

Coflyfr

yr Ombwdsmon

Coflyfr Rhifyn 33 2018

Newyddion

Penderfyniad Ariannol am Bil yr Ombwdsmon yn cael ei chymeradwyo

Cafwyd Penderfyniad Ariannol am Bil yr Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus ei chymeradwyo gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru gydag Aelodau'r Cynulliad yn pleidleisio 45-1 o blaid.

Mae'r Bil bellach yn mynd ymlaen i Gam 2 lle fydd y Pwyllgor yn ystyried gwelliannau.



Cynnalir OGCC ymweliad cydymffurfio

Ym mis Ebrill, ymwelodd yr Ombwdsmon ag Ysbyty Glan Clwyd i weld pa gynnydd a wnaed wedi'r cyhoeddiad o ddau adroddiad budd cyhoeddus proffil uchel.

Dwedodd yr Ombwdsmon ei fod yn falch bod ei argymhellion o'r adroddiadau yn cael eu defnyddio i wella'r gwasanaethau. Mae adroddiad cyfryngau o'r ymweliad ar gael [yma](#).

Coflyfr

yr Ombwdsmon

Coflyfr Rhifyn 33 2018

Cynnwys

Iechyd	3
Ymdrin â Chwynion	32
Addysg	41
Yr Amgylchedd ac iechyd yr amgylchedd Tai	42 43
Cynllunio a rheolaeth adeiladu	47
Ffyrdd a Thrafnidiaeth	49
Gwasanaethau Cymdeithasol -	50
Oedolion Gwasanaethau Cymdeithasol	51
- Plant Amrywiol Eraill	54

Iechyd

Mae'r crynodebau canlynol yn ymwneud ag adroddiad budd cyhoeddus a gyhoeddwyd o dan Adran 16 Deddf Ombudsman Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.

Adran 16

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr achos: 201607619 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2019

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth yr oedd hi a'i diweddar fab, Baban C, wedi eu derbyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd Mrs A y bu methiant i fonitro datblygiad Baban C yn ystod ei beichiogrwydd ac wrth esgor, a methiant i ddarparu cynllun geni ar ei chyfer a methiant i ymateb i'w phryderon am boenau anarferol yn ystod yr enedigaeth. Cwynodd Mrs X hefyd y bu oedi cyn i Faban C gael gweld paediatregydd, cyn cael triniaeth a methiant i gynnal profion angenrheidiol yn dilyn yr enedigaeth.

Cwynodd Mrs A bod y Bwrdd Iechyd wedi methu, nid yn unig o ran ymateb yn ddigonol i'w chwyn, ond ei fod hefyd wedi methu â chynnal ymchwiliad llawn i achos marwolaeth baban C a olygodd y rhoddyd gwahanol resymau iddi dros farwolaeth Baban C. Yn olaf, cwynodd Mrs A i farwolaeth Baban C gael ei gofrestru'n anghywir fel "marw-anedig".

Cadarnhawyd y gŵyn ac argymhellwyd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Roi ymddiheuriad ystyrlon i Mr a Mrs A am y methiannau a nodwyd gan yr adroddiad hwn.
- Talu'r swm o £4500 i Mrs A i gydnabod y trallod, yr oedi a'r ansicrwydd a brofodd yn y mater hwn, y gost a dalwyd am y sgan preifat a'r amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth ddod â'i chwyn i sylw'r swyddfa hon
- Canfod y clinigwyr a'r bydwagedd a oedd yn gyfrifol am ofal Mrs A a Baban C a thrafod cynnwys yr adroddiad hwn yn eu sesiynau goruchwyllo, gan rannu unrhyw wersi a ddysgwyd gyda chydweithwyr yn yr adran.
- Sicrhau y cydymffurfir â'r broses ar gyfer darparu gwybodaeth i rieni babanod sy'n farw-anedig neu'n marw'n newydd-anedig.
- Newid statws Baban C o "marw-anedig" i "farwolaeth newydd-anedig".

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201700714 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Ms X am y gofal a thriniaeth a roddwyd i'w diweddar frawd, Mr Y, pan gafodd ei dderbyn i Ysbyty'r Tywysog Siarl ("yr Ysbyty") ar ddau achlysur ym mis Ebrill 2015. Gofynnodd Ms X a oedd yn briodol o safbwynt clinigol i ryddhau Mr Y ar ôl iddo gael ei dderbyn y tro cyntaf. Roedd Ms X yn bryderus hefyd am y gofal a roddwyd i Mr Y pan gafodd ei dderbyn i'r ysbyty'r eildro ac a ellid bod wedi gweithredu i atal coluddyn Mr Y rhag rhwygo a datblygiad sepsis, na lwyddodd Mr Y yn anffodus i wella ohono.

Canfu'r Ombwdsmon fod y penderfyniad i ryddhau Mr Y ar ôl iddi gael ei dderbyn y tro cyntaf yn rhesymol ac ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn. Pan gafodd Mr Y ei dderbyn i'r ysbyty'r eildro, canfu'r Ombwdsmon fod nifer o ddiffygion yn y gofal a thriniaeth a ddarparwyd iddo, a oedd llawer yn is na safonau rhesymol. Roedd yr ymateb i ddirywiad Mr Y yn anfodddhaol iawn a dylid bod wedi canfod a thrin y sepsis yn gynharach. Ni chanfuwyd cymhlethdod difrifol ar ffurf colitis (y colon yn lledu) yn ddigon cyflym a bod hynny wedi arwain at y rhwyg yng ngholon Mr Y a'i salwch difrifol. Roedd hyn yn fethiant difrifol

ac mae'n amlwg y dylai Mr Y fod wedi cael llawdriniaeth yn gynharach. Canfu'r Ombwdsmon fod yr oedi wedi golygu cynnydd sylweddol yn y tebygrwydd o ganlyniad gwael. Roedd y diffygion o ran canfod a thrin sepsis hefyd wedi cynyddu'r risg i Mr Y. Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") â chanfyddiad yr Ombwdsmon y dylai Mr Y fod wedi cael llawdriniaeth yn gynharach gan y byddai hynny wedi cynyddu'r siawns o ganlyniad mwy positif i Mr Y.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion hyn ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- a) Ysgrifennu llythyr at Ms X yn ymddiheuro am y diffygion sylweddol yng ngofal Mr Y.
- b) Talu iawndal o £4,500 i Ms X am y diffygion hyn a'r anghyfiawnder a achoswyd i Mr Y am nad oedd wedi cael triniaeth ddigonol am yr hyn a ddioddefodd. Mae hyn yn cyfrif fel anghyfiawnder i Ms X a'i theulu a fydd yn awr yn gorfod byw â'r ansicrwydd o wybod, pe bai Mr Y wedi cael triniaeth ddigonol, y byddai hynny wedi cynyddu ei siawns o oroesi ac i gydnabod yr ansicrwydd gwirioneddol sy'n aros wrth ddyfalu a fyddai'r canlyniad i Mr Y wedi bod yn wahanol pe byddai wedi cael llawdriniaeth yn gynharach.
- c) Sicrhau bod trefniadau ar waith i gleifion â cholitis difrifol i gael eu rheoli trwy ddull amlddisgyblaethol sy'n cynnwys ac yn cael ei arwain gan gastorenterolegwyr ymgynghorol a llawfeddygon y colon a'r rhefr.
- d) Darparu hyfforddiant i staff wardiau ar gyfathrebu â theluloedd a gofalgwyr cleifion agored i niwed sydd â hanes o salwch meddwl ac ar gyfer llwybrau gofal priodol i gleifion o'r fath.
- e) Trafod cynnwys yr adroddiad hwn â'r Llawfeddyg Ymgynghorol i bwysleisio pwysigrwydd darparu gwybodaeth eglur a chywir i achwynwyr yn ystod ymchwiliadau'r Bwrdd Iechyd.
- f) Cynnal archwiliad i sicrhau bod sepsis yn cael ei reoli gan staff meddygol yn unol â gofynion cenedlaethol ac sy'n cynnwys protocol ar gyfer uwchgyfeirio a llwybrau gofal eglur.
- g) Cynnal archwiliad i sicrhau bod digon o staff ymgynghorol (ffisegwyr a llawfeddygon) gael bob amser ar gyfer cleifion gastroenterolegol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Cadarnhawyd

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)
[Rhif yr Achos: 201702553 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a gafodd ei diweddar dad, Mr Y, yn Ysbyty Treforys yn ystod Ionawr a Chwefror 2016. Yn anffodus, bu farw Mr Y ar 3 Chwefror. Cwynodd Mrs X am y modd yr oedd staff wedi cyfathrebu â hi, y driniaeth i doriadau esgyrn Mr Y, sut yr oedd wedi cael ei symud, lleddfu poen, trefniadau rhyddhau a chadw cofnodion yn achos cyfarfod tîm amlddisgyblaethol a'r gofal a ddarparwyd yn ystod oriau olaf Mr Y.

Canfu'r Ombwdsmon rai diffygion o ran cadw cofnodion a daeth i'r casgliad nad oedd y rhain wedi arwain at unrhyw ganlyniad andwyol arwyddocaol. Daeth i'r casgliad bod safon y gofal clinigol a nyrsio a ddarparwyd i Mr Y yn briodol ar y cyfan. Ar sail hynny, canfu na ddylai'r cwynion a gafwyd am ofal Mr Y gael eu cadarnhau.

Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon fod y ffordd roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â chwyn Mrs X yn anhrefnus dros ben, bod oedi wedi bod a bod ei ymateb ffurfiol yn annigonol. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad, felly, y dylid cadarnhau'r gŵyn am ddelio â'r gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs X a thalu swm o £400 fel iawndal i gydnabod yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno, ac am y trallod ychwanegol yr oedd hyn wedi'i achosi yn dilyn profedigaeth annisgwyl.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Rhif yr Achos: 201700809 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Datblygodd Miss A thrombosis gwythiennau dwfn ("DVT") ar ôl llawdriniaeth i gael clun newydd. Mae gan Miss A syndrom gwrth-ffosfolipid ("APS"), a all gynyddu'r risg o glotiau gwaed. Roedd Miss A yn pryderu nad oedd ei risg o ddatblygu DVT wedi ei hasesu'n briodol, ac nad oedd mesurau ataliol priodol wedi'u cymryd i leihau'r risg y byddai'n datblygu DVT. Cwynodd hefyd am yr wybodaeth a gafodd am ffisiotherapi a bod oedi cyn iddi gael ei gweld gan ffisiotherapydd ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty.

Canfu'r Ombwdsmon fod y clinigwyr a oedd yn trin Miss A wedi asesu'r risg y gallai Miss A ddatblygu DVT yn briodol, er y byddai wedi bod yn ymarfer da i gynnwys asesiad risg DVT ysgrifenedig ffurfiol yn y cofnodion. Canfu'r Ombwdsmon fod y cwrs o feddyginiaeth ataliol a roddwyd i Miss A ar ôl y llawdriniaeth yn rhesymol, ond dim mwy; fodd bynnag, nid yw'n ymddangos ei bod wedi cael hosanau TED. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn yn rhannol.

Nid oedd cofnod o ymgynghoriad Miss A â ffisiotherapydd ysbyty cyn iddi gael ei rhyddhau, a dywedodd Miss A na roddwyd dim gwybodaeth iddi am ba mor aml y dylai wneud yr ymarferion a roddwyd iddi. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn. Ni chadarnhaodd y rhan o'r gŵyn ynglŷn ag oedi cyn gweld ffisiotherapydd cymunedol gan fod Miss A wedi cael ei gweld o fewn yr amserlenni perthnasol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ymddiheuro i Miss A, a hefyd yn atgoffa staff perthnasol am safonau cadw cofnodion a rhannu gwybodaeth am ffisiotherapi. Argymhellodd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn cynnwys adran ar gyfer asesiadau risg DVT ffurfiol yn ei ddogfennaeth asesiadau cyn llawdriniaethau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty
Rhif yr Achos: 201701157 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs B nad oedd Offthalmolegwyr ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymchwilio'n ddigon prydlon nac yn briodol pan gollodd ei golwg yn sydyn yn ei llygad chwith ym mis Ionawr 2015. Cwynodd Mrs B fod y diagnosis i'r achos pam ei bod wedi colli ei golwg yn anghywir ac o ganlyniad, roedd y driniaeth a ragnodwyd iddi wedi gwaethgu ei chyflwr.

Cwynodd Mrs B hefyd:

- a) Nad oedd offthalmolegwyr wedi rhoi llawdriniaeth iddi i dynnu / gwasgaru clot gwaed mewn modd amserol. Bu'n rhaid iddi felly gael y driniaeth hon yn breifat, a bod hynny wedi costio swm sylweddol iddi.
- b) Roedd Offthalmolegydd Ymgynghorol wedi diystyru ei phryderon ac wedi awgrymu nad oedd modd rhoi triniaeth bellach i'w llygad chwith ac nad oedd angen triniaeth beth bynnag, gan fod ei golwg yn ei llygad de'n rhesymol.

Ni chanfu'r Ombwdsmon, gyda chymorth ei Gynghorydd, ddim tystiolaeth nad oedd clinigwyr wedi ymchwilio'n briodol nac yn ddigon manwl i'r rheswm pam fod Mrs B wedi colli ei golwg na bod y diagnosis a wnaethpwyd yn anghywir. Ni chanfu'r Ombwdsmon ychwaith ddim tystiolaeth fod y driniaeth a oedd wedi'i rhagnodi i Mrs B wedi gwaethgu ei chyflwr.

Nid oedd yr Ombwdsmon yn cytuno bod penderfyniad clinigwyr y GIG i beidio â chynnal llawdriniaeth i dynnu / gwasgaru'r clot gwaed yn fethiant, gan ei bod yn rhesymol o safbwynt clinigol i drin cyflwr Mrs B mewn modd ceidwadol. Nid oedd yr Ombwdsmon yn cytuno felly bod Mrs B wedi mynd i gostau'n annheg i dalu am driniaeth breifat. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon fethiant i atgyfeirio Mrs B at Lawfeddyg Fitreo-Retinaidd ar y dechrau.

Noder: Mae crynodebau'n cael eu paratoi ar gyfer pob adroddiad a gyhoeddir gan yr Ombwdsmon. Gall y crynodeb hwn fod yn driniaeth fel y bydd cyfyngiadau llawdriniaeth a / neu driniaethau eraill wedi cael eu hegluro a'u trafod yn fwy manwl. Am y rheswm hwn, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn hon yn rhannol.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs B fod un o'r Offthalmolegwyr Ymgynghorol wedi siarad â hi mewn modd amhriodol ac wedi diystyru ei phryderon.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mrs B am y methiannau cyfathrebu a nodwyd ac y dylai ystyried datblygu canllawiau atgyfeirio fel y bydd cleifion sy'n dod atynt ar ôl colli eu golwg o ganlyniad i waedlif is-falwcaidd yn cael asesiad a chyngor llawfeddygol fitreo-retinaidd amserol.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr argymhellion hyn.

[Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos: 201702580 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Mr X fod Meddyg Teulu yn y Feddygfa, yn ystod apwyntiad, nid yn unig wedi gwrthod ei archwilio neu gynnig unrhyw driniaeth ar gyfer ei symptomau cynyddol, ond ei fod hefyd wedi creu cofnod anghywir o'r ymgynghoriad. Cwynodd Mr X hefyd fod y Meddyg Teulu wedi gwrthod ei atgyfeirio i gael triniaeth bellach y diwrnod hwnnw a'i fod wedi ymyrryd yn y driniaeth a gafodd gan yr Adran Frys yn yr ysbyty lleol.

Canfu'r ymchwiliad fod y cofnodion a gadwyd gan y Meddyg Teulu'n wael yn yr achos hwn ac, er ei fod wedi cael effaith arwyddocaol ar y broses, nid oedd digon o wybodaeth ar gael i ddod i unrhyw gasgliad pendant ynglŷn â beth oedd wedi digwydd yn ystod yr apwyntiad. Ni chanfu'r ymchwiliad ddim tystiolaeth bod y Meddyg Teulu wedi gwrthod atgyfeirio Mr X i gael triniaeth nac wedi ceisio dylanwadu ar y gofal a gafodd Mr X gan glinigwyr yr ysbyty.

Argymhellwyd fod y Feddygfa'n ymddiheuro i Mr X a bod y Meddyg Teulu'n cynnal adolygiad o'r gŵyn a oedd yn canolbwyntio ar gadw cofnodion ac effaith hynny ar yr ymchwiliad. Argymhellodd hefyd fod yr hyn a ddysgwyd yn cael ei rannu â chlinigwyr eraill yn y Feddygfa.

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

[Rhif yr Achos: 201602452 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Ms X am y gofal a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rheoli'r broses o wneud diagnosis o ganser coluddyn Mrs Y yn briodol. Yn benodol, cwynodd Ms X am y modd y cafodd sigmoidosgopi hyblyg ("y sigmoidosgopi") Mrs Y ei reoli, atgyfeiriad Mrs Y ar gyfer ymchwiliad enema bariwm ("yr enema bariwm"), amseriad gastrosgopi Mrs Y ac adrodd canlyniadau enema bariwm Mrs Y.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhannau hynny o gŵyn Ms X, a oedd yn ymwneud ag atgyfeiriad sigmoidosgopi ac enema bariwm Mrs Y. Canfu fod oedi cyn gastrosgopi Mrs Y a chadarnhaodd yr agwedd honno ar gŵyn Ms X. Nododd fod y Bwrdd Iechyd wedi cam-adrodd canlyniadau enema bariwm Mrs Y ond penderfynodd nad oedd y camgymeriad hwnnw'n cyfrif fel methiant gwasanaeth. Fodd bynnag, canfu fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r canlyniadau hynny, o ran eu hadolygu, yn annigonol. Cadarnhaodd yn rhannol yr elfen hon o gŵyn Ms X, a oedd yn ymwneud â chanlyniadau enema bariwm Mrs Y, oherwydd hyn. Gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Ms X am y methiannau a nodwyd, ac i dalu £750 iddi i gydnabod eu heffaith. Argymhellodd y dylai adolygu ei weithdrefnau i liniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig â pheidio â gweithredu ar ganlyniadau diagnostig. Hefyd gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd i atgoffa staff nad yw canlyniadau ymchwiliad is-optimaid yn ddigon i ddiystyru diagnosis o ganser. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201700914 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'r cataractau a oedd wedi datblygu mewn modd amserol. Roedd yn anfodlon hefyd am oedi afresymol ar ran y Bwrdd Iechyd cyn rhoi llawdriniaeth iddi ar ei llygaid oherwydd ei diabetes a oedd wedi'i reoli'n wael. Oherwydd yr oedi hwn, cwynodd ei bod wedi gorfod talu am ymgynghoriad â llawfeddyg preifat a drefnodd wedyn iddi gael y llawdriniaeth roedd ei hangen arni. Cwynodd Ms B hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd fod yn gwybod bod ganddi retinopathi diabetig datblygedig ac wedi ei hysbysu o hynny.

Canfu'r Ombwdsmon fod oedi wedi bod cyn gwneud cyn llawdriniaeth Ms B, pan wnaethpwyd penderfyniad bod angen llawdriniaeth ar y cataract, a bod oedi y gellid ei osgoi wrth amseru llawdriniaeth oherwydd bod diabetes Ms B yn cael ei reoli'n wael. Arweiniodd yr oedi hwn at benderfyniad Ms B i drefnu ymgynghoriad preifat. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi canfod bod gan Ms B retinopathi datblygedig gan nad oes sicrwydd y byddai modd canfod y cyflwr hwn ar yr adeg pan archwiliwyd ei llygaid.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion am yr oedi roedd Ms B ei brofi ac argymhellodd y dylid talu iawndal o £1240 iddi. Argymhellodd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn ystyried newid y trefniadau ar gyfer cynnal asesiadau cyn llawdriniaeth ar gleifion offthalmig.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201701648 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms A am y gofal a thriniaeth a roddwyd i'w merch, B, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") yn dilyn ei genedigaeth ar 3 Awst 2015. Cwynodd Ms A am fethiant i ganfod annormaledd anorectaid (nam geni lle nad yw'r anws a'r rectwm yn datblygu'n iawn), er gwaethaf anawsterau bwydo B a'i thrallod mawr, rhwng 3 a 29 Awst. Mynegodd Ms A bryderon hefyd nad oedd wedi cael digon o help ar gyfer B gan ymwelydd iechyd na nyrs stoma.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai diagnosis o'r annormaledd hwn fod wedi'i wneud cyn i B gael ei rhyddhau o'r ysbyty. Roedd y trallod a achoswyd i Ms A yn anghyfiawnder, a chadarnhawyd yr elfen hon o'r gŵyn. Yn achos pryder Ms A nad oedd wedi cael digon o gymorth gan ymwelwyr iechyd, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn gan fod tystiolaeth bod rhagor o gymorth ar gael iddi, ond nad oedd Ms A wedi ymateb i negeseuon ffôn gan ymwelwyr iechyd yn ystod y cyfnod rhwng Tachwedd 2016 ac Ionawr 2016. Canfu'r Ombwdsmon fod diffyg cymorth wedi'i roi gan nyrs stoma ac y byddai hynny wedi ychwanegu at drallod Ms A. Cadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Ms A ac yn talu iawndal o £750 i wneud iawn am y trallod a achoswyd gan yr oedi cyn diagnosis B a'r diffyg cymorth gan nyrs stoma. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd i gyflwyno tystiolaeth o'r newidiadau i wella a wnaethpwyd ers cwyn Ms A. Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd y dylai staff perthnasol gael eu hatgoffa y dylent fod yn sicr nad oes dim annormaleddau wedi'u canfod cyn bod hyn yn cael ei 'dicio' fel bod wedi'i basio ar y ddogfen archwiliad newydd enedigol ac ni ddylid cofnodi canfyddiadau archwiliadau oni bai bod y rhan honno o'r archwiliad wedi'i chwblhau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Arall

Rhif yr Achos: 201701319 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs X am y gofal iechyd meddwl a ddarparwyd i'w gŵr, Mr X, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd am nad oedd y Bwrdd Iechyd derbyn atgyfeiriadau gan Feddyg Teulu Mr X, i gael asesiad seiciatryddol o'i iechyd meddwl.

Canfu'r Ombwdsmon ei bod yn annerbyniol bod dau atgyfeiriad, a anfonwyd gan Feddyg Teulu Mr X, i gael asesiad seiciatryddol o iechyd meddwl Mr X wedi cael eu gwrthod gan y Bwrdd Iechyd gan eu bod wedi cael eu gwrthod heb ystyriaeth briodol, trafodaeth bellach nac unrhyw ymdrech i gael eglurhad gan Feddyg Teulu Mr X.

