

Ymchwiliad i gŵyn  
gan Ms A  
yn erbyn Bwrdd Iechyd  
Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Adroddiad gan  
Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru  
Achos: 201701616

<b>Cynnwys</b>	<b>Tudalen</b>
Cyflwyniad	1
Crynodeb	2
Y gŵyn	4
Yr Ymchwiliad	4
Crynodeb o ddeddfwriaeth, canllawiau a pholisïau allweddol	5
Crynodeb o ddigwyddiadau allweddol	6
Yr hyn a ddywedodd y Cyfreithiwr ar ran Ms A	10
Yr hyn a ddywedodd y Bwrdd Iechyd	10
Yr hyn a ddywedodd yr Ymddiriedolaeth yn Lloegr	12
Cyngor proffesiynol	12
Sylwadau'r Bwrdd Iechyd ar yr adroddiad drafft	14
Dadansoddiad a chasgliadau	14
Argymhellion	17

## Cyflwyniad

Cyhoeddir yr adroddiad hwn o dan adran 16 o Ddeddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.

Yn unol â darpariaethau'r Ddeddf, mae'r adroddiad yn ddiennw er mwyn sicrhau, hyd y bo modd, bod unrhyw fanylion a allai olygu bod modd adnabod unigolion wedi cael eu newid neu eu hapgor. Mae'r adroddiad felly'n cyfeirio at yr achwynydd fel y cyfreithiwr a'r tramgwyddedig fel Ms A.

## Crynodeb

Roedd Ms A yn glaf dan orchymyn o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (“y DIM”) yng Nghymru. Yn Hydref 2015, symudodd i ysbyty diogel (“yr Ysbyty”) yn Lloegr. Ym Mawrth 2016, cafodd Ms A ei rhyddhau o fan cadw. Roedd hyn yn golygu ei bod yn rhydd i adael yr Ysbyty, ond cytunodd i aros yn wirfoddol tra trefnwyd ôl-ofal<sup>1</sup> a llety lle ceir cefnogaeth i gefnogi ei rhyddhad diogel i'r gymuned. Arhosodd Ms A yn yr Ysbyty nes Chwefror 2017. Trwy gydol, parhaodd y Bwrdd Iechyd fel y corff atebol o dan y ddeddfwriaeth i sicrhau bod gwasanaethau ôl-ofal Ms A yn cael eu darparu iddi'n brydlon.

Cwynodd Cyfreithiwr Ms A (“Y Cyfreithiwr”) am ofal gwael y Bwrdd Iechyd ar ôl rhyddhad Ms A o fan cadw. Dywedodd y Cyfreithiwr fod y Bwrdd Iechyd wedi methu ag ac/neu wedi oedi wrth ddarparu Ms A ag ôl-ofal, llety priodol lle ceir cefnogaeth ac atgyfeiriad at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol yn Lloegr (“TIMC”). Yn ychwanegol, cwynodd y Cyfreithiwr fod y Bwrdd Iechyd wedi methu â darparu Ms A â chefnogaeth iechyd meddwl ac amgylchedd diogel yn ystod yr amser y bu'n aros yn yr Ysbyty fel claf gwirfoddol. Cwynodd y Cyfreithiwr hefyd am ymdriniaeth gwynion wael y Bwrdd Iechyd.

Canfu fy ymchwiliad y dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi gwneud y trefniadau ôl-ofal angenrheidiol â'r Ymddiriedolaeth GIG perthnasol yn Lloegr cyn i Ms A gael ei rhyddhau o fan cadw. Cyfrannodd hyn at y cymhlethdodau a'r oediadau dilynol.

Fodd bynnag, fe wnaeth y Bwrdd Iechyd nifer o atgyfeiriadau i'r TIMC i ganfod datrysiad a fyddai'n gwneud cynnydd yn ailgyflwyniad Ms A i'r gymuned. Ni dderbyniodd y TIMC atgyfeiriad Ms A nes Mai 2017, ac nid oedd ei ôl-ofal wedi'i osod yn gywir nes Tachwedd 2017. Canfyddais, er ymdrechion y Bwrdd Iechyd i ddatrys y mater, y prif rwystr wrth wneud cynnydd i ryddhau Ms A o'r Ysbyty i lety lleol lle ceir cefnogaeth oedd na fyddai'r TIMC yn derbyn yr atgyfeiriad gan y Bwrdd Iechyd nes bod Ms A wedi cofrestru â Meddyg Teulu lleol, wedi'i rhyddhau o'r Ysbyty, ac yn byw mewn cyfeiriad preswyl lleol. Arhosodd Ms A fel claf mewnol yn yr Ysbyty am bron i flwyddyn ar ôl cael ei rhyddhau o fan gadw, ar ward adsefydlu cloëdig gyda chleifion dan orchymyn eraill o dan y DIM.

---

<sup>1</sup> O dan adran 117 o'r DHM, mae gan gleifion penodol sydd wedi'u rhyddhau o fan cadw gorfodol yr hawl i wasanaethau ôl-ofal am ddim (“ôl-ofal a117”) wedi'i ariannu gan y corff perthnasol. Mae ôl-ofal adran 117 yn ddyletswydd gyfreithlon sy'n dod yn effeithiol pan mae claf yn cael ei rhyddhau o'r Ysbyty a gall gynnwys gofal iechyd, gofal cymdeithasol a llety byw lle ceir cefnogaeth.

Cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd profiad Ms A yn dderbyniol nac yn unol â'i arfer arferol ond dywedodd na allai ddatrys y materion â'r TIMC. O Chwerfor 2017, parhaodd i ariannu gwasanaeth claf mewnol llawn o'r Ysbyty, fel y gallai Ms A dderbyn y pecyn gofal priodol i'w galluogi i symud i'r fflat yr oedd hi wedi'i ganfod.

Cadarnhais gwynion Ms A. Nodais yr angen am ganllawiau gofal iechyd trawsffiniol. Rwyf wedi rhannu fy adroddiad â Llywodraeth Cymru er mwyn iddo adolygu a oes angen gweithredu ar lefel Cymru Gyfan i leihau'r risg o sefyllfa debyg rhag codi. Cafodd hawliau dynol<sup>2</sup> Ms A hefyd eu hymgysylltu o ganlyniad i'r methiannau a adnabuwyd yn fy adroddiad. Rwy'n argymhell y dylai'r Bwrdd Iechyd:

- Darparu Ms A ag ymddiheuriad truthgar a diffuant gan y Prif Weithredwr am y methiannau a adnabuwyd.
- Cyfeirio achos Ms A at ei Dîm Cyfreithiol & Gwneud iawn i ystyried a thalu iawndal priodol i gydnabod y trallod a achoswyd i Ms A gan y methiannau a adnabuwyd yn yr adroddiad hwn a'r oediadau dianghenraid a beryglodd ei hawl i fywyd teuluol.
- Cyfeirio fy adroddiad at y Bwrdd ac at Dîm Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y Bwrdd Iechyd i adnabod sut y gall hawliau dynol unigolyn gael ei fewnblannu'n bellach i'w arferion a threfniadau mewn perthynas â gofal iechyd meddwl.
- Archwilio sampl o gleifion sydd wedi cael eu rhyddhau o fan cadw gorfodol i rywle y tu allan i ardal y Bwrdd Iechyd i sicrhau nad oes eraill wedi bod o dan yr un anfantais.
- Talu £500 i Ms A i gydnabod yr ymdriniaeth wael o'i chwyn a'r rhwystredigaeth a siomedigaeth ddianghenraid ychwanegol y profodd o ganlyniad.

