadu anfon at y Meddyg teulu yn cywiro’r wybodaeth a ddarparwyd yn wreiddiol a gofyn i hwnnw gael ei dynnu o’i chofnodion meddygol.
- Darparu cadarnhad i Miss T na fydd ei henw’n cael ei roi ar unrhyw restr “ân- fynychwyr” mewn apwyntiadau ac nad oes unrhyw restr o’r fath yn bodoli.

Dylai hyn gael ei ddarparu o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad fy llythyr penderfyniad.

### Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Triniaeth Glinigol yn yr ysbyty

#### Rhif yr achos 201800998 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr X bod ei phlentyn wedi dioddef amrywiaeth o faterion iechyd a gafodd eu cam-ddiagnosisio a’u cam-drin am gyfnod o oddeutu un ar ddeg mlynedd. Cwynodd i’r Bwrdd Iechyd ym Mawrth 2017, ond yn ystod yr amser pryd daeth a’i chwyn i’r Ombwdsmon, nid oedd wedi derbyn ymateb.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (“y Bwrdd Iechyd”). Cynghorodd y Bwrdd Iechyd fod y mater wedi’i ystyried gan Banel Gwneud Iawn ym Medi 2017, ond nid oedd y canlyniad wedi’i gyfathrebu erioed i Mrs X.

Yn ddiweddar, cyfarfu’r Bwrdd Iechyd â Mrs X i fynegi ei ymddiheuriadau ac i esbonio’r canlyniad.

Penderfynodd hefyd i ymgymryd â’r camau canlynol:

- Darparu ymateb ysgrifenedig o fewn 30 diwrnod ar ôl y cyfarfod.
- Cynnig £250 i gydnabod yr oedi wrth gyfathrebu’r canlyniad.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos 201801195 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr X bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu i ddiagnosisio tiwmor ei ddiweddar dad. Roedd Mr X yn credu, pe bai'r tiwmor wedi'i ddiagnosisio, byddai'r driniaeth addas wedi'i ddarparu, a byddai ei dad yn fyw o hyd.

Nododd yr Ombwdsmon bod Mr X wedi cael cynnig, ac wedi mynychu, cyfarfod â'r Bwrdd Iechyd, ac y cafodd ei ddarparu â recordiad o'r cyfarfod hwnnw. Fodd bynnag, ni chyhoeddwyd ymateb Gweithio i Wella ("GIW") ffurfiol, yn unol â rheoliadau GIW.

Ymddiheurodd y Bwrdd Iechyd am yr esgeulustod hwn a sicrhau'r Ombwdsmon fod ei staff wedi'u hatgoffa o'u dyletswydd i gyhoeddi ymateb GIW. Gofynnodd am gyfle i ymddiheuro wrth Mr X a'i deulu yn uniongyrchol. Sicraodd y Bwrdd Iechyd yr Ombwdsmon hefyd y byddai ymateb GIW yn cael ei anfon cyn 31 Gorffennaf 2018. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn ddatrysiad rhesymol i'r gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Arall Rhif yr achos 201706736 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Ms B bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu i oruchwylio a/neu gynorthwyo ei diweddar dad, Mr C, pan ymdrechodd i roi sampl dŵr. Dywedodd ei bod yn anafodlon gan nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cyfweld â Mr C, nac aelodau eraill o'i deulu, wrth ymchwilio i'r amgylchiadau cylchynol o ran cwmp cysylltiedig Mr C. Cwynodd hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybodaeth iddi ynghylch yr ymchwiliad hwnnw.

Nododd yr Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i'r mater o atebolrwydd cymwys yn unol â threfniadau "Gweithio i Wella" ("GIW") wrth ymateb i gŵyn Ms B. O ganlyniad, cadarnhaodd Ms B ei bod yn dymuno i'r Ombwdsmon gyfeirio ei chwyn yn ôl i'r Bwrdd Iechyd am ystyriaeth bellach. Sicraodd yr Ombwdsmon gytundeb y Bwrdd iechyd i:

- a) Anfon ymateb ysgrifenedig pellach i gŵyn Ms B, sy'n rhoi sylw i'r mater o atebolrwydd cymwys, yn unol â threfniadau GIW.

Ar ôl hynny, cyfeiriodd gŵyn Ms B yn ôl i'r Bwrdd Iechyd. Fel canlyniad, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cwyn Ms B wedi'i setlo.

## Meddygfa Meddyg Teulu yn ardal Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd Rhif yr achos 201801667 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs H bod Practis Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Abertawe Bro Morgannwg wedi rhoi'r gorau i ragnodi ei mam gyda meddyginiaeth, gan gynnwys Thyrocsin, a oedd angen arni gan fod ei chwarennau thyroid wedi'u tynnu. Esboniodd Mrs H nad oedd y Practis Meddyg teulu na'r Cartref Gofal, lle'r oedd ei mam yn byw, wedi'i hysbysu am y penderfyniad i roi gorau i feddyginiaeth ei mam. Canfu'r Ombwdsmon y dylai'r Practis Meddyg Teulu, gan wybod bod clefyd Alzheimer ar ei mam a'i bod mewn cartref gofal, fod wedi ystyried Mrs H a'i Thad fel pobl addas i wneud cwyn.

Cytunodd y Practis Meddyg Teulu i weithredu'r cam canlynol, o fewn chwe mis o ddiwrnod penderfyniad yr Ombwdsmon, er mwyn setlo'r gŵyn:

- a) a) Ymddiheuro a chyhoeddi llythyr ffurfiol yn ymateb i'r gŵyn

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Iechyd Rhif yr achos 201802054 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X am ei ofal a'i driniaeth tra'n glaf mewn ysbyty o dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn 2015, pan ddaliodd heintiadau a chlefydau eraill ar ôl gweithdrefnau niwrolegol. Roedd hyn wedi arwain at adferiad cymhleth. Ar ôl canlyn cwynion â'r Bwrdd Iechyd, cwynodd Mr X nad oedd wedi derbyn ymateb i'w llythyr diweddaraf a oedd cael ei anfon ym mis Ebrill 2018.

Ar ôl ystyried y dystiolaeth o'i flaen, gwrthododd yr Ombwdsmon i ymchwilio i'r mater sylweddol. Roedd yn sylweddol y tu hwnt i amser gan fod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i gŵyn Mr X am y tro cyntaf ym mis Gorffennaf 2015. Ers hynny, roedd Mr X wedi mynychu ymgynghoriadau â chyfreithwyr, gyda bwriad parhaus clir i ganlyn hawliad cyfreithlon. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod datrysiad arall rhesymol ar gael iddo.

Canfu'r Ombwdsmon na anfonwyd unrhyw ymateb at lythyr diweddaraf Mr X, felly cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd. Er mwyn datrys y gŵyn, penderfynodd y Bwrdd Iechyd wneud y canlynol o fewn 14 diwrnod:

- a) Ysgrifennu at Mr X i gynnig i hyrwyddo cyfarfod i drafod y pryderon arwyddocaol a nodwyd yn ei lythyr (nad oedd wedi derbyn ymateb)
- b) Ysgrifennu at Mr X i gynnig cyfarwyddo arbenigwr clinigol annibynnol i adolygu'r gofal a ddarparwyd iddo.

### [Meddygfa Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd](#) [Rhif yr achos 201801770 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mr D bod Meddygfa Meddyg Teulu ("y Feddygfa Meddyg Teulu") wedi methu â diagnosisio a chymryd camau priodol pan gyflwynwyd â symptomau o salwch ei ddiweddar wraig. Roedd hi wedi dioddef â Chlefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint am nifer o flynyddoedd. Cwynodd bod y Feddygfa Meddyg Teulu wedi methu ag ystyried bod chwydd yn ei choesau a'i thraed yn arwydd o Cur Pulmonale, a gafodd ei diagnosisio'n ddiweddarach â chyn ei marwolaeth drist.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ystyried y gŵyn o dan ei broses cwynion Gweithio i Wella ("GIW"). Cysylltodd â'r Bwrdd a gytunodd i:

- a) Ysgrifennu llythyr at Mr D yn cadarnhau y byddai'n ystyried ei gŵyn yn unol â'i broses GIW.

Bydd hyn yn cael ei wneud o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr penderfyniad. Mae'r Ombwdsmon o'r farn y bydd hyn yn datrys ei gŵyn ar yr hyn o bryd.

### [Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd](#) [Rhif yr achos 201802274 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar fam gan Bractis Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd gan Mr X bryderon hefyd am y modd y cyfathrebodd y Practis Meddyg Teulu gyda'i theulu, ac am ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd o'i chwyn.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y materion sylweddol o ran y gofal a ddarparwyd gan y Practis Meddyg Teulu y tu hwnt i'r amser am ymchwiliad ei swyddfa. Fodd bynnag, ymddengys o'r wybodaeth a ddarparwyd nad oedd gan y Bwrdd Iechyd ystyriaeth lawn i'r Rheoliadau "Gweithio i Wella" wrth ymateb i gŵyn Mrs X. Yn ychwanegol, roedd teulu Mrs X yn teimlo nad oeddant wedi derbyn ymddiheuriad dilys gan y Practis Meddyg Teulu. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol cyn 9 Hydref 2018:

- a) Ymddiheuro am nad oedd y gŵyn wedi cael ei hystyried yn gywir ac yn unol â Rheoliadau Gweithio i Wella
- b) Y Feddygfa Meddyg Teulu yn ymddiheuro'n uniongyrchol i Mrs X am y diffygion a adnabuwyd yn adroddiad y Bwrdd Iechyd.



## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

### Rhif yr achos 201802462 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms X y bu farw ei Thad oherwydd barn glinigol wael staff mewn ysbyty o dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") a'i fethiant i ddiagnosio a darparu triniaeth at safon resymol. Cwynodd bod staff yn ddigywilydd ac nad oeddent yn ymddwyn mewn modd proffesiynol.

Cwynodd Ms X hefyd ynghylch ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd o'i chwyn, ei fod wedi methu i gyfathrebu â hi ac nad oedd hi dal heb dderbyn ymateb at gŵyn a chododd ym mis Awst 2017.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i gael ei sylwadau a chafodd ei gynghori bod ymchwiliad y Bwrdd Iechyd wedi'i gwblhau. Roedd ei adroddiad a'i lythyrau terfynol wedi cael eu pasio i'r Nyrs a'r Cyfarwyddwr Meddygol i sicrhau bod y wybodaeth a gynhwyswyd ynddynt yn gywir.

Cytunodd â'r Ombwdsmon y byddai'r dogfennau terfynol yn cael eu cyhoeddi i Ms X cyn 31 Awst 2018.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

### Rhif yr achos 201801566 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs J am yr oediadau hir a'r cyfathrebu gwael a brofodd ar ôl gwneud cwyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") yn Chwefror 2017. Yn dilyn cydnabyddiaeth gychwynnol o'r gŵyn ar 17 Chwefror 2017, roedd y cyfathrebu yn achlysurol ac yn gofyn llawer o erlid gan gyfreithwyr Mrs J. O ganlyniad, daeth Mrs J â'i chwyn at swyddfa'r Ombwdsmon ynglŷn â chyfathrebiad y Bwrdd Iechyd a'i ymdriniaeth â'i chwyn.

Ar ôl asesu'r wybodaeth o'i flaen, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cyfle ar gael i ddatrys y mater mewn modd a oedd yn ddymunol i'r holl bartion. Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo cwyn Mrs J:

a) Gwneud taliad o £250 i Mrs J (cyn 1 Medi 2018) fel modd o iawndal am yr oedi hir a brofwyd.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

### Rhif yr achos 201801787 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Miss X am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i'w thad yn dilyn ei dderbyniad i Ysbyty ym mis Mawrth 2013 hyd ei farwolaeth ym mis Mai 2013. Roedd Miss X o'r farn bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â darparu safon dderbyniol o ofal gan fod gan ei thad ansawdd bywyd eithaf da cyn y gwypm a arweiniodd at ei dderbyniad i'r Ysbyty. Roedd Miss X hefyd yn bryderus bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â delio â'i chwyn mewn modd priodol ac amserol yn unol â'i weithdrefn gwyno ffurfiol. Yn benodol, dywedodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth ddigonol i a oedd 'atebolrwydd cymwys' yn codi mewn perthynas â'r gofal a ddarparwyd neu yn nhermau iawndal priodol.

Casglodd yr Ombwdsmon bod yr agweddau o'r gŵyn a oedd yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a ddarparodd y Bwrdd Iechyd y tu hwnt i amser ar gyfer ystyriaeth ei swyddfa. Fodd bynnag, roedd rhai agweddau o'r gŵyn y tu mewn i'r amser ac yn ymwneud ag ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd o gŵyn gwreiddiol Miss X. Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i gyflawni'r canlynol, o fewn un mis, i setlo'r agwedd hon o'r gŵyn:

a) Darparu ymateb terfynol i Miss X er mwyn sefydlu safle'r Bwrdd Iechyd o ran a fu tor-dyletswydd ac a oedd atebolrwydd gymwys wedi'i gyfaddef

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

## Rhif yr achos 201801998 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms X, sy'n gyfreithwraig, am oedi Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i ymateb i gyfatebiaeth ynglŷn â chwyn cleient, a oedd wedi cael ei anfon atynt ar 22 Ionawr 2018.

O'r dogfennau y darparodd Ms X, roedd sylwedd cwyn ei chleient yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan staff meddygol ym mis Mai 2017. Ysgrifennodd Ms X at y Bwrdd Iechyd ynghylch y gŵyn am y tro cyntaf ar 08 Medi 2017, a darparodd y Bwrdd Iechyd ymateb o dan "Gweithio i Wella" ar 4 Rhagfyr 2017. Ysgrifennodd Ms X eto, ar 22 Ionawr, yn codi cwestiynau pellach. Ar 24 o Ionawr, fe gydnabu'r Bwrdd Iechyd hyn a dywedodd y gellid disgwyl ymateb erbyn 24 Mawrth.