Cadarnhawyd y gŵyn a gwnaethpwyd nifer o argymhellion.

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

Rhif yr Achos: 201701433

Cwynodd Mrs X na fu ymchwiliad llawn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i achos y boen yn ei habdomen pan aeth i Adran Frys Ysbyty Athrofaol Cymru ar 26 Ebrill 2016.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod ymchwiliad priodol i achos yn boen yn abdomen Mrs X wedi'i gynnal gan y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, daeth i'r casgliad nad oedd yn briodol i'r Bwrdd Iechyd ryddhau Mrs X.

Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol a gwnaethpwyd yr argymhellion canlynol:

- a) Ymddiheuro'n ysgrifenedig i Mrs X am ei fethiant i sicrhau ei bod wedi cael ei rhyddhau'n briodol o'r Ysbyty;
- b) Talu iawndal ariannol i Mrs X i gydnabod yr ansicrwydd a achoswyd gan y methiant a ganfuwyd yn ystod yr ymchwiliad;
- c) Atgoffa staff o bwysigrwydd cadw at gyfnod rhesymol o arsylwi cyn rhyddhau cleifion.

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

Rhif yr Achos: 201700160 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs Y fod y gofal a thriniaeth a roddwyd i'w diweddar dad, Mr X, gan y Feddygfa rhwng Ionawr a Mehefin 2014, yn annigonol. Cwynodd Mrs Y hefyd fod meddyginiaeth gwrth-iselder wedi'i rhagnodi i Mr X ar yr adeg hon a dywedodd fod tystiolaeth nac oedd y Meddygon Teulu yn y Feddygfa wedi cymryd ei symptomau o ddifrif.

Canfu'r Ombwdsmon, pan aeth Mr X i'r Feddygfa am y tro cyntaf, bod y Meddygon Teulu wedi gweithredu'n briodol. Fodd bynnag, canfu hefyd, mewn pum apwyntiad rhwng Ebrill a Mehefin y gallai'r Meddygon Teulu fod wedi trefnu ymchwiliadau pellach i symptomau Mr X, yn ogystal â chymryd camau i gyflymu sgan arferol. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfen hon o'r gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y gwrthiselyddion a ragnodwyd i Mr X ar gyfer lleddfu poen ac nad oedd wedi'i rhagnodi i'w diben fel gwrthiselydd. Ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Feddygfa yn ysgrifennu at Mrs Y i ymddiheuro am y methiannau a nodwyd ac yn talu iawndal o £300 i gydnabod y trallod a'r ansicrwydd a brofwyd gan Mr X. Hefyd, bod un o'r Meddygon Teulu yn y Feddygfa yn trafod yr achos yn ei arfarniad GIG nesaf, gan fod y Meddyg Teulu arall a enwyd yn y gŵyn wedi ymddeol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Gofal parhaus

Rhif yr Achos: 201700015 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs X, trwy ei Chyfreithiwr, ar ran ystâd y diweddar Mrs Y, am y modd yr oedd y Panel Adolygu Annibynnol ("IRP") wedi ystyried cymhwysedd Mrs Y i gael gofal iechyd parhaus wedi'i ariannu gan y GIG ("NHSFCC"). Roedd Mrs X yn anhapus am nad oedd y Panel wedi cyflwyno digon o dystiolaeth i ategu'r penderfyniad nad oedd Mrs Y yn gymwys i gael arian ar gyfer NHSFCC am y cyfnod rhwng Awst 2009 a Gorffennaf 2011.

Canfu'r ymchwiliad fod cryn amheuaeth a oedd y penderfyniad a wnaethpwyd gan y Panel, yn achos cymhwysedd Mrs Y i gael NHSFCC, yn gadarn ac wedi'i wneud yn briodol. Canfu'r ymchwiliad fod hepgoriadau arwyddocaol yn y ffordd yr oedd y Panel wedi gwneud ei benderfyniad, a bod hynny'n cyfrif fel camweinyddu. Yr anghyfiawnder a ddeilliodd o'r camweinyddu oedd ansicrwydd a fyddai'r canlyniad wedi bod yn wahanol os na fyddai'r hepgoriadau hyn wedi digwydd. Felly, cafodd y gŵyn ei chadarnhau. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i drefnu bod y Panel yn cwrdd eto i ystyried yr hawliad.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201700756 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mr T am y gofal a thriniaeth a gafodd ei ddiweddar chwaer, Mrs M, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, am nad oedd wedi trafod â Mrs M a oedd y llawdriniaeth a gafodd yn briodol ac a oedd wedi cael cydsyniad ar sail gwybodaeth cyn y llawdriniaeth ac a oedd wedi ei hysbysu'n fanwl o'r risgiau. Cwynodd Mr T hefyd am ansawdd ymateb y Bwrdd Iechyd i'w gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad fod hanes meddygol Mrs M wedi cael ei ystyried cyn y llawdriniaeth a bod y ffurflen gydsyniad yn dangos yn eglur bod y llawdriniaeth wedi'i thrafod yn fanwl â hi. Mae'r ffurflen gydsyniad a'r nodiadau meddygol hefyd yn dangos bod Mrs M wedi rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth a bod y risgiau wedi'u hegluro wrthi.

Yn olaf, canfu'r ymchwiliad fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn yn rhy fyr ac nad oedd wedi disgrifio'n fanwl unrhyw faterion a drafodwyd yn ystod cyfarfod cynharach na'i safbwynt terfynol ar bob un o'r pryderon a godwyd yn wreiddiol gan Mr T. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfen hon o'r gŵyn a gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr T, a chytunodd y Bwrdd i wneud hynny.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201701545 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mr X am driniaeth twnnel carpal ar ei law dde ym mis Chwefror 2014. Roedd Mr X yn gwrthod honiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ei fod wedi cael astudiaethau dargludiad nerfau ar 26 Awst a oedd yn awgrymu nad oedd ganddo syndrom twnnel carpal ("CTS"). Cwynodd Mr X hefyd am y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd dim beirniadaeth o'r driniaeth CTS ar law dde Mr X. Canfu y dylid bod wedi cydnabod yn apwyntiadau dilynol Mr X ym mis Mehefin ac Awst fod y driniaeth CTS wedi methu ac y dylai astudiaethau dargludiad nerfau fod wedi'u trefnu, a allai fod wedi atal colli cyhyrau yn y llaw dde. Canfu'r Ombwdsmon fod ymateb y Bwrdd Iechyd i Mr X yn anghywir; ni fu dim astudiaethau dargludiad nerfau yn apwyntiad mis Awst. Canfu hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i e-bost Mr X na'i llythyr ar ôl hynny. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon a thalu £1,000 i Mr X am y methiant i drefnu astudiaethau dargludiad nerfau ac am beidio ei roi ar restr i gael llawdriniaeth arall ac i dalu £250 am y methiant i weithredu ar ymatebion e-bost a llythyr Mr X. Argymhellodd yr Ombwdsmon

hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn adolygu pam na weithredwyd ar ymatebion e-bost a llythyr Mr X, yn egluro i Mr X pam na chafodd apwyntiad ar ôl Ebrill 2016 ac yn adolygu a oes angen am bolisi datgywasgiad twnell carpal os na fydd symptomau'r claf.

[Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)

[Rhif yr Achos: 201700446 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Miss X am y gofal a thriniaeth a gafodd ei mam, Mrs Y, mewn ysbyty yn 2014. Roedd Miss X yn bryderus am y diffyg adsefydlu; lefel y nyrsio cyffredinol (a gofal personol a monitro pwysau'n benodol); y penderfyniad i newid meddyginiaeth dementia i sodiwm valproate ("SV"), cyffur heb ei drwyddedu; y diffyg monitro gwaed er bod Mrs Y yn cael meddyginiaeth i deneuo'r gwaed; a'r broses Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed (POVA) a delio â chwynion.

Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth o gynllun adsefydlu. Cadarnhawyd y gŵyn hon. Canfu hefyd ystod o fethiannau yng ngofal nyrsio Mrs Y a oedd wedi'u dwysau oherwydd trefniadau cadw cofnodion gwael. Nid oedd y cofnodion yn dangos bod gofal personol yn cael ei weinyddu'n gadarn a chollwyd cyfleoedd i gymryd camau cywirol i roi sylw i'r pwysau roedd Mrs Y yn ei golli. Cadarnhawyd y gŵyn hon.

Canfu'r Ombwdsmon fod y penderfyniad i newid meddyginiaeth a rhagnodi SV yn dod o fewn terfynau practis clinigol rhesymol, ond dim mwy na hynny. Fodd bynnag, canfu ddiffygion difrifol yn y ffordd y cafodd hyn ei gyfleu i'r teulu. Cadarnhawyd y gŵyn i'r graddau hyn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd gofyniad i fonitro gwaed Mrs Y tra'r oedd yn cael ei thrin â meddyginiaeth teneuo'r gwaed. Unwaith eto, gallai cyfathrebu â'r teulu fod yn well. Cadarnhawyd y gŵyn i'r graddau hyn. Canfu nifer o ddiffygion o ran y broses POVA, a delio â chwynion.

Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion gan gynnwys gan gynnwys ymddiheuriad ysgrifenedig ac archwiliad o ddogfennaeth nyrsio. Ni thalwyd iawndal yn unol â dymuniad Miss X.

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

[Rhif yr Achos: 201703229 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal ac am y ffordd y cafodd ei diweddar fam, Mrs B, ei rheoli pan oedd yn glaf mewnol ar y ward adsefydlu yn Ysbyty Maelor Wrecsam. Yn benodol, dywedodd na chafodd dirywiad cyflym ei mam sylw priodol gan glinigwyr. Cafodd Mrs B ei throsglwyddo'n ddiweddarach i'r uned gofal critigol lle canfuwyd haint feirydol ar yr ymennydd. Roedd Mrs A yn hefyd yn anfodlon â'r ffordd roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chŵyn gan gynnwys ymateb annigonol i'w chŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod methiannau clinigol, a oedd yn cynnwys y defnydd o'r system uwchgyfeirio asesiadau clinigol a fyddai wedi dangos bod Mrs B yn wael iawn. O ganlyniad, collwyd cyfle i gael adolygiad meddygol pellach ac ymyriad cynharach. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd modd gwybod a fyddai Mrs B wedi byw os na fyddai'r methiannau wedi digwydd, a'r ansicrwydd hwn oedd yr anghyfiawnder a oedd wedi'i achosi i Mrs A. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o gŵyn Mrs A.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mrs A yn ddigon trylwyr ac o ganlyniad collwyd cyfle i ddysgu gwersi. Cadarnhawyd y rhan hon o gŵyn Mrs A hefyd.

Roedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A ac yn talu iawndal o £1,000 am yr ansicrwydd ynglŷn â chanlyniad ei mam a £250 am y diffygion wrth ddelio â'i chŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Arall

Rhif yr Achos: 201701025 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mrs R am y camau roedd y Cyngor a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi'u cymryd mewn cysylltiad â phryderon am amddiffyn plant mewn perthynas â'i hwyres, A, yn dilyn adroddiad bod tad A, yn ystod ymweliad cyswllt, wedi sylw ar glais ar ei choes. Cwynodd Mrs R hefyd am y ffordd yr ymchwiliwyd i'w chwyn, ac am ganlyniad yr ymchwiliad.

Canfu'r Ombwdsmon fod gweithredoedd y Cyngor yn rhesymol, ar y cyfan, ar sail y dystiolaeth a oedd ar gael iddo ar y pryd, a bod adroddiad yr ymchwilydd annibynnol i gwyn Mrs R yn drylwyr a bod ei gasgliadau'n rhesymol. Ni chadarnhaodd y gwyn yn erbyn y Cyngor.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y camau a gymerwyd gan staff ysbyty'r Bwrdd Iechyd hefyd yn rhesymol ac ni chadarnhaodd y rhan honno o'r gwyn. Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chwyn Mrs R yn briodol, a chadarnhaodd y rhan hon o'r gwyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mrs R am y methiant hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201703765 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mr G am y driniaeth a gafodd am anaf i'w ben-glin a achoswyd gan ddamwain, yn benodol y methiant i gynnal ymchwiliad cyn cynnal llawdriniaeth am yr hyn y tybiwyd a oedd yn dendon wedi rhwygo, a'r methiant i wneud diagnosis ac i drin haematoma, a arweiniodd at niwed i'w nerfau.

Canfu'r Ombwdsmon y dylid bod wedi cynnal ymchwiliadau pellach cyn bwrw ymlaen â llawdriniaeth, a oedd yn ddiangen yn y diwedd, a chadarnhaodd y rhan honno o'r gwyn. Dylai'r posibilrwydd o haematoma fod wedi'i ystyried, er nad oedd yn dilyn y byddai o reidrwydd wedi cael ei drin ac na fyddai Mr G fod wedi mynd i ymlaen i ddatblygu niwed i'r nerfau. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan honno o'r gwyn i'r graddau hynny bod Mr G wedi'i adael â'r ansicrwydd o wybod y gellid bod wedi osgoi niwed i'r nerfau.

Cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i ymddiheuro i Mr G, talu iawndal o £750 iddo, ac atgoffa staff o'r hyn y gellir ei ddysgu o ganlyniad i'r gwyn hon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201703155 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mrs A nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"), yn dilyn anaf i'w phen, wedi cynnal profion priodol na rhoi diagnosis iddi. Cwynodd Mrs A hefyd ei bod wedi'i rhyddhau'n amhriodol o'r ysbyty heb apwyntiad dilynol.

Canfu'r ymchwiliad fod y clinigwyr, wrth wneud diagnosis, wedi canolbwyntio ar ganlyniad sgan CT Mrs A ac nad oeddent wedi ystyried y cyfnod pan fu Mrs A yn anymwybodol yn syth ar ôl yr anaf. Hefyd, nid oedd dim dystiolaeth bod symudedd Mrs A wedi cael ei asesu cyn iddi gael ei rhyddhau nac ychwaith ei bod wedi cael cyngor ysgrifenedig am anafiadau i'r pen. Canfu'r ymchwiliad hefyd, gan fod canlyniadau ei phrawf yn normal, nad oedd rheswm dros ei derbyn i'r ysbyty nac i drefnu apwyntiad dilynol y ei hysbyty lleol.

Argymhellwyd fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn ac yn talu £250 iddi i gydnabod y trallod a achoswyd gan y diffyg gwybodaeth a roddwyd iddi ar adeg ei rhyddhau. Argymhellwyd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa staff yr Adran Frys o'r angen i sicrhau bod cleifion yn cael eu rhyddhau gyda chyngor ysgrifenedig priodol a'u bod yn cofnodi pa gyngor a roddir ac yn atgoffa clinigwyr o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion.

Canolfan Iechyd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty Rhif yr Achos: 201607333 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Dywedodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") a dau Bractis Meddyg Teulu yn ei ardal wedi monitro'i gyflwr cardiaidd yn briodol (er bod ganddo broblem â falf y galon ers amser a bod hyn yn hysbys). Cwynodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio'n briodol i'w symptomau yn yr Adran Frys yn Ysbyty Bronglais ym mis Mehefin 2015 a bod hynny wedi arwain at ddirywiad yn ei gyflwr cardiaidd. Cwynodd Mr X hefyd am fethiant i ganfod annormaledd yn ei ysgyfaint yn dilyn pelydr-x ar ei frest. Yn olaf, cwynodd Mr X nad oedd un o'r Practisau Meddyg Teulu wedi gwneud diagnosis nac wedi amau endocarditis (haint ar y galon) nac ymchwilio'n briodol i'r cyflwr ar ei ysgyfaint (gwnaethpwyd diagnosis o asthma yn ddiweddarach).

Canfu'r ymchwiliad fod safon y gofal a ddarparwyd i Mr X gan bob parti'n rhesymol, ac eithrio'r ymchwiliad y Practis Meddyg Teulu i'r cyflwr ar ei ysgyfaint. Felly, cadarnhawyd y gŵyn yn ymwneud â'r ymchwiliad i'r cyflwr ar ei ysgyfaint ei gadarnhau, ond ni chadarnhawyd y lleill.

Cytunodd y Practis Meddyg Teulu a oedd yn gyfrifol am y methiant hwnnw i ymddiheuro i Mr X ac i gynnal archwiliad i sicrhau bod y camau roedd wedi'u cymryd i roi sylw i'r methiant wedi bod yn effeithiol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Arall

Rhif yr achos: 201700939 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr X am fethiant i ddilyn y drefn gywir wrth symud ei gais ymlaen am gyllid i drawsnewid o fod yn fenyw i fod yn wryw, o ganlyniad i Dysfforia Rhywedd ("GD"). Dywedodd Mr X, o ganlyniad i'r methiannau y cwynwyd amdanynt, y bu oedi gyda'i drawsnewid ac y gellid fod wedi osgoi hynny.

Canfu'r Ombwdsmon na ddilynodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") y polisi perthnasol, a chydabu'r Bwrdd hynny. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd llwybr trawsnewid Mr X wedi ei oedi'n sylweddol, ond y bu ymdrechion Mr X ei hun i unioni methiannau gweithdrefnol yn allweddol yn hyn. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y gadawyd Mr X gyda rhywfaint o ansicrwydd ynghylch effaith bosibl methiannau'r Bwrdd Iechyd a bod hyn gyfystyr ag anghyfiawnder iddo.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn a chytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mr X, talu iawndal o £500 (wedi'i rannu'n gyfartal rhwng taliad i gydnabod yr ansicrwydd a wynebodd ac am yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn hon) a chynnal adolygiad o bob claf arall a allai fod wedi cael ei effeithio mewn modd tebyg.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr achos: 201701763 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr Y am lawdriniaeth ar ei dorgest yn yr ysbyty dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ar 19 Ionawr 2016. Dywedodd Mr Y ei fod wedi cael ei gamarwain i gael y driniaeth hon gydag anesthetig lleol a bod y boen a brofodd wedi bod yn arteithiol.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd dim beirniadaeth am driniaeth torgest Mr Y ac na chafodd Mr Y ei gamarwain i gael ei driniaeth o dan anesthetig lleol. Fodd bynnag, roedd yn ystyried y gallai'r broses o ofyn am ganiatâd fod wedi bod yn well ac roedd yr Ombwdsmon yn cadarnhau'r agwedd hon o'r gŵyn i'r graddau cyfyngedig na ddylai Mr Y fod wedi llofnodi ei ganiatâd ar ddiwrnod y driniaeth. Roedd hyn yn rhoi pwysau arno i gytuno a phetai wedi penderfynu cael y driniaeth gydag anesthetig cyffredinol ni fyddai'r llawdriniaeth wedi digwydd. Canfu'r Ombwdsmon fod Mr Y wedi cael digon o gyffuriau rheoli poen ar gyfer

y driniaeth hon, ac nid oedd yn cadarnhau'r agwedd hon ar y gŵyn.

Nid oedd gan yr Ombwdsmon unrhyw feirniadaeth o ran y penderfyniad ar 26 Medi 2016 i beidio ag allsugno coden thyroid Mr X. Canfu'r Ombwdsmon y dylai Mr X, yn yr apwyntiad hwn, fod wedi cael ei gyfeirio am ail farn, a allai fod wedi cynghori mwy o allsugno. Ni chafodd Mr X gyfeiriad o'r fath ond mewn ymateb i'w gŵyn i'r Bwrdd Iechyd chwe mis yn ddiweddarach. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i ymddiheuro i Mr X na chafodd ei gyfeirio am ail farn ac ad-dalu £424, sef cost y triniaethau preifat a dderbyniodd.

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

[Rhif yr achos: 201702728 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr X y dywedwyd wrtho na fyddid yn parhau i allsugno ei goden thyroid yn yr ysbyty dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") ond wedi hynny talodd ef yn breifat ddwywaith am yr un driniaeth yn yr Ysbyty.

Nid oedd gan yr Ombwdsmon unrhyw feirniadaeth o ran y penderfyniad ar 26 Medi 2016 i beidio ag allsugno coden thyroid Mr X. Canfu'r Ombwdsmon y dylai Mr X, yn yr apwyntiad hwn, fod wedi cael ei gyfeirio am ail farn, a allai fod wedi cynghori mwy o allsugno. Ni chafodd Mr X gyfeiriad o'r fath ond mewn ymateb i'w gŵyn i'r Bwrdd Iechyd chwe mis yn ddiweddarach. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i ymddiheuro i Mr X na chafodd ei gyfeirio am ail farn ac ad-dalu £424, sef cost y triniaethau preifat a dderbyniodd.

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

[Rhif yr achos: 201700745 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs X ar ran ei mam, Mrs A, bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â thrin symptomau ei mam pan fu yn yr ysbyty ym mis Gorffennaf 2016. Cwynodd hefyd am y gofal a dderbyniodd Mrs A yn ystod eich cyfnod yn yr ysbyty ym mis Awst 2016 a dywedodd, pan fynegodd ei phryderon y methodd y Bwrdd Iechyd â'u rheoli a'u harchwilio'n briodol.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon holl bryderon Mrs X. Canfu bod diffyg cofnodion yn ymwneud â'i mynediad i'r ysbyty ym mis Gorffennaf yn ei gwneud yn anodd gwerthuso'r asesiad er ei bod yn ymddangos na chafodd poen Mrs A ei archwilio a'i drin yn briodol. Canfu hefyd y methodd y Bwrdd Iechyd ag adnabod, asesu a rheoli deliriwm Mrs A pan dderbyniwyd hi i'r ysbyty ym mis Awst ac na fu iddo reoli a monitro ei meddyginiaeth na'i maeth yn ddigonol. Yr oedd hefyd yn ymddangos y bu cyfathrebu gwael gyda'r teulu ac oedi o ran cynllunio gofal diwedd oes Mrs A, a oedd wedi tanseilio'r urddas a roddwyd i Mrs A. Yn olaf, yr oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â deall cwyn wreiddiol Mrs X, ac er iddo gydnabod rhai diffygion, y methodd ag ystyried eu heffeithiau'n ddigonol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro ac yn cynnig swm ariannol bychan i Mrs X am y diffygion a nodwyd ac am yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd y dylid atgoffa staff am bwysigrwydd cyfathrebu mewn da bryd ac y dylid rhoi hyfforddiant iddynt ar gadw cofnodion. Argymhellodd hyfforddiant pellach ar adnabod ac asesu risg deliriwm, ac y dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ganllawiau cyfredol i sicrhau eu bod yn adlewyrchu arfer gorau ar atal, diagnosis a rheoli deliriwm a darparu gweithdrefn ar gyfer mewnbyn gan arbenigwr lle bo angen.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr achos: 201701737 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms A am y gofal a dderbyniodd ei thad ("Mr C") rhwng Mehefin a Gorffennaf 2016, yn benodol lefel y cyffuriau tawelu a ragnodwyd iddo a methiannau o ran monitro'i ddeliriwm, hydradiad, anymataliaeth a maeth. Cwynodd Ms A hefyd bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ystyried a gwneud cais yn amhriodol am Fesurau Diogelwch Amddifadu o Ryddid ("DoLS")¹ heb ymgynghori â'r teulu. Cwynodd Ms A ymhellach bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rheoli ac ymateb i'w chwyn a'i chais i dderbyn copïau o gofnodion iechyd ei thad.

