

Ein cyf: PT/jm

Gofynnwch James Merrifield
am:

Eich cyf:



01656 644 200

Dyddiad: 9 Gorffennaf 2013



James.Merrifield@ombudsman-wales.org.uk

Ms Allison Williams
Prif Weithredwr
Bwrdd Iechyd Cwm Taf
Dewi Sant Hospital
Albert Road
Pontypridd
Rhondda Cynon Taff
CF37 1LB

Annwyl Allison

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 Cwm Taf.

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 hystyngi 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 i ac sydd wedi bod yn destun ymchwiliad; mae'r naill a'r llall yn uwch na'r cyfartaledd. Y maes sydd wedi denu'r nifer fwyaf o gwynion yw 'triniaeth glinigol mewn ysbyty' ond mae nifer y cwynion yn is na'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd am yr ail flwyddyn yn olynol. Serch hynny, mae nifer yr adroddiadau wedi eu 'cadarnhau' a gyhoeddwyd gan fy swyddfa i mewn perthynas â'ch Bwrdd Iechyd chi yn uwch na'r cyfartaledd; hefyd bu angen i fy swyddfa gyhoeddi dau Adroddiad er Budd y Cyhoedd. Mae'n siomedig nodi y derbyniwyd oddeutu 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 Cwm Taf

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.

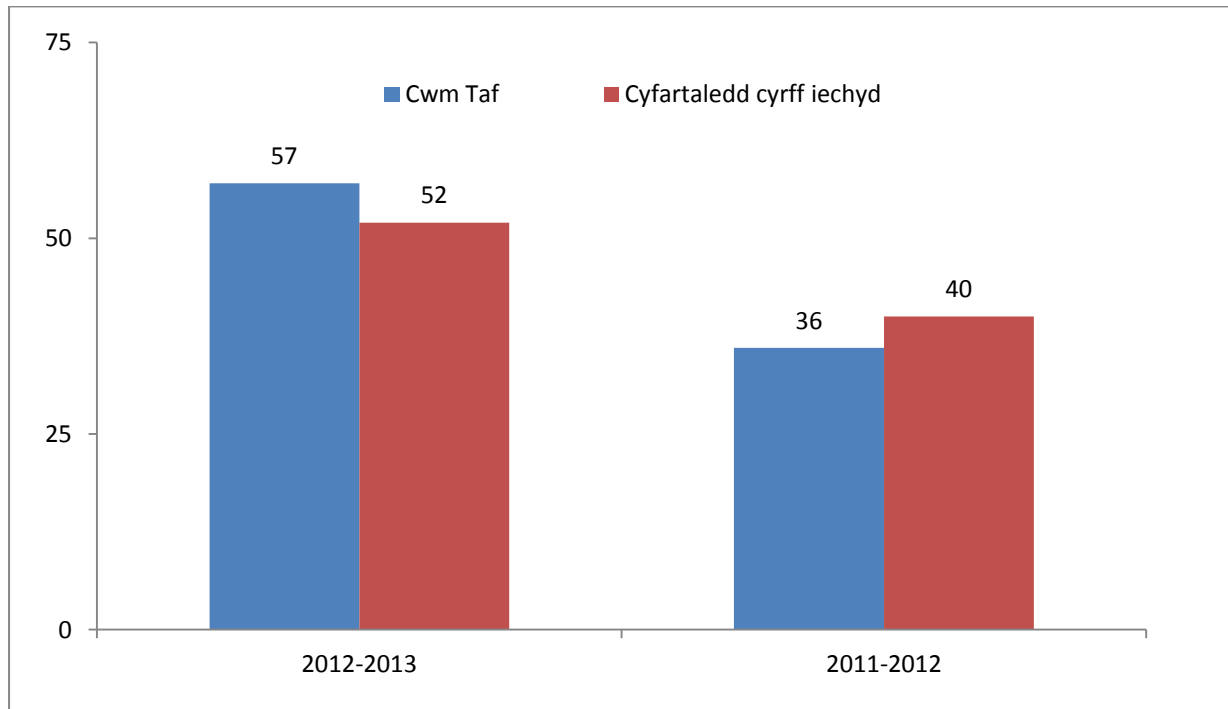
Mae adran F yn cymharu canlyniadau'r cwynion i'r Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â chyfartaledd y canlyniadau i gyfrif cyhoeddus yn ystod yr un cyfnod. Cofnodir adroddiadau er Lles y Cyhoedd a gyhoeddir dan adran 16 Deddf Gwasanaethau Cyhoeddus Ombwdsmon (Cymru) 2005 fel 'Adran 16'.