Fodd bynnag, er iddi erlid cyfatebiaeth a dal llythrau a oedd yn nodi dro ar ôl tro y byddai ymateb yn cael ei "anfon yn fuan", ni ddarparodd y Bwrdd Iechyd ymateb sylweddol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) Ddarparu Ms X gydag ymateb i'r gŵyn cyn 20 Awst 2018;
- b) Ymddiheuro am yr oedi wrth ddarparu'r ymateb; a
- c) Adolygu triniaeth y gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

### Rhif yr achos 201800923 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms Y y bu oedi sylweddol o ddeg mlynedd cyn i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ddiagnosisio ei mab ("Plentyn X") gydag Anhwylder Lleferydd Anghyson ("ALIA"). Esboniodd, ers i'r diagnosis gael ei wneud, roedd cyflenwad Therapi Lleferydd ac Iaith Plentyn X wedi'i addasu i ddiwallu ei anghenion yn well, ac o ganlyniad, mae ei sgiliau llafar a chyfathrebu yn gwella.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod y Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi ymateb i'r gŵyn, nid oedd wedi rhoi sylw digonol i bryderon Ms Y. Fodd bynnag, wedi hynny, roedd y Bwrdd Iechyd wedi penodi Therapydd Annibynnol i ailystyried cwyn Ms Y. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyhoeddi ei ymateb terfynol cyn 17 Awst 2017, ac i sicrhau ei fod yn rhoi sylw i bryderon neilltuol Ms Y:

- a) Er iddo gael ei sefydlu erbyn 2011 nad oedd nam ar glyw Plentyn C yn ddigon arwyddocaol i fod yn effeithio ar ei leferydd, ni chafodd ei ALIA ei ddiagnosisio nes 2017, pan ymholodd Ms Y am asesiad pellach
- b) Pe bai'r diagnosis wedi'i adnabod yn gynharach, byddai gofal a chefnogaeth Plentyn X wedi bod yn wahanol, a gallai ei leferydd fod wedi gwella'n well.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

### Rhif yr achos 201801771 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs B ei bod wedi profi oedi sylweddol wrth dderbyn llawfeddygaeth clun dde newydd o dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"), a arweiniodd at boen cynyddol, estynedig a chymhlethdodau dilynol. Dywedodd Mrs B y cafodd ei chyfeirio at Ymgynghorydd Ysbyty, a ddywedodd wrthi ym mis Awst 2015 y byddai'n cael ei gosod ar y rhestr aros "brys" ar gyfer llawfeddygaeth. Ni dderbyniodd Mrs B y llawdriniaeth nes Tachwedd 2016. Cwynodd hefyd ynglŷn â'r modd yr ymdriniodd y Bwrdd â'i chŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod ymateb y Bwrdd Iechyd wedi'i gyhoeddi 11 mis ar ôl i gŵyn Mrs B gael ei godi y tro cyntaf. Mae hyn yn gyfwerth ag oedi annerbyniol. Ymhellach, methodd i ymateb i graidd y gŵyn nac i ystyried a oedd yr oedi gormodol, o'r ymgynghoriad hyd at amser ei llawdriniaeth, yn cynrychioli toriad yn ei ddyletswydd i ofalu.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd â'r camau canlynol, o fewn pedair wythnos o benderfyniad yr Ombwdsmon, er mwyn setlo'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro am yr oedi, ac am fethu ag ymateb i'r holl faterion a gododd Mrs B yn ei llythyr gwyno cyntaf
- b) Cynnig £500 i Mrs B i gydnabod ei hamser a'i thrafferth, a'r methiannau ymdrin â chwynion a adnabuwyd
- c) Darparu ymateb cyflawn i gŵyn Mrs B ynghylch yr amser y bu rhaid iddi aros yn dilyn yr ymgynghoriad cychwynnol ym mis Mehefin 2015.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

### Rhif yr achos 201801021 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs A ynghylch agweddau o driniaeth ei diweddar wŵr, gan gynnwys adfywiad, yn ystod ei dderbyniad olaf i Ysbyty Tywysoges Cymru'r Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Cytunodd y Bwrdd Iechyd i adolygu yn erbyn canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal a'r modd yr oedd wedi delio â'r mater o adfywiad yn achos Mr A. Roedd hyn i'w alluogi i ystyried a oedd meysydd ar gyfer eu gwella.

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

### Rhif yr achos 201704401 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon bod y cludiant ysbyty a ddarparodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("Y Bwrdd Iechyd") ar gyfer ei diweddar fab, yn anaddas a heb ei gyfarparu i ddelio â'i anghenion. Yn ystod yr ymchwiliad, cynigiodd y Bwrdd Iechyd setliad a ystyriodd yr Ombwdsmon yn rhesymol i setlo'r gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) O fewn un mis, ymddiheuro i Mr A am y trallod a gafodd ei achosi oherwydd y cludiant a chydabod y gallai opsiynau eraill fod wedi eu harchwilio
- b) O fewn tri mis, adolygu'r ffordd y mae cleifion yn cael eu hasesu ar gyfer teithiau dychwelyd o'r Uned Llawfeddygaeth Dydd, gan gynnwys dogfennu'r opsiynau sydd ar gael yn ogystal ag unrhyw gyfyngiadau a sicrhau bod y rhain yn cael eu hesbonio i'r claf a'r teulu.

Roedd yr Ombwdsmon yn falch o nodi'r camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i setlo'r gŵyn.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

### Rhif yr achos 201801021 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs X i'r Ombwdsmon am fethiant gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") i gydnabod bod ei gŵr wedi torri ei glun, a gan hynny, yn cyfaddawdu ei adferiad ar ôl trychu rhan o'i goes. Roedd Mrs X o'r farn na ddylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi rhoi gorau i adferiad ei gŵr ar ôl y toriad. Roedd Mrs X yn bryderus bod ei driniaeth a'i gefnogaeth ar ôl cydnabod y toriad yn annigonol.

Ar ôl i'r Ombwdsmon gychwyn ei ymchwiliad, adolygodd y Bwrdd Iechyd ofal Mr X a nododd ei fod wedi torri ei ddyletswydd i ofalu tuag at Mr X am nad oedd wedi perfformio Pelydr X o glun Mr X ar ôl iddo fynychu cyfarfod adferiad, ar ôl adrodd cwmp a chwyno o boen.

Cynigiodd y Bwrdd Iechyd y gallai Mr X ymgysylltu â'r elfen wneud iawn o'r broses "Gweithio i Wella" a'i fod wedi cael y cyfle i dderbyn cyngor cyfreithiol am ddim (o restr o gyfieithwyr awdurdodedig) a mynediad i gyngor clinigol annibynnol er mwyn pennu a oedd iawndal ar gael iddo oherwydd y torriad canfyddedig yn nyletswydd y Bwrdd Iechyd i ofalu. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn fod hyn yn setliad rhesymol a daeth a'r ymchwiliad i gasgliad ar sail y camau a gytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

### Rhif yr achos 201801466 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i'w ddiweddar fam yn yr Ysbyty o Hydref i Ragfyr 2017. Ymhellach, na chafodd ei hysbysu bod ymgynghoriad diogelu wedi'i wneud a bod rhyddhau ei mam wedi'i oedi heb angen.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn cydnabod bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu i hysbysu Mrs A o'r gwersi a ddysgwyd mewn perthynas â'r modd yr oedd staff wedi cyfathrebu â hi ynghylch anghenion diogelu ei mam a sut y gallai hyn fod wedi oedi ei rhyddhau. Ymhellach, bod ymateb cwynion y Bwrdd Iechyd yn cynnwys gwybodaeth fymryn yn gamarweiniol ynglŷn â'r ymgynghoriad diogelu cychwynnol a pham oedd rhaid gwneud ymgynghoriad dilynol. Yn ei ymateb i'r gŵyn, roedd y Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad oedd unrhyw ddogfennau i esbonio'r newidiadau i groen mam Mrs A. Am hynny darparodd esboniad ac ymddiheuriad, ond ni ddangosodd bod unrhyw gamau wedi'u cymryd fel ymateb i hyn.

Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis:

- a) Darparu Mrs A ag ymddiheuriad llawn ac esboniad o'r ymgynghoriad diogelu a gwybodaeth ynghylch y gwersi a ddysgwyd mewn perthynas â chyfathrebu anghenion diogelu ei mam gyda hi.
- b) Cynnig iawndal o £50 i Mrs A i gydnabod y methiant i ddarparu'r wybodaeth hyn.
- c) Ystyried a oedd modd mynd i'r afael ag unrhyw bryderon cadw cofnodion gydag aelodau o staff perthnasol.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Bwrdd Iechyd – Iechyd

### Rhif yr achos 201801503 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr Y i'r Ombwdsmon bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi anfonebu ei wraig yn anghywir am driniaeth GIG fel ymwelydd tramor. Cwynodd Mr Y bod y Bwrdd Iechyd wedi atgyfeirio'r achos at asiantaeth casglu dyled tra roedd yr anfoneb mewn anghydfod a chyn iddo dderbyn unrhyw gyngor ac eglurder gan Lywodraeth Cymru ar gyfrifoldeb ei wraig i dalu'r taliadau. Cwynodd Mr Y nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i un o'i lythyrau cwynion.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr Y, roedd yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi newid y cyfanswm costau, ar ôl anghydfod yr anfoneb wreiddiol yn Ionawr 2018, ond ei fod wedi methu i gydnabod ac ymddiheuro'n ddigonol am ei wall. Ymhellach, bod y Bwrdd Iechyd wedi anfon yr achos i asiantaeth casglu dyled er bod yr anfoneb wedi parhau mewn anghydfod a chyn derbyn cyngor Llywodraeth Cymru. Amlygodd yr Ombwdsmon bod yr anghydfod yn gyfredol a bod y Bwrdd Iechyd dal heb ddarparu penderfyniad pendant ar yr achos hwn, yn ddibynol ar wybodaeth a ddarparwyd gan Mr Y. Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd, ac yn ogystal â darparu penderfyniad terfynol mewn perthynas â'r anfoneb i Mr Y, cytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis:

- a) Darparu ymddiheuriad ysgrifenedig llawn i Mr Y am yr ansicrwydd a'r trallod a achoswyd gan yr archeb wreiddiol ac am gyfeirio ei gŵyn i asiantaeth casglu dyled, tra bod yr archeb mewn anghydfod ac yn disgwyl eglurhad gan Lywodraeth Cymru.
- b) Darparu iawndal o £125 i Mr Y, i gydnabod yr amser a'r drafferth o orfod codi ei bryderon ac i dderbyn ymateb penodol.

## Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

### Rhif yr achos 201801382 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am ddigwyddiad mewn Practis Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") a oedd yn ymwneud â phresgripsiwn

meddygol. Dywedodd Mr A bod ei feddyginiaeth wedi cael ei stopio heb ymgynghoriad a pan geisiodd gwyno, roedd staff yn lesteiriol. Dywedodd Mr A bod y Practis wedi methu i roi sylw llawn i'w bryderon ac roedd yn teimlo wedi'i wahaniaethu yn ei erbyn. Dywedodd hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi copïo llythyr am ei ymddygiad i'r Cyngor Iechyd Cymuned, ond roedd yn ansicr pam.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn cydnabod bod camau'r Practis o ran presgripsiwn meddyginiaeth Mr A yn rhesymol a phriodol. Fodd bynnag, nid oedd pryderon Mr A ynghylch ei gŵyn yn cael ei rwystro wedi derbyn y sylw digonol. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Practis a gytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis o ddyddiad y penderfyniad hwn.

- a) Darparu ymddiheuriad ysgrifenedig i Mr A am beidio â rhoi sylw digonol i'w bryderon.
- b) Darparu esboniad ysgrifenedig i Mr A ynghylch pam bod llythyr yn ymwneud â'i ymddygiad wedi'i gopïo i'r Cyngor Iechyd Cymuned ac ymddiheuriad am nad oedd hyn wedi'i wneud yn amlwg iddo.
- c) Trefnu i gyfarfod â Mr A i esbonio ac eglurhau polisi'r Practis ar sut y gellid gwneud cwyn a thrafod ei bryderon ynghylch agwedd y staff.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Gweithdrefnau apwyntiadau / derbyniadau / rhyddhau a throsglwyddo Rhif yr achos 201802482 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Ms X am yr oedi o ran cael ei hatgyfeirio i Ymgynghorydd Orthopedig i dderbyn triniaeth a'r ffordd y rheolodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") ei restr aros. O ganlyniad talodd Ms X am driniaeth breifat.

Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ei ymateb i'r gŵyn ar 26 Mawrth 2018. Roedd gan Ms X ddau bryder heb eu datrys yn dilyn yr ymateb. Oherwydd bod dros 5 mis wedi mynd heibio ers yr ymateb, a bod Ms X yn gwneud cais i gostau'r driniaeth breifat gael eu had-dalu, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyflawni'r weithred ganlynol erbyn 24 Hydref 2018:

- a) Rhoi ymateb pellach i bryderon Ms X nad ydynt wedi'u datrys yn unol â'r Rheoliadau 'Gweithio i Wella'.

#### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos 201702850 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mrs A am y toriad yn y penglog y dioddefodd ei mab adeg ei eni ym mis Chwefror 2017. Dywedodd Mrs A, yn wreiddiol y dywedwyd wrthi y gallai gweithdrefn â chymorth gefel a fethwyd fod wedi achosi'r anaf hwn. Hefyd cwynodd Mrs A am y ffordd yr ymdriniodd Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") â'i phryderon a'r oedi o ran derbyn ei ymateb terfynol. Yma, dywedodd Mrs A nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cysylltu â hi ar ei fenter ei hun ar unrhyw adeg yn ystod yr ymchwiliad a'i bod yn credu na fyddai'r ymateb terfynol wedi cael ei gyflwyno ym mis Gorffennaf 2018 pe na bai wedi mynd ar ei ôl yn rheolaidd.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad, oherwydd bod ymateb terfynol y Bwrdd Iechyd yn cynnwys adroddiad gan arbenigwr annibynnol ar achos tebygol y toriad yn y penglog, mae'n anhebygol y byddai ymchwiliad gan y swyddfa hon yn cyflawni mwy na chyflawnodd Mrs A. Felly, gwrthododd gynnal ymchwiliad i'r gŵyn ynghylch anaf ei mab. Fodd bynnag, cynhaliodd yr Ombwdsmon ymholiadau â'r Bwrdd Iechyd ynghylch pryderon Mrs A am y ffordd yr ymdrinwyd â'i chŵyn. O ganlyniad i hyn, er bod y Bwrdd Iechyd eisoes wedi ymddiheuro wrth Mrs A am y diffyg cyfathrebu ac am yr oedi hir cyn cyflwyno ei ymateb terfynol iddi, cytunodd i gyflawni'r canlynol, ymhen 20 diwrnod gwaith, i ddatrys agwedd hon y gŵyn;



- a) Cynnig £250 i Mrs A i gydnabod yr oedi a brofodd
- b) Cynnig £250 i Mrs A i gydnabod ei hamser a'i thrafferth o ran cyflwyno'r mater gerbron yr Ombwdsmon

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty**  
**Rhif yr achos 201801052 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018**

Cwynodd Ms P fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â monitro ei meddyginiaeth ers pum mlynedd a hanner, hyd yn oed ar ôl iddi gwestiynu hyn gyda'i Meddyg Teulu. Dywedodd fod yr effeithiau gwael a brofodd o ganlyniad i'r feddyginiaeth wedi'u diystyru, a bod ei chofnodion meddygol yn cynnwys gwallau ffeithiol nad oeddent wedi'u cydnabod neu eu datrys.

Hefyd dywedodd Ms P nad oedd yr ymateb y derbyniodd gan y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â phob un o'i phryderon nac yn esbonio pa wersi a ddysgwyd gan ei hachos, er gwaetha'r ffaith yr ymddengys ei fod yn cydnabod y profwyd diffyg monitro drwy gydol yr amser hwnnw.

Canfu'r Ombwdsmon fod rhywfaint o ddiffygion o ran ymateb y Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro wrth Ms P am beidio â darparu ymateb cyflawn o dan reoliadau Gweithio i Wella ac i gynnig £250 iddi am ei hamser a'i thrafferth o ran dilyn hyn. Hefyd cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi ymateb cyflawn i'r gŵyn sy'n mynd i'r afael â phob un o bryderon Ms P ac yn cadarnhau'r gwelliannau a wnaethpwyd er mwyn hwyluso cyswllt gwell rhwng gofal sylfaenol a'r Bwrdd Iechyd.

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty**  
**Rhif yr achos 201801875 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018**

Cwynodd Mrs H fod ei gŵr wedi bod yn profi poen difrifol ers iddo dderbyn llawdriniaeth gosod pen-glin newydd yn 2016, ond nid oedd yr achos erioed wedi'i adnabod. Dywedodd nad oedd pelydr-x o ben-glin ei gŵr wedi'i gynnal nac asesiad wedi'i gynnal mewn dros flwyddyn a'i fod wedi profi atgyfeiriadau diangen i adrannau eraill i archwilio a oedd ffynhonnell ei boen yn ei glun neu yn ei gefn, a phrofwyd oedi anghymedrol o ran derbyn yr apwyntiadau hynny, a phob un yn "ddiffrwyth".

Canfu'r Ombwdsmon yr ymddengys bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi derbyn y profwyd oedi sylweddol o ran diagnosis poen Mr H a thrin yr achos yn ystod cyfarfod â Mr a Mrs H. Fodd bynnag, nid oedd ei phroses gwynion wedi'i chwblhau oherwydd nad oedd wedi darparu ymateb cyflawn, ysgrifenedig i Mrs H a'i gŵr yn dilyn y cyfarfod hwnnw.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyflawni'r gweithredodd canlynol, ymhen chwe wythnos o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i ddatrys y gŵyn:

- a) Ymddiheuro am beidio â darparu ymateb cyflawn hyd yma
- b) Cynnig taliad gwneud iawn o £50 i gydnabod amser a thrafferth Mrs H o ran dilyn y gŵyn
- c) Rhoi ymateb cyflawn i'r gŵyn

**Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Arall**  
**Rhif yr achos 201707234 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018**

Cwynodd Mrs A am oedi sylweddol a diffygion eraill gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") o ran symud atgyfeiriad am Wasanaeth Integredig i Blant gydag Anghenion Ychwanegol ("ISCAN") yn ei flaen. Gan ystyried materion dysgu ac ymddygiad ei mab, bu Mrs A yn pryderu am yr effaith yr oedd yr oedi yn ei chael ar addysg ei mab.

Yn fuan ar ôl i Mrs A gyflwyno cwyn i'r Ombwdsmon, gweithredodd y Bwrdd Iechyd i symud yr atgyfeiriad ISCAN yn ei flaen. Yn dilyn hynny, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gynigion yr Ombwdsmon y dylai:

- a) Ymddiheuro wrth Mrs A am y diffygion a adnabuwyd
- b) Gwneud taliad o £750 i Mrs A i gydnabod y gofid a'r straen ychwanegol yr achosodd yr oedi iddi ac i'w theulu.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)  
[Rhif yr achos 201802552 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Mr X ei fod wedi profi oedi o ran derbyn triniaeth i anafiadau i'w wddf ac i waelod ei gefn. Hefyd cwynodd Mr X am ddiffygion o ran rhoi ymateb digonol i'w gŵyn. Bu'r Ombwdsmon yn falch o dderbyn cynnig Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddatrys cwyn Mr X drwy:

- a) Dalu £250 i Mr X i gydnabod ei ddiffygion o ran ymateb i'w lythyr parthed canslo ei lawdriniaeth ym mis Mai 2018;
- b) Talu £250 i Mr X i gydnabod ei amser a'i drafferth o ran cysylltu â'r swyddfa hon; a
- c) Gweithredu i sicrhau y cynhelir llawdriniaeth Mr X ymhen 12 wythnos o'i sgan MRI.

# Ymdrin â Chwynion

## Wedi eu cadarnhau

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Iechyd](#)

[Rhif yr achos 201705987- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan Adran Orthopedig Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd Mrs X y bu oedi wrth ddiagnosisio a thrin anaf ei garddwrn a bod y Bwrdd Iechyd wedi methu i ymateb yn ddigonol i'w chwyn yn unol â rheoliadau "Gweithio i Wella".

Canfu'r ymchwiliad bod y gofal a'r driniaeth y derbyniodd Mr X, o ystyried yr anawsterau sy'n gysylltiedig â diagnosisio anafiadau garddwrn, yn rhesymol. Fodd bynnag, methodd y Bwrdd Iechyd i ymateb yn lawn i gŵyn Mrs X ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan ei meddyg teulu.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs X a thalu £500 iddi i gydnabod ei fethiant i fynd i'r afael â'i chwyn a'i hamser a'i thrafferth o ddod a'i chwyn i'r swyddfa hon.

## Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

[Iechyd Cyhoeddus Cymru – Iechyd](#)

[Rhif yr achos 2018008656 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mrs A bod hi wedi cael profiad claf afresymol yn Bron Brawf Cymru a bod yr ymdriniaeth o'i chwyn dilynol, a gafodd ei wneud i Iechyd Cyhoeddus Cymru, yn wael.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn bryderus nad oedd prif bwynt y gŵyn wedi derbyn sylw digonol yn y llythyr cyntaf a dderbyniodd Mrs A gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, a bod yr ail lythyr a anfonwyd at Mrs A yn ddrwslyd.

Oherwydd hyn, cysylltodd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru a gytunodd i ymddiheuro i Mrs A am beidio mynd i'r afael a'i phryderon fel yr oedd hi wedi mynegi yn ei llythyr gwyno cyntaf, ac am unrhyw ddrwslyd a achoswyd gan ei ail lythyr ymateb.

[Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf - Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion](#)

[Rhif yr achos 201801211 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr C nad oedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") wedi mynd i'r afael â phryderon mesurau diogelu ynglŷn â'r gofal a brofodd ei ddiweddar dad mewn Cartref Gofal a redir yn breifat. Hefyd, cwynodd Mr C nad oedd y Cyngor wedi ymateb mewn modd cywir nag amserol i'w gais am wybodaeth am gwyno.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr C, roedd yn bryderus bod ychydig o faterion ynglŷn â chyfathrebu rhwng y Cyngor a Mr C.

Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a gytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis:

- Ymddiheuro am beidio darparu esboniad rhesymol a chyflawn o ran pan na fyddai'r cyngor yn ymchwilio i bryderon Mr C ac am ddarparu cyngor anghywir mewn perthynas â'r broses gwyno; a
- Darparu sicrwydd i Mr C bod gwybodaeth wedi cael ei ddiweddarau i sicrhau bod cyngor cywir mewn perthynas â ymdrin â chwynion yn cael ei ddarparu i achwynwyr dichonadwy.

## Dinas a Sir Abertawe – Eraill Amrywiol

### Rhif yr achos 201800689 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr B bod Cyngor Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi methu â chymeradwyo nawdd ariannol i fudiad yr oedd Mr B yn rhan ohono, fel yr oeddent wedi derbyn yn flynyddol yn y gorffennol. Roedd y mudiad wedi gwario arian ar weithgaredd ar sail y nawdd y derbyniwyd yn y gorffennol. Gofynnodd i'r Cyngor dalu'r anfoneb. Cwynodd Mr B hefyd bod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w ebost ynghylch y nawdd a'r gŵyn ffurfiol ar ôl hynny.

Nid oedd gan yr Ombwdsmon yr awdurdod i ymchwilio i'r agweddau ariannol o'r achos gan fod y rhain yn benderfyniadau ar gyfer y Cyngor. Roedd y Cyngor wedi dweud wrth Mr B fod posibilrwydd cryf na allai ariannu'r mudiad a dylai cais cyflawn (gan gynnwys dogfennau priodol i gefnogi) gael ei anfon i'w ystyrio. Ni wnaethpwyd hynny gydag unrhyw ffurfioldeb er bod Mr B wedi anfon ebost gyda chais am noddiant. Unwaith y cysylltodd swyddfa'r Ombwdsmon â'r Cyngor, anfonwyd ymateb i Mr B o ran y cais a'r cwyn ffurfiol.

Cytunodd y Cyngor i'r datrysiad canlynol o'r elfen hynny, gan addo (o fewn 1 mis) i:

a) Ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr B am:

- (i) Fethu ymateb i'w ebost; ac am
- (ii) Fethu ymateb i'w cwyn o fewn amser rhesymol

b) Gynnig iawndal o £100 i Mr B am y methiannau uchod a'r drafferth o gwyno amdanynt.

## Student Loans Company – Gweinyddiaeth budd-daliadau

### Rhif yr achos 201800515 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr X bod Student Loans Company ("SLC") wedi methu ag ymateb i'w apêl, ei gŵyn, a'i ymholiad o ran ei anghydfod â'i asesiad Lwfans ar gyfer Myfyrwyr Anabl, ac am fethu i'w ad-dalu am gyfarpar a gwasanaethau cefnogi.

Hysbysodd SLC yr Ombwdsmon ei fod wedi cyhoeddi gohebiaeth i Mr X ar dri achlysur yn 2017 yn dilyn ei gŵyn. Fodd bynnag, ymddengys na dderbyniodd Mr X yr ohebiaeth honno. Nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn y byddai ymchwiliad pellach gan ei swyddfa yn cyflawni unrhyw beth ymhellach o ran yr ohebiaeth na chafodd ei dderbyn gan Mr X.

Fodd bynnag, ni ddangosodd yr wybodaeth a ddarparwyd gan SLC bod cwyn pellach a oedd wedi cael ei wneud gan Mr X yn Awst 2017, wedi derbyn cydnabyddiaeth nac ymateb, er iddo gael ei dderbyn. Felly, i setlo cwyn Mr X, cytunodd SLC i gwblhau'r camau canlynol cyn 9 Awst 2018:

a) Ymddiheuro am fethu ag ymateb i e-bost Mr X wedi ei ddyddio 7 Awst 2017

b) Cyhoeddi ymateb i ebost Mr X

c) Cynnig taliad o £250 i Mr X i gydnabod yr oedi wrth ymateb i'w ebost, a'r amser a'r drafferth o wneud cwyn i'r Ombwdsmon. Os parheir Mr X yn anfodlon â'r ymateb a'r cynnig o daliad, dylai gael ei ddarparu â phwynt cyswllt i ysgogi'r gŵyn i Gam 3 o broses gwyno'r SLC.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

### Rhif yr achos 201801521 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cynghorodd eiriolwr gwyno ar ran Mr X bod cwyn ffurfiol wedi'i gyflwyno i Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") yn gyntaf ym mis Medi 2017. Cwynodd Mr X nad oedd dal heb dderbyn ymateb i'w bryderon yn ystod yr adeg pan ddaeth a'i gŵyn i'r Ombwdsmon.

Ar ôl ystyried y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i gael ei sylwadau ynglŷn â statws yr ymchwiliad. Cynghorwyd fod yr ymchwiliad wedi bod yn un cymhleth iawn. Roedd ymateb wedi'i ddrafftio ac wedi'i anfon i'r Pennaeth Nyrsio ar gyfer cymeradwyaeth. Fodd bynnag, teimlwyd y gellid darparu gwybodaeth bellach.