Derbyniodd yr Ombwdsmon fod angen peth tawelu er mwyn lliniaru symptomau dementia Mr C a chanfu bod y Bwrdd Iechyd wedi ystyried risgiau a manteision tawelu'n briodol ac wedi defnyddio nifer o ymyriadau amgen, gan gynnwys tawelu'r meddwl, hoelio sylw a lleddfu poen ochr yn ochr â hynny. O'r herwydd, dyfarnodd nad oedd y gŵyn hon wedi'i chadarnhau. Canfu'r Ombwdsmon hefyd, er bod bylchau annerbyniol yn y cofnodion iechyd, bod y gofal a ddarparwyd yn briodol ac yn rhesymol yn glinigol.

Er bod yr Ombwdsmon yn cydnabod ei bod yn briodol ymgeisio am DoLS, rhag ofn i Mr C geisio gadael y ward ac y byddai angen ei gadw dan glo, yr oedd yn bryderus ei bod yn ymddangos y bu rhywfaint o ddryswch ynghylch diben DoLS ac y bu dryswch rhwng y ddeddfwriaeth hon a phenderfyniadau "budd gorau" ynghylch gofal Mr C. Hefyd, ni allai gasglu gyda sicrwydd bod y cais DoLS a'i oblygiadau, wedi cael eu trafod yn ddigonol gyda theulu Mr C.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr achos: 201701883 – Cyhoeddwyd yr adroddiad yn 2018

Cwynodd Mrs B fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â gofalu'n briodol am ei thad ("Mr X") yn dilyn llawdriniaeth ar ei ben-glin a'i fod wedi ei ryddhau o'r ysbyty yn amhriodol pan oedd yn dioddef o anaf i'r coluddyn bach oherwydd cyflenwad gwaed cyfyngedig. Cwynodd Mrs B hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rheoli ei phryderon ac ymateb i'w chwyn yn briodol.

Canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd iechyd wedi methu â monitro ac ymateb i gyflwr Mr X, ac y dylai fod wedi cael ei adolygu gan feddyg dros y penwythnos. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth fod y penderfyniad i'w ryddhau o'r ysbyty'n amhriodol. Er gwaethaf hyn, yr oedd cofnodion annigonol yn ei gwneud yn anodd i'r Ombwdsmon ddod i'r casgliad y rhoddwyd sylw i bryderon Mrs B, a'r penderfyniadau a wnaed yn eu cylch, a nododd y gallai ei phryder fod wedi cael ei lliniaru pe byddai'r nodiadau wedi cofnodi'n gywir y rhesymau dros benderfyniadau a wnaed am ofal Mr X. Yn ogystal, bu oedi diangen cyn ymateb i gŵyn ffurfiol Mrs B, ac ni chyfathrebwyd yn effeithlon iddi'r camau yr oedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi'u cymryd, o ran dysgu ehangach.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs B a chynnig iawndal ariannol i adlewyrchu ei phryder a'i hansicrwydd o ganlyniad i'r cadw cofnodion annigonol a'r amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn. Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd atgoffa staff perthnasol o bwysigrwydd cadw cofnodion llawn a chywir, cynnal ymchwiliadau amserol a chyfathrebu'n effeithlon. Yn olaf, gwnaeth gais am dystiolaeth fod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau digonol yn eu lle ar gyfer adolygu gan feddyg ar benwythnosau a gwyliau banc.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr achos: 201702365 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"):

- a) rhyddhau Mrs A yn amhriodol ac anniogel i fynd adref ar 18 Mehefin, ei dirywiad dilynol a'i dychweliad i'r ysbyty ar 20 Mehefin.
- b) Yr oedd y methiant i wneud diagnosis ai sepsis ynteu haint ar y frest oedd yn bod arni, a'r oedi cyn rhoi triniaeth wedi arwain at ddirywiad yng nghyflwr Mrs A a'i marwolaeth gynamserol.
- c) Ymdrin yn wael â chwynion.

Canfu'r ymchwiliad fod Mrs A wedi cael ei rhyddhau i fynd adref yn gynamserol a daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y dylid bod wedi oedi cyn rhyddhau Mrs A. Collodd y Bwrdd Iechyd gyfleoedd i gynnal archwiliad manwl ar frest Mrs A, a phe byddai'r Bwrdd Iechyd wedi ystyried asesiad ffisiotherapi gwreiddiol Mrs A, roedd arwyddion nad oedd Mrs A yn barod i gael ei rhyddhau. Hefyd, methodd y Bwrdd Iechyd ag ail-gynnal arsylwadau ar Mrs A cyn iddi gael ei rhyddhau a allai fod wedi dangos a oedd hi wedi bod yn datblygu haint ar y frest yr adeg hynny ai peidio.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o gŵyn Mr A ond cydnabu na allai ddweud gydag unrhyw sicrwydd a allai haint Mrs A fod wedi cael ei ganfod pe na fyddai'r methiannau hyn wedi digwydd. Hefyd, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr A ynghylch y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â chwynion, nad oedd yn cydymffurfio ag amserlenni perthnasol, ac nad oedd wedi rhoi sylw i gofnodion nyrsio Mrs A a oedd ar goll, yn ei ymateb terfynol i'r gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad y cafodd haint Mrs A ddiagnosis a thriniaeth amserol ac ni chadarnhawyd y mater hwn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i roi sylw i'r diffygion a ganfuwyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty
Rhif yr achos: 201701636 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am reolaeth a gofal ei ddiweddar fab, Mr B gan Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Bu farw Mr B o orddos ym mis Hydref 2015 pan oedd yn breswlydd mewn uned adsefydlu ar ôl bod yn gaeth i gyffuriau, nad oedd yn cael ei reoli gan y Bwrdd Iechyd. Teimlai Mr A y gallai canlyniadau ei fab fod wedi bod yn wahanol pe byddai cynllun gofal priodol wedi cael ei roi yn ei le. Yn ogystal, cwynodd Mr A am gyfathrebu gydag ef, y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymdrin â'i adolygiad digwyddiad difrifol ("SIR") a methiannau'r Bwrdd iechyd wrth ymdrin â'i gŵyn.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad, lle yr oedd diffygion wedi digwydd yng ngofal Mr B, nid oeddynt wedi cyfrannu'n uniongyrchol at ganlyniad trist yr achos hwn. Felly ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o gŵyn Mrs A. Fe wnaeth yr Ombwdsmon ganfod diffygion o ran cyfathrebu ac ymdrin â chwynion ac i'r graddau hynny yn unig y cadarnhaodd y rhannau hyn o gŵyn Mr A.

Yn ogystal ag argymell bod y Prif Weithredwr yn ymddiheuro i Mr A, ar ran y teulu, am y methiannau a nodwyd, gwnaeth yr Ombwdsman hefyd argymhellion ynghylch newidiadau i hyfforddiant a phrosesau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr achos: 201703376 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am y rheolaeth a'r gofal a dderbyniodd gan y gwasanaethau cardiaidd yn yr ysbyty dan ofal Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Roedd hefyd yn anfodlon â'r ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i gŵyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon gyfleoedd a gollwyd i asesu gofal Mr A yn briodol, gan ystyried bod arwyddion ei fod yn debygol o fod angen rheolydd calon parhaol. Daeth i'r casgliad y bu rhai agweddau ar ofal Mr A yn wael, ac roedd hyn yn ymestyn i'r cyfathrebu a fu gydag ef. Yr oedd hefyd yn feirniadol o arferion gwael o ran cadw cofnodion a oedd yn amlwg yn yr Ysbyty. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o gŵyn Mr A.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd ddiffygion yn y modd y deliodd y Bwrdd Iechyd â chŵyn Mr A a chadarnhaodd y rhan hon o gŵyn Mr A.

Yr oedd argymhellion yr Ombwdsmon yn cynnwys ymddiheuriad gan y Bwrdd Iechyd i Mr A am y methiannau, darparu hyfforddiant ychwanegol a pharhau â newidiadau i'w brosesau cadw cofnodion.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)
[Rhif yr achos: 201702464 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr B am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd yn Adran Gastroenteroleg ysbyty dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") lle y cafodd ei gyfeirio gyda symptomau o gollu pwysau a phoen yn yr abdomen/coluddyn. Cwynodd Mr B am y canlynol:

Methodd Gastroenterolegydd Ymgynghorol â'i archwilio'n ddigonol gan awgrymu bod ei symptomau'n arwydd o Syndrom Coluddyn Llidus (IBS). Fodd bynnag, ymhen dyddiau derbyniwyd Mr B yn ôl i'r Ysbyty gyda thwll yn y coluddyn (cymhlethdod yn codi o Glefyd Crohn) a derbyniodd lawdriniaeth frys. Cwynodd Mr B bod yr Ymgynghorydd, felly, wedi methu â chanfod bod ei gyflwr yn un a allai fygwth ei fywyd.

Gorchmynnodd yr Ymgynghorydd ddadansoddiad o garthion a sgan CT, ond ddim ond oherwydd iddo gael ei annog i wneud hynny gan Mr B a'i fam, Mrs B.

Ceisiodd yr Ymgynghorydd gysylltu â Mrs B yn fuan wedi'r ymgynghoriad, gyda'r nod o gynnig derbyn Mr B i'r Ysbyty. Yr oedd Mr B o'r farn bod hyn yn torri ei hawl i gyfrinachedd a nododd bod yr Ymgynghorydd, wrth edrych yn ôl, wedi cydnabod natur ddifrifol ei gyflwr.

Methodd y Bwrdd Iechyd â darparu ymateb ysgrifenedig ffurfiol i gŵyn Mr B, a thybiwyd yn anghywir bod ei bryderon wedi cael eu datrys mewn cyfarfod a gynhaliwyd gyda phersonél y Bwrdd Iechyd ar 9 Mai 2017.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon brif gŵyn Mr B bod yr Ymgynghorydd wedi methu â chanfod symptomau Clefyd Crohn. Yr oedd yr Ombwdsmon, gyda chymorth ei gynghorydd clinigol, o'r farn bod yr archwiliad/asesiad a dderbyniodd Mr B yn rhesymol ac yn drylwyr a bod symptomau Mr B yn awgrymu IBS. Er i'r Ymgynghorydd drefnu i Mr B gael profion i bennu a oedd yn dioddef o Glefyd Crohn, nid oedd unrhyw arwyddion clinigol ei fod ar fin dioddef twll yn y coluddyn.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr B yn rhannol o ran bod yr Ymgynghorydd wedi dewis cysylltu â'i fam (clinigydd a oedd yn bresennol yn ystod yr ymgynghoriad). Er nad oedd unrhyw arwydd bod yr Ymgynghorydd wedi newid ei ddiagnosis, penderfynodd yr Ombwdsmon y methwyd ag esbonio'n iawn i Mr B ei fod ef (yr Ymgynghorydd) wedi gwneud y cynnig hwn fel cwrteisi proffesiynol i gydweithiwr.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr B y methodd y Bwrdd Iechyd â darparu ymateb ysgrifenedig ffurfiol iddo dan Reoliadau PTR. Cefnogodd yr Ombwdsmon benderfyniad y Bwrdd Iechyd i gynnig taliad ex-gratia o £250 i Mr B i gydnabod y methiant hwn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201701023 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a dderbyniodd ei merch, Ms A, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Cwynodd Mrs X y dylai Ms A fod wedi cael ei derbyn i'r ysbyty am driniaeth fel claf mewnol ac nid ei rhyddhau i fynd adref am driniaeth. Cwynodd Mrs X hefyd fod y cynllun gofal a grëwyd ar gyfer Ms A wedi iddi gael ei rhyddhau yn annigonol ac y bu oedi cyn darparu'r gefnogaeth yr oedd ei hangen ar Ms A.

Canfu'r ymchwiliad, er bod y gefnogaeth a dderbyniodd Ms A yn gyson â chanllawiau Llywodraeth Cymru, y dylai penderfyniadau ynghylch ei gofal fod wedi cael eu hesbonio'n well i Ms A a'i theulu. Canfu'r ymchwiliad hefyd y bu oedi ar ran y bwrdd Iechyd cyn darparu'r gofal a'r gefnogaeth yr oedd Ms A eu hangen.

Argymhellodd y dylai'r Bwrdd ymddiheuro i Mrs X a Ms A am y diffygion a ganfuwyd. Argymhellwyd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd dalu £250 i Mrs X gydnabod yr amser a gymerodd a'r drafferth a gafodd wrth ddwyn ei chŵyn i sylw'r swyddfa hon, a thalu £250 i Ms A i gydnabod yr oedi cyn rhoi ei chynllun gofal ar waith. Yn olaf, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn cynnal adolygiad llawn o gynllun gofal Ms A i sicrhau bod yr holl gefnogaeth a nodwyd yn cael ei darparu a, lle nad yw hynny'n bosibl, bod cefnogaeth addas arall wedi ei nodi a'i chynnig.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201705183 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs A, wedi iddi gael ei chyfeirio at yr Adran Achosion Brys ("ED") ar 23 Tachwedd 2016 gan ei Hoptegydd, bod Offthalmolegydd yr Adran Achosion Brys yn yr ysbyty wedi methu â gwneud diagnosis priodol a darparu triniaeth.

Canfu'r ymchwiliad, o ystyried y pryderon a godwyd gan yr Optegydd ynghylch lefelau'r pwysedd yn llygaid Mrs A a'r ychydig offer a oedd ar gael adeg yr archwiliad, y dylai Mrs A fod wedi cael ei chyfeirio at glinig llygaid arbenigol am ymchwiliadau pellach.

Argymhellwyd y dylai Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a nodwyd a thalu unrhyw dreuliau a ysgwyddwyd ganddi o ganlyniad i geisio triniaeth offthalmoleg breifat.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201701491 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon ar ran teulu Mr A ynghylch y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd Mr A gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd"). Yr oedd Mr A yn glaf ar ward Iechyd Meddwl ysbyty dan ofal y Bwrdd Iechyd ym Mawrth 2016. Yr oedd Mr B yn bryderus bod y staff wedi methu â gweithredu ar ddirywiad yn iechyd corfforol Mr A. Yr oedd Mr B hefyd yn bryderus fod Mr A wedi ei ryddhau'n amhriodol o ran ei anghenion iechyd meddyliol a chorfforol. Yr oedd Mr B hefyd yn bryderus am y ffordd y bu i'r ysbyty ymdrin â gwrthdaro rhwng Mr A a chlaf arall. Yn drist iawn, ddau ddiwrnod ar ôl cael ei ryddhau o'r ysbyty, bu farw Mr A o drawiad ar y galon. Canfuwyd fod ganddo niwmonia a phwysedd gwaed uchel.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd unrhyw dystiolaeth yn y nodiadau clinigol i awgrymu dirywiad yn iechyd corfforol Mr A yn ystod ei gyfnod yn yr ysbyty. Canfu hefyd, er bod symptomau seiciatrig Mr A yn ymddangos fel pe baent wedi sefydlogi rhywfaint, fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chynnal archwiliad priodol o'i gyflwr meddyliol na pharatoi cynllun rhyddhau priodol. O'r herwydd, er na wnaeth yr Ombwdsmon gadarnhau'r gŵyn fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â gweithredu ar ddirywiad yn iechyd

cyffredinol Mr A, cadarnhaodd yr elfen o'r gŵyn a oedd yn ymwneud â'r modd y rheolodd y Bwrdd Iechyd ryddhau Mr A o bersbectif Iechyd Meddwl. Canfu'r Ombwdsmon bod y modd y rheolodd y Bwrdd Iechyd y gwrthdaro rhwng Mr A a chlaf arall yn rhesymol ac ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon ymddiheuriad ac iawndal o £250 i weddw Mr A am fethiant i gyfathrebu'n briodol gyda hi adeg rhyddhau Mr A. Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd atgoffa staff i gynnal a chofnodi asesiadau iechyd meddwl priodol cyn rhyddhau a chynnal awdit i sicrhau fod camau o'r fath yn cael eu gweithredu.

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

[Rhif yr achos: 201703075 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs A i'r Ombwdsman ynghylch digonolrwydd y camau a gymerodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i fynd i'r afael â diffygion yr oedd wedi eu nodi yng ngofal ei diweddar dad (Mr B) tra yr oedd yn cael ei nyrsio ar ward dementia. Yr oedd yn bryderus hefyd nad oedd anghenion maeth Mr B yn cael eu monitro na'u rheoli'n briodol tra yr oedd ar y ward ac roedd hefyd yn anfodlon â'r modd y bu i'r Bwrdd Iechyd ymdrin â phryderon y teulu.

Er bod yr Ombwdsmon yn croesawu rhai o'r camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd, yr oedd o'r farn fod rhai yn annigonol ac felly cadarnhaodd y gŵyn. Hefyd, oherwydd y cyfnod o amser a aeth heibio, a'r ffaith bod siartiau maeth a hylifau wedi'u llenwi'n wael, nid oedd modd iddo bennu a fu gofal maeth Mr B yn briodol. Canfu hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â gwneud nodiadau mewn cyfarfod datrys cwynion na darparu crynodeb i'r teulu yn nodi canlyniad y cyfarfod. Cadarnhaodd yr agwedd hon ar y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro ac yn darparu iawndal o £350 am fethu â dangos iddo ddysgu oddi wrth y diffygion a ddygwyd i'w sylw gan deulu Mr B, ac iawndal o £150 am fethu â gwneud nodiadau digonol o'r cyfarfod ac anfon crynodeb priodol i'r teulu wedyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#)

[Rhif yr achos: 201606772 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Ms A am safon y gofal iechyd meddwl a ddarparwyd i'w mab, Mr B, tra yr oedd yn y carchar. Ystyriodd yr ymchwiliad a oedd yr asesiadau o iechyd meddwl Mr B a gynhaliwyd yn ystod ei gyfnod yn y carchar yn briodol.

Canfu'r Ombwdsmon fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag ystyried gwybodaeth berthnasol a ddarparwyd gan Ms A, a phe bai wedi gwneud hynny, efallai y byddai asesiad wedi cael ei gynnal gan seiciatrydd. Nid oes modd gwybod, pe byddai wedi gwneud hynny, a allai diagnosis dilynol Mr B fod wedi cael ei wneud ynghynt, ond yr oedd yr ansicrwydd hwn yn anghyfiawnder â Ms A a Mr B.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mr B ac i newid ei broses i sicrhau bod carcharorion yn derbyn yr asesiad seiciatrig priodol sy'n rhoi ystyriaeth i bryderon a godir gan y rhai sy'n adnabod y claf. Cytunodd hefyd i sicrhau y cynhelir profion priodol am sylweddau anghyfreithlon fel rhan o'r broses o asesu iechyd meddwl.

Ni Chadarnhawyd

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)
[Rhif yr Achos: 201705636 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Roedd cwyn Mrs A yn ymwneud â rheolaeth a gofal ei mab, Plentyn B pan aeth i'r Adran Frys ("ED") yn Ysbyty Maelor Wrecsam ("yr Ysbyty") ym mis Hydref 2016. Roedd yn anhapus na cafodd difrifoldeb yr haint yn ei law chwith ei gydnabod gan glinigwyr yn yr Adran. Roedd Mrs A yn anfodlon hefyd â'r modd yr oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i chwyn ac â chadernid ei ymateb i'r gŵyn.

Cadarnhaodd ymchwiliad yr Ombwdsmon fod y gofal a roddwyd i Blentyn B yn yr Adran Frys yn rhesymol ar y cyfan ac felly ni chafodd y rhan hon o gŵyn Mrs A ei chadarnhau. O ran delio â'r gŵyn, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod ymateb y Bwrdd Iechyd yn ddigon cadarn. Er bod camau y gallai'r Bwrdd Iechyd fod wedi'u cymryd a fyddai wedi gwella sut yr ymdriniwyd â chwyn Mrs A, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd y diffygion hyn yn ddigon i gyfrif fel camweinyddu. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o gŵyn Mrs A.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Problemau â rhestrau cleifion](#)
[Rhif yr Achos: 201700239 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Mr X nad oedd wedi cael ei drin gan y Bwrdd Iechyd o fewn amserlen a oedd yn briodol o safbwynt clinigol a'i fod wedi cymryd mwy na 36 wythnos targed amser rhwng atgyfeiriad a thriniaeth Llywodraeth Cymru. Dywedodd Mr X fod ei Feddyg Teulu wedi ei atgyfeirio at Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") ar 13 Rhagfyr 2016, a'i fod wedi cael ei hysbysu y byddai'n rhaid iddo aros 85 wythnos am lawdriniaeth. Ni chafodd Mr X ei lawdriniaeth tan 2 Hydref 2017, a bu'n aros am gyfanswm o bron i 42 wythnos. Cwynodd Mr X nad oedd wedi cael gwybod mewn apwyntiad â Llawfeddyg Orthopedig ar 10 Chwefror 2017, am oedi o bedwar mis cyn cael chwistrelliad i leddfu poen.

Roedd yr Ombwdsmon yn siomedig i nodi, pan wnaethpwyd y penderfyniad yn gyntaf bod angen llawdriniaeth ar Mr X, ei fod wedi cael ei hysbysu bod yr amser aros yn 85 wythnos. Fodd bynnag, penderfynodd yr Ombwdsmon er bod y Bwrdd Iechyd wedi mynd dros y targed o atgyfeiriad i driniaeth o 36 wythnos, nid oes gan y targed statws statudol na rheoleiddiol ac nid yw, felly, yn rhoi hawl absoliwt i glaf i gael triniaeth o fewn 36 wythnos. Felly, nid oedd methiant y Bwrdd Iechyd i gyrraedd y targed yn cyfrif fel methiant gwasanaeth. Hefyd, nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu y gellid priodoli arhosiad Mr X am lawdriniaeth i gamreoli clinigol yn ei achos ac nad oedd dim cyflawnhad clinigol i gyflymu llawdriniaeth Mr X. O gofio nad oedd Mr X o dan fwy o anfantais oherwydd yr amser a dreuliodd ar y rhestr aros na chleifion eraill a oedd yn cael eu heffeithio yn yr un ffordd am na gyrhaeddwyd y targed, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr X.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd modd iddo wybod beth oedd wedi cael ei drafod rhwng Mr X a'r Ymgynghorydd yn ei apwyntiad ar 17 Chwefror 2017 ac felly ni allai wneud penderfyniad ar yr elfen hon o'r gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)
[Rhif yr Achos: 201701496 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Mrs Y nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"), mewn dau apwyntiad gwahanol ym mis Mai 2014, wedi atgyfeirio ei diweddar dad, Mr X, i gael ymchwiliadau clinigol a allai fod wedi arwain at wneud diagnosis o ganser yn gynharach.