---

<sup>2</sup> Mae adran 8 o'r Ddeddf Hawliau Dynol yn darparu'r hawl i barchu bywyd preifat a teuluol, cartref a chyfatebiaeth unigolyn.

## Y Gŵyn

1. Cwynodd cyfreithiwr Ms A (“y Cyfreithiwr”) ar ei rhan am y gofal gwael y derbyniodd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro (“y Bwrdd Iechyd”) ar ôl cael ei rhyddhau o fan cadw<sup>3</sup> o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (“y DIM”). Cwynodd y Cyfreithiwr:

- bod y Bwrdd Iechyd wedi methu a/neu wedi oedi wrth ddarparu Ms A ag ôl-ofal, llety priodol lle ceir cefnogaeth ac atgyfeiriad at Dîm Iechyd Meddwl Cymunedol (“TIMC”).
- bod y Bwrdd Iechyd wedi methu â darparu cefnogaeth iechyd meddwl ac amgylchedd diogel yn ystod yr amser y bu Ms A yn glaf anffurfiol (gwirfoddol) mewn Ysbyty adsefydlu cloëdig gan nad oedd darpariaeth ôl-ofal ar waith iddi.
- am ymdriniaeth wael â chwynion, gan gynnwys yr oedi a’r cynnwys annigonol yn ei ymateb cwyn terfynol i’r Cyfreithiwr.

## Ymchwiliad

2. Cefais sylwadau a chopïau o ddogfennau perthnasol gan y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys cofnodion Ms A o’r Ysbyty, ac ystyriais y rheini ar y cyd â’r dystiolaeth a ddarparwyd gan y Cyfreithiwr. Cefais sylwadau hefyd gan yr Ymddiriedolaeth Sylfaen Iechyd Meddwl GIG (“yr Ymddiriedolaeth”) yn Lloegr. Yn olaf, cefais gyngor clinigol gan un o fy Nghynghorion Proffesiynol, Dr S Rao (“y Cynghorydd”), Seiciatrydd Ymgynghorol yn y GIG.

3. Rwyf wedi ystyried fy mhwerau ac awdurdodaeth.<sup>4</sup> Fy rôl yw ystyried cwynion gan aelodau o’r cyhoedd am wasanaeth gwael/camweinyddu gan gorff yng Nghymru sydd wedi’i restru o dan fy awdurdodaeth (“Corff rhestredig yng Nghymru”). Gallai hyn gynnwys cwynion am weithredoedd corff, megis yr Ysbyty, sydd wedi’i gomisiynu gan gorff rhestredig yng Nghymru i ddarparu gwasanaeth.

<sup>3</sup> Mae rhyddhau o fan cadw yn wahanol i ryddhau o’r Ysbyty oherwydd gall cleifion gytuno i aros yn yr Ysbyty fel claf mewnol.

<sup>4</sup> Deddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005.

4. Rwy'n ystyried a oedd y gofal/gwasanaeth sydd wedi'u ddarparu gan Fyrddau Iechyd, yn seiliedig ar wybodaeth a wyddys yn rhesymol ar adeg y digwyddiadau y cwynwyd amdanynt, yn disgyn o fewn safonau derbyniol. I gadarnhau cwyn, mae'n rhaid i mi fod yn fodlon bod methiant canfyddiedig ar ran Fwrdd Iechyd wedi achosi anghyfiawnder uniongyrchol i'r achwynydd neu'r tramgwyddiedig.

5. Yn yr adroddiad hwn, rwyf wedi crynhoi digwyddiadau, safbwyntiau, deddfwriaeth a chanllawiau allweddol, yn ogystal â'r cyngor clinigol a dderbyniwyd gan y Cyngorydd. Tra nad ydwyf wedi cynnwys pob manylyn a ymchwiliwyd iddo yn yr adroddiad hwn, rwy'n fodlon nad oes unrhyw beth o sylwedd wedi'i esgeuluso.

6. Cafodd y Cyfreithiwr, y Bwrdd Iechyd a'r Ymddiriedolaeth gyfle i weld a chyflwyno sylwadau ar fersiwn drafft o'r adroddiad hwn cyn cyhoeddi'r fersiwn terfynol.

### **Crynodeb o ddeddfwriaeth, canllawiau a polisiau allweddol**

7. Mae'r Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 ("y DIM")<sup>5</sup> yn cynnwys Lloegr a Chymru ac yn darparu fframwaith cyfreithlon ar gyfer y man cadw gorfodol a thriniaeth cleifion sydd ag anghenion meddyliol. Gall triniaeth yn yr Ysbyty ar gyfer materion iechyd meddwl hefyd gael eu cynnal ar sail anffurfiol gyda chytundeb y claf. Mae cleifion dan orchymyn o dan y DIM yn destun i anghenion penodol os ydynt yn dymuno gadael yr Ysbyty, ond mae gan gleifion anffurfiol yr hawl i adael pan maent yn dymuno. Ymhellach, mae gan gleifion sydd wedi'u rhyddhau o fan cadw o dan adran 37 o'r Ddeddf Iechyd Meddwl yr hawl i wasanaethau ôl-ofal am ddim (ôl-ofal a117), a ariennir gan y corff atebol, a allai gynnwys gofal iechyd, gofal cymdeithasol a llety byw lle ceir cefnogaeth. Mae darpariaeth ôl-ofal a117 yn ddyletswydd gyfreithlon sy'n effeithiol pan mae'r claf yn cael ei ryddhau o'r Ysbyty.

8. Yng Nghymru, y ddeddfwriaeth iechyd meddwl genedlaethol allweddol yw'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 ("y Mesur") a'r Cod Ymarfer Iechyd Meddwl ("y Cod") hebryngol; mae gan Loegr ei ddarpariaeth a'i ganllawiau ei hun. Disgwylir i ddarparwyr iechyd meddwl yng Nghymru ystyried y Cod sy'n adlewyrchu'r rheoliadau, y polisi, a'r ymagwedd strategol at wasanaethau iechyd meddwl yng Nghymru. Mae'r Mesur yn gosod dyletswyddau statudol penodol ar

---

<sup>5</sup> Fel y diwygiwyd gan y Ddeddf Iechyd Meddwl 2007.

fyrddau iechyd yng Nghymru i ddiwallu anghenion pobl â salwch meddwl ac mae'n darparu ar gyfer adolygu'r cynllunio, datblygu a darparu gofal a thriniaeth fel rhan o gynllun gofal a thriniaeth ("CGT").<sup>6</sup> Mae'r Cod yn darparu y dylai CGT fod yn gynhwysol, yn canolbwyntio ar y person, yn gyfannol a chymesur l anghenion a risg yr unigolyn. Prif ymwthiad y Mesur yw grymuso defnyddiwr y gwasanaeth iechyd meddwl a, pan mae'n bosibl, cadw ei annibyniaeth/hannibyniaeth i hyrwyddo gwellhad. Mae'r Mesur yn nodi'r angen i sefydlu prosesau cadarn ar gyfer trosglwyddo gofal claf yn effeithiol ac amserol rhwng gwasanaethau, ac mae'r Cod yn ategu pwysicrwydd cyfathrebu da ac effeithiol rhwng y gwasanaethau dan sylw.