Mae adran G yn cymharu amseroedd ymateb y Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â chyfartaledd amseroedd ymateb cyrff cyhoeddus ac â chyfartaledd yr holl gyfrif 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

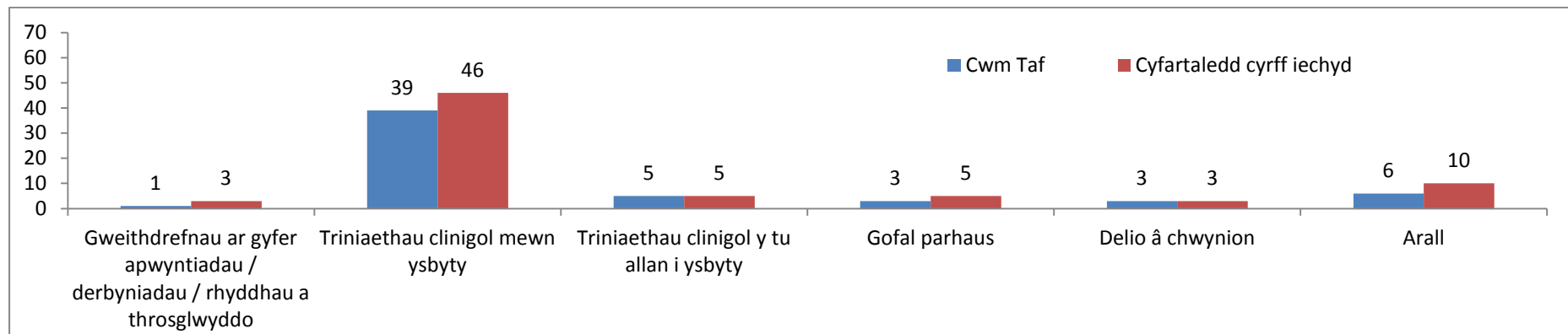


B: Cwynion a ddaeth i law fy swyddfa

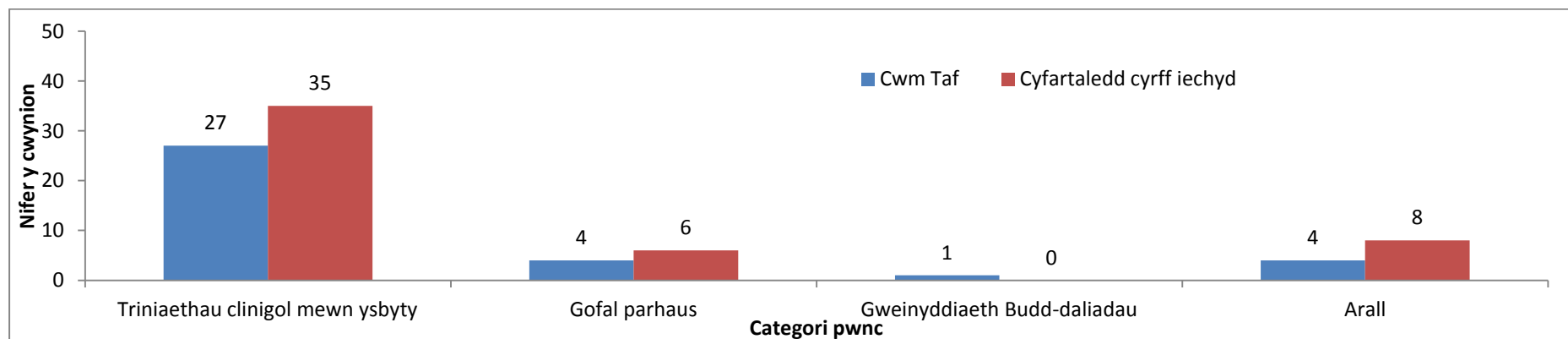
Pwnc	2012-2013	2011-2012
Gweithdrefnau ar gyfer apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo	1	0
Triniaeth glinigol mewn ysbyty	39	27
Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty	5	0
Gofal parhaus	3	4
Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion	0	0
Delio a Chwynion	3	0
Gweinyddiaeth Budd-daliadau	0	1
Eraill	6	4
Cyfanswm	57	36

