

Ein cyf: PT/jm

Gofynnwch James Merrifield
am:

Eich cyf:



01656 644 200

Dyddiad: 9 Gorffennaf 2013



James.Merrifield@ombudsman-wales.org.uk

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

Annwyl Andrew

Llythyr Blynyddol 2012-2013

Yn sgil cyhoeddi fy Adroddiad Blynyddol yn ddiweddar, mae'n bleser gennyf amgáu'r Llythyr Blynyddol (2012-2013) ar gyfer Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

Fel yr amlinellir yn fy Adroddiad Blynyddol, cynyddodd nifer y cwynion newydd i'm swyddfa 12% i'r hyn oedd yn 2011/12. Cwynion ynghylch iechyd yw'r cwynion mwyaf niferus o hyd a, bellach, maent i gyfrif am fwy na thraean o'r holl gwynion a ddaeth i law. Er bod modd priodoli rhyw gymaint o'r cynnydd i newidiadau yn sgil trefniadau unioni cam 'Gweithio i Wella', mae'r cynnydd, bron yn bendant, yn adlewyrchu mwy o anfonlonrwydd gyda'r gwasanaeth iechyd.

Wrth gyfeirio at berfformiad cyffredinol Byrddau Iechyd yng Nghymru, bu cynnydd o 35% yn nifer yr adroddiadau ymchwilio a gyhoeddwyd gan fy swyddfa yn ystod 2012/13 o'i gymharu â 2011/12. At hyn, rwyf wedi cael achos eto i gyhoeddi nifer o Adroddiadau er Lles y Cyhoedd sy'n nodi pryderon a ffaeleddau - gyda phob un ohonynt yn ymwneud â'r byrddau iechyd. Er nad yw nifer gyfartalog yr adroddiadau 'heb ei gadarnhau' a gyhoeddwyd yn erbyn cyrff iechyd wedi newid ers y llynedd, rwyf yn siomedig i nodi cynnydd mor fawr yn nifer gyfartalog yr adroddiadau 'wedi ei gadarnhau', a hynny o 11 adroddiad i 21.

Mae'n werth nodi cynnydd pellach o'r naill flwyddyn i'r llall yn nifer yr 'Atebion Sydyn' a'r 'Setliadau Gwirfoddol' a gyflawnwyd gan y swyddfa hon - cynnydd o 13 achos i 16. Bellach, mae crynodebau o atebion sydyn a setliadau gwirfoddol i'w gweld yn fy nghyhoeddiad chwarterol, 'Coflyfr yr Ombwdsmon', os ydych yn dymuno manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i ddysgu gwersi o'r mathau hyn o achosion.

Fodd bynnag, siomedig yw gorfod nodi nad yw'r amser y mae cyrff cyhoeddus yng Nghymru yn ei gymryd i ymateb i geisiadau am wybodaeth gan fy swyddfa wedi gwella. Mae'n destun pryder i mi fod 45% o'r holl ymatebion wedi cymryd dros bum wythnos, gyda 28% o ymatebion yn cymryd dros 6 wythnos. Rwyf yn sylweddoli bod adnoddau wedi'u hystestyn i'r eithaf y dyddiau hyn, ond mae oedi o'r fath yn fy rhwystro rhag rhoi'r gwasanaeth y mae ganddynt yr hawl i'w ddisgwyl i achwynwyr. Rwyf yn annog yr holl gyrff cyhoeddus yng Nghymru i ailedrych ar eu perfformiad.

Mewn perthynas â'ch Bwrdd Iechyd chi, mae cynnydd wedi bod yn nifer y cwynion sydd wedi dod i law yn fy swyddfa o gymharu â 2011/12. Serch hynny, mae'r ffigur hwn yn is na'r cyfartaledd. Fel yr oedd yn 2011/12, 'triniaeth glinigol mewn ysbyty' yw'r maes sy'n denu'r nifer fwyaf o gwynion o hyd. Er bod mwy o gwynion wedi bod yn destun ymchwiliad gan fy swyddfa i o gymharu â 2011/12, mae hyn hefyd yn is na'r cyfartaledd. O ran canlyniadau cwynion, mae cynnydd mawr wedi bod yn nifer yr adroddiadau wedi eu 'cadarnhau' a gyhoeddwyd gan fy swyddfa i, sy'n parhau i fod ar yr un lefel â'r cyfartaledd. Serch hynny, bu'n angenrheidiol i fy swyddfa gyhoeddi un Adroddiad er Budd y Cyhoedd yng nghyswllt eich Bwrdd Iechyd chi. Mae'n siomedig nodi y derbyniwyd hanner ymatebion eich Bwrdd Iechyd chi i geisiadau am wybodaeth gan fy swyddfa dros bum wythnos ar ôl gofyn amdanynt.

Fel gydag ymarferion blaenorol, rwyf wedi anfon copi o'r ohebiaeth hon at Gadeirydd eich Bwrdd Iechyd gyda'r bwriad iddi gael ei hystyried gan y Bwrdd. At hyn, buaswn yn croesawu'r cyfle i gael cwrdd, a bydd fy swyddfa'n cysylltu â chi gyda hyn i wneud y trefniadau angenrheidiol. Yn olaf, bydd copi o'r llythyr hwn yn cael ei gyhoeddi ar fy ngwefan.

Yn gywir,

Peter Tyndall
Ombwdsmon

Copi: Cadeirydd, Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Atodiad

Nodiadau Eglurhaol

Mae adran A yn cymharu nifer y cwynion a dderbyniodd fy swyddfa yn erbyn y Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd (wedi'u haddasu ar gyfer dosbarthiad y boblogaeth¹) yn ystod yr un cyfnod.

Mae adran B yn rhoi dadansoddiad o nifer y cwynion a dderbyniodd fy swyddfa, wedi'u dadansoddi'n ôl categorïau pwnc.

Mae adran C yn cymharu nifer y cwynion a dderbyniodd fy swyddfa yn 2012-2013 yn erbyn y Bwrdd Iechyd â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd yn ystod y cyfnod hwn. Dadansoddir y ffigyrau'n ôl categorïau pwnc.

Mae adran D yn rhoi dadansoddiad o nifer y cwynion yn erbyn y Bwrdd Iechyd yr ymchwiliodd fy swyddfa iddynt yn 2012-2013.

Mae adran E yn cymharu nifer y cwynion yn erbyn y Bwrdd Iechyd yr ymchwiliodd fy swyddfa iddynt yn 2012-2013 â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd (wedi'u haddasu ar gyfer dosbarthiad y boblogaeth) yn ystod yr un cyfnod.

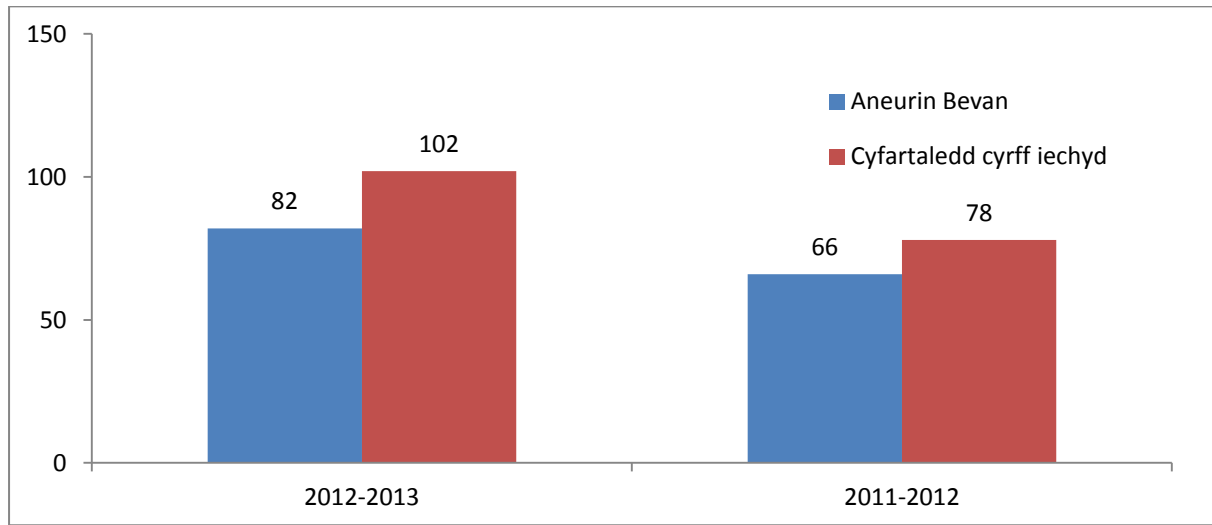
Mae adran F yn cymharu canlyniadau'r cwynion i'r Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â chyfartaledd y canlyniadau i gyrrff cyhoeddus yn ystod yr un cyfnod. Cofnodir adroddiadau er Lles y Cyhoedd a gyhoeddir dan adran 16 Deddf Gwasanaethau Cyhoeddus Ombwdsmon (Cymru) 2005 fel 'Adran 16'.