9. Yn 2011, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru reoliadau<sup>7</sup> a chanllawiau statudol<sup>8</sup> ynghylch ymdrin â chwynion am y GIG (cyfeirir ato'n aml fel Gweithio i Wella ("GIW")). Mae GIW yn darparu bod rhaid anfon ymateb l gŵyn o fewn 30 diwrnod o dderbyn y gŵyn. Os na ellir gwneud hyn, rhaid i'r corff hysbysu'r achwynwr o'r rheswm/rhesymau a darparu ymateb o fewn chwe mis. Mae GIW hefyd yn nodi'r wybodaeth y dylid ei gynnwys mewn ymateb cwyn ysgrifenedig.

10. Ymgorfforodd y Ddeddf Hawliau Dynol 1998 ("y DHD") y Confensiwn Ewropeaidd ar Hawliau Dynol i gyfraith y DU. Mae'n ofynnol i awdurdodau cyhoeddus, megis y GIG, i weithredu'n unol â'r hawliau a nodir fel Erthyglau yn y DHD ac i barchu a diogelu'r hawliau dynol hynny. Erthygl 8 yw'r hawl i barch at fywyd preifat a teuluol, cartref a chyfatebiaeth unigolyn. Caiff hyn ei ddehongli'n fras a gall gynnwys yr hawl i fyw'n annibynnol.

## Crynodeb o ddigwyddiadau allweddol

11. Tra'n byw yn ardal y Bwrdd Iechyd, cafodd Ms A ei chadw (o dan orchymyn) o dan y DIM.<sup>9</sup> Ym mis Awst **2014**, aseswyd Ms A fel bod yn isel ei hwyliau a gwrthododd ymwneud â gweithgareddau a gynlluniwyd; credwyd mai ffactor arwyddocaol yn yr olaf oedd diffyg cyswllt Ms A gyda'i theulu. Cytunodd y Tîm amlddisgyblaethol ("y TAD")<sup>10</sup> y dylai Ms A gael ei symud i gyfleuster iechyd meddwl yn nes at ei theulu mewn

<sup>6</sup> Adran 18 o'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

<sup>7</sup> Rheoliadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Unioni) (Cymru) 2011.

<sup>8</sup> Gweithio i Wella – Canllawiau ar ddelio â phryderon ynghylch y GIG.

<sup>9</sup> Defnyddir Adran 48 o'r DIM i drosglwyddo person â salwch meddwl o garchar i Ysbyty. Gorchymyn cyfyngu yw adran 49 lle na all y claf adael yr Ysbyty neu gael ei rhyddhau i fan cadw heb ganiatâd y Weinyddiaeth Gyfiawnder.

<sup>10</sup> Mae'r TAD yn cynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gydag arbenigedd yng ngofal y claf.



dinas yn Lloegr (“y Ddinas”) a gallai gynorthwyo gyda’i hymgysylltiad therapiwtig a gallai alluogi cam-lawr haws i’r gymuned<sup>11</sup> lle’r oedd hi’n dymuno byw. Cafodd man cadw Ms A ei adraddio i fan cadw adran 37 (gorchymyn ysbyty o’r llysoedd heb gyfyngiadau).

12. Yn Hydref **2015**, trosglwyddwyd Ms A i’r Ysbyty yn Lloegr ac ariannodd y Bwrdd Iechyd ei lleoliad yn ei uned adsefydlu cloëdig a’i chefnogaeth ar gyfer ei cham-lawr i’r gymuned.

13. Adolygodd y Bwrdd Iechyd CGT Ms A ar 3 Chwefror **2016**. Roeddy Bwrdd Iechyd yn siomedig nad oedd yr Ysbyty wedi nodi unrhyw amcanion clir i gynorthwyo trawsnewidiad Ms A i’r gymuned a diweddarau CGT Ms A yn unol â hynny. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i archwilio’r cyfleoedd byw lle ceir cefnogaeth i Ms A yn yr ardal ger ei theulu.

14. Rhyddhawyd Ms A o orchymyn ar 31 Mawrth. Fodd bynnag, cytunodd Ms A i aros fel claf anffurfiol (gwirfoddol) nes rhoddwyd ei ôl-ofal a117 a llety byw lle ceir cefnogaeth ar waith.

15. Yn Ebrill, cysylltodd y Bwrdd Iechyd â’r Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Lleol (“y TIMC”) <sup>12</sup>yn gofyn am wybodaeth am opsiynau byw lle ceir cefnogaeth i Mr A yn ei hardal o ddewis. Fodd bynnag, gwrthododd y TIMC rannu gwybodaeth â’r Bwrdd Iechyd. Gwnaeth y Bwrdd Iechyd atgyfeiriadau ar gyfer Ms A i’r TIMC ac mae sawl cyfnewidiad dogfenedig rhwng y ddau, ond ychydig o gynnydd a wnaed oherwydd gwrthodwyd atgyfeiriadau’r Bwrdd Iechyd, ac arhosodd Ms A fel claf mewnol yn yr Ysbyty. Ceisiodd y Bwrdd Iechyd yn aflwyddiannus i drefnu gofal i Ms A gyda nifer o ddarparwyr gofal yn ardal y Ddinas, ond ni dderbynwyd atgyfeiriad Ms A oherwydd bod angen atgyfeiriad TIMC lleol.

16. Anfonodd y Cyfreithiwr e-bost at y Bwrdd Iechyd ar 15 Gorffennaf yn datgan mai “yr unig reswm y mae [Ms A] yn parhau fel claf anffurfiol yw oherwydd nad oes ganddi unman arall i fynd ac nad oes pecyn ôl-ofal” ar waith iddi hi. Dywedodd y Cyfreithiwr nad oedd angen i Ms A fyw mewn lleoliad Ysbyty a bod ei sefyllfa gyfredol yn niweidiol i’w iechyd meddwl. Ymatebodd y Bwrdd Iechyd i’r Cyfreithiwr ar 18 Gorffennaf, gan ei sicrhau bod ariannu gwasanaethau ôl-ofal Ms A wedi cael ei gytuno mewn egwyddor. Dywedodd bod y cymhlethdod cyfredol yn bod oherwydd nad oedd y TIMC yn fodlon derbyn atgyfeiriad Ms A gan nad

<sup>11</sup> Cam-lawr yw ailgyflwyniad graddol claf iechyd meddwl dan orchymyn i’r gymuned.

<sup>12</sup> Gall TIMC ddarparu asesiad, gofal, cefnogaeth, triniaeth, ymyrraeth, cyngor, canllaw a chyswllt i gleifion iechyd meddwl sydd ag anghenion a aseswyd yn y gymuned.

oedd wedi'i rhyddhau o'r Ysbyty, nid oedd ganddi gyfeiriad preswyl yn yr ardal, ac nid oedd hi wedi cofrestru â Meddyg Teulu lleol. Fodd bynnag, ni fyddai'r darparwyr gofal a chartref a gysylltwyd yn ardal y Ddinas yn derbyn atgyfeiriad Ms A gan Fwrdd Iechyd heb fewnbwn TIMC lleol.

17. Cwynodd y Cyfreithiwr yn ffurfiol, drwy ebost wedi'i ddyddio 9 Awst, am ôl-ofal Ms A ac am oedi'r Bwrdd Iechyd, diffyg cynnydd gyda, a diffyg cyfathrebu am, drawsnewidiad Ms A i'r gymuned. Dywedodd y Cyfreithiwr mai prif flaenoriaeth Ms A oedd cael ei rhyddhau o'r Ysbyty cyn gynted â phosib gyda byw priodol lle ceir cefnogaeth ac ôl-ofal a117 ar waith iddi hi. Dywedodd y Cyfreithiwr fod lleoliad cyfredol Ms A fel claf anffurfion yn cael effaith niweidiol ar ei hiechyd meddwl, a theimlodd Ms A "ei bod wedi cael ei gadael heb unrhyw ddewis ond i fyw ymhlith rhai cleifion sâl ac ansefydlog iawn".