Cwynodd Mrs Y hefyd fod polisi'r Bwrdd Iechyd yn 2014 wedi atal ei thad rhag cael ei atgyfeirio'n uniongyrchol gan ei Feddyg Teulu i gael sgan MRI pan aeth ato gyda phoen yn ei gefn.

Canfu'r Ombwdsmon fod safon y gofal a thriniaeth a gafwyd yn y ddau apwyntiad ym mis Mai yn rhesymol ac yn unol ag ymarfer da a chanllawiau meddygol. Ni chadarnhaodd yr elfen hon o'r gŵyn.

Yn ychwanegol at hyn, canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd, ers cwyn Mrs Y, wedi datblygu llwybr gofal yr asgwrn cefn newydd o ofal sylfaenol i ofal eilaidd. Canfu'r Ombwdsmon, pe bai'r llwybr newydd wedi bod yn weithredol ar adeg triniaeth Mr X, byddai wedi caniatáu i Mr X gael ei atgyfeirio'n uniongyrchol i gael sgan MRI, os byddai wedi cael ei roi yn y categori â symptomau 'lluman goch'. Gan fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i'r mater hwn, nid oedd dim arall y gallai'r Ombwdsmon ei wneud i Mrs Y ac, felly, ni wnaethpwyd penderfyniad ar yr elfen hon o'i chwyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)
[Rhif yr Achos: 201703788 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mr A nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi darparu triniaeth ddigonol iddo yn dilyn anaf i'w ben-glin yn 2014 a bod oedi gorfodol cyn darparu triniaeth wedi hynny. Cwynodd Mr A hefyd am gyfathrebu gwael o ran delio â chwynion.

Ar y cyfan, yn ôl y dystiolaeth a ystyriwyd, canfu'r Ombwdsmon fod y gofal a roddwyd i Mr A yn rhesymol a phriodol ac ni chadarnhaodd yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

O ran pryderon Mr A am yr oedi, er bod yr amser roedd Mr A wedi'i dreulio ar y rhestr aros yn amlwg yn fwy na tharged rhwng atgyfeirio a thriniaeth ("RTT") Llywodraeth Cymru o 36 wythnos, nid oes gan y targed statws statudol na rheoleiddiol ac nid yw, felly, yn rhoi hawl absoliwt i glaf i gael triniaeth o fewn 36 wythnos. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd Mr A o dan fwy o anfantais oherwydd yr amser a dreuliodd ar y rhestr aros na'r holl gleifion eraill a oedd wedi'u heffeithio'n andwyol gan yr oedi. Felly ni chadarnhaodd yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

Yn olaf, o ran pryderon Mr A ynglŷn â sut yr ymdriniwyd â'i gŵyn, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ymateb manwl i Mr A a'i fod wedi delio mewn modd rhesymol a phrydlon â'r gŵyn. Unwaith eto, ni chadarnhaodd yr agwedd hon ar gŵyn Mr A.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)
[Rhif yr Achos: 201701664 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mrs B am y ffordd wael y bu Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") yn rheoli ei gofal yn 2013/2014, am symptomau a oedd yn gysylltiedig â'i chylchred y mislif, gan gynnwys ei rhyddhau'n gynnar i ofal sylfaenol yn 2014. Cwynodd Mrs B yn benodol bod hyn wedi arwain at oedi tan fis Mai 2016 cyn canfod lwmp yn ei cholon a bod hynny wedi golygu llawdriniaeth frys ar ei choluddyn a llawdriniaeth wedyn i wydroi colostomi yn 2016.

Canfu'r ymchwiliad fod y gofal clinigol a gafodd Mrs B, gan gynnwys ei rhyddhau i ofal sylfaenol yn 2013/2014, yn rhesymol ac yn briodol ar sail y symptomau roedd yn eu harddangos a chanlyniadau profion ar y pryd. Canfuwyd hefyd nad oedd y gofal a thriniaeth a gafodd Mrs B yn 2014 wedi cael dim effaith glinigol ar y digwyddiadau clinigol ar ôl hynny na'r canlyniad yn 2016. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs B.

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

[Rhif yr Achos: 201702277 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y driniaeth a gafodd ei gŵr, Mr X, mewn ysbyty pan oedd yn cael llawdriniaeth. Cwynodd nad oedd risgiau'r driniaeth wedi'u hegluro'n fanwl, bod y profion cyn y llawdriniaeth yn annigonol, nad oedd effaith meddyginiaeth Mr X i deneuo'r gwaed wedi'i hystyried yn briodol, cafodd y llawdriniaeth ei hatal oherwydd gwaedu a chafodd Mr X ei anfon adref yn rhy gynnar.

Canfu'r Ombwdsmon er bod rhai diffygion o ran cael cydsyniad ac adolygiad o'i feddyginiaeth cyn y llawdriniaeth, roedd safon gyffredinol y gofal a ddarparwyd yn ddigonol. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol mewn ysbyty](#)

[Rhif yr Achos: 201700586 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Ms A am y driniaeth a gafodd ei diweddar dad, Mr B, fel claf allanol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") am arthritis psoriatic. Roedd ei chŵyn yn ymwneud â phenderfyniad y Bwrdd Iechyd i drin y cyflwr hwnnw â methotrexate, y penderfyniad i barhau i'w ddefnyddio a sut y cafodd ei fonitro.

Penderfynodd yr Ombwdsmon fod penderfyniad y Bwrdd Iechyd i drin Mr B â methotrexate yn briodol. Canfu nad oedd yn angenrheidiol o safbwynt clinigol i'r Bwrdd Iechyd i atal triniaeth methotrexate Mr B tra'r oedd yn glaf allanol. Barnodd fod y Bwrdd Iechyd wedi monitro triniaeth methotrexate Mr B yn briodol. Ni chadarnhaodd gŵyn Ms A.

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

[Rhif yr Achos: 201607330 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Dywedodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") a dau Bractis Meddyg Teulu yn ei ardal wedi monitro'i gyflwr cardiaidd yn briodol (er bod ganddo broblem â falf y galon ers amser a bod hyn yn hysbys). Cwynodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio'n briodol i'w symptomau yn yr Adran Frys yn Ysbyty Bronglais ym mis Mehefin 2015 a bod hynny wedi arwain at ddirywiad yn ei gyflwr cardiaidd. Cwynodd Mr X hefyd am fethiant i ganfod annormaledd yn ei ysgyfaint yn dilyn pelydr-x ar ei frest. Yn olaf, cwynodd Mr X nad oedd un o'r Practisau Meddyg Teulu wedi gwneud diagnosis nac wedi amau endocarditis (haint ar y galon) nac ymchwilio'n briodol i'r cyflwr ar ei ysgyfaint (gwnaethpwyd diagnosis o asthma yn ddiweddarach).

Canfu'r ymchwiliad fod safon y gofal a ddarparwyd i Mr X gan bob parti'n rhesymol, ac eithrio'r ymchwiliad y Practis Meddyg Teulu i'r cyflwr ar ei ysgyfaint. Felly, cadarnhawyd y gŵyn yn ymwneud â'r ymchwiliad i'r cyflwr ar ei ysgyfaint ei gadarnhau, ond ni chadarnhawyd y lleill.

Cytunodd y Practis Meddyg Teulu a oedd yn gyfrifol am y methiant hwnnw i ymddiheuro i Mr X ac i gynnal archwiliad i sicrhau bod y camau roedd wedi'u cymryd i roi sylw i'r methiant wedi bod yn effeithiol.

[Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty](#)

[Rhif yr Achos: 201607334 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Dywedodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") a dau Bractis Meddyg Teulu yn ei ardal wedi monitro'i gyflwr cardiaidd yn briodol (er bod ganddo broblem â falf y galon ers amser a bod hyn yn hysbys). Cwynodd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymchwilio'n briodol i'w symptomau yn yr Adran Frys yn Ysbyty Bronglais ym mis Mehefin 2015 a bod hynny wedi arwain at ddirywiad yn ei gyflwr cardiaidd. Cwynodd Mr X hefyd am fethiant i ganfod annormaledd yn ei ysgyfaint yn dilyn pelydr-x

ar ei frest. Yn olaf, cwynodd Mr X nad oedd un o'r Practisau Meddyg Teulu wedi gwneud diagnosis nac wedi amau endocarditis (haint ar y galon) nac ymchwilio'n briodol i'r cyflwr ar ei ysgyfaint (gwnaethpwyd diagnosis o asthma yn ddiweddarach).

Canfu'r ymchwiliad fod safon y gofal a ddarparwyd i Mr X gan bob parti'n rhesymol, ac eithrio'r ymchwiliad y Practis Meddyg Teulu i'r cyflwr ar ei ysgyfaint. Felly, cadarnhawyd y gŵyn yn ymwneud â'r ymchwiliad i'r cyflwr ar ei ysgyfaint ei gadarnhau, ond ni chadarnhawyd y lleill.

Cytunodd y Practis Meddyg Teulu a oedd yn gyfrifol am y methiant hwnnw i ymddiheuro i Mr X ac i gynnal archwiliad i sicrhau bod y camau roedd wedi'u cymryd i roi sylw i'r methiant wedi bod yn effeithiol.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201703785 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth yr oedd ei diweddar dad, Mr X, wedi eu derbyn yn yr ysbyty yn ystod Tachwedd/Rhagfyr 2016 lle y bu farw, yn drist iawn. Cwynodd Mrs X am yr amrywiol oedi a'r elfennau annigonol yn nhriniaeth ei thad, gan gynnwys radiotherapi, triniaethau diagnostig a lleddfu poen.

Canfu'r Ombwdsmon, er y cafwyd peth oedi yn nhriniaeth Mr X, nid oedd yn ormodol ac nid achosodd ganlyniad clinigol niweidiol. Yn gyffredinol, canfu'r Ombwdsmon fod triniaeth Mr X yn briodol ac nad oedd tystiolaeth i awgrymu y gallai'r canlyniad terfynol fod wedi bod yn wahanol. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y cwynion wedi'u cadarnhau.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201704106 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a dderbyniodd ei mab, Mr X, yn yr wythnosau yn arwain at argyfwng iechyd meddwl, pryd y cafodd ei arestio sawl tro, ei garcharu a'i gadw i mewn yn yr ysbyty. Cwynodd Mrs X y gellid bod wedi osgoi hyn pe byddai cefnogaeth, ymyrraeth a thriniaeth ddigonol a phriodol, wedi ei darparu ynghynt.

Canfu'r Ombwdsmon, yn gyffredinol, fod y gofal a'r gefnogaeth a ddarparwyd o safon dda. Canfu bod gofal Mr X wedi'i drefnu a'i ddarparu'n ddigonol, ond nad oedd Mr X wedi ymgysylltu'n llawn â'i driniaeth arfaethedig. Canfu'r Ombwdsmon, er bod iechyd meddwl Mr X wedi dirywio yn ystod y cyfnod y cwynwyd amdano, a'i fod yn cydnabod y diweddodd drwy i Mr X ganfod ei hun mewn argyfwng, nad oedd hyn o ganlyniad i unrhyw ddiffygion sylweddol yn y gofal a dderbyniodd. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif yr achos: 201704332 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr X y bu oedi annerbyniol o ran cyflawni llawdriniaeth i roi clun newydd i'w wraig, Mrs X. Cwynodd hefyd na chyflawnwyd y llawdriniaeth i safon dderbyniol ac y bu oedi o ran cymryd camau ar ôl y driniaeth i archwilio ffynhonnell poen.

Canfu'r Ombwdsmon, er y bu oedi yn llawdriniaeth Mrs X, na fu canlyniad clinigol niweidiol o'r herwydd. Canfu bod y technegau llawfeddygol a ddefnyddiwyd yn briodol ac nad oedd y camau ar ôl y llawdriniaeth, er y bu oedi, yn rhai brys. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr achos: 201704923 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs X y bu oedi annerbyniol o ran triniaeth ar gyfer cyflwr llygaid ei gŵr ym mis Rhagfyr 2016 a Mawrth 2017. Cwynodd ei fod, o ganlyniad, wedi colli ei olwg yn anadferadwy.

Canfu'r Ombwdsmon bod y driniaeth a ddarparwyd yn briodol ac nad oedd unrhyw fethiannau clinigol sylweddol. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd y gŵyn wedi'i chadarnhau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Apwyntiadau, derbyn a rhyddhau cleifion a threfniadau trosglwyddo

Rhif yr achos: 201702153 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am yr oedi cyn cael mynediad i'r Clinig Poen. Dywedodd y dylai fod wedi cael ei wneud yn flaenoriaeth gan fod ganddo boen cefn difrifol ac na allai gymryd meddyginiaeth wrthlidiol na meddyginiaeth benodol ar gyfer poen oherwydd cyflwr gastrig.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd y methiant i gynnig triniaeth i Mr A o fewn yr amserlen a ganiateir gan y rheolau amseroedd aros, yn gamweinyddu ynddo'i hun, gan nad yw'r targed yn un gorfodol. Yr oedd yn fodlon fod Mr A wedi ei osod yn gywir ar y rhestr aros a bod ei angen clinigol wedi derbyn ystyriaeth briodol. Er yn nodi bod y sefyllfa wedi achosi trallod i Mr A, yr oedd yr Ombwdsmon yn fodlon, yn achos Mr A bod yr oedi yn amseroedd y driniaeth wedi'u gyrru gan hyd y rhestr aros. Yn absenoldeb unrhyw dystiolaeth o fethiant gwasanaeth neu gamweinyddu, ni fu i'r Ombwdsmon gadarnhau cwyn Mr A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr achos: 201702741 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr D i'r Ombwdsmon ei fod, ar ôl cael ei gyfeirio at Wrolegwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") gyda lefel PSA sylweddol uwch a chwarren brostad wedi chwyddo, wedi cael diagnosis anghywir o ganser y brostad. Cwynodd Mr D bod y clinigwyr wedi methu ag ystyried y posibilrwydd ei fod yn dioddef o Lid ar y brostad (llid ar chwarren y brostad) ac wedi methu ag ystyried sut na fu i sgan MRI (a gynhaliwyd mewn ysbyty preifat y tu allan i'r DU) ganfod unrhyw dystiolaeth o ganser y brostad. Cwynodd Mr D hefyd am lu o ffeithiau anghywir yn ei gofnodion meddygol ac awgrymodd y gallai canlyniadau profion a oedd yn ategu ei ddiagnosis, fod wedi eu cymysgu, o bosibl, â rhai claf arall.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr A. Drwy ei Gyngorydd Clinigol, canfu bod yr archwiliadau diagnostig a gynhaliwyd gan glinigwyr y Bwrdd Iechyd wedi cadarnhau (ar lefelau biocemegol, clinigol, patholegol a radiolegol) fod Mr D wedi cael diagnosis cywir o ganser y brostad.

Yr oedd yr Ombwdsmon yn cytuno bod rhai ffeithiau anghywir yn yr wybodaeth a oedd yng nghofnodion meddygol Mr D, ond ni chanfu unrhyw dystiolaeth i gefnogi awgrym Mr D efallai bod ei gofnodion a/neu ganlyniadau profion wedi eu cymysgu â rhai claf arall nac unrhyw dystiolaeth bod y ffeithiau anghywir hyn wedi achosi unrhyw adfyd nac anghyfiawnder i Mr D.

Rhoddodd yr Ombwdsmon anogaeth i Mr D geisio triniaeth briodol ar gyfer ei gyflwr cyn gynted â phosibl.

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

Rhif yr achos: 201701538 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs L am y gofal a gafodd ei diweddar wŷr, Mr B, gan feddygfa Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd"). Nododd bod y Meddygon Teulu dan sylw ("y Meddygon Teulu") wedi methu ag ymateb i symptomau adlif asid Mr B yn briodol ar sawl achlysur. Dywedodd y bu oedi gyda diagnosis Mr B o ganser yr oesoffagws oherwydd y methiannau hyn.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Meddygon Teulu wedi ymateb yn foddhaol i symptomau adlif asid Mr B. Ni fu i'r Ombwdsmon gadarnhau cwyn Mrs B.

Bwrdd Addysgu Iechyd Powys – Gofal parhaus

Rhif yr achos: 201702350 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2017

Cwynodd Mrs C, wrth ystyried hawliad ôl-weithredol am Gyllid Gofal Iechyd Parhaus y GIG i berthynas, nad oedd Panel Adolygu Annibynnol a Chynghorydd Clinigol Bwrdd Addysgu Iechyd Powys ("y Bwrdd Iechyd") wedi ystyried yn briodol y dystiolaeth yn yr achos hwn a bod rhai anghenion wedi'u hanwybyddu. Cwynodd Mrs C hefyd nad oedd digon o fanylion yn y Ddogfen Adolygu Penderfyniad Ôl-weithredol am y rhesymau pam nad oedd y meini prawf cymhwyster wedi'u bodloni.

Canfu'r Ombwdsmon y nodwyd ac y rhoddwyd ystyriaeth briodol i'r dystiolaeth ac na fu anwybyddu. Yr oedd rhai diffygion gweinyddol ond nid oedd hyn wedi effeithio ar y penderfyniad terfynol, yr oedd yr holl brofion cymhwyster disgwylidig wedi eu cynnal ac roedd y canlyniadau'n glinigol resymol. Yr oedd y Ddogfen Penderfyniad yn rhoi tystiolaeth ddigonol o'r wybodaeth a'r ffeithiau clinigol allweddol a ddadansoddwyd yn ystod cyfarfod y Panel Adolygu Annibynnol ac er bod peth o'r adlewyrchiad ar y drafodaeth yn brin, nid oedd yr hepgoriadau bychain gyfystyr â chamweinyddu. Ni chafodd y gŵyn ei chadarnhau.

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201705623 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs X i'r Ombwdsmon er ei bod wedi cael ateb ffurfiol gan Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i'r gŵyn roedd wedi'i chyflwyno am fater gofal iechyd, nid oedd wedi rhoi ymateb pellach iddi (a oedd wedi'i addo gan y Bwrdd Iechyd) i'w phryderon eraill. O gofio bod y Bwrdd Iechyd wedi dweud ei fod yn paratoi'r ymateb arall, roedd yr Ombwdsmon yn teimlo y byddai'n rhesymol i adael i'r Bwrdd Iechyd i gwblhau'r ymateb hwnnw yn y gobaith y bydd hynny'n helpu i ddatrys y gŵyn.

Mae'r Bwrdd Iechyd felly wedi cytuno:

a) I gyflwyno'r ymateb hwn i Mrs X o fewn pedair i chwe wythnos.

Mae'r Ombwdsmon yn fodlon y bydd y cam hwn yn ddatrysiaid cynnar i'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

Rhif yr Achos: 201707379 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr B nad oedd y Bwrdd wedi bod yn ddigon gofalus nac wedi darparu triniaeth ddigonol iddo gan un o'i Feddygfeydd Meddygon Teulu ("y Feddygfa"). Honnodd yr achwynydd fod y Meddyg Teulu yr oedd wedi'i weld ar ddau achlysur gwahanol wedi diystyru ei awgrym ynglŷn ag achos y rhwystr anadlol yr oedd yn ei brofi ac nad oedd wedi rhagnodi gwrthfotigau i'w drin. Cwynodd hefyd nad oedd y Feddygfa wedi ei gynghori ar gam nesaf gweithdrefn gwyno'r Bwrdd, ac am oedi cyn ymateb i'w gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yn ymddangos bod methiant gwasanaeth yn ei achos na'i driniaeth. Fodd bynnag, cysylltodd â'r Bwrdd ynglŷn â materion yn ymwneud â delio â'r gŵyn.

Cytunodd y Bwrdd i

- Ysgrifennu at Mr B ac ymddiheuro iddo am beidio ei gynghori ar gam nesaf y weithdrefn gwyno; a
- Chadarnhau bod camau angenrheidiol wedi'u rhoi ar waith i sicrhau bod achwynwyr yn cael eu cynghori o'r weithdrefn yn y dyfodol.

Mae'r Bwrdd wedi cymryd y camau hyn ac mae'r Ombwdsmon yn fodlon bod hyn wedi datrys ei gŵyn.

Practis Deintyddol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Apwyntiadau/ derbyn/ rhyddhau a gweithdrefnau trosglwyddo

Rhif yr Achos: 201706668 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs D i'r Ombwdsmon bod yn rhaid iddi gael triniaeth ddeintyddol a fydd yn golygu cost ychwanegol iddi, o ganlyniad efallai i driniaeth sianel y gwreiddyn a gafodd yn y Practis Deintyddol. Cwynodd Mrs D hefyd ei bod wedi cael ymateb anfodddhaol i'w chwynion gan y Practis Deintyddol

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mrs D, roedd yn cydnabod ei bod yn amlwg nad oedd y Practis Deintyddol wedi ystyried cwyn Mrs D o dan y trefniadau "Gweithio i Wella".

Oherwydd hyn, cysylltodd â Coach House Dental Care a chytunodd y Practis i wneud y canlynol o fewn chwe wythnos:

- ymchwilio eto i'r gŵyn yn unol â 'Gweithio i Wella', a fyddai'n cynnwys adolygu'r holl ddogfennau perthnasol;
- anfon ymddiheuriad ysgrifenedig llawn i Mrs D am y diffygion yn yr ymchwiliad cyntaf.

Canolfan Feddygol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty

Rhif yr Achos: 201706203 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr A fod agwedd ei Feddyg Teulu yn ystod ymgynghoriad yn amhriodol ac nad oedd safon yr ymchwiliad, diagnosis na'r driniaeth a argymhellwyd gan y Meddyg Teulu'n rhesymol. Cwynodd Mr A nad oedd y Meddyg Teulu wedi llwyddo i wneud diagnosis o gyflwr difrifol, sef niwmonia. Cwynodd Mr A hefyd fod ymateb ysgrifenedig y Ganolfan Feddygol i'w gŵyn yn anghywir gan ei fod yn dweud ei fod wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty o ganlyniad i adwaith alergaidd.