Mae adran G yn cymharu amseroedd ymateb y Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â chyfartaledd amseroedd ymateb cyrff cyhoeddus ac â chyfartaledd yr holl gyrrff cyhoeddus yng Nghymru yn ystod yr un cyfnod. Mae'r graff hwn yn mesur yr amser rhwng y dyddiad y cyhoeddodd fy swyddfa lythyr 'dechrau ymchwiliad' a'r dyddiad y mae'n derbyn ymateb llawn gan gorff cyhoeddus i'r llythyr hwnnw.

Yn olaf, mae adran H yn rhoi crynodebau o'r holl adroddiadau a gyhoeddwyd mewn perthynas â'r Bwrdd Iechyd yn 2012-2013.

¹ <http://www.ons.gov.uk/ons/publications/re-reference-tables.html?edition=tcm%3A77-262039>

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

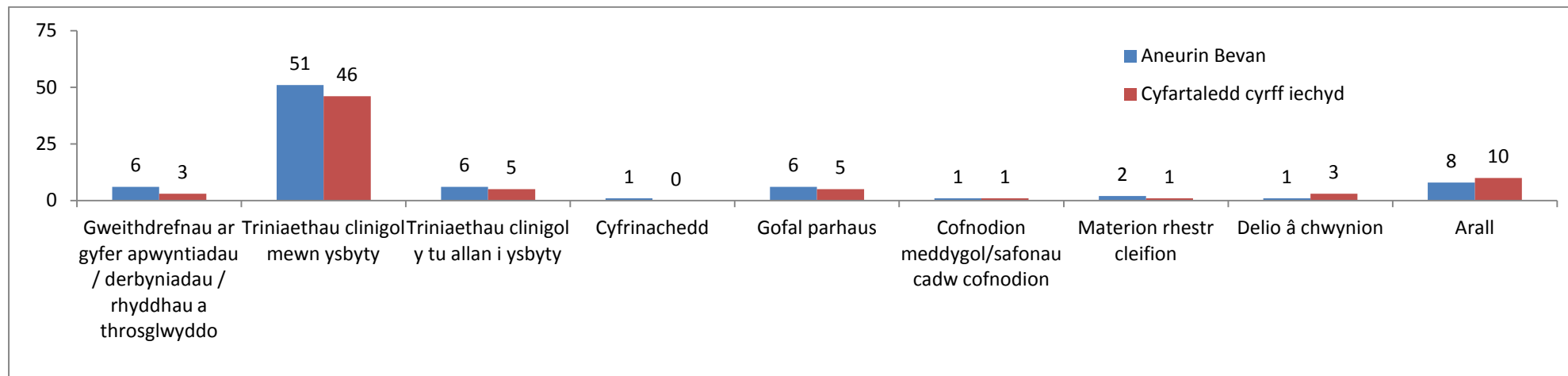


B: Cwynion a ddaeth i law fy swyddfa

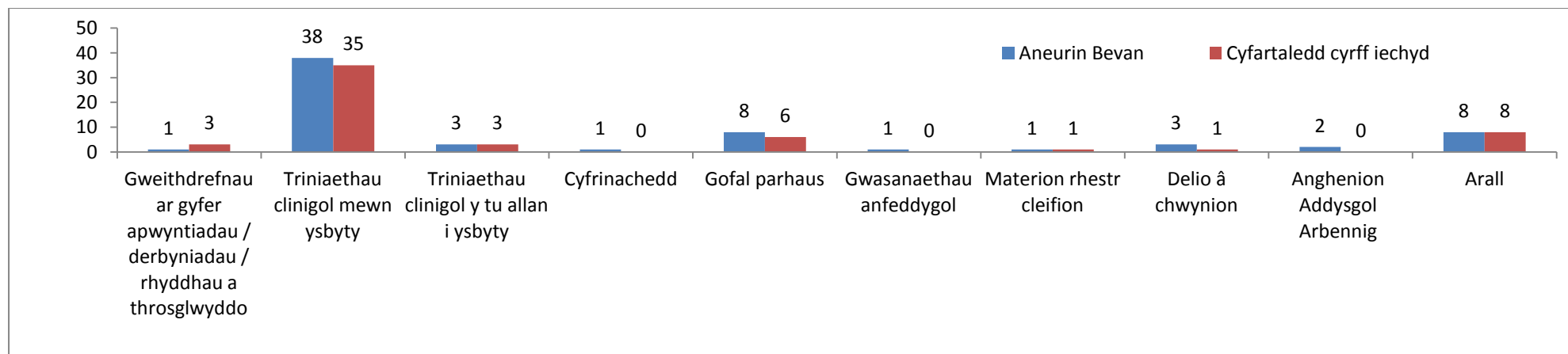
Pwnc	2012-2013	2011-2012
Gweithdrefnau ar gyfer apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo;	6	1
Triniaeth glinigol mewn ysbyty;	51	38
Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty;	6	3
Cyfinach	1	1
Gofal parhaus;	6	8
Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion	1	0
Materiom rhestr cleifion	2	0
Gwasanaethau i Bobl Hŷn;	0	1
Plant mewn gofal;	0	3
Gweithdrefnau recriwtio a phenodi;	0	2
Delio a chwynion	1	
Eraill	8	8
Cyfanswm	82	66

