

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Health and Social Care Committee

Mark Drakeford AC

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru
National
Assembly for
Wales



5 Awst 2014

Annwyl Weinidog

Proses gwyno'r GIG yng Nghymru

Fel y gwyddoch, cynhaliwyd ymchwiliad byr gennym yn ddiweddar i broses gwyno'r GIG yng Nghymru. Diben ein hymchwiliad oedd:

- ystyried pa mor effeithiol yw'r trefniadau ar gyfer ymdrin â chwynion yn GIG Cymru;
- ystyried yr hyn y gellir ei ddysgu o adolygiadau diweddar o ymdrin â chwynion yng Nghymru a Lloegr; a
- ceisio llywio eich gwaith yn y dyfodol ar y broses gwyno yn GIG Cymru, gan gynnwys y camau a gaiff eu cymryd nesaf yn dilyn argymhellion yr adroddiad gan Mr Keith Evans ar yr adolygiad o ymdrin â chwynion yng Nghymru.

Hoffem nodi o'r dechrau, yn y mwyafrif helaeth o achosion, fod profiadau pobl o'r GIG yn rhai cadarnhaol a bod cleifion a'u perthnasau yn fodlon ar y driniaeth y maent yn ei chael. At hynny, roedd yn amlwg o'r dystiolaeth a gasglwyd gennym fod pobl yn parchu ac yn gwerthfawrogi'r GIG, y gwasanaeth a ddarperir ganddo a'r staff sy'n gweithio iddo.

Serch hynny, mae adroddiadau diweddar fel *Ymddiried mewn Gofal*¹ a'r *Adolygiad o ymdrin â phryderon (cwynion) yn GIG Cymru – “Defnyddio Cwynion yn Rhodd”*² wedi dangos bod angen gwella'n sylweddol ar y ffordd yr ymdrinnir â chwynion.

¹ Yr Athro June Andrews a Mark Butler, [Ymddiried mewn Gofal Adolygiad annibynnol o Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg](#), 6 Mai 2014

² Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), argymhelliad 28, Mehefin 2014

Gyda phoblogaeth sy'n heneiddio, cynnydd o ran problemau iechyd mwy cymhleth, a chyd-destun o gyflyrau a thriniaethau sy'n newid yn barhaus, bydd camgymeriadau'n digwydd a bydd yn rhaid dysgu gwersi. Felly, rydym yn cydnabod pwysigrwydd sylfaenol y gwaith a wnaed yn ddiweddar i adolygu'r broses o ymdrin â chwynion yng Nghymru a thu hwnt, ac rydym yn croesawu'r camau sy'n cael eu cymryd i helpu i sicrhau bod cleifion, perthnasau a staff yn teimlo y gallant roi gwybod am fân bryderon a phryderon difrifol, a'u bod yn cael eu cefnogi i wneud hynny.

Rydym yn croesawu'r hyn a ddywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol yn ystod ein sesiwn, sef bod y gymuned gofal iechyd wedi 'gweddnewid' ei dull o ymdrin â chwynion yng Nghymru.³ Ond mae'n glir bod llawer o waith i'w wneud o hyd os yw GIG Cymru am fodloni'r safonau y byddem yn eu disgwyl o ran bod yn dryloyw, yn agored ac yn dosturiol. Mae disgrifiad Mr Evans o ddiwylliant caeedig⁴ yn GIG Cymru a natur amddiffynnol y rhai sy'n ymdrin â chwynion yn peri pryder inni, ac mae'n peri hyd yn oed mwy o ofid bod ofn ar bobl i leisio pryderon.⁵

Rydym yn cydnabod na ellir newid y diwylliant hwnnw i'r graddau sydd eu hangen dros nos. Serch hynny, mae'r argymhellion a wnaed gan Mr Evans yn ei adroddiad yn creu sylfaen y gellir adeiladu arni. Rydym o'r farn y dylid ystyried rhoi argymhellion Mr Evans ar waith fel mater o flaenoriaeth, ac y dylai Llywodraeth Cymru fonitro cynnydd yn ofalus.

I lywio'r gwaith hwn, rydym wedi crynhoi'r materion allweddol y mae angen i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru eu hystyried ymhellach a thalu rhagor o sylw iddynt, yn ein barn ni. Mae'r rhain ar gael yn yr atodiad i'r llythyr. Gobeithio y bydd y pwyntiau a godir yn helpu i sicrhau cynnydd yn y maes hwn, ac rydym yn bwriadu ystyried i ba raddau y gwnaed gwelliannau cyn diwedd y Cynulliad hwn.

Yn gywir



David Rees AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 309\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 81\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 22 a 78\]](#), 16 Gorffennaf 2014

Atodiad: materion allweddol sy'n codi o'r ymchwiliad i broses gwyno'r GIG yng Nghymru

Cyflwyniad

Mae'r atodiad hwn yn nodi'r materion allweddol a godwyd yn ystod ein hymchwiliad i broses gwyno'r GIG yng Nghymru. Nid yw'n rhestr gynhwysfawr o'r holl faterion a gafodd eu crybwyll yn ystod yr ymchwiliad – gellir gweld y rhain yn eu cyfanrwydd yn y [dystiolaeth ysgrifenedig](#) a'r [trawsgriafiad o'r sesiynau tystiolaeth lafar](#). Diben yr atodiad hwn yw tynnu sylw at y materion y cawsom wybod amdanynt y dylid rhoi blaenoriaeth i'w hystyried, yn ein barn ni, gan Lywodraeth Cymru a GIG Cymru.

