

Rhoi Diwedd ar yr Un Hen Gân Beunyddiol

Dysgu Gwersi o Ddelio'n Wael â Chwynion





Cynnwys

Rhagair	3
Cyflwyniad	4
Dadansoddiad	6
Ystyriaethau ar gyfer y Dyfodol	10
Astudiaethau achos	12
Atodiad	26
Cyfeiriadau	27

www.ombwdsmon-cymru.org.uk

communications@ombwdsmon-cymru.org

[@OmbudsmanWales](https://twitter.com/OmbudsmanWales)

Gosodir yr adroddiad hwn gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru o dan baragraff 14 o Atodlen 1 Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005

Rhagair



Dyma'r ail adroddiad thematig i mi ei gyhoeddi yn y 12 mis diwethaf. Ym mis Mawrth 2016 cyhoeddais adroddiad a oedd yn canolbwyntio ar ofal y tu allan i oriau yn ysbytai Cymru. Yn yr adroddiad hwnnw roeddwn yn galw am adolygiad systematig annibynnol o ofal y tu allan i oriau ac rwyf yn falch o weld bod Llywodraeth Cymru yn bwrw ymlaen â'r gwaith hwn. Gobeithiaf y bydd hwn ac unrhyw adroddiadau thematig y byddaf yn eu cyhoeddi yn y dyfodol yn cael eu defnyddio i wneud newidiadau systematig.

Mae cyfran sylweddol o'r cwynion sy'n glanio ar fy nesg yn dod ataf oherwydd methiant gan gyrff cyhoeddus i ddelio'n effeithiol â chwynion. Mae cyflwyno rôl Swyddog Gwelliant i fy swyddfa yn 2015, sy'n rhoi mwy o bwyslais ar arferion gorau a datblygiad diwylliant corfforaethol, wedi golygu bod fy swyddfa'n gallu ymgysylltu'n well â'r gyrff hyn a gobeithiaf y bydd gwelliant yn y pen draw yn y ffordd yr ymdrinnir â chwynion ac y byddant yn dysgu o ganlyniad i'r cwynion.

Er bod y cynllun Ombwdsmon yng Nghymru'n uchel ei barch yma a thramor, rwyf yn credu'n gryf bod yn rhaid i ni sicrhau ei fod wedi'i ddiogelu at y dyfodol a'i fod yn canolbwyntio ar y dinesydd. Credaf fod angen deddfwriaeth newydd i gael effaith wirioneddol ar sut y gallwn fynd i'r afael â gwasanaethau gwael. Gan fod y Pumed Cynulliad yn awr yn ei le byddaf yn mynd ati i ddadlau o blaid pwerau newydd a gobeithiaf weld Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru newydd yn cael ei chyflwyno yn ystod y flwyddyn nesaf.

Yn gynharach eleni, cyhoeddodd y Sefydliad ar gyfer Cydweithredu a Datblygiad Economaidd (OECD) adroddiad a oedd yn datgan, gan nad oedd dewis i gleifion yng Nghymru, bod yn rhaid i ddefnyddwyr gwasanaeth felly gael "llais". Mae'r swyddfa hon mewn sefyllfa unigryw gan ei bod yn cael miloedd o ddatganiadau o anfonlonrwydd gan ddefnyddwyr gwasanaethau cyhoeddus bob blwyddyn. Mae sicrhau bod y lleisiau hyn yn cael eu clywed yn allweddol i wella safonau er budd pawb.

Nick Bennett
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru



Cyflwyniad

Cyfrifoldebau a rôl yr Ombwdsmon

Mae gan Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru bwerau cyfreithiol i ymchwilio i gwynion am wasanaethau cyhoeddus. Mae hefyd yn ymchwilio i gwynion bod aelodau cyrff llywodraeth leol wedi torri cod ymddygiad eu hawdurdod. Mae ganddo dîm o bobl sy'n ei helpu i ystyried ac i ymchwilio i gwynion. Mae'n annibynnol ar gyrff y llywodraeth ac mae'r gwasanaeth a ddarperir ganddo'n amhleidiol ac yn ddi-dâl.

Nod yr Ombwdsmon yw cywiro pethau i ddefnyddwyr gwasanaethau cyhoeddus a hybu gwelliant yn y gwasanaethau hynny a safonau mewn bywyd cyhoeddus trwy ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd yn sgil y cwynion a gafwyd.

Cyflwyniad

O gofio bod Cymru'n wlad mor fechan a chydgysylltiedig, mae'n syndod nad yw arferion da'n teithio'n dda bob amser.

Mae'r ffordd yr ydym yn byw'n bywydau pob dydd yn ddibynnol ar y ffordd mae gwasanaethau cyhoeddus yn cael eu rhedeg – mynediad cyflym at driniaethau meddygol pan fydd eu hangen ar ein hanwyliaid, strydoedd y gallwn eu cerdded yn ddiogel, na bod sbwriel aelwydydd yn cael ei gasglu'n rheolaidd a bod y ffyrdd yn cael eu graeanu pan ddaw'r gaeaf.

Mae gwasanaethau cyhoeddus yn wynebu heriau anferthol ac yn dilyn cyfnod hir o doriadau a phoblogaeth sy'n heneiddio'n gyflym nid yw'n syndod bod pethau'n gallu mynd o chwith weithiau. Ond yn hytrach na derbyn hyn fel rhywbeth anorfod mae'n bwysig ein bod yn dysgu ac yn sicrhau nad yw camgymeriadau'n cael eu hailadrodd.

Mewn gormod o'r achosion sy'n dod i'r swyddfa hon, mae methiant gwasanaeth yn cael ei dwysau am nad yw'r sefydliadau dan sylw'n ymchwilio'n briodol i'r gŵyn wreiddiol.

Pan aeth Keith Evans ati yn 2014 i gynnal adolygiad annibynnol o sut yr oedd GIG Cymru'n delio â chwynion, gwnaeth hynny gyda phrofiad helaeth o'r sector preifat, fel cyn Brif Weithredwr a Rheolwr Gyfarwyddwr Panasonic y DU ac Iwerddon.



Cyflwyniad

Soniodd am y ffordd y mae cwmnïau preifat effeithiol yn defnyddio cwynion “fel rhodd” gan y bydd unrhyw sefydliad masnachol sy'n gweithredu mewn marchnad gystadleuol yn siŵr o fethu os na fydd yn gwrando ar ei gwsmeriaid.

Ar y llaw arall, mae enghreifftiau a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad thematig hwn yn dangos bod gwasanaethau cyhoeddus ar adegau'n gallu codi rhwystr amddiffynnol a bod diwylliant o feio'n datblygu.

Dywedwyd yn aml fod y rhan fwyaf o gwmnïau llwyddiannus yn trin cwynion fel “ymgyngoriad di-dâl”. Yn rhy aml mae'n ymddangos mai nid dyma'r sefyllfa ymhlith gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru. Mae angen newid diwylliant ymhlith gwasanaethau cyhoeddus i sicrhau eu bod yn dysgu oddi wrth cwynion.

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar y sector cyhoeddus yn ei gyfanrwydd. Mae'n edrych ar 18 o achosion lle na ddeliwyd yn dderbyniol â chwynion ym mhob un o sectorau gwasanaeth cyhoeddus yng Nghymru ac mae'n dewis rhai themâu allweddol sy'n nodweddiadol o achosion eraill y byddwn yn eu gweld bob blwyddyn.

Yng Nghymru mae gennym sawl system a gweithdrefn cwyno. Er bod Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol, nid yw'n orfodol. Mae gan y GIG ei drefn gwynio statudol ei hun Gweithio i Wella, tra fod Gwasanaethau Cymdeithasol hefyd yn gweithredu o dan gofynion statudol ac yn defnyddio *Canllawiau ar ddelio â chwynion a sylwadau mewn gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol*, wedi ei gyhoeddi gan Lywodraeth Cymru.

Mae casglu data eglur a chyson o'r systemau hyn yn un o'r materion hynny sydd angen sylw os yw gwasanaethau cyhoeddus am wella eu perfformiad, ond yr hyn sy'n bwysicach yw newid diwylliannol gan gefnu ar ddiwylliant o feio ac ofn a chael amgylchedd positif lle mae cwynion yn arwain at welliannau. Dim ond trwy arweinyddiaeth gadarn gan lunwyr polisi ledled Cymru y gallwn sicrhau effaith bositif a pharhaol i ddefnyddwyr gwasanaeth.

