

Ein cyf: PT/jm

Gofynnwch James Merrifield
am:

Eich cyf:



01656 644 200

Dyddiad: 13 Gorffennaf 2012



James.Merrifield@ombudsman-wales.org.uk

Dr Andrew Goodall
Prif Weithredwr Dros Dro
Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Mamhilad House - Block A
Mamhilad Park Estate
Pontypool
Torfaen
NP4 0YP

Annwyl Dr Goodall

Llythyr Blynyddol 2011/12

Yn dilyn cyhoeddi fy Adroddiad Blynyddol yn ddiweddar, rwy'n falch o gynnwys y Llythyr Blynyddol (2011/12) ar gyfer Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

Mae'r Llythyr Blynyddol yn rhoi dadansoddiad clir a chryno i chi o'r holl gwynion a dderbyniwyd ac a fu'n destun ymchwiliad gan fy swyddfa i yn ystod 2011/12 yng nghyswllt eich Bwrdd Iechyd chi. Fe welwch hefyd fanylion yr amser a gymerodd eich Bwrdd Iechyd i ymateb i geisiadau am wybodaeth gan fy swyddfa i, yn ogystal â chrynodebau o'r holl adroddiadau a gyhoeddwyd yng nghyswllt eich Bwrdd Iechyd chi.

Fel y nodir yn fy Adroddiad Blynyddol, gwelwyd 13% o gynnydd yng nghyfanswm y cwynion camweinyddu a chwynion am fethiannau yn y gwasanaeth a dderbyniwyd gan fy swyddfa o'i gymharu â 2010/11. Cwynion iechyd yw'r math mwyaf niferus o gŵyn a dderbynnir o hyd ac yn cyfateb i draean bron o'r holl gwynion a dderbyniwyd. Gwelwyd cynnydd cyffredinol hefyd yn nifer y cwynion yr ymchwiliwyd iddynt gan fy swyddfa. Er y bydd Mesur Gwneud Iawn am Gamweddau'r GIG wedi dylanwadu ar y duedd hon, mesur a ddaeth i rym ar 1 Ebrill 2011, credaf hefyd fod pobl yn fwyfwy tueddol o gwyno am wasanaeth gwael yn y GIG.

Mae'n braf nodi'r lefelau cynyddol o 'Atebion Sydyn' a 'Setliadau Gwirfoddol', rhywbeth na fyddai'n bosibl heb gydweithrediad cyrff cyhoeddus. Mae hyn yn golygu y llwyddwyd i gynyddu nifer y cwynion a gafodd eu terfynu ar gamau cynharach heb yr angen i gynnal ymchwiliad llawn (lle mae'n glir nad oes ystyriaethau systemig yn gysylltiedig â'r gŵyn).

Serch hynny, mae fy swyddfa wedi gorfod cyhoeddi nifer o Adroddiadau Budd Cyhoeddus yn ystod 2011/12 a amlygodd fethiannau a phryderon difrifol. Mae llawer o'r rhain yn ymwneud â chwynion iechyd, a byddwn yn annog pob bwrdd iechyd i edrych eto ar yr adroddiadau hyn, sydd ar gael ar fy ngwefan, i wneud yn siŵr bod y gwersi'n cael eu dysgu. Gallai'r adroddiadau budd cyhoeddus eraill hefyd gynnwys cyfleoedd dysgu cyffredinol ar gyfer byrddau iechyd.

Lleisiais bryderon yn Llythyrau Blynyddol y llynedd am yr amser y mae cyrff cyhoeddus yn ei gymryd yng Nghymru i ymateb i geisiadau gan fy swyddfa am wybodaeth ac mae'n siomedig nad yw'r sefyllfa wedi gwella. Mae'r ystadegau ar gyfer 2011/12 yn dangos bod yr amseroedd ymateb ar gyfartaledd ar gyfer byrddau iechyd, yn ogystal â chyrff eraill, yng Nghymru wedi gwaethygu i'r graddau bod oddeutu tri chwarter yr ymatebion yn cael eu derbyn dros bedair wythnos ar ôl gofyn amdanynt. Rwy'n parhau i annog pob corff cyhoeddus yng Nghymru i gynorthwyo fy staff i fwrw ymlaen â'u hymchwiliadau drwy ddarparu ymatebion yn brydlon.

Gan gyfeirio at berfformiad eich Bwrdd Iechyd, bu cynnydd amlwg yn nifer y cwynion a ddaeth i law ac yr ymchwiliodd fy swyddfa i iddynt. Fodd bynnag, mae'r ddau ffigur hwn yn is na'r ffigur cyfartalog ar gyfer Byrddau Iechyd. Fel gyda 2010/11, mae'r nifer fwyaf o gwynion yn ymwneud â 'Thriniaeth glinigol yn yr ysbyty', yna gwynion sy'n ymwneud â 'Gofal parhaus'.

Er ei bod yn braf nodi nad yw nifer yr Adroddiadau 'a gadarnhawyd' yn rhagori ar y nifer y gellid ei ddisgwyl ar gyfer eich Bwrdd Iechyd chi, dylid nodi hefyd fod nifer yr achosion y cawsant eu dirwyn i ben drwy Atebion sydyn neu Setliad gwirfoddol, yn is na'r ffigur y gellid ei ddisgwyl. Yn olaf, dylid nodi hefyd fod dros dwy ran o dair o'r ymatebion i geisiadau am wybodaeth gan fy swyddfa wedi dod i law dros bedair wythnos ar ôl gofyn amdanynt.

Rwyf wedi anfon copi o'r ohebiaeth hon at Gadeirydd eich Bwrdd Iechyd er mwyn i'r cynnwys gael ei ystyried gan y Bwrdd. Byddwn hefyd yn croesawu'r cyfle i wrdd â chi a Chadeirydd y Bwrdd, a bydd fy swyddfa yn cysylltu â chi yn y man i wneud trefniadau. Yn olaf, bydd copi o'r llythyr hwn yn cael ei gyhoeddi ar ein gwefan hefyd.

Yn gywir

Peter Tyndall
Ombwdsmon

Copi: Cadeirydd, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Atodiad

Nodiadau Esboniadol

Mae adrannau A a B yn rhoi dadansoddiad o nifer y cwynion yn erbyn Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a dderbyniwyd ac a fu'n destun ymchwiliad gan fy swyddfa yn ystod 2011-2012.

Mae adran C yn cymharu nifer y cwynion yn erbyn Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a dderbyniwyd yn fy swyddfa yn ystod 2011-2012 â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yn ystod y cyfnod hwn. Mae'r ffigurau wedi'u cyflwyno yn ôl categorïau pwnc.

Mae adrannau D ac E yn cymharu nifer y cwynion yn erbyn Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a dderbyniwyd, ac a fu'n destun ymchwiliad gan fy swyddfa yn 2011-2012, â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd (wedi'i addasu ar gyfer dosbarthiad poblogaeth¹) yn ystod yr un cyfnod.

Mae adran F yn cymharu canlyniadau'r cwynion ar gyfer Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn ystod 2011-2012 â'r canlyniadau ar gyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yn ystod yr un cyfnod. Gelwir adroddiadau Budd Cyhoeddus a gyhoeddir o dan adran 16 o Ddeddf Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus (Cymru) 2005 yn adroddiadau 'Adran 16'.

