

Coflyfr

yr Ombwdsmon

Rhifyn 36 Ionawr – Mawrth 2018

Newyddion

Pwerau Newydd i'r Ombwdsmon

Rydym yn falch o gyhoeddi bod y Ddeddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2019 wedi derbyn Cydsyniad Brenhinol ym mis Mai 2019.

Bydd y Ddeddf yn ymestyn pwerau'r Ombwdsmon i'w alluogi i:

- Cynnal ymchwiliadau ar ei liwt ei hun
- Lansio Awdurdod Safonau Cwynion ar gyfer Cymru
- Ymchwilio i rai agweddau ar ofal iechyd preifat
- Derbyn Cwynion a wneir ar lafar



Bydd agweddau ar y pwerau newydd sy'n ymwneud ag 'Ymchwilio ar ei liwt ei hun' a'r Awdurdod Safonau Cwynion yn agored ar gyfer ymgynghori â'r cyhoedd yn ddiweddarach yr haf hwn.

Coflyfr

yr Ombwdsmon

Rhifyn 36 Hydref – Rhagfyr 2018

Cynnwys

Adran 16.....	3
Iechyd	4
Amaethyddiaeth a Physgodfeydd.....	34
Ymdrin â Chwynion	35
Addysg	41
Yr Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd	43
Cyllid a Threthiant	44
Tai	45
Darparwr Annibynnol GIG	49
Cynllunio a Rheoli Adeiladu	49
Ffyrdd a Thrafnidiaeth	52
Darparwr Gofal wedi'i Hunan Ariannu	53
Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolyn.....	53
Gwasanaethau Cymdeithasol - Plentyn	56
Amrywiol Eraill.....	57

Adran 16

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

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Trinigaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos: 201706982– Cyhoeddwy'r adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A nad oedd ei fam, Mrs A, ar ôl iddi gael cael ei derbyn i'r ysbyty yn dilyn cwmp ym mis Mai 2017, wedi cael ei hasesu na'i thrin yn ddigonol gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer ei symptomau o leferydd aneglur, llesgedd a ffitiau, ac am fod gwrthgyffur wedi'i weinyddu'n anghywir iddi ar gyfer gorddos o forffin. Cwynodd hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio â'i bryderon diogelu'n briodol, yn benodol pryder a oedd yn gysylltiedig â chlais ar benelin Mrs A. Cwynodd hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio'n rhesymol â'i gŵyn ffurfiol ac nad oedd wedi rhoi iddo'r wybodaeth roedd wedi gofyn amdani.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi colli cofnodion iechyd Mrs A am gyfnod sylweddol o'i gofal. Fodd bynnag, roedd Mr A wedi cael copi eisoes, a oedd ar gael i'r Ombwdsmon fel sail i'w ymchwiliad a'i ganfyddiadau.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi canfod fod Mrs A yn dioddef methiant aciwt o'r arennau o'r adeg pan gafodd ei derbyn. Mewn ymdrech i reoli'r boen yng nghefn Mrs A, rhagnodwyd cyffuriau lleddf poen iddi, a hynny ar lefelau amhriodol (yng nghyd-destun methiant ei harenau) a, hyd yn oed ar ôl iddi ddechrau dirywio, ni chafodd hyn ei adolygu. Arweiniodd y methiant i fonitro meddyginiaeth a methiant arennau Mrs A at anaf aciwt i'r arennau, ac mae'n bosibl y gellid bod wedi atal hynny, ond cafodd ei anwybyddu ac roedd hynny, yn y diwedd wedi cyflymu ei marwolaeth. Roedd rhagnodi'r gwrthgyffur yn briodol i wrthweithio yn erbyn cronid cyffuriau lladd poen opioid, na allai arennau Mrs A, oherwydd y niwed iddynt, eu hidlo o'i gwaed. Fodd bynnag, cafodd y gwrthgyffur ei ragnodi'n rhy hwyr, a bod hynny wedi arwain at ansicrwydd a fyddai wedi cael unrhyw effaith pe bai wedi cael ei ragnodi'n gynharach.

Derbyniodd yr Ombwdsmon ganlyniad terfynol yr Ymchwiliadau Diogelu, a ganfu fod y clais ar ben-elin Mrs A wedi cael ei achosi gan ddamwain codi a chario pan gafodd Mrs A ei chynorthwyo i'w symud i fyny'r gwely. Fodd bynnag, bu oedi sylweddol cyn adrodd, prosesu, ymchwilio a rheoli pryderon diogelu Mr A. Hefyd, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi prosesu cwyn Mr A yn unol â'i broses cwyno, Gweithio i Wella ("GIW") na'i ddiweddarau ar gynnydd yr ymchwiliad yn unol â'r weithdrefn honno.

Canfu'r Bwrdd Iechyd, yn ystod ei ymchwiliad ei hun, nad oedd cwyn Mr A wedi cael ei phrosesu'n gywir, a bod y cyfathrebu ag ef wedi bod yn wael; awgrymodd wrthyf y byddai'n cynnig £750 i Mr A i gydnabod y methiannau hyn. Yn dilyn fy ymchwiliad, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gymryd y camau canlynol:

O fewn mis i ddyddiad yr adroddiad hwn:

- (a) Cynnig ymddiheuriad llawn ac ystyrion am yr holl fethiannau a nodwyd yn yr adroddiad hwn.
- (b) Cynnig £750 i Mr A fel yr awgrymwyd gan y Bwrdd Iechyd am y methiant i ddelio â'r gŵyn.
- (c) Cynnig £500 i Mr A am y methiant i wneud cynnydd priodol yn achos y ddau Atgyfeiriad Diogelu a £250 am gollu cofnodion meddygol Mrs A.
- (d) Cynnig iawndal pellach o £4,000 i Mr A, i adlewyrchu'r methiant i asesu, gwneud diagnosis a thrin cyflwr Mrs A ac i gydnabod yr ansicrwydd ynghylch a fyddai camau cywirol wedi atal ei marwolaeth, yn ogystal â'r trallod a achoswyd i Mr A a'i deulu gan y modd y bu farw.

O fewn tri mis i ddyddiad yr adroddiad hwn:

- (e) Ymgymryd â phrosiect gwella ansawdd i ystyried y system e-drosglwyddo ar gyfer rhannu gwybodaeth am gyflwr, meddyginiaethau cleifion ac unrhyw newidiadau neu ddirywiad o bwys sydd i'w gweld yn y claf pan fydd trefniadau'n cael eu gwneud i'w symud rhwng wardiau. Pan fydd unrhyw ddiffygion yn cael eu canfod dylid rhoi cynllun gweithredu ar waith, i roi sylw iddynt.
- (a) (dd) Dylai'r holl staff a oedd yn gysylltiedig â'r achos hwn gael hyfforddiant ar adrodd a delio ag anafiadau a gafwyd yn ystod cyfnod claf yn yr ysbyty, gan gynnwys cael a phrosesu Atgyfeiriadau Diogelu a chwynion a godwyd o dan Gweithio i Wella a sut y dylid gweithredu ar bob un. Dylai hyn gynnwys canllawiau ar werth pob un o'r prosesau hynny, pwysigrwydd cadw cofnodion llawn a thryloyw, a chanlyniadau rhagfarn yn erbyn cleifion a'u teuluoedd ar ôl unrhyw adroddiad neu Atgyfeiriad Diogelu o'r fath.
- (f) Dylid atgoffa'r holl staff a oedd yn gysylltiedig â delio â'r cwynion yn yr achos hwn o rôl y Tim Pryderon, a ddylai sicrhau bod ymchwiliadau'n cael eu cwblhau mewn modd amserol a bod achwynwyr yn cael eu hysbysu o'r cynnydd a wneir, yn unol â Gweithio i Wella.
- (g) Dylai'r Bwrdd Iechyd roi tystiolaeth i'r Ombwdsmon i ddangos bod ganddo drefniadau digonol ar waith ar gyfer adolygiadau meddygol uwch ar benwythnosau a gwyliau banc ar gyfer Gofal Henoed.

O fewn chwe mis i ddyddiad yr adroddiad hwn:

- (b) (ff) Dylai'r holl feddygon a oedd yn gysylltiedig â'r achos hwn ac unrhyw glinigwyr perthnasol gael hyfforddiant pellach, gyda chyfeiriad penodol at ganllawiau NICE a phroffesiynol cyfredol, ar adnabod sepsis a'r perygl o AKI, yn ogystal â dosau cyffuriau a gwenwyndra mewn cleifion oedrannus a rhai â chlefyd yr arenau.
- (h) Dylai'r holl feddygon sy'n gysylltiedig â'r achos hwn ddangos lefel resymol o fyfyrto ar y materion a godwyd yn y gŵyn hon, gyda chyfeiriad penodol at y themâu a nodwyd yn yr adran dadansoddiad o'r adroddiad, sy'n cynnwys trafodaeth ar y mater yn eu harfarniad nesaf. Dylai Cyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd hefyd adolygu'r adroddiad ac ystyried a oes unrhyw rai o'r materion a godwyd yn golygu y dylid atgyfeirio unrhyw glinigydd perthnasol at y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC).

Iechyd

Cadarnhawyd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos: 201705590 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wedi methu ag ymchwilio ac ymateb yn ddigonol i gŵyn yr oedd hi wedi gwneud am y gofal a dderbyniodd ei diweddar fam, Mrs C, ar ôl iddi gael ei derbyn i Ysbyty'r Tywysog Siarl. Dirywiodd Mrs C, a oedd wedi cael ei diagnosio â chanser yr ysgyfaint rhai misoedd yn gynt, yn sydyn yn ystod ei derbyniad ac yn anffodus, bu farw. Wedi hynny, cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon am sawl agwedd o'r gofal nyrsio a dderbyniodd ei mam, ac mewn ymateb, gwahoddwyd i fynychu cyfarfod â phersonél y Bwrdd Iechyd. Yn y cyfarfod hwn, rhoddwyd ymrwymiad y byddai sawl methiant a adnabuwyd yn cael eu trafod â'r staff nyrsio perthnasol, a byddai mesurau yn cael eu cyflwyno i atal eu mynychder. Fodd bynnag, cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon:

- a) Er bod y Bwrdd Iechyd wedi darparu nodiadau'r cyfarfod, methodd ag ymateb yn ffurfiol i'w llythyr yn cwyno a methodd i ddarparu tystiolaeth o'r camau y cafodd y teulu eu sicrhau y bydd yn cael eu cymryd mewn ymateb i'w pryderon.

- b) Yn dilyn cwyn pellach gan y teulu ynghylch hyn, cynhyrchodd y Bwrdd Iechyd lythyr ffurfiol yn ymateb i'r gŵyn a chynllun gweithredu. Fodd bynnag, roedd Ms B o'r farn bod y rhain yn annigonol ac anghyflawn.
- c) Yn ystod ei derbyniad, methodd y meddygon i drafod, adolygu ac o bosibl, ddiwygio gorchymyn Peidiwch â Cheisio Adfywio (DNAR) Mr C, er i sgan CT nodi gostyngiad ym maint ei mäs canseraidd.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion 1 a 2 a chadarnhaodd gŵyn 3 yn rhannol. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn cyflwyno ymddiheuriad ysgrifenedig truthgar i Ms B am y methiannau a adnabuwyd a gwneud taliad o £250 i Ms B i gydnabod yr amser a'r drafferth y collodd hi o ganlyniad.

Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd bod staff yn cael eu hatgoffa o ofynion technegol y cynlluniau gweithredu (a'u bod, o fewn ffrâm amser cytunedig, yn darparu tystiolaeth gadarn o'r gweithredoedd a gwblhawyd) a bod y Bwrdd Iechyd yn darparu Ms B (a'r Ombwdsmon) â chyfrif o sut y mae neu sut y bydd y methiannau mewn gofal nyrsio a adnabuwyd gan y Bwrdd Iechyd yn yr achos hwn (ond na ymddengys yn y cynllun gweithredu) yn cael sylw gan y staff dan sylw.

Yn olaf, argymhellodd yr Ombwdsmon bod clinigwyr yn cael eu hatgoffa ei fod yn arfer da i adolygu a thrafod gorchymynion DNAR â chleifion ac aelodau'r teulu ac i sicrhau bod y penderfyniad i gyfeirio cleifion am ofal lliniarol a/neu gychwyn ar ofal diwedd oes yn cael ei gyfathrebu'n glir ac yn cael eu deall gan gleifion a'u perthnasau.

Derbyniodd a chytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201706821 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar ŵr, Mr A, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Cwynodd Ms A y bu oedi wrth ddiagnosiso cancer Mr A. Cwynodd Mrs A hefyd y bu methiant i ddarparu maeth digonol a chefnogaeth therapi lleferydd ac iaith ("TLAI") yn ogystal â methiant i ddarparu cefnogaeth adferiad ysgyfeiniol priodol.

Canfu'r ymchwiliad, er nad oedd tystiolaeth y bu oedi wrth ddiagnosiso cancer Mr A, cafodd cyfleoedd eu colli i gyfeirio Mr A am gefnogaeth ddietegol a TLAi. Canfu'r ymchwiliad hefyd, er i atgyfeiriadau gael eu gwneud at y Tim Adferiad Ysgyfeiniol a'r rhaglen Adferiad Ysgyfeiniol, roedd y mewnbwn gan y ddau yn brin.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad a thalu £750 iddi i gydnabod yr oedi a brofwyd a'r gefnogaeth adferiad ysgyfeiniol gwael a adnabuwyd. Argymhellwyd hefyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa clinigwyr o'r angen am asesiad offeryn sgrinio diffyg maeth cyffredinol pan mae claf yn cael ei dderbyn ac i ystyried cyfeirio cleifion at Ddietegdd neu TLAi am adolygiad ar dderbyniad.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201703299 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Ms X am y gofal a roddwyd i'w diweddar tad, Mr Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â mynd i'r afael ag anghenion maethol Mr Y yn briodol, i fonitro ei gyflwr cyffredinol yn effeithiol, i ymateb yn briodol i bryderon y teulu ynghylch ei iechyd corfforol ac i ganfod arwyddion cynnar o'r niwed i'w goluddyn.

Ni allai'r Ombwdsmon sefydlu fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'r pryderon a oedd gan deulu Mr Y ynghylch ei iechyd corfforol. O ganlyniad, ni chadarnhaodd yr elfen o gŵyn Ms X yn ymwneud â phryderon. Canfu'r Ombwdsmon y bu rheolaeth y Bwrdd Iechyd o ofal maethol Mr Y yn wael.

Penderfynodd ei fod wedi methu â monitro cyflwr Mr Y yn briodol. Cadarnhaodd fod y diagnosis o'r niwed

i goluddyn Mr Y wedi'i oedi. O ganlyniad, cadarnhaodd y rhannau o gŵyn Ms X yn ymwneud ag maeth, monitro a datgelu. Argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn ysgrifennu at Ms X i ymddiheuro am y methiannau a adnabuwyd ac i amlinellu'r hyn yr oedd wedi'i wneud a'r hyn a fyddai'n ei wneud, er mwyn eu hatal rhag cael eu hailadrodd. Gofynnodd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn rhoi tystiolaeth ddogfennol i Ms X o'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'r methiannau hynny. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201705671 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr Y am y driniaeth y derbyniodd ei diweddar fab, Mr X, yn Ysbyty Glan Clwyd rhwng 18 a 20 Mawrth 2016. Roedd Mr X yn 23 mlwydd oed ac yn dioddef o ddystroffi cyhyrol Duchenne (cyflwr sy'n gwywo cyhyr). Ar 18 Mawrth, cymerwyd Mr X i'r ysbyty gan ambiwlans a chafodd ei ddiagnosisio ar y cychwyn ag heintiau'r llwybr anadlol ac wrinol. Nodwyd bod ei drwyn wedi bod yn gwaedu ers y bore a bod ganddo glotiau gwaed yn ei ffroenau. Ar 20 Mawrth, yn ICU, ceisiodd ffisiotherapydd sugnad yn y nasal chwith i gael gwared â secretiadau'r frest. Dechreuodd Mr X waedu yn drwm o'r un ffroen, ac yn anffodus, bu farw. Cofnodwyd achos marwolaeth Mr X fel rhwystrad aciwt yn y llwybr anadlu oherwydd epistacis (gwaedlif y trwyn), pancreatitis aciwt a ddystroffi cyhyrol Duchenne.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y cofnod o waediad trwyn blaenorol Mr X wedi cael ei drawsysgrifio o'i nodiadau meddygol i'r nodiadau ICU ac roedd y ffisiotherapydd yn anymwybodol o hyn. Hefyd, canfu'r Ombwdsmon y bu methiant i esbonio'r weithdrefn ac i gyfrif am ddefnyddio cathetr a oedd yn fwy nag arfer ar gyfer y sugnad nasal. Cadarnhawyd y gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon ac ymddiheuro i deulu Mr X, gwneud taliad iawndal o £1000, rhoi gwybod i'r Ombwdsmon am y camau a gymerwyd i rwystro ailadrodd nodiadau heb eu trawsysgrifio i nodiadau ICU ac adolygu a yw microbiolegwr ar gael i gleifion sydd yr un mor gymhleth.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201705908 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Ms X am y driniaeth y derbyniodd ei merch 13 mlwydd oedd, Plentyn A, rhwng 3 a 8 Tachwedd 2016 yn Ysbyty Brenhinol Gwent. Cafodd Plentyn A ei chyfeirio gan ei Meddyg Teulu gydag amheuaeth o lid y pendics. Cwynodd Ms X bod llid y pendics Plentyn A wedi cael ei gam-ddiagnosisio fel gastro-enteritis a bu oediad o bum diwrnod cyn i'w merch gael sgan uwchsain. Ar 9 Tachwedd, cafodd Plentyn A llawdriniaeth i dynnu ei phendics.

Canfu'r Ombwdsmon bod atgyfeiriad Plentyn A gan y Meddyg Teulu wedi cael ei esgeuluso ar ôl yr asesiad cychwynnol, nad oedd ei harwyddion annormal yn gyson â'r diagnosis o gastroenteritis ac nad oedd unrhyw brawf sgrinio ar gyfer sepsis. Canfu bod y clinigwyr wedi cynnal y diagnosis gwreiddiol o gastroenteritis er gwaethaf arwyddion croes. Hefyd, canfu'r Ombwdsmon, pan roedd symptomau Plentyn A ar 5 Tachwedd yn awgrymu llid y pendics, roedd diffyg brys i drefnu sgan uwchsain a rhoddwyd ystyriaeth gyfyngedig i'r pelydr- X ar 6 Tachwedd a oedd yn dangos dolenni agored o goluddyn bach. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon i ymddiheuro i Ms X a Phlentyn A, gwneud taliad iawndal o £2500, atgoffa clinigwyr i nodi diagnosau gwahaniaethol ac i beidio â sefydlogi ar benderfyniad unigol, ac i atgoffa paediatregwyr nad yw llid y pendics yn cyflwyno bob tro ag symptomau nodweddiadol llid y pendics.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201706558 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Miss X, er gwaethaf cyflwr ansefydlog ei thad ("Mr Y") ar ôl iddo gael ei dderbyn i Ysbyty Brenhinol Gwent yn 2017, terfynwyd ei fonitro cardiaidd ar ôl tri diwrnod ac roedd staff wedi methu ag ystyried symptomau ei thad (crychguriadau'r galon, diffyg anadl). Roedd Miss X hefyd yn bryderus y bu oedi wrth gynnal yr angiograffi coronaidd cynlluniedig, a oedd wedi cael ei ganslo ar y cychwyn. Dywedodd, pan gynhaliwyd yr angiograffi, canfu fod gan Mr Y glefyd rhydweli goronaidd chwith ac roedd angen llawdriniaeth ddargyfeiriol arno. Er iddo gael ei drosglwyddo i ysbyty arall am lawdriniaeth, yn

anffodus, bu farw. Roedd Miss X yn bryderus bod triniaeth ei thad wedi cael ei effeithio gan yr oedi wrth gynnal yr angiograffi coronaidd.

Ni feirniadodd yr Ombwdsmon y penderfyniad i derfynu'r monitro parhaus ar y galon; fodd bynnag, fe feirniadodd yr oedi wrth gynnal y angiograffi, yn benodol gan y bu cyflwr Mr Y yn ansefydlog yn y cyfamser. Canfu'r Ombwdsmon, fodd bynnag, nad oedd yr oedi wrth gynnal yr angiograffi wedi effeithio'r canlyniad trist. Felly, cadarnhaodd y gŵyn dim ond i'r graddau cyfyngedig o'r ansicrwydd a'r rhwystredigaeth a achoswyd i'r teulu gan yr oedi hwn. Argymhellodd fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Miss X a datblygu protocol ar gyfer blaenoriaethu cleifion sydd angen angiograffi coronaidd.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201800503 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr X am y gofal y darparwyd i'w ferch sy'n oedolyn, Ms C, ar ôl ei hanafiad mewn damwain ym mis Tachwedd 2017. Yn benodol, roedd Mr C yn bryderus, pan gafodd Ms C ei gweld yn yr adran glaf allanol, ymddengys fod y Llawfeddyg Trawma ac Orthopedig Ymgynghorol a welodd hi ("yr Ymgynghorydd Cyntaf") yn anymwybodol yn y lle cyntaf ei bod wedi torri ei phelfis, a'i fod wedi gwaethgu ei hanafiad drwy lawdrin ei choesau. Roedd Mr C hefyd yn bryderus am weithredoedd y Bwrdd i ganfod a oedd yna drydydd toriad i belfis ei ferch. Yn olaf, roedd Mr C yn anfodlon ag ymateb y Bwrdd Iechyd i'w gŵyn.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn y bu'n briodol o safbwynt clinigol i'r Ymgynghorydd Cyntaf gynnal yr archwiliad fel y gwnaeth. Fodd bynnag, beirniadodd safon y cyfathrebu yn ystod yr ymgynghoriad, a effeithiodd hyder Ms C yn ei thriniaeth ddilynol. I'r graddau cyfyngedig hynny'n unig y cadarnhaodd y rhan honno o'r gŵyn. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn ymwneud â gweithredoedd y Bwrdd Iechyd i ganfod a oedd yna drydydd toriad, gan fod y rhain yn briodol. Canfu'r Ombwdsmon bod ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mr C ar y cyfan, yn foddhaol, ar wahân i'r ffaith bod gwall ffeithiol bychan yn y llythyr. I'r radd gyfyngedig hynny'n unig y cadarnhaodd y rhan honno o'r gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Ms C a Mr C am y methiannau a adnabuwyd.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201705067 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr X am y gofal y derbyniodd ei ddiweddar dad-cu, Mr Y, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, y bu oedi wrth adolygu a gweithredu ar ei broblem fasgwlaidd ym mis Hydref- Rhagfyr 2015, a'i fod wedi cael ei rhyddhau gartref heb asesiad, cefnogaeth neu offer digonol. Dywedodd Mr X, o ganlyniad, gorfodwyd ei dad-cu i gysgu mewn cadair a defnyddio bwced fel tŷ bach gan na allai fynd fyny'r grisiau. Roedd Mr X hefyd yn anfodlon ag ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i gŵyn.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn ymwneud â thrin problem fasgwlaidd Mr Y, gan fod y driniaeth yn briodol. Canfu, er bod rhyddhau Mr Y gartref yn briodol o safbwynt clinigol, ni chafodd ei asesu ymlaen llaw gan therapydd galwedigaethol. Pe bai hynny wedi digwydd, roedd yn bosibl y byddai comôd neu offer arall wedi cael eu darparu. Cadarnhaodd y rhan honno o'r gŵyn. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn ynghylch ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â chwynion y teulu yn rhannol. Er bod ymateb cychwynnol y Bwrdd Iechyd yn rhesymol, cafodd ei ymateb i ail gŵyn ei hoedi a rhoddwyd negeseuon croes am yr hyn oedd yn digwydd. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr X ac adolygu ac archwilio dogfennaeth mewn perthynas â chynllunio rhyddhau yn y ward dan sylw.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201707625 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr X ei fod wedi aros am amser amhriodol o hir (96 wythnos) am lawdriniaeth pen-glin newydd a dybiodd y Llawfeddyg Orthopedig Ymgynghorol fel un brys. Cwynodd Mr X hefyd bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chynnal ymchwiliad trylwyr i'w gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad y bu methiant i gyflawni targed amser Llywodraeth Cymru o 36 wythnos rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth, fodd bynnag, ni ddaeth Mr X i unrhyw niwed clinigol o ganlyniad. Nid oedd dim amheuaeth bod Mr X wedi dioddef poen ac anghysur diangen am gyfnod hir, fodd bynnag, nid oedd y boen a'r dioddefaint hwn yn fwy nag y dioddefodd unrhyw glaf arall a oedd mewn cyflwr tebyg o arthritid. Ni chadarnhawyd yr agwedd hon o gŵyn Mr X.

Canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chydymffurfio â'r canllawiau statudol ar ymdrin â chwynion ac roedd hyn yn gyfystyr â chamweinyddu. Roedd ymatebion cyffredinoleddig y Bwrdd Iechyd at Mr X wedi achosi iddo deimlo fel nad oedd ei gŵyn yn cael ei gymryd o ddifri neu'n cael ei ymchwilio'n ddigon trylwyr ac roedd hyn yn cynrychioli anghyfiawnder i Mr X. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mr X, cynnig taliad o £250 am ei amser a'i drafferth wrth ganlyn y gŵyn a rhoi hyfforddiant i'w Dîm Cwynion.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201800604 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr Y am y gofal a'r driniaeth y darparwyd i'w diweddar dad (Mr X), gan glinigwyr mewn ysbyty o dan ardal y Bwrdd Iechyd rhwng 3 ac 8 Awst 2017.

Canfu'r ymchwiliad bod Mr X wedi cael ei dderbyn i'r ward fwyaf addas ac nad oedd yn afresymol na chafodd ei atgyfeirio at Gardiolegwr yn ystod ei dderbyniad.

Nid oedd yr ymchwiliad yn gallu penderfynu a oedd y wybodaeth am farwolaeth Mr X wedi cael ei rannu'n sensitif â'r teulu.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd y driniaeth o anhawster cardiaidd Mr X yn rhesymol. Yn ychwanegol, roedd yn afresymol bod Meddyg y Ward wedi methu ag adolygu Mr X ar ôl i'r teulu rannu eu pryderon. Ymhellach, canfu'r ymchwiliad nad oedd dull y clinigwyr o gadw cofnodion ar 8 Awst o safon resymol. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi delio yn foddhaol â chwyn Mr Y.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi ymddiheuriad i Mr Y am y methiannau a adnabuwyd a thalu iawndal o £250. Yn ychwanegol, cytunodd i atgoffa gweithwyr o'r weithdrefn ar gyfer gwneud cais am ecocardiogramau brys, rhoi hyfforddiant ar gofnodi i weithwyr a oedd yn gysylltiedig â gofal Mr X ar 8 Awst, atgoffa meddygon yn eu cyfarfod Profiad Diogelwch Ansawdd o'u cyfrifoldebau i weithio mewn partneriaeth â chleifion a'u perthnasau ac atgoffa Meddyg y Ward i ddefnyddio'r gŵyn a'r adroddiad o'r canlyniad fel ffynhonnell o adlewyrchu personol y gellid ei drafod yn ei werthusiad blynyddol.

[Canolfan Feddygol Deeside - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#) [Rhif Achos: 201802836 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei diweddar fam ("Mrs Y") gan Feddyg Teulu ("y Meddyg Teulu") yn y Ganolfan Feddygol yn ystod ymweliad cartref ar 25 Mehefin 2018. Yn benodol, dywedodd Mrs X bod y Meddyg Teulu wedi gwrthod rhagnodi Mrs Y â meddyginiaeth steroid a diodydd protein, yn groes i gyngor a rhoddwyd gan Feddyg Teulu Tu allan i Oriau ("MTTAIO") ar 23 Mehefin. Yn ychwanegol, dywedodd Mrs X nad oedd y Meddyg Teulu wedi trin Mrs Y â thrugaredd a pharch.