18. Dywedodd ebost, wedi'i ddyddio 10 Awst, gan y TIMC at y Cyfreithiwr, mai'r proses arferol oedd pe bai Ms A yn breswylwr yn yr Ysbyty ac yn derbyn gwasanaethau wedi'u comisiynnu gan y Tîm yng Nghymru, ni fyddai'n darparu mewnbwn TIMC nes bod Ms A yn cael ei rhyddhau o'r Ysbyty gyda chyfeiriad yn y gymuned.

19. Dywedodd ymateb GIW y Bwrdd Iechyd, wedi'i ddyddio 5 Hydref, na adnabuwyd unrhyw niwed/ 'atebolrwydd cymwys' yn y gofal y darparwyd i Ms A. Fodd bynnag, ymddiheurwyd am yr oedi yn nghanam-lawr Ms A i'r gymuned. Heblaw am hynny, ni aeth y Bwrdd Iechyd i'r afael â unrhyw un o gwynion penodol y Cyfreithiwr.

20. Roedd sawl ymdrech wedi'u cofnodi gan y Bwrdd Iechyd i ddod o hyd i ddatrysiad, er mwyn i Ms A allu gael y gwasanaethau TIMC, ond roedd y rhain yn aflwyddiannus. Cafodd Ms A dentantiaeth yn Ionawr **2017**, drwy Gyngor y Ddinas, ond nid llety byw lle ceir cefnogaeth oedd hyn.

21. Ni all Ms A gael ei rhyddhau'n ddiogel o'r Ysbyty nes bod pecyn gofal cartref priodol yn cael ei roi ar waith er mwyn cefnogi ei hanghenion iechyd meddwl a oedd wedi cael eu hasesu. Mae cofnodion o ymdrechion aflwyddianus y Bwrdd Iechyd i wneud cynnydd ar becyn gofal addas ar gyfer Ms A fel y gallai ymgymryd â'i thenantiaeth a byw yn ddiogel. Fodd bynnag, tra cydnabuwyd darparwyr gofal penodol a dangoswyd ychydig o ddiddordeb cychwynnol, ni fyddai'r un yn dilyn y trefniadau heb gefnogaeth TIMC leol.

22. Bu oedi pellach wrth drefnu pecyn gofal cartref. Roedd Ms A, a oedd wedi bod yn glaf anffurffiol yn yr Ysbyty am bron i ddeuddeg mis erbyn hynny, wedi cael ei hymosod (ar lafar ac yn gorfforol) gan gleifion eraill. Yn y cyfamser, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ariannu lleoliad claf mewnol lawn i Ms A er mwyn caniatáu'r Ysbyty ddarparu pecyn gofal Ms A yn ei thenantiaeth newydd hyd nes y gallai gael ei rhyddhau yn ffurfiol. Symudodd Ms A i'w fflat newydd ar 27 Chwefror 2017 gyda phecyn gofal a ddarparwyd gan yr Ysbyty o ddau alwad y dydd i annog meddyginiaeth ac i ddarparu cefnogaeth.

23. Diweddarodd y Bwrdd Iechyd y Cyfreithiwr ar 31 Mawrth a nododd bod trefniadau wedi'u gwneud i gwrdd â'r TIMC ar 25 Ebrill i wneud cynnydd ar atgyfeiriad TIMC Ms A, a'i fod wedi gofyn am ddau ddarparwr gofal cartref i ddarparu'r costau ar gyfer darparu pecyn gofal Ms A. Ar 19 Mai, derbyniodd y TIMC atgyfeiriad Ms A a dyranwyd Cydlynnydd Gofal iddi hi.

24. Cynhaliwyd cyfarfod trefnu rhyddhau Ms A ar 28 Mehefin a chytunodd y darparwyr gofal cartref arfaethedig i weithio ar y cyd gyda staff yn yr Ysbyty am fis i ddarparu pecyn gofal i Ms A fel rhan o'i thrawsnewidiad i'r gymuned. Yn ychwanegol, rhoddodd y Bwrdd Iechyd yr hysbysiad pedair wythnos ofynnol i Ms A, o'i rhyddhad ffurfiol o'r Ysbyty. Wedi hynny, cytunodd y Bwrdd Iechyd i ariannu ôl-ofal a117 Ms A a chytunodd yr awdurdod lleol perthnasol yng Nghymru i gymryd costau gofal cartref Ms A ar ôl cwblhau ei thrawsnewidiad llawn i'r gymuned.

25. Ym mis Gorffennaf, hysbysodd yr Ysbyty y Bwrdd Iechyd nad oedd cynllun rhyddhau Ms A wedi ddechrau eto oherwydd nad oedd y darparwyr gofal cartref arfaethedig wedi cwblhau'r asesiad risg gofynnol. Gwnaeth y Bwrdd Iechyd sawl ymdrech i gael darparwyr gofal cartref addas i Ms A, a pharhaodd i ariannu'r Ysbyty gyda lleoliad claf mewnol llawn i Ms A, fel y byddai'n parhau i'w ddarparu â'i gofal cartref a aseswyd tra oedd hi'n byw yn ei fflat. Ar 7 Tachwedd, symudodd Ms A i lety newydd lle ceir cefnogaeth, gyda'r pecyn ôl-ofal a117 priodol ar waith.

## Yr hyn a ddywedodd y Cyfreithiwr ar ran Ms A

26. Dywedodd y Cyfreithiwr bod y Bwrdd Iechyd wedi oedi adsefydliad Ms A, wedi oedi atgyfeiriad Ms A am gefnogaeth TIMC lleol ac wedi methu â'i darparu â chefnogaeth iechyd meddwl priodol ar ôl cael ei rhyddhau o orchymyn ym mis Mawrth 2016. Dywedodd y Cyfreithiwr, tra y bu Ms A yn glaf anffurfiol, nid oedd yn gallu gadael yr Ysbyty, i bob diben, nes bod y Bwrdd Iechyd wedi cydymffurfio â'i ddyletswydd statudol ac wedi gosod ei ôl-ofal a117. Dywedodd, yn ystod y cyfnod hwn, methodd y Bwrdd Iechyd i ddarparu cefnogaeth ac amgylchedd diogel i Ms A, y bu Ms A yn destun i ymosodiadau corfforol a llafar gan gleifion eraill ac y bu'n dyst i achlysuron penodol yn ystod cyfnod nad oedd yn ofynnol i'w chadw. Casglodd y Cyfreithiwr bod profiad Ms A wedi, ac yn parhau i gael, effaith arwyddocaol a niweidiol ar ei hiechyd meddwl.

27. Dywedodd y Cyfreithiwr bod ymdrin â chwynion y Bwrdd Iechyd yn wael ac wedi methu ag ymateb i unrhyw un o'r pryderon penodol a godwyd. Achosodd hyn rhwystredigaeth a thrallod ychwanegol i Ms A. Roedd Ms A yn teimlo na fyddai'r Bwrdd Iechyd yn gwrando arni, a theimlodd wedi'i dibrisio gan ymateb diystyriol y Bwrdd Iechyd.