Mae Adran G yn cymharu amseroedd ymateb Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn ystod 2011-2012, â chyfartaledd yr amseroedd ymateb ar gyfer cyrff iechyd, a'r cyfartaledd ar gyfer holl gyrff cyhoeddus Cymru yn ystod yr un cyfnod. Mae graff G yn mesur yr amser rhwng y dyddiad y mae fy swyddfa yn anfon llythyr 'cychwyn ymchwiliad', a'r dyddiad y mae fy swyddfa yn derbyn ymateb llawn i'r llythyr hwnnw gan y corff cyhoeddus.

Yn olaf, mae Adran H yn cynnwys crynodebau yr holl adroddiadau a gyhoeddwyd yng nghyswllt Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn ystod 2011-2012.

Er mwyn helpu i fesur perfformiad yn ystod 2011-2012, mae adrannau A-G hefyd yn cynnwys y ffigurau perthnasol ar gyfer 2010-2011 wedi'u haddasu ar gyfer dosbarthiad y boblogaeth.

¹ <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/922/cymraeg>

A: Cwynion a ddaeth i law fy swyddfa

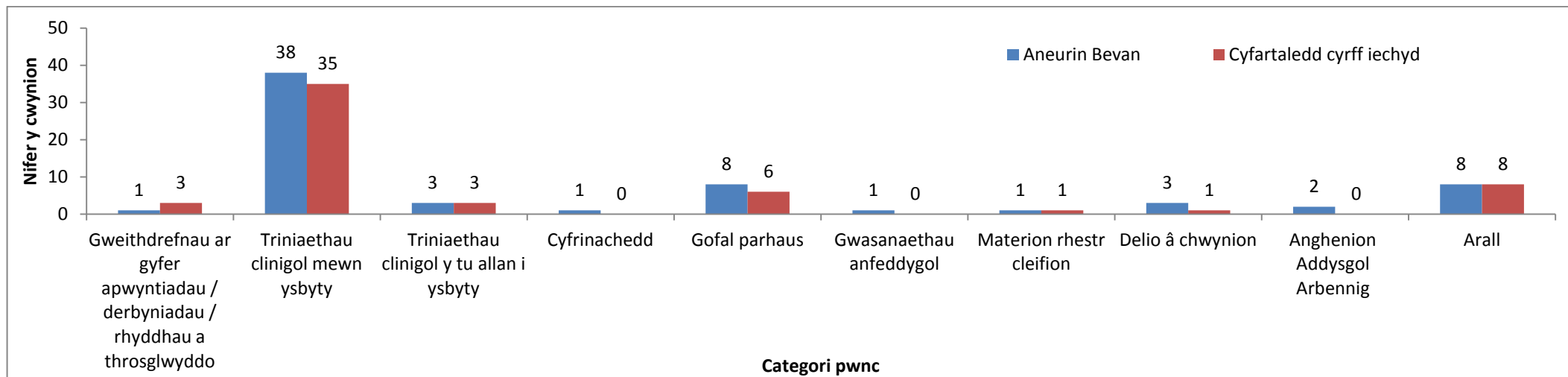
Pwnc	2011-2012	2010-2011
Gweithdrefnau ar gyfer apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo;	1	3
Triniaeth glinigol mewn ysbyty;	38	22
Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty;	3	6
Cyfinach	1	0
Gofal parhaus;	8	7
Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion	0	1
Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion;	1	1
Gwasanaethau i Bobl Hŷn;	1	0
Plant mewn gofal;	3	0
Gweithdrefnau recriwtio a phenodi;	2	0
Eraill	8	6
Cyfanswm	66	45

B: Cwynion yr aeth fy swyddfa â hwy ymlaen i ymchwiliad

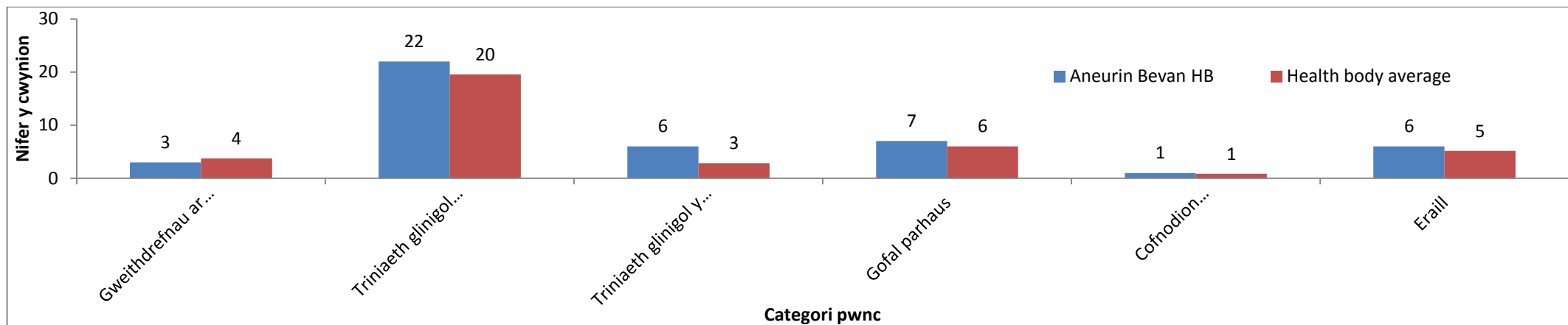
	2011-2012	2010-2011
Nifer y cwynion yr aethpwyd â hwy i ymchwiliad	18	13