Dylid darllen ein sylwadau ni yng nghyd-destun Gwasanaeth Iechyd Gwladol lle y mae pethau'n gweithio'n dda yn y mwyafrif helaeth o achosion. Serch hynny, mae'r dystiolaeth a gasglwyd yn sgil ein hymchwiliad yn dangos, yn yr achosion hynny pan aeth pethau o chwith, nad ymdrinnir yn effeithiol â chwynion bob amser, ac nad eir i'r afael bob amser â phryderon cleifion, perthnasau a staff.

1. Rôl rheoleiddiwr annibynnol

Dywedodd Mr Evans wrthym fod y rhan fwyaf o'r bobl yr oedd wedi siarad â hwy fel rhan o'i waith yn teimlo mai un o wendidau fframwaith *Gweithio i Wella*⁶ oedd diffyg trefniadau rheoleiddio annibynnol.⁷ Er ei fod yn credu mai rôl y byrddau iechyd lleol a'r ymddiriedolaethau, i ddechrau, oedd dadansoddi'r data sy'n ymwneud ag achosion, pryderon a chwynion, ymchwilio i'r materion ac adrodd i Lywodraeth Cymru, nododd yn glir, pe na bai hynny'n sicrhau canlyniadau, y dylid rhoi trefniadau rheoleiddio annibynnol ar waith.⁸ Roedd y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS yn cefnogi'r dull gweithredu hwn.⁹ Roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn derbyn y gallai rheoleiddiwr annibynnol fod yn ddefnyddiol, ond roeddent o'r farn

⁶ Yn Ebrill 2011 cyflwynodd Llywodraeth Cymru drefniadau newydd ar gyfer ymdrin â phryderon o dan y faner [Gweithio i Wella](#)

⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 30\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 38\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 113\]](#), 16 Gorffennaf 2014

bod angen ystyried argymhellion adroddiad Mr Evans yn ofalus yn gyntaf.¹⁰ Roedd yr adroddiad yn nodi y dylid diffinio a rhoi eglurder i rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, o ran cefnogi'r system gwynion.¹¹

Casgliad 1: Rydym wedi cynnal ymchwiliad eisoes i waith Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, ac ar ôl hynny, argymhellwyd y dylai'r Gweinidog gynnal adolygiad sylfaenol o Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru er mwyn diwygio, datblygu a gwella ei swyddogaethau rheoleiddio ac arolygu, gyda'r nod o lunio amlinelliad clir o amcanion a dibenion craidd y sefydliad. Roeddem yn falch i'r Gweinidog dderbyn ein hargymhelliad a chomisiynu adolygiad o'r fath i'w gynnal yn ystod yr haf yn 2014. Credwn y dylai'r adolygiad hwn hefyd ystyried rôl Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru mewn perthynas â phroses gwyno'r GIG. Fel y nodwyd yn ein hadroddiad ym mis Mawrth 2014, rydym yn pryderu ynghylch gallu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru i gyflawni ei swyddogaethau presennol. Rydym yn cytuno â chasgliad Mr Evans y dylid ystyried trefniadau rheoleiddio annibynnol ar gyfer ymdrin â chwynion, os na fydd y trefniadau llywodraethu'r byrddau iechyd a'r rheoleiddwyr presennol yn ddigonol. Rydym yn argymhell, felly, bod y Gweinidog hefyd yn ystyried dulliau amgen o reoleiddio annibynnol ac ymdrin â chwynion.

2. Cynghorau Iechyd Cymuned

Clywsom dystiolaeth fod amrywiaeth o un cyngor iechyd cymuned i'r nesaf yng Nghymru, a bod angen atgyfnerthu'r arweinyddiaeth a sicrhau bod aelodau'r cynghorau'n cael eu hyfforddi'n briodol.¹² Dywedodd Mr Evans wrthym mai'r cynghorau iechyd cymuned yw "llygaid a chlustiau" ein sefydliadau iechyd. Er bod y timau eiriolaeth yn bobl ardderchog a galluog, nid oeddent yn cael digon o adnoddau, ac nid oedd digon o ddealltwriaeth o'u rôl ymhlith y cyhoedd.¹³ Yn ei adroddiad, dywedodd fod angen sicrhau

¹⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 230\]](#), 16 Gorffennaf 2014

¹¹ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), argymhelliad 28, Mehefin 2014

¹² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 109\]](#), 16 Gorffennaf 2014

¹³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 29\]](#), 16 Gorffennaf 2014

eglurder ynghylch rolau perthnasol cynghorau iechyd cymuned, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.¹⁴

Casgliad 2: Yn ein hymchwiliad i waith Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, gwnaethom geisio cael cadarnhad o rôl y cynghorau iechyd cymuned. Rydym yn croesawu'r gwaith y mae'r Gweinidog wedi'i ddechrau yn hyn o beth, fodd bynnag, rydym yn pryderu bod cwestiynau o hyd ynghylch rôl y sefydliadau sy'n gyfrifol am gynrychioli safbwyntiau cleifion. Rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn nodi ei ddisgwyliadau'n glir o ran rôl y cynghorau iechyd cymuned cyn gynted â phosibl, a bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau gwell ddealltwriaeth o'r rôl hon ymhlith y cyhoedd.