## Yr hyn a ddywedodd y Bwrdd Iechyd

28. Dywedodd y Bwrdd Iechyd bod pecyn ôl-ofal a117 Ms A wedi arfaethu cefnogaeth TIMC lleol ochr yn ochr â llety byw lle ceir cefnogaeth. Dywedodd ei fod wedi comisiynu gwasanaethau'r Ysbyty gyda'r bwriad mynegiadol o'r ardal yn cynorthwyo â threfnu'r trawsnewid at wasanaethau lleol, a bod uwch nyrs o'r Tîm Gofal Cymhleth a Chomisiynu wedi gwneud cyswllt cyntaf â'r TIMC yn Ebrill 2016 i wneud cynydd ar atgyfeiriad Ms A i'r TIMC ac i geisio gwybodaeth ar opsiynau byw lle ceir cefnogaeth i Ms A allu byw yn agos at ei theulu.

29. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd wedi dilyn ei bolisi<sup>13</sup> ei hun ar gyfer cleifion sydd wedi'u rhyddhau o fan cadw gorfodol yn achos Ms A. Cydnabu y dylai cynllun ôl-ofal a117 Ms A a'i hatgyfeiriad at y TIMC fod wedi'u lunio cyn iddi gael ei rhyddhau o wrandawriad fan cadw ar 31 Mawrth 2016. Yn ychwanegol, dywedodd bod cleifion â hanes risg fforensig, fel Ms A, fel arfer yn cael eu cyfeirio at TIMC lleol rhwng tair a chwe mis cyn eu cam-lawr i'r gymuned. Byddai hyn yn caniatáu cyfnod

---

<sup>13</sup> Polisi ar y Cyd y Bwrdd Iechyd ar adran 117 o'r DIM 1983 rhwng y Bwrdd Iechyd a'r ddau awdurdod lleol perthnasol yn ei ardal.

o gydweithio ac amser i adeiladu cysylltiadau therapiwtig rhwng claf a'r TIMC lleol. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd na chyfeirwyd Ms A at y TIMC nes ar ôl ei rhyddhau o fan cadw yn Ebrill 2016.

30. Dywedodd y Bwrdd Iechyd mai factor arwyddocaol yn yr oedi oedd yr anhawster a gafwyd wrth gael mynediad i opsiynau byw lleol lle ceir cefnogaeth a mewnbwn TIMC lleol i Ms A yn ardal y Ddinas. Dywedodd y Bwrdd Iechyd na fyddai'r Ymddiriedolaeth a'r TIMC yn derbyn atgyferiad ar gyfer Ms A nes god ganddi gyfeiriad preswyl penodol a'i bod wedi cofrestru â Meddyg Teulu yn yr ardal. Fodd bynnag, gallai Ms A, fel claf anffurfiol, wneud cais am ei llety ei hun drwy'r gwasanaethau tai lleol, a dilynodd y llwybr hwn.

31. Dywedodd y Bwrdd Iechyd, er bod Ms A wedi cael ei fflat ei hun yn Ionawr 2017, roedd hi'n ofynnol i ofalwyr cartref addas alw yn ei heiddo ddwywaith y dydd i arsylwi ac annog ei meddyginiaeth, er mwyn lleihau'r risg o ailwaeledd. Dywedodd y Bwrdd Iechyd ei fod wedi mynd at sawl darparwr byw lleol lle ceir cefnogaeth ers mis Ionawr ond daeth ar draws yr un sefyllfa baradocsaid fel o'r blaen; ni fyddai'r darparwyr byw lleol lle ceir cefnogaeth yn derbyn atgyferiad gan y Bwrdd Iechyd, fel y Comisiynwyr tu allan i ardal, nes bod TIMC lleol wedi derbyn atgyferiad Ms A.

32. Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod y grŵp clientiaid yn yr Ysbyty wedi newid yn sylweddol ym mis Mawrth 2016, a arweiniodd at sawl digwyddiad, rhai wedi'u targedu at Ms A. Dywedodd y Bwrdd Iechyd bod yr Ysbyty wedi ei sicrhau bod cleifion dan orchymyn yn destun i lefelau priodol o oruchwyliaeth, a oedd yn lleihau'r risg a roddasant ar Ms A. Dywedodd ei fod wedi ystyried a ddylai roi arsylwadau ychwanegol ar waith ar gyfer diogelwch Ms A yn ystod y cyfnod hwn, ond daeth i'r casgliad y byddai hyn wedi arwain at amddifadedd pellach o'i rhyddid. Dymunodd y Bwrdd Iechyd i ymddiheuro yn ddiffuant i Ms A am y trallod a achoswyd gan ei ysbyteiddio parhaus ac am y digwyddiadau yr oedd yn gysylltiedig â hi.

33. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd y dylai'r ffactorau hyn fod wedi'u datrys yn gynharach a daeth i'r casgliad nad oedd profiad Ms A yn dderbyniol, nac yn unol â'i arfer arferol. Dymunodd i gynnig ei ymddiheuriadau diffuant a dwys i Ms A, am yr oediadau y profodd wrth dderbyn cefnogaeth gymunedol amserol a phriodol, a'r oediadau y profodd wrth wneud cynnydd yn ei gwellhad at fyw'n annibynnol.



34. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd hefyd nad oedd ei ymateb cwyn wedi cyrraedd safonau arferol, a'i fod yn drist o glywed bod Ms A yn teimlo bod y profiad hwn wedi creu'r argraff nad oedd ei phryderon yn bwysig. Dymunodd y Bwrdd Iechyd bwysleisio nad oedd hyn yn wir a dymunodd gynnig ei ymddiheuriadau i Ms A.

### Yr hyn a ddywedodd yr Ymddiriedolaeth yn Lloegr

35. Cadarnhaodd yr Ymddiriedolaeth bod y Bwrdd Iechyd wedi cyfeirio Ms A am gefnogaeth iechyd meddwl yn y gymuned a'i fod wedi mynd at y TIMC. Darparodd yr Ymddiriedolaeth bolisiau perthnasol<sup>14</sup>, a dywedodd mai cofrestr Meddyg Teulu sy'n penderfynnu pa TIMC sy'n cael ei ddyrannu at unigolyn yn ei ardal. Dywedodd mai Ysbyty annibynnol oedd cyfeiriad rhyddhau Ms A, ac na allai'r Bwrdd Iechyd ddarparu'r TIMC â chyfeiriad preswyl lleol neu Feddyg Teulu lleol a oedd Ms A wedi cofrestru â. Dywedodd yr Ymddiriedolaeth bod y TIMC wedi trin â phob un o atgyfeiriadau'r Bwrdd Iechyd mewn modd amserol a phriodol a chadarnhaodd bod atgyfeiriadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer Ms A wedi aros yn gaedig nes iddo allu darparu'r manylion a geiswyd.

36. Pwysleisiodd yr Ymddiriedolaeth fod y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am ôl-ofal statudol a117 Ms A, ac yn y bôn, yn gyfrifol am ddiwallu ei anghenion a aseswyd yn y gymuned. Dywedodd yr Ymddiriedolaeth bod yr oedi i becyn gofal Ms A (i oruchwyllo ei meddyginiaeth yn ei chartref) yn ymwneud ag ariannu, a oedd yn gyfrifoldeb y Bwrdd Iechyd.

### Cyngor Proffesiynol

37. Dywedodd y Cyngorydd bod ôl-ofal a117 wedi'i anelu at leihau'r tebygolrwydd o glaf yn ailwaelu neu eu hail-dderbyniad i Ysbyty/cyfleuster am driniaeth bellach am yr un afiechyd. Dywedodd y Cyngorydd ei fod yn arfer arferol i gynllun rhyddhau gael ei baratoi ar gyfer claf dan orchymyn a fyddai'n cael ei weithio tuag at ddisgwyl ei r/rhyddhad o fan cadw.