C: Cymharu cwynion yn ôl categori pwnc â chyfartaledd cyrff iechyd

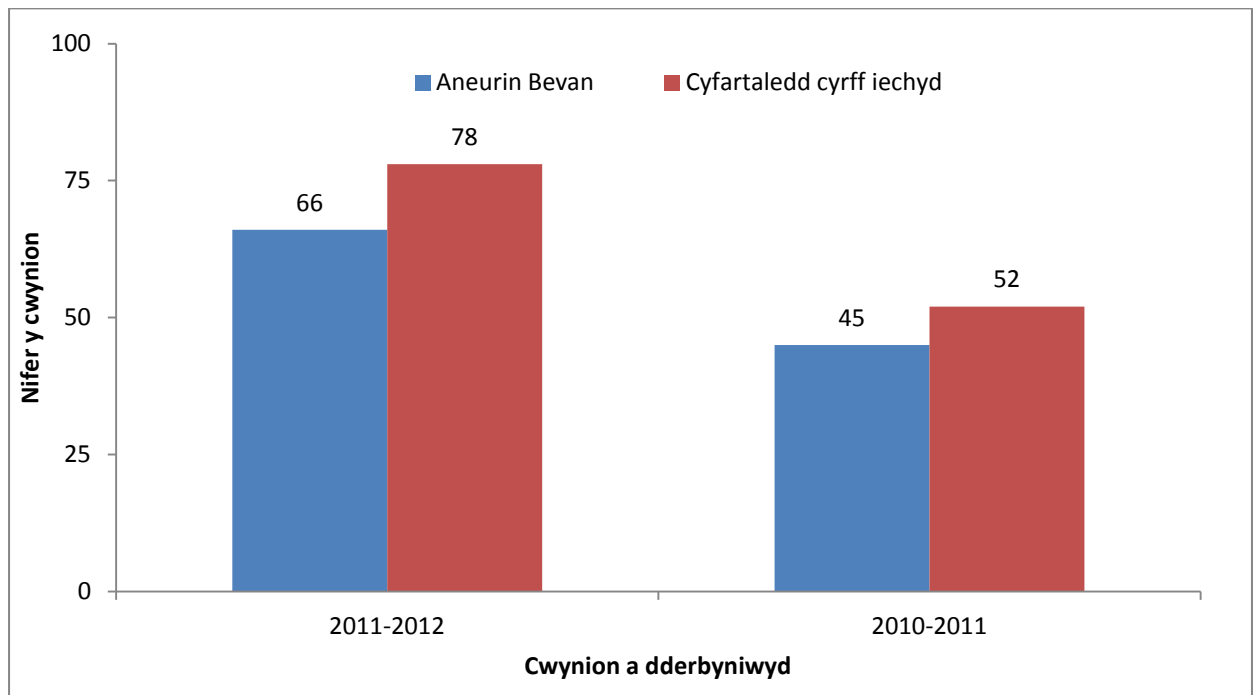
2011-2012



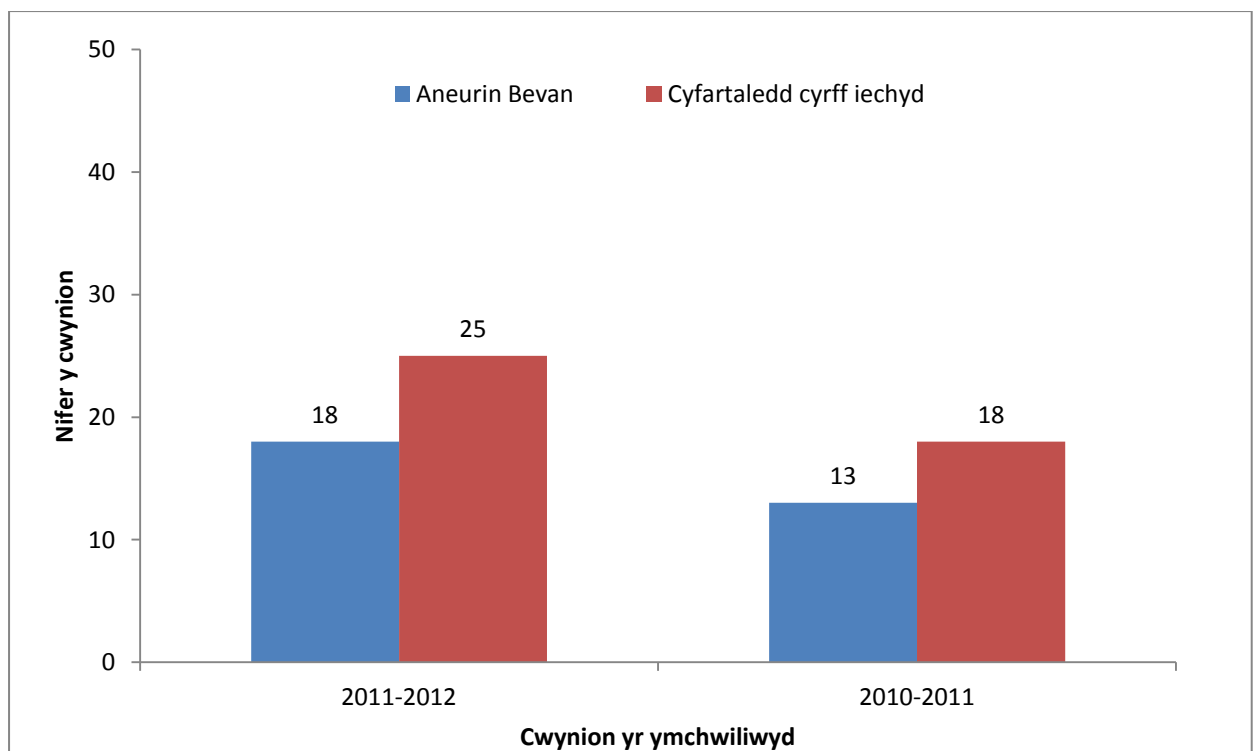
2010-2011



D: Cymharu cwynion a dderbyniwyd gan fy swyddfa i â chyfartaledd cyrff iechyd

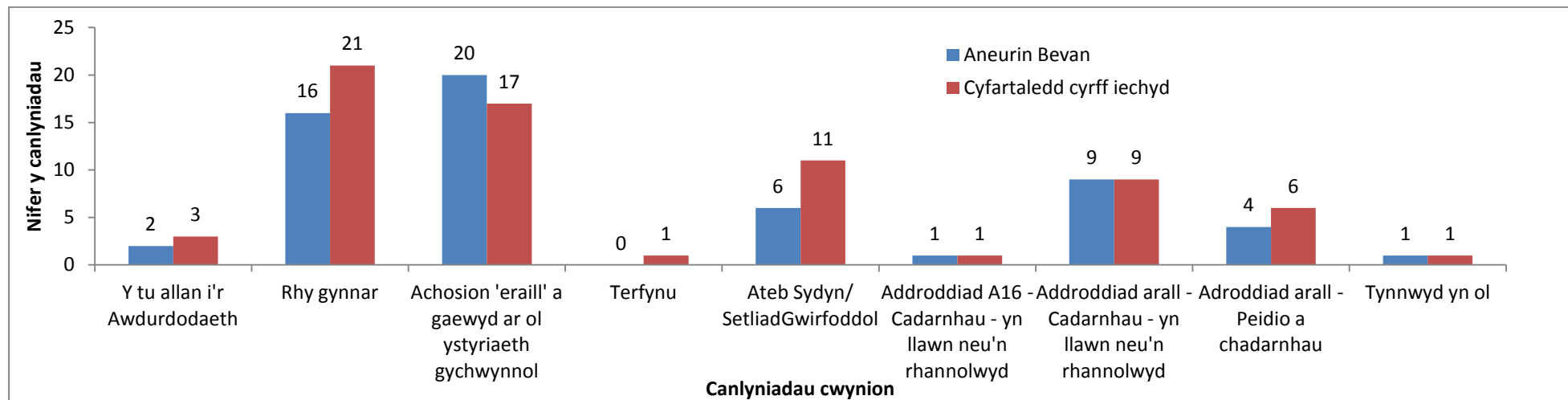


E: Cymharu cwynion yr ymchwiliwyd iddynt gan fy swyddfa i â chyfartaledd cyrff iechyd