Canfu'r ymchwiliad nad oedd dim cofnod o drafodaeth am yr angen am ddiodydd protein neu feddyginiaeth steroid geneuol yn nodiadau clinigol yr MTTAIO o'r ymgynghoriad. Canfu fod y Meddyg Teulu wedi gweithredu'n briodol ar 25 Mehefin wrth beidio â rhagnodi diodydd protein i Mrs Y, a'i fod wedi gweithredu o fewn arfer glinigol briodol wrth beidio â rhagnodi meddyginiaeth steroid ychwanegol.

Canfu'r ymchwiliad, er y bu'n briodol i'r Meddyg Teulu gynghori Mrs X am y posibilrwydd na fyddai Mrs Y yn gwella'n gyfan gwbl ac yn adennill ei hannibyniaeth, nid oedd yn briodol cynnal y drafodaeth gyda Mrs Y yn yr ystafell. Roedd yn amhosibl penderfynu a oedd y Meddyg teulu yn brin o drugaredd yn ei modd o gyflwyno'r wybodaeth. Cadarnhawyd yr agwedd hon o gŵyn Mrs X, fodd bynnag, gan fod y Meddyg Teulu

eisoes wedi ymddiheuro i Mrs X ac wedi rhoi gwybod i'r Ombwdsmon ei bod wedi dysgu o'r digwyddiad, nid oedd unrhyw beth pellach y gellid ei argymhell.

St John Cymru - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif Achos: 201707726 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A am y gofal y darparwyd i'w diweddar fam, Mrs B, gan St John Cymru - Wales ("SJCW") a roddodd gwasanaethau trafniadaeth i Mrs B ar ran Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ("WAST"). Ystyriodd yr ymchwiliad a oedd y penderfyniad gan WAST i anfon SJCW i hebrwng Mrs B i'r ysbyty yn un priodol, y ffordd yr oedd SJCW wedi rheoli'r trosglwyddo, ac a fu unrhyw fethiannau a arweiniodd at Mrs B yn torri ei choes, a'r ymchwiliad o bryderon Mr A gan y ddau sefydliad.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon fod penderfyniad WAST i anfon SJCW yn un priodol ac un yr oedd hawl ganddo i wneud. Ni chadarnhaodd y gŵyn.

Ni allai'r Ombwdsmon ddod i farn ar yr hyn a oedd yn debygol o fod wedi digwydd pan gafodd Mrs B ei throsglwyddo gan SJCW, ac a oedd hyn wedi achosi toriad neu beidio, ac mae anghydfod ynghylch a oedd Mrs A wedi cael ei "gollwng" neu ei gostwng i'r llawr mewn modd rheoledig. Fodd bynnag, canfu fod y methiant i ddogfennu'r gwyp neu ei adrodd i'r ysbyty, waeth beth fo'r fecaneg o sut y digwyddodd, yn fethiant gwasanaeth. Cadarnhaodd y gŵyn i'r graddau y bu methiant i ddogfennu'r gwyp a allai fod wedi gohirio'r pelydrau-x rhagocheliadol a diagnosis a thriniaeth gynharach o doriad Mrs B. Gwnaeth sawl argymhelliad i'r SJCW, gan gynnwys gwneud ymddiheuriad.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mr A yn bryderus nad oedd WAST na SJCW wedi ymweld â'r cartref i archwilio cynllun yr ystafell neu gyfnewid ag ef fel tyst arwyddocaol, nid oedd yr un o'r cyrff wedi gweithredu tu hwnt i ddisgwyliadau'r rheoliadau perthnasol ar ymdrin â chwynion yn hyn o beth wrth ymchwilio i gŵyn Mr A. Ni chadarnhaodd y gŵyn hon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos: 201707634 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Ms M am y gofal y darparwyd i'w thad, Mr M, pan roedd yn glaf yn Ysbyty Tywysog Siarl. Yn benodol bod:

- (a) Mr M wedi cwmpo a thorri ei glun
- (b) Y bu oedi wrth ddiagnosisio a thrin yr anaf; a
- (c) fod y cofnodion o ran y gweinyddu hufen ibuprofen yn anghywir.

Cwynodd Ms M hefyd am oedi Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") wrth ymateb i'w chwyn.

Canfu'r Ombwdsmon na chafodd yr asesiad o gwmp Mr M ei gwblhau'n gywir, oni ni allai ddweud yn bendant y gellid bod wedi atal cwmp Mr M. Ni chofnodwyd y digwyddiad yn gywir, ac roedd oedi wrth alw am feddyg i archwilio Mr M a drwy hynny, oedi wrth gynnal y pelydr-x ac wrth adnabod a thrin torriad Mr M. Fodd bynnag, nid oedd hyn o reidrwydd yn golygu y byddai'r llawdriniaeth gyweirio wedi'i chynnal yn gynt. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion yn ymwneud â'r cwmp a diagnosis a thriniaeth Mr M wedi hynny, ond nid y gŵyn ynghylch yr oediad wrth ymateb i'r gŵyn. Ni allai ddod i gasgliad ynghylch gweinyddu'r hufen ibuprofen gan fod y cofnodion yn wahanol i gof Ms M.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr M, gwneud taliad iawndal o £500 i gydnabod yr oedi a'r ansicrwydd a achoswyd, a gwnaeth argymhellion ynghylch adolygu canllawiau perthnasol y Bwrdd Iechyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos: 201704809 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Ms A am lawdriniaeth a gynhaliwyd i dynnu syst ofariaidd, a arweiniodd ati'n cael tynnu un o'i

hofariau. Yn benodol, roedd yn bryderus ynghylch addasrwydd cynnal y llawdriniaeth cyn ei thriniaeth ffrwythlondeb, ac ynghylch sut a phryd yr esboniwyd y peryglon iddi o flaen llaw. Cwynodd Ms A hefyd bod llythyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ymateb i'r gŵyn wedi cael ei anfon at gyfeiriad anghywir.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod yr atgyfeiriad am lawdriniaeth wedi bod yn briodol ac y cynhaliwyd y llawdriniaeth i safon dderbyniol. Hefyd, canfu'r ymchwiliad fod hi'n annhebygol y peryglwyd triniaeth ffrwythlondeb Ms A drwy dynnu'r ofari a bod Ms A wedi cydsynio i gynnal y llawdriniaeth er i'r peryglon gael eu hesbonio iddi. Felly, ni chadarnhawyd yr elfennau hyn o'r gŵyn.

Fodd bynnag, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn bod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn wedi cael ei anfon at gyfeiriad blaenorol Ms A er bod ei chofnodion wedi cael eu diweddarau. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Ms A am y methiant hwn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol y tu allan i Ysbyty Rhif Achos: 201703735 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Miss X am y gofal a dderbyniodd yn ystod ei beichiogrwydd, ynglŷn â sganiau a phroffion ychwanegol yr oedd hi'n eu hystyried yn angenrheidiol. Cwynodd Miss X hefyd am y methiant i'w chynghori i fynd i'r ysbyty i gael asesiad clinigol pan wnaeth hi ffonio i fynegi pryder am ostyngiad yn symudiad ei ffetws. Wedi hynny, ganwyd baban Miss X yn farw-anedig.

Canfu'r Ombwdsmon bod y dull a gymerwyd mewn perthynas ag ymchwiliadau yn ystod beichiogrwydd Miss X yn briodol ac felly, ni chadarnhaodd y cwynion hyn. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon bod y methiant i gynghori Miss X yn gywir yn fethiant sylweddol. Er na allai'r Ombwdsmon ddweud yn sicr bod modd osgoi'r canlyniad, gadawyd Miss X â'r ansicrwydd hyn. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Miss X a defnyddio ei hachos fel offer dysgu.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf & Meddygfa Ashgrove – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif Achos: 201800818 & 201800819 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr X bod y Radiologydd wedi methu ag ystyried hanes meddygol a chwynion o boen cefn ei fam, Mrs A, yn ystod sgan. Cwynodd hefyd y bu methiant i ystyried ei gŵyn yn gywir.

Cwynodd Mr X bod y Practis Meddyg Teulu wedi methu â thrin toriad sbinol Mrs A yn ddigonol ac wedi methu â chyfathrebu ag hi am ofal a thriniaeth ei hanaf. Cwynodd Mr X hefyd y bu methiant i ystyried ei gŵyn yn gywir.

O ran y Bwrdd Iechyd, canfu'r ymchwiliad, er i Mrs A godi pryderon am boen yn ei chefn cyn y sgan, ni chafodd unrhyw addasiadau eu gwneud i ddiwallu anghenion Mrs A. Canfu hefyd fod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn wedi rhoi sylw i'r materion clinigol a godwyd.

O ran y Practis Meddyg Teulu, canfu'r ymchwiliad, er na fyddai diagnosis cynharach o'r torriad sbinol wedi newid y cynllun triniaeth, bu oedi wrth wneud y diagnosis. Canfu hefyd fod y Practis Meddyg Teulu wedi methu â rhoi digon o wybodaeth i Mrs A ynglŷn â'i hanaf a chynllun triniaeth. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad bod ymateb y Bwrdd Iechyd i'r cwynion wedi rhoi sylw i'r materion clinigol a godwyd.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A a chynnal adolygiad o'i broses a dogfennaeth ar gyfer cleifion bregus yn ystod y broses sganio.

Argymhellwyd bod y Practis Meddyg Teulu yn ymddiheuro i Mrs A a chynnal adolygiad o ganfyddiadau'r adroddiad hwn.

[Ymddiriedolaeth GIG Gwasaethau Ambwilans Cymru - Gwasanaethau Ambwilans Rhif Achos: 201707988 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr X am yr amgylchiadau o gwmpas arhosiad ei dad, Mr Y, am ambiwlans ar 2 Rhagfyr 2017. Roedd Mr Y yn 96 mlwydd oed, cwmpodd ac roedd yn gwaedu o'i ben, felly galwodd am ambiwlans.

Canfu'r Ombwdsmon, pan alwodd Mr Y gyntaf, roedd ambiwlans ar gael yn yr ardal na chafodd ei anfon ato, a bu arhosiad annerbyniol o dros bedair awr am ambiwlans. Canfu hefyd nad oedd Mr Y wedi derbyn galwad lles mewn modd amserol a dim ond ar ôl i glinigwr ei alw y cafodd chwiliad am ambiwlans ei wneud.

Cytunodd WAST i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon ac ymddiheuro i Mr X a Mr Y am y methiannau a nodwyd, adolygu pan na nodwyd ambiwlans ar gael, esbonio'r rhesymau dros y digwyddiadau a'r camau a gymerwyd i osgoi ailadroddiad, ac adolygu ei brosesau i sicrhau bod galwadau lles amserol yn cael eu gwneud lle bo'n briodol.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty](#) [Rhif Achos: 201707540 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr Ac am y driniaeth a'r gofal a ddarparwyd gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer ei ddiweddar wraig, Mrs A. Cododd bryderon am yr oedi, o 2015 ymlaen, wrth wneud diagnosis o ganser yr ysgyfaint Mrs A, yr ymdriniaeth wael â'r gŵyn a'r methiant i ddarparu holl gofnodion iechyd Mrs Ac ar gais.

Canfu'r Ombwdsmon y bu oedi o ran rheolaeth Mrs Ac o ddiwedd mis Tachwedd 2016, gan achosi tralod ychwanegol a nifer o apwyntiadau a derbyniadau i'r ysbyty a allai fod wedi'u hosgoi. Fodd bynnag, ni fyddai'r oedi wedi newid ei phrognosis na'i thriniaeth.

Er canfu'r Ombwdsmon bod ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â chwyn Mr A yn addas, roedd wedi methu â darparu holl gofnodion iechyd Mrs A ar gais. Achosodd hyn amser a thrafferth ychwanegol i Mr A, gan achosi iddo gollu ei hyder yn yr ymateb i'r gŵyn.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn:

- (a) Ymddiheuro i Mr A am y methiannau a adnabuwyd a thalu iawndal o £500 iddo.
- (b) Adolygu ei weithdrefnau ar ddarparu cofnodion er mwyn sicrhau bod pob cofnod meddygol perthnasol sy'n gysylltiedig â'r claf yn cael eu darparu ar gais.
- (c) Cyflwyno canfyddiadau'r ymchwiliad mewn fforwm priodol gyda'r timau meddygol a llawfeddygol perthnasol, yn eu hatgoffa y dylid ymchwilio i symptomau newydd ar gyfer cleifion â phroblemau cronig yn ôl eu rhinweddau.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty](#) [Rhif Achos: 201707407– Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ar ôl geni ei baban. Dywedodd y cafodd ei rhyddhau'n anaddas ac y bu methiant i wneud diagnosis a thrin cynhyrchion cenhedlu argadwedig ("RPOC") yn brydlon.

Canfu'r Ombwdsmon bod rhyddhad Ms A a'r driniaeth o'r amheuaeth o RPOC wedi bod yn rhesymol ac yn unol â chyfarwyddyd perthnasol, felly ni chadarnhaodd yr agweddau hyn o'i chwyn. Fodd bynnag, yn ystod un digwyddiad wrth iddi fynychu fel claf allanol, anfonwyd Ms A i ffwrdd er y dylid fod wedi cynnal adolygiad o'i symptomau. Er na fyddai hyn efallai wedi newid ei rheolaeth, collwyd cyfle i wneud diagnosis cynt o'i RPOC ac i ddarparu monitro a chefnogaeth ychwanegol, felly cadarnhawyd yr elfen hon o'i chwyn. At hynny, ni allai'r Bwrdd Iechyd ddod o hyd i gofnodion Ms A am y cyfnod hwn o ofal, gan achosi ansicrwydd a gofid ychwanegol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Ms A am y methiannau a adnabuwyd, ac i dalu iawndal o £500 am y gofid a'r anghyfleustra a achoswyd. Cytunodd hefyd i rannu'r adroddiad â staff perthnasol er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu'n feirniadol arno. Yn ychwanegol, dywedodd y Bwrdd Iechyd eu bod yn ymgymryd ag adolygiad i mewn i storio ac olrhain cofnodion i atal digwyddiadau yn y dyfodol.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty

Rhif Achos: 201707739 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd yn ystod apwyntiad gynecoleg mewn Ysbyty Cymunedol. Dywedodd bod Ymgynghorwr wedi cymryd biopsi heb drafod y weithdrefn â hi a heb geisio ei chaniatâd.

Canfu'r Ombwdsmon fod diffyg arwydd am y biopsi, neu esboniad o'i sgil effeithiau, yn y cofnodion, ac roedd tystiolaeth brin i brofi y cafwyd caniatâd gwybodus ar gyfer y biopsi. Canfu'r Ombwdsmon y bu methiant wrth gyfathrebu a chadw cofnodion, ac felly cadarnhaodd y gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Ms A am y methiannau a nodwyd, ac i dalu iawndal o £250 am y gofid a'r anghyfleustra a brofodd. Cytunodd hefyd i rannu'r adroddiad a chynnal cyfarfod yn adrodd yn ôl i staff meddygol perthnasol, gan sicrhau eu bod yn ymwybodol o ganllawiau perthnasol ar ganiatâd.

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

Rhif Achos: 201706179 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs A am driniaeth a gofal ei diweddar wŵr, Mr A, yn ystod ei dderbyniad claf mewnol yn Ysbyty Singleton ym mis Mai a Mehefin 2016. Roedd Mr A yn derfynol wael, ac yn anfodddus bu farw yn ystod ei dderbyniad olaf. Roedd Mrs A hefyd yn anfodlon ag ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i chwyn.

Cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd y gofal nyrsio a gafodd Mr A yn cyrraedd y safon ddisgwyliedig. Cydnabu'r Ombwdsmon fethiannau clinigol, cyfathrebol a gweinyddol a gafodd effaith ar safon y gofal a gafodd Mr A. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn.

Wrth ymateb i ymchwiliad yr Ombwdsmon, derbyniodd y Bwrdd Iechyd y bu diffygion gweinyddol yn ei ddull o ymdrin â chwyn Mrs A a chynigiodd iawndal priodol i gydnabod hyn. Eto, cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agwedd hon ar gŵyn Mrs A.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd a thystiolaeth camau yr oedd wedi'u cymryd ac y mae'n bwriadu eu cymryd o ganlyniad i gŵyn Mrs A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty

Rhif Achos: 201707989 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs A am y driniaeth a gafodd ei Mam gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") rhwng 11 Rhagfyr 2017 a 3 Ionawr 2018. Yn benodol, cwynodd:

- (a) Nid oedd yr hylif ar ysgyfaint ei mam wedi cael ei ddiagnosisio, ei fonitro na'i drin yn ddigonol.
- (b) Dylai'r teulu fod wedi cael gwybod am ddigwyddiad yn ymwneud â'i mam yn tagu ar y ward ar 20 Rhagfyr.
- (c) Nid oedd trosglwyddiad ei mam ar 3 Ionawr yn briodol
- (d) Ni chafwyd diagnosis o niwmonia ei mam cyn iddi gael ei throsglwyddo ar 3 Ionawr.
- (e) Amddifadwyd teulu a ffrindiau o'r cyfle i ffarwelio â'i mam oherwydd diffyg cyfathrebu ar ran yr Ysbyty.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi colli cyfle i gychwyn gwrthfotigau yn gynt ac er na fyddai hyn efallai wedi newid y canlyniad terfynol, gadawodd hyn Mrs A ag ansicrwydd am driniaeth ei mam. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad fodd bynnag y triniwyd yn ddigonol â'r digwyddiad yn ymwneud â'i mam yn tagu heb yr angen am unrhyw ymgysylltiad gan y teulu, a bod mam Mrs A wedi ymddangos yn ddigon da o safbwynt clinigol i gael ei throsglwyddo. Nid oedd yr Ombwdsmon wedi'i berswadio y gallai'r Bwrdd Iechyd fod wedi gwybod yn rhesymol, heb synnwyr trannoeth, pa mor gyflyn y byddai mam Mrs A yn

dirywio. Felly, ni chadarnhawyd yr agweddau hyn o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad ac adolygu'r ffordd y mae archwiliadau brest yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer cleifion sydd wedi cael profiad dagu.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty

Rhif Achos: 201800071 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei merch, Miss B, ar ôl iddi gael ei derbyn i Ysbyty ar 2 Mawrth 2017. Yn benodol, cwynodd Ms A:

- Ni roddwyd cyffuriau lleddfu poen priodol i Miss B ar ôl iddi gael ei derbyn i Ysbyty.
- Roedd y lefelau hylendid yng nghuddygl Miss B yn annerbyniol gan fod potiau gwely a ddefnyddiwyd wedi cael eu gadael i gasglu yn nhoiled y claf.
- Cyfrannodd y casgliad o botiau gwely a ddefnyddiwyd at dad Miss B, Mr C, yn dal E.coli 0157.
- Ni chafodd Miss B fonitro digonol gan staff nyrsio.
- Bu oedi wrth ddiagnosisio a thrin E.coli 0157 a Syndrom Haemolytig Wremig (HUS) Miss B.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon na chafodd poen Miss B ei drin a'i fonitro yn ddigonol ar ôl ei derbyniad a bod y lefelau hylendid yn ei chuddygl yn annigonol ac yn cyflwyno perygl mawr o haint. Gallai hyn fod wedi cyfrannu at aelodau eraill o'r teulu yn mynd yn sâl. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhannau hyn o gŵyn Ms A.

Canfu'r ymchwiliad hefyd, er bod rhai o arsylwadau Miss B wedi cael eu monitro'n ddigonol, roedd ei chofnodion yn ymwneud â cholli hylif yn anghyson ac annigonol. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agwedd hon o gŵyn Ms A.

Canfu'r Ombwdsmon bod Miss B wedi cael ei monitro'n rheolaidd am newidiadau i swyddogaeth ei iau a chafodd ei throsglwyddo at arbenigwr priodol cyn gynted a chanfuwyd problemau. Felly, ni chadarnhaodd y gŵyn y bu oedi wrth drin a gwneud diagnosis.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Ms A a talu iawndal o £1,000 iddi i gydnabod y gofid a achoswyd gan y methiannau a adnabuwyd. Argymhellodd hefyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa pob aelod o staff o bwysigrwydd rheoli haint yn ddigonol, o gadw cofnodion yn gywir gan gynnwys mewn achosion o golli hylif a'i fod yn adolygu ei bolisi a gweithdrefnau ar drin poen pediatrig.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif Achos: 201708070 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Ms X am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan y Tim Bydwreigiaeth o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, dywedodd Ms X bod gwybodaeth amdani mewn Ffurflen Atgyfeirio Aml-Asiantiaeth ("MARF") a gwblhawyd gan ddwy fydwraig yn anghywir ac yn ei phortreadu fel unigolyn ansefydlog, anniogel ac anghydweithredol. Hefyd, cwynodd Ms X na chafodd wybod pan gafodd yr atgyfeiriad ei wneud ac, o ganlyniad i'r portread anghywir, na chafodd gyfle i ddewis ble i roi genedigaeth gan y gosodwyd ei phlentyn heb ei eni ar y Gofrestr Amddiffyn Plant.

Casglodd yr Ombwdsmon bod sawl diffyg ffeithiol yn y ffurflen atgyfeirio a bod y bydwragedd wedi gwneud rhagdybiaethau nad oedd yn cael eu cefnogi'n llawn gan y wybodaeth ar gael iddynt. O ganlyniad, casglodd bod Ms X wedi cael ei phortreadu mewn modd anffafriol. Roedd hefyd yn fodlon nad oedd y penderfyniad i beidio â rhoi gwybod i Ms X bod atgyfeiriad wedi'i wneud yn un rhesymol.

Fodd bynnag, nid oedd yr Ombwdsmon yn gallu casglu, ar y cyfan, fod dewisiadau Ms X yn ymwneud â

genedigaeth ei phlentyn wedi'u heffeithio fel canlyniad uniongyrchol i'r methiannau a adnabuwyd, fel yr awgrymwyd gan Ms X. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod ffactorau eraill a allai hefyd fod wedi effeithio ar ei phenderfyniad a'i gallu i gael genedigaeth ei dewis. Fodd bynnag, cydnabu y gallai'r methiannau a nodwyd taflu amheuan ar y digwyddiadau a fu, a gan hynny, arwain at ansicrwydd sylweddol i Ms X.

Cadarnhawyd cwynion Ms X yn rhannol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- (a) Ymddiheuro i Ms X am y methiannau a adnabuwyd
- (a) b) Talu £750 i Ms X i gydnabod yr ansicrwydd a achoswyd
- (b) c) Gosod copi o'r adroddiad ynghyd ag ymddiheuriad yng nghofnodion claf Ms X
- (c) ch) Trafod canfyddiadau'r adroddiad gyda'r staff cysylltiedig ag ystyried a oes angen cyfeirio at y NMC
- (d) d) Cyfeirio'r achos at ei Bwyllgor Diogelwch, Ansawdd a Phrofiad a Swyddog Cydraddoldeb a Hawliau Dynol
- (e) dd) Ystyried yr achos fel ymarfer dysgu

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

[Rhif Achos: 201703022 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A y bu methiant i ddarparu gofal a thriniaeth ddigonol ar ôl derbyn llawdriniaeth yn 2011 i atgyweirio cwmp y groth. Cwynodd Mrs A y bu methiant hefyd i drin ei chwmp a'i hatgyfeirio am lawdriniaeth briodol a'i darparu gydag offer angenrheidiol i gynorthwyo ei hadferiad. Yn olaf, cwynodd Mrs A am gyfathrebu gwael ar ran y clinigwyr ac am fethiant y Bwrdd Iechyd i ymateb yn ddigonol i'w chwyn.

Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol. Canfu'r ymchwiliad dystiolaeth o gyfathrebu gwael ar ran y clinigwyr a gafodd effaith sylweddol ar ddealltwriaeth Mrs A o'i phryderon iechyd a'r driniaeth yr oedd yn ei derbyn. Cafodd hyn effaith niweidiol ar berthynas Mrs A â'i chlinigwyr. Canfu'r ymchwiliad y bu oedi yn y gofal dilynol ac wrth ddarparu offer meddygol i gynorthwyo adferiad Mrs A. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad fethiannau yn ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'r gŵyn.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad ac atgoffa clinigwyr perthnasol o'r angen i gyfathrebu'n glir â chleifion a sicrhau bod cleifion yn deall y dull ERAS. Hefyd, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa clinigwyr i roi gwybod i gleifion mai gan y Meddyg Teulu y byddai canlyniadau prawf ar gael. Argymhellwyd hefyd bod staff ymchwiliadau yn cael eu hatgoffa o rwymedigaethau'r Bwrdd Iechyd o dan y Ddeddf Cydraddoldeb 2010. Yn olaf, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ystyried hyrwyddo cyfarfod pellach fel bod Mrs A yn cael y cyfle i drafod opsiynau ei thriniaeth barhaus.

[Bwrdd Iechyd Addysgu Powys - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201704872 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth a gomisiynwyd gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys ("y Bwrdd Iechyd") ar gyfer ei ferch, Ms B, mewn tri chyfleuster iechyd meddwl ar wahân rhwng Mehefin 2015 a 22 Mawrth 2017. Cwynodd Mr A hefyd am y ffordd y trosglwyddwyd Ms X rhwng dau o'r cyfleusterau.

Canfu'r ymchwiliad bod y mynediad at driniaeth feddygol wedi'i oedi ac y bu methiannau i ddilyn pryderon am amddiffyn oedolyn. Canfu'r ymchwiliad hefyd dystiolaeth o gyfathrebu gwael ac anghywir rhwng y Bwrdd Iechyd a Mr A. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro a thalu swm o £1000 i Ms B i gydnabod y methiannau a adnabuwyd. Argymhellwyd hefyd bod y Bwrdd Iechyd yn trafod cynnwys yr adroddiad â swyddogion perthnasol y Bwrdd Iechyd, a nodi pa wersi y gellid eu dysgu. Yn olaf, argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn rhannu'r adroddiad hwn â darparwyr adnabyddedig ac adolygu ei broses ar gyfer monitro

gwasanaethau a gomisiynir ar gyfer oedolion.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glingol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201708060 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr a Mrs X am y gofal mamolaeth a dderbyniwyd gan Ysbyty Gwynedd. Dywedodd y bu methiant i ddilyn y cynllun geni cytunedig a oedd yn cyfyngu ar y cydsyniad i weinyddu dos Vitamin K ei mab i un ceg yn hytrach na phigiad i'r cyhyr. Dywedasant hefyd y bu methiant i ddilyn protocol afiechyd *Streptococcus* Grŵp B ("Strep B") y Bwrdd Iechyd a bod Mrs X wedi derbyn rhagnodyn am feddyginiaeth wrthfotig a effeithiodd ar ei gallu i fwydo ar y fron. Cwynodd Mr a Mrs X y bu methiant i ddarparu gofal bydwreigiaeth/nyrsio digonol ar gyfer Mrs X a Baban Y, ac na ddarparwyd cymorth bwydo ar y fron i helpu cynhyrchu llaeth ei bron. Yn olaf, cwynasant y bu methiant i fynd i'r afael yn briodol â'i chŵyn.

Canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn, yn groes i gynllun geni a dymuniadau Mrs X, y gweinyddwyd Baban Y gyda phigiad mewngyhyrol o fitamin K. Canfu'r ymchwiliad hefyd y dilynwyd protocol Strep B y Bwrdd Iechyd a bod y gwrthfotigau a rhagnodwyd ar gyfer Mrs X wedi bod yn rheidiol a phriodol. Ymhellach, canfu'r ymchwiliad bod y gofal bydwreigiaeth/nyrsio, gan gynnwys y cymorth bwydo ar y fron, wedi bod yn ddigonol.

Yn olaf, canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â mynd i'r afael yn briodol â chwyn Mr a Mrs X. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellwyd, yn ogystal â'r hyfforddiant yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi'i gynnal mewn ymateb i'r gŵyn hon, ei fod hefyd yn ymddiheuro i Mr a Mrs X am y methiannau a adnabuwyd, a thalu £250 i gydnabod yr ymdriniaeth wael â'r gŵyn. Argymhellwyd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn atgoffa swyddogion o'r angen i gadw achwywnyr wedi'u diweddarau ar ddatblygiad a chanlyniadau eu hymchwiliadau, yn benodol ag ymchwiliadau 'yn y fan a'r lle'.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201801446 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr A y bu oedi anghenrheidiol am lawdriniaeth, er iddo gael ei roi ar y rhestr frys. Cwynodd Mr A y bu methiant i ddarparu cyffuriau lleddfu poen priodol tra bu'n aros am lawdriniaeth. Dywedodd Mr A, yn dilyn llawdriniaeth, rhyddhawyd o'r ysbyty heb unrhyw apwyntiad dilynol. Yn olaf, cwynodd Mr A y bu methiant i ymateb yn briodol i'w gŵyn yn unol â'r rheoliadau.