38. Dywedodd y Cyngorydd bod dyletswydd ôl-ofal a117 wedi'i rannu rhwng yr awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd lleol i ddarparu gwasanaeth ôl-ofal rhwydd ac am ddim i glaf ar ôl cael eu rhyddhau o'r ysbyty/cyfleuster.

---

<sup>14</sup> Roedd polisiau'r Ymddiriedolaeth yn cynnwys ei Bolisi Ôl-ofal Adran 117; disgrifiad o'r Gwasanaeth Claf Mewnol Oedolion Oed Gwaith a Gweithdrefn Gweithredu Safonol; disgrifiad o'r Gwasanaeth Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol Lleol a Gweithdrefn Gweithredu Safonol; Rhestr wirio ar gyfer Rhyddhau a'i Weithdrefn Ddilynol 7 -diwrnod.

Dyweddod y Cynghorydd bod y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol yn statudol am ôl-ofal a117 Ms A a dylai cynllunio gwell fod wedi bod ar gyfer darparu gwasanaeth ôl-ofal cadarn.

39. Dyweddod y Cynghorydd fod y prif rwystr i wneud cynnydd ar ryddhau Ms A o'r Ysbyty i amgylchedd lle ceir cefnogaeth leol yn gymhleth. Dyweddod na fyddai'r TIMC yn derbyn atgyfeiriad gan y Bwrdd Iechyd nes bod Ms A wedi cofrestru â Meddyg Teulu lleol ac wedi'i rhyddhau o'r Ysbyty ac yn byw mewn cyfeiriad preswyl lleol. Fodd bynnag, ni fyddai'r darparwyr byw lle ceir cefnogaeth yn derbyn atgyfeiriad i asesu Ms A ar gyfer lleoliad heb fewnbwn TIMC lleol cynharach.

40. Dyweddod y Cynghorydd, pan gafodd Ms A fflat yn Ionawr 2017, roedd yr un ddadl 'Catch 22' yn berthnasol. Ni fyddai'r TIMC yn derbyn atgyfeiriad nes bod Ms A yn cael ei rhyddhau yn ffurfiol o'r Ysbyty ac yn byw mewn cyfeiriad lleol, ond ni fyddai'r darparwyr byw lle ceir cefnogaeth yn derbyn atgyfeiriad gan y Bwrdd Iechyd (fel comisiynydd tu allan i ardal) nes bod Ms A wedi derbyn fewnbwn TIMC lleol. O ganlyniad, dyweddod y Cynghorydd bod Ms A wedi aros fel claf anffurfiol o Fawrth 2016 hyd Chwefror 2017, er nad oedd angen iddi fod mewn lleoliad Ysbyty. Dyweddod y Cynghorydd y gall aros mewn lleoliad Ysbyty am fwy na'r angen, fel yn achos Ms A, effeithio'n andwyol ar iechyd meddwl claf.

41. Nododd y Cynghorydd mai un awgrym a wnaed i'r Bwrdd Iechyd oedd rhyddhau Ms A o'r Ysbyty, fel y gallai gyflwyno fel digartref o flaen y Cyngor lleol a fyddai'n ei galluogi i gael mynediad i'w gwasanaethau. Dyweddod y Cynghorydd, yn ffodus, nid oedd y bwrdd Iechyd yn ffafrio'r cynllun hwn oherwydd y risg o ecsbloetio Ms A, ac ailwaeledd yn ei hiechyd meddwl oherwydd cydymffurfiad gwael posibl â'i meddyginiaeth heb oruchwyliaeth.

42. Dyweddod y Cynghorydd bod polisiau lleol fel arfer yn egluro'r trefniadau a chyfrifoldebau trawsnewid ôl-ofal a117 rhwng gwasanaethau. Dyweddod y Cynghorydd bod angen rhoi sylw i'r ddadl 'Catch 22' uchod oherwydd nid yw'n anghyffredin i gleifion sy'n cael eu rhyddhau o fan cadw gorfodol i symud i ardal wahanol.

43. Dyweddod y Cynghorydd nad yw'n ymwybodol o unrhyw ganllawiau cenedlaethol sydd yn mynd i'r afael ag anomaledd o'r fath ond ystyriodd, gan fod cefnogaeth TIMC yn rheidiol i gynorthwyo trawsnewidiad claf fel rhan o drefniant ôl-ofal a117, dylai'r TIMC allu dyranu gweithiwr hyd yn oed os nad yw mater llety claf wedi'i ddatrys.

## Sylwadau'r Bwrdd Iechyd ar yr adroddiad draft

44. Mewn ymateb i'm hadroddiad drafft, tynnodd y bwrdd Iechyd sylw at yr ymdrechion a wnaethpwyd i wneud cynnydd ar ail-integrediad Ms A i'r gymuned. Dywedodd nad oedd yn gallu datrys neu ddylanwadu ar ffactorau penodol, megis y TIMC yn derbyn atgyfeiriad Ms A, gan nad oes ganllawiau cenedlaethol ar y mater gofal iechyd trawsffiniol a adnabuwyd yn yr adroddiad.

45. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi fy sicrhau a Ms A na fyddai wedi cymryd camau i gadw Ms A yn orfodol pe bai wedi gadael yr Ysbyty a dywedodd ei fod wedi gwneud pob ymdrech iddi dderbyn y trefniadau gofal priodol i sicrhau ei bod yn cael ei rhyddhau'n ddiogel o'r Ysbyty. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd y bu oediadau yn y trefniadau hyn ond amlygodd bod rhai ffactorau y tu allan i'w rheolaeth.

46. Dywedodd y Bwrdd Iechyd bod cwynion Ms A yn gromlin dysgu sefydliadol arwyddocaol, nid yn unig o'i hachos penodol ond yn gyffredinol ar gyfer cleifion sydd wedi'u gosod yn y sector annibynnol. Dywedodd ei fod wedi gwneud newidiadau i'w drefniadau TIMC. Nawr, pan mae claf sy'n dod i'w ardal yn gofyn am fewnbwn TIMC fel rhan o ôl-ofal Adran 117, nid yw'n orfodol i'r claf gael TIMC lleol i dderbyn yr atgyfeiriad yn gyntaf. Dywedodd bod hyn hefyd yn berthnasol i ddarparwyr gwasanaeth yn ei ardal.

## Dadansoddiad a Chasgliadau

47. Wrth gyrraedd fy nghasgliadau, rwyf wedi ystyried yn ofalus yr wybodaeth a ddarparwyd, ac rwyf wedi cael fy arwain gan farn y Cynghorydd ar agweddau clinigol y gŵyn. Fodd bynnag, mae'r casgliadau adroddiad hwn yn rai fy hun.

48. Cododd y Cyfreithiwr gwynion penodol am oedi a methiannau'r Bwrdd Iechyd gydag ôl-ofal a117 Ms A ar ôl iddi gael ei ryddhau o fan cadw gorfodol o dan y DIM. Roedd gan y Bwrdd Iechyd y cyfrifoldeb statudol i sicrhau bod ôl-ofal a117 Ms A yn briodol ac wedi'i ddarparu mewn modd amserol. Rhaid cymeradwyo ymateb tryloyw a thruthgar y Bwrdd Iechyd i fy ymchwiliad, ac roeddwn yn falch o nodi ei fod wedi adnabod a chydabod sawl methiant.