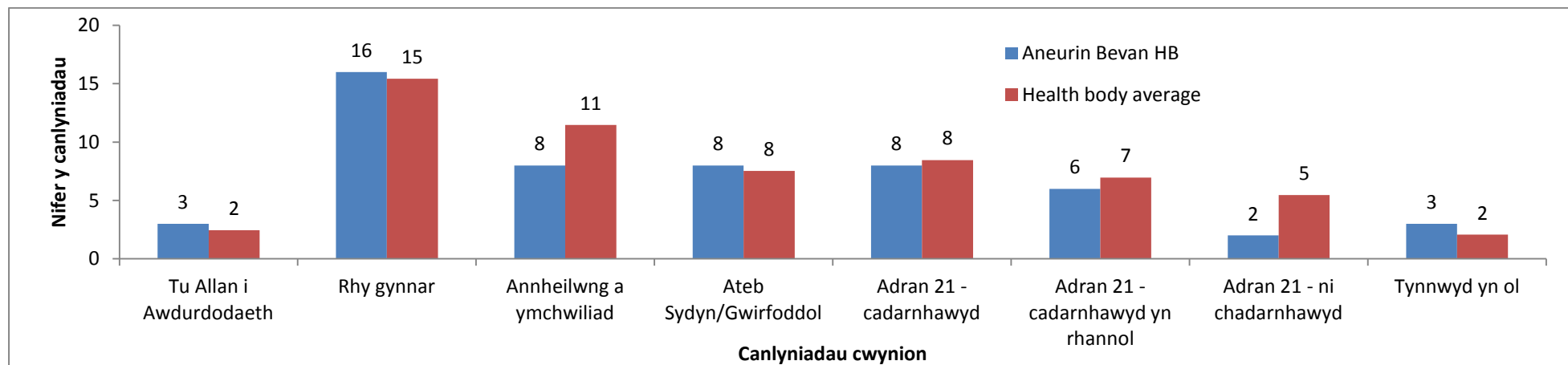


F: Cymharu canlyniadau cwynion â chanlyniadau cyrff iechyd ar gyfartaledd, wedi'u haddasu yn ôl dosbarthiad y boblogaeth

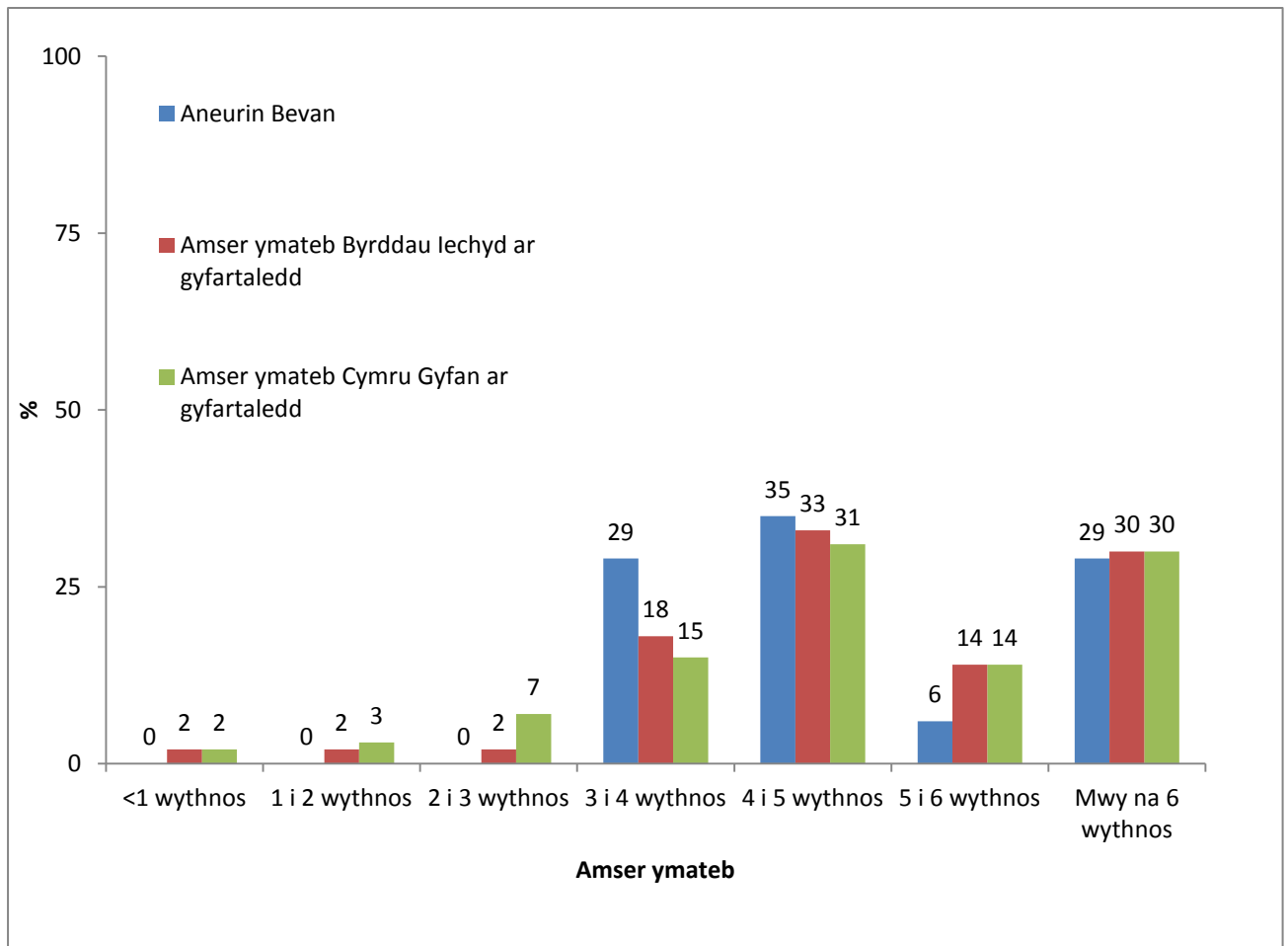
2011-2012



2010-2011



G: Cymharu amseroedd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan ar gyfer ymateb i geisiadau am wybodaeth â chyfartaledd cyrff iechyd ac amseroedd ymateb Cymru Gyfan, 2011-12



I: Crynodebau'r adroddiadau

Adroddiadau Budd Cyhoeddus

Medi 2011 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs Q am y gofal a'r driniaeth a gafodd ei mam, Mrs F, pan oedd yn glaf yn Ysbyty Ystrad Mynach (yr ysbyty). Bu'n rhaid i Mrs F fynd i'r ysbyty er mwyn cael ei hasesu gan fod ei hiechyd meddwl wedi dirywio. Roedd Mrs Q yn cwyno bod safon y gofal a gafodd ei mam yn isel iawn ar ôl iddi gael ei derbyn i'r ysbyty, a arweiniodd at ddirywiad cyflym i'w chyflwr meddwl a chorfforol ac yn y pen draw, a gyfrannodd at ei marwolaeth.

Cwynodd Mrs Q am y canlynol:

- cafodd ceisiadau'r teulu am ymyrraeth feddygol a throsglwyddo Mrs F i ward feddygol eu hanwybyddu er ei bod yn dangos symptomau Thrombosis Gwythiennau Dwfn (DVT) a bod ei chyflwr yn dirywio yn ystod y penwythnos y bu farw.;
- bod safonau'r gofal personol a roddwyd i Mrs F yn wael a bod Mrs F wedi colli llawer o bwysau ar ôl iddi fynd i'r ysbyty;
- bod y cyfathrebu â hi a theulu Mrs F, a'r wybodaeth a ddarparwyd am ei chynllun gofal yn annigonol iawn.