Oherwydd diffyg tystiolaeth annibynnol ac ar ôl cael cyngor proffesiynol rhagarweiniol, gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i'r cwynion am agwedd y Meddyg Teulu, na'r archwiliad, diagnosis a'r driniaeth. Fodd bynnag, dywedodd yr Ombwdsmon fod camgymeriad yn yr ymateb i'r cwynion.

Cysylltodd â'r Ganolfan Feddygol a chytunodd i roi ymddiheuriad ystyrlon i Mr A am unrhyw drallod a achoswyd iddo trwy gofnodi'n anghywir y rheswm am ei fynediad i'r ysbyty a arweiniodd, yn ei dro, at gynnwys yr wybodaeth hon yn ei ymateb i'r gŵyn.

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

Rhif yr Achos: 201707057 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr B fod ei ddiweddar dad wedi cael llawdriniaeth amhriodol i roi pen-glin dwyochrog newydd, a'i fod wedyn wedi cael gofal gwael ar ôl y llawdriniaeth. Mynegodd Mr B bryderon hefyd am y diffyg cyfathrebu ar ran yr Ymgynghorydd ynglŷn â gofal ei dad. Cynhaliwyd cyfarfod rhwng Mr B a'r Tîm Gofal Clinigol, lle cytunodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") i lunio amserlen gofal. Fodd bynnag, ni chafwyd cyfarfod dilynol, nac ymateb i'r pryderon a godwyd gan Mr B.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi nodi anfodlonrwydd Mr B yn y cyfarfod, ac wedi ymateb yn ffurfiol i'w bryderon o dan Gweithio i Wella.

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

- Anfon llythyr ymateb ffurfiol at Mr B o fewn 6 wythnos
- Llunio'r amserlen fel y cytunwyd i wneud yn y cyfarfod, gydag ymddiheuriad am yr oedi cyn gwneud hynny, o fewn 28 diwrnod
- Cynnig iawndal o £250 am yr 13 wythnos o oedi o ddyddiad y cyfarfod, o fewn 6 wythnos

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Gofal parhaus

Rhif yr Achos: 201706889 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr A am benderfyniad Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") nad oedd ei ddiweddar wraig, Mrs B, yn gymwys i gael Gofal Iechyd Parhaus gan y GIG ar gyfer ffioedd ei gofal preswyl am y cyfnod rhwng 30 Medi 2013 a 30 Rhagfyr 2014.

Ar ôl cael y gŵyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i rannu pryderon Mr A. Er bod y Bwrdd Iechyd yn fodlon bod y dystiolaeth wedi'i chymhwyso'n gywir yn achos Mrs B, roedd yn cydnabod bod peth gwybodaeth yn gysylltiedig â chofnodion lluosog yn dangos nad oedd yr un anghenion gofal wedi ei chofnodi yn ei ddogfennau asesu. Er mwyn sicrhau nad oedd dim amheuan ac i setlo'r gŵyn, cytunodd i ymgorffori'r wybodaeth ychwanegol ac i gyflwyno'r cais i gael ei adolygu eto, yn unol â'r broses, i ganfod a oedd unrhyw ffactorau a fyddai'n golygu'r angen i ystyried y cais eto.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201706356 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms A am y gofal a thriniaeth a roddwyd i'w diweddar fam (Mrs B) yn Ysbyty Brenhinol Gwent, ac am y ffordd roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi delio â'i phryderon. Dywedodd Ms A fod Mrs B wedi cwmpo am nad oedd wedi cael cymorth priodol pan oedd yn cael ei throsglwyddo o gadair olwyn i'w gwely. Dywedodd hefyd fod staff yn gwta ac yn amhroffesiynol pan geisiodd fynegi ei phryderon, ac nad oedd meddyg wedi adolygu Mrs B am 11 diwrnod yn dilyn y digwyddiad. Roedd Ms A yn anfodlon ag ymateb ffurfiol y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn a dywedodd eu bod wedi cael enw Mrs B yn anghywir.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Ms A, roedd yn cydnabod bod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn yn ei ymateb ffurfiol i'r gŵyn bod diffygion yng ngofal a thriniaeth Mrs B, a'i fod wedi ymddiheuro am hynny. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod y Bwrdd Iechyd wedi cael enw Mrs B yn anghywir, ac nad oedd wedi rhoi sylw digonol i bryderon Ms A am symudedd a gofynion cymorth Mrs B. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol o fewn mis i ddyddiad y penderfyniad hwn.

- Anfon ymddiheuriad at Ms A am gael enw Mrs B yn anghywir.
- Egluro wrth Ms A pam na chafodd Mrs B adolygiad brys gan feddyg ar ôl y digwyddiad.
- Egluro wrth Ms A sut y cafodd symudedd Mrs B a symud cleifion eu hasesu.
- Cymryd camau i ystyried sut y gellid gwella agweddau staff yn dilyn digwyddiadau neu gwynion ar y ward.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201701591 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr X am na ddywedwyd wrtho am roi'r gorau i gymryd meddyginiaeth gwrthgeulo cyn ei fiopsi prostad arfaethedig, er iddo holi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") yn benodol a ddylai wneud hynny; roedd hyn yn golygu pan aeth Mr X i gael y biopsi, bu'n rhaid ei ohirio am ei fod yn dal i gymryd ei feddyginiaeth.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i;

- atgoffa staff llawfeddygol o'i bolisi meddyginiaethau gwrthgeulo
- adolygu gwybodaeth a roddir i gleifion cyn llawdriniaeth ynglŷn â pharhau i gymryd meddyginiaethau gwrthgeulo
- atgoffa ysgrifenyddion i ddangos gohebiaeth i glinigwyr.

Daeth yr Ombwdsmon â'i ymchwiliad i'r gŵyn i ben.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201706846 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs X nad oedd llawfeddyg wedi tynnu cerrig ei harennau yn ystod ei llawdriniaeth ar 17 Mawrth 2017 a bod hynny wedi golygu ei bod wedi gorfod cael llawdriniaeth arall. Dywedodd Mrs X y bu oedi cyn yr ail llawdriniaeth am ei bod wedi cael ei rhoi ar restr aros arferol i gael llawdriniaeth yn hytrach na'r rhestr frys; oherwydd hyn cafodd Mrs X driniaeth feddygol breifat. Yn olaf, cwynodd Mrs X am na chafodd ymateb digonol i'w chwyn.

Ar ôl cael ei hysbysu o'r gwyn, derbyniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg fod pwyntiau a oedd yn achos pryder a chytunodd i setlo'r gwyn trwy:

- a) Ymddiheuro i Mrs X am y methiannau a nodwyd ganddo
- b) Egluro wrth Mrs X beth oedd wedi digwydd yn ogystal â pha gamau mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymryd ers hynny i sicrhau nad yw'r methiannau hynny'n digwydd eto
- c) Digolledu costau Mrs X

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol mewn ysbyty

Rhif yr Achos: 201701549 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mrs A am y gofal a thriniaeth a roddwyd i'w diweddar wr yn Ysbyty Singleton ("yr Ysbyty") ar 28 Chwefror 2017, ar ôl llawdriniaeth cataract. Cwynodd hefyd fod yr oedi cyn canfod a thrin yr haint yn llygad ei gwr wedi golygu ei fod wedi colli'r golwg yn y llygad hwnnw, wedi cael llawdriniaeth arall, a bod angen llygad prosthetig arno. Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon oedi cyn trin yr haint yn llygad Mr A ar ôl y llawdriniaeth cataract. Daeth i'r casgliad ei bod yn annhebygol iawn y gellid bod wedi achub golwg Mr A oherwydd ffyrnigrwydd yr organeb oedd yn ei heintio. Fodd bynnag, oni bai am yr oedi efallai y gellid bod wedi osgoi triniaeth llawfeddygol ychwanegol a'r angen am lygad prosthetig. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") y methiant hwn. Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd Iechyd ystyried cynnig setliad ac yn seiliedig ar ei ystyriaeth o ffeithiau unigol yr achos hwn cynigiodd y telerau canlynol i setlo'r gwyn:

- a) ymddiheuro am yr oedi cyn gwneud diagnosis a thrin yr haint yn llygad Mr A
- b) talu iawndal o £40,000 yn llawn fel setliad terfynol
- c) adolygu'r gweithdrefnau sydd ar waith ar gyfer dirywiad mewn cleifion ôl-lawfeddygol
- d) adolygu sut yr oedd wedi delio â'r gwyn yn yr achos hwn a chyflwyno canfyddiadau'r adolygiad i Grŵp Sicrwydd a Dysgu'r Bwrdd Iechyd.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hwn yn ganlyniad priodol i'r ymchwiliad. Derbyniodd Mr a Mrs A gynnig y Bwrdd Iechyd i setlo'r gwyn. Daethpwyd â'r ymchwiliad i ben.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif yr achos: 201800674 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs A am benderfyniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") i roi'r gorau i gynnis chwistrelliadau epidwral yn y madruddyn iddi. Cwynodd Mrs A nad oedd y triniaethau eraill yr oedd wedi rhoi cynnig arnynt yn lliniaru ei phoen, ond bod y chwistrelliadau yn gwella ansawdd ei bywyd yn sylweddol.

Er y gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i gŵyn Mrs A, yr oedd yn bryderus nad oedd poen Mrs A yn cael ei reoli.

Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol:

- a) Cyfeirio Mrs A at y clinig poen i ystyried a oes unrhyw driniaeth neu reolaeth bellach ar gael ar gyfer y poen y mae'n ei brofi yn asgwrn ei chefn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty
Rhif yr achos: 201706734 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cododd Mrs X sawl pryder ynghylch y gofal diwedd oes a ddarparwyd i'w diweddar wŵr, Mr X, a fu farw'n drist iawn ar 1 Medi 2016, yn dilyn diagnosis o ganser yr ysgyfaint.

Canfu'r Ombwdsmon bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi darparu ymateb rhesymol i'r pryderon a godwyd gan Mrs X, fodd bynnag, nid oedd y camau gweithredu a'r argymhellion a gynigiwyd i ddatrys ei chŵyn wedi eu rhoi ar waith yn llawn. Yr oedd Mrs X wedi mynegi diffyg hyder y byddent yn cael eu gwireddu.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd y Bwrdd i'r setliad canlynol mewn perthynas â'r gŵyn:

- a) Darparu i Mrs X a'r Ombwdsmon gynllun gweithredu cyfredol o fewn un mis calendr i ddyddiad y penderfyniad hwn.
- b) Darparu tystiolaeth i'r Ombwdsmon ei fod yn cydymffurfio â'r cynllun gweithredu nes ei fod yn fodlon bod y camau wedi eu rhoi ar waith.

Practis meddygol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty
Rhif yr achos: 201800019 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am yr oedi o ran darparu meddyginiaeth ar gyfer angina iddo, Chwistrell Glyceryl Trinitrate, a oedd wedi ei ragodi gan wasanaethau gofal eilaidd. Oherwydd hyn, dywedodd ei fod wedi dioddef poen a diffyg cysur dros gyfnod o 6/7 mis.

Wedi ystyried y mater, nododd yr Ombwdsmon fod y Practis Meddygon Teulu wedi cydnabod y methiant ac wedi ymddiheuro na chafodd ei wneud mewn modd amserol. Fodd bynnag, nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y cam hwn yn ddigonol i fynd i'r afael yn llawn â'r anghyfiawnder a achoswyd i Mr M.

Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a chytunwyd i gyflawni'r canlynol, o fewn un mis, i setlo'r gŵyn:

- a) darparu esboniad clir i Mr A ynghylch sut y digwyddodd y diffyg a chadarnhau pa gamau y maent wedi eu cymryd/yn bwriadu eu cymryd i osgoi materion tebyg rhag digwydd yn y dyfodol.
- b) darparu taliad o £350 o iawndal i Mr A.

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

Rhif yr achos: 201800906 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr B fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu â darparu triniaeth iddo ar ei glun o fewn amserlen resymol. Cwynodd Mr B hefyd am y ffordd yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymdrin â'i gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon fod Mr B wedi gwneud cwyn ffurfiol i'r Bwrdd Iechyd a bod y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y gŵyn a darparu taflen yn esbonio proses Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011 ("y Rheoliadau"). Fodd bynnag, yn ddiweddarach, methodd y Bwrdd Iechyd â darparu ymateb ffurfiol i gŵyn Mr B.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol erbyn 3 Awst 2018 i setlo cwyn Mr B:

- a) Ystyried ac ymateb i gŵyn Mr B yn unol â'r Rheoliadau
- b) Ymddiheuro na dderbyniodd cwyn Mr B ymateb ffurfiol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif yr achos: 201801140 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr X, yn ystod llawdriniaeth ym mis Ionawr 2018, y darganfuwyd bod deunydd pacio wedi cael ei adael yn ei wyneb yn dilyn llawdriniaeth ar ei foch a berfformiwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") yn 1990.

Cyflwynodd Mr X ei gŵyn i'r Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2018. Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd na fu modd iddo ganfod unrhyw gofnod o driniaeth a ddarparwyd i Mr X cyn 1994.

Wrth gyflwyno'i gŵyn i'r Ombwdsmon, darparodd Mr X wybodaeth nad oedd wedi'i datgelu'n flaenorol i'r Bwrdd Iechyd.

Wrth setlo'r gŵyn, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol erbyn 25 Gorffennaf 2018:

- a) Cael cofnodion meddygol Mr X gan ei Feddyg Teulu
- b) Ystyried cofnodion Meddyg Teulu Mr X a'r wybodaeth ychwanegol a ddarparodd i'r Ombwdsmon er mwyn penderfynu a oes modd cynnal ymchwiliad dan y Rheoliadau 'Gweithio i Wella' (PTR).

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

Rhif yr achos: 201801176 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr X iddo gael ei ryddhau heb yn wybod i'w lawfeddyg, ei fod wedi aros dros dair blynedd a hanner am lawdriniaeth a bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi anwybyddu ei lythyrau, ynghyd â llythyrau a anfonwyd gan ei Aelod Cynulliad, a'i feddyg.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chydabod nac ymateb i gŵyn Mr X yn Chwefror 2018. O'r herwydd, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol erbyn 3 Awst 2018 i setlo cwyn Mr X:

- a) Ymddiheuro i Mr X am fethu â chydabod nac ymateb i'w gŵyn
- b) Darparu ymateb i gŵyn Mr X yn unol â Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011.
- c) Cynnig taliad o £250 i Mr X am yr amser a gymerodd a'r drafferth a gafodd wrth gyflwyno'i gŵyn i'r Ombwdsmon.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Apwyntiadau/derbyniadau. Trefniadau rhyddhau a throsglwyddo Rhif yr achos: 201801332 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mrs X bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (“y Bwrdd Iechyd”) wedi ei hysbysu yn ei ymateb i’w chwyn ym mis Rhagfyr 2017 y gallai hi drefnu apwyntiad gyda Llawfeddyg Fasgwlar Ymgynghorol, ond nad oedd hyn wedi digwydd.

Cwynodd Mrs X hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chydabod nac ymateb i’w phryderon pellach a fynegwyd ym mis Ebrill 2018.

Wrth setlo cwyn Mrs X, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau’r camau canlynol erbyn 9 Awst 2018:

- a) Ymddiheuro am fethu ag ymateb i bryderon pellach Mrs X
- b) Cyhoeddi ymateb i’r pryderon pellach a fynegwyd gan Mrs X.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif yr achos: 201801029 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr X am yr oedi gyda’i driniaeth wedi iddi gyrraedd yr ysbyty yn dilyn digwyddiad pryd y cafodd ei glun artiffisial ei thafu o’i lle.

Hysbysodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro (“y Bwrdd Iechyd”) yr Ombwdsmon nad oedd modd iddo fynd i’r afael â chwyn Mr X yn llawn, gan fod agweddau arni’n ymwneud â gwasanaethau a ddarparwyd a oedd y tu hwnt i’w reolaeth ef. Dywedodd y Bwrdd Iechyd iddo anfon ffurflen ganiatâd i Mr X i ganiatáu iddo gysylltu â’r darparwyr gwasanaeth eraill i gael gwybodaeth er mwyn ei alluogi i ateb yr holl bryderon a godwyd.

Wedi ystyried y gwyn yn ofalus, nodwyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag esbonio’r broses hon i Mr X na chwaith wedi mynd ar ei ôl i gael ei ganiatâd. Felly cytunwyd i ymgymryd â’r camau canlynol i setlo’r gwyn hon:

- a) Ysgrifennu at Mr X i esbonio pam na fu modd ymateb yn llawn ac ymddiheuro am beidio â chynnwys yr wybodaeth hon.
- b) Darparu ffurflen ganiatâd arall a chyfle i’r materion dderbyn sylw.

[Deintydd yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol y tu allan i’r ysbyty Rhif yr achos: 201800856 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018](#)

Cwynodd Mr C y codwyd gormod arno am ofal yn dilyn tynnu dant ym mis Awst 2017. Dywedodd Mr C ei fod wedi deall y byddai hefyd yn cael dant gosod newydd yn ystod y driniaeth. Fodd bynnag, pan ddychwelodd i’r practis bum mis yn ddiweddarach a chael tynnu dant arall a chreu mowld ar gyfer dant gosod newydd, codwyd pris llawn arno. Yr oedd Mr C wedi mynegi ei bryder i’r deintydd, ac wedi derbyn ymateb bod y tâl a godwyd yn gywir. Fodd bynnag, pan ysgrifennodd eto gan ofyn am ymchwiliad pellach i’w gwyn, ni dderbyniodd unrhyw ymateb pellach.

Ni all yr Ombwdsmon ystyried y ffioedd a’r taliadau ar gyfer triniaeth ddeintyddol gan fod y rhain wedi’u pennu yn Rheoliadau’r GIG (Ffioedd Deintyddol) (Cymru). Fodd bynnag, yr oedd o’r farn y dylai Mr C fod wedi derbyn ymateb i’w ddau lythyr cwyn pellach.

Cytunodd y deintydd i ymgymryd â’r camau canlynol, o fewn pedair wythnos i benderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo’r gwyn:

- a) Ymddiheuro am fethu ag ateb dau lythyr dilynol Mr C
- b) Cynnig ad-daliad ex-gratia am dynnu’r dant cyntaf.

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

Rhif yr achos: 201707805 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs A am oedi gyda thriniaeth emboledd yn rhydweli'r groth i dynnu ffibroidau a'r effaith a gafodd hyn arni.

Wrth ymateb i'r Ombwdsmon, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") fod yr Adran Radioleg yn gweithio ar system gyfeirio electronig yr oedd yn gobeithio fyddai yn ei lle erbyn diwedd y flwyddyn. Teimlai'r Bwrdd Iechyd y byddai'r system gyfeirio newydd yn helpu i atal y camgymeriad gweinyddol a arweiniodd at yr oedi o ran gweithredu'r cyfeiriad gwreiddiol, rhag digwydd eto.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd â chynnig yr Ombwdsmon y dylai dalu cyfanswm o £350 mewn iawndal. Yn ogystal, cytunodd i ymddiheuro i Mr A eto am fethu â darparu diweddariad i swyddfa'r Ombwdsmon ynghylch cynnydd gyda'r system gyfeirio electronig.

Ymdrin â Chwynion

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Dinas Casnewydd – Amrywiol Eraill

Rhif yr Achos: 201707309 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr F am nad oedd Cyngor Dinas Casnewydd ("y Cyngor") wedi ymateb i lythyr a anfonwyd ganddo ar 20 Ionawr 2018. Dywedodd hefyd nad oedd y Cyngor wedi ymateb i bryder diogelu a oedd wedi'i anfon at y Cyngor tua'r un pryd.

Ni chanfu'r Ombwdsmon ddim tystiolaeth bod y Cyngor wedi cael llythyr 20 Ionawr. Er bod tystiolaeth o beth oedi ar ran y Cyngor wrth ddelio â'r pryder diogelu, anfonwyd ymateb ar 15 Mawrth.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, o fewn pedair wythnos, i setlo'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro am yr oedi ymddangosiadol, rhwng yr amser pan anfonwyd pryderon diogelu Mr F at y Cyngor a'i benderfyniad terfynol ar 15 Mawrth, ac egluro'r rheswm am hynny
- b) Rhoi Ymateb Cam 2 i lythyr 20 Ionawr a chwynion Mr F nad yw'r Cyngor wedi ymateb iddynt sy'n ymwneud â phryderon diogelu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707453 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X am nifer o faterion (cyfathrebu'n bennaf) a brofodd wrth geisio cael triniaeth a chymorth gan ei Thîm Iechyd Meddwl Cymunedol ("y Tîm") yn 2016. Roedd yn anhapus am nad oedd wedi cael copi o'i chynllun gofal. Roedd yn anfodlon hefyd gyda'r ymateb a gafodd i'w chŵyn. Dywedodd ei bod wedi cael ei hatgyfeirio gan ei Meddyg Teulu'n ddiweddar yn dilyn llythyr apwyntiad a oedd wedi mynd ar goll, er ei bod wedi cysylltu â'r Tîm i gadarnhau nad oedd wedi cael y llythyr apwyntiad gwreiddiol.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y rhan fwyaf o'r cwynion allan o amser a oedd yn golygu na allai ei swyddfa eu hystyried. Fodd bynnag, roedd rhai agweddau ar y gŵyn a oedd o fewn amser, sef ymatebion y Bwrdd Iechyd i gwynion a'r llythyr apwyntiad.

Oherwydd hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol, o fewn mis, i setlo'r gŵyn:

- a) rhoi ymateb arall a gwell i Ms X am y rheswm dros ei rhyddhau yn 2016
- b) egluro'r anghysondeb ymddangosiadol yn yr ymatebion i'r cwynion am gael ei rhoi ar y rhestr aros i gael cymorth seicolegol
- c) Darparu copi o'i chynllun gofal cyfredol i Ms X
- d) Rhoi eglurhad pellach am y casgliadau a wnaethpwyd yn dilyn 'asesiad diweddar' Ms X.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Rhif yr Achos: 201706664 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'w phryderon cyn cael canlyniadau triniaeth a wnaethpwyd ym mis Rhagfyr 2017. Cwynodd hefyd nad oedd wedi ymateb i'w chwestiwn ynglŷn â cholledion ariannol gan fod ei Pholisi Yswiriant Bywyd wedi cael ei ganslo oherwydd ei fethiant i'w hysbysu o'r canlyniadau ym Mehefin 2015 (a oedd yn effeithio ar delerau ei pholisi yswiriant).