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

2012-2013



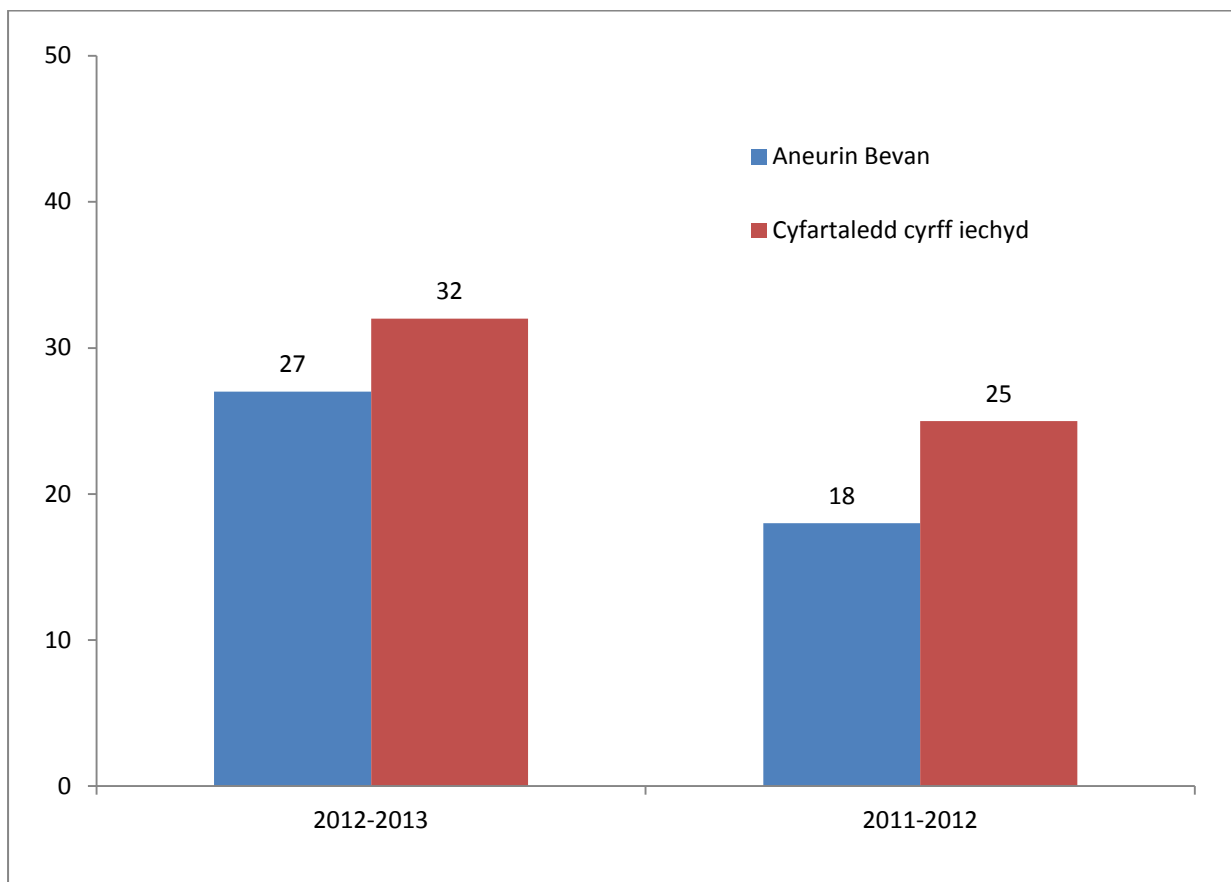
2011-2012



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

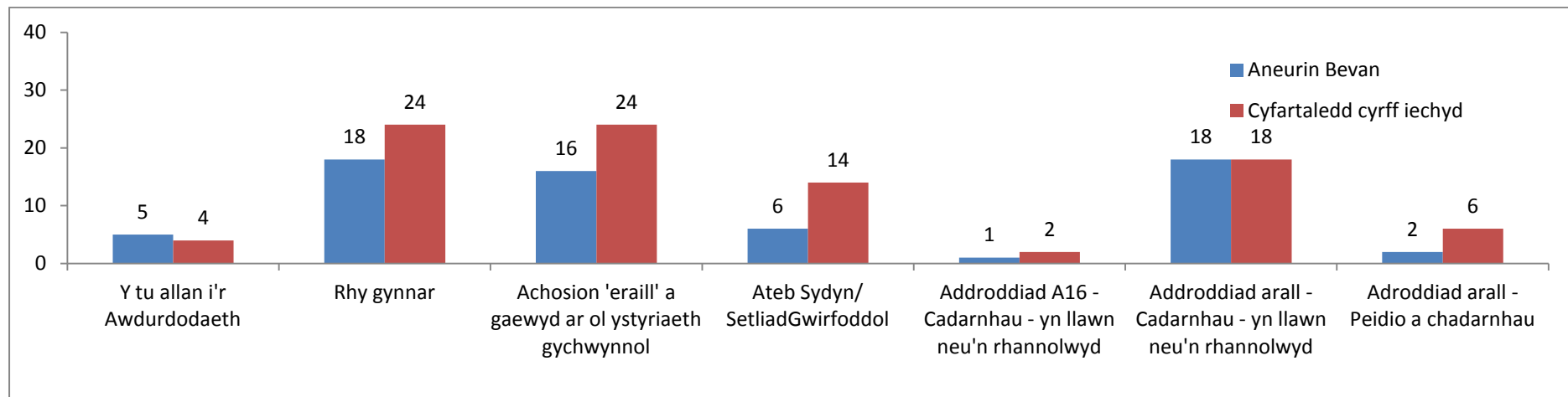
	2012-2013	2011-2012
Nifer y cwynion yr aethpwyd â hwy i ymchwiliad	27	18

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

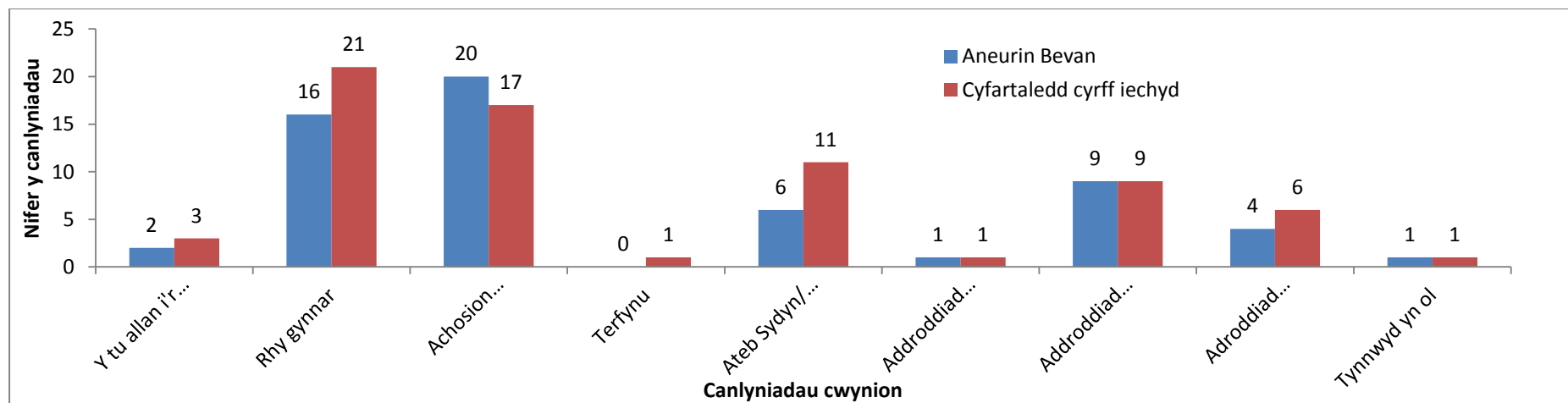


F: Cymharu canlyniadau cwynion â chanlyniadau cyrff iechyd ar gyfartaledd, wedi'u haddasu yn ôl dosbarthiad y boblogaeth

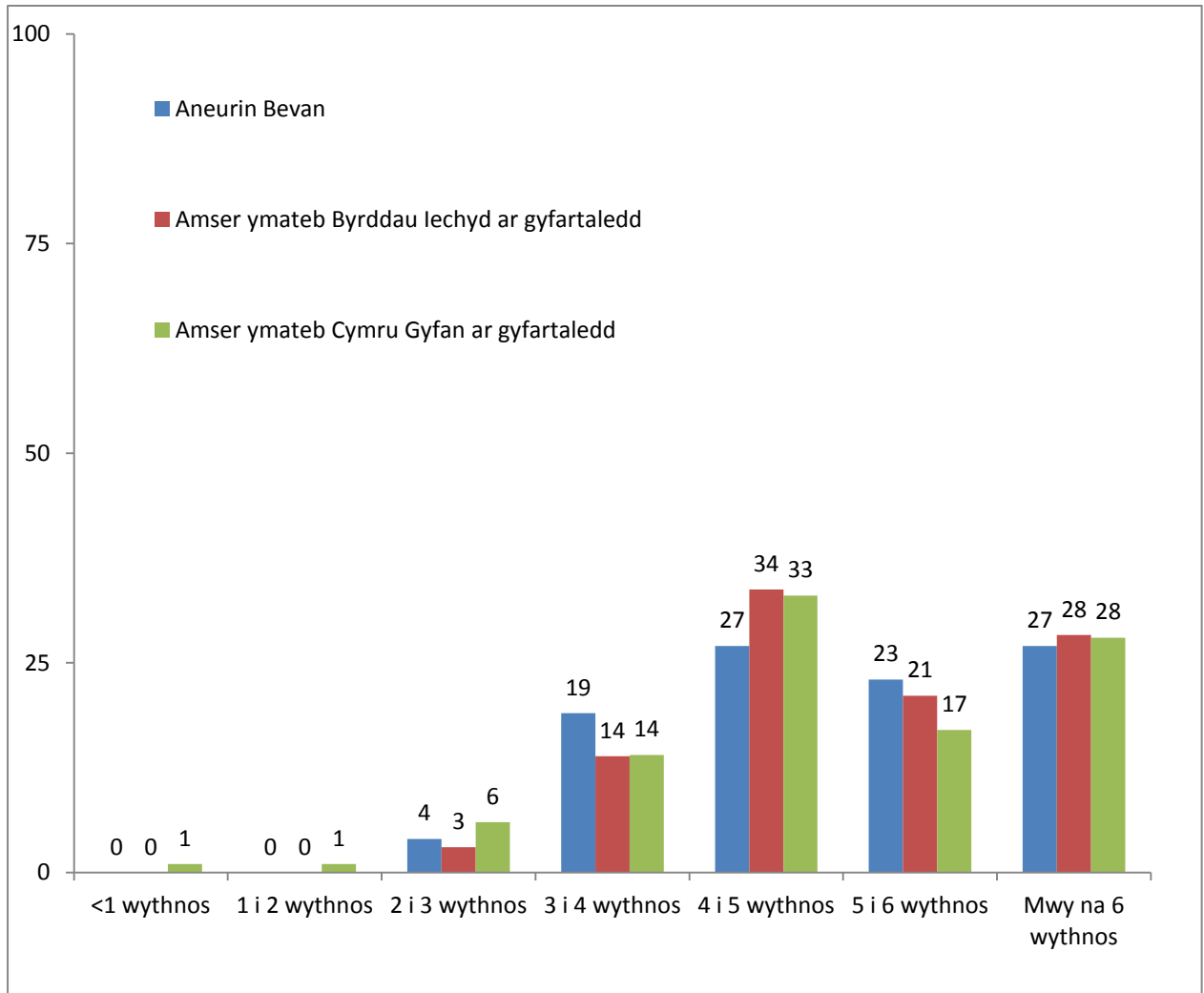
2012-2013



2011-2012



G: Cymharu amseroedd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan ar gyfer ymateb i geisiadau am wybodaeth â chyfartaledd cyrff iechyd ac amseroedd ymateb Cymru Gyfan, 2012-2013 (%)



H: Crynodebau'r adroddiadau

Adroddiadau Budd Cyhoeddus

Rhagfyr 2012 - Gofal parhaus – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan & Arolygiaeth Gofal a Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru

Cwynodd Ms A wrthyf am y driniaeth a'r gofal a gafodd ei mam, Mrs X, pan oedd yn byw yng Nghartref Gofal "Blue House". Roedd Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan ("y BILI") wedi contractio'r Cartref Gofal i ddarparu gofal i Mrs X ar ei ran.