Canfu'r ymchwiliad y bu methiant i roi gwybod i Mr A y byddai ei llawdriniaeth yn cael ei oedi'n sylweddol. Fodd bynnag, nodwyd yn yr interim y rheolwyd poen Mr A yn unol â chanllawiau cenedlaethol. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod gwybodaeth anghywir wedi'i ddarparu i Mr A yn ymwneud â rhyddhau ac apwyntiad dilynol a achosodd bryder diangen iddo. Yn olaf canfu'r ymchwiliad, er bod y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i gŵyn Mr A yn unol â'r rheoliadau, roedd wedi colli'r cyfle i ddatrys y mater yn gynt. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr A a thalu £500 iddo i gydnabod y methiannau a adnabuwyd. Argymhellwyd hefyd fod yr adroddiad yn cael ei rannu a'r Tim Archebu a bod y Bwrdd Iechyd yn cynnal adolygiad o'i broses ar gyfer diweddarau cleifion pan oedir triniaeth.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201801484 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs X y bu methiant i'w darparu â chymorth bwydo o'r fron ddigonol ar ôl genedigaeth ei mab, Baban R. Cwynodd Mrs X hefyd y cymerwyd chwe wythnos i ddiagnosisio tafodrwym Baban R a'i analluedd i fwydo o'r fron. Yn olaf, cwynodd Mrs X bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb yn ddigonol i'w chŵyn.

Canfu'r ymchwiliad bod Mrs X wedi cael cymorth bwydo o'r fron gan Fydwragedd Cymunedol ac

Ymwelydd Iechyd ar ôl iddi gael ei rhyddhau o'r ysbyty. Canfu'r ymchwiliad hefyd y collwyd cyfleoedd i gyfeirio Baban R at Arbenigwr Bwydo o'r Fron yn gynt. Yn olaf, canfu'r ymchwiliad bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rhoi sylw digonol i bryderon Mrs X a darparu esboniad o'r methiannau a adnabuwyd. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellwyd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs X a thalu £250 iddi i gydnabod y methiannau a adnabuwyd. Argymhellwyd hefyd fod y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod ei hyfforddiant blynyddol ar fwydo o'r fron yn cynnwys gwybodaeth ar y gwahanol fathau ac arwyddion o dafodrwym, a'i fod yn adolygu ei offer/ rhestr wirio ar gyfer bwydo o'r fron a'r rhestr wirio ar gyfer archwilio i sicrhau bod babanod sy'n methu â ffynnu yn cael eu harchwilio am dafodrwym.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Arall](#) [Rhif Achos: 201705512 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon am fethiannau yn y gofal a'r driniaeth a gafodd ei diweddar fam, Mrs M, yn ystod ei derbyniad yn Ysbyty Singleton ym mis Hydref 2016 ac Ionawr 2018. Cwynodd Ms B bod:

- (a) Clinigwyr wedi methu â thrin dryswch a phoen Mrs M yn ddigonol
- (b) Y bu adegau yn ystod ei derbyniad pan beryglwyd ei hurddas
- (c) Dim ond ar ôl i aelod o Dîm Gofal Lliniarol alw (yn annisgwyl) yng nghartref y teulu ar ôl i Mrs M gael ei rhyddhau y dysgodd y teulu am ddiagnosis Mrs M o ganser ofariaidd terfynol.
- (d) Yn dilyn honiad bod nyrs wedi ymosod ar Mrs M, cynhaliwyd ymchwiliad POVA gan yr Heddlu a'r Bwrdd Iechyd. Er na chadarnhawyd yr honiad, methodd y Bwrdd Iechyd i roi gwybod i'r teulu am ganlyniad yr ymchwiliad.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion rhif 1, 3 a 4 a chadarnhaodd gŵyn rhif 2 yn rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn darparu ymddiheuriad ysgrifenedig truthgar i Mr B am y methiannau clinigol a chyfathrebol a adnabuwyd yr ymchwiliad ac, i gydnabod y gofid a brofwyd gan y teulu o ganlyniad i'r methiannau a adnabuwyd, talu £500 i Mr B.

Hefyd, argymhellodd yr Ombwdsmon bod yr adroddiad yn cael ei rannu â chlinigwyr sy'n gysylltiedig â gofal Mrs M a'u bod yn cael eu hatgoffa o bwysigrwydd:

- (a) Glynu at Bolisi Rhyddhau o'r Ysbyty'r Bwrdd Iechyd
- (b) Gweithredu'r Polisi 'Urddas a Gofal Pobl Hŷn'
- (c) Cyfeirio cleifion yn briodol i Dîm Cyswllt Seiciatrig yr Ysbyty
- (d) Cynnal cofnodion manwl o ymddygiad a phroblemau cleifion sy'n dioddef o ddryswch a phenbleth
- (e) Glynu at ddarpariaethau Polisi POVA Cymru Cyfan ynglŷn â darparu adborth i aelodau teulu a'r rhai sy'n cael eu cyfieiro.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty](#) [Rhif Achos: 201706226 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr A nad oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") wedi trin ei llawdriniaeth ysgwydd nag ei ofal ar ôl y llawdriniaeth yn briodol. Cododd bryderon penodol am ganiatâd, perfformiad y llawdriniaeth, y diagnosis o anaf i dendon y llawes troëdydd a darpariaeth ffisiotherapi. Cwynodd hefyd am ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i gwynion cysylltiedig. Roedd yn anfodlon â'r ymatebion i'w gŵyn ar lafar cychwynnol a'r gŵyn ysgrifenedig ddilydol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agweddau gofal clinigol o gŵyn Mr A. Ni chadarnhaodd ychwaith y

rhan honno o gŵyn Mr A a oedd yn ymwneud ag ymateb y Bwrdd Iechyd i'w gŵyn ar lafar. Canfu'r Ombwdsmon bod ymateb y Bwrdd Iechyd i gŵyn ysgrifenedig Mr A wedi'i oedi'n afresymol a bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â'i ddiweddarau'n effeithiol. O ganlyniad, cadarnhaodd yr elfen o gŵyn Mr A a oedd yn ymwneud â'r gŵyn ysgrifenedig. Gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd ysgrifennu at Mr A i ymddiheuro am y methiannau hyn wrth ymdrin â chwynion ac i esbonio pan nad oedd ei Dîm Rheoli wedi anfon ymateb ysgrifenedig pellach at ei bryderon. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Arall

Rhif Achos: 201707782 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mrs T fod Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ("y Bwrdd Iechyd") wedi gwrthod y cyffur *Sirolimus* i'w mab, Plentyn K, am gyfnod o saith mis, a bod hyn wedi gwaethygu ei ordyfiant yn gysylltiedig â PIK3CA ar ei goes dde (cyfeirir ato weithiau fel cawraeth). Cwynodd Mrs T hefyd am yr oedi cyn i'w mab gael ei weld gan y tîm Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc ("CAMHS") a chan seicolegydd Plant.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod penderfyniad Meddyg Teulu Plentyn K a'r Bwrdd Iechyd i wrthod rhagnodi *Sirolimus* wedi bod yn un priodol, gan y defnyddiwyd y cyffur fel arfer i atal trawsblaniad aren rhag cael ei wrthod. Gan nad yw'r cyffur yn cael ei ddefnyddio ar gyfer ei ddefnydd bwriadol yn ystod arbrawf, ac nad oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw drefniadau rhannu-gofal ar waith, ni allai'r Ombwdsmon farnu'r Bwrdd Iechyd, er bod defnyddio'r cyffur o fudd i Blentyn K. Nododd yr Ombwdsmon, fodd bynnag, nad oedd yn ymddangos bod cynllun gofal parhaus wedi bod ar waith gan naill ai'r ysbyty a oedd yn goruchwyllo'r treial, neu gan ysbyty arbenigol a oedd yn goruchwyllo gofal Plentyn K yn barod ar gyfer terfynu'r arbrawf. Nododd yr Ombwdsmon hefyd na roddwyd esboniad llawn am beidio â rhagnodi'r cyffur i Mrs T mewn modd amserol.

Mewn perthynas â'r oedi a brofwyd gan Mrs T a phlentyn K cyn cael eu gweld gan y tîm CAMHS a chan seicolegydd plentyn, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y buont yn anffodus, ond nid oedd yr oedi yn ormodol, ac ni allent ychwaith gael eu priodoli i'r Bwrdd Iechyd yn unig. Roedd y mwyafrif o'r oedi cyn mewnbwn y Bwrdd Iechyd, a digwyddodd oherwydd nad oedd atgyfeiriadau'n bodloni'r meini prawf gosodedig neu gan atgyfeiriadau yn cael eu hanfon i ysbytai anghywir.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos: 201800493 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Ar 24 Mehefin 2017, derbyniwyd Mr X (a oedd yn 74 bryd hynny) i Ysbyty Tywysog Siarl yn dioddef o chwydu enbyd. Rhyddhawyd Mr X ar 28 Medi ac yn anffodus bu farw ar 18 Hydref. Cwynodd Mrs X y dylai cancer Mr X fod wedi cael ei diagnosis yn gynharach na 13 Medi. Cwynodd Ms X hefyd y byddai diagnosis cynharach wedi arwain at driniaeth wahanol a allai fod wedi gwella ansawdd bywyd Mr X.

Canfu'r Ombwdsmon y dylai bod wedi nodi'r newidiadau cynnil i sgan CT Mr X ar 28 Mehefin a'i sgan MRI ar 7 Gorffennaf fel rhai a oedd yn awgrymu cancer pancreatig. Canfu hefyd y bu oedi yn y diagnosis, ac y byddai diagnosis cynharach wedi arwain at gynnig triniaeth liniarol yn gynharach, a fyddai wedi gallu bod o fydd i ansawdd bywyd Mr X. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon, sef i roi gwybod i'r Tîmau Aml Disgyblaethol Lleol a rhanbarthol o ganlyniad yr ymchwiliad hwn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif Achos: 201801428 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr X na ddarparwyd safon gwasanaeth rhesymol iddo gan Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol ("TIMC") y Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd bod anghysonrwydd mewn darpariaeth y gofal, cyfathrebu gwael a methiant i ddyrannu ei ofal at gydlynedd gofal CPN wedi arwain at ddirywiad ei iechyd meddwl, a arweiniodd yn y bôn ato'n cael ei gadw a'i dderbyn i'r Ysbyty o dan Adran 2 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl 1983.

Canfu'r Ombwdsmon nad oes dim hawl awtomatig i ofyn am arbenigedd penodol i gyflawni rôl y cydlynnydd gofal, ac roedd y staff a ddyrannwyd ac a oedd yn gysylltiedig â gofal Mr C wedi bod yn briodol yn rhoi sylw i'w anghenion penodol. Canfu y bu rhai methiannau wrth gadw cofnodion, gan gynnwys methiant estynedig i ddarparu Mr X â chynllun gofal ysgrifenedig, ond bod Mr C ar y cyfan wedi derbyn cefnogaeth ddigonol a phriodol drwy gydol y cyfnod ac nid oedd dim tystiolaeth i awgrymu y dylai ei ofal fod wedi bod yn wahanol pe bai wedi cael ei ysgrifennu. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfennau hyn o'r gŵyn.

Fodd bynnag, cydnabu'r Ombwdsmon bod Mrs C yn rhwystredig â gwrthodiad parhaus y TIMC i ddyrannu CPN i fod yn gydlynnydd gofal iddo neu i ddarparu Cynllun Gofal iddo. Ni ddylai ceisiadau mynych Mr C am y pethau hyn fod wedi'u hesgeuluso. Yn ogystal, pan ofynnodd Mr C am gael drosglwyddo ei ofal at TIMC gwahanol, nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod Mr C wedi cael ei hysbysu'n briodol drwy gydol y broses, er i'r oedi hwyhau'r penderfyniad. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfennau hyn o'r gŵyn.

Gwahoddodd yr Ombwdsmon y Bwrdd Iechyd i adolygu ei systemau ar gyfer cadw cofnodion, ac i atgoffa ei staff yn y TIMC o bwysigrwydd sicrhau cadw cofnodion llawn ac ystyriol.

Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd, o fewn un mis o ddyddiad adroddiad yr Ombwdsmon:

- a) Ymddiheuro i Mr C am y methiannau a adnabuwyd
- b) Atgoffa ei staff TIMC o bwysigrwydd sicrhau cyfathrebu'n lawn ac ystyriol â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth, i esbonio ei benderfyniadau a sicrhau bod cleifion yn cael eu hysbysu'n briodol ynglŷn â'u gofal a thriniaeth
- c) Ystyried y broses gyfeirio pan mae ceisiadau yn cael eu gwneud i drosglwyddo cleifion rhwng TIMC, i adnabod unrhyw ddiffygion a allai achosi oedi amhriodol, a phenderfynu ar gynllun gweithredu priodol i roi sylw i hyn a'u hatal rhag digwydd yn y dyfodol.

[Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru – Gwasanaethau Ambiwllans](#)

[Rhif Achos: 201800772 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs Y nad oedd Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ("WAST") wedi ymateb yn briodol i alwadau argyfwng a wnaed ym mis Chwefror ac Awst 2017, a'u bod wedi methu â throsglwyddo ei diweddar mam, Mrs X, i ysbyty o fewn amserlen rhesymol. Cwynodd Mrs Y hefyd fod yr oedi a brofwyd ym mis Awst 2017 wedi golygu bod Mrs X wedi colli'r ffenestr triniaeth ar gyfer ei strôc. Yn anffodus, bu farw Mrs X rai diwrnodau wedyn.

Canfu'r Ombwdsmon na fu unrhyw fethiannau mewn perthynas â'r galwadau ym mis Chwefror. Mewn perthynas â'r galwadau ym mis Awst, cydnabu WAST fod un o'r rhain wedi'i gategoreiddio'n anghywir, gan arwain at oedi o 13 munud cyn i ambiwlans gael ei ddarparu i Mrs X. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn i'r graddau bod yr oedi wedi cyfrannu at y pryder a'r trallod a brofwyd gan Mrs X a'i theulu. Fodd bynnag, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn bod yr oedi wedi effeithio triniaeth Mrs X yn niewidiol oherwydd, yn anffodus, hyd yn oed pe bai'r ambiwlans wedi cael ei ddarparu fel y dylai fod, byddai Mrs X yn dal wedi cyrradd yr ysbyty y tu allan i ffenestr y driniaeth.

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

[Rhif Achos: 201800368 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A am reolaeth lawfeddygol y Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd") o'i chyflwr llygaid a ddywedodd ei bod wedi'i gadael â phoen parhaus. Roedd Mrs A o'r farn bod rhywbeth wedi mynd o'i le yn ystod ei llawdriniaeth ac ar ôl hynny, gadawyd ei phwythau yn eu lle am rhy hir, gan achosi cymhlethdodau. Dywedodd Mrs A bod staff nyrsio wedi methu â'i darparu â gofal priodol ar ôl ei llawdriniaeth, ac nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ystyried ei chwyn yn briodol.

Canfu'r Ombwdsmon bod staff nyrsio wedi methu â rhoi sylw i boen ac anghysur Mrs A ar ôl ei llawdriniaeth. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod symptomau parhaus Mrs A yn gymhlethdodau cydnabyddedig

o'i llawdriniaeth ac nad oeddent yn dangos fod rhywbeth wedi mynd o'i le yn ystod y weithdrefn ei hun. Fodd bynnag, ni thrafodwyd peryglon a chymhlethdodau'r llawdriniaeth gyda Mrs A pan geisiwyd ei chaniatâd. At hynny, golygai'r diffygion yng nghofnodion y Bwrdd Iechyd nad oedd yr Ombwdsmon yn gallu rhoi sicrhad i Mrs A fod safon ei llawdriniaeth a'i gofal ar ôl llawdriniaeth yn rhesymol. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn feirniadol o ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i gŵyn Mrs A, nad oedd yn gadarn.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro i Mrs A a talu £875 iddi i gydnabod ei ymateb gwael i'w chwyn a'r ansicrwydd ynglŷn â'i gofal a achoswyd gan y gwaith gwael wrth gadw cofnodion. Roedd canfyddiadau'r Ombwdsmon hefyd i'w rannu â'i Dimau Llawfeddygol a Nyrsio.

[Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201706613 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei ddiweddar wraig, Mrs A, yn ystod ei derbyniad olaf i Ysbyty Treforys ("yr ysbyty") rhwng 27 Rhagfyr 2016 a 8 Ionawr 2017, gan gynnwys y feddyginiaeth a rhagnodwyd a chadw cofnodion gwael. Yn ogystal, roedd yn anfodlon ag ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i gŵyn.

O gofio bod materion ynglŷn â gweinyddu meddyginiaeth a niwed posibl, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ail-gysylltu â Mr A drwy ei broses Gweithio i Wella. Derbyniodd Mr A y cynnig. Felly, nid oedd canfyddiadau'r Ombwdsmon yn ymwneud â'r agwedd hon o gŵyn Mr A. Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod y gofal meddygol a gafodd Mrs A ar y cyfan yn briodol a derbyniol, ac felly ni chadarnhaodd yr agweddau hyn o gŵyn Mr A.

Canfu'r ymchwiliad; ar wahân i driniaeth staff nyrsio o rwyg i groen Mrs A, roedd y ddogfennaeth yng nghofnodion meddygol Mrs A, yn fras, yn ddarllenadwy ac roedd y cadw cofnodion yn ddigonol. Roedd yr Ombwdsmon yn siomedig nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod, wrth ymateb i gwynion cychwynnol Mr A, y diffygion o ran ei weinyddiaeth o feddyginiaeth ac i'r graddau cyfyngedig hyn yn unig y cadarnhawyd cwyn Mr A. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr A am y methiannau a adnabuwyd gan yr ymchwiliad ac, er mwyn cydnabod yr annigonolrwydd wrth ymdrin â'r gŵyn, talu £250 i Mr A.

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

[Rhif Achos: 201800190 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mam, Mrs M, yn ystod ei derbyniad claf mewnol yn Ysbyty Ystrad Fawr. Roedd pryderon Mrs A yn cynnwys y canlynol: methiant i ddarparu cyffuriau digonol i leddfu poen ei mam pan gafodd dynnu ei phesari, a'r ffaith i'w mam beidio â derbyn meddyginiaeth lleddfu wlsar wedi'i rhagnodi gan Gynaecolegydd. Cwynodd Mrs A hefyd am oedi wrth gynnal asesiad o risg cwmp yn dilyn derbyniad ei mam.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod agweddau o'r gofal a ddarparwyd i'w mam wedi bod yn rhesymol ac ni chadarnhaodd y rhannau hynny o gŵyn Mrs A. Fodd bynnag, nododd na chafodd Mrs M ei hasesu'n ddigonol ar ei derbyniad ac y bu oedi wrth ddarparu cletrau gwelyau ac wrth gynnal asesiadau risg ar ôl pob cwmp. Canfu hefyd na weinyddwyd meddyginiaeth ar gyfer wlsar Mrs M. Cadarnhawyd yr agweddau hyn o gŵyn Mrs A.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd a sichrau bod staff yn derbyn hyfforddiant mewn perthynas ag atal cwmpadau a'r defnydd priodol o gledrau gwelyau. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd hefyd atgoffa ei glinigwyr am eu rhwymedigaeth broffesiynol ynglŷn â chadw cofnodion.

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

[Rhif Achos: 201800660 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal meddygol a nyrsio ar ôl llawdriniaeth a gafodd ei diweddar fam, Mrs M, yn dilyn llawdriniaeth i'w chlun ym mis Mawrth 2016. Dywedodd Mrs A bod ei mam wedi datblygu dirywiad difrifol yn swyddogaeth ei haren (anaf difrifol i'r aren "AKI") ar ôl cael llawdriniaeth, a bu oedi wrth iddi

dderbyn triniaeth. Dywedodd Mrs A y bu farw ei mam 48 awr wedi'r llawdriniaeth yn dilyn trawiad ar y galon. Cwynodd Mrs A hefyd am oedi'r Bwrdd Iechyd wrth ymdrin â'i chwyn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon, er y cynhaliwyd sawl prawf gwaed a oedd yn dangos bod Mrs M yn ddadhydredig, ni weithredwyd ar y canlyniadau. O ganlyniad, collwyd cyfleoedd i ymyrryd yn gynharach ar AKI Mrs M a bu oedi wrth ei diagnosis a'i thrin. Canfu'r ymchwiliad hefyd bod staff nyrsio wedi methu â helaethu ei gofal pan ddirywiodd cyflwr Mrs M, fel sy'n ofynnol ar gyfer adolygiad meddygol clinigol. Casglodd yr Ombwdsmon, o gofio'r diffygion, ni allai ddiystyru'r posibilrwydd y byddai canlyniad Mrs M efallai wedi bod yn wahanol pe bai glinigwyr wedi ymyrryd yn gynt.

Canfu'r Ombwdsmon bod ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'r gŵyn a'r adolygiad o ofal Mrs M yn brin o ddyfnder a manyldeb. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs A ac argymhellodd bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A a'i theulu am y methiannau a adnabuwyd gan ymchwiliad yr Ombwdsmon. Yn ychwanegol, argymhellodd bod clinigwyr perthnasol yn ymgymryd â hyfforddiant pellach, gan gyfeirio yn benodol at ganllawiau cenedlaethol a phroffesiynol ar adnabod sepsis, y risg o AKI a phwysigrwydd helaethu gofal claf yn unol â'r offer clinigol perthnasol.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201706689 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Ym mis Ionawr 2017, derbyniwyd Mrs J i ysbyty o dan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd") am lawdriniaeth i wella ei phroblemau pelfig. Cwynodd Mrs J bod y broses caniatâd yn annigonol, na chynhaliwyd y llawdriniaeth at safon dderbyniol ac y bu methiannau yn ei gofal ac wrth gysylltu â hi ar ôl y llawdriniaeth ynglŷn â'i chyflwr clinigol.

Dywedodd Mrs J hefyd; yn dilyn derbyniad arall i'r ysbyty yn ddiweddarach y flwyddyn honno, cafodd ei rhyddhau â gwaith papur anghywir, a heb apwyntiad dilynol perthnasol wedi'i drefnu. Yn olaf, cynodd Mrs J am ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i chwyn.

Adnabu ymchwiliad yr Ombwdsmon bryderon am y broses caniatâd, a chadarnhaodd y gŵyn; canfu y cynhaliwyd y llawdriniaeth ei hun gyda sgil a gofal rhesymol a ni chadarnhaodd y gŵyn honno. Casglodd yr Ombwdsmon bod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd gan glinigwyr ar ôl y llawdriniaeth wedi bod o ansawdd gwael a bod y cyfathrebu â Mrs J am ei chyflwr clinigol yn amhriodol. Cadarnhawyd y cwynion hynny hefyd.

O gofio derbyniad ychwanegol Mrs J yn 2017, cytunodd yr Ombwdsmon bod Mrs J wedi cael ei rhyddhau â gwaith papur anghywir ac felly cadarnhaodd y gŵyn. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon cwyn Mrs J ynglŷn â'r apwyntiad dilynol. Yn olaf, cadarnhaodd yr Ombwdsmon bryderon Mrs J yn rhannol ynglŷn ag ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i chwyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro a thalu £2250 o iawndal i Mrs J. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud hynny.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd hefyd ag argymhelliad yr Ombwdsmon i ddarparu tystiolaeth o'r camau a gymerwyd gan ei Dimau Llywodraethu a Diogelwch mewn perthynas ag atgoffa clinigwyr am y canllawiau swyddogol o ran caniatâd a bod y clinigwyr sy'n gysylltiedig â'r achos hon yn trafod canfyddiadau'r Ombwdsmon yn eu hadolygiadau blynyddol.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201802989 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A bod yr Adran Brys ("yr AB") yn Ysbyty Treforys heb gynnal Pelydr-x ar 18 Ionawr 2018 pan fynychodd ar ôl llewygu a chwympo yn ei chartref. Ar ôl i feddyg teulu ei hatgyfeirio at glinig toriad i dderbyn pelydr x, cafodd Mrs A ei diagnosis â thoriad fertebrol ym mis Ebrill. Yn y cyfnod cyfamserol, dywedodd Mrs A ei bod wedi ymweld â'i Meddyg Teulu sawl gwaith oherwydd y poen.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon ddiffygion yn rheolaeth poen Mrs A yn yr AB yn ogystal â methiannau yn ei hasesiad clinigol a oedd yn golygu na archwiliwyd gwaelod ei chefn, er gwaethaf ei hadroddiadau cynnar o boen yn y man hwnnw. Yn weinyddol, canfu hefyd ddiffygion ynglŷn â chadw cofnodion. Er na allai'r Ombwdsmon ddweud yn bendant y byddai pelydr-x wedi'i bod yn gyfiawn yn achos Mrs A, ni allai ychwaith ei ddiystyru, o gofio cyflwyniad clinigol Mrs A. O gofio'r methiannau clinigol a gweinyddol a adnabuwyd, cadarnhaodd gŵyn Mrs A.

Ar ôl i'r Bwrdd Iechyd adnabod diffygion ynglŷn ag ymdrin â chwynion, cynigiodd talu iawndal i Mrs A er mwyn cydnabod hyn.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd argymhellion yr Ombwdsmon, a oedd yn cynnwys ymddiheuro i Mrs A am y methiannau a adnabuwyd a lledaenu'r adroddiad i'r clinigwyr cysylltiedig i gynorthwyo gyda dysgu myfyriol.

Heb eu Cadarnhau

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#)
[Rhif Achos: 201707931 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd gan y Bwrdd Iechyd. Yn benodol, cwynodd Mr A bod y penderfyniad i ymgymryd â llawdriniaeth dwll clo yn amhriodol o ystyried maint cynyddol ei thorgesti, y cafodd ei ddiagnosisio'n anghywir â *seroma* (casgliad o hylif aseptic o dan y croen), ac y bu methiant i ymgymryd ag adolygiad ar ôl ei lawdriniaeth, neu ddarparu cyngor ôl-ofal priodol. Yn olaf, cwynodd Mr A ei fod wedi cael ei drin fel atgyfeiriad newydd, er iddo gael ei atgyfeirio gan ei Feddyg Teulu am ymchwiliadau pellach i boen ac anghysur parhaol, yn hytrach nag claf angen triniaeth barhaus.

Canfu'r ymchwiliad fod y gofal clinigol a dderbyniodd Mr A wedi bod yn rhesymol, ac na fu unrhyw arwydd glinigol y dylid blaenoriaethu ymchwiliadau pellach. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Gweithdrefnau apwyntiadau/ derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo](#)

[Rhif Achos: 201706646 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr A bod ei wraig, Mrs A, wedi cael ei rhyddhau'n amhriodol o'r Adran Orthopaedig, i ofal y Tîm Rheoli Poeni yn Ysbyty 1.

Ni chadarnhawyd y gŵyn. Casglodd yr Ombwdsmon, ar y cyfan, roedd y gofal a'r driniaeth y derbyniodd Mrs A yn rhesymol, ac na chafodd ei rhyddhau'n amhriodol.

[Meddygfa Pendre – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201800773 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs Y am y gofal a'r driniaeth y darpariwyd i'w diweddar fam (Mrs X), gan Feddygon Teulu o fewn y Feddygfa. Cwynodd Mrs Y na chynhaliwyd ymchwiliadau addas, gan gynnwys atgyfeiriadau at yr ysbyty, ar ôl i Mrs X adrodd am ferwindod yn ei boch a phoen yn ei gwddf rhwng mis Mehefin a Gorffennaf 2017, a chleisio digymell i'w breichiau rhwng mis Mai ac Awst 2017. Yn ychwanegol, cwynodd Mrs Y na chynhaliwyd ymchwiliadau priodol, gan gynnwys atgyfeiriadau at yr ysbyty, ar ôl derbyn canlyniadau prawf gwaed Mrs X ar 16 Mai 2017. Cwestiynodd Mrs Y a ddylid trefn meddyginiaeth ragnodedig Mrs X fod wedi'i newid.