Dyfarnais fod modd cyfiawnhau'r rhan fwyaf o gwynion Mrs Q. Credwn fod diffyg yng ngweithdrefnau'r ysbyty i ganfod symptomau posibl claf sy'n dioddef o DVT yn gynt. Credwn hefyd fod y staff wedi methu gweithredu mewn ffordd briodol drwy gysylltu â meddyg i gael barn feddygol ar ôl i gyflwr Mrs F ddirywio. Hefyd, ni wnaeth yr ysbyty ofyn na rhoi rhesymau digonol pam nad oedd modd cael gweld meddyg yn ystod y penwythnos. Deuthum i'r canlyniad yn gyffredinol, fod y dull cyffredinol o gadw cofnodion pan oedd Mrs F yn yr ysbyty yn wael iawn. Roedd hyn wedi arwain at ddiffygion yn yr ymateb a roddwyd i'r teulu yn ystod y drefn gwyno fewnol a hefyd yn y Cynllun Gweithredu arfaethedig a roddwyd ar waith gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) er mwyn mynd i'r afael â phryderon y teulu. Yn olaf, deuthum i'r casgliad fod safon y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd i Mrs F yn ystod ei chyfnod yn yr ysbyty lawer is na'r safon resymol. Nid oedd tystiolaeth bod glendid personol nac anghenion maeth Mrs F yn cael eu bodloni na bod y cynlluniau gofal wedi cael eu rhoi ar waith.

Argymhellais y dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried y methiannau a nodwyd a chadarnhau eu bod am gymryd camau pellach er mwyn mynd i'r afael â'r diffygion yng ngweithdrefnau a pholisiau gweithredol yr ysbyty, er mwyn gwella ymwybyddiaeth ei staff o DVT a phwysleisio pa mor bwysig yw ei ganfod yn gynnar, sicrhau bod ei staff yn sylweddoli pan mae cyflwr claf yn gwaethygu, rhoi digon o gymorth meddygol i helpu ei staff nyrsio a darparu llwybr clir ar gyfer cyfeirio cleifion sydd ag anghenion meddygol. Dylai hefyd adolygu'r cymorth meddygol sydd ar gael ar y ward, gan gynnwys y tu allan i oriau ac yn ystod y penwythnos. Rwyf hefyd yn argymhell y dylid ymddiheuro am y diffygion yn y gofal a ddarparwyd i Mrs F ac am fethu gweithredu'n fwy prydlon ac ystyried pryderon y teulu.

Cyfeirnod yr achos 201000903

Cadarnhawyd

Mawrth 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Gwnaed cwyn gan Mrs X a Mrs Y ynglŷn â safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs Z, gan staff yn Ysbyty Brenhinol Gwent ("yr Ysbyty") yn ystod y cyfnod cyn ei marwolaeth drist yn yr Ysbyty ar 24 Chwefror 2009. Roedd Mrs Z yn dioddef o lif y diferticwlwm (clefyd y coluddyn) a achosodd ffistwlâu (llwybr cyswllt abnormal) gyda'r wain a chlwyf o'i gafl o lawdriniaeth gynharach. Roedd yr achwynwyr yn ddig am nad oedd staff yr Ysbyty wedi mynd i'r afael â chyflwr a phoen Mrs Z yn briodol nac wedi'i reoli'n briodol.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon bod oedi gormodol wedi bod wrth gynnal ymchwiliad diagnostig i Mrs Z, yn dilyn sgan CT a gynhaliwyd ar 3 Rhagfyr 2008 a oedd wedi awgrymu'r posibilrwydd o ganser. Cymerodd dros chwe wythnos i'r prawf dilynol gael ei gynnal. Roedd hyn yn ormodol yn yr amgylchiadau. Canfu'r ymchwiliad bod yr astudiaeth prawf cyferbyniad enema sy'n toddi mewn dŵr (archwiliad o'r coluddyn drwy belydr X drwy gyflwyno'r toddiant drwy'r anws), a gynhaliwyd ar 26 Ionawr 2009, yn awgrymu bod colon crwm Mrs Z yn culhau, a allai fod yn beryglus iawn, yn ogystal â'r posibilrwydd o gyswllt abnormal rhwng ei choluddyn a'i gwain. Dylai'r broblem hon fod wedi arwain at ailasesiad brys, a thriniaeth lawfeddygol debygol yn fuan ar ôl hynny. Mewn clinig ar 17 Chwefror, cafwyd methiant gan y staff meddygol i adolygu adroddiad pelydr X Mrs Z, dyddiedig 26 Ionawr. O ystyried y dylai'r adroddiad fod wedi arwain at ailasesiad brys, a thriniaeth lawfeddygol frys debygol, roedd y gwall hwn yn arwyddocaol.

Felly, canfu'r ymchwiliad fethiannau sylweddol i ystyried gwybodaeth bwysig a pherthnasol mewn dull amserol, a chafwyd oedi gormodol yn y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs Z. **Cadarnhawyd** y gŵyn.

Argymhellwyd y dylai'r Bwrdd lechyd ddarparu ymddiheuriad ffuantus i Mrs X a Mrs Y am y diffygion a nodwyd yng ngofal Mrs Z. Cafwyd argymhelliad hefyd i'r Bwrdd lechyd gymryd camau i fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd uchod.

Rhif cyfeirnod yr achos 201002565

Chwefror 2012 – Arall – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Mae gan Mrs X ferch 15 oed, Y, sy'n dioddef o Syndrom Rett ac epilepsi. Mae ganddi ddiffyg ymatal, a hyd at fis Hydref 2010, roedd y Bwrdd lechyd Lleol yn cyflenwi Mrs X â phadiau a gynhyrchwyd gan Tena. O fis Hydref ymlaen, newidiodd y Bwrdd lechyd y contract ar gyfer cyflenwi'r padiau anymatal i Ontex. Gwelodd Mrs X nad oedd y padiau gan Ontex yn addas i'w merch, a bod ei dillad, ei chadair a dillad ei gwely yn wlyb diferol weithiau. Er i'r Bwrdd lechyd geisio datrys y broblem drwy gynnig amrywiaeth o badiau gan Ontex, gwrthododd ag ailgyflwyno'r padiau gan Tena a oedd yn flaenorol wedi diwallu anghenion Y.

Yn ôl yr Ombwdsmon, nid oedd y padiau a gyflenwyd i Y gan Ontex yr un fath â'r padiau gan Tena, a derbyniodd y gŵyn. Cytunodd y Bwrdd lechyd i ailgyflwyno'r padiau gan Tena, ac i wneud ad-daliad i Mrs X am y gost o brynu'r padiau gan Tena a brynodd ers i'r contract newid a hefyd i wneud taliad iddi am ei hamser a'i thrafferth gyda dwyn ei chwyn. Cytunodd hefyd i ddiwygio ei weithdrefnau i sicrhau bod cyswllt

gwell rhwng y Gwasanaeth Anymatal a'r Gwasanaeth Nyrsio Ysgolion Anghenion Arbennig.