“Dim ond trwy arweinyddiaeth gadarn y gallwn sicrhau effaith bositif a pharhaol i ddefnyddwyr gwasanaeth”



Dadansoddiad

Ym mis Mehefin 2014 cyhoeddwyd dogfen o'r enw "Adolygiad o Ymdrin â Phryderon (Cwynion) yn y GIG". Cafodd yr adolygiad hwn ei gomisiynu gan Lywodraeth Cymru i'r ffordd y mae GIG Cymru'n delio â chwynion; cafodd ei gynnal o dan arweiniad Keith Evans a'i is-deitl oedd "Defnyddio Cwynion yn Rhodd". Er mai ffordd y GIG yn unig o ddelio â chwynion oedd testun yr adroddiad, mae'r egwyddorion sydd ynddo'r un mor berthnasol i gyrff eraill sy'n dod o fewn awdurdodaeth yr Ombwdsmon.

Er ei bod yn gallu bod yn anodd i gyrff cyhoeddus edrych ar gŵyn fel rhodd, nid oes amheuaeth nad yw cwynion yn gallu bod yn ffynhonnell gyfoethog o ddeunydd a all ac a ddylai gael ei ddefnyddio i wella gwasanaethau. Ni ddylai sefydliadau ychwaith gyfyngu eu hunain i ddysgu trwy eu cwynion eu hunain yn unig. Mae swyddfa'r Ombwdsmon yn cyhoeddi Coflyfr chwarterol, sy'n cynnwys crynodebau o'r adroddiadau a gyhoeddwyd. Mae hwn yn ffynhonnell ddefnyddiol o wybodaeth a all gael ei defnyddio i wella gwasanaethau mewn pob math o sefydliadau.

Mae gan lawer o'r bobl sy'n cwyno i'r Ombwdsmon ddau brif gymhelliad – yr awydd i'r methiannau yn eu cwynion gael eu cywiro. Ond hefyd, ac yn bwysicach weithiau, maent am geisio sicrhau na fydd dim byd tebyg yn digwydd i rywun arall yn y dyfodol.

Mae ansawdd trefniadau i ddelio â chwynion yn dibynnu ar nifer o ffactorau. Un o'r pwysicaf yw'r diwylliant yn y sefydliad sy'n penderfynu sut y mae'n delio â chwynion ac, yn deillio o hynny efallai, a oes digon o adnoddau'n cael eu neilltuo ar gyfer y dasg. Mae adnoddau'n ffactor pwysig am nifer o resymau. Yn amlwg, rhaid cael digon o staff sy'n gyfrifol am ystyried cwynion. Rhaid i aelodau staff sy'n darparu'r gwasanaeth (ac a oedd yn gysylltiedig â'r materion a oedd yn destun y gŵyn) gael cyfle digonol i ymateb i'r gŵyn; mae hyn yn golygu y dylid gofyn iddynt roi eu fersiwn hwy o'r digwyddiad, a'u bod hefyd yn cael digon o amser yn eu swydd brysur i gyflawni'r dasg honno. Gall bod yn destun cwyn achosi cryn straen i'r aelodau staff dan sylw, ac mae'n bwysig felly eu bod yn cael cymorth digonol trwy gydol y broses, fel y gallant roi eu cyfrif yn onest ac, os bydd angen, eu bod yn teimlo eu bod yn gallu dadansoddi eu gweithredoedd yn feirniadol. Mae'n hanfodol bod pob aelod o staff ar bob lefel mewn sefydliad yn edrych ar gwynion â meddwl agored, gan ddadansoddi'n onest beth, os unrhyw beth, a aeth o'i le, a bod yn barod i ddysgu gwersi o unrhyw fethiannau a ganfyddir.



Dadansoddiad

Mae gan achwynwyr yr hawl i ddisgwyl bod eu cwyn yn cael ei hystyried yn wrthrychol, i gael ymchwiliad trylwyr sy'n ystyried yr holl ffeithiau perthnasol, ac i gael eglurhad clir, sy'n seiliedig ar y dystiolaeth o'r casgliadau a wnaethpwyd. Mae ganddynt hawl hefyd i ddisgwyl bod penderfyniad prydlon yn cael ei wneud ar eu cwyn, gan ganiatáu'n briodol ar gyfer cymhlethdod y gŵyn a'r ymholiadau sydd angen eu gwneud.

Mae'r cwynion a wneir i swyddfa'r Ombwdsmon yn dangos nad yw achwynwyr yn cael gwasanaeth o'r fath bob amser. Mae tystiolaeth a gasglwyd wrth ystyried cwynion yn dangos bod y broses o ddelio â chwynion yn gallu mynd o chwith mewn llawer o ffyrdd gwahanol, ac ar sawl lefel wahanol. Mae'n achos pryder bod rhai o'r camgymeriadau a ganfuwyd yn digwydd dro ar ôl tro, sy'n dangos nad yw sefydliadau bob amser yn dysgu yn sgil eu camgymeriadau blaenorol eu hunain, na'r rheiny gan eraill. Mae themâu sy'n dod i'r amlwg, ac a welir yn yr astudiaethau achos yn yr adroddiad hwn, yn cynnwys:

- cysylltiad amhriodol / annigonol â staff sy'n destun y gŵyn
- ymchwiliad annigonol i gwynion
- oedi cyn ymateb i gwynion
- ymatebion anghyflawn / gwallus i gwynion
- agwedd amddiffynnol tuag at gwynion.

Mae'r astudiaethau achos yn y rhan olaf wedi'u cynnwys i ddangos yr ystod eang o ffyrdd y gall pethau fynd o chwith wrth ddelio â chwynion. Mewn rhai achosion gellir disgrifio sut yr ymdriniwyd â'r gŵyn, a'r canlyniad o'r herwydd, fel dim llai na hurt. Er nad oes patrwm o fethiannau i'w weld yn yr achosion hyn, maent yn dangos diffyg meddwl rhesymegol wrth edrych ar rai cwynion, ac sy'n ddigon i wneud i rywun feddwl nad oedd y sefydliad yn gwneud llawer mwy na "dilyn y broses". Nid yw ymagwedd o'r fath yn galluogi'r sefydliad i ddysgu o'i gamgymeriadau.

“ Mewn rhai achosion gellir disgrifio'r ffordd yr ymdriniwyd â'r gŵyn fel dim llai na hurt. ”



Dadansoddiad

Cysylltiad amhriodol / annigonol â staff sy'n destun y gŵyn

Mae storiâu **Mr K** a **Mrs T** yn dangos dau begwn yn y ffordd yr oedd aelod o staff yr oedd ei weithredoedd wedi arwain at y gŵyn wedi cael ei gynnwys yn yr ymateb i'r gŵyn. Yn achos **Mr K**, roedd yr ymateb i'r gŵyn yn ddim mwy nag ailadrodd yr hyn oedd yr Ymgynghorydd a oedd yn gyfrifol am ofal y claf wedi'i ddweud. Ni chafodd fersiwn yr Ymgynghorydd o'r hyn a ddigwyddodd ei herio gan ymchwilydd y Bwrdd Iechyd pan welwyd nad oedd yn cyfateb i'r hyn a oedd yn y cofnodion neu heb ymateb i'r holl faterion a godwyd. Nid oedd ymateb y Bwrdd Iechyd felly'n fawr mwy nag amddiffyniad o weithredoedd yr Ymgynghorydd. Ar y llaw arall, yn achos **Mrs T**, nid oedd yr aelod o staff dan sylw wedi cael ei hysbysu o'r gŵyn hyd yn oed, heb sôn am fod wedi gofyn iddo am ei fersiwn ef o'r digwyddiadau. Mae'r ddau begwn yn amhriodol ac yr un mor ddiwerth: ni all yr un ymchwiliad fod yn drylwyr ac amhleidiol os nad yw'n ceisio canfod y ffeithiau gan yr aelod o staff dan sylw, nac yn herio fersiynau a gweithredoedd y sawl sy'n destun y cwynion.