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

2012-2013



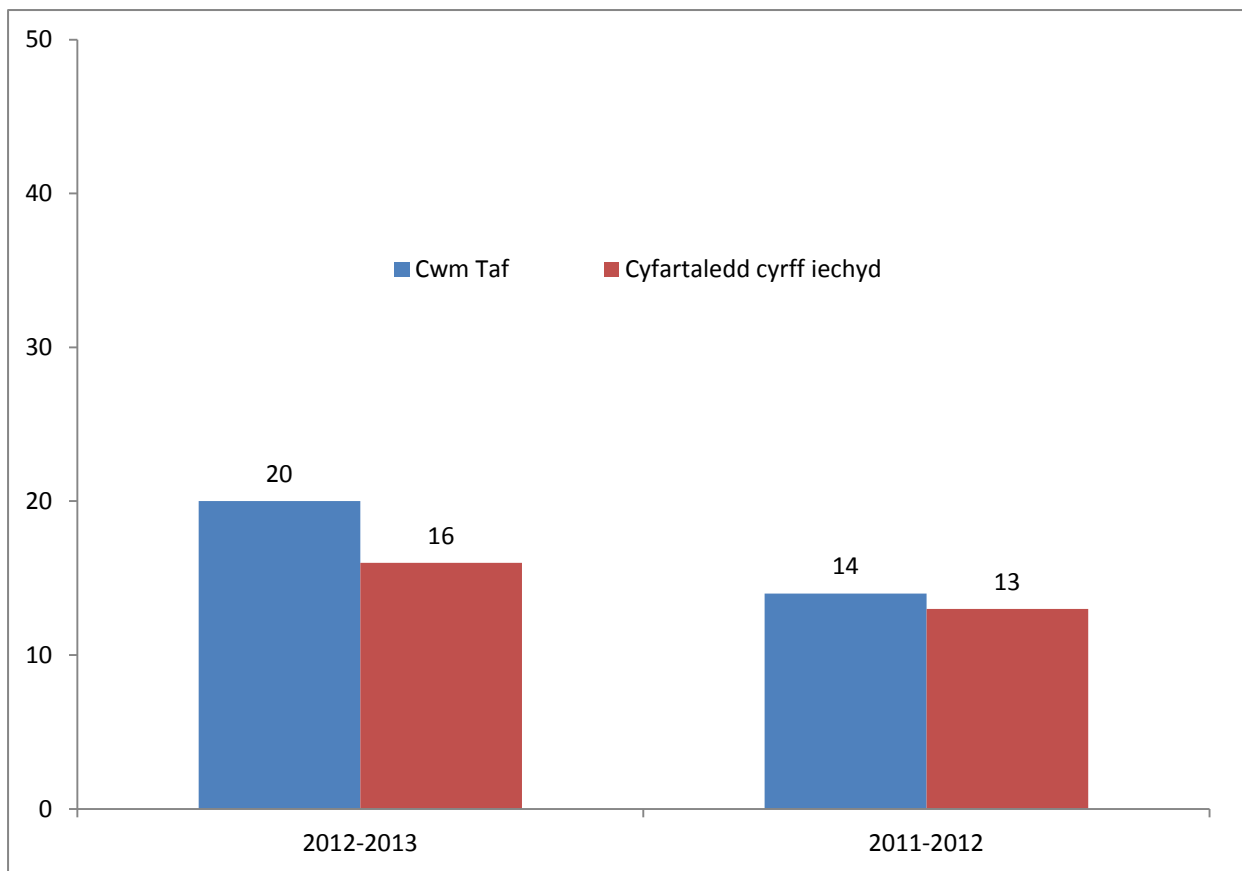
2011-2012



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