Wrth gydnabod cwyn Ms X, gofynnodd y Bwrdd Iechyd am ragor o wybodaeth ond dywedodd hefyd fod y mater "[wedi] cael ei anfon ymlaen i'r rhai sy'n ymchwilio i'r gŵyn er mwyn ei ystyried fel rhan o'r ymchwiliad". Oherwydd hynny cafodd yr achos ei gau am na chafwyd yr wybodaeth ofynnol gan Ms X. O ran gofal a thriniaeth Ms X, roedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn cydnabod nad oedd wedi cydymffurfio â'i ddyletswyddau trwy fetu â darparu apwyntiadau dilynol, er 2015, a oedd yn ymwneud â briw.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn mai mater i'r tîm ymchwilio oedd mynd ar ôl yr wybodaeth nad oedd wedi'i chael, os oedd angen, i gwblhau ei ymchwiliad i fater yr yswiriant cyn rhoi ymateb cyffredinol y Bwrdd Iechyd. Nid oedd yr ymateb i'r gŵyn yn cyfeirio o gwbl at fater yr yswiriant.

Nid oedd y Bwrdd Iechyd ychwaith wedi cydnabod y trallod yr oedd Ms X heb amheuaeth wedi'i ddioddef o gofio'r atgyfeiriad brys a'r driniaeth bellach oedd ei hangen arni, a ddeilliodd o'i fethiant i weithredu ar ganlyniadau prawf 2015.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd felly i gymryd y camau canlynol:

- Gwneud pob ymdrech resymol i gael unrhyw wybodaeth ychwanegol a oedd ei hangen ar Ms X i ystyried y mater yn ei chŵyn sydd heb ei ddatrys ac i ymateb i'r mater hwnnw o fewn mis ar ôl ei gael.
- Cynnig ymddiheuriad arall i Ms X ynghyd ag iawndal o £250 am ei fethiant i drefnu apwyntiadau dilynol ar ei chyfer ac am y trallod a ddioddefodd yn sgil yr angen am atgyfeiriad brys a thriniaeth toriad ym mis Rhagfyr 2017.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen – Eraill amrywiol

Rhif yr Achos: 201707453 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mrs G i'r Ombwdsmon fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen ("y Cyngor") wedi torri rheolau data preifat trwy anfon e-bost at bob un o'i gyflogeion, i'w hysbysu o farwolaeth aelod o deulu Mrs G, a sut roedd yr unigolyn hwnnw wedi marw. Roedd Mrs G yn anhapus â'r modd roedd y Cyngor wedi ymateb i'r pryderon a godwyd ganddi.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i'r achos honedig o dorri rheolau data personol, roedd yn cydnabod y dryswch a'r diffygion a fu yn y ffordd roedd y Cyngor wedi delio â'r gŵyn. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a chytunodd i wneud y canlynol o fewn mis:

- anfon ymddiheuriad ysgrifenedig llawn at Mrs G am y dryswch a'r diffygion yn y ffordd roedd wedi delio â'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707324 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms A am y ffordd yr ymdriniwyd â'i chŵyn am y gofal a ddarparwyd iddi gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd"). Cwynodd Ms A hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu copi iddi o'i chofnodion meddygol.

Cwynodd eiriolydd Cyngor Iechyd Cymuned Ms A i'r Bwrdd Iechyd ym Mehefin 2017. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi mynd ati'n rhagweithiol i ddiweddarau Ms A ar y dechrau, ar ôl hynny bu'n rhaid i eiriolydd Ms A gysylltu i holi am ddatblygiadau.

I setlo cwyn Ms A, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol erbyn 17 Mai 2018:

- Paratoi ei ymateb i gŵyn Ms A
- Ymddiheuro am yr oedi cyn ymateb i gŵyn Ms A
- Cynnig taliad o £125 i Ms A i gydnabod yr oedi a'r amser a'r drafferth o fynd ati i gwyno i'r Ombwdsmon
- Darparu copi o gofnodion meddygol Ms A iddi.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707530 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi ymateb i'r gŵyn a wnaeth ym mis Tachwedd 2017 ynglŷn â Hysterosgopi a gafodd.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi hysbysu Ms X y byddai ei ymateb i'r gŵyn yn cael ei gyhoeddi erbyn 22 Chwefror 2018. Ar ôl hynny cysylltodd Ms X â'r Bwrdd Iechyd i gael diweddariad. Ymddiheurodd y Bwrdd Iechyd am yr oedi a chafodd Ms X ddiweddariad ar 27 Chwefror.

Uwchgyfeiriodd Ms X ei chŵyn i swyddfa'r Ombwdsmon ar 28 Chwefror. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol i setlo cwyn Ms X:

- a) Cyflymu'r ymateb i'r gŵyn
- b) Parhau i ddiweddarau Ms X yn fisol yn ystod ei ymchwiliad.

Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd ddiweddariad arall i Ms X ar 6 Ebrill a chyhoeddodd ei ymateb i'r gŵyn ar 12 Ebrill, sy'n dangos ei fod wedi cydymffurfio â'r camau uchod yr oedd wedi cytuno i'w cymryd.

Cyngor Tref Rhydaman – Amrywiol Eraill

Rhif yr Achos: 201708045 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr X nad oedd Cyngor Tref Rhydaman ("y Cyngor") wedi ymateb i'w gŵyn, a wnaethpwyd i'r Cyngor ar 21 Rhagfyr 2017, am fod Cofnodion cyfarfodydd y Cyngor a gynhaliwyd er Awst 2016 heb eu cyhoeddi.

Roedd cwyn Mr X wedi ei danfon â llaw i'r Cyngor. Yn dilyn gohebiaeth â swyddfa'r Ombwdsmon, anfonodd yr Ombwdsmon gopi electronig hefyd o gŵyn Mr X i'r Cyngor ar 9 Chwefror 2018.

Cwynodd Mr X i swyddfa'r Ombwdsmon ar 27 March 2018 nad oedd byth wedi cael ymateb gan y Cyngor. Cadarnhaodd y Cyngor wrth yr Ombwdsmon fod ei fethiant i ymateb yn "gamgymeriad gweinyddol" ar ei ran.

Cytunodd y Cyngor felly i gymryd y camau canlynol erbyn 27 Ebrill 2018 i setlo cwyn Mr X:

- a) Cyhoeddi ymateb i gŵyn Mr X
- b) Ymddiheuro am yr oedi cyn ymateb i gŵyn Mr X
- c) Cynnig taliad o £125 i Mr X i gydnabod yr oedi cyn ymateb i'w gŵyn, ac am yr amser a'r drafferth yr aeth iddo i gwyno i'r Ombwdsmon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707686 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X i Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") am y tro cyntaf ym mis Mehefin 2017, a chafodd ymateb ganddo yng Ngorffennaf 2017. Ar ôl ystyried ymateb y Bwrdd Iechyd, mynegodd Ms X bryderon pellach ond cynodd i'r Ombwdsmon ym mis Mawrth 2018 ond nid oedd byth wedi cael ymateb terfynol gan y Bwrdd Iechyd.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a dywedodd wrtho fod ymateb wedi cael ei lunio a'i fod wedi'i anfon i gael ei gymeradwyo a'i lofnodi. Cytunodd i gyhoeddi'r llythyr yn ddim hwyrach na 13 Ebrill a barnodd yr Ombwdsmon fod y cytundeb i wneud hynny'n ddatrysiaid rhesymol i'r gŵyn a wnaethpwyd iddo. Mae'r Ombwdsmon ar ddeall bod Ms X wedi cael y llythyr erbyn hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707859 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X nad oedd, ar yr adeg pan gyflwynodd ei chwyn i'r Ombwdsmon, byth wedi cael ymateb gan Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") i gŵyn a wnaethpwyd ganddi fis Gorffennaf 2017.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i drafod y pryderon hyn a'r cynnydd roedd wedi'i wneud i ddatrys y gŵyn. Dywedwyd wrtho fod ymateb wedi'i baratoi ond bod materion wedi codi a oedd angen ystyriaeth bellach. Cytunodd i gymryd y camau canlynol:

- a) Anfon diweddariad ac eglurhad ystyrion i Ms X am yr oedi.
- b) Ymddiheuro am yr oedi.
- c) Rhoi dyddiad pan all Ms X ddisgwyl cael yr ymateb neu, os nad yw hynny'n bosibl, rhyw syniad o'r camau nesaf ac addewid o ddiweddariadau rheolaidd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi sicrwydd ei fod yn bwrw ymlaen â'i ymchwiliadau ac wedi rhoi sicrwydd y bydd ei ymateb yn un cynhwysfawr.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Iechyd

Rhif yr Achos: 201707452 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Ym mis Ebrill 2017, cwynodd Mrs Y, trwy Eiriolydd, am y gofal yr oedd ei diweddar dad wedi'i gael gan Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") rhwng Medi a Thachwedd 2015. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i ymchwilio i'r gŵyn, ond ni chafwyd ymateb.

Bwrdd Iechyd wedi cytuno i ymchwilio i'r gŵyn, ond ni chafwyd ymateb.

Barnodd yr Ombwdsmon, gan fod y Bwrdd Iechyd wedi cytuno i dderbyn y gŵyn trwy Gweithio i Wella, bod yr oedi a fu cyn cyhoeddi ei ymateb yn annerbyniol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol erbyn 6 Ebrill 2018, i setlo'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro, a chynnig eglurhad, am yr oedi
- b) Ymrwymo i ddiweddarau Mrs Y o leiaf yn fisol nes bydd y mater wedi'i ddatrys
- c) Cynnig iawndal o £125 i gydnabod y ffaith ei bod wedi cymryd cymaint o amser i ddatrys y mater.

Cyngor Cymuned Bracla – Arall

Rhif yr Achos: 201707309 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Miss H fod Cyngor Cymuned Bracla ("y Cyngor") wedi gwrthod ymateb i'w chŵyn ffurfiol, er ei fod wedi cynnal cyfarfod pwyllgor i'w thrafod. Roedd Miss H wedi anfon e-bost at y Cyngor ar 11 Rhagfyr yn mynegi pryderon ond nid oedd wedi cael ymateb llawn. Ar 18 Ionawr hysbyswyd Miss H na fyddai'r Cyngor yn trin ei phryderon fel cwyn am eu bod yn "amhenodol ac yn cynnwys sawl mater".

Nododd yr Ombwdsmon fod Miss H, yn ei e-bost, wedi mynegi pedwar maes penodol a oedd yn achos pryder iddi ac a ddylai fod wedi cael eu cydnabod, ac wedi cael ymateb. Hefyd, barnodd fod nifer y materion a godir gan achwynydd yn amherthnasol i'r ffaith bod ganddynt hawl dilys i wneud cwyn. Roedd o'r farn bod methiant y Cyngor i ddelio'n briodol â phryderon Miss H wedi gwneud iddi golli ffydd yn y weithdrefn gwyno, ac yn y Cyngor.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, o fewn mis i ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro am ei fethiant i ddelio'n briodol â chŵyn Miss H
- b) Dod o hyd i unigolyn annibynnol i ymchwilio i'r gŵyn ac i weithredu fel pwynt cyswllt i Miss H ar gyfer y mater dan sylw
- c) Paratoi ymateb llawn a therfynol i'w phryderon.

[Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot – Gwasanaethau cymdeithasol plant](#)

[Rhif yr Achos: 201706648 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Mr A am fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot ("y Cyngor") wedi gwrthod uwchgyfeirio ei gŵyn i gam dau ei broses gwyno gorfforaethol.

Cwynodd hefyd fod y Cyngor wedi ei gategoreiddio fel achwynydd afresymol a mynych, a bod hynny'n cyfyngu ar ei allu i gyfathrebu â'r Cyngor.

Mae'r Cyngor wedi cytuno i wneud y canlynol i setlo cwyn Mr A i'r Ombwdsmon:

- a) Cynnal adolygiad cam dau o gŵyn Mr A
- b) Cynnal adolygiad o ddsbarthiad Mr A fel achwynydd afresymol a mynych, gan roi eglurhad iddo o'r rheswm am y penderfyniad a wnaed ganddo.

Mae'r Ombwdsmon yn disgwyl y bydd y camau uchod wedi'u cwblhau o fewn tri mis.

[Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot – Amrywiol Eraill](#)

[Rhif yr Achos: 201707398 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mr B fod Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot ("y Cyngor") wedi gweithredu'n afresymol trwy ganiatáu i falurion gael eu gadael ar dir sy'n eiddo i'r Cyngor wrth ymyl ei gartref, a dywedodd a oedd yn caniatáu mynediad i'w ardd a'i fod yn credu bod hynny wedi arwain at ddwyn ei eiddo. Cwynodd hefyd am yr oedi cyn i'r malurion gael eu symud ar ôl i'r Cyngor gytuno i wneud hynny fel arwydd o "ewyllys da". Cwynodd Mr B hefyd am y modd roedd y Cyngor wedi delio â'i gŵyn.

Nododd yr Ombwdsmon fod y malurion wedi cael eu symud tra'r oedd y gŵyn yn cael ei hystyried gan y swyddfa hon. Er ei fod wedi gwrthod ymchwilio i'r rhan fwyaf o gŵyn Mr B, roedd yn bryderus bod un agwedd heb fod yn destun ymchwiliad annibynnol.

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

- a) Ymddiheuro i Mr B am y camgymeriadau wrth ddelio â'i gŵyn; a
- b) Chynnal ymchwiliad pellach i'r agwedd hon ar y gŵyn gan aelod arall o staff yn unol â Pholisi Corfforaethol Sylwadau, Canmoliaeth a Chwynion y Cyngor.

[Powys Cyngor Sir – Amrywiol Eraill](#)

[Rhif yr Achos: 201800406 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018](#)

Cwynodd Mr X am nad oedd Swyddog Monitro Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") wedi ymateb i'w llythyr yn mynegi pryderon am Gyngor Cymuned yn ei ardal.

Dangosodd y Cyngor dystiolaeth fod llythyr Mr X wedi cael ymateb cyffredinol; fodd bynnag, roedd yr ymateb wedi cael ei e-bostio i gyfeiriad anghywir.

I setlo cwyn Mr X, cytunodd y Cyngor i gymryd y cam canlynol erbyn 15 Mehefin 2018:

- a) Ailystyried llythyr Mr X dyddiedig 29 Ionawr 2018 ac ysgrifennu ato'n uniongyrchol i roi ymateb llawn.

Cyngor Bro Morgannwg – Ffyrdd a thrafnidiaeth

Rhif yr Achos: 201800021 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018

Cwynodd Mr X am y ffordd roedd Cyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor") wedi delio â'i gŵyn am barcio a oedd yn achosi rhwystr ar lain glas.

Wrth ymateb i gais yr Ombwdsmon am wybodaeth, adolygodd y Cyngor ei ohebiaeth â Mr X a daeth i'r casgliad nad oedd wedi ymateb i gŵyn Mr X o fewn amserlen resymol.

Felly, cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol i setlo cwyn Mr X, a chadarnhaodd y byddai'n gwneud hynny erbyn 29 Mai 2018:

- a) Ymddiheuro am fethu delio â'r gŵyn yng Ngham 1 ei weithdrefn gwyno cyn hynny
- b) Ystyried y gŵyn yng Ngham 2 o'r weithdrefn gwyno ac ymateb yn uniongyrchol i Mr X.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Iechyd

Rhif yr Achos – 201800516 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mr X nad oedd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") wedi canfod na rheoli dirywiad wlser ar droed ei fam y mae'n credu iddo arwain at ei marwolaeth. Cwynodd Mr X hefyd am y ffordd roedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i gŵyn.

Cafodd y Bwrdd Iechyd gŵyn Mr X ar 22 Ionawr 2018 ac fe'i hysbysodd y byddai ymateb yn cael ei gyhoeddi erbyn 6 Mawrth. Yn dilyn hynny, cafodd Mr X bedwar diweddariad ac ymddiheuriad gan y Bwrdd Iechyd am barhad yr oedi cyn cyhoeddi ei ymateb.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol erbyn 22 Mehefin i setlo cwyn Mr X:

- a) Cyhoeddi ymateb i'r gŵyn

Cyngor Bro Morgannwg – Cyllid a threth

Rhif yr Achos: 201707699 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Miss A am y ffordd roedd Cyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor") wedi delio â'i cheisiadau am wybodaeth am ei chyfrif ar gyfer y Dreth Gyngor, a sut roedd wedi delio â'i chwyn. Dywedodd ei fod wedi rhoi manylion iddi nad oedd yn dryloyw ac a oedd yn anghyson. Roedd Miss A yn anfodlon ag ymateb y Cyngor i'w chŵyn a dywedodd nad oedd wedi cymryd ei phryderon o ddifrif.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Miss A, roedd yn cydnabod bod y Cyngor wedi ymdrechu i roi'r wybodaeth i Miss A ac argymhellodd fod cyfarfod yn cael ei drefnu i drafod y materion a godwyd ganddi. Fodd bynnag, ymddengys na fu cyfarfod o'r fath, a bod yr wybodaeth a gafodd yn ddryslyd ac nid oedd yn rhoi sylw digonol i'w phryderon. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a chytunodd i wneud y canlynol o fewn mis i ddyddiad y penderfyniad hwn.

Cynnig eglurhad i Miss A o'r rheswm pam nad oedd yr wybodaeth yr oedd wedi gofyn amdani wedi'i rhoi yn y fformat oedd ei angen arni, ac ymddiheuro os oedd yr hyn a roddwyd ganddo wedi bod yn ddryslyd.

Trefnu bod aelod profiadol o staff yn cwrdd â Miss A i drafod y prosesau a ddilynir gan yr Is-adran Refeniw, i egluro'r wybodaeth a roddwyd iddi, ac ateb unrhyw gwestiynau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif yr Achos: 201708099 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Ms X ei bod wedi'i hysbysu ar ôl cyflwyno cwyn i Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") y rhagwelid y byddai'n anfon ymateb iddi o fewn tri mis. Fodd bynnag, chwe mis yn ddiweddarach roedd yn dal i aros am yr ymateb.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a dywedwyd wrtho fod llythyr ymateb wedi cael ei anfon i gael cymeradwyaeth derfynol a gobeithid y byddai'n cael ei gyhoeddi'n fuan.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gyhoeddi ei ymateb terfynol neu ei ymateb interim, i Ms X yn ddim hwyrach na 25 Mai 2018.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif yr achos: 201800842 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms B fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwrthod caniatáu iddi ddod â chwyn iddynt a'u bod wedi dweud celwydd ac wedi ceisio dwyn anfri arni. Cwynodd Ms B hefyd fod Bwrdd Iechyd wedi ei dadgofrestru o feddygfa'i Meddyg Teulu heb yn wybod iddi a heb ei chaniatâd, eu bod wedi methu â darparu Meddyg Teulu newydd, a'u bod wedi gwrthod darparu unrhyw driniaeth iddi am glfeydau yr oedd newydd gael diagnosis ohonynt, gan gynnwys cyflwr thyroid.

Ni chanfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd Iechyd wedi dadgofrestru Ms B o'i Phractis Meddyg Teulu heb ei chaniatâd a heb yn wybod iddi, wedi methu â darparu Meddyg Teulu iddi nac wedi gwrthod darparu gofal a thriniaeth ar gyfer ei chlfeydau. Ni chanfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth fod y Bwrdd Iechyd wedi torri preifatrwydd Ms B.

Er y gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i gwyn Ms B, yr oedd yn bryderus bod dryswch wedi codi rhwng y Bwrdd Iechyd, Ms B a swyddfa'r Ombwdsmon ynghylch sut yr oedd Ms B i godi cwynion newydd am ei gofal a'i thriniaeth.

Felly, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd, a chytunodd y Bwrdd i wneud y canlynol:

- a) Cynnig ymddiheuriad i Ms B am unrhyw drallod a brofodd o ganlyniad i ddryswch ynghylch i bwy i gwyno, gan bwysleisio na fu erioed yn fwriad gan y Bwrdd Iechyd i'w hatal rhag cyflwyno cwynion iddynt.

Tai Cymunedol Bron Afon – Tai

Rhif yr achos: 201800578 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms F am fethiant Tai Cymunedol Bron Afon ("y Gymdeithas Dai") i gydnabod ac ymateb i'w chwyn. Roed nifer o ddarnau o ohebiaeth wedi bod rhyngddynt ac ymdriniwyd â'r mater fel ymholiad anffurfiol am anfoneb. Dylai'r Gymdeithas Dai fod wedi nodi anfodlonrwydd Ms F a'i chais am i'w phryderon gael eu trin fel cwyn ffurfiol.

Mae'r Gymdeithas Dai wedi cytuno i ymgymryd â'r camau canlynol, o fewn pedair wythnos i benderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gwyn:

- a) Ymddiheuro am beidio â chydabod pryderon Ms F yn ffurfiol
- b) Cyhoeddi ymateb ffurfiol i'r materion a godwyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Rhif yr achos: 201801455 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Dr P am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i'w ddiweddar nain pan oedd yn glaf dan ofal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Yr oedd yn bryderus bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rhoi sylw i ran o'i gŵyn ynghylch anaf a gafodd hi i'w hysgwydd dde.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rhoi sylw i'r mater ynghylch yr anaf i'r ysgwydd, y cwynwyd amdano. Cysylltwyd â'r Bwrdd Iechyd a chytunodd i wneud y canlynol:

a) Ysgrifennu llythyr o ymateb i'r achwynydd gan roi sylw penodol i'r anaf i'r ysgwydd dde a dioddefwyd gan ei ddiweddar nain.

Bydd hyn yn cael ei gwblhau cyn pen 20 diwrnod gwaith i ddyddiad fy llythyr penderfyniad i'r achwynydd.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn y bydd hyn yn datrys y gŵyn ar y cam hwn.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Iechyd

Rhif yr achos: 201801608 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr X fod Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag ymateb i'w gŵyn a wnaed ym mis Chwefror 2018 am Bractis Meddygon Teulu yn ei ardal.

Canfu'r Ombwdsmon y darparodd y Bwrdd Iechyd ddiweddariad drwy lythyr ym mis Mawrth a'i fod wedi ymateb i ddau ymholiad ffôn gan Mr X ym misoedd Mai a Mehefin.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol erbyn 18 Gorffennaf:

- a) Cyhoeddi'r ymateb i gŵyn Mr X
- b) Ymddiheuro i Mr X am yr oedi cyn ymateb i'w gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

Rhif yr achos: 201801161 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms X am y gofal nyrsio a ddarparwyd i'w gŵr yn dilyn llawdriniaeth adlunio a dyrannu'r gwddf wedi iddo gael diagnosis o Ganser y Geg.