Canfu'r ymchwiliad bod yr ymchwiliadau a gynhaliwyd a threfnwyd gan y Meddygon Teulu priodol mewn perthynas â'r merwindod ym moch Mrs X, y poen yn ei gwddf a'r cleisio digymell i'w breichiau, yn rhesymol. Yn ychwanegol, roedd y rheolaeth o'r symptomau o fewn ffiniau arfer clinigol.

Ymhellach, canfu'r ymchwiliad bod y profion gwaed a gynhaliwyd wedi cael eu hadrodd yn gywir a bod y Meddyg Teulu wedi arfer gradd o bwyll wrth wneud atgyfeiriad at yr Haematolegydd Ymgynghorol. Roedd

yn arfer glinigol resymol i'r Meddyg Teulu ddilyn cyngor yr Haematolegydd Ymgynghorol a gynghorodd y dylai Mrs X barhau â'i meddyginiaeth ragnodedig.

Ni chanfu'r ymchwiliad unrhyw sail i farnu gweithredoedd y Feddygfa ac ni chadarnhawyd cwyn Mrs Y.

[Clinig Dewi Sant - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201801062– Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr X am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd gan Feddygon Teulu o fewn Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan. Yn benodol, cwynodd y dylid ei symptomau gweledig a chrybwylledig rhwng mis Mawrth a Mai 2017 fod wedi arwain clinigwyr i amau diagnosis o ganser ac i wneud atgyfeiriadau rheidiol am ymchwiliad pellach. Yn ychwanegol, cwynodd Mr X nad oedd ei nodiadau clinigol yn adlewyrchu ei bwysau corff yn gywir, yn ogystal â'r pryderon a oedd ganddo ynghylch ei gollu pwysau rhwng mis Mawrth a Gorffennaf 2017.

Canfu'r ymchwiliad fod y diagnosau posibl a ystyriwyd gan y Meddygon teulu penodol ym mhob ymgynghoriad rhwng mis Mawrth a Mai yn rhesymol o safbwynt clinigol. Y dyddiad cynharaf y gellid fod wedi ystyried canser oedd 25 Mai a chymerwyd camau priodol ar 26 Mai pan atgyfeiriwyd Mr X am sgan CT brys. Roedd yr atgyfeiriad wedi'i farcio'n briodol fel 'brys-canser'. Ni chanfu'r ymchwiliad unrhyw sail i farnu gweithredoedd y Meddygon Teulu ac ni chadarnhawyd y gŵyn.

Yn ychwanegol, canfu'r ymchwiliad nad oedd y nodiadau clinigol yn cefnogi colli pwysau crybwylledig Mr X a'i gyfrif o drafodion a gynhaliwyd â'r Meddygon Teulu, ac roedd y Nyrs Practis yn groes i'r cofnodion clinigol cyfoes. Gan nad oedd unrhyw dystiolaeth arall ar gael, ni ellid cysoni'r ddau gyfrif mewn ffordd a fyddai'n caniatáu i'r Ombwdsmon wneud canfyddiad penodol.

[The Robert Street Practice - Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201801913– Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs X bod y gofal a'r driniaeth y darpariwyd i'w mam, Mrs Y, gan Feddygon Teulu yn y Practis yn ystod 5 apwyntiad cyn ei marwolaeth, yn annigonol. Cwynodd Mrs X bod Meddygon Teulu wedi methu ag adnabod symptomau Mrs Y yn gysylltiedig â'i chalon a phe baent wedi, gallai fod wedi cael ei chyfeirio am ymchwiliadau a thriniaeth bellach, a allai fod wedi atal ei marwolaeth.

Canfu'r Ombwdsmon bod y driniaeth y darpariwyd gan Feddygon Teulu'r Practis yn rhesymol o safbwynt clinigol ac na fu unrhyw dystiolaeth er mwyn derbyn Mrs T i Ysbyty am driniaeth neu arwydd y byddai'n datblygu cyflwr cardiaidd angheuol. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon, hyd yn oed pe gwnaethpwyd atgyfeiriad at gardiolegwr, byddai hyn wedi bod am ymgynghoriad nad yw'n frys ac felly, roedd yn annhebygol iawn y byddai Mrs Y wedi cael ei gweld gan gardiolegwr cyn ei marwolaeth.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

[Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201707727 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal y darparwyd i'w diweddar fam, Mrs B, gan St John Cymru - Wales ("SJCW") a roddodd gwasanaethau trafndiaeth i Mrs B ar ran Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru ("WAST"). Ystyriodd yr ymchwiliad a oedd y penderfyniad gan WAST i anfon SJCW i hebrwng Mrs B i'r ysbyty yn un priodol, y ffordd yr oedd SJCW wedi rheoli'r trosglwyddo, ac a fu unrhyw fethiannau a arweiniodd at Mrs B yn torri ei choes, a'r ymchwiliad o bryderon Mr A gan y ddau sefydliad.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon fod penderfyniad WAST i anfon SJCW yn un priodol ac un yr oedd hawl ganddo i wneud. Ni chadarnhaodd y gŵyn.

Ni allai'r Ombwdsmon ddod i farn ar yr hyn a oedd yn debygol o fod wedi digwydd pan gafodd Mrs B ei throsglwyddo gan SJCW, ac a oedd hyn wedi achosi toriad neu beidio, ac mae anghydfod ynghylch a oedd Mrs A wedi cael ei "gollwng" neu ei gostwng i'r llawr mewn modd rheoledig. Fodd bynnag, canfu fod y

methiant i ddogfennu'r gwyp neu ei adrodd i'r ysbyty, waeth beth fo'r fecaneg o sut y digwyddodd, yn fethiant gwasanaeth. Cadarnhaodd y gŵyn i'r graddau y bu methiant i ddogfennu'r gwyp a allai fod wedi gohirio'r pelydrau-x rhagocheliadol a diagnosis a thriniaeth gynharach o doriad Mrs B. Gwnaeth sawl argymhelliad i'r SJCW, gan gynnwys gwneud ymddiheuriad.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mr A yn bryderus nad oedd WAST na SJCW wedi ymweld â'r cartref i archwilio cynllun yr ystafell neu gyfweild ag ef fel tyst arwyddocaol, nid oedd yr un o'r cyrff wedi gweithredu tu hwnt i ddisgwyliadau'r rheoliadau perthnasol ar ymdrin â chwynion yn hyn o beth wrth ymchwilio i gŵyn Mr A. Ni chadarnhaodd y gŵyn hon.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201800408 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Miss A am y gofal a'r driniaeth y derbyniodd ei mam, Mrs B, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynodd y bu oedi afresymol yn yr amser a gymerwyd i ragnodi ei mam â gwrthfotigau, bod ei mam yn ddadhydredig gan nad oedd wedi cael digon o hylif yn yr ysbyty a dylid hylif mewnwythiennol (IV) fod wedi'i ragnodi'n gynt, a bod ei mam yn dioddef o lindag geneuol na thriniwyd mewn modd amserol.

Canfu'r ymchwiliad y rhagnodwyd Mrs B â gwrthfotigau mewn modd priodol ac amserol ac y darpariwyd hylif IV yn unol â'i chynllun gofal pan nad oedd bellach yn ddiogel iddi yfed. Canfu'r ymchwiliad er y bu ychydig o oedi wrth gychwyn triniaeth ar gyfer llindeg geneuol Mrs B, ni chafodd yr oedi unrhyw effaith glinigol andwyol sylweddol. Felly, **ni chadarnhaodd** yr Ombwdsmon gŵyn Miss A.

[Meddygfa Killay – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#) [Rhif Achos: 201801444 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Ms A am y gofal a gafodd gan ei Meddygfa Meddyg Teulu ("y Feddygfa"). Yn benodol, cwynodd Ms A bod y staff a welwyd yn y Feddygfa wedi methu â'i chyfeirio am sgan pan fynychodd ar ddau achlysur ym mis Awst 2017 gyda symptomau o erthyliad naturiol cynnar.

Ar ôl ystyried y canllawiau NICE perthnasol, cofnodion claf Ms A, tystiolaeth Ms A a'r Feddygfa, a chynngor gan un o'i gynghorwyr clinigol, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon ar y cyfan bod rheolaeth gofal Ms A yn briodol ar bob achlysur.

Nid oedd y symptomau a adroddwyd gan Ms A yn ystod pob apwyntiad yn darparu arwydd ar gyfer gwneud atgyfeiriad i'r gwasanaeth asesu beichiogrwydd cynnar i gael sgan o dan y canllawiau perthnasol. Ni chadarnhawyd cwyn Ms A.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty](#) [Rhif Achos: 201705982 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Ms T i'r Ombwdsmon fod methiant meddygon a bydwragedd obstetreg yn Ysbyty Athrofaol Cymru i drin ei chyflwr o *Major Placenta Praevia* wedi arwain at farwolaeth, yna farw-enedgiaeth ei baban. Cwynodd Ms T bod clinigwyr wedi:

- a) Methu â geni ei baban yn brydlon drwy doriad Cesaraid brys
- b) Methu ag ymateb yn briodol i, neu gofnodi, pan gychwynodd y boen abdomenol aciwt a adroddodd i fydwraig ar y noson cyn i'w baban farw.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Ms T. Penderfynodd y triniwyd ei chyflwr yn unol â chanllawiau clinigol priodol a bod farw-enedigaeth baban Ms T yn anesboniadwy nac yn gysylltiedig ag unrhyw fethiant mewn gofal.

Ni allai'r Ombwdsmon ganfod unrhyw dystiolaeth yn y cofnodion manwl a wnaed gan fydwagedd a oedd yn cefnogi honiad Ms T ei bod wedi mynegi ei phoen ar y noson cyn i'w baban farw. Oherwydd hyn, ni

allai dod i gasgliad ar yr elfen hon o gŵyn Ms T.

Pwysleisiodd yr Ombwdsmon nad oedd ei benderfyniad yn adlewyrchu unrhyw ddiffyg cydymdeimlad â'r golled drasig a gofidus a ddiweddefodd Ms T.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol y tu allan i Ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201800584 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr X; pan roedd yn glaf yn yr Uned Iechyd Meddwl, gwrthodwyd meddyginiaeth yn amhriodol iddo, gwrthodwyd gweithgareddau cynlluniedig heb esboniad rhesymol, a bu methiant i drin ei rhyddhad yn briodol o'r Uned Iechyd Meddwl.

Canfu'r ymchwiliad, er bod Mr X yn amlwg yn anhapus iawn â'i ofal yn yr Uned Iechyd Meddwl, nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i gefnogi ei bryderon.

[Meddygfa Cathays - Triniaeth glinigol y tu allan i Ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201800375 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr X am y driniaeth a dderbyniodd mewn Practis Meddyg Teulu ("y Practis") rhwng mis Mawrth a mis Tachwedd 2017. Cwynodd Mr X y dylai fod wedi cael ei ddiagnosisio ag afiechyd Crohn. Ym mis Awst, tra yn yr Unol Daleithiau, cafodd Mr X ei ddiagnosisio ag afiechyd Crohn a gweinyddwyd mesalazine (cyffur i drin Clefyd y Coluddyn Llidiol). Cwynodd Mr X bod y Feddygfa wedi gwrthod gweinyddu'r driniaeth Unol Daleithiau ar ôl iddo ddychwelyd, a chafodd ei gyfeirio at y gwasanaeth gastroenteroleg. Ym mis Rhagfyr, mewn ymgynghoriad preifat, cafodd Mr X ei ddiagnosisio ag afiechyd Crohn.

Canfu'r Ombwdsmon bod triniaeth Mr X a'i atgyfeiriad i gyrraedd diagnosis wedi bod yn rhesymol, ac nad oedd y dogfennau Unol Daleithiau wedi manylu'r math o golitis na'r drefn am feddyginiaeth. Canfu y bu'r oedi wrth ddiagnosisio oherwydd na weithredwyd y Bwrdd Iechyd atgyfeiriadau'r Meddygon teulu. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

[Keir Hardie Health Park - Triniaeth glinigol y tu allan i Ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201801493 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Miss A fod ei Phractis Meddyg Teulu wedi methu â gweithredu ar ei symptomau o boen y fron, y cefn a'r gesail ers dechrau 2017. Roedd Miss A yn bryderus y bu oedi o ganlyniad wrth ei diagnosisio â chanser y fron.

Canfu'r Ombwdsmon na fyddai'r symptomau yr oedd Miss A wedi'u hadrodd wedi achosi i'r Meddygon Teulu a'i gwelodd hi i ystyried yn rhesymol bod ganddi ganser y fron. Ni chadarnhaodd y gŵyn.

[Westway Surgery - Triniaeth glinigol y tu allan i Ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201800678 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mrs B bod Meddyg Teulu yn y Practis wedi methu â sicrhau y derbyniodd ei mam, ("Mrs C"), a oedd yn preswyllo mewn Cartref Gofal, bigiad fflw ym mis Tachwedd **2017** a gallai'r methiant i ddarparu pigiad fflw fod wedi cyfrannu at farwolaeth Mrs C o niwmonia ym mis Rhagfyr.

Canfu'r Ombwdsmon y bu hi'n briodol i'r Meddyg Teulu ddibynnu ar wybodaeth a ddarparwyd gan y Cartref Gofal (na ddarparwyd caniatâd am y pigiad fflw). Canfu hefyd nad oedd unrhyw dystiolaeth fod gan Mrs C fflw naill ai cyn neu yn ystod ei niwmonia ac felly nid oedd peidio â chael y pigiad fflw wedi cyfrannu at ei marwolaeth. Ni chadarnhaodd gwynion Mrs B.

[Fairfield Surgery – Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo](#)

[Rhif Achos: 201800729 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mrs A bod Practis Meddyg Teulu yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Practis") wedi methu â'i chyfeirio, mewn modd amserol a phriodol, am ymchwiliadau ynghylch y lwmp ar ei thafod. Dywedodd bod methiant y Practis i wneud atgyfeiriad priodol wedi arwain at oedi wrth wneud diagnosis o

ganser. Cwynodd hefyd na fyddai wedi bod angen dwy weithdrefn llawdriniaeth i'w thafod pe bai wedi cael ei chyfeirio mewn modd amserol.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Practis wedi cyfeirio Mrs A am ymchwiliadau pellach mewn modd amserol a phriodol, a wedi hynny, cafodd ei gweld yn gyflym gan arbenigwyr perthnasol. Canfu'r Ombwdsmon hefyd y bu ail weithdrefn llawdriniaeth Mrs A yn rheidiol fel rhagofal. Felly, ni chadarnhaodd gŵyn Mrs A am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan y Practis.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerydd a'r Fro – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201801121 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei dad, Mr B, ar ôl cael ei dderbyn i'r ysbyty ar 5 Mehefin 2017. Yn benodol, cwynodd am ofal a thriniaeth coes ischaemig ei dad, gan gynnwys amseroldeb torri'r goes i ffwrdd a bod ei dad wedi cael ei ddiagnosisio'n anghywir â chanser.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod problemau clinigol eraill, gan gynnwys yr angen am lawdriniaeth brys ar y coluddyn, sepsis, methiant yr aren, canser yr ysgyfaint a niwmonia, wedi disodli triniaeth coes ischaemig Mr B. Ni chanfu'r ymchwiliad unrhyw dystiolaeth y byddai torri'r goes i ffwrdd yn gynt wedi gwella ei gyflwr neu newid y canlyniad terfynol. Felly, **ni chadarnhaodd** yr Ombwdsmon yr agwedd hon o'r gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad y cefnogwyd diagnosis Mr B o ganser gan ganlyniadau profion clinigol ac fe'u cadarnhawyd yn ystod yr archwiliad post-mortem. Felly, **ni chadarnhawyd** cwyn Mr A bod ei dad wedi cael ei ddiagnosisio'n anghywir â chanser.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo](#)

[Rhif Achos: 201801879 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs A am yr oedi a brofodd wrth aros am driniaeth ar gyfer ei hanafiad pen-glin.

Canfu'r ymchwiliad, er bod yr arhosiad am driniaeth wedi pasio canllawiau Llywodraeth Cymru ar y targed amseroedd aros o 36 wythnos o'r adeg y cyfeirir claf nes y caiff driniaeth bellach, nid oedd unrhyw dystiolaeth y dylai llawdriniaeth Mrs A fod wedi'i frysennu, nag ei bod wedi dioddef mwy o oedi nag unrhyw glaf arall a oedd yn disgwyl llawdriniaeth debyg. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201802013 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr A am oedi afresymol gan y Bwrdd Iechyd o ran darparu therapi disensiteiddio ar gyfer ei symptomau fobia o bigiadau, er mwyn caniatáu i'w lawdriniaeth gynlluniedig i dderbyn clun newydd fynd yn ei blaen.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi cyfeirio Mr A yn briodol at wasanaethau sydd ar gael yn lleol ym mis Mawrth 2016, a bod ei raglen trin poen yn cynnwys darpariaeth o waith therapi disensiteiddio. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

[Canolfan Meddygol Deeside - Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty](#)

[Rhif Achos: 201801696 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Ms A am y gofal a'r driniaeth a gafodd gan un o'r Meddygon Teulu ("y Meddyg Teulu") mewn Canolfan Meddygol o dan ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 5 Rhagfyr 2017. Dywedodd Ms A bod y Meddyg Teulu wedi methu â diagnosisio ei chyflwr calon ddifrifol a'i derbyn i'r ysbyty.

Casglodd yr ymchwiliad bod triniaeth y Meddyg Teulu o ofal Ms A yn rhesymol a phriodol. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon mai dim ond drwy sganiau arbenigol y gallai cyflwr calon gymhleth (endocarditis heintus) Ms A gael ei ddiagnosisio. Felly, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

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

Rhif Achos: 201800328 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Miss A, er iddi ymweld dro ar ôl tro ag Adrannau Brys ("yr AB") Ysbyty Singleton ac Ysbyty Treforys y Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg yn adrodd am boen yn ei hochr dde, methwyd â gwneud diagnosis o syst ofariaidd fawr.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod gofal Miss A, gan gynnwys yr ymchwiliadau a phrofion, wedi bod yn rhesymol a phriodol. Nid oedd unrhyw arwydd clinigol i awgrymu bod gan Miss A syst ofariaidd groenaidd yn 2017. Roedd hefyd yn annhebygol iawn o fod wedi achosi ei phoen o gofio bod systiau croenaidd yn brin iawn ac yn aml yn asymptotig. Ni chadarnhaodd gŵyn Ms A.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty.

Rhif Achos: 201801475 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mrs A nad oedd y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mab, Mr B, rhwng 24 Mai a 10 Mehefin 2016 yn Ysbyty Tywysog Siarl ("yr Ysbyty") yn ddigonol. Cwynodd hefyd y bu'n annerbyniol, o gofio symptomau ei mab, na dderbyniwyd i'r ysbyty ar 10 Mehefin.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod canser datblygedig ar Mr B pan gyflwynodd gyntaf yn yr ysbyty. Cafodd ofal amserol a phriodol a chafodd ei adolygu'n rheolaidd gan ystod o arbenigwyr. Pan adolygwyd Mr B ar 10 Mehefin, nid oedd unrhyw arwyddion clinigol bod angen iddo gael ei dderbyn. Felly, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty

Rhif Achos: 201708038 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mrs X nad oedd ei baban newydd anedig wedi cael yr ymyriad meddygol yr oedd angen arno o ran tafodrwym. Dywedodd nad oedd ei baban yn gallu bwydo o'r fron oherwydd ei gyflwr. Roedd o'r farn bod problemau bwydo ei mab wedi'u priodoli i'r tafodrwym, y teimlai y dylai fod wedi'i adnabod cyn iddi gael ei rhyddhau gartref o'r Uned mamolaeth yn Ysbyty Nevill Hall. Cwynodd Mrs X hefyd bod bydwaig wedi dweud wrthi fod tafodrwym ar ei mab ac y byddai'n cael ei gyfeirio at baediatregwyr, ond ni ddigwyddodd hyn.

Canfu'r ymchwiliad bod tafodrwym difrifol ar blentyn Mrs X, a bod hyn, yn ôl pob golwg, wedi arwain at broblemau bwydo parhaus. Fodd bynnag, o gofio bod y cofnodion yn arwyddo bod plentyn Mrs X yn bwydo'n ddigonol o'r frest, ni allem ganfod bod staff ar y Ward Mamolaeth wedi esgeuluso'r tafodrwym yn afresymol cyn i Mrs X a'i mab gael eu rhyddhau. O ran y gŵyn am y sylwad honedig a wnaed gan y fydwaig, ni allai'r ymchwiliad ddod i gasgliad, oherwydd y cyfrifon anghymodlon ac anghyson, fod y sylwad wedi'i wneud mewn gwirionedd. Felly, **ni chadarnhawyd** y gŵyn.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

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

Rhif Achos: 201804938 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr X am y gofal a derbyniodd gan y Bwrdd Iechyd yn ystod arhosiad estynedig yn yr ysbyty. Roedd Mr X wedi cwyno'n flaenorol i'r swyddfa hon a chytunwyd bod y Bwrdd Iechyd yn creu adroddiad annibynnol a rhoi'r set lawn o nodiadau clinigol iddo. Esboniodd Mr X nad yw eto wedi derbyn yr adroddiad annibynnol nac y set lawn o gofnodion.

Canfu'r Ombwdsmon bod 3 mis braidd yn hir i apwyntio arbenigwr Annibynnol. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach wedi cadarnhau ei fod yn anelu at ymateb o fewn 10 wythnos. Ymddengys hefyd bod anghydfod o ran a oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhannu'r cofnodion clinigol yn gysylltiedig â'r weithdrefn siynt. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd â'r weithred ganlynol, ar ôl derbyn penderfyniad yr Ombwdsmon, er mwyn setlo'r gŵyn:

(a) O fewn un mis, rhoi'r cofnodion clinigol i Mr P.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyniadau/ rhyddhau a throsglwyddo Rhif Achos: 201804937 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr X i'r Ombwdsmon am yr oedi ym mhroses ymdrin â chwynion Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ("y Bwrdd Iechyd").

Cwynodd Mr X yn gyntaf i'r Bwrdd Iechyd ym mis Ebrill 2018 ac nid yw eto wedi derbyn ymateb llawn o dan y rheoliadau Gweithio i Wella.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd â'r weithred ganlynol i setlo cwyn Mr X:

(a) ymddiheuro am yr oedi

(b) cyflymu ymateb llawn i gŵyn Mr X o fewn 10 diwrnod o'r dyddiad isod (11 Ionawr 2019)

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

[Rhif Achos: 201805148 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr A am y gofal a'r driniaeth y darparwyd i'w diweddar fam, Mrs A, gan y Bwrdd Iechyd yn ystod ei derbyniad cyn ei marwolaeth, a bod y Bwrdd Iechyd wedi camosod y nodiadau meddygol yn ymwneud â'r derbyniad.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd i fynegi ei bryderon ynghylch colli'r cofnodion ac y byddai hyn yn gwrthod Mr A rhag cael y cyfle i'w gŵyn gael ei adolygu gan y swyddfa hon. Cadarnhaodd fod y golled yn fater difrifol ac arweiniodd tystiolaeth o gamweinyddu ar ran y Bwrdd Iechyd at anghyfiawnder sylweddol i Mr A. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i roi ymddiheuriad priodol a thalu £1750 i Mr A i gydnabod yr ansicrwydd a'r gofid a achoswyd gan ei fethiant gweinyddol.

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

[Rhif Achos: 201804899 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs W nad oedd wedi derbyn triniaeth ddeintyddol a oedd angen arni ar gyfer cyflwr taflod hollt. Canslwyd ei hapwyntiad diwethaf ar 18 Hydref 2018 a chanfu bod yr Ymgynghorydd a oedd yn goruchwyllo ei thriniaeth ar absenoldeb salwch tymor hir.

Ni allai'r Ombwdsmon ymyrryd mewn penderfyniad yn ymwneud â'i thriniaeth. Fodd bynnag, roedd o'r farn y dylai'r Bwrdd Iechyd roi esboniad i Mrs W o ran ei thriniaeth barhaol.

Cytunodd i:

a) ysgrifennu i'r achwynwyr a rhoi esboniad o'r sefyllfa gyfredol o ran ei thriniaeth.

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

Mae'r Ombwdsmon o'r farn y byddai hyn yn datrys y gŵyn.

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

[Rhif Achos: 201805773– Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr S bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") wedi cymryd sawl mis i'w gynghori bod capsiwl camera wedi dod yn rhydd ac wedi aros yn ei goluddyn isaf ar ôl gweithdrefn endosgopi ym mis Chwefror 2018.

Cwynodd hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb yn llawn i'w gŵyn ynghylch y mater hwnnw a'i ddiffyg cyfathrebu cyffredinol.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi cynghori Mr S o'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r weithdrefn

cyn iddo gytuno iddo. Un o'r risgiau oedd y dargadwedd posibl y capsawl camera. Roedd wedi ymddiheuro am yr oedi wrth ddarparu canlyniad y weithdrefn oherwydd nam technegol.

Roedd yr Ombwdsmon, fodd bynnag, o'r farn bod angen i'r Bwrdd Iechyd ymgymryd â gwaith pellach i ddatrys cwyn Mr S. Cysylltodd y Bwrdd Iechyd a gytunodd i;

- (a) Ysgrifennu llythyr ato, gan ddarparu ymateb i'r materion a godwyd ac a restrwyd yn ei lythyr i'w Bwrdd Iechyd; a
- (b) Crynhoi unrhyw ymwneud pellach gan y Bwrdd Iechyd yn ei ofal a thriniaeth parhaus ers mis Tachwedd 2018 nes y dyddiad presennol.

Dylid cwblhau hyn o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad y llythyr hwn.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn y byddai hyn yn datrys ei gŵyn.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda- Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201805862 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs A am y gofal a'r driniaeth a arweiniodd at farwolaeth drist ei baban tra yn Ysbyty Glangwili. Cwynodd Mrs A hefyd am oedi'r Bwrdd Iechyd wrth ymateb i'w chwyn.

Er bod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi diweddariadau i Mrs A tra roedd ei ymchwiliadau yn gyfredol, cynigiodd yr Ombwdsmon ei fod yn cwblhau'r dilynol er mwyn setlo cwyn Mrs A:

- (a) cyhoeddi ei ymateb 'Gweithio i Wella' terfynol cyn 31 Ionawr 2019
- (b) Ymddiheuro i Mrs A am yr oedi wrth ymateb i'w chwyn

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr- Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201806213 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Miss E am y gofal a'r driniaeth y darparwyd i'w diweddar thad. Cwynodd Miss E hefyd am oedi'r Bwrdd Iechyd wrth gynnig i drefnu cyfarfod a geisiwyd rhwng teulu Miss E a'r Bwrdd Iechyd. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud y canlynol er mwyn datrys y gŵyn:

- a) Trefnu cyfarfod rhwng y teulu a staff allweddol y Bwrdd Iechyd, i roi cyfle i'r teulu drafod eu pryderon.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r uchod erbyn dim hwyrach na 14 Chwefror 2019.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201805827 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Ms E am ymateb y Bwrdd Iechyd i'w chwyn yn ymwneud â gofal ei diweddar dad, Mr S. Dywedodd nad oedd ei ymateb wedi mynd i'r afael â phrif bwynt ei chwyn.

Nododd yr Ombwdsmon bod gofal Mr S wedi cael ei ddarparu gan Fyrddau Iechyd PABM a Hywel Dda. Fodd bynnag, roedd yr ymateb a roddwyd i Ms E yn delio'n unig â'r gofal a ddarparwyd gan PABM. Dylid fod wedi rhoi ymateb ar y cyd a oedd yn cwmpasu'r gofal a ddarparwyd gan y ddau Fwrdd Iechyd. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) rhoi ymateb ychwanegol i Ms E (cyn pen 6 mis) yn cwmpasu'r gofal a ddarparwyd gan y ddau Fwrdd Iechyd
- b) gynnig cyfarfod i Ms E â'r ymgynghorydd i drafod unrhyw bryderon a oedd ganddi am ddiagnosis Mr S.