3. Atebolrwydd ac arweinyddiaeth

Pwysleisiodd adroddiad Mr Evans pa mor bwysig oedd dysgu o gwynion a chroesawu'r pryderon a godir gan gleifion a staff fel cyfle i wella gwasanaethau. Mynegwyd y farn hon gan dystion eraill hefyd.¹⁵ Roedd y dystiolaeth a gasglwyd yn sgil ein hymchwiliad yn awgrymu bod angen atgyfnerthu arweinyddiaeth ac atebolrwydd er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu a bod camau i wella gwasanaethau ac atal perfformiad gwael parhaus yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol.¹⁶

3.1 Byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau

Yn ei adroddiad, daeth Mr Evans i'r casgliad nad oedd digon o adnoddau ar gael i reoli *Gweithio i Wella* yn effeithiol ar lefel leol a chenedlaethol, a bod achwynwyr weithiau'n cael trafferth â'r broses o ganlyniad.¹⁷ Dywedodd wrthym hefyd ei fod yn credu bod bwloch rhwng y broses gwyno a phrif weithredwyr ac aelodau byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau,¹⁸ a bod

¹⁴ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), Mehefin 2014

¹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 89 a 199\]](#), 16 Gorffennaf 2014 / [HSC\(4\)-19-14 Papur 4 Tystiolaeth gan Gymdeithas Feddygol Prydain Cymru / Papur 5 Tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol / Papur 3 Tystiolaeth gan Gonffederasiwn GIG Cymru](#), 16 Gorffennaf 2014

¹⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 34\]](#), 16 Gorffennaf 2014

¹⁷ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), Mehefin 2014

¹⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 24\]](#), 16 Gorffennaf 2014

angen i fyrddau sicrhau eu bod yn rhoi digon o flaenoriaeth i'r gwaith o ymdrin â chwynion.¹⁹ Roedd y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS yn cytuno mai prif weithredwyr, cadeiryddion ac aelodau byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau a oedd yn bennaf cyfrifol am y sefyllfa sydd ohoni yng nghyswllt cwynion.²⁰ Yn ei thystiolaeth, cyfeiriodd at ba mor bwysig ydoedd i fyrddau fod yn agored ac yn dryloyw am eu dulliau gweithredu, yr angen i gadeiryddion ac aelodau byrddau gael hyfforddiant, a'r angen i gyfathrebu'r hyn a wneir gan fyrddau mewn ffordd hygyrch ac iaith glir.²¹ Roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn cytuno â hyn, gan ddweud bod papurau byrddau yn gwella o ran cwynion, ond bod angen codi'r safon a sicrhau eu bod ar gael yn ehangach.²²

Clywsom gan Mr Evans pa mor bwysig ydyw i uwch swyddogion fod yn rhan o'r gwaith o ymdrin â chwynion.²³ Roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn cytuno bod hynny'n hollbwysig, a gwnaethant egluro'r trefniadau sydd ar waith yn eu byrddau iechyd hwy er mwyn hwyluso hynny,²⁴ gan gynnwys:

- cydleoli timau cwyno â chyfarwyddwyr, prif weithredwyr a chadeiryddion;
- cerdded o gwmpas y wardiau;
- cyfarfodydd rheolaidd ag Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru;
- cyfarfodydd ag achwynwyr; a
- gofyn yn rhagweithiol am adborth gan gleifion a staff.

Casgliad 3: Rydym yn croesawu'r camau sydd eisoes yn cael eu cymryd gan rai byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau i sicrhau bod uwch swyddogion yn fwy o ran o'r broses o ymdrin â chwynion, ac rydym yn eu

¹⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol,, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 56\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 146\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 150\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 230-1\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 24\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 204-6\]](#), 16 Gorffennaf 2014

hannog i adeiladu ar y gwaith hwn fel blaenoriaeth. Serch hynny, roedd consensws clir ymhlith yr holl dystion a gyfrannodd at ein hymchwiliad bod angen i fyrddau a phrif weithredwyr arwain y ffordd a chwarae rôl fwy gweithredol ac uniongyrchol wrth ymdrin â chwynion. Mae'n hollbwysig, yn ein barn ni, bod byrddau a phrif weithredwyr yn chwarae mwy o ran wrth ymdrin â chwynion er mwyn newid diwylliant, fel y nodwyd gan ein holl dystion, ac i sicrhau ein bod yn dysgu o gwynion. Mae'n rhaid i gadeiryddion a byrddau flaenoriaethu'r nod hwn, yn ein barn ni, ac adeiladu'r seilwaith angenrheidiol yn eu byrddau iechyd lleol a'u hymddiriedolaethau er mwyn sicrhau gwelliannau. Dylai'r gwaith hwn gynnwys ystyried y ffyrdd y mae byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd lleol yn cyhoeddi eu gwybodaeth i sicrhau ei bod yn ddigon clir, hygyrch a dealladwy fel y gellir eu dwyn i gyfrif.

3.2 Llywodraeth Cymru

Dywedodd Mr Evans ei fod yn credu y dylid codi proffil y gwaith o reoli cwynion, ac er nad oedd rheoli cwynion yn elfen o'r gyfundrefn arolygu reolaidd ar hyn o bryd, y byddai'n hoffi gweld byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau yn adrodd ar reoli cwynion i'r Gweinidog.²⁵ Roedd tystiolaeth lafar y Coleg Nyrso Brenhinol yn cefnogi'r awgrym y dylid ystyried y gwaith o ymdrin â chwynion ochr yn ochr â'r targedau clinigol ac ariannol a ddefnyddir eisoes i ddwyn byrddau i gyfrif.²⁶ Dywedodd Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ei bod yn trafod ei dull o ymdrin â chwynion yn rheolaidd â'r Gweinidog, ond nododd na fu unrhyw gyfle i gadeiryddion y byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau drafod rhoi'r argymhellion adroddiad Mr Evans ar waith gyda'i gilydd. Awgrymodd y gallai fod yn fuddiol cynnwys ymdrin â chwynion fel blaenoriaeth haen 1 ar gyfer byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau²⁷, sef un o argymhellion adroddiad Mr Evans.²⁸

²⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 69\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 371\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 214\]](#), 16 Gorffennaf 2014

²⁸ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), argymhelliad 56, Mehefin 2014

Casgliad 4: Er mwyn sicrhau bod ymdrin â chwynion yn cael y sylw y mae'n ei haeddu, rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn nodi dulliau – gan gynnwys y posibilrwydd o greu blaenoriaeth haen 1 mewn perthynas ag ymdrin â chwynion – er mwyn codi a chynnal ei statws o fewn byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau, ac i sicrhau bod perfformiad byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau yn cael ei fesur a'i fonitro'n effeithiol. Yn ein barn ni, ni ddylai unrhyw darged sy'n ymwneud ag ymdrin â chwynion ganolbwyntio ar nifer y cwynion yn unig; yn hytrach, dylai geisio mesur ansawdd y broses o ymdrin â chwynion, gan gynnwys pa mor dda y caiff cwynion eu prosesu, pa wersi a gaiff eu dysgu yn eu sgil, a sut y caiff hyn ei ymgorffori yn arfer y dyfodol.

4. Rhannu arfer da ac adolygu gan gymheiriaid

Un o'r themâu clir a ddaeth i'r amlwg yn ystod ein hymchwiliad oedd yr amrywiaeth ym mherfformiad byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau wrth ymdrin â chwynion, ac wrth roi *Gweithio i Wella* ar waith.²⁹ Dywedwyd mai'r rheswm am hyn oedd y lefelau a'r mathau amrywiol o adnoddau a ddyrennir i fyrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau i'w roi ar waith.³⁰ Serch hynny, roedd y dystiolaeth a ddaeth i law yn ystod ein hymchwiliad yn awgrymu bod sawl enghraifft o arfer da o ran ymdrin â chwynion a nodi a gweithredu pwyntiau dysgu, a dywedodd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol wrthym eu bod yn awyddus i fabwysiadu arfer da pan fo'n cael ei nodi.³¹ Fodd bynnag, dywedodd Mr Evans wrthym y gall strwythur GIG Cymru fod yn rhwystr i rannu arfer da ac arloesedd yn gyflym.³²

Casgliad 5: Rydym yn falch o glywed bod byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau yn gweithio i wella'r broses o ymdrin â chwynion, a bod rhai dulliau ar waith i hwyluso'r broses o rannu arfer da, fel y rhwydwaith i arweinwyr ym maes profiad cleifion. Yn ein barn ni, byddai ffocws ar rannu arfer da ac adolygu gan gymheiriaid yn helpu i gysoni'r ffordd yr ymdrinnir â chwynion ym mhob rhan o GIG Cymru, ac mae angen i GIG Cymru roi dulliau

²⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 11\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 11\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 225\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 17\]](#), 16 Gorffennaf 2014

ar waith i helpu'r sefydliad i ddysgu drwy hwyluso adolygu gan gymheiriaid.³³

5. Staff sy'n ymdrin â phryderon

5.1 Timau ymdrin â chwynion

Dywedodd UNSAIN wrthym fod cydgysylltwyr cwynion wedi lleisio pryderon nad oedd digon o adnoddau ar gael iddynt, a'u bod o dan bwysau aruthrol.³⁴ Roedd Mr Evans y cytuno, a dywedodd fod timau ymdrin â chwynion yn gweithio o dan bwysau a bod yn rhaid iddynt ymdrin ag achosion cymhleth ar gyfer unigolion sydd mewn profedigaeth ac sy'n galaru.³⁵ Yn ei adroddiad, dywedodd ei fod yn bwysig i staff gael y cydbwysedd cywir o sgiliau ac arbenigedd, gan gynnwys mewnbwn gan glinigwyr, cyngor cyfreithiol, ymdrin â galwadau a chyfathrebu, yn ogystal â chydweithrediad uwch reolwyr ac arweinwyr.³⁶

Dywedodd cynrychiolwyr o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wrthym eu bod yn adolygu'r broses o ddyrannu adnoddau er mwyn sicrhau bod gan y tîm ymdrin â chwynion y sgiliau a'r arbenigedd cywir, gan gynnwys mynediad i arbenigedd clinigol, gwybodaeth briodol a hyfforddiant gofal cwsmeriaid. Roedd gwaith yn cael ei wneud hefyd i sicrhau bod staff o bob rhan o'r sefydliad yn teimlo wedi'u grymuso i leisio pryderon ac i fynd i'r afael â theimladau o ddiffyg ymddiriedaeth.³⁷

Awgrymodd Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ei bod yn hoffi'r awgrym yn adroddiad Mr Evans y gellid datblygu tîm cenedlaethol i gynnig cymorth arbenigol ar ymdrin â chwynion, yn enwedig y rhai mwy difrifol eu natur.³⁸

³³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 301\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 316\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³⁵ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 71\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³⁶ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), Mehefin 2014

³⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 212\]](#), 16 Gorffennaf 2014

³⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 206\]](#), 16 Gorffennaf 2014

5.2 Staff rheng flaen

Nododd UNSAIN a'r Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS y gall cwynion godi oherwydd y canfyddiad o wasanaeth cwsmeriaid a sgiliau cyfathrebu gwael.³⁹ Pwysleisiwyd yn y dystiolaeth ysgrifenedig a llafar pa mor bwysig yw'r gallu i holl staff GIG Cymru gyfathrebu mewn modd sensitif ac effeithiol pan fyddant yn wynebu cwyn bosibl.⁴⁰ Dywedodd cynrychiolwyr yr undebau wrthym y byddent yn hoffi gweld mwy o ddefnydd o systemau arfarnu er mwyn tynnu sylw'r staff at safbwyntiau a phrofiadau cleifion, ac i gefnogi staff pan fo angen gwelliannau o ran gwasanaeth cwsmeriaid.⁴¹