Ymchwiliad annigonol i gwynion

Nid yw'r drefn gwyno sydd gan gyrrff cyhoeddus yn rhagnodi sut yn union y dylai ymchwiliadau gael eu cynnal. Fodd bynnag, maent i gyd yn pwysleisio y dylid ymchwilio'n deg ac yn drylwyr i gwynion. Mae cwynion i'r Ombwdsmon wedi dangos nad yw hyn yn digwydd bob tro. Wedi'u cynnwys yn yr astudiaethau achos (**stori Mr X**) mae un sy'n ymwneud ag annigonolrwydd ymchwiliad a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd i achos marwolaeth claf, yn hytrach na'r ymchwiliad i gŵyn. Fodd bynnag, os yw gwersi am gael eu dysgu, mae'n bwysig bod ymchwiliadau o'r fath yn gynhwysfawr. Nid yw'n gwneud synnwyr nad oedd yr Uwch Reolwr Ymchwiliadau a oedd yn cadeirio'r ymchwiliad yn gallu herio penderfyniadau clinigol er ei fod yn credu bod ffeithiau anghywir yn yr adroddiad. Nid yw ymagwedd o'r fath yn dangos parodrwydd i fod yn agored ynghylch unrhyw ganfyddiadau, ac yn sicr nid yw'n awgrymu pa wersi a fyddai'n cael eu dysgu ar gyfer y dyfodol.

Oedi cyn ymateb i gwynion

Mae'r amserlenni sy'n cael eu rhagnodi mewn gweithdrefnau cwyno'n rhai heriol ar y cyfan, gan ganiatáu rhwng 20 a 30 diwrnod

“nid yw'n dderbyniol i sefydliad gymryd dros flwyddyn i ymateb i gŵyn”



Dadansoddiad

gwaith i gyflwyno ymateb terfynol. Ni fydd hyn yn bosibl bob tro, yn enwedig yn achos cwynion sy'n codi amryw o faterion, neu sy'n cynnwys nifer fawr o aelodau staff. Fodd bynnag, nid yw'n dderbyniol i sefydliad gymryd dros flwyddyn i ymateb i gŵyn, ac yna cymryd wyth mis arall i ymateb i gwestiynau sy'n deillio o'i ymateb, fel y digwyddodd yn achos **Mr A**. Nid yw'n dderbyniol ychwaith i sefydliad ymddangos fel pe bai'n anwybyddu sawl cais am ymateb gan achwynydd, a hyd yn oed wedyn i fethu ag ateb o fewn y dyddiad yr oedd ef ei hun wedi'i bennu (**stori Mrs S**). Yn achos **Mrs C** nid oedd y sefydliad wedi ymateb i gŵyn 18 mis ar ôl ei chael a, hyd yn oed ar ôl ymyriad yr Ombwdsmon, ni lwyddodd i ymateb o fewn yr amser y cytunwyd arno â'r Ombwdsmon i wneud hynny.

Ymatebion anghyflawn/gwallus i gwynion

Mewn llawer o'r storiâu sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad hwn roedd ymateb y sefydliad yn anghyflawn neu roedd yn cynnwys gwybodaeth heb dystiolaeth ategol, neu a oedd yn cael ei gwrthdweud gan y dogfennau perthnasol. Er enghraifft, roedd yr ymateb i gŵyn **Mr K** yn cynnwys nifer o wallau, nid oedd yn rhoi cyfrif llawn o'r amgylchiadau a dybiwyd gan yr Ombwdsmon a oedd yn gamarweiniol. Roedd hefyd o'r farn bod yr ymateb a roddwyd i **Mrs A** yn anonest am nad oedd yn cyfateb i'r cofnodion clinigol.

Mae stori **Miss B** yn dangos nad yw ymatebion i gwynion yn gynhwysfawr bob amser. Roedd ei chŵyn yn codi materion amddiffyn plant, felly roedd yn briodol i ymchwilio iddynt o dan weithdrefnau amddiffyn plant. Fodd bynnag, ni chafodd gweddill ei chŵyn ei ystyried. Yn achos **Mrs S**, er gwaethaf yr amser a gymerodd i ymateb i'w chŵyn, roedd yr ymateb yn annigonol ac nid oedd yn rhoi sylw i faterion yn ymwneud â'r ddau fater yr oedd **Mrs S** wedi cwyno yn eu cylch.

Agwedd amddiffynnol tuag at gwynion

Mae storiâu **Miss B** a **Mr X** ill dwy'n enghreifftiau o ymchwiliad annigonol i gwynion, gydag agwedd y sefydliadau'n rhy amddiffynnol yn y ddau achos. Yn achos **Mr X**, roedd yr Ombwdsmon yn amau gwrthrychedd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i farwolaeth **Mr X**. Yn achos **Miss B**, roedd y Cyngor, hyd yn oed yn ei ymateb i'r Ombwdsmon, yn cadw at ei safbwynt amddiffynnol o ran ei weithredoedd hyd yn oed pan ddaeth yn ymwybodol o honiadau am weithredoedd gofalwr maeth a oedd yn achos pryder.



Ystyriaethau ar gyfer y Dyfodol

Er nad yw'r astudiaethau achos a geir yn yr adroddiad hwn yn nodweddiadol o sut y mae'r sector cyhoeddus yng Nghymru yn delio â chwynion, nid ydynt, yn anffodus, yn unigryw.

Mae nifer o themâu sy'n codi dro ar ôl tro angen sylw i wneud yn siŵr bod cwynion defnyddwyr gwasanaeth yn cael eu hystyried yn briodol a'u bod yn cael ymateb llawn.

1. Rhoi diwedd ar y diwylliant o "ofn a beio" a pheidio â bod yn rhy amddiffynnol

Er gwaethaf nifer o adroddiadau sy'n disgrifio gwendidau diwylliannol yn y ffordd y mae'r sector cyhoeddus yn delio â chwynion, mae'n amlwg o lwyth achosion yr Ombwdsmon bod rhai materion diwylliannol yn parhau heb eu datrys. Er nad oes un peth syml sy'n mynd i wella ar hyn, gall sefydliadau sy'n rhy amddiffynnol a staff sy'n ofni cael eu beio olygu nad yw'r defnyddiwr gwasanaeth yn cael ymateb teg, cyfiawn a phrydlon i'w cwyn.

Byddai rhoi diwedd ar ddiwylliant o amddiffyn a beio a symud tuag at ymrwymiad i ddysgu, o'r brig i'r gwaelod yn y sefydliad, yn gwella hyn. Mae hyn yn gofyn am arweinyddiaeth flaengar gan uwch staff ac ymrwymiad i ganfod sut y gellid atal y methiant rhag digwydd yn y lle cyntaf a sut y gellid datrys y gŵyn yn brydlon. Byddai arweinyddiaeth bositif hefyd yn helpu i sicrhau ymateb didwyll i gwynion.

Dim ond trwy drawsnewid diwylliant bydd y sector cyhoeddus yng Nghymru yn symud y tu hwnt i'r hen gân beunyddiol lle mae cwynion yn cael eu trin yn anfoddhaol dro ar ôl tro.

2. Llywodraethu Effeithiol

Mae angen i fyrddau a chabinetau sy'n gyfrifol am lywodraethu sicrhau nad yw toriadau na phwysau eraill yn cael eu defnyddio fel esgus am ddelio'n anfoddhaol â chwynion.

Dylent:

- a) sicrhau bod yr unigolyn sy'n ymchwilio i gŵyn yn ddigon annibynnol ar y digwyddiadau sy'n destun y gŵyn, a bod y sawl sy'n penderfynu ar ymateb y corff i gŵyn yn gweithio ar lefel ddigon uchel a'i fod yn ddigon annibynnol.
- b) cael adroddiadau ar gwynion yn eu sefydliad yn rheolaidd
- c) bodloni eu hunain bod mesurau wedi'u rhoi ar waith i sicrhau nad yw'r un methiannau'n digwydd eto, a bod gwersi sy'n effeithio ar un rhan o'r sefydliad yn cael eu dysgu'n ehangach



Ystyriaethau ar
gyfer y Dyfodol

- d) astudio a dysgu o arferion gorau sefydliadau allanol
- e) canfod a mynd i'r afael â phroblemau endemig.

3. Hyfforddiant Trylwyr

Mae angen i gyrff sicrhau bod pob aelod o staff sy'n gyfrifol am gynnal ymchwiliadau wedi cael hyfforddiant priodol fel y gall sefydliadau fod yn hyderus bod ymchwiliadau trylwyr yn cael eu cynnal.

Bydd angen i swyddogion sy'n delio â chwynion gael cymorth a chefnogaeth uwch aelodau staff fel y Prif Weithredwr, neu Gyfarwyddwr sydd â chyfrifoldeb am gwynion, i sicrhau eu bod yn cael ymatebion prydlon i'w hymholiadau gan staff sy'n destun y gŵyn / neu sy'n gysylltiedig â chŵyn.