Cwynodd Ms A am y camau a gymerodd AGGCC ar ôl ymchwilio i'w chwyn hefyd. Cwynodd yn benodol am fethiant AGGCC i gymryd camau gorfodi yn erbyn y Cartref Gofal, ac am iddynt ddweud bod cwyn Ms A wedi'i "datrys" yn yr adroddiad arolygu blynyddol, sylw a oedd yn gamarweiniol, ym marn Ms A.

Ar ôl adolygu'r holl wybodaeth a oedd ar gael, deuthum i'r casgliad fod Mrs X, a oedd yn glaf y BILI, wedi disgwyl derbyn pecyn gofal GIG a oedd yn bodloni ei holl anghenion mewn modd a fyddai'n hybu lles, annibyniaeth, ymreolaeth a hunan werth. Fodd bynnag, roedd y dystiolaeth a oedd ar gael yn awgrymu bod y gofal a ddarparwyd gan y Cartref Gofal ar ran y BILI wedi methu â bodloni'r disgwyliad hynny.

Lluniodd y BILI contract â'r Cartref Gofal yn nodi y byddai'n monitro'r contract, a arweiniodd at arolygiad blynyddol gydag adroddiad. Yn fy marn i, nid oedd y monitro yn y Cartref Gofal yn effeithiol, ac nid oedd y darpariaethau yn y contract ynghylch ymdrin â chwynion yn bodloni gofynion Cwynion yn y GIG: Canllawiau ar Ymdrin â Chwynion yng Nghymru 2003. Cafodd cwyn Ms A am y BILI ei chyfiawnhau.

Mewn cysylltiad â chwynion Ms A am AGGCC, deuthum i'r casgliad bod y broses ymchwilio wedi bod mor gyfyngedig, fel na lwyddwyd i ganfod methiannau difrifol. Hefyd, deuthum i'r casgliad nad oedd proses gydymffurfio AGGCC yn ddigon cadarn yn yr achos hwn i sicrhau bod anghenion sylfaenol defnyddiwr gwasanaeth yn cael eu bodloni'n ddigonol. Yn ogystal, er gwaethaf y ffaith bod AGGCC wedi cydnabod ar adeg yr ymchwiliad ac ar adeg cyhoeddi adroddiad am yr ymchwiliad, nad oedd Ms A yn fodlon â'r canfyddiadau a'i bod yn bwriadu dilyn y mater ymhellach, defnyddiwyd y term "datrys" wrth ddisgrifio eich chwyn, ac roedd hyn yn anonest. Rwy'n cyfiawnhau'r rhan hon o'r gŵyn yn rhannol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y BILI ac AGGCC yn talu £500 a £250 i Mrs A yn y drefn honno i gydnabod methiannau'r gwasanaethau a nodir yn yr adroddiad hwn. Hefyd, fe wnaeth nifer o argymhellion systemig gan gynnwys adolygu polisïau a gweithdrefnau gofal sy'n cael ei contractio.

Achos rhif 201100737 & 201103665

Cadarnhawyd

Chwefror 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan

Cwynodd Ms J am ofal a'r driniaeth a roddwyd ar gyfer colecystitis (llid ar y goden fustl), gan gynnwys llawdriniaeth yn Ysbyty Ystrad Fawr yn Rhagfyr 2011, ac am yr oedi cyn ei throsglwyddo o Ystrad Fawr i Ysbyty Nevill Hall. Canfuwyd bod y bustl yn gollwng yn dilyn llawdriniaeth a bu'n rhaid iddi gael llawdriniaeth bellach i gywiro hynny yn ysbyty Nevill Hall. Mae Ystrad Fawr yn ysbyty cyffredinol lleol sy'n ymdrin ag achosion dydd a llawdriniaethau arhosiad byr; mae Nevill Hall yn ysbyty cyffredinol dosbarth. Mae'r ddau ysbyty'n cael eu rheoli gan Fwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan.

O ran y gofal a'r driniaeth a roddwyd ar gyfer y colecystitis, canfu'r Ombwdsmon fod rhyw fath o ymchwiliad wedi'i gynnal cyn y llawdriniaeth. Mae'n bosibl bod ymchwiliad pellach wedi canfod cerrig yn nwythell y bustl a fyddai wedi effeithio ar y driniaeth a roddid i Ms J, ac a allai yn y diwedd fod wedi osgoi'r gollyngiad ar ôl y llawdriniaeth. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhan hon o'r gŵyn er ei fod wedi dod i'r casgliad bod y llawdriniaeth yn briodol heblaw am hynny.

O ran amseriad trosglwyddo Ms J o Ystrad Fawr i ysbyty Nevill Hall, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad y gallai Ms J fod wedi cael ei throsglwyddo'n gynharach. Dioddefodd Ms J lefelau sylweddol o boen yn fuan ar ôl y llawdriniaeth ac wedi hynny, er nad oedd gollyngiad y bustl wedi'i gofnodi yn y cofnodion meddygol tan y diwrnod canlynol.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu ar argymhellion yr Ombwdsmon i ymddiheuro i Ms J, ac i dalu £1000 iddi fel cydnabyddiaeth am y boen ychwanegol a'r trallod a ddioddefodd, ac i dynnu'r adroddiad hwn i sylw'r clinigwyr a oedd yn gysylltiedig â'i gofal.

Achos rhif 201201205

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs J am nifer o faterion yn ymwneud â'r gofal a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs G, yn Ysbyty Brenhinol Gwent ac am y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â chwynion. Oherwydd rhwystr yn ei haren chwith, cafodd Mrs G diwb neffrostomi (i ddraenio'r aren) ar ôl i stent gael ei roi yn ei wreter (tiwb sy'n cludo wrin o'r aren i'r bledren). Roedd y broses o roi'r stent yn boenus dros ben i Mrs G.

Canfu'r ymchwiliad fod safon y gofal a roddwyd i Mrs G wedi bod yn rhesymol ar y cyfan ac felly ni chadarnhawyd y rhan fwyaf o elfennau'r gŵyn. Fodd bynnag, nid oedd Mrs G wedi cael ei pharatoi'n briodol ar gyfer y driniaeth i osod y stent, a oedd yn golygu pan yr oedd yn teimlo poen ni ellid rhoi meddyginiaeth lladd poen a / neu dawelyddion yn ddiogel iddi. Canfuwyd hefyd fod monitro poen wedi bod yn annigonol yn ystod y driniaeth. Cadarnhawyd yr elfen hon o'r gŵyn. Bu diffygion hefyd yn y modd yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â chwynion, ond roedd bellach wedi rhoi sylw i hyn.

Argymhellwyd fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs J am ei fethiant i reoli a monitro poen Mrs G yn briodol, a'i fod yn adolygu ei ddogfennaeth monitro poen a'i

drefniadau cadw cofnodion ar gyfer y math hwn o driniaeth. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

Achos rhif 201102825

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs B am y gofal a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs P pan oedd yng ngofal Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan yn Ysbyty Nevill Hall yn Chwefror 2010. Cafodd Mrs P ei derbyn yn dilyn apwyntiad fel claf allanol a dangosodd profion bod ganddi ganser y colon. Darganfuwyd fod y canser eisoes wedi lledaenu i wal yr abdomen ac felly rhoddwyd triniaeth ddargyfeiriol fel mesur lliniarol.