Wedi ystyried y gŵyn yn ofalus, nododd yr Ombwdsmon nad oedd Ms X wedi derbyn ymateb i'w phryderon. O'r herwydd, cysylltodd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") a hysbyswyd ef y bu peth oedi, ond fod ymateb wedi'i ddrafftio a'i anfon am gymeradwyaeth.

Mae'n dda gan yr Ombwdsmon nodi fod Ms X bellach wedi derbyn ymateb y Bwrdd Iechyd ac wedi cael ei hysbysu, os yw'n parhau'n anfodlon, y gall ddychwelyd ei chŵyn.

Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru – Iechyd

Rhif yr achos: 201708073 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms M am y ffordd yr oedd Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru (WAST) wedi ymdrin â chwynion a wnaed ganddi rhwng Rhagfyr 2017 a Mawrth 2018. Ar yr adeg y daeth â'r gŵyn i sylw'r Ombwdsmon, yr oedd hi wedi gwneud saith o gwynion i WAST drwy ei Ap cwynion. Cwynodd mai dim ond ei chŵyn wreiddiol a gydnabuwyd, ac nad ymdriniwyd â'r cwynion eraill.

Wedi asesu'r wybodaeth ar gael, teimlai'r Ombwdsmon fod cyfle i'r mater gael ei ddatrys mewn modd a oedd yn dderbyniol i bob parti. Felly cytunodd WAST i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo'i chwyn:

- a) Chwilio pa wybodaeth sydd gan WAST eisoes ynghylch pryderon Ms M
- b) Ychwanegu at yr uchod drwy ymgysylltu â Ms M a/neu ei Hadfocad er mwyn cael esboniad o ba faterion eraill y mae angen goleuni arnynt.
- c) Llunio ymateb PTR i gynnwys yr holl faterion hynny'n brydlon
- d) Darparu syniad i Ms M ynghylch faint o amser y mae disgwyl i'r ymateb PTR gymryd
- e) Ymddiheuro am unrhyw oedi wrth ymdrin â chwynion Ms M

Addysg

Datrysiad Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir Caerfyrddin – Anghenion Addysgol Arbennig (AAA)

Rhif yr Achos: 201706608 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms X fod Cyngor Sir Caerfyrddin ("y Cyngor") wedi methu'n barhaus i ddarparu tiwtor Ffiseg i'w merch 15 oed. Roedd ei phryderon yn deillio o'r farn bod yr ysgol wedi methu â delio â'i haddysg a bod hynny wedi arwain at chwalfa nerfol ac ymdrechion i ladd ei hun. Roedd diagnosis o Awtistiaeth Annodweddiadol wedi'i wneud ar ferch Ms X.

Er bod y Cyngor wedi cymryd camau i ddatrys y gŵyn, ers i'r Ombwdsmon fod yn gysylltiedig â'r mater nid oedd wedi cydnabod yn ffurfiol nac wedi delio â'r gŵyn o dan ei weithdrefn gwyno er bod Ms X wedi ei gwneud yn amlwg ei bod yn gwneud cwyn ffurfiol. Cytunodd y Cyngor i ysgrifennu at Ms X i ymddiheuro.

Yr Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Bro Morgannwg – Casglu sbwriel, ailgylchu a gwaredu gwastraff

Rhif yr Achos: 201800349 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018

Cwynodd Mr D am fethiant Cyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor") i gasglu sbwriel ailgylchadwy. Ffoniodd Mr D y Cyngor nifer o weithiau. Fodd bynnag, ymdriniwyd â phob galwad fel ymholiad "yn y fan a'r lle". Dylai'r Cyngor fod wedi nodi anfodlonrwydd Mr D ac wedi delio â'i bryderon fel cwyn ffurfiol.

Mae'r Cyngor wedi cytuno i gymryd y camau canlynol, i setlo'r gŵyn:

- a) Ymddiheuro a chynnig trefnu cyfarfod i egluro'r trefniadau casglu sbwriel o fewn mis i ddyddiad fy mhenderfyniad.
- b) Ymchwilio i ganfod y rhesymau pam y methwyd casgliadau a chyhoeddi ymateb Cam 2 amserol.

Tai Gwalia – Sŵn a materion niwsans eraill

Rhif yr achos: 201800626 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr B nad oedd ei landlord, Tai Gwalia ("y Gymdeithas Dai"), wedi darparu cymorth rhesymol iddo o ran niwsans sŵn a achoswyd gan fyfyrwyr yn byw mewn eiddo amlfeddiannaeth (HMO) y drws nesaf i'w gartref. Cwynodd Mr B hefyd nad oedd gwaith atgyweirio ar ei eiddo wedi cael ei gwblhau mewn modd amserol, ac y rhoddwyd gwybodaeth anghywir iddo ynghylch ei hawl i brynu neu gaffael ei gartref.

Er y gwrthododd yr Ombwdsmon ag ymchwilio i gŵyn Mr B, yr oedd yn pryderu bod gwybodaeth gamarweiniol wedi ei darparu i Mr B ynghylch ei hawl i gaffael ei gartref.

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

- a) Ymddiheuro i Mr B a'i deulu am ddarparu gwybodaeth aneglur ac anghywir ynghylch yr hawl i brynu neu gaffael ei gartref;
- b) Darparu esboniad llawn, rhesymegol i Mr B a'i deulu ynghylch a fyddai'n gymwys i gaffael ei eiddo ai peidio dan y cynlluniau hawl i brynu neu gaffael, ynghyd â'r ffurflenni perthnasol (os yn briodol).

Tai

Cadarnhawyd

Cyngor Bro Morgannwg – Grantiau atgyweirio/gwella bloc neu grŵp (NID Grantiau Cyfleusterau i'r Anabl)
Rhif yr achos: 201606791 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms X bod Cyngor Sir Bro Morgannwg ("y Cyngor") wedi methu, yn amserol neu o gwbl, â chwblhau'r rhestr o waith atgyweirio ar ei heiddo.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod y rhestr waith wedi'i chwblhau, y bu oedi sylweddol wrth wneud hynny, yn bennaf o ganlyniad i waith gwael gan y contractwyr a gyflogwyd gan y Cyngor i ymgymryd â'r gwaith ar ei ran. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol ac argymhellodd y dylai'r Cyngor ymddiheuro i Ms X a gwneud taliad o £450 iddi, sef £350 i gydnabod yr oedi a gafwyd a £100 am yr amser a dreuliodd a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn.

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Arall

Rhif yr Achos: 201707212 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr A a Miss B, sy'n berchen-feddiawyr, am ddifrod a achoswyd i'w heiddo pan fu Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam ("y Cyngor") yn gweithio yn yr eiddo cyfagos. Hefyd, roeddent yn anhapus â chynigion y Cyngor i gywiro'r difrod i wal gydrannol yn y daflod.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol i setlo cwyno Mr A a Miss B:

- a) anfon ymddiheuriad ysgrifenedig atynt
- b) talu swm o £650 i gydnabod y trallod, anhwylostod a cholledion cyfrifiadwy rhesymol a brofwyd gan Mr A a Miss B
- c) bydd y Cyngor yn adolygu proses y Ddeddf Waliau Cydrannol ac yn ystyried a oes angen iddo newid neu wella unrhyw rai o'i brosesau
- d) llunio amserlen ar gyfer cwblhau'r gwaith y mae angen ei wneud o hyd, a hynny ar y cyd â Mr A a Miss B. Os bydd anghydfod, bydd y Cyngor yn talu'r gost o gael unigolyn annibynnol y bydd y ddwy ochr yn ei gymeradwyo i archwilio ac i wneud argymhellion
- e) talu costau syrfewr annibynnol a benodwyd gan Mr A a Miss B a fyddai'n cynghori ar y gwaith cywirol sydd angen ei wneud i'r wal gydrannol. Hefyd, bydd yn dilyn prosesau datrys anghydfodau Deddf Waliau Cydrannol 1996
- f) ar ôl cael y cyngor annibynnol, bydd y Cyngor yn dod i setliad y cytunwyd arno gan y ddau barti ar y gwaith sydd angen ei wneud a'i gwblhau. Gallai'r Cyngor archwilio unrhyw waith wedi'i gwblhau o fewn cyfnod rhesymol.

Cartrefi Dinas Casnewydd – Gwaith Trwsio a Chynnal a Chadw (gan gynnwys lleithder / gwelliannau / ac addasiadau e.e. gwres canolog a gwydr dwbl)

Rhif yr Achos: 201707308 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr C nad oedd Cartrefi Dinas Casnewydd ("y Gymdeithas Dai") wedi ymateb i'w gŵyn a'i hawliad am iawndal, yn dilyn difrod i ddau eiddo lesddaliadol mae'n eu gosod ar hyn o bryd. Mae'r eiddo cael eu rheoli gan y Gymdeithas Dai ac roedd adeiladwaith y to wedi symud, gan adael dŵr i mewn ac a oedd yn y diwedd wedi achosi i'r nenfwd gwmpo.

Canfu'r Ombwdsmon er bod ymateb Cam 1 wedi'i gyhoeddi, nid oedd y Gymdeithas Dai wedi nodi'r anafdlonrwydd roedd Mr C wedi'i fynegi yn ei ohebiaeth. Felly, nid oedd wedi delio â'i bryderon o dan Gam 2 ei weithdrefn gwyno ffurfiol.

Cytunodd y Gymdeithas Dai i gymryd y camau canlynol, i setlo'r gŵyn:

- a) Cyhoeddi llythyr ymddiheuro o fewn 28 diwrnod i benderfyniad yr Ombwdsmon.
- b) Cyhoeddi ymateb ysgrifenedig Cam 2 o fewn mis i benderfyniad yr Ombwdsmon
- c) Cynnig iawndal o £125 i gydnabod amser a thrafferth Mr C i fynd ati i gwyno.

[Cyngor Caerdydd – Gwaith Trwsio a Chynnal a Chadw \(gan gynnwys lleithder / gwelliannau / ac addasiadau e.e. gwres canolog a gwydr dwbl\)](#)

[Rhif yr Achos: 2018000475 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018](#)

Cwynodd Miss X fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi codi ffi trwsio y gellir ei hailgodi o £135 arni am waith trydanol, ond nad oedd wedi ei hysbysu y gallai'r ffi gael ei chodi pan gysylltodd â'r Cyngor.

Yn ei ymateb i'r gŵyn i Miss X, cytunodd y Cyngor nad oedd Miss X wedi cael ei hysbysu o'r posibilrwydd o ffi galw allan pan roddodd wybod am y nam. Fodd bynnag, penderfynodd y Cyngor y dylai'r gost sefyll gan fod y nam wedi'i achosi gan beiriant golchi Miss X.

Mewn ymateb i ymholiadau'r Ombwdsmon, ac ar ôl adolygu'r gŵyn, cytunodd y Cyngor na ddylid bod wedi codi tâl ar Miss X.

Yn olaf, i setlo'r gŵyn, cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol erbyn 15 Mai 2018:

- a) Ymddiheuro am y tralod a achoswyd i Miss X
- b) Canslo'r ffi galw allan a hysbysu Miss X yn ysgrifenedig ei bod yn cael ei chanslo.

[Cyngor Sir y Fflint – Gwaith Trwsio a Chynnal a Chadw \(gan gynnwys lleithder / gwelliannau / ac addasiadau e.e. gwres canolog a gwydr dwbl\)](#)

[Rhif yr Achos: 201707906 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018](#)

Gyda chymorth Shelter Cymru, cwynodd Ms A fod Cyngor Sir y Fflint ("y Cyngor"), ei landlord, wedi methu ag egluro pam nad oedd yn derbyn cyfrifoldeb am ddifrod a achoswyd i'w heiddo pan wnaethpwyd gwaith ar ei ran gan contractwr annibynnol fel rhan o raglen waith cyfalaf y Cyngor.

Dywedodd y Cyngor nad oedd yn gyfrifol am ddifrod / colledion a brofwyd, a chynghorodd Ms A i fynd â'r mater yn uniongyrchol at y contractwyr.

Cytunodd yr Ombwdsmon nad oedd y Cyngor, er gwaethaf ceisiadau i wneud hynny, wedi egluro'n llawn ei gyfrifoldebau o ran y gwaith a wnaed nac wedi cynnig cymorth addas i Ms A i ddatrys y mater â'r contractwyr (os yn briodol).

Cytunodd y Cyngor felly i uwchgyfeirio pryderon Ms A i gam 2 ei Broses Gwyno ac ymchwilio ac ymateb i Ms A yn unol â'i amserlen gyhoeddedig (20 diwrnod gwaith).

Cartrefi Cymunedol Gwynedd – Atgyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau a newidiadau e.e. gwres canolog, ffenestri dwbl)

Rhif yr achos: 201800194 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr B bod Cartrefi Cymunedol Gwynedd ("y Gymdeithas Dai") wedi gweithredu'n afresymol gan ei bod wedi cymryd dwy flynedd i gwblhau nifer o atgyweiriadau yr oedd Mr B wedi gwneud cais amdanynt yn ei eiddo. Nododd Mr B bod y Gymdeithas Dai wedi ymddiheuro iddo ac wedi esbonio achos yr oedi ac wedi cynnig gostyngiad o 10% yn ei rent net am chwe mis o bob blwyddyn a effeithiwyd.

Er y gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i gŵyn Mr B, yr oedd yn bryderus nad oedd y gostyngiad a gynigiwyd yn y rhent yn adlewyrchu anallu Mr B i ddefnyddio rhan o'i eiddo gydol y blynyddoedd a effeithiwyd, ac nad oedd cyfeiriad at yr oedi o ddwy flynedd yng nghyswllt dau atgyweiriad arall a nodwyd gan Mr B.

Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Gymdeithas Dai, a chytunodd y Gymdeithas i wneud y canlynol:

- Cynnig i'r achwynydd iawndal ariannol o £1,036.00, sef 10% o ostyngiad yn y rhent a dalwyd gan yr achwynydd am y cyfnod cyflawn o ddwy flynedd pan oedd yr atgyweirio heb ei wneud, ynghyd â £50 yr un am y ddau atgyweiriad arall.
- Darparu esboniad i'r achwynydd ynghylch yr hyn a arweiniodd at y methiant i brosesu'r cais gwreiddiol am atgyweirio ynghyd ag esboniad o ba systemau sydd wedi'u rhoi yn eu lle i osgoi problemau pellach o'r fath ran digwydd yn y dyfodol.

Cymdeithas Tai Cadwyn Cyf – Atgyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/gwelliannau a newidiadau e.e. gwres canolog, ffenestri dwbl)

Rhif yr achos: 201801222 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr G am fethiant Cymdeithas Tai Cadwyn ("y Gymdeithas Dai") i ymateb i'w gŵyn, er gwaethaf nifer o ddarnau o ohebiaeth ganddo yn mynegi ei bryderon. Canfu'r Ombwdsmon y dylai'r Gymdeithas Dai fod wedi cydnabod ac ymateb i bryderon Mr G fel cwyn ffurfiol.

Cytunodd y Gymdeithas Dai i ymgymryd â'r camau canlynol, o fewn chwe wythnos i benderfyniad yr Ombwdsmon, i setlo'r gŵyn:

- Ymddiheuro am yr oedi cyn ymateb
- Cyhoeddi ymateb ffurfiol Cam 2 i'r materion a godwyd.
- Cynnig iawndal ariannol o £125 am yr amser a dreuliodd Mr G a'r drafferth a gafodd wrth fwrw ymlaen â'r gŵyn.

Grŵp Ateb – Anghydfod rhwng cymdogion ac ymddygiad gwrthgymdeithasol

Rhif yr achos: 201800760 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr B fod Grŵp Ateb ("y Gymdeithas Dai") wedi methu ag ymdrin â materion ymddygiad gwrthgymdeithasol a swm a achoswyd gan ei gymydog ac ymwelwyr â'r cyfeiriad hwnnw. Ystyriodd yr Ombwdsmon yr wybodaeth a oedd ar gael iddo a chanfu gyfle posibl i ddatrys y gŵyn. Cysylltodd â'r Gymdeithas Dai, a gytunodd i wneud y canlynol:

- Ysgrifennu llythyr yn amlinellu'r opsiynau a'r camau a ystyriwyd/gynigiwyd iddo eisoes ynghylch ei gŵyn am ei gymydog, o fewn 20 diwrnod gwaith, a
- chynnig defnydd offer recordio swm iddo gan ei wahodd i gadarnhau'n ysgrifenedig ei fod yn hapus i dderbyn hyn. Dylid gosod yr offer recordio o fewn 10 diwrnod gwaith i dderbyn ei gadarnhad o'i barodrydd i fwrw ymlaen.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn fod hyn yn ddull rhesymol o allu datrys cwyn Mr B.

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

Rhif yr achos: 201801250 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms X fod yr archwilydd, ar ran Cyngor Sir Powys ("y Cyngor") wedi methu ag ymweld â'i chartref naw o weithiau i gynnal archwiliad diogelwch nwy blynyddol.

Canfu'r Ombwdsmon gamweinyddu ar ran y Cyngor am fethu yn ei gyfrifoldeb i sicrhau bod archwiliad blynyddol yn cael ei gynnal mewn da bryd.

Felly cytunodd y Cyngor i roi'r camau canlynol ar waith:

- a) Ymddiheuro i Ms X am yr oedi cyn cynnal yr archwiliad
- b) Sicrhau bod yr archwiliad yn cael ei gynnal o fewn y pedair wythnos nesaf
- c) Cynnig £125 i Ms X i gydnabod ei fethiant i gynnal yr archwiliad

Cynllunio a Rheolaeth Adeiladu

Ni Chadarnhawyd

Cyngor Sir Ceredigion – Datblygiad heb ei Awdurdodi – Galwadau am gamau gorfodi
Rhif yr Achos: 201701912 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr Y nad oedd Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi gweithredu'n ddigon cadarn yn achos system awyru a oedd wedi cael ei gosod mewn argraffdy ("yr Argraffdy") heb gael y caniatâd cynllunio angenrheidiol. Dywedodd Mr Y nad oedd mesurau digonol wedi'u cymryd i'w wneud yn wrthsain, ac o'r herwydd roedd yn achosi sŵn annioddefol yn ei gartref.

Bu'r ymchwiliad yn ystyried pa gamau y gallai'r Cyngor fod wedi'u cymryd rhwng 2 Mehefin 2016, pan ddaeth y Tîm Gorfodi'n ymwybodol o gŵyn Mr Y, a 22 Mehefin 2016, pan ddaeth y cyfnod o bedair blynedd lle gallai'r Cyngor fod wedi cymryd unrhyw gamau gorfodi, i ben. Canfu'r Ombwdsmon fod y camau a gymerodd y Tîm Gorfodi i benderfynu a oedd rheolaeth adeiladu wedi'i thorri yn briodol. Dywedodd ei bod yn rhesymol na allai'r Cyngor gychwyn ar y broses orfodi cyn 22 Mehefin 2016. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd camau'r Cyngor yn cyfrif fel camweinyddu ac ni chadarnhawyd y gŵyn.

Datrysiad Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir Penfro – Delio â chais cynllunio (arall)
Rhif yr Achos: 201707119 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018

Cwynodd Mrs A am y gweithgarwch a oedd yn mynd ymlaen mewn iard sgrap ger ei heiddo. Dywedodd nad oedd amod a oedd yn ymwneud ag uchder y sgrap, sy'n rhan o'r caniatâd cynllunio, yn cael ei orfodi. Dywedodd nad oedd camau effeithiol yn cael eu cymryd yn achos cerbydau a oedd yn cael eu parcio ar dir sy'n eiddo i'r Cyngor, gerllaw'r iard sgrap. Yn olaf, cwynodd Mrs A nad oedd wedi cael ymateb ffurfiol i'w chwynion.

Er bod yr Ombwdsmon o'r farn bod rhai o'r materion allan o amser i gael eu hystyried, roedd yn bryderus am y ffordd yr ymdriniwyd â'r gŵyn, ac nid yw'n ymddangos bod Mrs A yn ymwybodol o'r camau roedd y Cyngor wedi bod yn eu cymryd fel rhan o'i ymchwiliadau. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor a chytunodd i wneud y canlynol:

- a) Ymddiheuro am y ffordd yr ymdriniwyd â'r gŵyn / chwynion ac am unrhyw ddryswch y gallai hyn fod wedi'i achosi
- b) Ystyried sut mae'n delio â chwynion yng ngoleuni'r materion a amlygwyd
- c) Rhoi ymateb llawn i Mrs A i'r materion a godwyd ganddi'n unol â'i Bolisi Cwyno
- d) Ysgrifennu at Mrs A, gan ddisgrifio'n fanwl pa gam(au) mae wedi'u cymryd eisoes / neu mae'n eu cymryd ar hyn o bryd yn achos uchder y sgrap a pharcio cerbydau ar ei dir
- e) Hysbysu Mrs A o ganlyniad(au) ei ymchwiliad(au) yn y man.

Cyngor Sir Penfro – Delio â chais cynllunio (arall)

Rhif yr Achos: 201800027 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018

Cwynodd Mr Y nad oedd y Cyngor wedi cymryd camau gorfodi yn erbyn datblygwr a oedd wedi torri amodau cais cynllunio a ganiatawyd ar gyfer gwersyllfa ar gyfer carafanau statig a theithiol. Cwynodd hefyd nad oedd y Cyngor wedi cysylltu ag ef nac wedi delio â'i gŵyn o dan ei weithdrefn gwyno.

Canfu'r Ombwdsmon fod methiannau ymddangosiadau ynghlwm wrth yr achos a chysylltodd â'r Cyngor. Cytunodd i wneud y canlynol fel Datrysiaid Cynnar i'w gŵyn.

- a) Ysgrifennu llythyr at Mr Y yn ymddiheuro am yr oedi cyn delio â'i gŵyn o dan ei weithdrefn gwyno; ac
- b) Anfon ymateb ysgrifenedig yng ngham 2 o'i weithdrefn gwyno a fydd yn cynnwys y camau a gymerwyd ganddo eisoes.

Mae hyn i'w gwblhau o fewn 30 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn. Mae'r Ombwdsmon yn fodlon y bydd hyn yn datrys y gŵyn.