Canolfan Meddygol West Quay – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty Rhif Achos: 201805196 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms B i'r Ombwdsmon am Ganolfan Meddygol West Quay ar ôl i gamgymeriad gael ei wneud yn gysylltiedig â rhagnodi pan roddwyd meddyginiaeth anghywir wrth ailadrodd presgripsiwn.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â Chanolfan Meddygol West Quay i drafod y gŵyn ac mae wedi cytuno i gymryd y camau canlynol:

- (a) Cynnal dadansoddiad o ddigwyddiad arwyddocaol
- (b) Cynnal dadansoddiad o'r systemau gyda Fferyllydd y Ganolfan
- (c) Darparu adroddiad ffurfiol i Ms B cyn 20 Chwefror 2019; a fydd yn cynnwys unrhyw wersi a ddysgwyd a'r newidiadau i'w gweithredu o ganlyniad i'r adolygiad.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty Rhif Achos: 201805390 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr B i'r Ombwdsmon am yr oedi cyn cael apwyntiad i aelod o'r teulu gael asesiad niwroddatblygiadol. Dywedodd Mr B ei fod wedi cysylltu â'r Bwrdd Iechyd sawl gwaith rhwng Hydref 2018 a Rhagfyr 2018 ond methodd â derbyn ymateb i'w geisiadau niferus am ddiweddariad.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion canlynol:

- (a) Darparu ymddiheuriad ystyriol i Mr B
- (b) Talu £50 i Mr B am yr amser a'r drafferth a gymerwyd
- (c) Hyrwyddo ymateb llawn i bryderon Mr B

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Gweithdrefnau Apwyntiadau/ derbyniadau/ rhyddhau a throsglwyddo

Rhif Achos: 201806445- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cysylltodd Mr X â'r Ombwdsmon i gwyno am yr anhawster yr oedd wedi'i brofi pan ail-drefnwyd apwyntiad mewn Ysbyty yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Dywedodd Mr X, er iddo gwyno i'r Bwrdd Iechyd, roedd dal i ddisgwyl am esboniad y Bwrdd Iechyd.

Cysylltodd swyddfa'r Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd. Cytunodd i ddarparu ymateb i Mr X cyn pen 20 diwrnod gwaith o'r crynodeb hwn.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Arall

Rhif Achos: 201805710 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms A bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymdrin yn briodol, ag ymateb i'w Chais Cyllido Claf Unigol (IPFR). Yn unol ag awdurdodaeth yr Ombwdsmon, roedd y gŵyn a gyflwynwyd i'r swyddfa yn gynamserol, gan nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi derbyn nac wedi cael cyfle i ymateb i'r gŵyn. Fodd bynnag, i gynorthwyo Ms A â datblygiad ei chwyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd â'r camau canlynol er mwyn setlo'r gŵyn:

- (a) Unwaith y bydd y Bwrdd Iechyd wedi derbyn y gŵyn, bydd yn ei roi drwy ei broses gwyno ffurfiol, yn ymchwilio ac yn ymateb i'r pryderon yn uniongyrchol. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gysylltu â Ms A i drafod y broses hon gyda hi.
- (b) Os bydd y Bwrdd Iechyd, yn ystod ei ymchwiliad i'r gŵyn, yn adnabod methiannau yn y ffordd y proseswyd cais IPFR Ms A, mae wedi cytuno i ddelio â'i chais yn unol â'i broses briodol.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn bod y camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud y bydd yn ei gymryd yn rhai rhesymol a fydd hefyd yn datrys eich cwyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Triniaeth glinigol yn yr Ysbyty
Rhif Achos: 201806353 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Miss R fod y Bwrdd wedi methu â darparu cynllun gofal iddi ar gyfer y poen cronig yr oedd hi'n dioddef o ganlyniad i broblemau meddygol parhaus. Teimlai hefyd y dylid bod wedi ymgynghori â hi ynghylch hyn ac am benderfyniad a gafodd ei wneud gan ei Hymgyngorydd i beidio â'i chyfeirio am hydrotherapi.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd wedi ailystyried a chynnig atgyfeiriad at hydrotherapi i Miss R. Cysylltodd â'r Bwrdd a chytunodd i;

- (a) adolygu ei gofal a thriniaeth ac ysgrifennu ati gan ddarparu ei gynllun gofalu arfaethedig.
- (b) darparu apwyntiad hydrotherapi iddi cyn gynted ag y bydd un ar gael fel yr addawyd yn ei llythyr ymateb ar 11 Ionawr 2019.

Dylid anfon y llythyr o fewn 20 diwrnod gwaith o ddyddiad fy llythyr penderfynu (19 Mawrth 2019).

Mae'r Ombwdsmon yn fodlon y bydd hyn yn rhoi datrysiad rhesymol i'w chwyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos: 201805931 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Miss Z am y gofal a'r driniaeth a derbyniodd gan ddau ysbyty yn ardal y Bwrdd Iechyd, yn benodol, bod swab o waed ar wely pan aeth mewn i ystafell driniaeth a bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â rheoli ei phoen yn ddigonol ar ôl gosod caniwla IV.

Nododd yr Ombwdsmon bod polisiau Rheoli Haint priodol ar waith gan y Bwrdd Iechyd, ei fod yn ymgymryd ag archwiliadau rheolaidd i sicrhau cydymffurfiad â'r polisiau hynny a'i fod wedi ymddiheuro i Miss Z am iddi orfod profi'r swab o waed. Nid oedd yr Ombwdsmon yn ystyried y gellid cyflawni unrhyw beth pellach wrth ymchwilio i'r mater Rheoli Haint.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i bryderon Miss Z am drin ei phoen, a nododd hefyd nad oedd wedi cofnodi gosodiad y caniwla IV yng nghofnodion meddygol Miss Z. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol cyn 9 Ebrill 2019 i setlo cwyn Miss Z:

- (a) Ymddiheuro am fethu ag ymateb i bryder Miss Z am drin ei phoen;
- (b) Cyhoeddi ymateb 'Gweithio i Wella' i'r pryder am drin poen; a
- (c) Atgoffa staff perthnasol yr Adran Frys y dylid dogfennu gosod caniwla IV yn nodiadau'r claf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda- Triniaeth glinigol yn yr ysbyty
Rhif Achos: 201805786 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr A bod y Bwrdd Iechyd wedi gwrthod sgan i'w ddiweddar dad ar ôl iddo gael ei gyfeirio gan ei Feddyg Teulu. Cwynodd hefyd am yr oedi wrth gynnal y sgan unwaith y cytunodd y Bwrdd Iechyd i wneud hynny. Arweiniodd hyn at oedi wrth ddiagnosio a thrin.

Cwynodd Mr A hefyd am fethiant y Bwrdd Iechyd i ymateb i'w gŵyn o fewn chwe mis.

Cydnabu'r Bwrdd Iechyd yr oedi a chynigiodd i ymgymryd â'r canlynol er mwyn setlo cwyn Mr A cyn **18 Chwefror 2019**:

- a) Ysgrifennu at Mr A yn cynghori ar y safle cyfredol.
- b) Ymddiheuro am yr oedi wrth ymateb i'w gŵyn.
- c) Cynnig £250 i gydnabod effaith ei oedi wrth ymdrin â'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Gofal Parhaus

Rhif Achos: 201805845 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr X nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi asesu cymhwyster ar gyfer cyllid gofal iechyd parhaus (CHC) yn gywir pan gafodd ei bartner, Ms B, ei rhyddhau o'r ysbyty i'w chartref ym mis Medi 2016. Dywedodd na thrafodwyd gyda'r teulu ar y pryd y cymhwyster ar gyfer CHC a'r faith y gallai fod yr un mor berthnasol i rywun sy'n derbyn gofal cartref.

Roedd y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro y dylai fod wedi esbonio natur yr asesiadau a wnaed pan ryddhawyd Ms B o'r ysbyty.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- a) Gynnal adolygiad clinigol i gofnodion meddygol a nyrsio Ms B (yn ystod ac ar ôl iddi gael ei rhyddhau o ysbyty i'w chartref ym mis Medi 2016) i asesu a oedd hi'n bodloni'r meini prawf cymhwyster ar gyfer cyllid CHC yn ystod y cyfnod hwnnw;
- b) Cysylltu â Mr X ynghylch yr adolygiad a rhoi gwybod iddo'n ysgrifenedig am y canlyniad;
- c) Cwblhau'r adolygiad cyn Dydd Gwener 1 Mawrth.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Arall

Rhif Achos: 201804653 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr A bod y pecyn gofal a ddarparwyd i'w fab gan Ddarparwr Gofal annibynnol ar ran y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor lleol wedi'i dynnu oddi ar ei deulu yn anghywir, heb ymgynghoriad priodol. Cwynodd hefyd na dderbyniodd atebion priodol i'r cwestiynau a gododd â'r Bwrdd Iechyd, ac nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw priodol i'w gwynion am aelodau o staff.

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn bryderus nad oedd rhai materion wedi'u hesbonio'n glir i Mr A a'i deulu. Oherwydd hyn, cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i wneud y canlynol:

- (a) Ysgrifennu at Mr Ac i egluro ble mae'r cyfrifoldebau yn gorwedd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r Cyngor lleol;
- (b) Ymateb i ddau gŵyn ar wahân yn ymwneud â'r gofal a ddarparwyd gan aelodau o staff y Bwrdd Iechyd;
- (c) Ysgrifennu at Mr Ac i roi cyngor am y cyfle i gael seibiannau byr.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty

Rhif Achos: 201805655 & 201805744 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr A nad oedd y Tim Iechyd Meddwl Cymunedol (sy'n cael ei reoli ar y cyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chyngor Caerdydd) wedi ei ddarparu â gofal a thriniaeth resymol. Cwynodd Mr A bod y Tim Iechyd Meddwl Cymunedol wedi methu â darparu Cynllun Gofal a Thriniaeth iddo am dros ddwy flynedd.

Er i'r Ombwdsmon wrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn bryderus y bu oedi hir wrth ddarparu Cynllun Gofal a Thriniaeth i Mr A.

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

- a) Ymddiheuro i Mr A am yr oedi hir wrth ddarparu Cynllun Gofal a Thriniaeth iddo;
- b) Darparu Cynllun Gofal a Thriniaeth cyfoes i Mr A o fewn y 28 diwrnod gwaith nesaf.
- c) Cynnig talu cyfanswm o £1,000 i Mr A am fethu â darparu Cynllun Gofal a Thriniaeth iddo am dros ddwy flynedd.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201805373 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Ms A am y digwyddiadau a arweiniodd at farwolaeth ei brawd, Mr B, a fu farw mewn Uned breswyl ("yr Uned") yn Lloegr (yn 2016) o waediad nas canfyddid na thriniwyd yn ei ymennydd. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi comisiynu a threfnu gofal Mr B yn yr Uned. Roedd Ms A wedi cwyno am fonitro'r Bwrdd Iechyd o ofal a lleoliad Mr B yn yr Uned. Teimlai y gallai fod wedi osgoi ei farwolaeth a chododd materion Erthygl 2. Bu cwést crwner heb ei benderfynu ac Adolygiad 'Digwyddiad Difrifol' anghyflawn gan y Bwrdd Iechyd i farwolaeth Mr B. Roedd Ms A hefyd wedi gwneud ail gŵyn i'r Bwrdd Iechyd am y modd yr oedd swyddog a enwyd wedi siarad â hi, ac am ddigwyddiad ble terfynwyd galwad ffôn (ym mis Mai 2018). Roedd hi'n anhapus ag ymateb y Bwrdd Iechyd i'r gŵyn honno, a waeth y penderfyniad i beidio ag ymchwilio.

Ar ôl iddo ystyried y dystiolaeth o'i flaen, gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio'r mater heb ei benderfynu ynglŷn â gofal a marwolaeth Mr B, oherwydd rhesymau awdurdodaethol. Roedd Ms A eisoes wedi mynegi bwriad i ganlyn honiad cyfreithiol ac wedi cyfarwyddo cyfreithwyr. Roedd y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â'r mater fel honiad cyfreithiol. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod rhwymedi arall ar gael yn rhesymol i Ms A.

Canfu'r Ombwdsmon bod ail gŵyn Ms A yn fater gwahanol ac ar wahân, a dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi ystyried, ymchwilio ac ymateb iddo. Ar ôl cysylltu â'r Bwrdd Iechyd, cytunodd i weithredu'r canlynol er mwyn datrys y gŵyn:

- a) Darparu ymddiheuriad ysgrifenedig (cyn pen un mis) i Ms A am fethu â datblygu ei hail chwyn a darparu ymateb ffurfiol iddo
- b) Cynnal ymchwiliad i'r ail gŵyn, gan ddarparu ymateb i Ms A cyn pen dau fis.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf – Arall](#) [Rhif Achos: 201805750 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mrs C, fel rhan o gŵyn ehangach, fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymchwilio i'w chwynion nad oedd y Bwrdd Iechyd na'r Feddygfa Meddyg Teulu ill dau wedi gwneud newidiadau rhesymol i sicrhau bod ei gŵr, Mr C, wedi derbyn gwasanaeth digonol yn y ddwy flynedd a arweiniodd at ei farwolaeth. Dywedodd Mrs C y cafodd y methiant hwn effaith ar ei ofal ac efallai ei fod wedi cyfrannu at ddirywiad Mr C.

Rhoddodd y Bwrdd Iechyd sylw i ran fwyaf o'r gŵyn ond cydnabu ei fod wedi esgeuluso'r elfen hwn o'r gŵyn. Cytunodd i gynnal ymchwiliad.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Cyfrinachedd](#) [Rhif Achos: 201807496 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Dywedodd Mrs X wrth yr Ombwdsmon, er iddi gwyno i'r Bwrdd Iechyd, nid yw wedi derbyn unrhyw ymateb na chyswllt ganddo.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mrs X wedi cwyno, nid oedd gan y Bwrdd Iechyd unrhyw gofnod ohono.

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

- a) Ymddiheuro i Mrs X am yr oedi wrth ystyried ei chwyn.
- b) Rhoi ymateb i Mrs X o fewn un mis o ddyddiad y penderfyniad.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Gofal Parhaus](#) [Rhif Achos: 201806180 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs W i'r Ombwdsmon am y ffordd yr aeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ("y Bwrdd Iechyd") ati i ystyried cymhwyster ei diweddar fam (Mrs X) ar gyfer gofal iechyd parhaus GIG ("CHC"). Yn benodol, dywedodd Mrs X nad oedd hi ac aelodau eraill y teulu yn ymwybodol o oblygiadau'r gwahaniaethau rhwng CHC a Gofal Nyrsio a Ariennir ("FNC") ar adeg y rhyddhawyd ei mam o'r ysbyty i gartref gofal, a'u bod hefyd yn anymwybodol o'r broses ar gyfer apelio penderfyniad nes ei bod yn rhy hwyr iddynt wneud hawliad ôl-weithredol am CHC am y cyfnod llawn y bu ei mam yn y cartref gofal.

Ni chanfu'r Ombwdsmon unrhyw dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd wedi esbonio i Mrs W y broses ar gyfer apelio yn erbyn penderfyniad CHC pe bai'n anhapus â'r penderfyniad. Nid oedd yna ychwaith unrhyw dystiolaeth ar gael bod y Bwrdd Iechyd wedi ysgrifennu at Mrs W yn esbonio'r penderfyniad er bod Mrs X yn gymwys ar gyfer FNC, nid oedd yn gymwys ar gyfer CHC.

Drwy ddatrysiad cynnar, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd ag ôl-adolygiad o gymhwyster Mrs X am CHC am y cyfnod yr oedd wedi treulio yn y cartref gofal na ystyriwyd yn flaenorol.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201806733 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr X am y gofal a gafodd gan y Bwrdd Iechyd tra roedd yn garcharor. Roedd yn bryderus yn benodol am fethiant y Bwrdd Iechyd i ddarparu dannedd gosod iddo mewn modd amserol, ac am wrthodiad y Bwrdd Iechyd i ddarparu dos digon uchel o feddyginiaeth lleddfufu poen ar ôl iddo drosglwyddo i ardal y Bwrdd Iechyd.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mr X wedi derbyn ymateb i'w gwynion, roedd y rhain wedi bod yn ymateb anffurfiol 'yn y fan a'r lle' ac ni ystyriwyd fel cwyn ffurfiol o dan weithdrefn gwynion ffurfiol y GIG, "Gweithio i Wella" ("GIW").

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymchwilio i gwynion Mr X yn ffurfiol o dan GIW a darparu ymateb terfynol i'w gwynion cyn 18 Ebrill 2019.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201806401 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Ms X am ofal ei mam ("Mrs A") yn y Bwrdd Iechyd, yn benodol, digwyddiad a ddisgrifiwyd yn drawmatig a ddangosodd fod Mrs A yn dangos arwyddion o wella. Cwynodd Ms X hefyd nad oedd wedi derbyn holiadur amhenodol na dyddiadur claf Mrs A gan y Bwrdd Iechyd.

Casglodd yr Ombwdsmon y byddai ymchwiliad i ofal Mrs A yn anhebygol o sefydlu a fu methiant gwasanaeth, neu sefydlu a oedd ei gofal wedi achosi anghyfiawnder sylweddol iddi. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon nad oedd unrhyw fethiant gwasanaeth o ran cwyn holiadur Ms X ond cysylltodd â'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas â dyddiadur claf Mrs A. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ymgymryd â'r canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) O fewn pythefnos, darparu Ms X â chopi o ddyddiadur claf Mrs A.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty](#) [Rhif Achos: 201807690 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs J bod anomaledau ffeithiol mewn dau lythyr a gafodd gan y Bwrdd Iechyd. Rhestrodd Mrs J sawl anghysondeb yn ymwneud â chanlyniad yr ymchwiliad, yn ogystal â phryderon ynglŷn â gweithdrefn gwyno'r Bwrdd Iechyd.

Er mwyn datrys y gŵyn, cynnigiodd yr Ombwdsmon y canlynol:

Cyn 12 Ebrill 2019:

1. Cynnal cyfarfod rhwng Mrs J a'r Bwrdd Iechyd, a fydd yn caniatáu cyfle i roi sylw i bryderon Mrs J.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i drefnu cyfarfod, ond, ar gyfarwyddyd Mrs J mae bellach yn aros amgyswllt pellach gan ei heiriolwyr i drefnu'r cyfarfod.

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Triniaeth glinigol yn yr ysbyty Rhif Achos: 201807721- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs S am y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i'w diweddar ŵr. Dywedodd Mrs S bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag adnabod canser arenol, er y monitryd ei gŵr am yr hyn y cawsant eu cynghori oedd syst arenol, fodd bynnag, nododd sganiau pellach falaenedd arenol fetastatig. Cwynodd Ms S hefyd am oedi yn ymateb y Bwrdd Iechyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno i ymgymryd â'r canlynol i setlo cwyn Mrs S:

Cyn 25 Ebrill 2019:

- a) Ymddiheuro i Mrs S am yr oedi
- b) Darparu ymateb ysgrifenedig llawn yn rhoi sylw i bryderon Ms S.
- c) Cynnig cyfarfod i Mrs S i drafod ei phryderon.
- b) Ch) Cynnig talu iawndal o £250 i Mrs S am yr ymdriniaeth wael â'r gŵyn.

Amaethyddiaeth a Physgodfeydd

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

[Rural Payments Wales – Cynllun taliadau](#)

[Rhif Achos: 201805180 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr A i Rural Payments Wales (RPW) am ei oedi wrth ymdrin â'i apêl ynghylch cais i drosglwyddo i "contract Glastir Organig". Roedd Mr A wedi cyflwyno ei apêl ym mis Mawrth 2018. Cwynodd am yr oedi cyffredinol, nad oedd derbyn unrhyw ddiweddariadau oni bai ei fod wedi cysylltu'n uniongyrchol â RPW, ac nad oedd RPW wedi ymateb i'w gŵyn am hyn. Gofynnodd am ganlyniad drwy gael ei apêl Gam 2 wedi ei drin "ar frys".

Oherwydd cyfyngiadau o dan y Ddeddf sy'n llywodraethu gwaith yr Ombwdsmon, ni allai gwestiynu'r broses a fabwysiadwyd gan RPW i drin ag apeliadau (yn ôl trefn dyddiad derbyn). Roedd RPW wedi ymateb i gŵyn Mr A, er roedd yn ymddangos nad oedd wedi derbyn y llythyr hwnnw. Roedd yr Ombwdsmon yn bryderus ynghylch lefel yr oedi ymddangosiadol, a gofynnodd am sicrwydd ynghylch y sefyllfa bresennol o ran pob apeliwr. Ymhellach, roedd o'r farn y bu methiant i gadw Mr A wedi'i ddiweddarau. Felly, gofynnodd yr Ombwdsmon am gytundeb y RPW i'r argymhellion canlynol (a gytunodd ef i weithredu):

- a) Ymddiheuro i Mr A mewn ysgrifen am yr oedi o 9 fis, sydd dal i barhau, wrth bennu'r gwrandawriad

Panel/apêl Gam 2 (cyn pen un mis).

- b) Rhoi diweddariad i Mr A o ran pryd y mae'n debygol y penderfynnir ar ei apêl, a pha un bynnag, trefnu i gynnal gwrandawriad yn y 3 mis nesaf.

Ymdrin â Chwynion

Cadarnhawyd

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

Rhif Achos: 201707517 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr D am fethiannau yng ngofal ei ddiweddar wraig, Mrs D, mewn perthynas â llawdriniaeth pen-glin. Yn benodol, roedd yn bryderus ynghylch:

- a) a oedd Mrs D yn addas i gael llawdriniaeth pen-glin
- b) y gofal a derbyniodd Mrs D ar ôl iddi gael ei throsglwyddo i ail ysbyty
- c) methiannau cyfathrebu ag ef a'i deulu.

Casglodd yr Ombwdsmon fod Mrs D wedi bod yn addas i gael llawdriniaeth. Fodd bynnag, canfu y bu oedi cyn i Mrs D gael ei gweld gan dim meddygol pan gredwyd y gallai fod â niwmonia. Pe bai wedi cael ei gweld yn gynt, gall Mrs D fod wedi cael ei throsglwyddo i'r ITU yn gynt; er na allai'r Ombwdsmon ddweud y byddai hyn wedi newid canlyniad Mrs D, byddai hi wedi cael gwell gyfle o oroesi. Hefyd, canfu'r Ombwdsmon fethiannau yng nghyfathrebu'r Bwrdd Iechyd gyda Mr D a'i deulu. Cadarnhaodd y gŵyn yn rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mr D a thalu £500 iddo i gydnabod y trallod a achoswyd. Argymhellodd hyfforddiant i staff clinigol, yn ogystal ag archwilio'r trefniadau ar gyfer cynnal Pelydrau-x brys.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

Rhif Achos: 201800976 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mrs A a Miss B am y gofal a'r driniaeth a gafodd eu diweddar dad, Mr C, gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ("y Bwrdd Iechyd"). Yn benodol, cwynasant fod Mr C wedi aros cyfnod afresymol o hir yn yr Adran Damwain a Brys ("D&B") cyn iddo gael ei drosglwyddo i ward. Cwynasant hefyd na ragnodwyd hylif mewnwythiennol ("IV") yn ddigon buan, achosodd yr hylif IV i Mr C ddatblygu hylif ar ei ysgyfaint; na chyfathrebyd y diagnosis o sepsis *neutropenic* yn glir i'r teulu, ac nad oedd yr ystafell breifat y symudwyd Mr C iddi yn addas ar gyfer diben.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod yr amser a fu Mr A yn aros yn y D&B yn disgyn yn fras o fewn targedau GIG, bod ei hylif IV wedi cychwyn mewn modd amserol, bod ei gofnodion meddygol yn dogfennu trafodaethau a gynhaliwyd â'r teulu ynglŷn â sepsis, ac nad oedd unrhyw dystiolaeth bod yr ystafell breifat yn anaddas ar gyfer diben. Felly, ni chadarnhawyd yr agweddau hyn ar y gŵyn.

Canfu'r ymchwiliad, fodd bynnag, bod y gyfradd a weinyddwyd yr hylif IV yn amhriodol ac wedi achosi i Mr C ddatblygu hylif ar ei ysgyfaint. Felly, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs A a Miss B am y methiannau a adnabuwyd, yn atgoffa'r holl staff o bwysigrwydd rhagnodi a monitro hylif IV priodol, ac adolygu ei bolisi a'i weithdrefn ar gyfer rheoli hylif IV. Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd dalu iawndal i'r teulu i gydnabod y gofid a'r ansicrwydd a achoswyd gan y methiannau yng ngofal a thriniaeth Mr C.

Heb eu Cadarnhau

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif Achos: 201706610- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms X nad oedd y llawdriniaeth a gynhaliwyd ar yr anaf i'w throed/ffêr ar ôl damwain car ym mis Hydref 2016, a'r gofal am yr anaf hwnnw, wedi bod o safon resymol (gan gynnwys yr oedi wrth gynnal llawdriniaeth bellach ar y droed/ffêr). Roedd yn trallodi y bu mewn cyflogaeth llawn amser cyn y ddamwain ond ei bod bellach yn methu â gweithio oherwydd y boen a'r chwyddo yr oedd hi'n profi o hyd.

Canfu'r ymchwiliad fod y gofal a'r driniaeth a gafodd Ms X gan y Tim Orthopaedig yn ymddangos i fod o safon resymol a derbynol. Nid oedd y ffaith bod anaf Ms X heb ei ddatrys yn foddhaol ar ôl ei llawdriniaeth gychwynnol ym mis Hydref 2018 yn dystiolaeth rymus neu berswadiol nad oedd y llawdriniaeth wedi cael ei pherfformio i safon resymol.

Ymhellach, canfu'r ymchwiliad na fu unrhyw oedi afresymol ar ran y Tim Orthopaedig wrth ymgymryd â llawdriniaeth ychwanegol o gofio problemau parhaus Ms X. Cafodd Ms X ei gweld mewn clinigau cyffredin a gwnaed ymdrechion i ymchwilio a rhoi sylw i'w phroblemau parhaus.

Ni chadarnhawyd y gŵyn.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif Achos: 201805699 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Miss X fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'w phryderon o ran sut yr oedd wedi trin materion yn ymwneud â'i thiwbiau fallopio.

Rhoddodd y Bwrdd Iechyd wybod i'r Ombwdsmon ei fod yn y broses o hyrwyddo cyfarfod rhwng Ms X a'r clinigwr perthnasol. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Miss X:
Erbyn 13 Mawrth 2019:

- a) Ymddiheuro i Miss X am yr oedi wrth drefnu cyfarfod
- b) Rhoi dyddiad y cyfarfod i Miss X.

O fewn 30 diwrnod gwaith o'r cyfarfod:

- a) Cyhoeddi ymateb 'Gweithio i Wella' i Miss X.

Cyngor Sir Ynys Môn – Tai

Rhif Achos: 201806091 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr X fod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w gwynion yn ymwneud â'i oedi wrth lenwi ffurflen i'w alluog i werthu ar gyn-eiddo'r Cyngor.

Mewn ymateb i ymholiadau'r Ombwdsmon, cadarnhaodd y Cyngor y dylid fod wedi cyhoeddi ymateb i gwynion o dan Gam 1 o'i weithdrefn gwynion ym mis Tachwedd 2018. Gan na ddigwyddodd hyn, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) ymddiheuro am yr oedi wrth ymdrin â'r cwyn
- b) cyhoeddi ymateb y Cyngor o dan Gam 2 o'i weithdrefn gwynion
- c) talu £50 i Mr X i gydnabod oedi'r Cyngor wrth ymdrin â'r cwynion ac am yr amser a'r drafferth o wneud ei gŵyn i'r Ombwdsmon.