Ar y dechrau, dechreuodd Mrs P wella ar ôl y llawdriniaeth a'r bwriad oedd ei throsglwyddo er mwyn rhoi cyfle iddi wella, gyda'r golwg o'i gadael adref gyda gofal priodol. Roedd ei chanser yn derfynol ond roedd disgwyl y byddai fyw am beth amser. Ar ôl gwella o'r llawdriniaeth, dirywiodd cyflwr Mrs P a chredid fod ganddi emboledd ysgyfeiniol. Tybiwyd mai dyma oedd achos ei marwolaeth. Ni chynhaliwyd post mortem.

Nid oedd Mrs B yn deall beth oedd union achos marwolaeth ei mam ac nid oedd yn hapus ag ymateb y Bwrdd. Roedd yn anhapus hefyd am na chafodd y teulu ei alw mewn pryd i fod yn bresennol pan fu farw Mrs P, er bod arwyddion ei bod yn dirywio. Dywedodd cynghorwyr clinigol yr Ombwdsmon fod y penderfyniad i roi llawdriniaeth i Mrs P yn un rhesymol a bod y gofal nyrsio wedi cydymffurfio â'r hyn y gellid ei ddisgwyl ar ôl llawdriniaeth. Derbyniodd y Bwrdd y feirniadaeth a wnaethpwyd yn yr adroddiad o ran rheoli materion diwedd oes a chyfathrebu â'r teulu. Cytunodd i weithredu'r argymhellion a wnaethpwyd yn yr adroddiad.

Achos rhif 201102578

Chwefror 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs W am y driniaeth a gafodd ei diweddar ŵr yn un o ysbytai Bwrdd Iechyd Lleol Aneurin Bevan. Yn 2007, cafodd Mr W sgan CT ar y coluddion, ar ôl dioddef polyp canseraidd ar y rhefr bron i ddwy flynedd ynghynt. Dioddefodd ataliad y galon yn y sganiwr. Cafodd ei ddadebru ond yn anffodus bu farw o fethiant y galon ddwy flynedd yn ddiweddarach. Cwynion Mrs W oedd:

- nad oedd angen clinigol am y sgan CT;
- nad oeddent wedi cael digon i wybodaeth am y drefn, y paratodau ar ei gyfer na'r risgiau posibl er mwyn rhoi cydsyniad ar sail gwybodaeth; ac
- nad oedd Llawfeddyg y Colon a'r Rhefr wedi rhoi digon o wybodaeth i'r adran radioleg am hanes meddygol Mr W i alluogi staff i benderfynu a oedd yn ddigon iach i gael y sgan.

Er ei fod yn gwerthfawrogi bod ataliad y galon yn y sganiwr CT wedi bod yn brofiad brawychus i Mr W ac i Mrs W, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod angen y sgan CT arno. Roedd y risg y gallai Mr W gael canser pellach yn llawer mwy na'r risg o gael y sgan CT.

Roedd gan Mr W syniad gweddol o'r hyn y byddai sgan CT yn ei olygu a beth oedd y rheswm dros ei gael. Er y gellid bod wedi rhoi gwybodaeth fwy manwl i Mr W am y

sgan, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd modd rhagweld ataliad y galon ac na fyddai'n rhesymol disgwyl i Lawfeddyg y Colon a'r Rhefr rybuddio Mrs W am unrhyw gymhlethdodau posibl.

Nid oedd Llawfeddyg y Colon a'r Rhefr wedi cynnwys manylion am hanes trawiad Mr W ar y galon rai blynyddoedd yn ôl ar ffurflen yr adran radioleg yn gofyn am wybodaeth. Daeth clinigwr annibynnol i'r casgliad y dylai'r wybodaeth fod wedi'i chynnwys. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon na fyddai'r penderfyniad i fwrw ymlaen â'r sgan wedi bod yn wahanol pe bai'r adran radioleg wedi cael ei hysbysu o hanes meddygol Mr W. Ni chafodd y cwynion eu cadarnhau.

Achos rhif 201103200

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

Cwynodd Mrs D am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w mam, Mrs J, yn ystod ei chyfnod yn yr ysbyty. Roedd Mrs J wedi bod yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Bryd mewn ysbyty o fewn ardal Bwrdd lechyd Aneurin Bevan a chafodd ei derbyn ar ôl torri ei chlun. Yn anffodus, bu farw ddeuddydd ar ôl llawdriniaeth. Dywedodd Mrs D nad oedd y staff clinigol wedi monitro cyflwr ei mam yn gywir yn y cyfnod ar ôl y llawdriniaeth nac/neu wedi cymryd camau pellach ar ôl i'w chyflwr ddirywio.

Canfu'r Ombwdsmon fod Mrs J wedi cael ei rheoli'n rhesymol ar ôl y llawdriniaeth, ar y cyfan ac nad oedd dim arall y gellid ei wneud a fyddai wedi newid y canlyniad trist yn y diwedd. Canfu'r Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd fod wedi rhoi esboniad mwy eglur i Mrs D o'r cysylltiad rhwng y llawdriniaeth ar glun ei mam ac achos ei marwolaeth. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd ymddiheuro i Mrs D am y diffyg hwn.

Achos rhif 201103350

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

Cwynodd Mrs B am safon y gofal nyrsio a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs S, yn Ysbyty Brenhinol Gwent, Casnewydd, yn Ionawr 2011. Roedd Mrs B yn anhapus hefyd ynghylch ymateb Bwrdd lechyd Aneurin Bevan i'w chwyn.

Canfu'r Ombwdsmon fod safon y gofal nyrsio'n ddigon rhesymol ar y cyfan, ond roedd rhai methiannau wedi digwydd pan roddwyd Mrs S i eistedd allan o'i gwely yn yr oerfel ar un achlysur, peidio ei rhoi'n ôl yn y gwely ar ôl iddi ofyn am hynny, ac yn gysylltiedig â rhai agweddau ar y cyfathrebu â Mrs B. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yr agwedd hon ar y gwyn yn rhannol.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon yn rhannol hefyd y gwyn am y ffordd yr ymdriniodd y Bwrdd lechyd â chwyn Mrs B. Er bod yr ymateb cyntaf wedi'i roi o fewn amserlen resymol, cymerodd ormod o amser i'r Bwrdd lechyd ymateb i ail lythyr cwyno Mrs B.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd wneud ymddiheuriad ffurfiol pellach i Mrs B am y methiannau a ganfuwyd. Hefyd, gwnaeth ddau argymhelliad pellach gyda'r nod o wella arferion ar y ward. Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu'r argymhellion.

Achos rhif 201200560

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

Cwynodd Ms D am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w merch, Ms H, yn ystod ei derbyniadau niferus i Ysbyty Nevill Hall (yr ysbyty) rhwng Rhagfyr 2010 a Mawrth 2011. Er y derbyniadau niferus, cwynodd Ms D nad oedd yr ysbyty wedi llwyddo i ganfod achos symptomau ei merch. Yn ôl Ms D, ar ôl i Ms H gael ei rhyddhau o'r ysbyty am y tro olaf, cafodd ei derbyn i ysbyty lleol yn yr ardal. Dywedodd Ms D fod diagnosis o glefyd Addison (anhwylder prin sy'n effeithio ar y chwarren adrenal) wedi'i wneud o fewn ychydig ddyddiau ar ôl ei derbyn. Cwynodd Ms D fod methiant yr ysbyty i wneud diagnosis o gyflwr ei merch yn gynharach yn golygu y bydd hi'n awr yn dioddef o'r clefyd am weddill ei bywyd. Cwynodd hefyd am nifer y gwahanol feddyginiaethau a ragnodwyd i'w merch pan oedd o dan ofal yr ysbyty.

Er nad oedd yr ysbyty wedi gwneud diagnosis o gyflwr Ms H yn ystod ei chyfnodau yn yr ysbyty, canfu'r Ombwdsmon fod y gofal a'r driniaeth a roddwyd iddi'n briodol, ar y cyfan. Yn y diwedd, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod diagnosis o'r cyflwr yn un anodd ei wneud, o gofio ei fod yn gyflwr mor brin ac oherwydd natur gyffredinol y symptomau, ac nid oedd yn bosibl cadarnhau pa effaith, os cafodd effaith o gwbl, yr oedd yr amser a gymerwyd i wneud diagnosis wedi'i chael ar ddyfodol cyflwr Ms H. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon nad oedd y clinigwyr wedi gwerthfawrogi'r dirywiad yn ei chyflwr nac ymddangosiad symptomau newydd ar ôl iddi gael ei derbyn i'r ysbyty. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd y clinigwyr wedi adolygu meddyginiaeth Ms H, yn unol ag arferion meddygol da, ac nid oedd dim tystiolaeth bod y Bwrdd lechyd wedi myfyrio ar yr achos nac wedi rhoi mesurau ar waith i gynorthwyo clinigwyr i wneud diagnosis mewn achosion tebyg yn y dyfodol.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd ystyried y methiannau a nodwyd a rhoi cadarnhad o gamau pellach a gymerwyd i roi sylw i'r diffygion yng ngweithdrefnau'r ysbyty i adolygu symptomau presennol a newydd, i adolygu meddyginiaeth cleifion ac i sicrhau bod achosion anodd fel un Ms H yn cael sylw i sicrhau nad oes methiannau tebyg yn digwydd eto yn y dyfodol. Argymhellodd yr Ombwdsmon hefyd fod y Bwrdd lechyd yn ymddiheuro i'r teulu, yn fwyaf arbennig am ei fethiant i gydnabod bod Ms H yn arddangos llawer o'r symptomau sy'n gysylltiedig â'r cyflwr yn ystod ei hymweliadau â'r ysbyty.