4. Casglu Data

Yng Nghymru ar hyn o bryd mae "Gweithio i Wella" yn cynnwys y gofynion ar gyfer delio â chwynion am wasanaethau iechyd. Hefyd mae Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru yn 2011, ar gyfer darparwyr gwasanaethau cyhoeddus eraill. Fodd bynnag, nid oes gan y polisi hwn statws ffurfiol, ac nid oes trefniadau adrodd ffurfiol ar wybodaeth am gwynion ar draws gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru. Er bod modd i'r Ombwdsmon wneud casgliadau o'r cwynion a wneir iddo, nid yw'r data mwy sylweddol ar gwynion a wneir i gyrff cyhoeddus ar gael. Heb hyn mae'n anodd gweld patrymau o achosion o ddelio'n aneffeithiol â chwynion ac i fynd i'r afael ag arferion gwael.

Yn yr Alban, mae gan yr Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus yno Awdurdod Safonau Cwynion sy'n sicrhau bod gan y cyfarwyddyd a roddir i gyrff cyhoeddus rym statudol. O dan y cytundebau hyn mae gwybodaeth yn cael ei chyhoeddi mewn ffurf gyson sy'n dangos sut y mae cyrff cyhoeddus yn delio â ac yn ymateb i gwynion. Mae hyn yn caniatáu ar gyfer cymariaethau a chanfod meysydd lle mae angen eu gwella.

Mae'r Bil Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) drafft yn argymhell model tebyg i Gymru. Os caiff y ddeddfwriaeth hon ei gweithredu bydd yn golygu y gellir casglu ac adrodd data cyson a chymaradwy ar draws gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru.

“ Dim ond trwy
drawsnewid
diwylliant bydd y
sector cyhoeddus
yn symud y tu
hwnt i'r hen gân
beunyddiol lle mae
cwynion yn cael eu
trin yn anfoddhaol
dro ar ôl tro. ”



Astudiaethau achos

Cynnwys staff wrth
ddelio â chwynion

Stori Mr K

Y gŵyn

Cwynodd Mr K fod ei fam, Mrs K, wedi cael ei rhyddhau'n amhriodol o'r ysbyty gyda choes chwyddedig a llidus, sy'n arwydd o glot gwaed. Cafodd Mrs K ei haildderbyn i'r ysbyty o fewn 24 awr, pan ganfuwyd y clot gwaed, ond cafodd ei rhyddhau unwaith eto o fewn 24 awr a'i haildderbyn eto bedwar diwrnod yn ddiweddarach. Yn anffodus, bu farw Mrs K y diwrnod canlynol o ganlyniad i septisemia, methiant yr arenau a thrombosis gwythiennau dwfn.

Gofynnodd y Bwrdd Iechyd i'r Ymgynghorydd a oedd yn gyfrifol am ofal Mrs K pan gafodd ei derbyn i'r ysbyty am y tro cyntaf am ei sylwadau ar y gŵyn.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Canfu'r Ombwdsmon fod ymateb yr Ymgynghorydd, a oedd yn sail i ymateb y Bwrdd Iechyd i Mr K, yn annigonol. Roedd elfennau o'r ymateb yn ffeithiol anghywir, ac nid oedd yr Ymgynghorydd wedi crybwyll nifer o faterion pwysig. Nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi gofyn i glinigwyr eraill a oedd wedi bod yn gysylltiedig â'r achos i gyfrannu at yr ymateb i'r gŵyn. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd ymateb y Bwrdd Iechyd i Mr K yn rhoi cyfrif llawn a diamwys o'r amgylchiadau a oedd yn gysylltiedig â derbyn a rhyddhau Mrs K, a'i fod yn y diwedd yn gamarweiniol ac yn ynddo'i hun yn fethiant gwasanaeth a oedd wedi achosi anghyfiawnder i Mr K.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn sicrhau yn dyfodol nad yw ei ymateb i gwynion yn dibynnu'n gyfan gwbl ar gyfraniad clinigydd unigol a oedd yn gyfrifol am y materion a oedd yn destun y gŵyn.



Astudiaethau achos
Cynnwys staff wrth
ddelio â chwynion

Stori Mrs T

Y gŵyn

Cwynodd Mrs T am y gofal â'r driniaeth a gafodd pan, yn ystod llawdriniaeth i dynnu nod lymff chwyddedig o'i gwddf, cafodd un o'i nerfau cranial ei dorri. Dywedodd nad oedd wedi cael ei rhybuddio am y perygl y gallai hynny ddigwydd pan roddodd ei chydysniad i gael y driniaeth. Penododd y Bwrdd Iechyd ei Bennaeth Nyrso ar gyfer Gwasanaethau Aciwt i gynnal ymchwiliad i gŵyn Mrs T.

Fel rhan o'r ymchwiliad, bu Ymchwilydd yr Ombwdsmon yn siarad â'r Cofrestrydd Llawfeddygol a gynhaliodd y llawdriniaeth am y broses gydsynio. Roedd yn amlwg nad oedd y Cofrestrydd Llawfeddygol yn ymwybodol o gŵyn Mrs T i'r Bwrdd Iechyd, na'r gŵyn a wnaethpwyd wedi hynny i'r Ombwdsmon. Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd wrth yr Ombwdsmon ei fod wedi cwblhau ei ymchwiliad heb gael sylwadau'r Cofrestrydd Llawfeddygol, na'i hysbysu o fodolaeth y gŵyn. Dywedodd fod yr Ymgynghorydd yn cadw cyfrifoldeb am y cleifion yn ei ofal, a'i fod yn disgwyl y byddai'r Ymgynghorydd yn trafod unrhyw fater sy'n achos pryder â'r meddygon yn ei dîm ac yn rhannu'r ymateb i'r gŵyn â'r tîm pryderon corfforaethol.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Er ei fod yn derbyn sylw'r Bwrdd Iechyd fod yr Ymgynghorydd yn cadw cyfrifoldeb cyffredinol am glaf, nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn cyfiawnhau ei fethiant i gael cyfrif am y digwyddiadau gan y clinigydd a oedd yn ganolog i'r gŵyn. Canfu nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio'n llawn i'r gŵyn, a bod hyn felly'n bwrw amheuaeth dros ddibynadwyedd ei gasgliadau. Hefyd, roedd yn golygu nad oedd y Cofrestrydd Llawfeddygol wedi cael cyfle i amddiffyn ei hun yn erbyn yr honiadau, nac i ddysgu o ganlyniad i unrhyw ddiffygion a amlygwyd.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd Iechyd atgoffa'r Tîm Pryderon o'r angen i sicrhau bod ymatebion ffurfiol i gwynion yn cael eu hategu gan dystiolaeth gan y clinigydd sy'n trin y claf.



Astudiaethau achos
Cynnwys staff wrth
ddelio â chwynion

Stori Mrs A

Y gŵyn

Cwynodd Mrs A am y gofal a gafodd ei mam, Mrs K, ar ôl iddi gwmpo tra'r oedd yn glaf preswyl mewn ysbyty. Yn benodol, cwynodd Mrs A am benderfyniad y clinigydd i roi pelydr-x i glun Mrs K yn unig, ac nid i waelod ei chefn, ar ôl y codwm. Dangosodd pelydr-x a wnaethpwyd rhai dyddiau'n ddiweddarach fod toriad yn ei fertebra isaf. Yn ei ymateb i'r gŵyn, cyfeiriodd y Bwrdd Iechyd mewn cryn fanylder at archwiliad Meddyg Graddfa Staff Orthopedig o Mrs K ar ôl ei chwmp, a sut yr oedd wedi rheoli'i chyflwr ar ôl hynny.

Nododd yr Ombwdsmon nad oedd y cofnodion clinigol yn cynnwys dim cofnodion gan y Meddyg Graddfa Staff Orthopedig a bod anghysonderau rhwng ymateb y Bwrdd Iechyd, a oedd yn seiliedig ar sylwadau'r Meddyg Graddfa Staff Orthopedig, a'r hyn a oedd yn y cofnodion clinigol. Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd fod y fersiwn a oedd wedi'i chynnwys yn ei ymateb i'r gŵyn yn seiliedig ar gyfarfod a thrafodaethau rhwng y Swyddog Ymchwilio a'r Meddyg Graddfa Staff Orthopedig, a gadarnhaodd nad oedd wedi cofnodi dim yn y cofnodion clinigol.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd agweddau critigol o ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn cyfateb i'r cofnodion clinigol a'i fod felly'n annidwyll. Ychwanegodd fod dyletswydd ar swyddogion ymchwilio i dynnu sylw at anghysonderau amlwg mewn cofnodion clinigol â chlinigwyr, yn enwedig wrth honni bod y cofnodion nyrsio a meddygol wedi cael eu hadolygu fel rhan o'r ymchwiliad. Nododd hefyd fod dyletswydd ar feddygon i ymateb yn llawn ac yn onest i gwynion.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ystyried mesurau i wella cywirdeb ymatebion i gwynion.