Achos rhif 201100623

Medi 2011 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs A am safon y gofal meddygol a nyrsio a gafodd ei diweddar ŵr ("Mr A") pan oedd yn glaf yn Ysbyty Brenhinol Gwent (yr "Ysbyty"). Yn benodol, roedd Mrs A yn cwyno am ddau gyfnod o ofal Mr A. Cwynodd nad oedd ei gŵr wedi cael ei fonitro'n ddigonol yn ystod y nos ar 24/25 Mai 2009 ac oherwydd hynny, roedd yn anymwybodol erbyn 6.45am ar 25 Mai 2009. Dywedodd fod cyfnod arall lle na chafodd ei gŵr ei fonitro'n ddigonol, sef yn ystod y nos ar 22 Mehefin 2009 pan aeth i goma unwaith eto.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y gofal meddygol cyffredinol a gafodd gŵr Mrs A yn rhesymol, ac felly nad oedd modd cyfiawnhau'r agwedd hon ar ei chŵyn. Fodd bynnag, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod methiannau sylweddol yn y gofal nyrsio a gafodd Mr A ar noson 24/25 Mai a gafodd effaith andwyol ar safon y gofal a gafodd. Felly, roedd modd cyfiawnhau'r agwedd hon ar gŵyn Mrs A. Hefyd, nododd ymchwiliad yr Ombwdsmon ddiffygion yn y ffordd y deliodd y Bwrdd Iechyd â chŵyn Mrs A a phenderfynodd fod modd cyfiawnhau ei chŵyn ynghylch hyn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn cynnig ymddiheuriad llawn i Mrs A am y methiannau a nodwyd a thalu swm o £250 iddi er mwyn cydnabod y methiannau yn y ffordd y gwnaeth y Bwrdd Iechyd ymdrin â'i chwynion.

Argymhellodd hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd gynnal archwiliad o'i drefn gwyno er mwyn gweld p'un ai a oedd themâu cyffredin yn effeithio ar pa mor effeithiol oedd ei drefn gwyno.

Cyfeirnod yr achos 201000983

Awst 2011 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Roedd Mr A, diweddar ŵr Mrs A, yn dioddef o glefyd Alzheimer yn gynnar. Cwynodd Mrs A am y gofal a gafodd pan oedd yn glaf yn Ysbyty Ystrad Mynach. Cwynodd fod drysau ystafelloedd gwely yn cael eu gadael ar agor, bod methiannau yn lefel y cyfathrebu â hi, eu bod wedi methu ymateb yn briodol i'r pryderon a fynegodd am lygaid ei gŵr, ac nad oedd lefel y ffisiotherapi yn ddigonol yn ei barn hi.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod modd cyfiawnhau cwyn Mrs A yn rhannol. Canfu achosion pan na chafodd Mrs A wybodaeth am faterion ynghylch lles Mr A yn brydlon, neu ddim o gwbl. Daeth i'r canlyniad na wnaeth staff yr ysbyty ddigon i reoli symptomau llygaid Mr A, ac na chafodd Mr A gefnogaeth ffisiotherapi briodol. Canfu hefyd na wnaeth y staff ddilyn cynllun gofal anymataliaeth Mr A, a gwelodd fethiannau yn y ffordd roedd symudiadau coluddyn Mr A yn cael eu rheoli. Cyflwynodd argymhellion i Fwrdd Iechyd y Brifysgol er mwyn atal y methiannau hyn rhag digwydd eto.

Cyfeirnod yr achos 201001008

Gorffennaf 2011 – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwyn A: Roedd Mrs A yn anfodlon â'r eglurhad a gafodd gan Ymddiriedolaeth GIG Gofal Iechyd Gwent, rhagflaenydd y Bwrdd Iechyd, yn ei llythyr dyddiedig 22 Mehefin 2009, sef mai yn y gymuned y daliodd MRSA yn fuan ar ôl cael ei rhyddhau o'r ysbyty (ar ôl cael llawdriniaeth ym mis Medi 2008 yn Ysbyty Nevill Hall (yr "Ysbyty") i dynnu ewinedd ei dau fawd troed). Roedd Mrs A yn credu ei bod wedi dal yr haint MRSA yn yr ysbyty.

Daeth ymchwiliad yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd modd datgan yn bendant lle'r oedd Mrs A wedi dal MRSA. Cafodd y casgliad hwn ei adlewyrchu hefyd yn natganiad Tîm Atal a Rheoli Heintiadau yr Ymddiriedolaeth i'w Adran Cwynion, cyn eglurhad ysgrifenedig yr Ymddiriedolaeth (22 Mehefin 2009). Roedd yr Ombwdsmon yn beirniadu bod yr eglurhad a roddodd yr Ymddiriedolaeth i Mrs A yn wahanol i'r wybodaeth a ddarparwyd gan y Tîm Atal a Rheoli Heintiadau. Ar y sail hon, dyfarnodd fod modd cyfiawnhau'r gŵyn ac argymhellodd i Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs A. Dywedodd yr Ombwdsmon hefyd y dylai'r Bwrdd Iechyd dalu iawndal o £100 i Mrs A er mwyn ystyried yr anhwylystod iddi gan ei bod wedi gorfod cwyno ymhellach.

Cwyn B: Dywedodd Mrs A ei bod hefyd yn anfodlon nad oedd Ymgynghorwyr yr Ysbyty wedi ystyried barn ei meddyg teulu yn ddigon manwl pan oeddent yn trin yr MRSA a ddaliodd. Dyfarnodd yr Ombwdsmon nad oedd modd cyfiawnhau'r agwedd hon ar gŵyn Mrs A. Dywedodd mai cyfrifoldeb y clinigwyr yn yr Ysbyty oedd llunio eu barn glinigol eu hunain ar ôl cynnal asesiad clinigol o gyflwr y claf ar y pryd.

Cyfeirnod yr achos 201001173

Mehefin 2011 – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Ms S am safon y gofal a roddwyd i'w brawd y diweddar Mr S gan wasanaethau iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

Darganfu'r Ombwdsmon fod rhai methiannau o ran na chafodd gofynion y Dull Rhaglen Gofal eu cwrdd, a bod y gwasanaeth a dderbyniodd Mr S pan geisiodd gael triniaeth y tu allan i oriau un tro yn wael. Ond ar y cyfan, darganfu'r Ombwdsmon fod safon y gofal a dderbyniodd Mr S yn foddhaol. Felly penderfynodd yr Ombwdsmon dderbyn y gŵyn yn rhannol.

Roedd y Bwrdd Iechyd eisoes wedi cyflawni ymchwiliad trylwyr a arweiniodd at gymryd camau priodol i wella'r gwasanaethau. Canmolodd yr Ombwdsmon y Bwrdd Iechyd am ei ymateb. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i deulu Mr S am y methiannau iddo eu darganfod a gwnaeth rai argymhellion hefyd ynghylch gwneud dadansoddiad o wraidd y broblem wrth ymchwilio i ddigwyddiadau tra'n adolygu sut ddefnyddir y Dull Rhaglen Gofal unwaith fydd canllawiau newydd wedi cael eu cyhoeddi gan Lywodraeth Cymru. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd argymhellion yr Ombwdsmon.