Roedd llythyr y Cyngor ar 29 Ionawr 2019 yn tystio ei fod wedi cydymffurfio â'r gweithredoedd a amlinellir uchod.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Iechyd

Rhif Achos: 201805970 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr X fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â mynd i'r afael â'i holl bryderon yn ei ymateb 'Gweithio i Wella' ("GIW") ar 9 Hydref 2018, o ran y driniaeth y darparwyd i'w ewythr ymadawedig.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â mynd i'r afael â'i holl bryderon yn ei ymateb GIW i Mr X. Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mr X cyn 7 Mawrth 2019:

- Ymddiheuro i Mr X am y methiant i fynd i'r afael â'i holl bryderon yn ei ymateb GIW gwreiddiol
- Rhoi esboniad i Mr X ynghylch pam mai dim ond ar ôl i Mr X wedi gwneud cwyn i'r Ombwdsmon y mae'r Bwrdd Iechyd yn teimlo fod angen iddo adolygu ei ymateb GIW
- Cyhoeddi ymateb GIW newydd.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Castell-nedd Port Talbot – Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd

Rhif Achos: 201804686 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A am newid yn nhrefniadau casglu ysbwriel y Cyngor (heb rybudd o flaen llawn), am y modd y siaradodd swyddog ag ef, ac am y modd yr ymdriniodd y Cyngor â'i gŵyn. Dywedodd nad oedd wedi derbyn ateb i'r holl gwestiynau a ofynnodd yn ôl ym mis Tachwedd 2017.

Ni allai'r Ombwdsmon gwestiynu penderfyniad polisi a gymerwyd gan y Cyngor i newid trefniadau casglu ysbwriel o eiddo penodol. Fodd bynnag roedd yr Ombwdsmon yn fodlon, ar y dystiolaeth o'i flaen ac fel y cadarnhawyd gan y Cyngor, fod y Cyngor wedi methu â chofnodi cysylltiadau blaenorol Mr A fel cwyn ffurfiol. Dylai fod wedi gwneud. Roedd hefyd yn amlwg nad oedd ymateb y Cyngor wedi ateb holl gwestiynau cyfiawn Mr A am y newid yn y trefniadau. Er mwyn datrys y pryderon ynghylch ymdrin â chwynion, cytunodd y Cyngor i weithredu'r camau canlynol gan yr Ombwdsmon (i gyd o fewn 20 diwrnod gwaith):

- Rhoi ymddiheuriad ysgrifenedig i Mr A am fethu â chofnodi ei bryderon cyfiawn fel cwyn ffurfiol;
- Rhoi ymateb i Mr A i'w holl bryderon rhestredig (ymateb cwyn yng ngham 2);
- cynnig iawndal o £100 i Mr A am ei amser a'i drafferth wrth ganlyn y materion hyn â'r Cyngor a chyda swyddfa'r Ombwdsmon.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan – Iechyd

Rhif Achos: 201805949 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs X bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'r gŵyn a gyflwynodd ato ym mis Mai 2018 am y driniaeth a gafodd yn dilyn anaf i'w chlust.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi diweddarau Mrs X yn rhagweithiol yn ystod pedwar mis cyntaf ei ymchwiliad, ond, yn dilyn ei lythyr ar 19 Medi 2018, bu rhaid i Mrs X erlid y Bwrdd Iechyd am ddiweddariadau.

Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol cyn 6 Mawrth 2019 i setlo cwyn Mrs X:

- Ymddiheuro i Mrs X am ei phrofiad wrth oedi ac am fethu â'i diweddarau ar ôl y llythyr ym mis Medi 2018.
- Cyhoeddi ymateb "Gweithio i Wella"
- Talu £75 i Mrs X am y diffyg wrth ddarparu diweddariadau ac am yr amser a'r drafferth o wneud ei

chwyn i'r Ombwdsmon.

Cyngor Sir Powys – Tai

Rhif Achos: 201806022 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs A bod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w chwyn ynghylch cyweiriadau tai a gafodd ei gyfeirio ato gan yr Ombwdsmon ym mis Medi 2018.

Rhoddodd y Cyngor wybod i'r Ombwdsmon na chofnodwyd y gŵyn yn gywir ac felly cytunodd i gwblhau'r camau canlynol cyn 20 Mawrth i setlo cwyn Mrs A:

- Ymddiheuro i Mrs A am na chofnodwyd ei chwyn yn gywir
- Cyhoeddi ymateb i gŵyn yng nghanam 2 o'i weithdrefn gwynion
- Talu £125 i Mr A am fethu â chofnodi ei chwyn yn gywir ac am yr amser a'r drafferth o wneud cwyn pellach i'r Ombwdsmon.

Cyngor Bwrdeistref Siriol Conwy – Gwasanaethau Cyhoeddus Oedolyn

Rhif Achos: 201806067- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Cyfreithiwr ar ran Mr X fod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w gŵyn, a chyflwynwyd iddo ym mis Hydref 2018, ynghylch cefnogaeth Gwasanaethau Cymdeithasol i fab awtistig Mr X, Mr Y.

Rhoddodd y Cyngor wybod i'r Ombwdsmon nad oedd wedi ymateb i'r gŵyn oherwydd camddealltwriaeth. Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol cyn 13 Mawrth 2019 i setlo cwyn Mr X:

- Ymddiheuro am yr oedi wrth ymdrin â'r gŵyn
- Cyhoeddi ymateb i gŵyn 'Cam 1 Gwasanaethau Cymdeithasol'
- Talu £100 i Mr X am yr oedi ac fel cyfraniad at unrhyw gostau a gafwyd o ganlyniad i'w gyfreithwyr yn gorfod erlid y Cyngor am ymateb i'r gŵyn.

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys – Iechyd

Rhif Achos: 201806472- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs A am ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'i chwyn, a gyflwynwyd ym mis Mai 2018, ynghylch y driniaeth a dderbyniodd gan ei Meddyg Teulu yn dyddio'n ôl i 1994.

Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr holl ddogfennau perthnasol gan Mrs A ym mis Awst 2018. Yn dilyn hynny, ym mis Hydref 2018 a mis Ionawr 2019, aeth Mrs A ar ôl y Bwrdd Iechyd yn erlid diweddiadau. Cynigiodd y Bwrdd Iechyd, wrth ddiweddarau Mrs A, ei ymddiheuriadau am yr oedi wrth ymdrin â'r gŵyn. Ysgrifennodd y Bwrdd Iechyd at Mrs A ar 23 Ionawr 2019 i roi gwybod y cafwyd y cofnodion meddygol a oedd yn dyddio'n ôl i 1994 eu dinistrio yn unol â'i bolisi 'Cadw a Dinistrio Cofnodion'. Ymddiheurodd y Bwrdd Iechyd eto am y modd yr oedd wedi trin â chwyn Mrs A. Nid oedd llythyr y Bwrdd Iechyd, fodd bynnag, yn egluro a fyddai'n parhau i ymchwilio cwyn Mrs A neu beidio.

Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ysgrifennu at Mrs A cyn 8 Mawrth 2019 i egluro a fyddai'n symud ymlaen ag ystyried y gŵyn, o gofio bod cofnodion Mrs A wedi'u dinistrio.

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Amrywiol Arall

Rhif Achos: 201807045 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr X fod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w bryder, a gyflwynwyd ym mis Rhagfyr 2019, ar ôl iddo dderbyn Hysbysiad Cosb Benodedig.

Cadarnhaodd y Cyngor i'r Ombwdsmon y derbyniwyd pryder Mr X ac fe'i pasiwyd at yr adran berthnasol am ymateb; fodd bynnag; ni chyhoeddwyd ymateb. Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r canlynol cyn 21

Mawrth 2019 i setlo cwyn Mr X:

- a) Ymddiheuro am yr oedi wrth ymateb i'r gŵyn
- b) Cyhoeddi ymateb i gŵyn yng Ngham 2 ei weithdrefn gwynion.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda – Iechyd

Rhif Achos: 201806106 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs X fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'w chwyn am y driniaeth a gafodd ei thad, a gyflwynwyd ym mis Medi 2018.

Canfu'r Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â darparu diweddariadau ystyriol i Mrs X yn ystod gwrs yr ymchwiliad. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mr X cyn 19 Mawrth 2019:

- a) Ymddiheuro i Mrs X am yr oedi wrth ymateb i'w chwyn, ac am y methiant i ddarparu diweddariadau ystyriol.
- b) Cyhoeddi ei ymateb GIW terfynol

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Gwasanaethau Cymdeithasol Plant

Rhif Achos: 201806459 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr X fod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w gŵyn am yr Adran Gwasanaethau Plant yn ysgogi ymchwiliad yn ei erbyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi darparu diweddariadau i Mr X yn ystod gwrs ei ymchwiliad, ond methodd â chyhoeddi ei ymateb ffurfiol. Cytunodd y Cyngor i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mr X cyn 20 Mawrth 2019:

- a) Ymddiheuro i Mr X am yr oedi wrth ymateb i'w gŵyn
- b) Cyhoeddi ei ymateb ffurfiol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Rhif Achos: 201806562- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs X fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â darparu ei ymateb terfynol i'w chwyn am y driniaeth a gafodd ei diweddar dad, a gyflwynodd yn gyntaf ar 5 Hydref 2018, gan ychwanegu pryderon pellach ar 15 Tachwedd 2018.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mrs X cyn 7 Mawrth 2019:

- a) Cyhoeddi ei ymateb GIW terfynol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Iechyd

Rhif Achos: 201805768- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr A fod y Bwrdd Iechyd wedi paratoi cofnodion meddygol anghywir neu fel arall gamarweiniol mewn perthynas â llawdriniaeth a gafodd rai blynyddoedd ynghynt. Roedd Mr Ac yn pryderu bod y diffyg manylion cywir yn ei gofnodion meddygol wedi arwain at ei driniaeth barhaus yn cael ei selio ar wybodaeth anghywir.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn pryderu nad oedd cofnodion meddygol Mr Ac yn adlewyrchu difrifoldeb y llawdriniaeth yn llawn.

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

- a) Ychwanegu at neu ddiwygio cofnodion meddygol Mr Ac i sicrhau eu bod yn adlewyrchu'n gywir sylwedd y llawdriniaeth a dderbyniodd a'r materion â'i ofal parhaus;
- b) Ymddiheuro i Mr A.

Cyngor Bwrdeistref Siriol Blaenau Gwent - Addysg

Rhif Achos: 201806713 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr X nad yw wedi derbyn unrhyw gyswllt gan y Cyngor mewn perthynas â'i bryder. Roedd Mr X wedi anfon e-bost at Arweinydd y Cyngor ac at Aelod y Weithrediaeth dros Addysg. Roedd AC Mr X hefyd wedi anfon ei e-bost ymlaen at y rheolwr-gyfarwyddwr ac ni dderbyniodd unrhyw ymateb.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mr X wedi codi pryderon, roedd y Cyngor wedi anfon ymateb at ei AC ac nid Mr X.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) Darparu copi i Mr X o'r ymateb a anfonwyd yn wreiddiol at y AC
- b) Darparu gwybodaeth i Mr X ynglŷn â'r weithdrefn gwynion Cam 2.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

Rhif Achos: 201806869 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr D bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chyflawni ei gynnig o gyfarfod datrysiad lleol ag ef yn dilyn adolygiad cytunedig i mewn i'w gŵyn at y Bwrdd Iechyd yn 2018. Roedd hefyd wedi methu â darparu ymateb manwl i'w adolygiad o'i gŵyn o fewn yr amserlen gytunedig.

Cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Bwrdd Iechyd a gytunodd i ysgrifennu llythyr at yr achwynwyr;

- a) Yn ymddiheuro am beidio â darparu ymateb manwl gywir iddo o fewn yr amserlen y cytunwyd arno ym mis hydref 2018.
- b) Trefnu i gwrdd ag ef fel y cytunwyd arno eisoes ; a
- c) Cynnig talu £150 iddo am yr amser a'r drafferth a gymerwyd wrth ganlyn ei gŵyn.

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

Mae'r Ombwdsmon yn fodlon y byddai hyn yn datrys ei gŵyn.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan - Iechyd

Rhif Achos: 201807701 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr D y bu oedi wrth i'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi ei ymateb Gweithio i Wella ("GIW"), ac ar wahân am y llythyrau a gyhoeddwyd, nid yw wedi darparu unrhyw ddiweddiad ystyriol i Mr D o ran pryd mae'n debygol o anfon ei ymateb.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bu oedi wrth gwblhau ei ymchwiliad, ac mae wedi cytuno i'r canlynol er mwyn datrys y gŵyn, sy'n rhesymol o safbwynt yr Ombwdsmon.

Cyn 29 Mawrth:

- a) Cyhoeddi ei ymateb GIW ffurfiol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg - Iechyd

Rhif Achos: 201806715 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr X i'r Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ymateb i'w bryderon ynglŷn â marwolaeth ei dad pan fu farw ar ôl ddioddef trawiad ar y galon yn fuan ar ôl cael anesthetig a chyn ei symud i ysbyty arall.

Cadarnhaodd y Bwrdd Iechyd i'r Ombwdsmon y bu oedi wrth dderbyn sylwadau gan glinigwr allweddol, a oedd yn angenrheidiol er mwyn ymateb i gŵyn Mr X. Derbyniwyd y sylwadau hynny ac roedd yr ymchwiliad bron â dod i ben. Felly, cytunodd i gyhoeddi ei ymateb i Mr X erbyn **29 Mawrth 2019** fan bellaf.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr - Iechyd

Rhif Achos: 201806524 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr X nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi rhoi sylw i'w bryderon a gododd ynglŷn â'i driniaeth. Nododd yr Ombwdsmon, er bod staff wedi cwrdd â Mr X, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi darparu ymateb ysgrifenedig i'w bryderon ynglŷn â'i driniaeth, ac nid oedd ganddo gofnod o'r hyn a gytunwyd arno yn y cyfarfod. O dan y rheoliadau 'Gweithio i wella', dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi rhoi ymateb ysgrifenedig i gŵyn Mr X.

Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i:

- Cysylltu â Mr X a threfnu i gwrdd ag ef i drafod ei bryderon ynglŷn â'i driniaeth o fewn un mis (**cyn 4 Ebrill 2019**).
- Darparu ymateb ysgrifenedig i gŵyn Mr X yn unol â gweithdrefn gwyno GIG ("Gweithio i Wella"), gan gynnwys ymddiheuriad am beidio ag ymateb i'w bryderon yn ffurfiol mewn ysgrifen yn y lle cyntaf (o fewn dwy wythnos o ddyddiad y cyfarfod).

Cyngor Gwynedd - Tai

Rhif Achos: 201807150 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Miss X bod y cyngor wedi methu ag ymateb i'w chwynion am ymddygiad un o'i swyddogion, a gyflwynwyd ym mis Hydref 2018.

Canfu'r Ombwdsmon, er y gallai'r Cyngor greu copi o'i ymateb, nid oedd ganddo brawf bod cludiant wedi'i wneud. Cytunodd y Cyngor i ailgyhoeddi ei ymateb cyn 21 Mawrth 2019 er mwyn setlo cwyn Miss X.

Cyngor Sir Dinbych - Ffyrdd a Thrafnidiaeth

Rhif Achos: 201807162 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mrs X bod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w chwyn am osodiad wael o ddraen gyferbyn â'i heiddo, a gyflwynwyd ato ym mis Ionawr 2019.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu â chydabod cwyn Mrs X. Cytunodd y Cyngor i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mrs X erbyn 12 Ebrill 2019:

- Ymddiheuro i Mrs X am yr oedi wrth ymateb i'w chwyn, ac am ei fethiant i ddarparu cydnabyddiaeth
- Cyhoeddi ei ymateb gam 2.

Addysg

Heb eu Cadarnhau

Cyngor Sir Dinbych – Anghenion Addysgol Arbennig (AAA)

Rhif Achos: 201703811 & 201802642- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A fod Cyngor Sir Dinbych ("y Cyngor") wedi bod yn rhy gyfyngol wrth gymhwyso ei bolisi ar gyfer delio ag ymddygiad annerbyniol gan gwsmer ("y Polisi"). Hefyd, cwynodd fod y Cyngor, o ganlyniad, wedi methu â chyflawni ei rwymedigaethau statudol mewn perthynas ag Anghenion Addysgol Arbening ("AAA") ei ferch ("Ms B") drwy fethu â gweithio mewn partneriaeth ag ef yn ystod asesiad ac apêl Ms B. Cwynodd Mr A ymhellach fod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w gŵyn ar 26 Mai 2018.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon o'r dystiolaeth o'i flaen bod penderfyniad y Cyngor i alw ar y polisi a chyfyngu dull Mr A o gysylltu yn benderfyniad gywir, ac yn un a oedd hawl ganddo i'w wneud. Roedd yn amlwg bod Mr A wedi trechu'n fwriadol y cyfyngiadau cyswllt a osodwyd arno. Dengys y dystiolaeth fod y Cyngor wedi adolygu ei gyfyngiadau ar gyswllt gan Mr A yn rheolaidd a'i fod wedi cyfathrebu ei benderfyniad a'i resymwaith am hynny i Mr A, yn unol â'r Polisi; fodd bynnag; ni chyfathrebwyd adolygiad y Cyngor o'r penderfyniad i Mr A mewn modd amserol pob amser. Canfu'r Ombwdsmon, er y gallai hyn fod yn gyfystyr â chamweinyddu, nid oedd o'r farn bod Mr A wedi dioddef anghyfiawnder o ganlyniad, gan arosodd y cyfyngiad yn ei le ar ôl pob adolygiad. Er gwaethaf y cyfyngiadau, roedd yr Ombwdsmon yn fodlon na chafodd Mr A ei atal rhag ymgysylltu yn y broses statudol ac y gallai wedi gwenud hynny pe bai wedi cydymffurfio â cheisiadau'r Cyngor. Ni chadarnhawyd y gŵyn hon.

Cwynodd Mr A bod y Cyngor wedi gweithio mewn partneriaeth ag ef yn ystod asesiad ac apêl Ms B. Tra cydnabu'r Ombwdsmon bod Mr A wedi gwneud y broses yn anodd iawn gan iddo fynd yn groes dro ar ôl tro i gyfyngiadau a osodwyd arno a newidiodd y dull a oedd yn canitau i'r Cyngor gysylltu ag ef, roedd wedi'i siomi bod y Cyngor wedi methu ag ymgysylltu mewn unrhyw ffordd o fyfyrddod gyda Mr A. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn y dylai'r Cyngor fod wedi cytuno i fyfyrddod yn ddiwyll er lles goau merch Mr A ac yn unol â'r Cod Ymarfer AAA. Arweiniodd y methiant i wneud hynny at gamweinyddu a achosodd anghyfiawnder i Mr A gan na chafodd y cyfle hwn ei gynnig iddo. Cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol i'r gradd cyfyng hyn yn unig. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd myfyrddod bellach yn opsiwn ymarferol ar gyfer y partion hyn.

Roedd Mr A hefyd yn bryderus bod y Cyngor wedi methu ag ymateb i'w gŵyn ar 26 Mai 2018. Canfu'r Ombwdsmon bod tystiolaeth yn dangos fod Mr A wedi llofnodi llythyr ar 3 Mai yn cydnabod cyfarwyddyd Mr A i'r Cyngor i gysylltu ag ef drwy'r post i gyfeiriad a ddarparwyd gan Mr A, ac i dynnu ei gyfeiriad ebost o'i system. Hysbysodd y Cyngor Mr A na fyddai'n gweithredu, nac ymateb i gyfathrebiant ebost gan Mr A gan y byddai hyn yn mynd yn groes i gyfarwyddyd uniongyrchol Mr A. Nid oedd ebost Mr A ar 26 Mai yn unol â'r sianel a gutunwyd arno ar gyfer cyfathrebu. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Cyngor yn gyfiawn wrth peidio ag ymateb i'r ebost a ni chadarnhaodd y gŵyn.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Caerdydd – Gwaharddiadau

Rhif Achos: 201806799 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Dywedodd yr Achwynwyr nad oedd Cyngor Caerdydd ("y Cyngor") wedi trefnu addysg i'w mab nes mis Chwefror 2019, ar ôl iddo gael ei wahardd yn barhaol o'r ysgol ym mis Tachwedd 2018. Trefnwyd y byddai integreiddiad graddol i ysgol newydd yn cychwyn ar 4 Mawrth, ond dim ond am un awr y dydd. Dywedodd yr achwynwr bod ei mab yn isel ei ysbryd o ganlyniad i fod tu hwnt i'w drefn addysgol ac ni allai hithau fynd i'w gwaith.

Ymddengys o'r papurau a oedd ar gael i'r Ombwdsmon bod y plentyn wedi colli nifer sylweddol o oriau o'i addysg ar ôl iddo gael ei wahardd. Ystyriodd yr Ombwdsmon ddogfen a gynhyrchwyd gan Lywodraeth Cymru a oedd yn cadarnhau y dylai pob dysgwr dderbyn addysg 15 diwrnod ar ôl cael eu gwahardd, a hynny am 5 awr y dydd.

O gofio hyn, cytunodd y Cyngor i'r setliadau canlynol: -

- a) Darparu ymddiheuriad ac esboniad manwl am yr oedi wrth ddarparu addysg llawn amser i'w phlentyn.
- b) Os adnabyddir unrhyw broblemau systematig o ganlyniad i ddarparu'r esboniad hwn, bydd y Cyngor yn adolygu'r rhain ac yn ystyried y ffordd orau i wella ei arfer yn y dyfodol er mwyn cydymffurfio â dogfen Llywodraeth Cymru.
- c) Darparu hyfforddiant ychwanegol i'r plentyn i roi'r cyfle iddo ddal i fyny â'r addysg a gollwyd.
- a) Ch) Darparu cynllun i'r plentyn dderbyn y 5 awr y dydd o addysg o amgylch yr 1 awr y dydd y bydd yn ei dderbyn yn yr Ysgol o 4 Mawrth.

Student Loans Company - Arall

Rhif Achos: 201804595 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Miss Q ei bod wedi cael ei chynghori'n anghywir, dwywaith, gan Student Loans Company ("SLC") ei bod yn gymwys i fenthyciad ar gyfer ffioedd dysgu yn ei blwyddyn olaf o astudiaeth israddedig. Dywedodd Miss Q ei bod wedi penderfynu astudio ar lefel israddedig, yn hytrach na Meistr, oherwydd y cymorth ariannol y dywedodd yr SLC y bydd ar gael.

Nododd yr Ombwdsmon bod SLC wedi cadarnhau cwyn Miss Q ac felly penderfynodd y byddai cynnal ymchwiliad llawn yn anhebygol o arwain at ganlyniad gwahanol i'r hyn a gyflawnwyd eisoes. Fodd bynnag, nododd yr Ombwdsmon nad oedd yr iawndal ariannol a gynigiwyd yn ddigonol, ac nad oedd yn adlewyrchu'n llawn yr anghyfiawnder a ddioddefodd Miss Q gan iddi dderbyn y cyngor anghywir ddwywaith.

Er mwyn setlo'r gŵyn, cytunodd SLC i ymddiheuro i Miss Q a thalu iawndal o £650.

Yr Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd

Cadarnhawyd

Cyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam – Arall

Rhif Achos: 201800700 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs T am weithredoedd y swyddogion gorfodaeth dan gontract y Cyngor wrth gyhoeddi Hysbysiad Cosb Benodedig ("HCB") i'w phartner. Honnodd na chyflawnwyd dim trosedd, a bod gweithredoedd y swyddogion yn fygythiol ac efallai'n gyfystyr â gwahaniaethu hiliol. Cwynodd hefyd am y ford yr ymatebodd y Cyngor i'w chwyn. Roedd y Cyngor wedi derbyn bod agwedd y swyddogion yn wael ac eisoes wedi canslo'r HCB.

Ni chanfu'r Ombwdsmon dim tystiolaeth bod agwedd y swyddogion wedi'i ysgogi gan hil. Fodd bynnag, roedd ymateb cychwynnol y Cyngor i ddarluniadau Ms T yn erbyn y HCB yn annigonol. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn i raddau cyfyngedig agwedd y swyddog ac ymateb cychwynnol annigonol y Cyngor i ddarluniadau Mrs T. Ni chadarnhaodd y rhan o'r gŵyn yn ymwneud ag ymdriniaeth y Cyngor â'r gŵyn. O gofio ymddiheuriad blaenorol y Cyngor i Mrs T, a'r ffaith nad oedd ganddo bellach gontract â'r cwmni dan sylw, ni wnaeth unrhyw argymhellion am iawndal.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir y Fflint – Arall

Rhif Achos: 201806340 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms X i'r Ombwdsmon am hyd yr amser a gymerodd y Cyngor i ddelio â phroblem cynllunio a gorfodaeth niwsans statudol. Nid oedd y Cyngor wedi ymateb i gŵyn cychwynnol Ms X, a anfonwyd ymlaen ato gan yr Ombwdsmon ym mis Awst 2018. Yn dilyn cyswilt gan yr Ombwdsmon, cytunodd y Cyngor i ddarparu ymateb llawn i gŵyn Ms X cyn 21 Chwefror 2019 fan bellaf.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn gwrs gweithredu rhesymol.

Cyngor Caerdydd – Casglu sbwriel. Ailgylchu a gwaredu gwastraff Rhif Achos: 201807078 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr S fod y Cyngor wedi methu â chasglu ei fin gwastraff gardd ar y dyddiad a'r amser a drefnwyd. Dywedodd y Cyngor bod y bin wedi'i halogi pan ymgeisiodd hwy ei gasglu, a threfnwyd ar gyfer casgliad gwastraff cyffredinol y diwrnod wedyn.

Cytunodd y Cyngor i'r canlynol erbyn 28 Chwefror 2019 i ddatrys cwyn Mr S:

- a) Ysgrifennu at Mr S i esbonio'r rheswm pam fod ei fin gwastraff gardd wedi'i halogi, gan nad oedd hyn yn glir o'i lythyr ymateb.

Cyngor Bwrdeistref Siriol Blaenau Gwent – Amgylchedd ac Iechyd yr Amgylchedd Rhif Achos: 201806578 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms X fod y Cyngor wedi methu â chymryd camau priodol mewn perthynas â charafán a fan heb dreth wedi parcio ger ei chartref. Roedd y cerbydau wedi'u llenwi ag sbwriel ac yn creu perygl iechyd a thân. Roedd y perchnogion hefyd wedi tipio'n anghyfreithlon ac wedi methu â chodi baw ci yn yr ardd, gan ddenu llygod.

Dywedodd y Cyngor wrth swyddfa'r Ombwdsmon ei fod, ar adeg y derbynwyd cwyn Ms X, yn defnyddio system ddata newydd. Ni chymerwyd unrhyw gamau mewn ymateb i gŵyn Ms X.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r canlynol i setlo'r gŵyn: -

- a) Cychwyn ymchwiliad Cam 2 yn syth.
- b) Cyhoeddi ymateb i Ms X dim hwyrach na **22 Mawrth 2019**.
- c) Cynnig ymddiheuriad a thalu iawndal o £250 i gydnabod ei ymdriniaeth â'r gŵyn.

Cyngor Sir y Fflint – Arall Rhif Achos: 201805554 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Miss X am y ffordd yr oedd y Cyngor wedi canlyn ag hi mewn perthynas â Hysbysiad Cosb Benodedig am daflu sbwriel. Gwadodd fod y digwyddiad wedi digwydd yn y modd a ddisgrifiwyd gan y Cyngor a dywedodd y dylai fod wedi rhoi gorau i weithdrefnau yn gynt.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y Cyngor wedi gwneud penderfyniad yr oedd hawl ganddo i wneud ac na allai ymyrryd ag arfer barn broffesiynol gan swyddogion priodol. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu ag anfon rhywfaint o ohebiaeth trwy ddsbarthiad wedi'i gofnodi ac i gadw copïau o rywffaint o ohebiaeth. Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Cyngor ymddiheuro i Miss X am y methiannau hyn.

Cyllid a Threthiant

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Sir Ynys Môn – Cyllid a Threthiant Rhif Achos: 201806622 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr X i'r Ombwdsmon am fethiant Cyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") i ymateb i'w ohebiaeth i wasanaeth y Cyngor. Wedi hynny, cyflwynodd Mr X gŵyn i'r Cyngor am y diffyg ymateb. Methodd y Cyngor ag ymateb hefyd i'r gŵyn hon.