Achos rhif 201101687

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs M am safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w diweddar fam yng nghyfraith, Mrs P, gan feddyg teulu y tu allan i oriau. Roedd gan Mrs P glefyd rhwystrol cronig ysgyfeiniol ac roedd wedi bod yn wael yn ystod y dyddiau blaenorol.

Canfu'r Ombwdsmon nad oedd yr asesiad a gynhaliwyd gan y meddyg teulu y tu allan i oriau yn cyrraedd safon resymol, gan nad oedd wedi mesur, na chofnodi, pwysedd gwaed, cyfradd anadlu na dirlawnder ocsigen Mrs P. Dylai'r symptomau a oedd yn poeni Mrs P, ynghyd â'i churiad annormal, fod wedi arwain at asesiad mwy manwl a thrylwyr, a all fod wedi arwain at ei hanfon i'r ysbyty'n gynharach na'r hyn a ddigwyddodd. Wedi dweud hynny, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad gan fod Mrs P

wedi ei derbyn i'r ysbyty tua thair awr yn ddiweddarach, nid yw'n debygol y byddai hyn wedi effeithio ar ei siawns o oroesi.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn i'r graddau bod y tair awr o oedi cyn derbyn Mrs P i'r ysbyty wedi ychwanegu at y pryder a'r trallod iddi hi a'i theulu. Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd Iechyd yn ymddiheuro i Mrs M am y methiannau a ganfuwyd a'i fod yn atgoffa meddygon teulu y tu allan i oriau i gynnal asesiad llawn o gleifion pan fydd eu symptomau'n awgrymu bod angen archwiliad pellach. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu ar yr argymhellion.

Achos rhif 201200215

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Yn 2001, cafodd Mrs A lawdriniaeth a elwir yn Antegrad Contenance Enema ("ACE") i ryddhau rhwymedd cronig. Ar ôl hyn, roedd angen iddi ddefnyddio enema i wagu ei choluddion yn rheolaidd. Rhwng 2011 a 2010 derbyniwyd Mrs A i'r ysbyty droeon; dangosodd ei chofnodion clinigol ei bod wedi adrodd fwy nag unwaith ei bod wedi llewygu ar ôl defnyddio'r ACE. Ym mis Medi 2010 cafodd ei derbyn unwaith eto i'r ysbyty yn cwyno o gyfog, cur pen, parlys yn ei hwyneb a sbasmau cyhyrau. Cafwyd fod ganddi lefelau uchel o ffosffad a lefelau isel o galsiwm yn ei gwaed, a chafodd hyn ei briodoli i'r defnydd o'r enema, yna newidiwyd yr enema yr oedd Mrs A yn ei ddefnyddio.

Darganfu'r Ombwdsmon fod llawer o'r symptomau i Mrs A eu hadrodd dros y blynyddoedd yn sgîl-effeithiau cydnabyddedig o ganlyniad i'r enema, a bod ei llewyg yn debygol o fod yn gysylltiedig â'i ddefnyddio. Roedd tri achlysur pan gwestiynodd yr Ymgynghorydd ei ddefnydd hirdymor, ond ni wnaed dim ynghylch hyn; ystyriodd yr Ombwdsmon fod y methiant i ystyried opsiynau eraill yn un difrifol. Darganfu hefyd fod Mrs A wedi cael gwybodaeth a chyingor anfoddfaol ynghylch sut i ddefnyddio'r enema, ac roedd yn feirniadol o rai agweddau ar gadw cofnodion y Bwrdd Iechyd. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd ymddiheuro wrth Mrs A, adolygu ei ddefnydd hirdymor o'r enema a pharatoadau tebyg, ac adolygu ei system cadw cofnodion. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu argymhellion yr Ombwdsmon.

Achos rhif 201101811

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan & Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Cwynodd Mrs X yn erbyn Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn ymwneud ag oedi gyda'r llwybr clinigol a arweiniodd at lawdriniaeth Mrs Y am gansar yr ysgyfaint. Lleisiodd Mrs X bryder hefyd nad oedd y Byrddau Iechyd wedi rhoi gwybod i deulu Mrs Y am natur a difrifoldeb cansar ysgyfaint Mrs Y. Cwynodd hefyd fod y rheswm dros farwolaeth Mrs Y yn aneglur o hyd a chyfeiriodd at wybodaeth anghywir a roddwyd gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan.

Gwnaeth Mrs X gŵyn benodol a chysylltiedig ynghylch y gofal a'r driniaeth a gafodd Mrs Y ar ôl ei derbyn i Ysbyty Brenhinol Gwent ar 11 Chwefror 2010.

Derbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn fod y llwybr clinigol, yn achos Mrs Y, yn rhy hir ac nad oedd yn cydymffurfio â safon darged Llywodraeth Cymru. Roedd y ddau Fwrdd Iechyd yn gyfrifol am yr oedi hwn. Er y diffyg sylweddol hwn, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd hyn, mae'n debyg, yn berthnasol i'r ffaith fod Iechyd Mrs Y wedi

dirywio wedyn er bod yr oedi'n golygu bod cwestiynau'r teulu heb eu hateb a bod hyn wedi ychwanegu at eu gofid.

Roedd tystiolaeth fod trafodaeth wedi'i chynnal gyda Mrs Y ynghylch ei chansar ym mis Medi 2009 ond roedd yn amhosibl nodi union fanylion y sgysiau a gafwyd. Ychwaith ni ellid cadarnhau o'r cofnodion pwy a fynychodd apwyntiadau gyda Mrs Y na sut y dylid bod wedi cyfathrebu gyda'r teulu. Nid oedd yn bosibl gwneud dyfarniad clir ynghylch yr elfen yma o'r gŵyn.

Ar ôl ystyried barn y Cynghorwr Meddygol, roedd yn amlwg ei bod yn amhosibl gwybod beth yn union a achosodd farwolaeth Mrs Y a nodwyd na wnaeth y Byrddau lechyd geisio rhoi ymateb synhwyrol na chydlynol i Mrs X a'i theulu. Roedd Bwrdd lechyd Aneurin Bevan hefyd, drwy gyfeirio at gyflwr clinigol arall fel y rheswm dros y farwolaeth, wedi ychwanegu at ddryswch y teulu ynghylch marwolaeth Mrs Y. Derbyniodd yr Ombwdsmon yr elfen yma o'r gŵyn.

O ran pan gafodd Mrs Y ei derbyn i'r ysbyty ym mis Chwefror 2010, ni dderbyniwyd y cwynion ynghylch ei gofal a'i thriniaeth fel claf mewnol. Cwynodd Mrs X hefyd ynghylch y trefniadau i ryddhau Mrs Y a darganfu'r Ombwdsmon fod nifer o ddiffygion pwysig gyda chynllunio ei rhyddhau a derbyniodd yr elfen yma o'r gŵyn.

Argymhellodd fod y ddau Fwrdd lechyd yn ymddiheuro wrth Mrs X am yr oedi gyda'r llwybr clinigol i fyny at lawdriniaeth Mrs Y a'u bod yn talu iawndal rhyngddynt o £1,500 i Mrs X a'r teulu am eu hamser a'u trafferth gyda gwneud eu cwyn ac i gydnabod y gofid ychwanegol a achoswyd gan yr oedi. Argymhellodd hefyd fod y ddau Fwrdd lechyd yn adolygu eu gweithdrefnau. Gwnaed argymhelliad ar wahân bod Bwrdd lechyd Aneurin Bevan yn sicrhau bod staff ward yn cael hyfforddiant ar gynllunio rhyddhau cleifion.