“Roedd agweddau critigol o ymateb y Bwrdd Iechyd yn annidwyll.”



Astudiaethau achos

Cynnwys staff wrth ddelio â chwynion

Stori Mrs B

Y gŵyn

Cwynodd Mrs B am nifer o faterion yn ymwneud â rheolaeth a gofal ei diweddar wŷr cyn ei farwolaeth o ganlyniad i ganser ymledol y bledren. Cafodd y Bwrdd Iechyd y gŵyn ar 17 Ebrill, ac ar 21 Mai ysgrifennodd aelod o'r tîm cwynion at glinigydd i ofyn am ei sylwadau ar y gŵyn. Anfonwyd nodyn atgoffa at y clinigydd ar 21 Awst ond ni chafwyd ymateb gan y clinigydd tan 13 Tachwedd.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Roedd yr Ombwdsmon yn derbyn bod yn rhaid i'r tîm cwynion gael sylwadau'r clinigydd i'w alluogi i baratoi ymateb ystyrlon i gŵyn Mrs B. Fodd bynnag, roedd yr amser a gymerodd i'r clinigydd i ymateb i gais y tîm cwynion (tua chwe mis) yn annerbyniol. Er bod yr Ombwdsmon yn sylweddoli bod clinigwyr yn brysur yn trin cleifion, mae methiant i gymryd rhan yn y broses gwyno, a gwneud i bobl fynd ar ei ôl i ofyn am sylwadau, yn golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu ymateb yn amserol i gwynion.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa clinigwyr o'r angen i sicrhau eu bod yn cymryd rhan yn brydlon yn y broses gwyno.



Astudiaethau achos

Oedi

Stori Ms C

Y gŵyn

Cwynodd Ms C i'r Bwrdd Iechyd ym mis Mehefin 2014 am y gofal offthalmig a gafodd ei mab, ond ni chafodd ymateb i'r gŵyn. Cwynodd i'r Ombwdsmon ym mis Ionawr 2016, gan ofyn iddo ymchwilio i'r ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i chŵyn ac i geisio cael ymateb.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Cafodd y gŵyn ei datrys gan yr Ombwdsmon fel datrysiad cynnar ar ôl i'r Bwrdd Iechyd gytuno i gymryd nifer o gamau, gan gynnwys ymddiheuro, cynnig iawndal am yr oedi wrth ddelio â'r gŵyn, a chadarnhau pa bryd y byddai ymateb yn cael ei anfon. Roedd y camau hyn i gyd i'w cwblhau erbyn 15 Mawrth 2016.

Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'r argymhellion roedd wedi cytuno i'w gweithredu, a defnyddiodd yr Ombwdsmon ei bwerau i gyhoeddi adroddiad arbennig – y tro cyntaf i'r Ombwdsmon wneud hynny yn erbyn Bwrdd Iechyd.

Dywedodd yr Ombwdsmon fod ganddo “...bryderon difrifol am y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei swyddogaeth i ddelio â chwynion a, hefyd, ar sail y dystiolaeth, ei ddidwylledd a'i drefn llywodraethu.”

Argymhellion yr Ombwdsmon

Gwnaeth yr Ombwdsmon gyfres o argymhellion. Roedd y rhain yn cynnwys ymateb i gŵyn Ms C heb ragor o oedi, cynnig iawndal iddi am yr oedi, a chyflwyno copïau o'r llythyrau i'r Ombwdsmon. Argymhellodd hefyd fod Prif Weithredwr y Bwrdd Iechyd yn llunio ymateb personol i'r Ombwdsmon ar ôl cynnal adolygiad o'r adnoddau yn y Tîm Pryderon a'i allu i ddelio'n amserol â nifer y cwynion roedd yn eu cael.

“Roedd gan yr Ombwdsmon bryderon difrifol am y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei swyddogaeth i ddelio â chwynion, ei ddidwylledd a'i drefn llywodraethu.”



Astudiaethau achos

Oedi

Stori Mr W

Y gŵyn

Roedd Mr W wedi gwneud sawl cwyn i Gymdeithas Tai am waith a oedd wedi'i wneud yn ei gartref fel rhan o brosiect gwella yn yr ardal, gan gynnwys difrod a achoswyd i'w gartref, amlygiad i halogyddion peryglus a oedd yn golygu nad oedd yn cael mynd i mewn i'w gartref a methiant i ymateb i'w bryderon. Nid oedd y Gymdeithas Tai wedi ymateb i lythyrau Mr W, a bron i flwyddyn yn ddiweddarach cwynodd yn ffurfiol i'r Ombwdsmon.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Ar ôl cael cwyn Mr W, canfuwyd fod y Gymdeithas Tai wedi cynnal sawl cyfarfod yn ogystal ag ymweliad safle mewn ymdrech i ddatrys y materion a godwyd gan Mr W, gan gynnwys problem yn ymwneud ag asbestos. Fodd bynnag, nid oedd y Gymdeithas Tai wedi hysbysu Mr W o hyn ac nid oedd wedi ymateb i'w bryderon am bron i flwyddyn. Felly, hyd y gwyddai Mr W, roedd y Gymdeithas Tai wedi anwybyddu ei bryderon a'r effaith yr oeddent yn ei gael ar ei deulu a'i fywyd, a bod hynny wedi arwain yr Ombwdsmon i ddod i'r casgliad bod methiant y Gymdeithas Tai i gydymffurfio â'i threfn gwyno'n cyfrif fel camweinyddu.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Cytunodd y Gymdeithas Tai i gymryd amryw o gamau i ddatrys y diffygion a nodwyd a bod y Prif Weithredwr yn ymddiheuro i Mr W ynghyd ag iawndal o £500 am y trallod a'r anghyfleustra a achoswyd iddo o ganlyniad i'r amser maith a gymerodd i'r Gymdeithas Tai i ymateb i'w gŵyn; ei bod yn adolygu ei pholisi gwyno gan gynnwys cyflwyno archwiliadau rheolaidd o'i gweithdrefnau i ddelio â chwynion; a hyfforddi ei staff ar sut i ddelio â chwynion.



Astudiaethau achos

Oedi

Stori Mrs S

Y gŵyn

Cwynodd Mrs S i'r Ombwdsmon nad oedd Cyngor wedi dilyn ei weithdrefnau ei hun i ddelio'n briodol â chŵyn a wnaethpwyd ganddi am ddau fater cynllunio. Cymerodd y Cyngor amser maith i ymateb i bryderon Mrs S, ac ni chafodd ateb i lawer o'i cheisiadau i gael ei diweddarau.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Yn 2011/2012, tynnodd Mrs S sylw'r Cyngor at achosion honedig o dorri rheolau adeiladu. Ym mis Mehefin 2013, anfonodd Mrs S e-bost at Gyfarwyddwr y Cyngor i ddweud nad oedd dim wedi'i wneud ynglŷn â dau fater cynllunio a godwyd ganddi. Yn ddiweddarach cafodd ei chŵyn ei throsglwyddo i gyfreithiwr y Cyngor. Yn ystod y chwe mis dilynol anfonodd Mrs S nifer o negeseuon e-bost at y cyfreithiwr ond ni chafodd ateb o gwbl. Yn y diwedd, ddiwedd mis Mawrth 2014, ar ôl cysylltu â'r Pennaeth Cynllunio, Adfywio a Chomisiynu i ofyn am ddiweddariad ar ei chŵyn, cafodd lythyr gan y Pennaeth Priffyrdd, Trafnidiaeth ac Ailgylchu a oedd yn dweud nad oedd y cyfreithiwr wedi gallu cynnal yr ymchwiliad oherwydd pwysau gwaith ond y byddai'r ymchwiliad yn awr yn mynd yn ei flaen a byddai ymateb yn cael ei anfon ati erbyn diwedd Ebrill ond unwaith eto aeth y dyddiad hwnnw heibio heb i Mrs S gael dim ymateb. Cysylltodd y cyfreithiwr â Mrs S o'r diwedd ym mis Gorffennaf 2014, ond hyd yn oed wedyn roedd ei ymateb yn annigonol oherwydd iddo drin ag ond un o'r ddau gŵyn a wnaethpwyd gan Mrs S. Ni wnaeth y cyfreithiwr ymateb yn llawn i'r gŵyn a oedd yn weddill tan fis Medi 2014.