Tynnodd cynrychiolwyr staff sylw hefyd at y capasiti o ran staff a'i effaith ar nifer y cwynion, a'r ffordd yr ymdrinnir â hwy.⁴² Pwysleisiodd tystiolaeth ysgrifenedig y Coleg Nyrsio Brenhinol pa mor bwysig ydyw i sicrhau bod gan staff ddigon o amser i ddatblygu perthynas dda â chleifion ac ymateb i bryderon uniongyrchol. Pwysleisiodd nifer o dystion⁴³ pa mor bwysig oedd y Prif Nyrs Ward yn hyn o beth, gan nodi y gallai 'reoli ansawdd' drwy siarad â pherthnasau er mwyn asesu safonau gofal a nodi unrhyw dueddiadau sy'n dod i'r amlwg o ran pryderon.⁴⁴ Dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod methu â neilltuo amser i ryngweithio â chleifion a pherthnasau yn golygu y gallai pryderon droi'n gwynion heb fod angen.⁴⁵

Rhybuddiodd Mike Jones, Cadeirydd Pwyllgor Iechyd UNSAIN yng Nghymru, yn erbyn canolbwyntio ar staff nyrsio yn unig:

“...what we are missing is focusing on staffing levels for cleaners and porters. Often, when those numbers are short, those nurses are

³⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [HSC\(4\)-19-14 Papur 6 Tystiolaeth gan UNSAIN](#) / [HSC\(4\)-19-14 Papur 2 Tystiolaeth gan y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 71, 76 a 212\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 342\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 349\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴³ Ibid, [HSC\(4\)-19-14 Papur 4 Tystiolaeth gan Gymdeithas Feddygol Prydain Cymru](#) / [HSC\(4\)-19-14 Papur 5 Tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol](#) / [HSC\(4\)-19-14 Papur 6 Tystiolaeth gan UNSAIN](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 349\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁵ Ibid, [HSC\(4\)-19-14 Papur 5 Tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol](#), 16 Gorffennaf 2014

fulfilling portering duties... There are shortages in staffing levels in other areas, which takes nurses out of their main nursing role.”⁴⁶

Casgliad 6: Mae'n hollbwysig sicrhau bod nifer briodol o staff ar gael i ddarparu gofal diogel o safon uchel. Rydym yn cydnabod y rôl bwysig y mae gweithwyr rheng flaen yn ei chwarae o ran cyfathrebu ac ymdrin â phobl, gan fynd i'r afael â phryderon cleifion a'u perthnasau yn gynnar.

O ystyried bod fframwaith *Gweithio i Wella* wedi arwain at gynnydd yn nifer y bobl sy'n barod i roi gwybod am achosion a phryderon, yn ein barn ni, mae'n rhaid rhoi adnoddau, hyfforddiant ac arbenigedd digonol ar waith er mwyn ymdrin â nifer y cwynion. Rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn ystyried ar unwaith rinweddau awgrym Mr Evans y dylid datblygu tîm cenedlaethol i ddarparu cymorth arbenigol i dimau a leolir mewn byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau.

6. Cwynion am ofal sylfaenol

Dywedodd Mr Evans wrthym, wrth gynnal ei adolygiad, iddo ganfod nad oedd y gyfundrefn bresennol yn cwmpasu meddygon teulu ar gontract a deintyddfeydd yn ddigonol.⁴⁷ Dywedodd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol eu bod yn monitro ac yn mynd i'r afael â chwynion ynghylch meddygon teulu a darparwyr gofal sylfaenol eraill, ond bod angen edrych ar y system gwyno mewn gofal sylfaenol er mwyn sicrhau ei bod yn diwallu anghenion cleifion a'r system gofal sylfaenol ei hun.⁴⁸ Roedd Cymdeithas Feddygol Prydain Cymru yn cytuno â hyn, gan ddweud yn ei thystiolaeth ysgrifenedig bod *Gweithio i Wella* yn canolbwyntio'n bennaf ar ofal eilaidd, ac nad oedd ar gael yn ddigonol i weithwyr proffesiynol ym maes gofal sylfaenol.⁴⁹

Casgliad 7: Rydym yn pryderu am y dystiolaeth a gafwyd sy'n awgrymu nad yw *Gweithio i Wella* ar gael yn ddigonol i wasanaethau gofal sylfaenol.

⁴⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 354\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 50\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 294\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁴⁹ Ibid, [HSC\(4\)-19-14 Papur 4 Tystiolaeth gan Gymdeithas Feddygol Prydain Cymru](#), 16 Gorffennaf 2014

Nodwn argymhelliad Mr Evans y dylai *Gweithio i Wella*, fel system gwyno Cymru gyfan, "gael ei gynnwys fel nodwedd gref o gontractau lleol".⁵⁰ Credwn fod angen mwy o eglurder a dealltwriaeth o ran defnyddio trefniadau *Gweithio i Wella* mewn gwasanaethau gofal sylfaenol. Rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn ceisio eglurder gan fyrddau iechyd lleol ynghylch y camau y byddant yn eu cymryd i sicrhau y gellir rhoi *Gweithio i Wella* ar waith yn effeithiol ar bob lefel o ofal iechyd, a'i fod yn rhoi'r cymorth angenrheidiol i gleifion a staff leisio pryderon ynghylch gofal sylfaenol.