Achosion rhif 201101059 & 201101060

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan
Cwynodd Mrs A a Miss A ynghylch y gofal a'r driniaeth a gafodd eu diweddar fam, Mrs B, pan oedd yn glaf mewnol yn Ysbyty Nevill Hall ym mis Rhagfyr 2010 pan fu farw. Roedd Mrs A a Miss A yn anhapus ynghylch sawl agwedd ar ofal nyrsio a meddygol Mrs B. Roedd y problemau sylfaenol yn ymwneud â chwestiynau ynghylch a fu oedi afresymol cyn cychwyn gofal a thriniaeth briodol a gyfrannodd at ddirywiad Mrs B.

Ar ôl derbyn cyngor gan Eriatregydd Ymgynghorol ac Uwch Nyrs brofiadol, darganfu'r Ombwdsmon fod cyflwr eiddil Mrs B yn ystod ei harhosiad olaf yn yr ysbyty i'w briodol i ffactorau oedd yn gysylltiedig â'i chyflyrau meddygol sylfaenol ac nid o ganlyniad i unrhyw ddiffygion pwysig yn y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd gan y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, nid oedd asesiad na'r trefniadau i reoli poen Mrs B yn ffurfiol nac yn systematig ac nid oedd y dull cychwynnol o reoli ei phoen yn adlewyrchu'r safon gofal y gellid yn rhesymol fod wedi'i ddisgwyl. Roedd diffygion hefyd yn y ffordd y deliodd y Bwrdd lechyd â chwynion Mrs A a Miss A.

Gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd lechyd ddangos tystiolaeth fod ganddo drefniadau boddhaol i fonitro a chofnodi poen yn systematig ac i rannu gwersi o ddarganfyddiadau'r ymchwiliad gyda'r staff nyrsio perthnasol a'r staff trin cwynion.

Cytunodd y Bwrdd Iechyd hefyd i ymddiheuro wrth Mrs A a Miss A ac i dalu £150 yr un am y diffygion a nodwyd.

Achos rhif 201100644

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mrs B am y driniaeth a gafodd ei mam, Mrs K, yn ystod ei arhosiad yn yr ysbyty. Yn drist, bu farw Mrs K ym mis Tachwedd 2008. Cwynodd Mrs B am y moddion lleddfu poen a ragnodwyd i'w mam, o ran y dewis o forffin a'r ddos ei hun. Cwynodd fod morffin wedi'i roi er nad oedd ei mam o'i blaidd ac er bod ganddi system resbiradu wan. Dywedodd Mrs B fod gorddos o forffin wedi'i rhoi i'w mam a oedd wedi ei lladd cyn pryd. Cwynodd Mrs B fod ei mam wedi ei "hewthaneiddio" a bod ei chofnodion meddygol wedi eu newid wedyn i guddio hyn.

Darganfu'r Ombwdsmon fod y defnydd o forffin yn glinigol briodol, er bod diffyg cyfathrebu gyda Mrs B a Mrs K ynghylch ei ddefnyddio. Darganfu'r Ombwdsmon, er bod camgymeriad clir o ran y ddos o'r cyffur a gofnodwyd i fod wedi cael ei rhoi i Mrs K ac nad ymchwiliwyd yn briodol i'r camgymeriad hwn ar y pryd, nid oedd y ddos anghywir yn ddigon i fod wedi achosi ei marwolaeth ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i awgrymu hynny. Darganfu'r Ombwdsmon, er bod camgymeriadau wedi bod o ran gweinyddu cofnodion meddygol llawn Mrs K (sy'n parhau i fod ar goll) nad oedd dystiolaeth i awgrymu y newidiwyd ei chofnodion i guddio unrhyw beth.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro wrth Mrs B am y diffygion a nodwyd, y dylent gymryd mesurau ymarferol i ddatrys y camgymeriad gyda'r cyffur a'r methiant i ymchwilio'n briodol iddo, a hefyd y dylent newid eu polisi cadw cofnodion.

Achos rhif 201100744

Mehefin 2012 – Gofal parhaus – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan a Chyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili

Roedd Mr F yn gofalu am ei wraig, Mrs F, yn eu cartref gyda chymorth dyddiol gan ofalwyr a oedd yn cael ei ddarparu a'i ariannu gan y Cyngor. Roedd Mrs F yn dioddef o'r clefyd Alzheimer. Gwnaethpwyd cais am arian gofal iechyd parhaus ar gyfer Mrs F gan fod y Cyngor o'r farn bod ei hanghenion wedi cynyddu. Ni wnaeth y Bwrdd Iechyd benderfyniad ynglŷn â chymhwysedd am dros flwyddyn, tan ychydig cyn marwolaeth Mrs F. Canfu'r Ombwdsmon fod methiannau yn systemau'r Bwrdd Iechyd a'i fod wedi methu gwneud penderfyniad am gymhwysedd Mrs F o'u herwydd. Roedd y methiant hwn a'r oedi cyffredinol yn yr achos hwn yn annerbyniol. Roedd diffyg eglurder hefyd ynghylch yr angen am ofal nos i Mrs F a/neu wasanaeth gwarchod dros nos i Mr F fel gofalwr.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr F am y methiannau a nodwyd ac y dylai sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'w systemau ar gyfer ystyried pob cais am gymhwysedd ar gyfer gofal iechyd parhaus.

Cyfeirnodau'r achos 201001820 a 201002050

Mai 2012 – Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a throsglwyddo – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mr A am yr oedi a fu cyn ail-roi ei dad (Mr B) ar restr aros am lawdriniaeth orthopedig ar ôl cael ei ddyfarnu'n ddigon da i gael llawdriniaeth gan Gardiolegydd;

am y posibilrwydd nad oedd ei dad wedi cael ei ail-roi yn y safle cywir ar y rhestr; bod problemau wedi bod wrth geisio cael gwybodaeth gan y Bwrdd Iechyd am safle ei dad ar y rhestr; ac na chafwyd ymateb i geisiadau am wybodaeth am yr opsiynau i drin ei dad yn ardal bwrdd iechyd arall.

O ganlyniad i gamgymeriad cyfathrebu, canfu'r Ombwdsmon fod rhywfaint o oedi anoche (tua saith wythnos) wedi bod cyn rhoi Mr B yn ôl ar y rhestr aros. Cadarnhaodd y rhan o'r gŵyn yn ymwneud â rheoli'r rhestr aros i'r graddau hynny'n unig. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn am yr anawsterau a brofodd Mr B wrth geisio cael gwybodaeth am ei le ar y rhestr. Roedd y problemau wedi eu cydnabod eisoes gan y Bwrdd Iechyd ac roedd camau'n cael eu cymryd i roi sylw iddynt. Hefyd, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr A nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'w gais am wybodaeth am opsiynau ar gyfer trin ei dad mewn mannau eraill. Roedd y Bwrdd Iechyd yn derbyn nad oedd wedi rhoi'r wybodaeth hon gan ei fod yn cymryd yn ganiataol bod Mr B wedi cytuno erbyn hynny ar ddyddiad ar gyfer ei lawdriniaeth, ac nad oedd angen yr wybodaeth honno arno bellach.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro i Mr B am y methiannau a nodwyd a chynnal archwiliad i ganfod a oedd y mesurau a gymerwyd eisoes i wella gallu cleifion i gysylltu â'r swyddfa rhestrau aros wedi gwella pethau. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i weithredu'r argymhellion.

Cyfeirnod yr achos 201102360

Mai 2012 – Gweithdrefnau apwyntiadau/derbyn/rhyddhau a throsglwyddo – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan, Bwrdd Iechyd Cwm Taf a Chyngor Bwrdeistref Sirol Caerffili

Cwynodd Mrs C am rai agweddau ar ofal a thriniaeth ei gŵr, sydd ag anableddau difrifol, ar ôl iddo gael ei dderbyn i Ysbyty'r Tywysog Siarl (YTS) ym mis Chwefror 2009. Mae YTS yn cael ei reoli gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf. Trosglwyddwyd Mr C i Ysbyty Ystrad Mynach (YYM) a chafodd ei ryddhau adref ym mis Mehefin 2009. Mae YYM yn cael ei reoli gan Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan. Roedd gwasanaethau cymdeithasol Cyngor Caerffili hefyd yn gysylltiedig â gofal Mr C.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod gallu Mr C i gyfathrebu'n gyfyngedig iawn, ac oherwydd hynny dylai ei alluedd fod wedi cael ei asesu o dan Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005 (y Ddeddf), Er bod Bwrdd Iechyd Cwm Taf a gwasanaethau cymdeithasol Caerffili'n cytuno ar yr angen am hyn, ni lwyddodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf i gynnal asesiad. Roedd hyn yn golygu mai, ar y gorau, ychydig iawn o ddewis a roddwyd i Mr C ynghylch ei ofal a'i driniaeth, ac a ddylai aros yn yr ysbyty, ac, ar y gwaethaf, cafodd ei gadw yn yr ysbyty yn erbyn ei ewyllys. Roedd hyn felly'n fethiant mawr a chadarnhawyd y gŵyn. Cytunodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf a Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan ag argymhelliad yr Ombwdsmon i drefnu hyfforddiant i staff ar eu cyfrifoldebau o dan y Ddeddf.