Ar y sail hon, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cytundeb y Bwrdd Iechyd i sicrhau y byddai Mr X yn derbyn yr ymateb cyn 31 Gorffennaf yn ddatrysiad digonol i'r gŵyn.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Iechyd](#)

#### [Rhif yr achos 201800114 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018](#)

Cwynodd Mr X a Mr Y i'r Ombwdsmon bod y gyfatebiaeth y derbyniasant gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("Y Bwrdd Iechyd"), mewn ymateb i'w pryderon am y gofal a'r driniaeth y rhoddwyd i'w diweddar dad yn 2017, yn anghyflawn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yr ohebiaeth yn mynd i'r afael â holl bryderon Mr X a Mr Y.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i'r canlynol o fewn 30 diwrnod:

- Ymddiheuro i Mr X a Mr Y am fetu ag ymateb i'w holl bryderon a godwyd yn y llythyr cwyno gwreiddiol.
- Darparu ymateb cwyn cyflawn i Mr X a Mr Y.

### [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Ymdrin â chwynion](#)

#### [Rhif yr achos 201802216 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mrs B bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi methu i ffurfio pecyn gofal amserol ar gyfer ei gŵr pan gafodd ei rhyddhau o'r ysbyty i gartref gofal. Achosodd hyn oediad o thua 3 wythnos. Cwynodd bod y ffisiotherapydd a oedd yn ei dendio wedi rhoi gorau i'r driniaeth yn rhy gynnar. Cwynodd hefyd bod y bwrdd wedi methu i gyfarfod â hi ar ôl darparu hynny fel opsiwn yn ei lythyr yn ymateb i'r gŵyn.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd, a gytunodd i:

- Ysgrifennu i Mrs B i drefnu cyfarfod datrysiad lleol

Bydd hyn yn cael ei gwblhau o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn.

### [Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru – Ymdrin â chwynion](#)

#### [Rhif yr achos 201801937 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mrs B bod yr Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ("yr Ymddiriedolaeth") wedi methu ag ymateb i'w chwyn ynghylch y gofal a ddarparwyd i'w diweddar fam, Mrs C, a wnaed yn Chwefror 2018.

Canfu'r Ombwdsmon bod yr Ymddiriedolaeth wedi methu i ddiweddarau Mrs B yn ystod yr ymchwiliad.

Dywedodd yr Ymddiriedolaeth ei fod wedi ysgrifennu at Mrs B ym mis Gorffennaf 2018 i dderbyn ei chaniatâd er mwyn cyrchu cofnodion Mrs C gan y Bwrdd Iechyd perthnasol ac i gyflwyno'r achos at Banel Unioni nesaf sydd ar gael.

O ganlyniad, cytunodd yr Ymddiriedolaeth i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mrs B:

- Hyrwyddo ymateb i gŵyn Mrs B ar ôl derbyn y ffurflen ganiatâd perthnasol

Cytunodd hefyd, i gwblhau'r camau canlynol cyn 27 Medi 2018:

- Ymddiheuro am yr oedi wrth ymateb i gŵyn Mrs B, ac am fetu â'i chadw wedi diweddarau
- Egluro'r rheswm/rhesymau am yr oedi a'r diffyg diweddariadau
- Gwneud taliad o £125 i Mrs B i gydnabod yr oedi, am y methiant i ddarparu diweddariadau ac am yr amser a'r drafferth o orfod gwneud cwyn i'r Ombwdsmon.



## Cyngor Dinas Casnewydd – Ymdrin â chwynion

### Rhif yr achos 201802476 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X bod Cyngor Dinas Casnewydd ("y Cyngor") wedi methu ag ymateb i'w gŵyn ynghylch nifer o faterion tai a gyfeiriodd yr Ombwdsmon ato ym mis Mawrth 2018.

Gwnaeth yr Ombwdsmon sawl ymholiad â'r Cyngor i geisio diweddariadau ynghylch statws ei ymchwiliad i gŵyn Mr X. Ar ôl ymholiadau'r Ombwdsmon, cytunodd y Cyngor, wedi hynny, i ymgymryd â'r canlynol er mwyn setlo cwyn Mr X:

- a) Cyhoeddi ei ymateb i gŵyn Mr X
  - b) Ymddiheuro i Mr X am yr oedi wrth ymateb i'w gŵyn
- Cwblhawyd y camau hyn gan y Cyngor ar 16 Awst 2018.

Nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y £50 o iawndal a gynigiwyd i Mr X gan y Cyngor am ei amser a'i drafferth o wneud y gŵyn yn ddigonol o ystyried yr oediadau.

Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r cam canlynol cyn 17 Medi 2018:

- c) Talu £150 i Mr X i gydnabod yr oedi wrth ddarparu ymateb iddo, ac am yr amser a'i drafferth o orfod cyflwyno cwyn i'r Ombwdsmon.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Ymdrin â chwynion

### Rhif yr achos 201802530 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms X bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â darparu ei ymatebion Amddiffyn Oedolion Bregus ("POVA") a 'Gweithio i Wella' ("GIW") at ei chwyn a gafodd ei wneud yn Awst 2017 am y gofal y darpariwyd i'w thad.

Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd i'r Ombwdsmon ei fod yn y broses o gysylltu ei adroddiadau POVA a GIW er mwyn creu un ymateb. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol cyn 25 Medi 2018 i setlo cwyn Ms X:

- a) Cyhoeddi'r ymateb POVA a GIW gyfunol
- b) Ymddiheuro am yr oedi wrth ymateb i gŵyn Ms X
- c) Talu £250 i Ms X i gydnabod yr oedi a brofwyd ac am yr amser a thrafferth o orfod gwneud cwyn i'r Ombwdsmon.

## Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Ymdrin â chwynion

### Rhif yr achos 201802722- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X ynglŷn â'r gofal a'r driniaeth a ddarpariwyd i'w diweddar fam gan Bractis Meddyg Teulu ("y Practis Meddyg Teulu") yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd gan Mrs X bryderon hefyd ynghylch y ffordd y cyfathrebodd y Practis gyda'i theulu, ac am ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i chwyn.

Ystyriodd yr Ombwdsmon bod y materion sylweddol ynglŷn â gofal y Practis y tu hwnt i amser ar gyfer ymchwiliad ei swyddfa.

Fodd bynnag, ymddengys o'r wybodaeth a ddarpariwyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth lawn at Reoliadau Gweithio i Wella wrth ymateb i gŵyn Mrs X. Yn ychwanegol, roedd teulu Mrs X yn teimlo nad oeddynt wedi derbyn ymddiheuriad dilys gan y Practis.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol cyn 9 Hydref 2018:

- a) Ymddiheuro am beidio ystyried y gŵyn yn briodol ac yn unol â Rheoliadau Gweithio i Wella
- b) Y Meddyg Teulu i ymddiheuro'n uniongyrchol i Mrs X am y diffygion a adnabuwyd yn adroddiad y Bwrdd Iechyd.

### Cyngor Sir y Fflint- Ymdrin â chwynion

#### Rhif yr achos 201802838 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Miss X bod Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") wedi methu i gasglu ei sbwriel dro ar ôl tro ac nad oed wedi ymateb i'w ebost yn cwyno, a gafodd ei anfon ar 17 Gorffennaf 2018.

Cadarnhaodd y Cyngor ei fod wedi derbyn cwyn Miss X, ond ei fod wedi cael ei "esgeuluso". Felly, cytunodd y cyngor i gwblhau'r camau canlynol cyn 27 Medi 2018 er mwyn setlo cwyn Miss X.

- a) Ymddiheuro am fethu ag ymateb i gŵyn Miss X
- b) Ystyried ac ymateb i gŵyn Miss X o dan Gam 2 o'i weithdrefn gwyno.

### Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel dda – Iechyd

#### Rhif yr achos 201801683 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mr I ei fod wedi trefnu apwyntiad yn y Practis Meddyg Teulu yn ystod y gaeaf am fod angen cymorth arno ar gyfer ei gyflwr gorbryder a PTSD. Esboniodd Mr I, o ganlyniad i'w orbryder, nid oedd modd iddo fynd i mewn i'r Practis ac er iddo geisio trefnu'r apwyntiad ei fod yn cael trafferth wrth siarad ar y ffôn. Teimlodd Mr I y profodd wahaniaethu yn ei erbyn o ganlyniad i'w gyflwr.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Practis Meddyg Teulu wedi ysgrifennu at Mr I yn nodi y gallai enwebu rhywun i drefnu apwyntiad ar ei ran. Teimlodd fod hwn yn gynnig afresymol ond i gynorthwyo Mr I gallai'r Practis symud pethau yn eu blaen.

Cytunodd y Practis Meddyg Teulu i weithredu'r canlynol, ar dderbyn penderfyniad yr Ombwdsmon i ddatrys y gŵyn:

- a) Anfon llythyr at Mr I gan gynnwys awgrymu apwyntiad i drafod ei iechyd.

### Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

#### Rhif yr achos 201802868 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mrs J ar yr adeg y cyflwynodd ei chŵyn i'r Ombwdsmon, ym mis Awst 2018, nid oedd wedi derbyn ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i gŵyn a gyflwynodd ym mis Medi 2017.

Ar dderbyn y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i weithredu'r canlynol i ddatrys y gŵyn erbyn 22 Hydref 2018:

- a) Ysgrifennu at Mrs J gan ymddiheuro am yr oedi o ran ymateb i'w chŵyn
- b) Talu £250 i Mrs J i gydnabod ei hamser a'i thrafferth o ran cyflwyno cwyn i'r swyddfa hon ac i gydnabod ei oedi o ran ymateb i'w chŵyn.

Hefyd cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyflawni'r canlynol erbyn 30 Medi 2018:

- c) Cyflwyno ei ymateb i'r gŵyn.

## Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru – Iechyd Rhif yr achos 201802977 Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd AS fod Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ("yr Ymddiriedolaeth") wedi methu ag ymateb i gŵyn a gyflwynwyd ganddo ar 10 Mai 2018 ar ran Ms X.

I ddatrys y gŵyn, cytunodd yr Ymddiriedolaeth i weithredu'r canlynol erbyn 2 Hydref 2018:

- a) Cyflwyno ei ymateb i'r gŵyn
- b) Ymddiheuro am yr oedi cyn cyflwyno'r ymateb.

## Cyngor Sir Gaerfyrddin – Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu Rhif yr achos 201803115 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mr X fod Cyngor Sir Gaerfyrddin ("y Cyngor") wedi methu ag ymateb i ohebiaeth ynghylch ystod o faterion yn ymwneud ag ysgol newydd yn ei ardal.

Cyflwynodd Mr X gŵyn ffurfiol i'r Cyngor ar 1 Mai 2018. Cadarnhaodd y Cyngor, mewn ymateb i'r Ombwdsmon, ei fod heb ymateb i gŵyn Mr X hyd yma. Felly cytunodd y Cyngor i gyflawni'r gweithredoedd canlynol erbyn 10 Hydref 2018:

- a) Cyflwyno ei ymateb i gŵyn Mr X
- b) Ymddiheuro am yr oedi o ran ymdrin â'r gŵyn
- c) Esbonio'r rheswm dros yr oedi.

## Cyngor Sir Ynys Môn – Cyllid a Threthiant Rhif yr achos 201802200 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Miss A fod Cyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") yn gorfodi iddi dalu ei hôl-ddyledion treth gyngor trwy ddidyniadau o'i chyflog nad oedd modd iddi eu fforddio.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi rhoi'r wybodaeth gywir i Miss A er mwyn iddi allu gwneud dewis gwybodus o ran ad-dalu eu hôl-ddyledion. Hefyd canfu, er gwaethaf cynnal asesiad o amgylchiadau ariannol Miss A ym mis Mehefin 2018, dechreuodd ddidyniadau o'i chyflog er iddo wybod ei fod yn afresymol. Achosodd hyn galedi ariannol i Miss A. Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a chytunodd i weithredu'r canlynol i ddatrys y gŵyn;

- a) Ymddiheuro wrth Miss A am ei lythyr camarweiniol ar 7 Chwefror 2018,
- b) Ad-dalu'r ail atafaeliad enillion a dynnwyd o'i chyflog ym mis Mehefin a mis Gorffennaf a mis Awst 2018; a
- c) Rhoi taliad gwneud iawn i Miss A o £100 i gydnabod y caledi ariannol a achoswyd gan ddiffyg y Cyngor i gymryd i ystyriaeth ei gallu i dalu.

# Addysg

## Datrysiad Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Panel Apeliadau Derbyn – Addysg

Rhif yr achos 201802558 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X am y trefniadau gweinyddol ar gyfer gwrandawriad y Panel Apeliadau derbyn i Ysgol ("y Panel") mewn perthynas â'i ferch, Miss X, a gynhaliwyd ar 25 Mehefin. Bu nam gweithdrefnol, sef ar 25 Mehefin, derbyniodd Mr X ddogfen ychwanegol gan Glerc y Panel, a gafodd ei baratoi gan bennaeth yr ysgol, yn fuan cyn i'r gwrandawriad gychwyn. Cwynodd Mr X na chafodd ddigon o amser i ddarllen, ystyried ac ymateb i'r ddogfen cyn gwrandawriad y Panel. Dywedodd Mr X fod hyn yn groes i adran 4.22 o God Apeliadau derbyn i Ysgol, sy'n datgan bod rhaid darparu dogfennau o'r fath o leiaf 7 diwrnod (5 diwrnod gwaith) cyn y gwrandawriad. Er iddo gyfnewid cyfatebiaeth gyda Chlerc y Panel, daeth Awdurdod Derbyn y Cyngor i'r casgliad na fu toriad ac nad oedd cynnal ail Apêl yn addas.