Achos rhif 201001722

Mehefin 2011 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mr A am gyn Ymddiriedolaeth Gofal lechyd Gwent ('yr Ymddiriedolaeth) sydd erbyn hyn yn rhan o Fwrdd lechyd Aneurin Bevan ('y Bwrdd lechyd'). Dywedodd Mr A fod llawfeddygon ymgynghorol wedi bod ar fai pan gafodd driniaeth ar ei ben-glin ar ôl iddo gael damwain yn ei waith. Ychwanegodd fod clinigwyr yn yr Ymddiriedolaeth wedi methu â chyfathrebu'n iawn gydag ef wedyn. Dywedodd Mr A nad oedd yr Ymddiriedolaeth / Bwrdd lechyd wedi delio'n iawn gyda'i sylwadau na'i gwynion.

Derbyniodd yr Ombwdsmon bob un o gwynion Mr A. Darganfu na fu'r llawdriniaeth ar ben-glin Mr A yn 2003 yn effeithiol, er y byddai ôl-driniaeth wedi bod yn briodol. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod yna fethiannau niferus, maith a sylweddol o ran cyfathrebu gyda Mr A. Dywedodd fod y broses o ddelio gyda'r cwynion yn wael. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd lechyd yn talu £1,200 i Mr A i gydnabod y methiannau clinigol a'r methiannau eraill y tynnwyd sylw atynt. Gwnaeth yr Ombwdsmon argymhellion hefyd bod y llawfeddygon yn cyfrannu mwy pan fydd staff yn ymchwilio i bryderon cleifion. Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon.

Achos rhif 201001090

Mai 2011 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Miss G am ysbyty dan reolaeth Bwrdd lechyd Lleol Aneurin Bevan ('y Bwrdd lechyd') ynghylch nifer o broblemau'n ymwneud â'r oriau olaf y bu'n llafurio i eni ei babi, genedigaeth ei babi a'i gofal dros y dyddiau wedyn. Dywedodd fod ei gofal wedi difetha beth ddylai fod wedi bod yn rhai o'r diwrnodau gorau yn ei bywyd.

Derbyniodd yr Ombwdsmon lawer o gwynion Miss G ond nid pob un. Ymhlith y darganfyddiadau oedd na dderbyniodd Miss G y lefel o ofal gan fydwagedd yr oedd ganddi hawl i'w ddisgwyl yn oriau olaf ei llafurio; na chafodd ei helpu fel y dylai wrth gymryd cawod rai diwrnodau wedyn; na chafodd ei di-briffio'n drylwyr ar ôl y llafurio a'r enedigaeth anodd, ac na chafodd ei chwyn o ganlyniad ei drin mor sydyn ag yr oedd y canllawiau perthnasol yn ei awgrymu. Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion i'r Bwrdd lechyd, gan gynnwys talu iawndal o £600 i Miss G i gydnabod ei thralod, amrywiol adolygiadau o brosesau a chyflwyno polisi di-briffio newydd. Derbyniodd y Bwrdd lechyd ei argymhellion.

Achos rhif 201001059

Mai 2011 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs I am llawdriniaeth a wnaed ar ei diweddar wŷr a oedd, meddai, wedi arwain at iddo farw cyn ei amser o gymhlethdodau a achoswyd gan y llawdriniaeth. Cwynodd Mrs I nad oedd ei gŵr wedi rhoi'r caniatâd priodol i'r llawdriniaeth ac na chafodd y llawdriniaeth ei chyflawni'n ddiogel. Cwynodd Mrs I hefyd am safon gyffredinol y gofal a dderbyniodd ei gŵr yn ystod ei gyfnod ôl-llawdriniaeth yn yr ysbyty.

Derbyniodd yr Ombwdsmon gwynion Mrs I yn rhannol, gan gasglu bod y broses ganiatâd yn anfoddfaol ac na ellid cadarnhau bod y llawdriniaeth wedi'i chyflawni'n ddiogel, ar sail y ffaith na ymchwiliwyd yn llawn i natur cyflwr Mr I cyn y llawdriniaeth. Fodd bynnag daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod safon gyffredinol y gofal a dderbyniodd Mr I yn ystod ei gyfnod ôl-llawdriniaeth yn yr ysbyty yn rhesymol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mrs I am y methiannau a nodwyd. Ymhlith argymhellion eraill, dywedodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ffurflenni caniatâd a chyflawni archwiliad o safon adroddiad endosgopig y llawfeddyg perthnasol.

Achos rhif 201000408

Ni Chadarnhawyd

Mawrth 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan
Gwnaed cwyn gan Miss S ei bod yn anfodlon â'r dull a ddefnyddiwyd i roi anesthetig cyffredinol iddi pan gafodd doriad Cesaraid brys. Credai bod y staff wedi gwneud camgymeriadau yn ystod yr ymgais gyntaf i osod tiwb, oherwydd bu'n rhaid gwneud sawl ymgais, felly roedd yn cwestiynu eu cymhwyster. Ar ôl hyn, roedd ganddi ddolur gwddw, roedd ei gên wedi cleisio ac roedd wedi colli ei llais dros dro. Roedd y profiad wedi'i gwneud yn ofnus o dderbyn unrhyw anesthetig yn y dyfodol. Cwynodd Miss S hefyd nad oedd wedi cael "cyswllt croen-i-groen" gyda'i babi yn syth ar ôl yr enedigaeth, am ei bod wedi gofyn yn benodol am hyn.

Canfu'r ymchwiliad y bu'n rhaid gwneud y penderfyniad i gynnal toriad Cesaraid brys oherwydd trallod y babi. Bu'n rhaid cael sawl ymgais i osod tiwb Miss S, a chwblhawyd y broses gan uwch anesthetydd a oedd ar alwad, ond nid mater o gymhwyster oedd hyn. Cadarnhaodd cynghorydd clinigol yr Ombwdsmon, anesthetydd profiadol, bod yr asesiad cychwynnol o lwybr anadlu Miss S, wedi dangos y gallai fod yn anodd gosod tiwb Miss S. Dywedodd y gall fod yn anos gosod tiwb mewn merched beichiog o gymharu â'r rhai nad ydynt yn feichiog, yn arbennig mewn sefyllfa frys lle mae'r ffocws ar yr angen i eni'r babi yn ddiogel heb gyfaddawdu bywyd y fam na'r babi. Nid yw'r sgîl-ffeithiau yr oedd Miss S yn cwyno amdanynt yn anghyffredin pan fydd offer yn cael eu defnyddio mewn achos anodd o geisio gosod tiwb, er mai problemau dros dro ydynt, fel yn achos Miss S. Mae cyffuriau a ddefnyddir yn y broses anesthetig yn golygu na all mamau fwynhau "cyswllt croen-i-groen" bob amser; nid yw eraill hyd yn oed yn cofio hyn pan fydd wedi digwydd. Argymhellodd y dylai Miss S dderbyn cwnsela anesthetig yn y dyfodol, a dywedodd bod y weithdrefn a oedd yn amlwg yn y cofnodion, a oedd yn sicrhau bod uwch anesthetydd wedi gallu mynychu'r weithdrefn yn gyflym, yn dangos "adran anesthetig wedi'i threfnu'n dda". **Ni chadarnhawyd** cwynion Miss S gan yr Ombwdsmon.