Arhosodd Mrs S dros 12 mis cyn cael ateb sylweddol i'w chŵyn ac roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hynny'n gwbl annerbyniol. Yn ystod yr amser hwn, nid oedd y Cyngor wedi rhoi gwybod i Mrs S beth oedd yn digwydd ac roedd ei negeseuon e-bost at y cyfreithiwr yn cael eu hanwybyddu. Pan gafodd Mrs S ymateb yn y diwedd nid oedd yn rhoi sylw i'r naill na'r llall o'r cwynion cynllunio.

Yn ychwanegol at hyn, cymerodd y Cyngor dri mis i gyflenwi'r wybodaeth yr oedd yr Ombwdsmon wedi gofyn amdani a oedd yn ymwneud â'r ymchwiliad, sy'n awgrymu nad oedd y Cyngor byth wedi rhoi mesurau ar waith i ddelio'n brydlon â chwynion.



Astudiaethau achos

Oedi

Argymhellion yr Ombwdsmon

Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Cyngor ymddiheuro i Mrs S am y methiannau wrth ddelio â'i chwyn ac i dalu iawndal o £500 iddi am yr amser a dreuliodd yn ceisio cael ymateb i'w chwyn. Hefyd, argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Cyngor yn hysbysu Mrs S yn fisol ar gynnydd ei hail gwyn, a sicrhau bod ganddo ddigon o adnoddau ar gael yn y dyfodol i ddelio â chwynion yn brydlon. Nododd fod oedi hir wrth ddelio â chwynion yn rhoi mwy o bwysau ar adnoddau sydd eisoes o dan straen.

Stori Mr A

Y gwyn

Ar ôl gweld Meddyg Teulu am fod ganddi hanes o ddolur rhydd ym Medi 2011, cafodd Mrs A ei thrin am ddiferticwlwm¹ ddechrau 2012. Wythnos yn ddiweddarach roedd yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys gyda phoenau yn yr abdomen ar frest. Cafodd sgan CT oni nid oedd dim tystiolaeth o ragor o gymhlethdodau. Bu'n ymweld â'i Meddyg Teulu sawl gwaith wedyn ac er iddi gael ei hatgyfeirio at Gynecolegydd Ymgynghorol gan fod amheuaeth o ganser yr ofari / peritoneol, ar ôl cynnal profion gwaed cafodd profion dilynol eu gohirio. Ym Mehefin 2012 gwnaethpwyd diagnosis o ganser yn y diwedd a chafodd fisoedd o gemothepari. Er bod ei chyflwr wedi gwella yn ystod hanner cyntaf 2013, yn anffodus, bu farw Mrs A ym mis Gorffennaf.

Roedd Mrs A wedi cwyno i'r Bwrdd Iechyd ym mis Ionawr 2013 am ei bod yn credu bod camddiagnosis wedi'i wneud ac nad oedd ei symptomau wedi cael eu trin o ddifrif. Cwynodd hefyd y dylai fod wedi cael y prawf gwaed yn gynharach ac y dylai sgan uwchsain fod wedi'i gynnal gan y byddai hwnnw wedi canfod y canser yn gynharach. Ymatebodd y Bwrdd Iechyd i gwyn Mrs A ym mis Mawrth 2014 – wyth mis ar ôl ei marwolaeth – gan ddweud bod ymchwiliadau rhesymol wedi'u gwneud ac na fyddai sgan uwchsain yn debygol o fod wedi canfod y canser ar ôl i sgan CT fethu â'i ganfod. Dywedodd yr ymateb hefyd na fyddai Mrs A wedi elwa ar lawdriniaeth.

Nid oedd Mr A yn fodlon â'r ymateb hwn ac ysgrifennodd yn ôl gan ofyn rhagor o gwestiynau am driniaeth Mrs A, yn ogystal â gofyn am esboniad pam fod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd cymaint o amser i ateb y gwyn wreiddiol. Wyth mis yn ddiweddarach cafodd Mr A ymateb gan y Bwrdd Iechyd.

¹Swigod o aer yn wal y coluddyn sy'n cysylltu gyda thu fewn y coluddyn.



Astudiaethau achos

Oedi

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Ar ôl cael cyngor clinigol, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau clinigol ar y gŵyn. Fodd bynnag, cadarnhaodd y gŵyn am y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â phryderon Mr a Mrs A. Er ei fod yn cydnabod bod y gŵyn yn un gymhleth ac angen ymateb nifer o glinigwyr, roedd o'r farn bod gorfod aros 14 mis cyn i'r Bwrdd Iechyd ymateb i'r gŵyn yn annerbyniol, a hefyd am nad oedd wedi diweddarau'r cwpl am yr hyn oedd yn digwydd. Hefyd, bu'n rhaid i Mr A aros wyth mis arall am ymateb i'w lythyr yn holi am ymateb gwreiddiol y Bwrdd Iechyd am ofal Mrs A.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr A am y diffygion wrth ddelio â'r cwynion, yn ogystal â thalu iawndal i Mr A o £750 am ei amser ac am fynd i'r drafferth i gwyno. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd hefyd gyflwyno proses i ddiweddarau achwynwyr os oes oedi cyn ymateb i gŵyn, yn ogystal ag atgoffa'r clinigwyr a oedd yn gysylltiedig â'r achos bod yn rhaid iddynt ymateb yn brydlon pan ofynnir iddynt am eu sylwadau am gŵyn.



Astudiaethau achos Ansawdd ymchwilio

Stori Mr X

Y gŵyn

Roedd Mr X yn dioddef o fethiant arenol cronig ac roedd yn mynd i'w ysbyty lleol yn rheolaidd i gael dialysis. Pan oedd ar wyliau yn Tenerife cafodd Mr X ei daro'n ddifrifol wael, ac ni chafodd ei weld gan Ymgynghorydd am dros 12 awr. Dirywiodd ei gyflwr yn gyflym ac yn anffodus bu farw ychydig oriau'n ddiweddarach.

Ar ôl marwolaeth ei gŵr, ysgrifennodd Mrs X at y Bwrdd Iechyd i gwyno am ei driniaeth, gan ofyn iddi adolygu ei weithdrefnau. Chwe mis yn ddiweddarach nid oedd wedi cael ymateb, am na allai'r Bwrdd Iechyd ddod o hyd i gofnodion meddygol Mr X ac felly nid oedd wedi dechrau ymchwilio i'r gŵyn.

Cwynodd Mrs X i'r Ombwdsmon fod y penderfyniad i beidio â thrin Mr X ar unwaith yn yr uned therapi dwys wedi arwain yn y diwedd at ei farwolaeth. Cwynodd hefyd am fod cofnodion meddygol Mr X wedi mynd ar goll am chwe mis ar ôl ei farwolaeth.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Yn ychwanegol at nifer o fethiannau clinigol difrifol yng ngofal Mr X, gofynnodd ymchwiliad yr Ombwdsmon sawl cwestiwn ynghylch gwrthrychedd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i'w farwolaeth. Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd Ddadansoddiad Gwraidd y Broblem (RCA) o farwolaeth Mr X a daeth hwnnw i'r casgliad nad oedd modd osgoi ei farwolaeth oherwydd y cyflyrau meddygol a oedd arno gynt. Fodd bynnag, nid oedd yr Uwch Reolwr Ymchwiliadau, a oedd wedi cadeirio'r RCA, yn hapus â'r casgliadau, gan gredu bod sawl anghywirdeb clinigol yn yr adroddiad, ond er hynny ni allai herio penderfyniadau clinigol. Roedd yr Uwch Reolwr Ymchwiliadau hefyd yn ansicr a oedd y RCA wedi cael ei drafod ar lefel bwrdd cyn cael ei gymeradwyo.

Cafodd y Bwrdd Iechyd ei feirniadu'n llym hefyd am gollir llythyr oddi wrth yr ysbyty yn Tenerife a allai fod wedi effeithio ar ganlyniad y RCA, yn ogystal â nodiadau meddygol Mr X a arweiniodd at yr oedi cyn trefnu cyfarfod â Mrs X i drafod canfyddiadau'r RCA. Bu'n rhaid i Mrs X aros am wyth mis cyn cael ymateb i'w chwyn i'r Bwrdd Iechyd, ac roedd methiant y Bwrdd Iechyd i dderbyn bod methiannau yng ngofal Mr X wedi golygu bod Mrs X wedi ei gorfodi i gwyno i'r Ombwdsmon, gan ddwysau'r trallod a achoswyd gan farwolaeth ei gŵr.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'r gŵyn yn cyfrif fel anghyfiawnder sylweddol, a bod ei fethiant i dderbyn y diffygion yng ngofal Mr X wedi golygu bod Mrs X wedi gorfod cymryd yr amser a mynd i'r drafferth i gwyno iddo.