Ystyriodd yr Ombwdsmon bod digon o dystiolaeth olwg cyntaf i ddangos y bu toriad o'r Cod, a bod y toriad wedi achosi anghyfiawnder i Mr X a Miss Y. O ystyried bod y gŵyn yn gysylltiedig ag Apêl Derbyn i Ysgol, teimlodd yr Ombwdsmon mai'r unioni fwyaf priodol yn yr achos hwn oedd gofyn i Awdurdod Derbyn y Cyngor gynnal cyfarfod newydd o apêl Mr X.

Cytunodd Awdurdod Derbyn y Cyngor i:

- a) Gynnal gwrandawriad Panel Apêl newydd i apêl Mr X; a
- b) Ymchwilio i weld a oedd unrhyw apelyddion ysgol eraill yr effeithiwyd yn debyg arnynt yn dymuno cymryd y cynnig o Wrandawriad Panel Apêl newydd.

# Amgylchedd ac Iechyd amgylcheddol

## Heb eu cadarnhau

Cyngor Sir Ddinbych- Sŵn a materion niwsans eraill

Rhif yr achos 201702158 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mrs X am ymdriniaeth Cyngor Sir Ddinbych ("y Cyngor") o'i chwyn niwsans sŵn a gododd ynglŷn â gwaith "vibro-pilling" a gynhaliwyd ar ddatblygiad ysgol newydd yn agos i'w chartref. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon, ar y cyfan, bod camau'r Cyngor wrth ymdrin â chwyn Mrs X yn unol â'i weithdrefnau. Ni chadarnhaodd y gŵyn.

Cyngor Caerdydd – Casglu ysbwriel/ Gwaredu gwastraff ac ailgylchu

Rhif yr achos 201801232 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mrs A na chasgliwyd ei gwastraff yn gyson o dan gynllun "Assisted Lift" Cyngor Caerdydd ("y Cyngor"). Cwynodd Mrs A hefyd na chafodd siarad ag aelod perthnasol o staff pan alwodd y Cyngor i grybwyll casgliad a fethwyd, ac na chafodd ei galwad ei ddychwelyd.

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn bryderus mai hwn oedd yr ail gŵyn a oedd wedi cael ei wneud gan Mrs A i'w Swyddda ynglŷn â'r un materion.

Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a gytunodd i wneud y canlynol:

- Ymddiheuro i Mrs A am y methiannau wrth gasglu ei gwastraff ac o ran ymdrin â'i chwynion.
- Cynnig talu £250 i Mrs A am ei hamser a'i thrafferth wrth orfod gwneud cwyn i'r Ombwdsmon am yr ail dro.
- Diweddarau Mrs A mewn perthynas â chyflwyniad a hyfforddiant staff ar dechnoleg "in-cab"
- Gosod "marciwr" ar gyfeiriad Mrs A i wneud y rhai sy'n ymdrin â chwynion yn ymwybodol y dylid diweddarau Mrs A ynglŷn a pha gamau a fydd yn cael eu cymryd i gasglu'r casgliad a fethwyd, pe bai cwynion pellach yn cael eu gwneud ynghylch casgliadau a fethwyd.

Cyngor Bwrdeistref Siriol Conwy - Rheolaeth pla/ niwsans/ baw cŵn

Rhif yr achos 201707029 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Ms B bod Swyddog cynrychioli o Gyngor Bwrdeistref Siriol Conwy ("y Cyngor") wedi'i dynesu mewn ardal neilltuedig a'i chynghori y byddai'n derbyn hysbysiad cosb benodedig gan fod ei chi yn cerdded heb dennyn. Cwynodd Ms B am ddiffyg arwyddion ac am gael ei dynesu ar dir preifat.

Talodd Ms B y ddirwy ar unwaith ac ni wnaeth apel, er ei bod yn ymwybodol o'i hawl i wneud. Dywedodd Ms B nad oedd y Swyddog wedi'i hysbysu ei fod yn ffilmio'r cyfarfyddiad, a pe bai Ms B yn ymwybodol o hyn, byddai wedi defnyddio ei hawl i apelio.

Aeth yr Ombwdsmon ati i ymchwilio, ac ar sail y wybodaeth a ganfuwyd, cytunodd y Cyngor ei bod yn briodol setlo'r gŵyn. Dywedodd y Cyngor, y byddai'n ymddiheuro i Ms B, o fewn un mis, am fethu i roi gwybod iddo ei bod yn cael ei ffilmio a thalu £100 iddi am ei hamser a'i thrafferth o ganlyn ei chwyn.

Cytunodd y Cyngor i adolygu'r hyfforddiant y darperir i'w swyddogion a sicrhau ei fod yn fodlon bod staff yn ymwybodol o'r hyn y dylid ei wneud os ydynt yn rhoi hysbysiad cosb penodedig mewn ardal neilltuedig. Hefyd, cytunodd y Cyngor y dylai'r Swyddog adolygu'r deunydd ffilm a'i ystyried yn ei arfer yn y dyfodol.



# Tai

## Wedi eu Cadarnhau

### Cyngor Bro Morgannwg – Tai

#### Rhif yr achos 201606493 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr Y bod Cyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor") wedi methu, naill ai'n brydlon neu o gwbl, i gwblhau y rhaglen a gytunwyd yn flaenorol arno mewn perthynas â gwaith cywiro i'w eiddo. Hefyd, cwynodd Mr Y bod gwaith adeiladu i'r prif dô a'r tô ychwanegol ei eiddo wedi cael ei gynnal heb gymeradwyaeth Rheoliadau Adeiladu priodol.

Canfu'r Ombwdsmon y bu cryn oedi osgoadwy ar ran y Cyngor, er bod y mwyafrif o'r oediadau a brofodd Mr Y wedi'u hachosi gan gymysgfa o ffactorau, gan gynnwys negodiadau mynediad cymhleth gyda chymdogion a phroses tendro. Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi ymarfer ei farn broffesiynol yn rhesymol mewn perthynas â'r materion Rheoliadau Adeiladu, ac ni allai'r Ombwdsmon ymyrryd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Cyngor yn ymddiheuro i Mr Y ar yr oedi osgoadwy.

### Cyngor Sir y Fflint – Grantiau atgyweirio / gwella grŵp neu floc (nid Grantiau Cyfleusterau i'r Anabl)

#### Rhif yr achos 201704323 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mr S am ddulliau rheoli a monitro gwaith Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") i osod system insiwleiddio wal allanol ("EWI") yn ei gartref. Bu'n pryderu nad oedd diffygion a adnabuwyd y gosodiad wedi'u cywiro. Hefyd cwynodd Mr S am y ffordd yr ymdriniodd y Cyngor â'i bryderon ynghylch y mater.

Bu'n achos o bryder bod rhywfaint o broblemau heb eu datrys o hyd yng nghartref Mr S dros ddwy flynedd ar ôl i'r system wreiddiol gael ei gosod. Canfu'r Ombwdsmon y profwyd diffygion o ran monitro'r gwaith gwreiddiol a bod rhywfaint (ond nid pob un) o'r oedi dilynol o ganlyniad i'r Cyngor. I'r diben hwnnw cadarnhaodd ran honno'r gŵyn. Canfu'r Ombwdsmon fod y Cyngor, i raddau helaeth, wedi ymateb i bryderon Mr S yn amserol; fodd bynnag profwyd oedi o ran ymateb i rywfaint o gwestiynau y gofynnodd iddo. I'r diben hwnnw cadarnhaodd ran honno'n gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor yn ymddiheuro wrth Mr S, yn talu £500 iddo i adlewyrchu ei amser a'i drafferth, ac yn cymryd camau i ddatrys y gwaith a oedd heb ei gyflawni yn amserol.

### Cyngor Dinas a Sir Abertawe - Anghydfodau rhwng cymdogion ac ymddygiad gwrthgymdeithasol

#### Rhif yr achos 201704517 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Miss A nad oedd Cyngor Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi cynnal ymchwiliad digonol i'w chwynion am ymddygiad gwrthgymdeithasol ("ASB") ac nid oedd wedi cymryd i ystyriaeth ei ddyletswyddau cydraddoldeb wrth ystyried ei chwynion. Hefyd cwynodd am y ffordd yr ymdriniodd y Cyngor â'i chŵyn.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad fod y Cyngor wedi ymateb i gwynion Miss A a'i phartner am ASB a'i fod wedi gweithredu mewn ffordd briodol yn unol â'i ganllawiau ASB. Hefyd cafwyd tystiolaeth bod y Cyngor wedi defnyddio'r dull cywir wrth wneud ei benderfyniad yn ôl ei ddisgresiwn ar agweddau cydraddoldeb cwyn Miss A. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhannau hyn o gŵyn Miss A.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon i raddau cyfyngedig iawn agwedd cwyn Miss A yn ymwneud ag ymdrin â chwynion, gan ystyried y profwyd oedi o ran y Cyngor yn gweithredu er iddo ddweud ei fod wedi gweithredu yn ei ymateb gwreiddiol iddi. Felly argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor yn ymddiheuro wrth Miss A yn ysgrifenedig am y diffyg hwn.

## Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir Benfro – Atgyweiriadau a gwaith cynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau ac addasiadau e.e. gwres canolog/gwydr dwbl)

Rhif yr achos 201800781 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mrs A am fethiant Cyngor Sir Penfro ("y Cyngor") i gwblhau gwaith atgyweirio lleithder yn ei heiddo er iddi adrodd y problemau am dros bedair blynedd. Cododd bryderon hefyd am atgyweiriadau ffensio a gwasgedd dŵr. Ar ôl cysylltu'n gyntaf â'r cyngor, derbyniodd yr Ombwdsmon raddfa amser pendant ar gyfer cwblhau'r gwaith cyn diwedd Hydref 2018.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y raddfa amser hon yn rhesymol a bod y Cyngor wedi egluro'n ddigonol pan nad oedd wedi llwyddo i gwblhau'r gwaith yn gynharach. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon bod y Cyngor wedi cymryd camau'n i fynd i'r afael â'r atgyweiriadau eraill. Fodd bynnag, roedd yn bryderus nad oedd graddfa amser pendant wedi'i roi i Mrs A pan gafodd natur eang y lleithder a ofynnir cwblhad ei gydnabod yn gyntaf yn Awst 2017. Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a gytunodd i wneud y canlynol er mwyn setlo cwyn Mrs A:

- Ysgrifennu i Mrs A yn syth gyda graddfa amser pendant ar gyfer cwblhau'r gwaith lleithder.
- O fewn un mis, darparu ymddiheuriad ysgrifenedig am y methiant i gadarnhau'r raddfa amser ar gyfer cwblhau'r gwaith pan gafodd y materion eu cydnabod yn gyntaf.
- O fewn un mis, cynnig iawndal o £250 i gydnabod yr ansicrwydd a brofodd Mrs A oherwydd y methiant i ddarparu graddfa amser pendant a'i hamser a'i thrafferth o ganlyn ei chwyn.

Cymdeithas Tai Clwyd Alyn Cyf. – Arall

Case number 201801046 – Report issued in July 2018

Cwynodd Mr A bod Cymdeithas Tai Clwyd Alyn ("y Gymdeithas Tai") wedi methu i gydnabod ei hadroddiad nad oedd unrhyw gyfarpar ffôn yn ei chartref a'i bod wedi parhau i godi tâl arni am fonitro a chynnal y gwasanaeth hwnnw.

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Ms A, cydnabu nad oedd gan y Gymdeithas Tai unrhyw gofnod i gadarnhau fod y cyfarpar ffôn ar gael yn y cartref ar ddechrau tenantiaeth Ms A, a'i fod wedi methu i ymchwilio pan ddywedodd Mrs A nad oedd ganddi'r cyfarpar. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Gymdeithas Tai a gytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis:

- Darparu ymddiheuriad ysgrifenedig cyflawn i Ms A am yr arfer gweinyddol gwael ac am fethu i ymchwilio pan ddywedodd nad oedd ganddi gyfarpar ffôn yn ei chartref.
- Talu iawndal o £250 i Ms A i gydnabod y methiant i ymchwilio a'r ansicrwydd a achoswyd oherwydd gan ddiffyg cofnodion.
- Adolygu ei broses ar bennu eiddo, i sicrhau bod yr holl wasanaeth a godir tâl arno ar gael ac yn gweithio.

Coastal Housing Group Ltd – Tai

Rhif yr achos 201802808 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms B bod Coastal Housing Group Ltd ("y Gymdeithas Tai") wedi methu â chynnal atgyweiriadau i'w boeler a'i thô. Nid oedd Ms B wedi diffygio'r weithdrefn gwyno'r Gymdeithas Tai yn llwyr gan fod ei chwynion wedi cael eu hymdrin fel ceisiadau gwasanaeth. Cadarnhaodd y Gymdeithas Tai bod Swyddogion Tai a Chynhaliadaeth wedi cynnal ymweliadau cartref, ar ôl derbyn cwynion Ms B, er mwyn "ceisio mynd i'r afael â" phryderon Ms B.

Felly, cytunodd y Gymdeithas Tai i gwblhau'r camau canlynol cyn 27 Medi 2018 i setlo cwyn Ms B:

- a) Ymddiheuro i Ms B nad oedd ei chwyn wedi derbyn ymateb ysgrifenedig ffurfiol.
- b) Esbonio'r rheswm/rhesymau pan nad oedd cwyn Ms B wedi derbyn ymateb ysgrifenedig ffurfiol
- c) Darparu ymateb ysgrifenedig ffurfiol i Ms B yn y cam terfynol o'i weithdrefn gwyno.

## Cyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam- Tai

### Rhif yr achos 201707022 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Roedd Mrs B yn cael ei chyflogi fel Warden gan Gyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam ("y Cyngor") mewn cyfadeiliad tai gwarchoddedig. Roedd yn derbyn llety cysylltiedig yn yr adeilad, ac roedd yn talu ei rent drwy ffordd o ddiidyniadau o'i chyflog. Methodd y cyngor i ddiidynnu'r swm cywir gan achosi ôl-ddyledion rhent sylweddol a bu cais diweddarach Mrs B am dai cyngor yn destun i gyfnod gwahardd o chwe mis oherwydd y ddyled. Cwynodd Mrs B bod penderfyniad y Cyngor i osod cyfnod gwahardd yn annheg o ystyried fod ganddo ychydig o gyfrifoldeb am ei ôl-ddyledion a bod hi wedi bod yn ad-dalu'r ddyled. Cwynodd Mrs B hefyd ynglŷn ag ymdriniaeth y Cyngor o'i chwyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu ag ystyried ffeithiau llawn yr achos ac i ddilyn canllawiau Llywodraeth Cymru, wrth wneud y penderfyniad i wahardd Mrs B. Ymhellach, ni chafodd Mrs B ei chynghori'n briodol am resymau'r penderfyniad, y sail ar gyfer adolygu'r penderfyniad hwnnw, pryd oedd y cyfnod gwahardd yn dod i ben a'r amod i ail-wneud cais am dai ar ddiwedd y cyfnod gwahardd. Roedd y methiannau hyn nid yn unig yn taseilio cadernid penderfyniad y Cyngor ond hefyd yn niweidio gallu Mrs B i herio'r penderfyniad a'i hatal rhag ail-wneud cais cyn gynted ag y gallai hi. Yn olaf, canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu ag ymateb i gŵyn Mrs B.

Llwyddodd y Cyngor i sicrhau'r Ombwdsmon nad oedd Mrs B wedi colli'r cyfle am ddisbarthiad Tai o achos y methiannau hyn a chytunodd i gymryd y camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) Talu £500 i Mrs B, i gydnabod yr ansicrwydd a'r trallod a achoswyd gan yr ymdriniaeth wael o'i chais tai a'r methiant i ymateb i'w chwyn.
- b) Adfer Mrs B i'w safle ar y rhestr aros Tai fel pe bai wedi bod yn aros ers 12 Medi 2016, pan wnaeth ei chais cyntaf, ac ysgrifennu ati i gadarnhau pryd y gwnaed hyn.
- c) Darparu hyfforddiant i staff priodol ar yr amodau statudol y dylid cael ei foddhau cyn cymhwyso'r gwaharddiad a'r cofnod priodol o benderfyniadau.
- d) Cynnal adolygiad o'i bolisiau a threfniadau i sicrhau eu bod yn diwallu'r gofynion statudol ac arfer gweinyddol da.

## Tai Gogledd Cymru – Tai

### Rhif yr achos 201707922 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms A am ddiffyg camau gweithredu effeithiol gan Tai Gogledd Cymru ("y Gymdeithas Tai") i ddod â niwsans sŵn gan ei chymydog i ben. Dywedodd bod y sŵn yn achosi nosweithiau di-gwsg iddi ac yn effeithio'n sylweddol ar ei hansawdd bywyd.

Ni chanfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth o fethiant gan y Gymdeithas Tai i gymryd camau addas ac amserol mewn ymateb i adroddiadau Ms A ynghylch niwsans sŵn. Fodd bynnag, roedd ei gyfathrebu gyda Ms A yn ystod gwrs yr ymchwiliad yn wael, gan ddarparu'r argraff iddi nad oedd llawer yn cael ei wneud mewn ymateb i'w phryderon ac nad oedd effaith y niwsans a oedd hi'n profi yn cael ei gymryd o ddifri.

I gydnabod hyn, cytunodd y Gymdeithas Tai i:

- a) Ymddiheuro i Ms A am y methiannau cyfathrebu yn yr achos hwn; a
- b) thalu £250 i Ms A i gydnabod y tralod a achoswyd oherwydd hyn.

#### Cyngor Sir Powys – Tai

##### Rhif yr achos 201707713 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs A i'r Ombwdsmon bod Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") wedi methu i ymchwilio a chywiro materion lleithder yn ei chartref yn unol â'i rhwymedigaethau atgyweirio fel landlord tai cymdeithasol. Yn nodedig, roedd Mrs A yn anhapus nad oedd defnydd inswleiddio wal geudod wedi cael ei waredu.

Cytunodd y Cyngor i:

- a) Cael gwared â'r defnydd inswleiddio wal geudod
- b) Gosod defnydd inswleiddio wal allanol a chwrs lleithder
- c) Ymgymryd ag ail-blasteru ac addurno priodol
- d) Darparu tocynnau ail-addurno i Mrs A ar gyfer yr ystafell wely
- e) Ymgymryd â gweithiau priodol er mwyn unioni'r fantol ar ôl cwblhau'r atgyweiriadau

Rhoddodd yr Ombwdsmon y gorau i'w ymchwiliad i mewn i'r gŵyn.

#### Cymdeithas Tai Clwyd Alyn Cyf. – Tai

##### Rhif yr achos 201801830 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr B bod Cymdeithas Tai Clwyd Alyn ("y Gymdeithas Tai") wedi parhau i godi tal arno am wasanaeth Teleofal ar ôl iddo adrodd nad oedd yn gweithio. Cwynodd bod y Gymdeithas Tai wedi methu â diddymu'r ôl-ddyledion a oedd wedi cronni yn ei gyfrif, er iddo godi ei bryderon gyda'r Gymdeithas Tai. Roedd Mr B yn anhapus ag ymateb cwynion y Gymdeithas Tai, gan ei fod o'r farn nad oedd wedi mynd i'r afael â'r holl faterion a gododd.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr B, roedd yn cydnabod bod y Gymdeithas Tai wedi methu ag ymchwilio pan gafodd ei hysbysu o'r cyfarpar a allai fod yn ddiffygiol neu gydnabod mewn unrhyw un o'i ymateb cwynion bod Mr B wedi'i hysbysu o'r mater. Methodd y Gymdeithas Tai i sicrhau bod y gwasanaethau a oedd yn codi tâl yn weithiadwy i fudd Mr B a pharhaodd i godi tâl arno hyd 2018, pan nad oedd y gwasanaeth bellach yn orfodol.

Fel canlyniad, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Gymdeithas Tai a chytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis:

- a) Diddymu'r ôl-ddyledion tâl y gwasanaeth Teleofal ar gyfrif Mr B a'i hysbysu o'r camau a gymerwyd.

#### Trivallis – Atgyweiriadau a gwaith cynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau ac addasiadau e.e. gwres canolog/gwydr dwbl)

##### Rhif yr achos 201801539 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Ms A nad oedd ei heiddo wedi'i ail-wifrio a oedd yn achosi i nwyddau trydanol fethu. Hefyd cwynodd fod teils llawr yn ei hystafell fyw wedi'u cracio ac yn codi i fyny, ac ar adeg y cyflwynwyd y gŵyn, nid oedd wedi'u hatgyweirio. Hefyd cwynodd Ms A am amrywiaeth o atgyweiriadau eraill i'w heiddo a chwynodd am faterion cyfathrebu â Trivallis.

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Ms A, bu'n pryderu am yr oedi o ran mynd i'r afael â rhai o'r materion a godwyd gan Ms A.

O ganlyniad i hyn, cysylltodd â Trivallis a gytunodd i wneud y canlynol:

- a) Ymddiheuro wrth Ms A am yr oedi o saith niwrnod cyn gosod teils newydd ar lawr yr ystafell fyw;
- b) Rhoi taliad o £5 i Ms A am yr anghyfleustra a achoswyd iddi gan hyn;
- c) Ymddiheuro wrth Ms A am fethu â gosod ei huned defnyddiwr trydanol yn amserol;
- ch) Sicrhau bod yr uned defnyddiwr trydanol wedi'i gosod a bod Adroddiad Cyflwr Gosodiad Trydanol diweddaraf wedi'i gwblhau;
- d) Rhoi taliad o £250 i Ms A am fethu â sicrhau bod ei chyflenwad trydanol wedi'i ddatrys o fewn amserlen resymol.

### Cartrefi Cymunedol Gwynedd – Atgyweiriadau a gwaith cynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau ac addasiadau e.e. gwres canolog/gwydr dwbl)

#### Rhif yr achos 201802078 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Ms B fod Cartrefi Cymunedol Gwynedd wedi penderfynu'n afresymol na fyddai'n caniatáu iddi osod llosgydd aml-danwydd yn ei chartref. Nododd Polisi Gwresogi Cartrefi Cymunedol Gwynedd na fyddai'n caniatáu i denantiaid yn ei eiddo osod llosgyddion aml-danwydd oni bai yr ystyrir eu bod yn profi "Tlodi Tanwydd".

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Ms B, bu'n fater o bryder iddo nad oedd Cartrefi Cymunedol Gwynedd wedi cwblhau eu hofferyn asesu yn gywir i ystyried a oedd Ms B yn profi Tlodi Tanwydd.

O ganlyniad i hyn cysylltodd â Cartrefi Cymunedol Gwynedd a gytunodd i gyflawni'r canlynol:

- a) Ailasesu a oedd Ms B a'i theulu'n profi Tlodi Tanwydd;
- b) Ymddiheuro wrth Ms B am y camgymeriad yn y cyfrifiad Tlodi Tanwydd gwreiddiol, ac ailystyried ei chais i osod llosgydd aml-danwydd ac unrhyw gymorth perthnasol arall, pe ystyrir ei bod yn profi Tlodi Tanwydd;
- c) To offer Ms B a payment of £125 for the time and trouble she had experienced in bringing her complaint to the Ombudsman;
- ch) Diwygio ei Bolisi Gwresogi i gynnwys cyfeiriadau at Lwfans Byw i'r Anabl a Thaliadau Annibyniaeth Personol;
- d) Sicrhau bod pob cyfrifiad Tlodi Tanwydd a gwblhawyd ers mis Ebrill 2016 wedi'i gwblhau yn gywir, a/neu gywiro unrhyw achosion lle y profwyd gwall, os oes unrhyw achosion.

### Cartrefi Conwy – Hawl i Brynu

#### Rhif yr achos 201802745 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mr A (a oedd yn denant) ei fod wedi ceisio cwblhau'r broses o brynu'i eiddo oddi wrth Gartrefi Conwy a'u bod hwy wedi oedi drwy heb arwyddo'r dogfenni, a hefyd, ar y funud olaf, wedi mynnu cynnwys cymal rhwystredig yn y ddogfen trosglwyddo. Roedd hyn, meddai Mr A, wedi peri anghyfleustra iddo ac, erbyn hynny, roedd mewn dyledion rhent ac roedd Cartrefi Conwy yn pallu cwblhau'r gwerthiant iddo ac roedd ar ei golled yn ariannol.

Wrth asesu'r gŵyn, nododd yr Ombwdsmon bod y pryniant wedi'i rheoli gan y Ddeddf Tai 1985 ("y Ddeddf") a bod Cartrefi Conwy wedi esgeuluso cynnwys y cymal yn y dogfenni cychwynnol, er bod hawl ganddynt ei gynnwys o dan y Ddeddf cyn y dyddiad terfynol. Hefyd, roedd hawl gan Gartrefi Conwy fynnu bod y cyfrif rhent yn glir gan fod goblygiadau cyfreithiol Mr A, fel tenant, yn parhau tan y trosglwyddiad.



Serch hynny, cytunwyd bod Mr A wedi'i drafferthu drwy orfod arwyddo dwy ddogfen, a'i amser, oherwydd yr esgeulustod a nodwyd. Cytunodd Cartrefi Conwy i awgrymiad yr Ombwdsmon am ddatrys y gŵyn, fel isod:

- a) Ymddiheuro at Mr A yn ysgrifenedig, a chynnig £50 iddo am ei drafferth o ran yr amser a'r anghyfleustra a nodwyd (mewn mis)
- b) Cytuno i fwrw ymlaen gyda gwerthiant yr eiddo (os dymuna Mr A), ar yr un amodau (gyda chyfrif rhent clir), a chwblhau'r broses erbyn 31 Rhagfyr 2018.

#### Cyngor Caerdydd – Hawliau ac amodau tenantiaethau / gadael eiddo a throi allan o eiddo Rhif yr achos 201803185 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Ms X y daeth i'r amlwg pan ddaeth yn denant yn ei heiddo newydd fod rhwystr sylweddol yn sinc y gegin felly nad oedd modd ei defnyddio. Cychwynnodd y denantiaeth ar 6 Awst 2018 ond er iddi godi'r mater gyda Chyngor Caerdydd ("y Cyngor"), ni ddatryswyd problem y rhwystr tan 13 Awst. Bu Ms X yn hapus o ran safon y gwaith a gynhaliwyd.