Gofynnem am nodyn gan y byrddau iechyd lleol a'r ymddiriedolaethau ynghylch y gyfran o'r holl gwynion a gafwyd a oedd yn ymwneud â gofal sylfaenol. Mae'r wybodaeth hon ar ein [gwefan](#).⁵¹

7. Cofnodi cwynion anffurfiol/digwyddiadau

Dywedodd y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS wrthym fod llawer o'r pryderon yr oedd wedi clywed amdanynt gan unigolion yn ymwneud â mân bethau y gellid eu datrys yn hawdd wrth erchwyn y gwely, heb fod angen gwneud cwynion ffurfiol.⁵² Cytunodd ei bod yn bwysig cadw rhyw fath o gofnod o'r digwyddiadau hyn, a siaradodd am ba mor fanteisiol oedd gadael pen a phapur wrth ymyl y gwelyau mewn ysbytai, neu ddangos gwybodaeth am niferoedd y cwynion ar bob ward.⁵³

Dywedodd Mr Evans wrthym y gallai mân ddigwyddiadau ailadroddus fod yn arwydd o broblemau systematig y mae angen eu datrys er mwyn osgoi problemau trychinebus, a thrwy gofnodi digwyddiadau neu gwynion anffurfiol, ac ymdrin â hwy'n effeithiol, gellir osgoi trosglwyddo'r materion hynny'n gwynion ffurfiol.⁵⁴ Fodd bynnag, roedd Cymdeithas Feddygol Prydain o'r farn y gallai'r arfer o gofnodi mân ddigwyddiadau, y gellid eu datrys wrth erchwyn y gwely, fod yn feichus. Fel dull amgen o nodi a deall patrymau digwyddiadau, dywedodd y gellid grymuso cleifion a staff ar y wardiau, boed yn glinigol ai peidio, i leisio pryderon, a galluogi rheolwyr y

⁵⁰ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), argymhelliad 34, Mehefin 2014

⁵¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [NHS C 06 – Gwybodaeth ychwanegol gan Gonffederasiwn GIG Cymru](#), Gorffennaf 2014

⁵² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 124\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 167\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 76\]](#), 16 Gorffennaf 2014

wardiau i gymryd cyfrifoldeb am y pryderon hynny ac arwain y ffordd wrth ymdrin â hwy.⁵⁵ Dadleuodd y Coleg Nyrsio Brenhinol yn gryf o blaid dadansoddi gwraidd y broblem pan fo digwyddiadau er mwyn egluro pam eu bod wedi digwydd.⁵⁶

Clywsom gan y Coleg Nyrsio Brenhinol fod llyfrau cwynion a sylwadau wedi'u defnyddio yn y gorffennol, a oedd ar gael ar y wardiau i staff, cleifion, perthnasau a gofalwyr nodi sylwadau ynddynt.⁵⁷

Casgliad 8: Yn ein barn ni, mae cofnodi cwynion anffurfiol neu ddigwyddiadau yn faes allweddol lle dylid gwneud cynnydd. Credwn y byddai llyfrau sylwadau yn ffordd anffurfiol o gofnodi sylwadau cadarnhaol a rhai negyddol, a byddai'n ffordd o gadw cofnod ansoddol y gallai aelodau bwrdd a phrif weithredwyr ei adolygu er mwyn deall yr hyn sy'n digwydd ar y rheng flaen. Rydym yn argymhell bod byrddau iechyd lleol yn darparu llyfrau sylwadau mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd cyn gynted â phosibl, a bod byrddau iechyd a'u prif weithredwyr yn nodi'r adborth a roddir yn y llyfrau er mwyn monitro perfformiad a datblygu gwasanaethau.

8. Cymorth i staff

8.1 Ofn lleisio pryderon

Dyweddodd Tina Donnelly o'r Coleg Nyrsio Brenhinol wrthym fod GIG Cymru wedi gweddnewid y ffordd y mae'n ymdrin â chwynion yn y degawd diwethaf.⁵⁸ Fodd bynnag, clywsom gan dystion ac mewn tystiolaeth ysgrifenedig fod diwylliant o fwrw bai yn dal i fodoli yn GIG Cymru, a bod yn dal ofn ar staff i leisio eu pryderon. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod nyrsys yn teimlo eu bod yn cael eu hannog weithiau i beidio â lleisio pryderon a chwblhau adroddiadau am ddigwyddiadau,⁵⁹ a dywedodd y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS wrthym ei

⁵⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 344 a 346\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 331\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 349\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 309\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁵⁹ Ibid, [HSC\(4\)-19-14 Papur 5 Tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol](#), 16 Gorffennaf 2014

bod wedi siarad ag unigolion nad oeddent am roi eu henwau, am fod ofn arnynt y gallent golli eu swyddi.⁶⁰

Dywedodd Mr Evans wrthym fod mynd i'r afael â'r diwylliant hwn, fel bod staff yn teimlo y gallant godi eu llais yn agored, yn hollbwysig er mwyn newid⁶¹, ond nododd hefyd y byddai newid o'r fath yn cymryd amser hir a gwaith cynllunio strategol hirdymor.⁶² Clywsom gan gynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol eu bod yn cydnabod yr angen am newid diwylliant, a'u bod yn cymryd camau i sicrhau'r newid hwn,⁶³ fel ymgyrch 'See it, say it' Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, sy'n ceisio annog staff, cleifion a pherthnasau i roi gwybod am bryderon neu rannu arfer da.⁶⁴