Astudiaethau achos Ansawdd ymchwilio

Argymhellion yr Ombwdsmon

Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion yn gysylltiedig â materion clinigol a llywodraethu, yn ogystal ag argymell taliad o £20,000 i Mrs X a'i theulu am y trallod a achoswyd gan y ffordd y bu Mr X farw ac am yr angen i fynd â'r gŵyn ymhellach.

Stori Miss D

Y gŵyn

Cwynodd Miss D i gorff cyhoeddus am ei fod wedi datgelu gwybodaeth gyfrinachol am ei phlant i sefydliad arall yn groes i'w dymuniadau. Gan nad oedd yn credu bod ymchwiliad priodol wedi'i gynnal i'w chŵyn, cysylltodd â'r Ombwdsmon.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Cyfaddefodd y corff ar ddechrau ymchwiliad yr Ombwdsmon nad oedd wedi gweithredu'n unol â'i Drefn Delio â Chwynion ac nad oedd wedi rhoi Cynllun Ymateb i Gwynion i Miss D a oedd yn disgrifio sut y byddai ei ymchwiliad yn cael ei gynnal. Roedd ei weithdrefn wedi cael ei chryfhau cyn ymchwiliad yr Ombwdsmon i wneud yn siŵr bod y cynlluniau hyn yn cael eu hanfon at yr achwynwyr ym mhob achos. Roedd Miss D yn arbennig o anhapus nad oedd y corff dan sylw wedi ymgynghori o gwbl â'r trydydd parti a oedd yn gysylltiedig â'r achos yn ystod yr ymchwiliad. Dywedodd y corff wrth yr Ombwdsmon na fyddai fel arfer yn cynnal ymchwiliadau trydydd parti wrth ymchwilio i gwynion; fodd bynnag, nid oedd hyn yn cael ei ddatgan yn glir yn ei drefn gwyno. Er na fyddai casglu tystiolaeth gan y trydydd parti o reidrwydd wedi newid canlyniad yr ymchwiliad mewn unrhyw ffordd, byddai o leiaf wedi dangos i'r achwynydd bod yr ymchwiliad wedi bod yn un trylwyr.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r corff ymddiheuro i Miss D a'i fod yn cynnal adolygiad o'i Ganllaw i Gwynion a'r Drefn Delio â Chwynion, gan gyflwyno newidiadau i'r rhain lle bydd angen. Awgrymodd hefyd y dylid hysbysu achwynwyr na fydd yn ymgynghori'n awtomatig â thrydydd parti fel rhan o ymchwiliadau i gwynion. Pe bai'r newidiadau bychain hyn wedi bod yn weithredol, efallai y byddai Miss D yn fodlon bod yr ymchwiliad wedi bod mor drylwyr ag y gallai fod ac wedi osgoi'r angen i fynd â'r mater ymhellach.



Astudiaethau achos Ansawdd ymchwilio

Stori Miss B

Y gŵyn

Cwynodd Miss B fod ei phlant, ond yn arbennig ei mab, X, wedi dioddef niwed seicolegol pan oedd yng ngofal gofalwr maeth. Dywedodd nad oedd y Cyngor wedi ei symud o ofal y gofalwr maeth ar ôl iddo gael adroddiad arbenigwr yr honnai a oedd yn cadarnhau hyn. Cwynodd hefyd am y ffordd yr oedd y Cyngor wedi delio â'i chŵyn.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd gweithiwr cymdeithasol y gwasanaeth maethu, a gweithiwr cymdeithasol X, wedi ymweld â'r gofalwr maeth a X mor aml â'r hyn sy'n ofynnol yn ôl y Rheoliadau. Daeth i'r casgliad nad oedd y gofalwr maeth wedi cael cymorth priodol i reoli ymddygiad heriol X, ac efallai y gallai rhagor o waith â X fod wedi gwella ei brofiad mewn gofal.

Canfu'r Ombwdsmon ei bod yn "rhyfeddol" bod y Cyngor wedi gwneud cyn lleied ar ôl iddo gael yr adroddiad gan y seicolegydd, a oedd yn feirniadol o'r gofal yr oedd X yn ei gael y gofalwr maeth ac a oedd yn cynnwys honiad a fyddai, os oedd yn wir, yn torri'r Rheoliadau. Dywedodd yr Ombwdsmon "ei bod yn ymddangos bod gan y Cyngor fwy o ddiddordeb mewn egluro pam y credai bod sylwadau'r seicolegydd yn amhriodol yn hytrach na nodi unrhyw gamau yr oedd wedi'u cymryd o ganlyniad iddynt".

Roedd y Cyngor yn gywir i ystyried y gŵyn o dan weithdrefnau Amddiffyn Plant yn y lle cyntaf. Fodd bynnag, roedd methiannau yn y ffordd roedd wedi gwneud hynny, gan gynnwys oedi cyn cynnal y cyfarfod strategaeth gofynnol a methiant i wahodd pob un o'r asiantaethau rhagnodedig i'r cyfarfod. Ni chynhaliodd y Cyngor ymchwiliad cynhwysfawr i weddill y gŵyn.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Gwnaeth yr Ombwdsmon gyfres o argymhellion gan gynnwys bod y Cyngor yn ymddiheuro am y methiannau a nodwyd ac yn talu swm o £1000 er budd y teulu i gydnabod y trallod yr oedd Miss B a X wedi'i ddioddef.

Cytunodd y Cyngor i gymryd camau i sicrhau bod ymchwiliad yn cael ei gynnal ar unwaith i unrhyw honiad yn erbyn gofalwr maeth, yn unol â'r canllaw cenedlaethol, a bod y Panel Maethu ac Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru'n cael eu hysbysu o'r honiad ac o ganlyniad yr ymchwiliad.

Cytunodd hefyd i sicrhau bod gofalwyr maeth yn cael goruchwyliaeth effeithiol yn unol â pholisi'r Cyngor, a bod cofnodion ysgrifenedig o oruchwyliaeth o'r fath yn cael eu cadw yn ffeil y



Astudiaethau achos Ansawdd ymchwilio

gofalwr. Yn olaf, cytunodd y Cyngor i gymryd camau i sicrhau y bydd yn y dyfodol yn cydymffurfio â'r gweithdrefnau a geir yng Ngweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan ar gyfer ystyried honiadau yn erbyn gweithwyr proffesiynol.

Stori Mr P

Y gŵyn

Cwynodd Mr P am y gofal ar driniaeth a gafodd ei ddiweddar wraig, Mrs P, ym mis Ionawr 2014 mewn meddygfa Meddyg Teulu, ac am y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'r cwynion a wnaeth wedi hynny.

Gofynnodd eiriolydd Mr P i'r Bwrdd Iechyd ymchwilio i'w gwynion yn erbyn y Feddygfa o dan ddarpariaethau "Gweithio i Wella", sy'n weithredol yng Nghymru yn achos cwynion sy'n ymwneud â'r GIG, a chytunodd i wneud hynny.

Roedd Mr P yn parhau'n anhapus â'r ymchwiliad a gynhaliwyd gan y Bwrdd Iechyd, gan ddweud nad oedd pob parti perthnasol wedi bod yn rhan o'r broses casglu tystiolaeth ac nad oedd wedi delio â phob agwedd ar ei gŵyn. Roedd yn teimlo nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi deall nac wedi delio'n briodol â'i gŵyn.

Canfyddiadau'r Ombwdsmon

O ran agwedd delio â chwynion y gŵyn, roedd y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod diffygion yn y ffordd roedd wedi delio â'r gŵyn. Dywedodd ei fod wedi adolygu ei ymchwiliad eto, gan gadarnhau er bod y Cyfarwyddwr Clinigol wedi cwrdd ag uwch bartner yn y feddygfa dan sylw, nid oedd wedi cwrdd â dau o'r meddygon a oedd yn gysylltiedig â gofal Mrs P, er bod y ddau'n ymwybodol o'r ymchwiliad.

Ymddiheurodd y Bwrdd Iechyd am nad oedd yr ymchwiliad wedi cadw at yr amserlenni (a bennir yn "Gweithio i Wella") ac nad oedd neb yn bresennol i gymryd cofnodion pan gyfarfu'r Cyfarwyddwr Clinigol â Mr P a fyddai, wrth edrych yn ôl wedi bod yn briodol ac yn fuddiol.