Fodd bynnag, oherwydd nad oedd modd defnyddio'r sinc o ganlyniad i'r rhwystr, teimlodd Ms X nad oedd yr eiddo yn diwallu'r safonau a nodwyd yn y llyfryn 'Beth i'w ddisgwyl yn eich cartref newydd' a roddwyd iddi gan y Cyngor, ac felly nad oedd yr eiddo mewn cyflwr i fod ar osod. O ganlyniad, cododd y pwynt hwn gyda'r Cyngor a gofynnodd i gost ei rhent gael ei gostwng i adlewyrchu cyflwr is na'r safon yr eiddo rhwng 6 a 13 Awst. Yn ei ymateb, methodd y Cyngor â mynd i'r afael â'r cais hwn yn llawn a arweiniodd at Ms X yn cyflwyno cwyn i'r swyddfa hon.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn bod cyfle'n bodoli yn yr achos hwn i'r Cyngor weithredu i ddatrys y gŵyn, o dan adran 3 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005, ynghylch y ffaith bod y Cyngor wedi methu â mynd i'r afael â'r cais am ostyngiad rhent yn llawn sydd wedi arwain at Ms X yn gorfod mynd at yr Ombwdsmon y gellid wedi'i osgoi pe bai'r Cyngor wedi ymateb i'r achwynydd am y pwynt hwn. Hoffwn felly cynnig y canlynol fel ffordd o ddatrys pryderon Ms X a'i chwyn i'r swyddfa hon:

- a) Ystyried cais Ms X am ostyngiad yn ei rhent ac anfon ymateb ati ynghylch y mater hwn ymhen pedair wythnos (5 Hydref 2018)

# Rheoli Cynllunio ac Adeiladu

## Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Rheoli Cynllunio ac Adeiladu

Rhif yr achos 201801745 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X bod Cyngor Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi methu â chymryd camau gorfodi yn erbyn bwyty nad oedd wedi gosod ramp yn unol â'i gais gynllunio ac ynglŷn â'r cyfnod o amser a gymerodd y Cyngor i ymateb i'w bryderon.

Gwnaeth Mr X ymholiad gorfodi i'r Cyngor yn Chwefror 2018 ac roedd yn deall y byddai ymateb yn cael ei ddarparu o fewn 12 wythnos. Ar ôl hynny, cwynodd Mr X a derbyniodd ymateb cwyn Cam 1 ym mis Gorffennaf 2018.

Esboniodd y Cyngor i Mr X y gallai ymchwiliadau gorfodi gymryd mwy nag 12 wythnos. Ni chynigiodd ymddiheuriad ynghylch yr amser a gymerwyd, na darparu gwybodaeth i Mr X ychwaith ynglŷn â sut i helaethu ei gŵyn.

Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol:

- a) Ymddiheuro i Mr X am y cyfnod o amser a gymerwyd i ymchwilio'r ymholiad gorfodi
- b) Esbonio'r rhesymau ynghylch yr oedi
- c) Darparu gwybodaeth i Mr X ynglŷn â sut i helaethu ei gŵyn i Gam 2 o'i drefn cwyno os yw'n parhau'n anfodlon gyda'i ymateb.

Darparodd y Cyngor dystiolaeth ei fod wedi ysgrifennu at Mr X ar 23 Awst 2018 a'i fod wedi cydymffurfio â'r camau a restrir uchod.

Cyngor Cymunedol Arthog – Rheoli Cynllunio ac Adeiladu

Rhif yr achos 201801524 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms A ynghylch y broses a ddilynwyd gan Gyngor Cymunedol Arthog ("y Cyngor") wrth ystyried cais i addasu'r Map Swyddogol o Hawliau Tramwy Cyhoeddus yn yr ardal fel rhan o ymgynghoriad statudol. Yn ychwanegol, cwynodd Ms A ynghylch y modd yr ystyriodd y Cyngor ei chwynion.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y Cyngor wedi gweithredu'n rhesymol ar ôl derbyn yr arfer ymgynghori wrth drefnu iddo gael ei ystyried a'i drafod gan ei aelodau mewn cyfarfod cyhoeddus heb unrhyw ganllawiau neu drefniadau penodol ar gyfer yr ymgynghoriad.

Nododd yr Ombwdsmon nad oedd cwynion Ms A ynghylch gweithredoedd y Cyngor wedi derbyn y driniaeth briodol. Nid oedd gan y Cyngor broses cwynion ffurfiol ar waith, nid oedd wedi darparu ymateb llawn a manwl o fewn graddfa amser rhesymol nac darparu unrhyw gyngor adolygu neu helaethu yn unol ag egwyddorion gweinyddu da a model Llywodraeth Cymru o'r broses gwyno.

Cytunodd y Cyngor i'r cynigion canlynol gan yr Ombwdsmon:

- a) Ymddiheuro i'r Achwynwr am y ffordd y cafodd ei chwynion eu hymdrin.
- b) Mabwysiadu gweithdrefn gwynion ffurfiol o fewn dau fis.

Cyngor Sir y Fflint – Rheoli Coed/Gorchymyn Diogelu Coed/Perthi Uchel  
Rhif yr achos 201802271 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018.

Cwynodd Mrs X fod Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") wedi methu â chynnal ymweliad safle i ymchwilio i goeden ger yr heol gyferbyn â'i chartref, er i'r Ombwdsmon gyfeirio ei chwyn at y Cyngor fisoedd yn gynharach.

Cydnabu'r Cyngor fod y mater wedi'i ddiystyru ac, yn dilyn ymyrraeth yr Ombwdsmon, trefnwyd ymweliad safle. I gydnabod y diffygion gweinyddol o ran peidio â threfnu ymweliad safle yn brydlon, cytunodd y Cyngor i:

- a) Ymddiheuro wrth Mrs X
- b) Talu £100 i Mrs X i gydnabod yr amser a'r drafferth ychwanegol o ran dilyn y mater.

Ystyriodd yr Ombwdsmon fod hwn yn ddatrysiad rhesymol.

# Ffyrdd a Thrafnidiaeth

## Datrysiaid Cynnar a Setliadau Gwirfoddol

Cyngor Bwrdeistref Sir Caerffili – Ffyrdd a Thrafnidiaeth

Rhif yr achos 201802541 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs X bod Cyngor Bwrdeistref Sir Caerffili ("y Cyngor") wedi methu ag ystyried amgylchiadau lliniarus pan wnaeth gais yn erbyn Hysbysiad Gormodedd Tâl ("HGT") ar gyfer parcio car.

Er nad yw'r Ombwdsmon yn perfformio swyddogaethau apeliadol yn y materion hyn, gallai ystyried y broses a ddilynodd y Cyngor wrth ymateb i apêl Mrs X (h.y. oedi diangen wrth ymateb neu fethiant i gynghori ar unrhyw hawl i apelio).

Wrth wneud ymholiadau gyda'r Cyngor o ran ei weithdrefn apeliadau HGT, hysbyswyd yr Ombwdsmon fod gan y Cyngor "weithdrefn fewnol" i ddelio ag apeliadau ac mai proses tri cham oedd hyn. Dywedodd y Cyngor nad oedd apelyddion, fel rheol, yn cael eu hysbysu o'r broses tri cham ac nad oedd y weithdrefn yn bolisi ysgrifenedig ar yr hyn o bryd. Ystyriodd yr Ombwdsmon i hyn fod yn fethiant gwasanaeth ar ran y Cyngor.

Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol i setlo cwyn Mrs X:

O fewn ugain diwrnod gwaith o benderfyniad yr Ombwdsmon:

- Ymddiheuro i Mrs X am fethu â'i hysbysu o'i hawl i helaethu ei hapêl i Gam 2 o'i weithdrefn apelio
- Cynnig y cyfle i Mrs X apelio yng nghan 2
- Gwneud taliad o £50 i Mrs X am ei hamser a'i thrafferth o orfod gwneud cwyn i'r Ombwdsmon, ac i gydnabod y methiant a amlinellir uchod.

O fewn dau fis o benderfyniad yr Ombwdsmon:

- Adolygu ei weithdrefn apelio, gan gynnwys y ffordd y mae apelyddion yn cael eu hysbysu o'u hawl i helaethu'r apeliadau, a'r ffordd y cyhoeddwyd y weithdrefn.
- Cydnabod unrhyw unigolion eraill - ers 1 Ebrill 2018 - sydd heb eu hysbysu o'u hawl i helaethu eu hapêl a chysylltu â hwy er mwyn eu cynghori o'u hawl.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Parcio

Rhif yr achos 201803391 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Mr X fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") wedi methu ag ystyried amgylchiadau lliniarol pan gyflwynodd apêl yn erbyn Hysbysiad o Gostau Ychwanegol ("ECN") ar gyfer parcio ceir.

Er nad yw'r Ombwdsmon yn cynnig swyddogaeth apeliadol mewn materion o'r fath, gall ystyried y broses a ddilynwyd gan y Cyngor o ran ymateb i apêl Mr X (h.y. oedi diangen o ran ymateb neu'n methu â chynghori ar unrhyw hawl i gyflwyno apêl).

Roedd y Cyngor yn meddu ar "weithdrefn fewnol" i ymdrin ag apeliadau ECN a chanddi dri cham er nad yw apelwyr yn cael eu hysbysu am hyn yn rheolaidd ac nid oedd unrhyw bolisi ysgrifenedig. Ystyriodd yr Ombwdsmon hyn yn ddiffyg ar ran y Cyngor.

Cytunodd y Cyngor i gyflawni'r canlynol i ddatrys cwyn Mr X:

Ymhen ugain diwrnod gwaith o benderfyniad yr Ombwdsmon:

- a) Ymddiheuro wrth Mr X am fethu â'i hysbysu am ei hawl i gynyddu i Gam 2 y weithdrefn apelio
- b) Cynnig cyfle i Mr X gyflwyno apêl ar Gam 2
- c) Rhoi taliad o £50 i Mr X am ei amser a'i drafferth o ran cyflwyno cwyn i'r Ombwdsmon, ac i gydnabod y diffyg a amlinellwyd uchod.

Am fod y Cyngor, yng nghyswllt cwyn debyg, eisoes wedi cytuno i adolygu ei weithdrefn ac adnabod unigolion eraill a brofodd sefyllfa debyg, mae'r Ombwdsmon yn ystyried bod y gweithredoedd y cytunwyd arnynt yn rhesymol.

# Gwasanaethau Cymdeithasol – Oedolion

## Wedi eu Cadarnhau

Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasnaethau Cymdeithasol Oedolion

Rhif yr achos 201700724 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Ms C nad oedd ei pherthynas, Ms D, sydd ag anghenion dysgu, heb ei darparu â gofal digonol ers Medi 2013 gan Gyngor Dinas Casnewydd ("y Cyngor") a bod hyn wedi'i gadael heb gefnogaeth. Yn benodol, ni aseswyd ei gallu i orchwyllo ei materion cyllidol na threfnu ar gyfer apwyntai wneud hynny.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi cynnal asesiad galluedd am gyfnod o bron i bedair blynedd, er iddo gydnabod ar bum achlysur wahanol fod Ms D yn fregus nac yn deall cyfrifiadau arian sylfaenol. Gadawodd y Cyngor i Ms D drin ei materion cyllidol ei hun ac mewn risg o esbloetiaeth. Ymhellach i hyn, canfu'r Ombwdsmon na wnaeth y Cyngor atgyfeiriadau diogelu nac ymchwilio i'r pryderon a godwyd yn ddigon difrifol pan ddaeth yn ymwybodol o'r posibilrwydd bod Ms B yn cael ei esbloetio'n gyllidol. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon bod y gefnogaeth gyffredinol a gafodd ei gynnig gan y Cyngor i Ms D yn rhesymol.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol:

O fewn un mis:

- a) Ysgrifennu llythyrau ymddiheuro priodol am y methiannau a adnabyddir yn yr adroddiad hwn.
- b) Talu sŵm gytunedig i Ms D am y methiant canfyddedig o beidio ag asesu'n ddigonol ei hangen am fesurau diogelu cyllidol rhwng Medi 2013 ac Ebrill 2017.
- c) Gwneud taliad o £500 i Ms C i gydnabod y trallod a achoswyd gan ei fethiant fel yr amlinellir yn (b) ac wrth anwybyddu ei gohebiaeth).

O fewn tri mis:

- d) Sichrau bod trefniadau ar waith, fel bod ystyriaeth yn cael ei roi i reoli cyllid yn ystod ei adolygiad blynyddol o achosion a phenderfynu sut y byddai'n adolygu pryderon y derbynnir mewn perthynas â'r materion cyllidol a galluedd.
- e) Trafod cynnwys yr adroddiad hwn gyda'r Tîm Anabledd Dysgu Oedolion Cymunedol i gydnabod meysydd dysgu.
- f) Sichrau bod trefniadau ar waith fel bod staff penodol yn cael eu hatgoffa o'r angen i gymryd nodiadau cywir ac amlygu'r rhesymwaith am benderfyniadau mewn perthynas â galluedd

O fewn chwe mis:

- g) Dangos bod pob Gweithwyr Cymdeithasol penodol naill ai wedi ymgymryd yn ddiweddar neu am ymgymryd ag hyfforddiant gloywi mewn perthynas â'r Ddeddf Galluedd Meddyliol a sut i ymgymryd ag a chofnodi asesiadau galluedd.

Cyngor Sir y Fflint – Rheoleiddio ac Arolygu (gan gynnwys darpariaethau sector preifat)

Rhif yr achos 201604471 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018

Cwynodd Ms A, a oedd yn gyd-berchennog ar gwmni gofal cartref gyda'i gŵr, am nifer o faterion gan gynnwys diffyg Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor") i wneud addasiadau rhesymol ar gyfer ei hanabledd (dyslecsia).



Ar sail ffeithiau'r achos, cadarnhaodd yr Ombwdsmon i raddau cyfyngedig dair rhan yn unig o gŵyn Ms A. Teimlodd y profwyd diffyg gan swyddogion i ystyried yr angen am addasiadau rhesymol yn ystod cyfarfod a fynychodd Ms A gyda'i gŵr. Hefyd teimlodd nad oedd swyddogion yn y cyfarfod wedi rhoi ystyriaeth i'w bolisi ar sicrhau bod gwasanaethau'r Cyngor yn hygyrch.