Ymchwiliodd yr Ombwdsmon i nifer o gwynion eraill. Daeth i'r casgliad ei bod wedi cymryd gormod o amser i ryddhau Mr C o'r ysbyty, a gofynnodd i'r awdurdodau ystyried sut y gellid cyflymu'r broses. Cadarnhaodd hefyd y gŵyn fod yr ysbyty wedi gadael Mr C yn rhwym am nifer o ddyddiau. Ond ni chadarnhaodd y cwynion am ofal y geg a chyflenwi meddyginiaeth wrthfotig, nac ychwaith ei bod yn amhriodol i ystyried yr angen posibl i gychwyn y weithdrefn Amddiffyn Oedolion Agored i Niwed.

Yn olaf, cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs C bod y tri chorff wedi methu â rhoi ymateb cydlynus neu ar y cyd i'w chwynion.

Cyfeirnod yr achos 201002841, 201100156 a 201100157

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

Cwynodd Mrs W i'r Ombwdsmon am y gofal a roddwyd i Miss B pan oedd yn glaf yn Ysbytai Cyffredinol Nevill Hall a Thredegar. Mr a Mrs W oedd gofalwyr Miss B, a oedd â syndrom Down. Roedd Mrs W o'r farn nad oedd yr ysbytai wedi trin Miss B â gwrthfotigau priodol ac nad oeddent wedi llwyddo i ganfod haint ar y llwybr wrinol. Roeddent hefyd yn credu nad oedd y staff wedi rhoi ystyriaeth briodol i anableddau dysgu Miss B wrth ystyried ei hanghenion; nid oeddent wedi ei helpu i adennill ei symudedd ac nid oeddent wedi cyflenwi clustogau cymorth priodol. Roedd Mrs W hefyd yn credu y dylent fod wedi rhyddhau Miss B i fynd adref yn hytrach na'i throsglwyddo o Ysbyty Nevill Hall i Ysbyty Cyffredinol Tredegar. Yn anffodus, bu farw Miss B yn Ysbyty Tredegar o gymhlethdod yn dilyn haint.

Canfu'r Ombwdsmon fod y gofal meddygol a roddwyd i Miss B wedi bod yn rhesymol er ei fod o'r farn bod diffygion posibl yn y mesurau a gymerwyd i wneud diagnosis o haint terfynol Miss B. Fodd bynnag, canfuwyd nifer o fethiannau yn y gofal cyffredinol a roddwyd i Miss B, a oedd yn deillio'n bennaf o fethiant i roi ystyriaeth briodol, ac i wneud addasiadau ar gyfer gofynion Miss B o ganlyniad i'w hanghenion arbennig. Cadarnhaodd yr Ombwdsmon nifer o agweddau ar gŵyn Mrs W o ran y gofal a roddwyd i Miss B a gwnaeth nifer o argymhellion yn ymwneud â newidiadau y dylai'r Bwrdd lechyd eu gweithredu er mwyn sicrhau bod cleifion ag anableddau dysgu'n cael gofal sydd wedi'i addasu'n briodol i ddiwallu eu hanghenion. Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu'r argymhellion.

Cyfeirnod yr achos 201100407

Ni Chadarnhawyd

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Miss T am Fwrdd Iechyd Aneurin Bevan am y gofal a roddwyd i'w diweddar fam, Mrs T, yn 2009 a 2010. Dywedodd fod Mrs T wedi ei rhyddhau o'i ysbytai ar bedwar achlysur a hithau'n rhy wael, a bod angen gofal meddygol pellach arni. Cwynodd Miss T hefyd fod y driniaeth a gafodd yn ystod arhosiad mewn ysbyty ddiwedd 2009 a dechrau 2010, ar gyfer heintiau difrifol, yn annigonol.

Canfu'r Ombwdsmon fod Mrs T mewn cyflwr digon da i gael ei rhyddhau ar bob un o'r pedwar achlysur dan sylw, er ei bod yn wael. Ni chanfu unrhyw reswm i feirniadu gofal Mrs T pan oedd yn yr ysbyty yn y cyfnod 2009/2010. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs T.

Achos rhif 201103367

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan

Cwynodd yr achwynydd fod y Bwrdd Iechyd wedi methu dro ar ôl tro i'w chydabod hi fel Perthynas Agosaf ei phartner ar yr adegau pan dderbyniwyd ei phartner i'r ysbyty am driniaeth am ei hiechyd meddwl. Codwyd y mater eisoes â'r Bwrdd Iechyd yn 2010 a chynhyrchwyd adroddiad ICS.

Roedd yr adroddiad ICS wedi argymhell y dylai'r achwynydd gael (neu y dylai fod wedi cael) gwybodaeth am y Ddeddf Galluedd Meddyliol a sut y mae unigolion â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu hasesu i benderfynu ar eu gallu i wneud penderfyniadau. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i ystyried y gŵyn fel cwyn newydd, a hefyd i roi gwybodaeth iddi am y Ddeddf Galluedd Meddyliol ac i'w hysbysu o'r prosesau a ddilynir.

Achos rhif 201201339

Atebion Cyflym a Setliadau Gwirfoddol

Hydref 2012 – Delio â chwynion – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mr M nad oedd Bwrdd lechyd Aneurin Bevan wedi ymateb i lythyrau ei Gyfreithiwr yn gofyn am ymateb i'w gŵyn, a oedd yn ymwneud â'r gofal a'r ddarpariaeth i'w ddiweddar fam pan oedd yn glaf yn yr Ysbyty. Dywed y dylai fod wedi cael ymateb i'w bryder o fewn yr amser penodedig o dan Reoliadau'r Gwasanaeth lechyd Gwladol (Trefniadau Pryderon, Cwynion ac Iawn) (Cymru) 2011.

Ar ôl i'm swyddfa gysylltu â'r Bwrdd lechyd canfuwyd nad oedd y Bwrdd lechyd wedi ymateb i'w gŵyn o fewn yr amser penodedig o 30 diwrnod ar ôl y dyddiad pan wnaethpwyd y gŵyn i'r Bwrdd lechyd a hefyd, nad oedd wedi hysbysu Mr M a/neu ei Gyfreithiwr pam nad oedd wedi gwneud hynny. Cytunodd y Bwrdd lechyd fod ei fethiant i ymateb yn brydlon nac i egluro'r rheswm dros yr oedi o fewn y 30 diwrnod yn annerbyniol a chytunodd i ysgrifennu at Gyfreithiwr Mr M i ymddiheuro am yr oedi annerbyniol, i egluro'r rheswm dros yr oedi ac i amlinellu'r cynnydd yr oedd y Bwrdd lechyd wedi'i wneud i ymchwilio i gŵyn Mr M.

Achos rhif 201202438

Awst 2012 – Gofal Parhaus – Bwrdd lechyd Aneurin Bevan

Cwynodd Mr F am y cyfnod o amser yr aseswyd ei ddiweddar fam, Mrs F, ar gyfer ei chymhwyster i dderbyn gofal parhaus o dan y GIG. Cwynodd na wnaeth Fwrdd lechyd Aneurin Bevan ystyried anghenion ei fam yn briodol a'u bod wedi cytuno ond i dalu am ran o ffioedd ei chartref gofal. Cwynodd Mr F hefyd, pan gyfeiriwyd ei hawliad am ad-daliad at Fwrdd lechyd Addysgu Powys, fod hynny wedi lleihau ymhellach yr amser y tybiwyd bod ei fam yn gymwys.

Ar ôl derbyn cyngor gan un o'i gynghorwyr clinigol proffesiynol, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad, er nad oedd tystiolaeth gref i brofi bod Bwrdd lechyd Addysgu Powys wedi ystyried cymhwyster, bod tystiolaeth yn achos Bwrdd Aneurin Bevan. Felly gofynnodd yr Ombwdsmon i Aneurin Bevan setlo'r hawliad ar sail y cyfnod yr oedd wedi asesu Mrs F i fod yn gymwys ar ei gyfer yn flaenorol. Cytunodd y Bwrdd lechyd i'r setliad gwirfoddol hwn ac felly daeth yr Ombwdsmon â'i ymchwiliad i ben.

Achos rhif 201102171