Cyngor Sir Ceredigion – Delio â chais cynllunio (arall)

Rhif yr achos: 201800472 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms A am y ffordd yr oedd Cyngor Sir Ceredigion ("y Cyngor") wedi cymeradwyo cais cynllunio cymydog yn ymwneud â sied storio ar gyfer peiriannau a gweithgareddau cynnal a chadw. Dywedodd iddo anwybyddu ei phryderon a'i he-byst, a'i chŵyn ffurfiol. Dywedodd Ms A hefyd i'r cais gael ei gymeradwyo gan aelod etholedig oedd â gwrthdaro rhwng buddiannau.

Er y gwrthododd yr Ombwdsmon ag ymchwilio i gŵyn Ms A, yr oedd yn cydnabod fod y Cyngor wedi darparu esboniadau am y broses gynllunio i Ms A, ac a oedd ei barn wedi ei ystyried, ynghyd ag ymddiheuriad am beidio â chydabod yr e-byst ganddi. Fodd bynnag, ymddengys iddo hefyd fethu â chydabod ei chŵyn ffurfiol. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Cyngor, a chytunodd i wneud y canlynol cyn pen mis i ddyddiad y penderfyniad hwn

- a) Darparu esboniad ysgrifenedig clir i Ms A ynghylch paham na chafodd ei chŵyn ffurfiol ei chydabod, ac ymddiheuriad.

Ffyrdd a Thrafnidiaeth

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasanaethau Trafnidiaeth

Rhif yr Achos: 201707487 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr T nad oedd y Cyngor wedi ymateb i'w geisiadau ef na Defnyddwyr Bysiau Cymru ("BUC") am ddiweddariad ar gynnydd i ail-gomisiynu / trwsio'r system Gwybodaeth Amser Reol i Deithwyr ("RTPI") yn ei safle bws lleol.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi ymateb i geisiadau gan BUC er mis Hydref 2017. Cysylltwyd â'r Cyngor a chytunodd i ysgrifennu llythyr at Mr T a fyddai'n cynnwys;

- a) eglurhad o'r sefyllfa bresennol o ran y RTPI yn ei safle bws lleol ynghyd ag unrhyw amserlen arfaethedig ar gyfer gwaith y bwriedir ei wneud, os yn berthnasol.
- b) ymddiheuriad am y diffyg cyfathrebu er mis Hydref 2017.

Dylid cwblhau hyn o fewn 20 diwrnod gwaith i ddyddiad y llythyr hwn. Mae'r Ombwdsmon yn fodlon y bydd yr holl gamau y cytunwyd i'w cymryd yn ddatrysiaid cynnar i'w gŵyn.

Cyngor Caerdydd – Arall

Rhif yr achos: 201801111 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs X fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu ag ystyried cwyn am dorri rheolau Iechyd a Diogelwch ("H&S") gan dafarn gyfagos ("y dafarn").

Ymdriniodd y Cyngor â phryder Mrs X yn wreiddiol fel cais am Orchymyn Rheoli Traffig, gan ei fod yn ymwneud â defnyddio lôn i ddanfôn nwyddau i'r dafarn. Yr oedd yr Ombwdsmon o'r farn fod dehongliad y Cyngor o bryderon Mrs X yn ddealladwy.

Fodd bynnag, yn ddiweddarach esboniodd Mrs X ei chŵyn, ac yn dilyn ymholiadau gan yr Ombwdsmon, cydnabuwyd y dylai pryderon Mrs X fod wedi cael eu throsglwyddo i'r Gwasanaeth Rheoleiddio a Rennir ("SRS") gan ei fod yn gyfrifol am archwilio torri rheolau iechyd a Diogelwch yn y dafarn ac yn unrhyw le o fewn ei gwrtil.

O'r herwydd, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol erbyn 9 Awst 2018 i setlo cwyn Mrs X:

- a) Ymddiheuro i Mrs X am beidio â throsglwyddo'i chyswllt gwreiddiol ymlaen i SRS i'w ystyried fel pryder Iechyd a Diogelwch.
- b) Esbonio pam na throsglwyddwyd cyswllt blaenorol Mrs X ymlaen i SRS
- c) SRS i ymweld â'r dafarn i drafod y pryderon Iechyd a Diogelwch
- d) Gosod bolard uwch o ran maint yn y lleoliad sy'n fwy gweladwy i yrwyr sy'n defnyddio'r lôn.

Gwasanaethau Cymdeithasol – Oedolion

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Dinas Casnewydd – Gwasanaethau i oedolion agored i niwed (e.e. anawsterau dysgu neu faterion iechyd meddwl)

Rhif yr achos: 201708075 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs A nad oedd y gwasanaeth a ddarparwyd i'w mab B, sy'n oedolyn, gan adran gwasanaethau cymdeithasol i oedolion Cyngor Sir Casnewydd ("y Cyngor") yn rhesymol nac yn briodol. Gwnaeth Mrs A nifer o gwynion am y gwasanaethau a oedd wedi eu darparu neu heb gael eu darparu i B, ei gymhwyster i dderbyn gwasanaethau, a'i hymwneud a'i rhyngweithio hi â'r adran gwasanaethau cymdeithasol i oedolion.

Nododd yr Ombwdsmon nad oedd cwyn Mrs A wedi ei ystyried ym mhob un o'r camau a nodir yn Nhrefn Gwyno'r Cyngor. Felly, cysylltodd â'r Cyngor, a chytunodd y Cyngor i wneud y canlynol:

- a) Penodi Archwilydd Annibynnol i gwblhau ymchwiliad i'r gŵyn yn unol â Cham 2 Trefn Gwyno'r Cyngor;
- b) Cynnig taliad o £50 i Mrs A a'i theulu am yr amser a gymerodd a'r drafferth a achoswyd iddynt wrth ddwyn eu cwyn i sylw'r Ombwdsmon.

Cyngor Sir Caerfyrddin – Asesiad gofal cymdeithasol

Rhif yr achos: 201700171 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr A am ymateb Cyngor Sir Caerfyrddin ("y Cyngor") i Gam 2 yr ymchwiliad i'w gŵyn. Roedd hyn yn cynnwys peidio â rhoi manylion y mesurau yr oedd wedi eu rhoi yn eu lle i fynd i'r afael â'r methiannau a nodwyd o ran asesiadau, gwasanaethau statudol ac anstatudol a chymhwyster.

Wrth ymateb i'r Ombwdsmon, cydnabu'r Cyngor y diffygion yn y modd y bu iddo ymdrin â'r gŵyn a chytunodd i gymryd y camau canlynol:

- a) ymddiheuro i Mr A am y methiannau a ganfuwyd a thalu iddo'r swm o £250 am yr amser a gymerodd a'r drafferth a achoswyd iddo wrth fwrw ymlaen â'i gŵyn.
- b) Adolygu ei siart llif Proses Gwyno fel ei fod yn cwrdd â gofynion canllawiau Llywodraeth Cymru ar ymdrin â chwynion a sylwadau gan wasanaethau cymdeithasol awdurdodau lleol (2014)
- c) darparu tystiolaeth o'r rhaglen hyfforddi y mae wedi'i llunio ynghylch ymdrin â chwynion
- d) darparu esboniad o'r Meini Prawf Cymhwyster ar gyfer y Tîm Pontio a diweddarau'r manylion a ddangosir ar ei wefan yn unol â hynny
- e) darparu i'r Ombwdsmon gopïau o'r polisiau diwygiedig ynghyd â chynllun gweithredu, a ddylai gynnwys amserlenni priodol ar gyfer sicrhau gweithredu a monitro cydymffurfiaeth

Gwasanaethau Cymdeithasol – Plant

Cadarnhawyd

Cyngor Bro Morgannwg – Plant mewn gofal / plant sy'n dechrau cael gofal / y gofrestr 'mewn perygl' / cam-drin plant / gwarchodaeth plant

Rhif yr Achos: 201606901 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr X am y gofal a ddarparwyd i'w ferch, Q, gan Gyngor Bro Morgannwg ("y Cyngor"). Cwynodd Mr X nad oedd y Cyngor, rhwng Ebrill a Rhagfyr 2015, wedi asesu anghenion Q yn briodol, fel plentyn o dan 18 oed, ac nad oedd ychwaith wedi darparu cymorth nac ymyrraeth briodol. Cwynodd Mr X fod y diffyg cymorth wedi effeithio ar lesiant Q a'i gallu i fagu ei mab newydd-anedig, plentyn Z. Dywedodd Mr X fod hyn yn y diwedd wedi golygu bod Plentyn Z wedi cael ei gymryd oddi ar Q, a'i fod wedyn wedi cael ei fabwysiadu.

Canfu'r Ombwdsmon fod Q wedi bod yn her sylweddol i'r Cyngor, am ei bod yn gwrthod gwasanaethau ac nad oedd yn ymateb i ymdrechion y Cyngor i'w helpu. Canfu na allai'r Cyngor orfodi Q i dderbyn cymorth a bod yn rhaid iddo barchu ei dymuniadau, hyd yn oed os oedd y penderfyniadau a gymerai'n ymddangos yn rhai annoeth.

Fodd bynnag, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad fod oedi diangen wedi bod cyn asesu anghenion Q a chadarnhaodd yr elfen honno o'r gŵyn. Canfu'r Ombwdsmon fod Q, o ganlyniad i ddiffyg asesiad risg, y cymorth a'r ymyriad a ddylai fod wedi'u darparu, heb gyfarwyddyd digonol ac nad oedd ganddi'r fantais o ddisgwyliadau a chanlyniadau dymunol wedi'u diffinio'n glir. O ganlyniad, i'r raddfa gyfyngedig hon, cadarnhaodd yr elfen honno o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Cyngor ymddiheuro i Q a Mr X am y methiannau hyn a chymryd camau i roi sylw i'r diffygion gweinyddol a amlygwyd.

Cyngor Gwynedd – Arall

Rhif yr Achos: 201700072 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cyflwynodd Mr X gŵyn i Adran Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Gwynedd ("y Cyngor"). Yn benodol, mynegodd y pryderon canlynol:

- Nid oedd y Cyngor wedi darparu gwasanaethau digonol i lysfab Mr X, Mr Y, rhwng 2010 a 2016 a'i fod yn ystyried rhoi'r gorau i ddarparu'r gwasanaethau sy'n cael eu cynnig i Mr Y, heb gynnal asesiad o'i anghenion;
- Nid oedd y Cyngor wedi delio â chŵyn Mr X yn unol â'r Weithdrefn Gwyno ar gyfer cwynion gwasanaethau cymdeithasol.

Canfu'r ymchwiliad fod y Cyngor methu ag asesu anghenion Mr Y a'i deulu'n dilyn canlyniad yr ymchwiliad Cam Dau yn 2010.

Canfu hefyd fod nifer o gyfleoedd i asesu anghenion Mr Y yn llawn wedi'u colli'n ddiweddarach. Cadarnhawyd y gŵyn gan na allai'r Ombwdsmon, oherwydd diffyg asesiad cynhwysfawr bod yn fodlon bod Mr Y yn cael gwasanaethau digonol.

O ran yr ail gŵyn, canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi gweithredu'r Rheoliadau perthnasol yn gywir ac o ganlyniad roedd wedi amddifadu mewn modd afresymol y cyfle i gŵyn Mr X gael ei hystyried yng Ngham Dau'r Weithdrefn Gwyno ar gyfer cwynion gwasanaethau cymdeithasol.

Gwnaethpwyd nifer o argymhellion, gan gynnwys ymddiheuriad ac iawndal ariannol.

Ni Cadarnhawyd

Cyngor Sir Powys – Plant mewn gofal / plant sy'n dechrau cael gofal / y gofrestr 'mewn perygl' / cam-drin plant / gwarchodaeth plant

Rhif yr Achos: 201703262 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Mr X fod ei fab yn destun ymchwiliad amddiffyn plant na chafodd ei gynnal yn unol â Gweithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan ("y Gweithdrefnau"). Cwynodd na chafodd ei hysbysu fod ymchwiliadau'n cael eu cynnal a bod ei fab, Y, wedi ei gymryd o'i ystafell ddosbarth ac wedi cael ei gyfweld heb yn wybod i'w dad. Cwynodd hefyd fod gweithiwr cymdeithasol a chynrychiolydd o'r Adran Addysg wedi ymweld ag ef yn ei gartref.

Canfu'r Ombwdsmon fod penderfyniad Cyngor Sir Powys i gyfweld Y, heb gael caniatâd Mr X yn gyntaf, yn briodol a bod yr ymholiadau, ar y cyfan, wedi cael eu cynnal yn unol â'r Rheoliadau. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy – Arall

Rhif yr Achos: 201700406 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mai 2018

Cwynodd Mrs R am y camau roedd Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy ("y Cyngor") a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd") wedi'u cymryd mewn cysylltiad â phryderon am amddiffyn plant mewn perthynas â'i hwyres, A, yn dilyn adroddiad bod tad A, yn ystod ymweliad cyswllt, wedi sylw ar glais ar ei choes. Cwynodd Mrs R hefyd am y ffordd yr ymchwiliwyd i'w chŵyn, ac am ganlyniad yr ymchwiliad.

Canfu'r Ombwdsmon fod gweithredoedd y Cyngor, ar y cyfan, yn rhesymol, ar sail y dystiolaeth a oedd ar gael iddo ar y pryd, a bod adroddiad yr ymchwilydd annibynnol i gŵyn Mrs R yn drylwyr a bod ei gasgliadau'n rhesymol. Ni chadarnhaodd y gŵyn yn erbyn y Cyngor.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod y camau a gymerwyd gan staff ysbyty'r Bwrdd Iechyd hefyd yn rhesymol ac ni chadarnhaodd y rhan honno o'r gŵyn. Fodd bynnag, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â chŵyn Mrs R yn briodol, a chadarnhaodd y rhan hon o'r gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mrs R am y methiant hwn.

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir Caerfyrddin – Plant mewn gofal / plant sy'n dechrau cael gofal / y gofrestr 'mewn perygl' / cam-drin plant / gwarchodaeth plant

Rhif yr Achos: 201706555 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ebrill 2018

Cwynodd Ms A am y Tîm Gwasanaethau Cymdeithasol yng Nghyngor Sir Gaerfyrddin ("y Cyngor") ac, yn benodol, am y diffyg gofal am ddiogelwch ei merch pan oedd yn defnyddio cyfryngau cymdeithasol. Mynegodd Ms A bryderon hefyd ynglŷn â diffyg cyfathrebu a'r ffaith nad oedd wedi cael ymateb ffurfiol i'w phryderon.

Canfu'r Ombwdsmon er nad oedd Ms A wedi bod trwy weithdrefn gwyno'r Cyngor, y dylai'r Cyngor fod wedi nodi ei hanfodlonrwydd o'i gohebiaeth, ac wedi delio â phryderon Ms A fel cwyn ffurfiol.

Cytunodd y Cyngor i gymryd y camau canlynol, i setlo'r gŵyn:

- a) O fewn 28 diwrnod o ddyddiad penderfyniad yr Ombwdsmon, trefnu cyfarfod rhwng Ms A, ei merch a'r Tîm Gwasanaethau Cymdeithasol
- b) O fewn mis i ddyddiad y cyfarfod, cyhoeddi ymateb ysgrifenedig Cam 1 i'r gŵyn

Cyngor Sir Powys – Plant mewn gofal/sy'n mynd i ofal/cofrestr 'mewn perygl'/cam-drin plant/cystodaeth plant Rhif yr achos: 201707559 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Miss A am swyddogaethau asesu, adolygu, diogelu a monitro contractau adran Gwasanaethau Cymdeithasol Cyngor Sir Powys ("y Cyngor"). Yn benodol, cwynodd Miss A na roddwyd dogfennaeth adolygu ac adrodd iddi mewn perthynas â'i phlentyn a bod y Cyngor wedi methu â chasglu gwybodaeth feddygol berthnasol. Cwynodd Miss A hefyd na roddwyd ystyriaeth i bryderon a godwyd am y gofal a oedd yn cael ei ddarparu i'w phlentyn fel Plentyn sy'n Derby'n Gofal.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd cwynion Miss A wedi'u hystyried yn llawn gan y Cyngor yn unol â Rheoliadau Gweithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014 ("y Weithdrefn").

Mae'r Cyngor felly i fynd â phryderon Miss A ymhellach i ymchwilio ac ymateb i Miss A yn unol â'r Weithdrefn.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili – Arall

Rhif yr achos: 201707883 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mrs A fod adran gwasanaethau cymdeithasol Cyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili ("y Cyngor") wedi methu â gweithredu ar gyfeiriad risg gan Feddyg Teulu yn ymwneud â'i hŵyr/wyres ym mis Ebrill 2015. Wedi iddi ddod yn ymwybodol yn ddiweddar y gwnaed cyfeiriad o'r fath, cyflwynodd hi gŵyn i'r Cyngor ym mis Mawrth 2018.

Sefydlodd yr Ombwdsmon, er bod y Cyngor wedi derbyn e-bost Mrs A yn mynegi pryder am y cyfeiriad hwn, nid oedd wedi cael ei gydnabod, ei ystyried nac ymateb iddo. Yr oedd y methiant hwn yn bennaf oherwydd ystyriaeth y Cyngor o gwynion mynych ac ailadroddus Mrs A yn ymwneud â chwynion hanesyddol ynghylch y gwasanaeth.

Er bod yr amgylchiadau'n darparu rhywfaint o esboniad am fethiant y Cyngor i ystyried y mater hwn dan y broses gwynion berthnasol, roedd yr Ombwdsmon o'r farn fod hyn, mewn gwirionedd yn fater "newydd", yr oedd Mrs A wedi dod yn ymwybodol ohono'n ddiweddar, ac felly dylai'r Cyngor yn awr ymchwilio ac ymateb iddo.

Cytunodd y Cyngor i ymchwilio i'r mater "newydd" ac ymateb i'r achwynydd yn unol â'r drefn berthnasol.

Amrywiol Eraill

Datrysiaid Cynnar a Setliad Gwirfoddol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Anghwrteisi / ymddygiad anystyriol / agweddau staff
Rhif yr Achos: 201707860 – Cyhoeddwyd yr adroddiad fis Mai 2018

Cwynodd Mr B fod nyrs a gyflogir gan Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi datgelu gwybodaeth bersonol amdano i eraill ar ward. Roedd y datgeliad hwnnw wedi achosi trallod a phryder mawr iddo, yn ogystal â cholli cwsig ac anallu i gyflawni rhai tasgau o ddydd i ddydd heb help (roedd yn talu am hynny).

Dywedodd Mr B fod gweithredoedd yr aelod o'r staff wedi cael effaith andwyol ar ei iechyd ac ansawdd ei fywyd, yn ogystal â cholli hyder yn yr ysbyty y byddai'n rhaid iddo'i fynychu'n rheolaidd oherwydd ei broblemau iechyd. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro i Mr B am ddatgelu'r wybodaeth, roedd yn anhapus am ei fod eisiau iawndal ariannol.

Gwrthododd yr Ombwdsmon ag ymchwilio i'r gŵyn, gan fod modd i Mr B gymryd camau cyfreithiol yn ei ymdrech i gael iawndal, os mai dyna oedd ei ddymuniad. Er hynny, er gwaethaf llythyr cwyno Mr B a oedd yn honni bod gweithredoedd yr aelod o'r staff wedi achosi niwed iddo, nodwyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i'r pwynt hwn yn ei ymateb. Roedd hynny'n ofynnol ac roedd wedi'i alluogi yn Gweithio i Wella PTR1, ac fel arfer byddai'r Ombwdsmon yn disgwyl bod Bwrdd Iechyd yn rhoi sylw i'r mater hwn cyn y byddai'n edrych ar unrhyw gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y cam canlynol i ddatrys y gŵyn:

- Ystyried cwyno Mr B yn llawn eto a rhoi ymateb iddo sy'n cydymffurfio â Gweithio i Wella, ac sy'n rhoi sylw i'r honiadau o niwed, o fewn 6 wythnos.

Cyngor Caerdydd – Eraill Amrywiol

Rhif yr achos: 201800502 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Ms X fod Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi methu ag ystyried na allai hi fforddio i dalu dirwy o fewn tri mis.

Wedi ystyried y gŵyn yn ofalus, canfu'r Ombwdsmon ryw elfen o gamweinyddu ar ran y Cyngor wrth bennu a allai Ms X yn rhesymol fforddio i dalu'r taliadau y gofynnwyd amdanynt, ai peidio.

Felly mae'r Cyngor wedi cytuno i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- Ystyried y sefyllfa incwm/gwariant yn llawn
- Ystyried yr amgylchiadau a ffurfio barn ar yr hyn y gellir mewn gwirionedd ei fforddio.
- Ymddiheuro am ddarparu gwybodaeth wallus o ran y cyfnod cychwynol pryd y gellir gwneud taliadau.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Cyfathrebu gwael/dim cyfathrebu neu fethu darparu gwybodaeth
Rhif yr achos: 201800392 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mehefin 2018

Cwynodd Mr a Mrs A am oedi ar ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wrth sefydlu'r uned gwasanaeth dydd newydd ar gyfer eu plentyn o oedolyn ag anghenion gofal cymhleth. Bu oedi am gyfnod sylweddol cyn agor yr uned, ac yn y cyfnod hwnnw roeddynt wedi cytuno i ostyngiad yn y ddarpariaeth o wasanaethau gofal i'w plentyn. Yn ystod y cyfnod hwn, tarfwyd ymhellach ar wasanaethau pan oedd cludiant eu plentyn angen atgyweiriadau'n annisgwyl. Er y cynigiodd y Bwrdd Iechyd ffyrdd eraill o ddarparu'r lefel gostyngol o wasanaeth i blentyn Mr a Mrs A, nid ystyriwyd fod y rhain yn addas nac er budd gorau iddynt.

Tra'n nodi fod Mr a Mrs A wedi cytuno'n wreiddiol i'r gostyngiad mewn gwasanaeth ac wedi gwrthod y cynigion a wnaed pan nad oedd cludiant ar gael, nododd yr Ombwdsmon y tarfwyd ar y gwasanaeth am gyfnod helaeth y tu hwnt i'r hyn a ragwelwyd. O ganlyniad, ni dderbyniodd plentyn Mr a Mrs A y gwasanaethau a nodwyd yn y cynllun gofal yn ystod y cyfnod estynedig hwn nac o gwbl wrth aros i'r cludiant gael ei atgyweirio.

I gydnabod hynny, cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol:

- a) Darparu llythyr yn esbonio natur yr oedi a gafwyd a'r rhesymau am hynny
- b) Cydnabod y golled gwasanaeth a gafwyd yn ystod y cyfnod pan nad oedd cludiant ar gael; a
- c) Gwneud taliad o £250 i gydnabod yr amser a gymerodd a'r drafferth a achoswyd wrth gyflwyno'r gŵyn.