Yn ychwanegol, gan ystyried nam darllen Ms A, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd darparu rhestr ysgrifenedig i Ms A yn ystod ymweliad arolygu'n addasiad rhesymol digonol ac nid oedd yn cyd-fynd yn ddigonol â pholisïau'r Cyngor ynghylch amrywiaeth, cydraddoldeb a hygyrchedd.

Hefyd cadarnhaodd agweddau o gŵyn Ms A yn ymwneud ag ymdrin â chwynion.

Ymhlith argymhellion yr Ombwdsmon i'r Cyngor roedd y canlynol. Dylai'r Cyngor ysgrifennu at Ms A a chydabod ei gofid a gosod y pwyntiau addysgu y byddai'n eu rhoi ar waith. Yn ogystal, gofynnwyd iddo ystyried hyfforddiant gloywi ar ddeddfwriaeth cydraddoldeb ac addasiadau rhesymol yn benodol.

### [Llywodraeth Cymru – Arolygiaeth Gofal Cymru – Rheoleiddio ac Arolygu \(gan gynnwys darpariaethau sector preifat\)](#)

#### [Rhif yr achos 201604474 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Medi 2018](#)

Cwynodd Ms A, a oedd yn gyd-berchennog ar gwmni gofal cartref gyda'i gŵr, am nifer o faterion gan gynnwys diffyg Arolygiaeth Gofal Cymru ("CIW") i wneud addasiadau rhesymol ar gyfer ei hanabledd (dyslecsia).

Ar sail ffeithiau'r achos, cadarnhaodd yr Ombwdsmon i raddau cyfyngedig dair rhan yn unig o gŵyn Ms A. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd unrhyw dystiolaeth fod addasiadau rhesymol wedi'u hystyried gan CIW. Arweiniodd hyn at ddiffygion mewn meysydd eraill gan gynnwys ymdrin â chwynion.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod CIW yn ymddiheuro wrth Ms A am y diffygion a adnabuwyd a'i fod yn ystyried hyfforddiant gloywi ar ddeddfwriaeth cydraddoldeb ac addasiadau rhesymol yn benodol.

### **Datrysiad Cynnar neu Setliad Gwirfoddol**

#### [Cyngor Bwrdeistref Siriol Rhondda Cynon Taf – Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolion](#)

#### [Rhif yr achos 201801638 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cwynodd Mrs B bod Cyngor Bwrdeistref Siriol Rhondda Cynon Taf ("y Cyngor") wedi methu â diwallu ei ddyletswyddau gofalu ar gyfer ei gŵr a oedd yn derfynol wael â chanser. Dywedodd Mrs B nad oedd y Cyngor wedi dychwelyd ei galwadau yn ymwneud â chefnogaeth gofal cartref ac y cynghorwyd hi i adael ei gŵr mewn cadair dros nos.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs B, roedd yn bryderus bod y Cyngor wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs B o dan Gam 2 o'i Weithdrefn Gwynion. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a gytunodd i ymchwilio i gŵyn Mrs B yn unol â Cham 2 o'i Weithdrefn Gwynion.

#### [Cyngor Sir Powys – Gwasanaethau Cymdeithasol Oedolyn](#)

#### [Rhif yr achos 201801900 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018](#)

Cododd Mr X nifer o bryderon ynglŷn â'r gofal a ddarparodd Tîm Gofal Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") i'w ddiweddar dad. Roedd ei bryderon yn cynnwys y Cyngor yn newid amseroedd y cymorth boreol a effeithiodd ar drefnau beunyddiol ei dad, megis yr amser y gallai godi o'r gwely, cael cawod a'i feddyginiaeth foreol.

Hysbysodd y Cyngor yr Ombwdsmon ei fod wedi penderfynu y byddai'n ddideimlad a didrugaredd, ar ôl marwolaeth tad Mr X, i ysgrifennu at y teulu ac felly penderfynodd beidio â pharhau'r ymchwiliad.

Mynegodd yr Ombwdsmon ei bryderon i'r Cyngor nad oedd cyfle wedi'i roi i'r teulu dderbyn atebion i'w cwyn a bod blwyddyn wedi mynd heibio ers codi'r gŵyn yn gyntaf.

Ymddiheurodd y Cyngor am ei fethiant wrth ymdrin â'r gŵyn a chytunodd gyda'r Ombwdsmon i gysylltu â Mr X. Mae wedi trefnu cyfarfod i drafod y ffordd orau ymlaen. Cytunodd y Cyngor hefyd i dalu £250 i Mr X i gydnabod y methiant wrth ymdrin â'r gŵyn.

# Gwasanaethau Cymdeithasol – Plant

## Heb eu Cadarnhau

Cyngor Bwrdeistref Siriol Conwy – Gwasanaethau Cymdeithasol Plant  
Rhif yr achos 201701053 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr X a Ms Y ynghylch eu rôl a statws aneglur mewn perthynas â mam (Ms A) a'i phlentyn ifanc a oedd wedi symud i fyw gyda hwy yn eu cartref ar ôl i bryderon diogelu godi ynghylch y plentyn. Dywedodd Mr X a Ms Y eu bod wedi llofnodi cytundeb yn eu cartref i'r plentyn gael ei roi yn eu gofal o dan eu gwarchodaeth. Roeddent yn dramgwyddiedig na ddarparwyd copi o'r cytundeb iddynt. Cwynodd am y modd y deliodd Cyngor Bwrdeistref Sir Conwy ("y Cyngor") ar ôl hynny gyda threfniadau preswyl Ms A a'r plentyn. Roedd yr achwynwyr yn bryderus eu bod wedi disgyn i ddyled oherwydd y trefniadau anfodddhaol a gafodd ei roi ar waith gan y Cyngor. Yn olaf, roeddent yn dramgwyddiedig â'r modd yr oedd y Cyngor wedi ymateb i'r ymchwiliad annibynnol o'u cwynion am y mater hwn.

Nid oedd y cytundeb ar gael i'w ystyried, felly roedd ei gynnwys yn ansicr. Canfu'r ymchwiliad bod symudiad Ms A a'r plentyn i eiddo'r achwynwyr yn debygol o fod yn drefniad gwirfoddol anffurfiol yn hytrach na lleoliad ffurfiol. Ni allai Mr X a Ms Y fod wedi eu gwneud yn warchodwyr arbennig gan unrhyw un ddogfen yn unig a lofnodwyd yn eu cartref; byddai angen cais i'r llys a gorchymyn llys ar ôl hynny. Ni allai'r plentyn fod wedi'i leoli/lleoli'n ffurfiol â Mr X a Ms Y gan nad oeddynt wedi'i "gwarchod" gan y Cyngor. Nid oedd unrhyw arwydd yng nghofnodion y Cyngor ei fod wedi bwriadu ar gyfer unrhyw un arall heblaw Ms A i ofalu am y plentyn. Canfuwyd bod yr ymchwiliad annibynnol i'r gŵyn hon wedi bod yn wallus iawn felly nid oedd ymateb y Cyngor wedi bod yn afresymol. Er gwaethaf hynny, roedd y Cyngor wedi cynnig talu £2080 i'r achwynwr o ganlyniad i'r ymchwiliad hwnnw, swm y gwrthododd yr achwynwyr. Canfuwyd nad oedd y Cyngor wedi delio â'r mater hwn yn afresymol, felly ni chadarnhawyd y cwynion.

# Amrywiol Eraill

## Wedi eu Cadarnhau

Cyngor Sir Ceredigion – Amrywiol eraill

Rhif yr achos 201703228 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mr A bod Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi gweithredu'n anghywir wrth ymdrin â thir ac adeiladau ysgol o fewn ei ardal ("y Ysgol"). Dywedodd, pan gaewyd yr ysgol yn Awst 2014, dylai'r tir fod wedi dychwelyd i'w berchnogaeth ef o dan delerau gweithred a wnaed gan ei hynafiad yn 1859. Roedd y weithred hon yn cynnwys "cymal dychweliad" - yn gyffredinol bryd hynny pan roedd tir yn cael ei roi gan berchennog ar gyfer dibenion elusennol gan gynnwys sefydlu ysgolion cefn gwlad. Cwynodd Mr A hefyd am ymdriniaeth y Cyngor o'i gŵyn wedi hynny ar ôl iddo ei hysbysu dro ar ôl tro ynghylch ei hawliadau - cyn ac ar ôl cau'r Ysgol. Yn ychwanegol, cwynodd Mr A ynghylch gweithredoedd Bwrdd Cyllid Esgobaeth Tyddewi ("y Bwrdd"). Roedd y Cyngor yn ddiweddarach (yn 2015), wedi trosglwyddo'r tir i'r Bwrdd a oedd yn hawlio perchnogaeth ohono ar ran yr Eglwys (o ystyried bod y weithred wreiddiol wedi mynegi y dylai athrawiaeth yr ysgol fod yn gydnaws ag un yr Eglwys). Roedd Mr A wedi bod yn canlyn ei gwynion gyda'r Cyngor a'r Bwrdd ers hynny.

Canfu'r ymchwiliad bod y Cyngor wedi methu i ymchwilio'n briodol ac i ystyried safle Mr A (er gwaethaf caniatâd cyhoeddus i wneud hynny yn ystod yr ymgynghoriad ar gau arfaethedig yr Ysgol). Ymhellach, roedd wedi methu i gadw unrhyw gofnodion priodol o unrhyw gamau a gymerwyd i gadarnhau perchnogaeth, neu o hawliad y Bwrdd, ac wedi trosglwyddo'r tir iddo. Hefyd, nid oedd y Cyngor wedi ymdrin yn briodol â chŵyn dilynol Mr A, dim ond ei atgyfeirio at y Bwrdd.

Er nad oedd gan yr Ombwdsmon unrhyw awdurdodaeth dros y Bwrdd, dywedodd fod yr ymchwiliad yn datgelu fod y Bwrdd wedi dwyn gwarth ar ei hun am ei rôl yn y digwyddiadau. Roedd wedi cyfrannu at anghyfiawnder Mr A ac wedi ei orfodi i wario symiau mewn costau cyfreithiol wrth geisio dadlau ei hawliad cyfreithlon (fel y cadarnhawyd gan farn y Cwnsler a geisiwyd). Ni allai'r Ombwdsmon wneud argymhellion i'r Bwrdd ond teimlodd y dylai adlewyrchu ar ei safle.

## Datrysiad Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Student Loan Company - Cyfathrebu gwael/ Dim cyfathrebu neu fethiant i ddarparu gwybodaeth

Rhif yr achos 201800857 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2018

Cwynodd Mr H bod y broses ymgeisio am gyllid ychwanegol, ar sail rhesymau personol cymhellol, yn hir, cymhleth a dryslyd a'i fod wedi aros wythnosau am ymateb i'w gŵyn, a gadawyd nifer o'i gwestiynau yn anatebedig. Yna, ar ôl cael ei gynghori y byddai derbyn cyllid ar gyfer y flwyddyn academiaidd 2018/19, cafodd Mr H wybod ar y ffôn na fydd ei ffioedd dysgu yn cael eu talu yn y diwedd'.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cwyn Mr H wedi cael ei ddelio mewn modd eithaf amserol, er y gallai'r nifer o ohebiaeth a gyfnewidiwyd cyn i gŵyn Mr H gael ei ymestyn i Gam 2 fod wedi cyfrannu i ganfyddiad Mr H ei fod yn cael ei "fatio'n gydyn gwrthod ymateb". Hefyd, nododd y dylid Student Loans Company ("SLC") fod wedi adnabod a defnyddio dull dewisol Mr H o gyfathrebu. Roedd SLC wedi bwydo'n ôl i aelodau staff perthnasol ar y pwyntiau hynny yn barod, er nad oedd Mr H wedi dihybyddu'r broses cwyno yn gyfan gwbl drwy Gam 3.

Yn ychwanegol, canfu'r Ombwdsmon bod Mr H wedi derbyn camwybodaeth oddi wrth yr SLC yn ystod trafodaeth dros y ffôn a oedd wedi ei arwain i gredu nad oedd wedi derbyn cyllid am y flwyddyn

academaidd 2018/19 pan roedd, mewn gwirionedd, wedi'r wobrwyo a nawdd. Cytunwyd y byddai'r SLC yn:

- a) Ymddiheuro am y drysiad ymddangosiadol yn ystod y galwad ffôn ar 12 Ebrill 2018
- b) Cynnig delio ag unrhyw bryderon amlwg yng Ngham 3 gyda dyddiad cyfeirio perthnasol o 14 Mai (h.y. y dyddiad y cysylltodd Mr H â'r Ombwdsmon)

#### Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Velindre – Amrywiol Eraill

##### Rhif yr achos 201801587- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Awst 2018

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a ddarparodd Ymddiriedolaeth Gig Prifysgol Felindre ("Yr Ymddiriedolaeth") i'w diweddar ŵr yng Ngorffennaf a Hydref 2017. Dywedodd bod y cyfarfodydd clinigol wedi eu rhuthro ac yn brin o empathi, a bod aelod o staff yn oerllyd, swta ac anghwrtais. Dywedodd Mrs A bod ymateb cwynion yr Ymddiriedolaeth wedi methu i fynd i'r afael yn ddigonol â'i chwyn neu gydnabod y materion a gododd.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs A, roedd yn cydnabod bod ymateb yr Ymddiriedolaeth i'r gŵyn yn rhesymol a phriodol. Fodd bynnag, ymddengys nad oedd holl bryderon penodol Mrs A ynghylch agwedd staff wedi cael sylw digonol. Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Ymddiriedolaeth a chytunodd i wneud y canlynol o fewn un mis o ddyddiad y penderfyniad hwn.

- a) Trefnu i gyfarfod â Mrs A i drafod ei phryderon ynghylch y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar ŵr, ac i esbonio unrhyw gamau sy'n cael eu cymryd i rwystro'r digwyddiad rhag digwydd yn y dyfodol.