8.2 Dyletswydd onestrwydd

Pan ofynnwyd a ddylid ystyried creu dyletswydd onestrwydd yn GIG Cymru, dywedodd y Gwir Anrhydeddus Ann Clwyd AS wrthym ei bod yn bwysig annog onestrwydd, ac y dylai pobl deimlo eu bod yn gallu codi eu llais pe baent yn pryderu bod rhywbeth o'i le.⁶⁵ Roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn cytuno â'r egwyddor o gael dyletswydd onestrwydd, gan nodi bod staff yn cael eu hannog i ymddwyn felly.⁶⁶

8.3 Adborth o gwynion

Roedd y dystiolaeth a gafwyd yn sgil ein hymchwiliad yn awgrymu, hyd yn oed pan fo staff yn magu'r hyder i leisio eu pryderon, weithiau mae'r neges yn mynd ar goll ar y system neu'n cael ei hanwybyddu.⁶⁷ Dywedodd Mike Jones o UNSAIN wrthym nad yw staff, mewn sawl maes, yn cael adborth, ac mae hynny'n gwneud iddynt ofyn beth yw'r gwerth adrodd am faterion yn y lle cyntaf a beth yw diben gwneud hynny.⁶⁸ Roedd Carol Shillabeer, Dirprwy

⁶⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 152\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 44\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶² Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 83\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 289\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 220\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶⁵ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 128\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 272\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶⁷ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 327\]](#) / [HSC\(4\)-19-14 Papur 4 Tystiolaeth gan Gymdeithas Feddygol Prydain Cymru](#), 16 Gorffennaf 2014

⁶⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 357\]](#), 16 Gorffennaf 2014

Brif Weithredwr Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, yn cydnabod ei bod yn fater pwysig iawn sicrhau bod staff yn cael eu trin yn dda ac yn teimlo bod lleisio pryderon yn werth chweil ac yn arwain at gamau cadarnhaol.⁶⁹

8.4 Chwythu'r chwiban

Yn ddelfrydol, dylai staff a chleifion deimlo y gallant leisio pryderon yn agored, ac y caiff camau eu cymryd i fynd i'r afael â phroblemau. Fodd bynnag, bydd amgylchiadau'n codi pan fo'n briodol defnyddio gweithdrefnau chwythu'r chwiban. Roedd yn peri pryder inni glywed tystiolaeth bod y rhai sy'n lleisio pryderon difrifol drwy'r fath brosesau yn poeni am gosbau neu erledigaeth, neu hyd yn oed golli eu swyddi. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Coleg Nyrsio Brenhinol fod ei arolwg yn 2013 wedi canfod y byddai 44% o'i aelodau'n meddwl ddwywaith am chwythu'r chwiban oherwydd eu bod yn ofni'r canlyniadau, a dim ond 34% a fyddai'n teimlo'n hyderus wrth chwythu'r chwiban.⁷⁰

Casgliad 9: Rydym yn pryderu'n arbennig am y sylwadau a wnaed bod ofn ar staff o gosbau ac erledigaeth pe byddant yn lleisio eu pryderon. Rydym yn nodi y bydd dyletswydd onestrwydd yn cael ei chyflwyno yn GIG Lloegr ac yn cydnabod y gallai'r dull hwn fod yn fuddiol o ran hyrwyddo arfer mwy agored a thryloyw. Er ein bod yn croesawu'r prosesau a roddwyd ar waith gan gyrff proffesiynol ac undebau llafur i helpu staff yn gyfrinachol, a'r gwaith sy'n mynd rhagddo ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ar ei ymgyrch 'See it, say it', credwn fod angen gwneud mwy i annog awyrgylch agored ym mhob rhan o GIG Cymru. At hynny, mae'n peri pryder inni glywed, hyd yn oed pan fo staff yn magu'r hyder i leisio eu pryderon, nad ydynt bob amser yn cael adborth a bod y digwyddiadau dan sylw yn mynd ar goll ar y system weithiau. Rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl fyrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau gymryd camau ar unwaith i sicrhau bod pob aelod o staff yn cael ei annog a'i gefnogi i leisio pryderon heb fod arnynt ofn cosbau, ac i sicrhau bod pryderon staff yn cael ymateb digonol.

⁶⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 222\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁷⁰ Ibid, [HSC\(4\)-19-14 Papur 5 Tystiolaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol](#), 16 Gorffennaf 2014

9. Data ynghylch cwynion

Yn ei adroddiad, cyfeiriodd Mr Evans at y diffyg adroddiadau safonedig neu ddata cymaradwy ynghylch cwynion, a'r prinder o ran gwaith goruchwylio neu ddadansoddi ar gyfer gwybodaeth o'r fath ar lefel Cymru gyfan.⁷¹ Nodwn i'r Gweinidog ddweud yn flaenorol bod Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda sefydliadau'r GIG ar ffurflen ystadegol ddiwygiedig i helpu i baratoi adroddiadau safonedig.⁷²

Gwnaethom drafod â chynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol y posibilrwydd o rannu gwybodaeth am niferoedd a chategoriâu cwynion â'r cyhoedd, efallai ar wefan [Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol](#). Ar y cyfan, cytunwyd y gallai hwn fod yn ddatblygiad cadarnhaol. Fodd bynnag, rydym yn ymwybodol o ba mor bwysig ydyw i sicrhau nad yw'r wybodaeth ynghylch cwynion pobl yn datgelu pwy ydynt, ac rydym yn ymwybodol na fydd pawb yng Nghymru am gael gafael ar wybodaeth drwy'r rhyngwyd. Nodwn awgrym Dr Chris Jones, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, y dylid cyhoeddi gwybodaeth am y gweithgaredd a gynhaliwyd a'r amrywiaeth o achosion mewn lleoliadau gwahanol, er mwyn rhoi cyd-destun a helpu i sicrhau dealltwriaeth, ynghyd â data ar gyfer y lleoliadau hynny.⁷³ Yn yr un modd, nodwn rybudd Carol Shillabeer, os bydd nifer uchel o ddigwyddiadau'n cael eu cofnodi, na ddylid ystyried yn awtomatig bod hynny'n arwydd o arfer gwael, gan y gall fod yn arwydd bod staff yn barod i dynnu sylw at broblemau.⁷⁴