Rhif cyfeirnod yr achos 201101482

Mawrth 2012 – Arall – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Gwnaed cwyn gan Mr G bod y Bwrdd Iechyd wedi gwrthod ei gais am arian ar gyfer cyffur o'r enw cetuximab i drin ei ganser. Cwynodd Mr G nad oedd Panel Ceisiadau Ariannol Cleifion Unigol y Bwrdd Iechyd wedi rhoi ystyriaeth briodol i'w gais ac nad oedd wedi cydnabod ei achos fel achos eithriadol, a ddylai fod wedi arwain at gytuno i roi'r arian ac nad oedd wedi delio'n briodol â'i gais am adolygiad o'i benderfyniad i wrthod yr arian.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd cetuximab yn cael ei ariannu fel arfer o dan y GIG ar gyfer y math penodol o ganser a oedd gan Mr G, ac felly roedd yn briodol i'r Bwrdd Iechyd ystyried a oedd amgylchiadau Mr G yn cyfiawnhau'r arian eithriadol yr

oeddent yn gofyn amdano. Canfu'r Ombwdsmon, ar ôl derbyn cyngor clinigol priodol, bod Panel y Bwrdd Iechyd wedi ystyried cais Mr G am arian yn unol â'r gweithdrefnau a'r canllawiau perthnasol a bod y sail resymegol dros ganfod nad oedd yn gymwys i dderbyn arian eithriadol yn gadarn. Canfu hefyd bod y cais am adolygiad o benderfyniad y Panel wedi derbyn sylw priodol hefyd. Felly, ni chadarnhawyd y gŵyn gan yr Ombwdsmon.

Rhif cyfeirnod yr achos 201102584

Gorffennaf 2011 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cafodd Mrs E ei hanafu gan nodwydd yn ystod llawdriniaeth a wnaeth achosi clot gwaed a arweiniodd at roi'r gorau i weddill y llawdriniaeth a oedd wedi'i threfnu. Cwynodd Mrs E fod y staff llawfeddygol wedi defnyddio arferion gwael a arweiniodd at yr anaf, a'i bod wedi cymryd mwy o amser i wella ar ôl y llawdriniaeth o ganlyniad i hyn. Cwynodd Mrs E hefyd bod dos o forffin wedi'i baratoi ar ei chyfer (er na chafodd ei roi iddi) er bod ei chofnodion a'i breichled ysbyty gyda'i manylion adnabod yn nodi'n glir bod ganddi alergedd i forffin.

Cwynodd Mrs E hefyd ei bod wedi cael pethidine fel cyffur gwahanol i forffin, a bod hyn wedi achosi iddi gael adwaith alergaidd, a arweiniodd at gynnydd yng nghyfradd ei chalon yn syth ar ôl y llawdriniaeth, a oedd yn gyfnod poenus iawn. Dywedodd Mrs E fod yr oedi yn ei gwellhad wedi effeithio ar ei gallu i ddychwelyd i weithio a bod hyn wedi arwain at asesiad anffafriol o'i chofnod salwch.

Gwrthododd yr Ombwdsmon ymchwilio i gŵyn Mrs E ynghylch paratoi morffin mewnwythiennol gan fod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn bod camgymeriad wedi digwydd, ond byddai'r profion ychwanegol a fyddai wedi'u cynnal cyn rhoi'r morffin i Mrs E wedi atal hyn rhag digwydd. Derbyniodd yr Ombwdsmon hefyd fod y Bwrdd Iechyd wedi ymddiheuro am hyn a hefyd wedi cymryd y cam priodol i fynd i'r afael â'r methiant hwn.

Canfu'r ymchwiliad ei bod yn debygol iawn y ffurfiwyd y clot gwaed o ganlyniad i'r anaf a achoswyd gan nodwydd a ddefnyddiwyd yn ystod ei llawdriniaeth. Roedd hyn yn risg a oedd yn cael ei chydabod yn amlinelliad y ffurflen ganiatâd roedd Mrs E wedi'i llofnodi. Ar ôl cael cyngor clinigol priodol, canfu'r Ombwdsmon na chafodd yr anaf a'r clot gwaed dilynol ei achosi o ganlyniad i unrhyw fethiant clinigol a bod y dull o reoli'r clot yn briodol.

Canfu'r Ombwdsmon hefyd fod defnyddio pethidine fel cyffur gwahanol i forffin yn rhesymol ac er ei bod yn bosibl bod Mrs E wedi adweithio iddo, nid oedd modd cadarnhau hyn yn bendant, ac ni fyddai modd rhagweld hyn yn rhesymol dan unrhyw amgylchiadau. Felly ni chyfiawnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mrs E.

Cyfeirnod yr achos 201002273

Mai 2011 – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mr S am y gofal a roddwyd i'w wraig, a oedd yn cael ei thrin am anhwylder affeithiol deubegynol. Roedd yn arbennig o bryderus ynghylch newidiadau i'w

chyfundrefn meddyginiaeth a'r defnydd hirdymor o Diazepam. Dywedodd nad oedd y meddygon yn gwrandao ar ei bryderon.

Darganfu'r Ombwdsmon nad oedd y driniaeth a roddwyd i Mrs S yn afresymol. Roedd meddyginiaeth Mrs S wedi cael ei newid oherwydd sgîl-ffeithiau ei phrif gyffur ac roedd meddyginiaeth arall briodol wedi cael ei chyflwyno. (Dechreuwyd y driniaeth Diazepam i ddeilio gyda gorbryder Mrs S a oedd wedi bod yn anodd i'w drin er rhoi cynnig ar ddosys amrywiol dros y blynyddoedd.) Roedd barn yr Ombwdsmon yn seiliedig ar gyngor clinigol bod y newid meddyginiaeth wedi digwydd i geisio gwella'r symptomau fel yr oeddent ac i leihau'r sgîl-ffeithiau. Roedd wedi'i dywys gan farn yr arbenigwr bod yr holl ddosys o feddyginiaeth a ddefnyddiwyd yn dderbyniol ac o fewn yr ystod cymeradwy. Hefyd er nad oedd defnydd hirdymor o Diazepam yn ddelfrydol, nid oedd opsiwn ymarferol arall yn achos Mrs S a gallai rhoi'r gorau iddo'n llwyr fod wedi cael mwy fyth o effaith.

Penderfynodd yr Ombwdsmon beidio â derbyn y gŵyn, er iddo nodi y dylid bod wedi rhoi eglurhad gwell i Mrs S ac y dylid bod wedi cofnodi hynny. Ar y cyfan, ni wnaeth y mân ddiffygion hyn effeithio ar ei benderfyniad.

Achos rhif 200901089