49. Dylai'r Bwrdd Iechyd fod wedi rhoi cynllun rhyddhau priodol ar waith i Ms A cyn ei rhyddhau o wrandawriad cadw ym mis Mawrth 2016. Wrth fethu â gwneud hyn, roedd dan anfantais i ddechrau. Yn Ebrill 2016,



ymdrechodd y Bwrdd Iechyd i wneud cynydd ar gynllun cam-lawr Ms A tuag at fyw yn y gymuned. Fe'i cyfeiriodd hi at y TIMC ac edrychodd am opsiynau byw lle ceir cefnogaeth yn yr ardal yn agos i deulu Ms A. Roedd y rhain yn broblemus, a wynebodd y Bwrdd Iechyd heriau oherwydd y safbwynt ymddangosiadol anhyblyg ac anghymorthwyol a gymerwyd gan yr Ymddiriedolaeth a'r TIMC. Fodd bynnag, roedd yr Ymddiriedolaeth yn dilyn ei bolisiau a gweithdrefnau ei hun, ac yn sylfaenol, gan fod Ms A yn glaf o'r Bwrdd Iechyd, roedd yn gyfrifol am ddod o hyd i ddatrysiad i'r problemau a wynebodd.

50. Dywedodd y Cyngorydd nad oes dim canllawiau penodol i fynd i'r afael â'r anomaledd a ddigwyddodd yma, lle na fyddai'r TIMC lleol yn derbyn atgyfeiriad uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd heb i Ms A gael cyfeiriad lleol. Gwelodd Ms A ei hun mewn sefyllfa 'Catch-22' lle na allai gael cyfeiriad lleol heb gefnogaeth y TIMC, ond heb gyfeiriad, ni fyddai'r TIMC yn ei derbyn fel cleient ac felly ni fyddai'n cefnogi ei symudiad o'r Ysbyty.

51. Ni all sefyllfa o'r fath fod yn ddigwyddiad anarferol ac mae cael llwybr penodol ar gyfer gofal iechyd meddwl trawsffiniol yn hanfodol. Dylai gweithwyr proffesiynol ganolbwyntio ar ymdrechu i ddatblygu gwasanaethau iechyd meddwl amserol a phriodol ar gyfer cleifion mor fregus, ni waeth ble mae'r claf yn dymuno byw yn y DU a pha ran o'r DU sy'n gyfrifol am ariannu'r ddarpariaeth.

52. Hyd yn oed pan gafodd Ms A dentantiaeth breifat ei hun ym mis Ionawr 2017, gan nad oedd hwn yn gyfleuster byw lle ceir cefnogaeth, ni ellid ei rhyddhau'n ffurfiol o'r Ysbyty nes bod y gofal cartref priodol yn ei le i reoli ei meddyginiaeth ac i atal ailwaeledd yn ei hiechyd meddwl. Mae'r Bwrdd Iechyd yn derbyn bod yr amser a gymerwyd i ddarparu Ms A â'r gofal cartref hwn, er mwyn ei galluogi i gael ei rhyddhau'n ddiogel o'r Ysbyty, yn annerbyniol. Roedd hyn yn golygu na allai Ms A adael yr Ysbyty am sawl wythnos arall nes bod darpariaeth tebyg ar waith. Er i'r Bwrdd Iechyd ariannu'r Ysbyty i gynorthwyo â cam-lawr ac ail-gyflwyniad Ms A i'r gwasanaethau lleol, nid yw'n ymddangos bod yr Ysbyty wedi dilyn hynny'n weithredol. O fis Chwefror 2017, er mwyn osgoi unrhyw oedi pellach wrth i Ms A symud i'w fflat, ariannodd y Bwrdd Iechyd wasanaeth claf mewnol lawn o'r Ysbyty i sicrhau bod Ms A yn derbyn gofal a chefnogaeth gartref.

53. Mae'n arbennig o drist bod Ms A wedi'i siomi'n sylweddol gan y gwasanaethau iechyd yn ystod amser allweddol yn ei gwellhad ag iechyd meddwl. Arhosodd ar ward adsefydlu cloëdig gyda chleifion o

dan orchymyn pan ddylai hi fod yn gwneud cynnydd â'i gwellhad ac yn sefydlu ei hannibyniaeth. Parhaodd y sefyllfa annerbynniol hon am fron i flwyddyn. Rwy'n **cadarnhau'r** gŵyn hon.

54. Yn ystod y cyfnod estynedig y bu Ms A yn byw yn yr Ysbyty fel claf anffurfiol, methodd y Bwrdd Iechyd i'w darparu ag amgylchedd diogel. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd fod hyn yn annerbynniol ac i ryw raddau, cafodd Mr A ei thargedu gan gleifion eraill yn ystod y cyfnod hwn a bu'n byw cyfochr â chleifion dan orchymyn o dan y DIM. Dywedodd y Cynghorydd y byddai amgylchiadau o'r fath wedi cael effaith ar Ms A ac mae'n rhyfeddol na ddirywiodd ei hiechyd meddwl a chorfforol yn ystod y cyfnod anodd hwn. Rwy'n **cadarnhau'r** gŵyn hon.

55. Cwynodd y Cyfreithiwr am ymdriniaeth wael y Bwrdd Iechyd â chwynion. Mae GIW yn nodi'r gweithredoedd a graddfeydd amser penodol, yn ogystal â chynnwys yr ymatebion y dylai'r Bwrdd Iechyd gydymffurfio ag wrth ystyried ac ymateb i'r gŵyn. Cafodd ymateb i gŵyn y Bwrdd Iechyd ei ysgrifennu mewn termau cyffredin. Roedd yn brin o ddyfnder neu eglurhad cywir ac roedd yn methu ag ymateb i'r cwynion penodol a godwyd gan y Cyfreithiwr. Nid oedd yn esbonio'r rhesymau pam yr oedd yn ystyried nad oedd unrhyw atebolrwydd gymwys yn codi yn ei ofal am Ms A. Roedd hyn yn ofynnol o dan GIW ac mae'r esgeulustra yn annerbynniol.

56. Er mai dim ond ychydig o ddyddiau dros raddfa amser 30 diwrnod GIW oedd ymateb y Bwrdd Iechyd, mae'n aneglur pam bod yr ymateb wedi cymryd dros fis i'w gyhoeddi o ystyried y diffyg cynnwys. Yn syml, ychwanegodd yr oedi amser diangenraid pellach i'r broses gwyno a adawodd Ms A i deimlo rhwystredig a siomedigaeth ychwanegol, ac ychwanegodd at ei thrallod ynglŷn â'i sefyllfa. Ni allaf ond ddychmygu sut y byddai sefyllfa o'r fath wedi gwneud i Ms A deimlo a nodaf ei bod yn teimlo fel nad oedd ei chwyn yn cael ei glywed ac yn ddi-rym er gwaethaf cynrychiolaeth y Cyfreithiwr. Mae hyn yn gamweinyddu a achoswyd anghyfiawnder i Ms A, a rwy'n **cadarnhau'r** gŵyn hon.

57. Mae penderfyniad y Bwrdd Iechyd na achoswyd unrhyw 'niwed' i Ms A, ac o ganlyniad, nid oedd unrhyw 'atebolrwydd gymwys', yn anodd ei gysoni â ffeithiau'r achos. Er y bu'r Bwrdd Iechyd yn ddidwyll yn ei ymateb i mi (paragraffau 33 & 34), rwy'n bryderus na wnaeth gydnabod ei fethiannau ei hun yn ystod ei ymchwiliad. Gallai hyn fod wedi osgoi'r angen i Gyfreithiwr Ms A gyflwyno ei chwyn i mi. Dyma'r math o ymdriniaeth wael â chwyn a gyfeirwyd ato yn fy adroddiad thematic 'Rhoi Diwedd ar yr Un Hen Gân Beunyddiol: Dysgu Gwersi o Ddelio'n Wael â Chwynion'.