Mae'r Cyngor wedi derbyn na chymerwyd camau priodol gan ei uwch swyddog, a chynigiodd i gymryd y camau canlynol o fewn dwy wythnos i setlo'r gŵyn:

- a) Darparu ymddiheuriad i Mr X am beidio ag ymateb i'w ohebiaeth a'i gŵyn.
- b) Talu £50 i Mr X i gydnabod yr amser a'r drafferth a gymerwyd wrth wneud y gŵyn.
- c) Bydd y Cyngor yn ymateb i gŵyn Mr X mewn llythyr ar wahân
- a) ch) Bydd yr uwch swyddog yn cael ei atgoffa o ofynion y Cyngor o dan ei weithdrefn gwyno

Cyngor Caerdydd – Casglu sbwriel. Ailgylchu a gwaredu gwastraff Rhif Achos: 201806596 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs X i'r Ombwdsmon am fethiannau ailadroddus gan Gyngor Caerdydd i gasglu ei hailgylchu trwy gynllun cymorth blaenoriaeth. Roedd hyn oherwydd sawl cwyn gan Mrs X a sicrwydd dro ar ôl tro bod mesurau ar waith i osgoi colli ei chasgliadau.

Ar ôl cysylltu â'r Ombwdsmon, cytunodd y Cyngor drwy setliad, i ddarparu Mrs X gyda:

- a) Ymddiheuriad llawn, ac esboniad ynglŷn â pham y collwyd ei chasgliadau.

Cytunodd y Cyngor hefyd i dalu iawndal o £50 i Mrs X oherwydd bu rhaid iddi gysylltu dro ar ôl tro â'r Cyngor ynglŷn â'r mater hwn.

Cytunodd y Cyngor hefyd i weithredu sawl mesur gweithredol a gweinyddol ychwanegol yn effeithiol o 21 Chwefror 2019 i geisio i sicrhau na chollwyd ailgylchu Mrs X yn y dyfodol.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn ddatrysiaid priodol o'r mater.

Tai

Heb eu Cadarnhau

Cyngor Bwrdeistref Siroi Wrecsam - Cyweiriadau a gwaith cynnal a chadw (gan gynnwys tamprwydd/gwelliannau a newidiadau ee. Gwres canolog. Ffenestri dwbl)

Rhif Achos: 201706892 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Ms X y bu oedi diangen gan Gyngor Bwrdeistref Siroi Wrecsam ("y Cyngor") wrth gynnal gwaith addasu i'w chartref ar gyfer ei phartner, Mr A, yn dilyn damwain a arweiniodd ato'n dioddef anaf i'w gefn a dod yn gaeth i gadair olwyn. O ganlyniad, dywedodd Ms X bod Mr A wedi'i adael yn gaeth i'r tŷ am dros 18 mis.

Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y Cyngor wedi cydymffurfio â'i Strategaeth Dai wrth ystyried a oedd gwaith addasu i eiddo Mr A yn angenrheidiol ac yn briodol. Penderfynwyd ar y cychwyn nad oedd eiddo Mr A yn addas ar gyfer addasiadau o gofio ei gyflwr ar yr adeg, a thrafodwyd â Mr A a Ms X gynnig o eiddo wedi'i addasu'n llawn yn yr un ardal gyda Mr A a Ms X, yn unol â'i Strategaeth Dai.

Pan wellodd cyflwr Mr A, aeth staff perthnasol y cyngor ati i arfer eu barn broffesiynol wrth ddod i'r casgliad bod ystyriaeth wedi'i roi i addasiadau hirdymor angenrheidiol i'r eiddo, gan fod symudedd Mr A wedi gwella a bod ganddo'r potensial i wella ymhellach. Er bod yr Ombwdsmon yn cydnabod y rhwystredigaeth a achosodd hyn i Mr A a Ms X, nid oedd o'r farn y gallai'r Cyngor fod yn atebol am y ffaith i Mr A fod yn gaeth i'r tŷ dros y cyfnod, gan nad yw'r Ombwdsmon yn gallu cwestiynu rhinweddau penderfyniad a gymerwyd yn briodol wrth arfer disgresiwn y Cyngor. Felly, ar y dystiolaeth a ystyriwyd, nid oedd unrhyw sail i'r Ombwdsmon fod yn feirniadol o'r Cyngor. Roedd penderfyniadau'r Cyngor yn rhai yr oedd hawl ganddo i'w wneud yn unol â'i Strategaeth Dai. Ni chadarnhawyd y gŵyn.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam – Hawl i Brynno

Rhif Achos: 201805440 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr L bod y Cyngor wedi methu â rhoi gwybod iddo, ym mis Mehefin 2015, o'r gostyngiad yn yr uchafswm disgownt (o £16,00 i £8,00) a oedd hawl ganddo gynnig i Mr L wrth brynu ei gartref o dan y cynllun Hawl i Brynno ("HIB").

Dyweddodd y Cyngor mai dim ond saith diwrnod cyn gweithredu'r newid y cafodd wybod am y gweithrediad. Felly, cyfle byr iawn a gafodd y Cyngor i ysgrifennu at y tenantiaid sy'n gymwys i'r cynllun HIB i roi gwybod iddynt am y newid cyn ei weithredu. Fodd bynnag, methodd y Cyngor i roi gwybod o gwbl i denantiaid, wedi hynny, am y gostyngiad mewn disgownt, er ei fod yn ofyniad statudol.

O ystyried nad oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu y byddai Mr L wedi bod mewn safle i ganlyn cais HIB os byddai'r Cyngor wedi'i hysbysu o'r newid ar yr amser, canfu'r Ombwdsmon bod unrhyw anghyfiawnder canlyniadol yn gyfyngiedig i golled o gyfle i ystyried gwneud cais. Gan mai dyma'r achos, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol cyn 22 Chwefror 2019 i setlo cwyn Mr L:

- a) ymddiheuro i Mr L na gafodd ei hysbysu o newid yr uchafswm disgownt a ganiatawyd gan Llywodraeth Cymru
- b) Cynnig taliad o £100 i Mr L am fethu a'i hysbysu o'r newid, a olygodd bod posib na gafodd y cyfle i geisio'r uchafswm disgownt.

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Cyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys lleithder/ gwelliannau ac addasiadau ee. Gwres canolog. Ffenstri dwbl)

Rhif Achos: 201805472 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr H am yr amser a gymerwyd gan y Cyngor i gwblhau gwaith cyweirio i dwll mewn eiddo cyfagos a ddywedodd ei fod yn achosi difrod i'w eiddo.

Cadarnhaodd y Cyngor i'r Ombwdsmon fod y gwaith wedi'i gwblhau. Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu ag ymddiheuro i Mr H am yr amser a gymerwyd i gwblhau'r cyweiriadau, ac nid oedd ychwaith wedi egluro'r sylwad yr oedd wedi'i wneud i Mr H yn ei ymateb i'r gŵyn am gymryd camau sifil yn erbyn tenant y Cyngor.

Felly, cytunodd y Cyngor i fynd i'r afael â'r materion hyn cyn 4 Chwefror 2019.

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Arall

Rhif Achos: 201805066 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Mae Mr X yn denant mewn cyfadeilad tai gwarchoddedig. Cwynodd fod Swyddogion Cyngor wedi dweud wrtho, pan ddechreuodd ei denantiaeth ym mis Mawrth 2018, y byddai ei 'rent' yn cael ei gyflenwi gan ei daliadau Credyd Cynhwysol a wnaed yn uniongyrchol i'r Cyngor. Dywedodd nad oedd y Cyngor wedi esbonio'n glir iddo na fyddai elfennau o'i rent mewn megis dŵr a gwres yn cael eu cyflenwi. Fel y cyfryw, roedd Mr X yn gyfrifol am eu talu'n uniongyrchol i'r Cyngor. O ganlyniad, ni wnaeth unrhyw daliadau am ddŵr a gwres. Er i'r Cyngor ymdrechu i esbonio'r sefyllfa iddo a chytuno ar gynllun ar gyfer clirio'r ôl-ddyledion, parhaodd Mr X i beidio â thalu a parhaodd ei ôl-ddyledion i gronni. Ni allai'r Ombwdsmon benderfynu beth oedd y Swyddog Cyngor wedi dweud wrth Mr X pan lofnododd ei denantiaeth, ond roedd y ddogfen tenantiaeth yn cynnwys dadansoddiad clir o'r taliadau a oedd yn ffurfio'r rhent. Ni allai'r Ombwdsmon gasglu bod Mr X wedi cael ei gam-gynghori, ond roedd o'r farn y gallai'r Cyngor ystyried a ellid rhoi gwybodaeth ysgrifenedig fwy eglur i denantiaid ar beth mae taliadau Credyd Cynhwysol yn cyflenwi.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r canlynol i setlo'r gŵyn:

- a) Ysgrifennu at Mr X ac ymddiheuro am unrhyw ddriswch gychwynnol yn ymwneud â'r rhent a godwyd o bosib yn y cyfarfod pan lofnododd y gytundeb tenantiaeth ac am beidio â rhoi sylw i hyn yn flaenorol;
- b) Ystyried pa ddiwygiadau y gellid eu gwneud i ddogfennaeth tenant y Cyngor er mwyn egluro pa elfennau o'r rhent a gyflenwyd gan daliadau Credyd Cynhwysol, a'r hyn y mae tenantiaid yn atebol i dalu'n uniongyrchol i'r Cyngor.

Cyngor Caerdydd – Arall

Rhif Achos: 201804931 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A (landlord) am weithredoedd y Cyngor, gan gynnwys y cyngor a dderbyniodd ganddo ynghylch dilysrwydd rhybudd cyfreithiol a roddodd Mr A i'w denant, a oedd mewn ôl-ddyledion rent. Honnodd bod y Cyngor yn gyfrifol am ôl-ddyledion cynyddol ei denant ac roedd am i'r Cyngor ad-dalu ei denant. Hefyd, cwynodd Mr A i'r Ombwdsmon am sut yr oedd y Cyngor wedi ymdrin â'i gŵyn.

Nododd yr Ombwdsmon nad yw dehongli dilysrwydd cyfreithiol rhybuddion yn fater iddo. Roedd hefyd yn fodlon fod rhwymedi rhesymol ar gael i Mr A i ganlyn unrhyw hawl am iawndal yr oedd ef yn ystyried yn ddyledus, gan nad ei brif swyddogaeth yw penderfynnu ar hawliadau iawndal. O ran ymdriniaeth y Cyngor â chwyn Mr A, nododd yr Ombwdsmon fod ei ymateb i gŵyn Mr A yn cynnwys sawl gwall, gan gynnwys methiannau gweinyddol. Yn ychwanegol, nid oedd y camau a ddywedodd y cyngor (9 mis yn gynharach) y byddai'n cymryd i fynd i'r afael ag un agwedd (sef hyfforddiant staff) wedi digwydd. Er mwyn datrys y pryderon hyn, cytunodd y Cyngor i weithredu'r camau canlynol a gynigiwyd gan yr Ombwdsmon:

- a) Rhoi ymddiheuriad ysgrifenedig i Mr A am y gwallau a nodwyd fel methiannau gweinyddol wrth ymdrin â'i gŵyn (cyn pen un mis)
- b) Ymgymryd â'r hyfforddiant staff a nodwyd (cyn pen 2 fis)

Cyngor Dinas a Sir Abertawe – Atgyweiriadau a chynnal a chadw (gan gynnwys tamprwydd/ gwelliannau a newidiadau e.e. gwres canolog. Ffenestri dwbl)

Rhif Achos: 201805526 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr X am ymdriniaeth y Cyngor â'i bryderon ynghylch safon y gwaith a gynhaliwyd yn ei gartref gan gontractwyr. Canfu'r Ombwdsmon bod Mr X a'r Cyngor ill dau eisiau rhoi sylw i'r pryderon ac roedd y ddau yn hapus i gynnal ymweliad i asesu safon y gwaith.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r camau canlynol, er mwyn setlo'r gŵyn:

- a) Trefnu cyfarfod yn yr eiddo cyn pen 2 wythnos o ddyddiad ein penderfyniad
- b) Yn dilyn y cyfarfod, cyhoeddi ymateb ysgrifenedig pellach, o dan Gam 2 o'i weithdrefn gwynion, cyn pen un mis.

Cartrefi Conwy- Arall

Rhif Achos: 201805693 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Chwefror 2019

Roedd y gŵyn yn ymwneud â phenderfyniad Cartrefi Conwy ("y Gymdeithas Tai") i osod boeler trydanol. Dywedodd yr Achwynwr na allai redeg y gwres a'r system dŵr poeth, o ganlyniad i'r penderfyniad hwnnw gan fod y costau'n rhy ddrud. Er mwyn datrys y gŵyn, dywedodd yr achwynwr y dylai'r Gymdeithas Tai gael gwared â'r boeler trydanol a'i ddisodli â system fwy fforddiadwy.

Dywedodd yr Ombwdsmon bod penderfyniad y Gymdeithas Tai i osod boeler trydanol newydd yn un yr oedd hawl ganddo i wneud. Fodd bynnag, nid oedd y Gymdeithas tai wedi darparu gwybodaeth i'r achwynwr ynghlŷn â chostau gwresogi cyn iddi symud mewn, nac ychwaith wedi ymweld â hi neu gynnal

unrhyw asesiad annibynnol o'r costau. Roedd y Gymdeithas Tai hefyd wedi methu â chynnal unrhyw ddiwydrwydd dyledus o'r ffigyrau a ddarparwyd ar gostau rhedeg y system cyn ei osod.

Gan y byddai'r camau canlynol yn gyfystyr ag arfer da, cynigiodd y Gymdeithas Tai i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo'r gŵyn: -

- a) Trefnu i beiriannydd annibynnol wirio'r defnydd trydan a'r costau a chymharu hyn â chost system olew neu LPG.
- b) Cynnig £500 i'r achwynwr i gydnabod ei hamser a'i thrafferth wrth ganlyn ei chwyn ac fel y gallai barhau i ddefnyddio'r system
- c) Dodi'r system wresogi yn yr eiddo, os mai canlyniad asesiad y peiriannydd annibynnol o ddefnydd a chostau'r system bresennol yw bod hyn er budd pennaf yr achwynwr.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn setliad rhesymol i'r gŵyn.

[Cymdeithas Tai Charter \(Rhan o Grŵp Pobl\) - Cyweiriadau a gwaith cynnal a chadw \(gan gynnwys tamprwydd/ gwelliannau a newidiadau ee. Gwres canolog. Ffenstri dwbl\)](#)

[Rhif Achos: 201807092- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr J nad oedd cegin a gafodd ei osod gan Gymdeithas Tai Charter ("y Gymdeithas") yn gwbl hygyrch iddo oherwydd ei anabledd.

Mae'r Gymdeithas wedi cytuno i wneud unrhyw addasiadau a allai gael eu hargymell gan asesiad therapi galwedigaethol ("TG") pellach.

Bydd angen i Mr J drefnu asesiad TG newydd.

[Cartrefi Cymunedol Gwynedd - Anghydfod rhwng cymdogion ac ymddygiad gwrthgymdeithasol](#)

[Rhif Achos: 201807762 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cafodd gwrych terfyn ei dynnu gan denant cyfagos y Gymdeithas heb ganiatâd Ms K. Mae ffens a godwyd gan y Gymdeithas yn ei lle yn rhy isel ac yn achosi pryderon preifatrwydd.

Gweithredodd Cyngor ar Bopeth ("CAB") fel eiriolwr ar ran Ms K i wneud ei chŵyn, fodd bynnag, ni ymatebodd y Gymdeithas i'r llythyr na chofnodi'r mater fel cwyn.

Cytunodd y Gymdeithas i ymgymryd â'r canlynol i ddatrys y gŵyn:

- d) Erbyn 3 Ebrill 2019, ymddiheuro i Ms K am beidio ag ymateb i lythyr cwyn CAB.
- e) Erbyn 12 Mehefin 2019, ymchwilio ag ymateb i gŵyn Ms K.

[Cyngor Bwrdeistref Siriol Wrecsam - Rheoli ystadau a'r amgylchedd/ ardaloedd cyd/ gwrychoedd a ffensys ac ati](#)

[Rhif Achos: 201806737 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr & Mrs X bod y Cyngor wedi methu â thrin â mater ffensio ar ochr eu heiddo yn briodol. Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu â gweithredu pob gweithred a gytunwyd arno'n flaenorol. Felly, cytunodd y Cyngor i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mr & Mrs X cyn 8 Ebrill 2019:

- a) Darparu ymddiheuriad am yr oedi wrth weithredu'r camau a gytunwyd arnynt.
- b) Ymgymryd ag unrhyw waith angenrheidiol mewn perthynas â'r gwrych sydd wedi tyfu'n wyll o amgylch yr eiddo.
- c) Tynnu'r mieri a llenwi'r bwlch yn y ffens y bydd hyn yn ei greu.

Darparwr Annibynnol GIG

Heb eu Cadarnhau

Cartref Nyrsio Preifat Abermad – Cartrefi Gofal

Rhif Achos: 201800404– Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms D am safon y gofal a gafodd ei diweddar fam, Mrs M, gan Nyrs yn ei Chartref Gofal (“y Cartref”) ym mis Chwefror 2018. Cwynodd hefyd am ymateb y Cartref i’w chwyn, a bod ei mam wedi cael rhybudd i adael y Cartref mewn ymateb i gŵyn Ms D.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y cwynion. Canfu fod y camau a gymerwyd gan y Nyrs wedi bod yn rhai priodol, fel yr oedd ymateb y Cartref i gŵyn Ms D. Hefyd, ni chadarnhaodd y gŵyn ynglŷn â Mrs M yn derbyn rhybudd i adael, gan ei bod yn glir na fu unrhyw gamweinyddu yn y ffordd y cyrhaeddodd y Cartref ei benderfyniad.

Cynllunio a Rheoli Adeiladu

Cadarnhawyd

Cyngor Sir y Fflint – Datblygiad heb awdurdod – galwadau am gamau gorfodi

Rhif Achos: 201706403 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mrs B i Gyngor Sir y Fflint (“y Cyngor”) am y modd yr ymdriniodd â chais i ddiwygio caniatâd cynllunio ar gyfer adeiladu tŷ ar y llain o dir wrth ymyl ei thŷ. Dywedodd Mrs B fod y cynlluniau diwygiedig wedi arwain at newidiadau sylweddol i’r eiddo cyfagos arfaethedig, sydd wedi cael effaith sylweddol ar ei phreifatrwydd a’i harddwch.

Canfu’r Ombwdsmon fod yr ymgynghoriad ar y cais yn ddiffygiol am iddo fethu â disgrifio’r datblygiad yn ddigonol neu gynnwys cynlluniau safle a fyddai’n dangos bwriad yr ymgeisydd i symud lleol y tŷ ar y llain. Canfu’r Ombwdsmon bod y Swyddog Achos wedi methu ag ystyried yn ddigonol yr effaith y byddai adleoli’r tŷ yn cael ar harddwch eiddo Mr B. Canfu’r Ombwdsmon hefyd nad oedd y Cyngor wedi gweithredu’n unol â’i bolisi gorfodi mewn perthynas â’r achos hon a’i fod wedi methu ag ymdrin â chwyn Mrs B yn gywir.

Ers y digwyddiadau, mae’r Cyngor wedi gwneud nifer sylweddol o welliannau i’w brosesau cynllunio a gorfodi. Cytunodd y Cyngor i ymddiheuro am y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad, i ymgysylltu â’r prisiwr ardal i asesu’r effaith a gafodd adleoli Tŷ A a’r harddwch eiddo Mrs B, gwneud taliad sy’n gywerth â’r dibrisiad a ddeilliodd o’r newid hwn ac i gyfarfod â Mrs B er mwyn sefydlu a oes unrhyw faterion gorfodaeth i’w bodloni.

Cyngor Sir Powys – Ymdriniaeth â chais cynllunio (arall)

Rhif Achos: 201702480 – Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mrs A bod gwrthodiad y Cyngor i gymryd camau gorfodi mewn perthynas â ffenestr mewn adeilad rhestredig (“Tŷ Y”) ger ei chartref yn seiliedig ar gamddealltwriaeth o gyfraith gynllunio. Dywedodd Mrs A fod y ffenestr yn edrych dros ei hastudfa, yn annodweddiadol o weddill Tŷ Y a’i bod o ansawdd gwael.

Mewn ymateb i’r gŵyn, esboniodd y Cyngor bod ceisiadau caniatâd cynllunio ac adeilad rhestredig wedi’u cyflwyno i’r Cyngor yn 2016 gan berchennog Tŷ Y a bod y ffenestr dan sylw wedi’i chynnwys ar y lluniadau a gyflwynwyd gyda’r ceisiadau hyn; felly, roedd cymeradwyo’r ceisiadau hyn wedi rheoleiddio’r

fffenestr a'r ffaith na allai gymryd camau gorfodi cynllunio. Hefyd, dywedodd y Cyngor nad oedd yn gyfleus iddo gymryd camau gweithredu adeilad rhestredig, gan nad oedd o'r farn bod y ffenestr yn cael effaith annerbyniol ar arwyddocâd pensaernïol a hanesyddol Tŷ Y.

Canfu'r ymchwiliad, er bod y ffenestr wedi'i chynnwys ar luniadau'r cynllunio a'r ceisiadau adeilad rhestredig 2016, nid oeddent yn cynnwys cais am ganiatâd ar gyfer y ffenestr dan sylw, a nododd fod y cynnig yn cynnwys 'dim ffenestri'. Dywedodd yr Ombwdsmon ei fod yn egwyddor sefydledig o gyfraith cynllunio y gall Cyngor ond rhoi caniatâd yn unol â thermau cais, a gan nad oedd y ffenestr wedi'i chynnwys yng nghais cynllunio 2016, nid yw wedi cael caniatâd gan benderfyniad y Cyngor i ganiatáu'r cais hwnnw. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn nad oedd dim rheswm pam na ddylai hyn fod yn wir o ran ceisiadau caniatâd adeilad rhestredig hefyd.

Felly, casglodd yr Ombwdsmon bod penderfyniad y Cyngor, bod y ffenestr wedi'i rheoleiddio am iddi gael ei chynnwys yn y lluniadau gyda'r ceisiadau cynllunio 2016, yn ddehongliad anghywir o gyfraith cynllunio a bod hyn yn gyfystyr â chamweinyddu.

Gan fod yr Ombwdsmon yn fodlon bod ffenestr Tŷ Y yn dal heb ei hawdurdodi o safbwynt caniatâd cynllunio ac adeilad rhestredig, daeth i'r casgliad hefyd, ar ôl i dystiolaeth newydd ynglŷn â'r ffenestr gael ei gyflwyno yn 2016, y gellid bod wedi cynnal asesiad newydd ynghylch a oedd camau gorfodi adeilad rhestredig yn briodol. Canfu'r Ombwdsmon bod hyn yn gyfystyr â chamweinyddu.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Cyngor yn ymddiheuro i Mrs A a thalu £750 o iawndal iddi er mwyn cyfrif am yr oedi a'r gofid yr oedd hi wedi'i brofi drwy gydol y broses o ymdrin â'i chais gorfodi a'i chwyn. Hefyd, bod y Cyngor yn ailystyried a ddylid cymryd camau gorfodi adeilad rhestredig mewn perthynas â'r ffenestr dan sylw a rhoi gwybod i Mrs A am y rhesymau y tu ôl i'w benderfyniad.

[Cyngor Abertawe - Materion cynllunio eraill](#)

[Rhif Achos: 201707556 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr K bod Cyngor Dinas a Sir Abertawe ("y Cyngor") wedi methu â chymryd camau amserol a phriodol o ran gwastraff a gafodd ei adael yn anghyfreithlon gan ddatblygwr lleol ("y Datblygwr") yng nghefn ei eiddo.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod y Cyngor wedi cymryd camau priodol yn 2014 a 2015 i egluro perchnogaeth y tir yng nghefn eiddo Mr K er mwyn mynd i'r afael â'r gwastraff a gafodd ei adael. Fodd bynnag, heriodd y Datblygwr y Cyngor, a phasiwyd y mater at ei Adran Gyfreithlon. Yn anffodus, ni chymerodd y Cyngor unrhyw gamau pellach yn 2016 nes i lythyr gan gyfreithiwr ar ran Mr K a'i gymdogion hybu'r Cyngor i weithredu. Cafodd y Cyngor ddatganiadau ym mis Gorffennaf 2017 gan Mr K a'i gymdogion a chymerodd gyngor cyfreithiol pellach i gefnogi ei gamau cyfreithlon posibl yn erbyn y Datblygwr. Fodd bynnag, dywedodd y cyngor bod y datganiadau yn amhendant, ac nad oedd yn gymesur i weithredu o gofio'r holl wybodaeth oedd ar gael i'r Cyngor. Canfu'r Ombwdsmon na gafodd Mr K wybod am y wybodaeth hon a dim ond yn dilyn ymchwiliad yr Ombwdsmon y cafodd wybod.

Casglodd yr Ombwdsmon, er bod penderfyniad y Cyngor i beidio â gweithredu yn erbyn y Datblygwr yn un priodol yr oedd hawl ganddo ei wneud, roedd wedi methu â chyfathrebu'n briodol â Mr K yn 2016 ac yn dilyn y cyngor cyfreithiol a gafwyd ym mis Gorffennaf. O ran yr oedi a'r anghyfiawnder a achosodd hyn ar gyfer Mr K, cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Cyngor yn ymddiheuro i Mr K, talu iawndal ariannol i Mr K, a threfnu cyfarfod â Mr K a'i gymdogion i drafod ei benderfyniad a'i faterion i'w bodloni â'r Datblygwr.

[Heb eu Cadarnhau](#)

[Cyngor Sir Powys - Ymdrin â chais cynllunio \(arall\)](#)

[Rhif Achos: 201800545 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mr a Mrs C, Mrs H a Mrs X ("yr Achwynwyr") am Gyngor Sir Powys ("y Cyngor") a'i benderfyniad i gymeradwyo amlinelliaid o gais cynllunio gan gymydog. Dywedodd yr Achwynwyr bod y Cyngor wedi methu â bod yn agored a thryloyw ynghylch sut y cyrhaeddodd ei benderfyniad. Yn benodol, roedd yr Achwynwyr yn anhapus bod y Cyngor wedi methu â chyhoeddi'r cais cynllunio'n gywir, ac wedi methu â dilyn canllawiau perthnasol wrth ystyried arhosiad yr Anheddau Mentrau Gwledig arfaethedig.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi cyflawni ei gyfrifoldebau deddfwriaethol drwy gyhoeddi'r cais cynllunio gyda hysbysiad safle ar ffin yr eiddo. Canfu'r ymchwiliad hefyd fod y Cyngor wedi dilyn y canllawiau perthnasol gan Lywodraeth Cymru pan ystyriodd y cais. Mae cais Anheddau Mentrau Gwledig yn mynnu mewnbwn arbenigol gan Syrffewyr a Chyfrifwyr Siartredig, ac roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y Cyngor yn ystyried ac wedi bodloni ei hun fod y cais yn cyrraedd y prawf a nodir yn y canllawiau perthnasol.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

[Cyngor Sir y Fflint – Ymdrin â chais cynllunio \(methiant i hysbysu'r rhai a effeithiwyd\)](#)

[Rhif Achos: 201804365 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019](#)

Cwynodd Mrs C fod y Cyngor wedi methu â rhoi gwybod iddi a chaniatáu cyfle iddi gymryd rhan yn yr ymgynghoriad ynghylch cais cynllunio am garej ger ei chartref.

Hefyd, cwynodd am oedi'r Cyngor wrth ymateb i'w chwynion.

Penderfynodd yr Ombwdsmon nad oedd dim sail dros ymchwiliad gan ei swyddfa. Ymgysylltodd â'r Cyngor ynghylch ei oedi wrth ymateb i'r cwynion.

Cytunodd y Cyngor i:

- Ysgrifennu llythyr yn ymddiheuro i'r achwynwr am yr oedi wrth ymateb i'w chwyn
- Cynnig talu £100 iddi am yr amser a'r drafferth a gymerwyd wrth ganlyn ei chwyn. Bydd hyn yn cael ei gwblhau cyn pen 20 diwrnod gwaith o ddyddiad fy llythyr penderfyniad.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn bod hyn yn ddatrysiaid rhesymol i'r gŵyn.