Cytunodd yr Ombwdsmon y dylai'r ddau feddyg arall fod wedi cael eu cyfweld, a phe bai cofnodion llawn wedi'u cymryd yn y cyfarfod i drafod pryderon Mr P, gallai'r ymchwiliad fod wedi sicrhau bod pob agwedd ar ei gŵyn wedi cael sylw.

Argymhellion yr Ombwdsmon

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mr P am ei rôl wrth ddelio â'i gwynion ac yn cynnig talu iawndal iddo am ei amser a'i drafferth am fynd ati i gwyno ac am y tralod ychwanegol a achoswyd o ganlyniad.



Astudiaethau achos

Ni allech fod wedi ei ddyfalu...

Mewn achosion eraill canfu'r Ombwdsmon nifer o fethiannau a oedd o syndod ac o bryder. Roedd y rhain yn cynnwys:

- Nid oedd adroddiad y swyddog ymchwilio ar gael (ac felly nid oedd yr unigolyn a oedd yn ymateb i'r gŵyn wedi ei weld) pan anfonwyd yr ymateb i'r gŵyn at yr achwynydd. Roedd yr adroddiad, pan gafodd ei gyflwyno, yn fyr iawn ac nid oedd yn rhoi sylw llawn na phendant i'r cwynion penodol.
- Nid oedd ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn yn rhoi sylw i'r argymhellion a wnaethpwyd gan Banel Adolygu Annibynnol (cam ym mhroses gwyno'r GIG sydd bellach wedi'i ddi-ddymu).
- Canfu'r Swyddog Adolygu yng ngham 2 proses gwyno'r Cyngor fethiannau ar ran y Cyngor a gwnaeth nifer o argymhellion. Er hynny, er gwaethaf hyn, ni chadarnhaodd y gŵyn.
- Roedd ymateb cyntaf y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn wael. Mewn cyfarfod a gynhaliwyd â'r achwynydd yn ddiweddarach nid oedd rhai aelodau perthnasol o'r staff yn bresennol, nid oedd cofnodion y claf ar gael ac nid oedd staff yn gallu ateb rhai o'r cwestiynau a ofynnwyd. Er gwaethaf rhagor o ohebu, ni chafodd rhai o'r materion sylw.
- Cafodd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn (a gafodd gefnogaeth ymgynghorydd a oedd yn gysylltiedig â chymau cynnar gofal yr achwynydd) ei gynnal gan ail ymgynghorydd a oedd, yn rhannol o leiaf, yn destun y gŵyn.
- Roedd y gŵyn yn ymwneud â'r Bwrdd Iechyd a'r Cyngor; fe wnaeth y Bwrdd Iechyd ddileu o'r ymateb terfynol i'r achwynydd y rhan honno o'r ymateb a oedd yn feirniadol o weithredoedd y Cyngor, ac yr oedd y Cyngor wedi cytuno arnynt yn flaenorol.

“Cynhaliwyd yr ymchwiliad gan yr ymgynghorydd a oedd yn destun y gŵyn”



Atodiad 1

Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol

Ar 29 Gorffennaf 2011 cyhoeddodd Llywodraeth Cymru'r Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol i'w fabwysiadu gan Ddarparwyr Gwasanaethau Cyhoeddus yng Nghymru, ynghyd â chanllaw cysylltiedig i weithredur polisi. Mae pob corff heblaw'r GIG sy'n gysylltiedig â'r cwynion y cyfeirir atynt yn yr adroddiad hwn wedi mabwysiadu'r polisi ar canllaw yn ei sefydliad; fodd bynnag, mae polisi cwyno gwasanaethau cymdeithasol statudol y mae'n rhaid i bob cyngor ei ddilyn wrth ystyried cwynion gan ddefnyddwyr eu gwasanaethau cymdeithasol (gweler yr adran ganlynol).

Mae gan y polisi enghreifftiol gam datrys anffurfiol, a cham ymchwilio ffurfiol. Dylai sefydliad fel arfer ymateb i gŵyn ffurfiol o fewn 20 diwrnod gwaith; mewn achosion mwy cymhleth, os nad yw hynny'n bosibl, dylai'r sefydliad roi amcangyfrif i'r achwynydd o faint o amser fydd ei angen arno, a diweddarur achwynydd o'r cynnydd a wneir yn ystod yr ymchwiliad.

Mae'r canllaw sy'n cyd-fynd â'r polisi enghreifftiol yn pwysleisio y dylid canolbwyntio ar yr achwynydd wrth ddelio â chwynion, dylid ymchwilio'n deg a thrylwyr i gwynion ("ymchwilio unwaith, ymchwilio'n dda") a dylai penderfyniadau fod yn seiliedig ar dystiolaeth. Dylai gwersi a ddysgir yn sgil cwynion wella sut mae gwasanaethau'n cael eu cynllunio a'u darparu.

Polisi cwyno gwasanaethau cymdeithasol – Gwrando a Dysgu

Cafodd gweithdrefn statudol newydd ei chyflwyno gan Reoliadau Gweithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014 ar canllaw cysylltiedig ar gyfer delio â chwynion gwasanaethau cymdeithasol yn 2014. Mae'r weithdrefn hon yn weddol debyg i'r polisi enghreifftiol y cyfeirir ato uchod, yn yr ystyr bod ganddo gam "datrys yn lleol" a cham ymchwilio'n ffurfiol. Rhaid i ymchwiliad ffurfiol gael ei gynnal gan Ymchwilydd Annibynnol (h.y. unigolyn sy'n annibynnol ar yr awdurdod) ac, fel arfer os yw'r gŵyn yn ymwneud â gwasanaethau plant, rhaid hefyd cynnwys Unigolyn Annibynnol. Rhaid cwblhau ymchwiliad ffurfiol o fewn 25 diwrnod gwaith o'r dyddiad pan gytunwyd ar fanylion y gŵyn. Rhaid i adroddiad yr Ymchwilydd Annibynnol gael ei ystyried gan yr awdurdod, a rhaid i'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol benderfynu a yw'r gŵyn am gael ei chadarnhau.

Cyn 2014, roedd y weithdrefn yn cynnwys trydydd cam i ystyried cwynion yn erbyn gwasanaethau cymdeithasol – gwrandawriad Panel Annibynnol. Cafodd y cam hwn ei ddi-ddymu gan Reoliadau 2014.



Atodiad 1

Gweithdrefn gwyno'r GIG

Daeth Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 i rym ym mis Ebrill 2011. Maent yn rhagnodi trefniadau ar gyfer delio â chwynion ym mhob un o gyrff y GIG yng Nghymru, a chawsant eu hategu gan ganllaw o'r enw "Gweithio i Wella". Rhaid ymchwilio i gwynion yn drylwyr a phriodol a dylai manylion cwynion gael eu rhannu â'r aelod staff sy'n gysylltiedig â'r gŵyn "os yn briodol". Dylai achwynydd fel arfer gael ymateb o fewn 30 diwrnod gwaith; os nad yw hynny'n bosibl, rhaid anfon yr ymateb o fewn chwe mis a rhaid rhoi gwybod i'r achwynydd am yr oedi a'r rheswm amdano. Dylid dysgu gwersi yn sgil cwynion, a dylid hysbysu achwynydd o'r camau a gymerwyd o ganlyniad i'r gŵyn.

Mae'r Rheoliadau'n cynnwys darpariaeth i dalu iawndal mewn amgylchiadau penodol os yw'r ymchwiliad yn dod i'r casgliad y gallai niwed fod wedi'i achosi i'r achwynydd oherwydd bai ar ran y sefydliad. Efallai y bydd angen ymchwiliad pellach os bydd yr ymchwiliad cyntaf yn penderfynu hynny, a bydd yr amserlen yn cael ei hymestyn i ystyried iawndal.

Cyfeiriadau

Evans, Keith (2014) *ADOLYGIAD O YMDRIN Â PHRYDERON (CWCYNION) YN Y GIG* 'Defnyddio Cwynion yn Rhodd'

Canllawiau ar ddelio â chwynion a sylwadau mewn gwasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol, Awst 2014

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011

OECD (2016), *OECD Reviews of Health Care Quality: United Kingdom 2016: Raising Standards*, OECD Publishing, Paris. DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264239487-en>

Canllawiau Gweithio i Wella ar sut i ddelio â phryderon am y GIG o 1 Ebrill 2011, Fersiwn 3 Tachwedd 2013

Rheoliadau Gweithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014

Llywodraeth Cymru, *Polisi Pryderon a Chwynion Enghreifftiol, Gorffennaf 2011*