58. Nawr, rwy'n troi tuag at hawliau dynol Ms A. Fy rôl yw hyrwyddo hawliau dynol pobl gyffredin yn eu triniaeth â gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru. Roedd Ms A yn unigolyn bregus a dylai ei anghenion a dymuniadau fod wedi'u hystyried yn gywir, a dylai fod wedi'i thrin â thegwch, parch, cydraddoldeb, urddas ac ymreolaeth. Lle rwyf yn canfod tystiolaeth o fethiant gwasanaeth a achoswyd anghyfiawnder uniongyrchol i unigolyn, mae'n addas i mi ystyried a yw hawliau dynol yr unigolyn wedi'u peryglu. Yn seiliedig ar yr holl wybodaeth a ddarparwyd, rwy'n casglu bod hawliau dynol Ms A wedi cael eu heffeithio'n sylweddol gan y methiannau gwasanaeth a adnabuwyd yn ei gofal.

59. Ymdrechodd y Bwrdd Iechyd i wneud cynydd ar drawsnewidiad Ms A i'r gymuned. Y Bwrdd Iechyd oedd y corff cyfrifol o dan y ddeddfwriaeth i sicrhau bod gwasanaethau a117 yn cael eu darparu i Ms A mewn modd amserol er gwaethaf yr heriau a wynebodd. Dioddefodd Ms A yr anurddas o aros mewn Ysbyty cloëdig, gyda dim ond ychydig o ddewis i barhau fel claf gwirfoddol. Gallaf ddeall yn llawn bod Ms A wedi teimlo'n ddi-rym ar y pryd. Ni chafodd ei llais ei glywed, hyd yn oed pan gyflwynodd ei chyfreithiwr gŵyn at y Bwrdd Iechyd. Rwy'n fodlon bod Erthygl 8 (hawl i fywyd teuluol) Ms A wedi'i gyfaddawdu'n sylweddol am nifer o fisoedd yn hirach na ddylai. Ni allai Ms A ymgymryd yn llawn â bywyd teuluol a'r gymuned ehangach yn ystod ei hamser yn yr Ysbyty.

60. I adlewyrchu'r anghyfiawnder a achoswyd i Ms A sydd wedi'i gydnabod yn yr adroddiad hwn, rwy'n ystyried y dylai'r Bwrdd Iechyd gynnig iawndal. Mae iawndal yn cael ei argymhell i adlewyrchu effeithiau'r methiannau a adnabyddir yn yr adroddiad hwn a'r anghyfiawnder i Ms A.

61. O ran y methiannau systematig posibl a adnabyddir yn yr adroddiad hwn a allai effeithio pobl eraill yng Nghymru, rwyf wedi rhannu copi o'r adroddiad hwn â Llywodraeth Cymru, fel y gallai adolygu a oes angen gweithredu ar lefel 'Cymru Gyfan' i ddatrys unrhyw rwystrau sy'n atal cleifion, sy'n derbyn triniaeth iechyd meddwl trawsffiniol, rhag derbyn gofal a thriniaeth amserol.

## Argymhellion

62. Rwy'n **argymhell** y dylai'r Bwrdd Iechyd o fewn **dau fis** o ddyddiad yr adroddiad terfynnol:

- a) Darparu ymddiheuriad truthgar a ddiffuant i Ms A gan y Prif Weithredwr am y methiannau a adnabyddir yn yr adroddiad hwn.

- b) Talu £500 i Ms A i gydnabod yr ymdriniaeth wael o'i chwyn a'r rhwystredigaeth a siomedigaeth diangenrhaid ychwanegol a brofwyd o ganlyniad.
- c) Cyfeirio achos Ms A at ei Dîm Cyfreithiol & Gwneud iawn i ystyried yr iawndal priodol i gydnabod y methiannau a adnabyddir yn yr adroddiad hwn a'r oedi diangenrhaid a beryglodd hawl Ms A at fywyd teuluol. Unwaith mae ffigwr iawndal arfaethedig wedi'i adnabod, dylai'r Bwrdd lechyd fy nharparu â manylion yr iawndal arfaethedig ar gyfer cymeradwyaeth fel y gallaf fod yn fodlon ei fod wedi ystyried yr holl fethiannau a adnabyddir yn fy adroddiad. Unwaith mae'r ffigwr wedi'i gadarnhau, dylid taliadau gael eu gwneud i Ms A o fewn un mis.

63. Rwy'n **argymhell** y dylai'r Bwrdd lechyd **o fewn chwe mis** o ddyddiad yr adroddiad terfynol:

- cc) Cyfeirio'r adroddiad hwn at y Bwrdd ac at Dîm Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y Bwrdd lechyd i adnabod sut y gall hawliau dynol unigolyn gael ei fewnblannu'n bellach i'w arferion a threfniadau o ran gofal iechyd meddwl.
- d) Archwilio sampl o gleifion sydd wedi'u rhyddhau o fan cadw gorfodol i rywle tu allan i ardal y Bwrdd lechyd i sicrhau bod eraill heb eu camfanteisio yn yr un modd. Os yw'r archwiliad yn adnabod unrhyw fethiannau, dylai'r Bwrdd lechyd fanylu'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael â hyn a fy nharparu â chynllun gweithredu priodol a graddfa amser sy'n cydymffurfio.
- dd) Fy nharparu â thystiolaeth ddogfennol briodol i ddangos bod yr argymhellion uchod wedi'u cynnal o fewn y graddfeydd amser amodedig uchod. Hefyd, fy hysbysu o ganlyniad iawndal arfaethedig y Bwrdd lechyd ym mharagraff 62 (c) uchod.

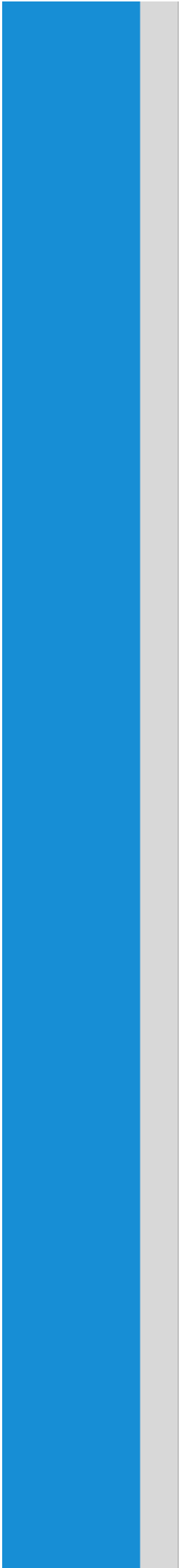
64. Rwyf yn falch o nodi bod y **Bwrdd lechyd** wrth gyflwyno sylwadau ar fersiwn drafft yr adroddiad hwn wedi cytuno i weithredu'r **argymhellion** hyn.



**Nick Bennett**  
Ombwdsmon

16 Tachwedd 2018





Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru  
1 Ffordd yr Hen Gae  
Pencoed  
CF35 5LJ

Ffôn: 01656 641150

Ffacs: 01656 641199

Ebst: [holwch@ombwdsmon-cymru.org.uk](mailto:holwch@ombwdsmon-cymru.org.uk)

Dilynwch ni ar Twitter: [@Ombwdsmon](https://twitter.com/Ombwdsmon)