[Cyngor Caerdydd- Materion cynllunio eraill](#)

[Rhif Achos: 201807028 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs X bod y Cyngor wedi cytuno cyn iddi brynu ei heidio y byddai'r tir sy'n glwm ato yn cael ei drosglwyddo i'w henw, ond y bu oedi sylweddol yn y trosglwyddiad. Dywedodd Mrs X bod yr oedi wedi arwain at gostau ychwanegol.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Mrs X wedi codi ei phryderon, methodd y cyngor i adnabod ei gohebiaeth fel cwyn ffurfiol.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r camau canlynol i setlo'r gŵyn:

- Darparu ymddiheuriad i Mrs X am yr oedi wrth ystyried ei chwyn.
- Darparu ymateb ymchwiliad Gam 2 i Mrs X o fewn un mis o ddyddiad ein penderfyniad.

[Cyngor Bwrdeistref Siriol Rhondda Cynon Taf- Datblygiad anawdurdodedig - galw am gamau gorfodi ac ati](#)

[Rhif Achos: 201805932 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Ms A am benderfyniad y Cyngor i beidio â chymryd camau gorfodi ar gyfer datblygiad

anawdurdodedig ac am ei fethiant i gydymffurfio ag amodau cynllunio gan ei chymydog. Ar ôl asesu'r dystiolaeth a gyflwynwyd, penderfynwyd peidio ag ymchwilio i gŵyn Ms A. Mae camau gorfodi yn benderfyniad diamod ac nid oedd dim tystiolaeth i ddangos nad oedd penderfyniadau'r Cyngor wedi'u cymryd yn iawn, a dim tystiolaeth bod y Cyngor wedi gweithredu yn groes i bolisi, weithdrefn, arweiniad neu ddeddfwriaeth ysgrifenedig.

Er y penderfynwyd peidio ag ymchwilio i gŵyn Ms A, ar sail y wybodaeth a welwyd, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod cyfle i'r Cyngor symud ymlaen â'r materion ynglŷn ag oedi'r cymdogion wrth ddarparu digon o wybodaeth i ddangos cydymffurfiaeth ag amodau cynllunio.

Mae'r Cyngor bellach wedi cytuno, os fydd y wybodaeth ofynnol yn cael ei darparu gan y cymydog erbyn y dyddiad penodol, y bydd yn ystyried eto a fyddai camau gorfodi ar gyfer torri amodau cynllunio yn gyfleus.

Ffyrdd a Thrafnidiaeth

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy – Arall

Rhif Achos: 201804848 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Ms C bod y Cyngor wedi methu ag ymdrin â biniau sbwriel a pharcio anystyriol gan ei chymdogion. Achosodd hyn rwystr, gan atal cerbydol i lôn yng nghefn ei heiddo.

Canfu'r Ombwdsmon ei bod yn ymddangos bod Cyngor wedi ymateb i'r achwynydd yng ngham 1 o'i weithdrefn gwyno ac roedd o'r farn bod angen iddo ymateb ymhellach. Cysylltodd â'r Cyngor.

Cytunodd y cyngor i:

- a) Darparu ymateb ysgrifenedig i gŵyn yr achwynwr yng ngham 2 o'i weithdrefn.

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

Mae'r Ombwdsmon yn fodlon bod y camau a gymerwyd gan y Cyngor yn rhoi datrysiaid i'r gŵyn.

Cyngor Caerdydd - Arall

Rhif Achos: 201806478- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr X bod y Cyngor wedi methu â darparu diweddariadau yn dilyn cais a wnaeth i amnewid dau arwydd ffordd. Cwynodd Mr X hefyd fod mwy na blwyddyn wedi bod ers iddo godi ei gais ac mae'r Cyngor wedi methu ag amnewid yr arwyddion.

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi methu â diweddarau Mr X yn ystod gwrs ei ymchwiliad ac nad yw'r arwyddion ffordd wedi'u hamnewid. Cytunodd y Cyngor i gwblhau'r canlynol i setlo cwyn Mr X:

Cyn 20 Mawrth 2019:

- a) Cyhoeddi ymateb i'r gŵyn.
- b) Darparu esboniad ynghylch pam na gyhoeddwyd ymateb a'r rhesymau dros yr oedi wrth amnewid yr arwyddion ffordd

Cyn gynted ag y bo'n ymarferol bosibl:

a) Amnewid y ddau arwydd ffordd.

Darparwr Gofal wedi'i Hunan Ariannu

Cadarnhawyd

Hafod Care Association Limited - Cartrefi Gofal

Rhif Achos: 201803867- Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Ms X bod cartref gofal ("y cartref gofal") sy'n cael ei redeg gan *Hafod Care Association Ltd* wedi methu ag amddiffyn ei mam, Mrs Y, rhag niwed ac wedi methu â darparu esboniad digonol am yr hyn a ddigwyddodd pan sgaldiwyd ei chlun.

Canfu'r Ombwdsmon er bod Ms X wedi derbyn cyfrifon gwahanol o'r hyn a ddigwyddodd, mae'n debygol y bu hyn oherwydd roedd gan wahanol staff atgofion gwahanol o'r digwyddiad, yn hytrach nag unrhyw beth sinistr. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon bod y cartref gofal wedi methu, pan gynhyrchodd gynllun cymorth gofal pwysedd ar ei chyfer, ag ystyried y risg oedd yn wynebu Mrs Y o fwyta ac yfed yn y gwely. O ganlyniad, cafodd ei gadael â diod boeth a oedd yn anodd iddi ei ddefnyddio a sgaldiwyd ei chlun chwith. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r cartref gofal ymddiheuro i deulu Mrs Y ac ystyried pa gamau sydd angen iddo gymryd er mwyn sicrhau bod staff yn ystyried pob risg cyn diweddarau cynlluniau cymorth.

Cartref Nyrsio a Phreswyl Tŷ Pentwyn - Cartrefi Gofal

Rhif Achos: 201801210 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr B am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei dad, Mr C, yng Nghartref Nyrsio a Phreswyl Tŷ Pentwyn ("y Cartref"). Dywedodd bod y Cartref wedi methu â gwneud darpariaeth ddigonol ar gyfer gofal diwedd oes Mr C, a arweiniodd at dderbyniad anaddas i'r ysbyty. Cwynodd hefyd nad oedd y Cartref wedi trin Mr C ag urddas a pharch trwy fethu â'i wisgo'n briodol ar gyfer ei drosglwyddo i'r ysbyty gan achosi gofid sylweddol i'w deulu, a bod y cartref wedi methu â rhoi cyngor priodol i Mr B ynglŷn ag sut i symud ymlaen â'i gŵyn.

Canfu'r Ombwdsmon bod y penderfyniad i alw ambiwlans i Mr C yn un gytbwys, ond roedd yn rhesymol gan fod Mr C mewn trallod a dyletswydd broffesiynol y Nyrs oedd cymryd y camau mwyaf priodol i leddfu'r trallod i'r person yn ei gofal. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfen hon o'r gŵyn. Fodd bynnag, ni chanfu dim tystiolaeth i awgrymu bod y Nyrs wedi ystyried urddas Mr X wrth ei baratoi i'w drosglwyddo i'r ysbyty. Nid oedd y Cartref wedi rhoi cyngor priodol i Mr B ynghylch sut i ganlyn ei gŵyn. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfennau hyn o'r gŵyn.

Cytunodd y Cartref i ymddiheuro i deulu Mr C am y methiannau a adnabuwyd, i atgoffa staff o bwysigrwydd cynnal urddas cleifion ac i ddiweddarau'r polisi cwynion er mwyn adlewyrchu'r broses yn gywir.

Gwasanaethau Cymdeithasol - Oedolyn

Cadarnhawyd

Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg - Gwasanaethau ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed (e.e. gydag anawsterau dysgu. Neu broblemau iechyd meddwl)

Rhif Achos: 201800102 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd cyfreithiwr, ar ran Ms E, ynglŷn â darpariaeth gwasanaethau ar gyfer Ms E o dan Gynllun Gofal a Thriniaeth, yn benodol, am fethiannau yng nghynlluniau ac ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd o'i symudiad o gartref ei rhieni i'w chartref ei hun yn y gymuned. Cwynodd hefyd am fethiant y Bwrdd Iechyd i ddarparu'r cymorth a gynhwyswyd yng Nghynllun Ms E, ei rhyddhad o'r gwasanaeth seicoleg ac am

ymdriniaeth y Bwrdd Iechyd â'r gŵyn a wnaed ar ei rhan.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn yn rhannol. Canfu nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi dilyn prosesau comisiynu ar gyfer adnabod a chaffael eiddo ar gyfer Ms E, ac wedi methu â rhoi unrhyw gynllun wrth gefn ar waith pe na bai'r eiddo a adnabuwyd yn dod ar gael. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon yr elfennau o'r gŵyn yn ymwneud â darparu cymorth neu am ei rhyddhau o'r gwasanaeth seicoleg.

Roedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi adnabod methiannau yn ei ymdriniaeth â'r gŵyn a chynigiodd iawndal am hyn. Argymhellodd yr Ombwdsmon iawndal ariannol am y trallod a achoswyd gan y methiannau a adnabuwyd, yn ogystal ag adolygiad o gydymffurfiaeth â gweithdrefnau comisiynu yn y Gwasanaeth Anabledd Dysgu.

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

Cyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf – Gwasanaethau ar gyfer oedolion hŷn

Rhif Achos: 201804370 – Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr A bod y Cyngor wedi gweithredu drwy gamweinyddu mewn perthynas â'r gwasanaeth a ddarparwyd i'w dad yng nghyfraith, y diweddar Mr C, gan y tîm gwasanaethau cymdeithasol oedolyn. Roedd y Cyngor wedi comisiynu adolygiad annibynnol mewn perthynas â chysylltiad y gwasanaethau cymdeithasol gyda gofal Mr C, ac wedi darparu llythyr i Mr A a'i wraig yn crynhoi canlyniad yr archwiliad.

Er bod yr Ombwdsmon wedi gwrthod ymchwilio i gŵyn Mr A, roedd yn bryderus nad oedd y llythyr a anfonwyd at Mr a Mrs A yn cynnwys yr holl wybodaeth y byddai wedi bod yn briodol ei ddarparu.

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

- a) Ymddiheuro i Mr a Mrs A am fethu â rhoi sylw i un o'r argymhellion a gynhwyswyd o fewn yr adolygiad annibynnol yn y llythyr a anfonwyd atynt; ac i roi sylw i'r argymhelliad hwnnw;
- b) datgelu i Mr a Mrs A yr adolygiad annibynnol llawn (wedi'i olygu yn ôl yr angen);
- c) Ymddiheuro i Mr a Mrs A yn unol â'r adolygiad annibynnol;
- b) ch) Rhoi diweddiariad i Mr a Mrs A mewn perthynas ag argymhellion lle mae angen cymryd camau pellach.

Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam – Gwasanaethau i Bobl ag anabledd gan gynnwys DF

Rhif Achos: 201805677 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mrs Y ar ran Miss X nad oedd cam y cytunwyd arno ym mis Rhagfyr 2017 yn dilyn cwyn Gwasanaeth Cymdeithasol yng nghan 2 i Gyngor Wrecsam (yn benodol i drefnu asesiad annibynnol) wedi'i gynnal.

Roedd y Cyngor wedi ymgysylltu â Chyngor Sir y Fflint i gynnal yr asesiad annibynnol fel rhan o drefniant cytbwys â hwy. Fodd bynnag, hyd yn hyn, nid yw hyn wedi digwydd oherwydd materion yn ymwneud ag adnodd. Felly, cytunodd y Cyngor:

- a) y byddai'n cysylltu eto â Chyngor Sir y Fflint am yr asesiad cychwynnol;
- b) Os nad yw Sir y Fflint yn gallu cynnal asesiad cychwynnol cyn 31 Mawrth 2019; bydd Cyngor Wrecsam yn comisiynu ac ariannu asiantaeth annibynnol addas i gynnal asesiad cychwynnol.

Cyngor Gwynedd – arall

Rhif Achos: 201806511 – Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms X bod ei gweithiwr cymdeithasol wedi methu â gweithredu ymyrraeth gynnar a gofal ataliol yn dilyn ei hargyfwng iechyd meddwl. Esboniodd Ms X, er iddi gael sawl ymweliad cartref a phrofi sawl argyfwng, methodd y gweithiwr cymdeithasol â rhoi cynllun gofal/ argyfwng ar waith a'i chyfeirio at

Seicolegydd.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod Ms X wedi codi ei phryderon o dan Gam 1 o'r broses gwyno, methodd y Cyngor i roi gwybod iddi am ganlyniad yr adolygiad annibynnol Cam 2.

Cytunodd y Cyngor i ymgymryd â'r camau canlynol, er mwyn setlo'r gŵyn:

- a) Darparu ymateb i Ms X i'r ymchwiliad Cam 2, o fewn un mis o ddyddiad ein penderfyniad.

Cyngor Sir Casnewydd – Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn

Rhif Achos: 201806827 – Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr R fod y Cyngor wedi methu â chodi'r cyfyngiadau a osodwyd arno yn ymweld â'i diweddar fam pan oedd yn preswyllo mewn cartref gofal. Cwynodd am faterion eraill yn ymwneud â'r un pwnc. Credai'r Ombwdsmon fod Mr R wedi ceisio rhwymedi cyfreithiol arall a oedd yn ei osod y tu allan i'w awdurdodaeth. Darparodd Mr R wybodaeth i brofi nad oedd yn ceisio rhwymedi cyfreithiol arall. O ystyried hyn, cysylltodd yr Ombwdsmon â'r Cyngor a gytunodd i:

- a) Ddarparu ymateb i Mr A (trwy ei eiriolwr) i'r cwyn Cam 2, i bob un o'r pum mater a godwyd yn ei gŵyn bresennol.

Dylai hyn gael ei gwblhau o fewn y 30 diwrnod gwaith nesaf o ddyddiad y llythyr penderfyniad hwn.

Mae'r Ombwdsmon o'r farn y bydd hyn yn datrys ei gŵyn ar hyn o bryd.

Cyngor Caerdydd- Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn

Rhif Achos: 201807115 – Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Ms S bod y Cyngor wedi methu ag ymgymryd ag asesiadau o anghenion ei thad. Cwynodd Ms S hefyd nad oedd y Cyngor wedi ymateb i'w chwyn a gyflwynwyd ym mis Tachwedd 2018.

Mae'r Cyngor wedi cytuno i ymgymryd â'r canlynol er mwyn datrys cwyn Ms S:

- a) Darparu ymateb ysgrifenedig cyflawn i Ms S cyn 12 Mawrth 2019.
- b) Ymgymryd ag asesiad o anghenion i Dad Ms S cyn 23 Ebrill 2019.

Cyngor Sir Ynys Môn – Gwasanaethau ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed (ee gydag anhawsterau dysgu. Neu gyda materion iechyd meddwl)

Rhif Achos: 201804175 – Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019

Cwynodd Mr A fod Cyngor Sir Ynys Môn ("y Cyngor") wedi gwrthod helathu ei bryderon, yn ymwneud â gweithredoedd gweithwyr gofal y Gwasanaethau Cymdeithasol a oedd yn darparu gwasanaethau cymorth byw dyddiol i'w diweddar frawd, at erlynydd ymchwilio annibynnol i Gam 2 o Reoliadau Cwynion Gwasanaethau Cymdeithasol 2004.

Yn dilyn ymchwiliad gan yr Ombwdsmon, cynigiodd y Cyngor setliad gwirfoddol i gwynion Mr A.

Cytunodd y Cyngor i:

- a) Drefnu bod cwyn Mr A yn cael ei hymchwilio o dan Gam 2 o Weithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol.
- b) Cynnig cyfle i Mr A egluro unrhyw bwyntiau cwyno ychwanegol y mae'n dymuno iddynt gael eu hystyried ynglŷn â gweithredoedd naill ai gan y Cyngor neu'r gwasanaeth eiriolaeth a gomisiynwyd ar yr adeg berthnasol i ddarparu gwasanaeth i'w diweddar frawd.

- c) Cynnig comisiynu cefnogaeth gan eiriolwr proffesiynol annibynnol priodol i gynorthwyo Mr A i wneud ac egluro ei gŵyn i'r Cyngor.

Daeth yr ymchwiliad i ben ar y sail hon.

[Cyngor Sir Ceredigion – Gwasanaethau ar gyfer oedolion sy'n agored i niwed \(ee gydag anhawsterau dysgu. Neu gyda materion iechyd meddwl\)](#)

[Rhif Achos: 201805695– Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr & Mrs A bod tîm Gofal Cymdeithasol Oedolyn wedi methu â darparu cefnogaeth ar gyfer eu mab hŷn, B. Ar ôl i gyfreithiwr ysgrifennu i gwyno ar eu rhan, dywedodd Mr & Mrs A y bu oedi wrth gydnabod ac ymateb i'w gŵyn honno. Wedi hynny, ar ôl gofyn i'r mater symud ymlaen i ymchwiliad Cam 2 o dan y darpariaethau perthnasol ("y rheoliadau"), dywedodd Mr & Mrs A nad oedd dim wedi digwydd, a bod nifer o wythnosau wedi mynd heibio.

Er i'r Ombwdsmon wrthod (oherwydd rhesymau awdurdodaeth) ymchwilio i'r gŵyn i'w bodloni am ddarpariaeth cymorth, roedd o'r farn y bu methiant i ddelio â chwyn dilynol Mr & Mrs A, a methiant i ddarparu gwybodaeth statudol iddynt fel y rhagnodwyd gan y Rheoliadau. Ar ôl i'r Ombwdsmon ddynesu'r Cyngor, cytunodd y Cyngor â chynnig yr Ombwdsmon i ddatrys y gŵyn trwy wneud y camau canlynol:

- Ymddiheuro yn ysgrifenedig i Mr & Mrs A am y methiannau wrth ymdrin â'r gŵyn (mewn 14 diwrnod)
- Symud y gŵyn i'w bodloni ynglŷn â darpariaeth gofal/cymorth ar gyfer B yn syth i Gam 2 (penodi Ymchwilydd Annibynnol o fewn 14 diwrnod)
- Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol yr awdurdod i fodloni ei hun bod y ffordd y delir â chwynion yn unol â'r Rheoliadau yn unol â'r broses honno, a bod gwybodaeth statudol allweddol yn cael ei ddarparu i achwynwyr, gan ddiwygio unrhyw lythyrau templed yn ôl yr angen (o fewn mis)
- Anfon nodyn atgoffa at staff sy'n ymdrin â chwynion o ynglŷn â'r gofynion statudol ar gyfer delio â chwynion am faterion gofal cymdeithasol (o fewn un mis)

[Cyngor Bwrdeistref Siriol Pen y Bont - Gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn](#)

[Rhif Achos: 201806483 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mrs X am y gofal a gafodd ei modryb yn ystod cyfnod o ofal seibiant mewn cartref preswyl. Roedd y Cyngor wedi ymateb i'w chwyn o dan Gam 1 o weithdrefn gwyno statudol y Gwasanaethau Cymdeithasol, ond wedi gwrthod a symud y gŵyn ymlaen i Gam 2 oherwydd diffyg y cofnodion gofal a gadwyd gan y cartref preswyl.

Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Cyngor ymddiheuro am wrthod â symud cwyn Mrs X ymlaen, ac i wneud trefniadau ar unwaith i'w chwyn cael ei hystyried o dan Gam 2. Cytunodd y Cyngor i wneud hynny.

Gwasanaethau Cymdeithasol - Plentyn

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

[Cyngor Sir Powys - Plant mewn gofal/ wedi'u cymryd i ofal/ cofrestr 'mewn perygl'/ cam-drin plant/ cystodaeth plant](#)

[Rhif Achos: 201807055 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Ms A bod gweithiwr cymdeithasol wedi methu â diogelu ei theulu wrth achos o gamddefnyddio ac nid oedd wedi derbyn cynngor gan drydydd parti perthnasol wrth asesu ei hachos.

Cyfeiriodd yr Ombwdsmon gŵyn Ms A yn flaenorol at y Cyngor i'w hystyried yn unol â Rheoliadau

Gweithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014 (“y rheoliadau”).

Canfu'r Ombwdsmon bod y Cyngor wedi gwneud ymdrechion rhesymol i ymgysylltu â Ms A er mwyn ymchwilio i'w phryderon.

Cytunodd y Cyngor i gwblhau'r camau canlynol i setlo cwyn Ms A:

Erbyn 26 Mawrth 2019:

- a) Ysgrifennu at Ms A gyda chofnod ysgrifenedig llawn o'r gŵyn a gofyn iddi roi sylwadau ar ei gyweirdeb.

O fewn 15 diwrnod gwaith o ysgrifennu at Ms A:

- b) Os nad yw'r cyngor yn clywed gan Ms A, i fwrw ymlaen â'i Ymchwiliad Ffurfiol Gam 2 a chyhoeddi ymateb o fewn 25 diwrnod gwaith, yn unol â'r rheoliadau.

Amrywiol Eraill

Cadarnhawyd

Cafcass Cymru – Amrywiol arall

Rhif Achos: 201802041 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Ionawr 2019

Cwynodd Mr X am y ffordd yr aeth Cafcass Cymru ati i ymchwilio ac ymdrin â'i chwyn.

Canfu'r ymchwiliad fod Cafcass Cymru wedi gweithredu, cyn belled a bod hynny'n rhesymol bosibl, yn unol â'i bolisi a'i weithdrefn fewnol yn ystod ei ymchwilio i bryderon Ms X a'r modd yr ymdriniodd â'i chwyn.

Canfu'r ymchwiliad mai Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth (“SCG”) oedd y sefydliad fwyaf addas er mwyn pennu a oedd gweithredoedd Cafcass Cymru yn gyfystyr â thoriad o'r Ddeddf Diogelu Data (“DDD”). Casglodd y SCG fod hi'n annhebygol y cydymffurfiodd Cafcass Cymru â gofynion y DDD. Derbyniodd Cafcass Cymru penderfyniad SCG. Canfu'r ymchwiliad fod y toriad hwn yn cynrychioli anghyfiawnder i Ms X, felly cadarnhawyd y gŵyn yn rhannol mewn perthynas â'r mater penodol hwn. Gwnaeth SCG hi'n ofynnol i Cafcass Cymru ymddiheuro i Ms X, ymgymryd â champau adferol ac i ddiwygio ei bolisiau. Roedd SCG yn goruchwyllo'r gwaith o adolygu'r polisiau diwygiedig a gweithredu'r camau adferol. Yn ychwanegol, roedd Cafcass Cymru wedi ymddiheuro i Ms X am y ffordd yr oedd wedi ymdrin â'i gwybodaeth bersonol. Nid oedd dim pellach y gellid ei argymhell i gynorthwyo Ms X.

Cyngor Cymuned Cegidfa - Cyfathrebu gwael/ dim cyfathrebu neu fethiant i ddarparu gwybodaeth

Rhif Achos: 201800388 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019

Cwynodd Mr a Mrs C, Mr a Mrs D, Mrs X a Mr E (“yr Achwynwyr”) am weithredoedd a phenderfyniadau cyffredinol Cyngor Cymuned Cegidfa (“y Cyngor”) o Hydref 2017 ymlaen, a'i gyfathrebu â phob un ohonynt. Yn benodol, dywedodd yr Achwynwyr nad oedd y Cyngor wedi ymateb i gwestiynu ynglŷn â phenderfyniad y Cyngor i gefnogi cais cynllunio (“y cais cynllunio”); wedi methu ag ymateb i gwestiynau ynglŷn ag archebion sefydlog a gwrthdaro buddiannau posibl, ac wedi methu ag ymdrin ag ymateb yn ddigonol i gwynion unigol yr Achwynwyr.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon nad oedd y Cyngor wedi esbonio'n glir i'r Achwynwyr pam ei fod wedi dewis cefnogi'r Cais. Yn ogystal, methodd y Cyngor i ymateb i gwestiynau penodol ac nid oedd wedi ymdrin â chwynion unigol yr Achwynwyr. Yn benodol, roedd llythyr gan y Cadeirydd at yr Achwynwyr wedi gwaethygu'r sefyllfa trwy beidio â mynd i'r afael â phryderon yr Achwynwyr a thrwy fod yn feirniadol

o'u hymddygiad cyffredinol. Canfu'r Ombwdsmon hefyd nad oedd y Cyngor wedi mabwysiadu Polisi a Chanllawiau model Llywodraeth Cymru ar Bryderon a Chwynion, a arweiniodd at y cwynion yn cael eu trin mewn modd digyswllt.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn ac argymhellodd bod y Cyngor yn ymddiheuro i'r Achwynwyr, ac yn ei gyfarfod nesa ystyried mabwysiadu'r Polisi a'r Weithdrefn Pryderon a Chwynion Model. Awgrymodd yr Ombwdsmon hefyd bod y Cyngor yn sicrhau bod cofnodion cyfredol sydd wedi'u cymeradwyo ar gael ar ei wefan

Datrysiaid Cynnar neu Setliad Gwirfoddol

[Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr – Cyfathrebu gwael/ Dim cyfathrebu neu fethiant i ddarparu gwybodaeth](#)

[Rhif Achos: 201806569– Cyhoeddwyd yr Adroddiad ym mis Chwefror 2019](#)

Cwynodd Mr A bod y Cyngor wedi gosod cyfyngiad ar gyswllt o 12-mis arno heb ganiatáu iddo apelio yn erbyn y cyfyngiad. Cwynodd Mr A hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â chysylltu ag ef ynglŷn â phroffion genetig.

Canfu'r Ombwdsmon bod gweithdrefn y Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli cyswllt yn cyfeirio person (lle gall cyfyngiad ar gyswllt fod yn gymwys arno) yn anghywir i apelio i'w swyddfa. Ni fyddai'r Ombwdsmon yn perfformio swyddogaeth apeliadol mewn materion o'r fath.

Felly, cytunodd y Bwrdd Iechyd i gwblhau'r camau canlynol i setlo cwyn Mr A:

O fewn 4 wythnos:

- a) Ymddiheuro i Mr A am na chyhoeddwyd y llythyr a gyfeiriwyd ato yn unol â'r weithdrefn
- b) Ysgrifennu at Mr A i amlinellu ei safle ynglŷn â phroffion genetig

O fewn 6 wythnos:

- c) Aralleirio'r weithdrefn i gywiro'r gwall sy'n cyfeirio person i'r Ombwdsmon i wneud apêl am gyfyngiadau ar gyswllt.

O fewn 10 wythnos:

- d) Ystyried ac ymateb i gŵyn Mr A i'r Ombwdsmon fel apêl, yn unol â'r weithdrefn sydd wedi'i aralleirio.

[Cyngor Tref Trefynwy - Cyfathrebu gwael/ dim cyfathrebu neu fethiant i ddarparu gwybodaeth](#)

[Rhif Achos: 201807174 - Cyhoeddwyd yr adroddiad ym mis Mawrth 2019](#)

Cwynodd Mr X nad oedd y Cyngor wedi ymateb yn llawn i'w gŵyn am ei fethiant honedig i wahodd aelodau o'r cyhoedd yn ôl i gyfarfodydd yn dilyn trafodaeth breifat.

Er bod y Cyngor wedi darparu ei resymwaith dros wahardd y cyhoedd o eitemau agenda penodol i Mr X, canfu'r Ombwdsmon nad oedd wedi ymateb yn llawn i'w gŵyn yn honni nad oedd aelodau'r cyhoedd wedi cael eu gwahodd yn ôl i gyfarfodydd wedyn.

Felly, cytunodd y cyngor i gwblhau'r camau canlynol cyn 11 Ebrill i setlo cwyn Mr X:

- a) Ymddiheuro i Mr X am fethu ag ymateb yn llawn i'w gŵyn.
- b) Ymateb i gŵyn Mr X ynglŷn â'r cyhoedd ddim yn cael eu gwahodd yn ôl i gyfarfodydd

- c) Ymateb i unrhyw un o bryderon Mr X sy'n parhau heb eu bodloni ac mae'r Cyngor o'r farn nad oedd wedi cael y cyfle i ymateb yn llawn iddo.