Casgliad 10: Rydym yn pryderu bod prinder data ar gael yn gyhoeddus ynghylch cwynion, ac nad oes modd cael gafael arnynt yn aml oni wneir cais Rhyddid Gwybodaeth. Credwn fod angen dulliau rhagweithiol o gyhoeddi gwybodaeth am y nifer a'r mathau o gwynion a geir. Rhaid i ddulliau o'r fath gydbwysu'r nod o ddarparu gwybodaeth dryloyw, gadarn a hygyrch a'r nod o ddiogelu data personol unigolion, a bod y cyd-destun y cafodd y data eu casglu ynddo yn cael ei nodi'n glir.

⁷¹ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), Mehefin 2014

⁷² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [WAQ65383](#), Andrew R. T. Davies i Mark Drakeford (y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol), Cofnod y Trafodion t.13, 5 Medi 2013

⁷³ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 235\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁷⁴ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 224\]](#), 16 Gorffennaf 2014

10. Amserau ymateb

Gan ymateb i gwestiynau am golli'r targed 30 diwrnod ar gyfer cyhoeddi ymateb terfynol i gŵyn ffurfiol, roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn cydnabod nad yw perfformiad wedi bod yn ddigon da.⁷⁵ Serch hynny, pwysleisiodd tystion bwysigrwydd ansawdd yr ymateb yn ogystal â'i brydlondeb.⁷⁶ Eglurodd Carol Shillabeer, o Fwrdd Addysgu Iechyd Powys:

"...you can do the quickest response and still miss the point, so if you have not satisfied the complainant of the issues, but you have delivered a letter in five days, that is not a good outcome".⁷⁷

Pwysleisiodd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol pa mor bwysig oedd cyswllt wyneb yn wyneb, ar gyfer yr achwynydd a'r sawl sy'n ymdrin â'r mater, wrth ymdrin â chwyn, yn hytrach na chysylltu ar bapur yn unig.⁷⁸ Cawsom wybod hefyd fod cymhlethdod rhai cwynion yn gwneud y broses o ymdrin â hwy llawer yn anoddach ac yn hirach nag achosion mwy syml.⁷⁹ Roedd cynrychiolwyr y byrddau iechyd lleol yn cytuno â'r awgrym yn adroddiad Mr Evans y byddai'n synhwyrol ystyried yr amserlen ar gyfer ymateb i gwynion, a'i rhannu'n elfennau ar wahân, i'w gwneud yn haws ymateb i gwynion o fewn y targed 30 diwrnod.⁸⁰

Roedd y dystiolaeth ysgrifenedig a'r dystiolaeth lafar yn pwysleisio pa mor bwysig oedd parhau i gyfathrebu ag achwynwyr drwy'r broses gwyno. Nododd adroddiad Mr Evans:

"Ceir teimlad cyffredinol bod y dull cyfathrebu'n adweithiol yn hytrach na rhagweithiol, gyda llawer o gyfrifoldeb yn cael ei roi ar yr achwynydd i olrhain cynnydd."⁸¹

⁷⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 247\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁷⁶ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 248\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁷⁷ Ibid

⁷⁸ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 251\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁷⁹ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraffau 249 a 251\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁸⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 253\]](#), 16 Gorffennaf 2014

⁸¹ Keith Evans, [Defnyddio Cwynion yn Rhodd: adolygiad o ymdrin â phryderon \(cwynion\) yn GIG Cymru](#), Mehefin 2014

Eglurodd Carol Shillabeer, o Fwrdd Addysgu Iechyd Powys, mai'r dull gweithredu yn ei hardal hi yw cysylltu â'r achwynydd ar unwaith i roi gwybod bod y gŵyn wedi dod i law a bod rhywun yn ymdrin â hi, ac y bydd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am gynnydd.⁸²

Casgliad 11: Credwn fod angen gwelliant sylweddol o ran ymateb i gwynion o fewn yr amserlenni a nodwyd. Rydym yn cydnabod pa mor bwysig yw sicrhau ymatebion o ansawdd uchel yn ogystal â rhai prydlon, a nodwn y gall achosion cymhleth gymryd rhagor o amser i'w hystyried. Serch hynny, rydym yn cytuno ag argymhelliad Mr Evans y dylai amserlenni gael eu rhannu'n elfennau er mwyn cefnogi'r gwaith o sicrhau bod cwynion yn cael ymateb o fewn i'r targed 30 diwrnod (ac ymhell o fewn i'r targed hwnnw) ac rydym yn argymhell bod y Gweinidog yn derbyn ac yn mynd i'r afael â hyn. At hynny, rydym yn argymhell bod byrddau Iechyd Lleol yn sicrhau bod prosesau ar waith sy'n debyg i'r rhai a ddefnyddir ym Mwrdd Addysgu Iechyd Powys i wella'r broses o gyfathrebu ag achwynwyr yn ystod y cyfnod pan fo cwyn yn cael ei phrosesu, er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ddatblygiadau.

⁸² Cynulliad Cenedlaethol Cymru, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, [Cofnod y Trafodion \[paragraff 249\]](#), 16 Gorffennaf 2014