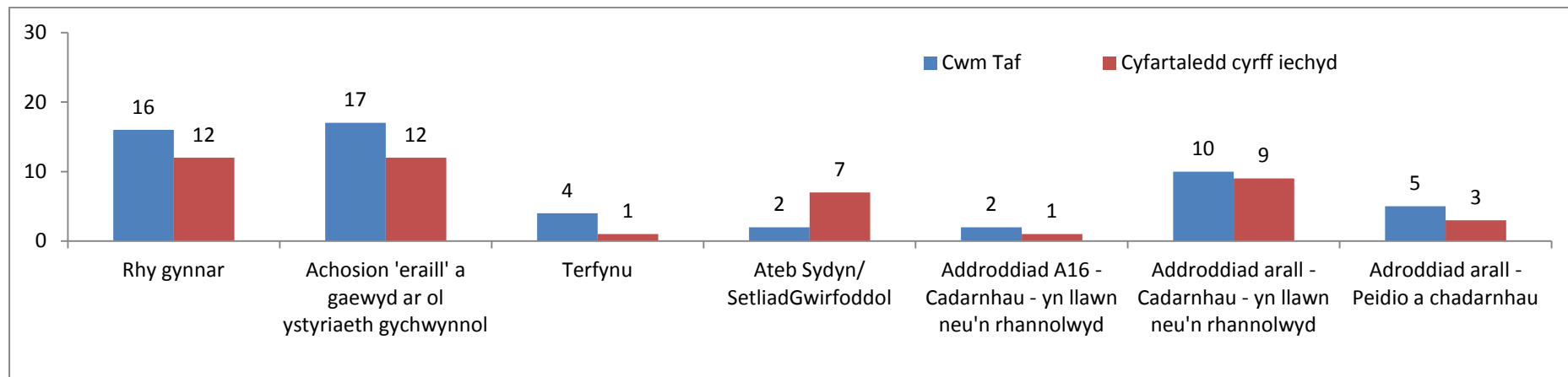
	2012-2013	2011-2012
Nifer y cwynion yr aethpwyd â hwy i ymchwiliad	20	14

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

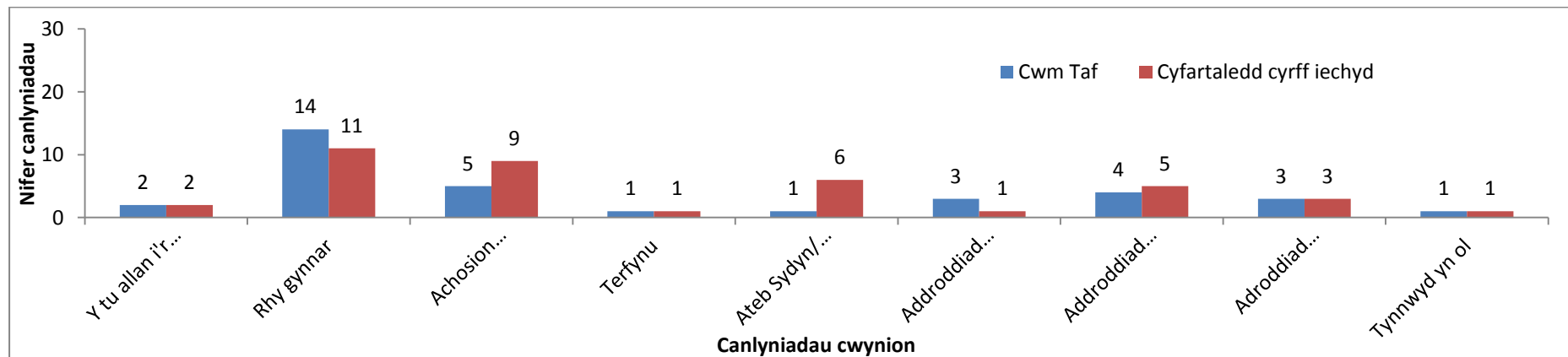


F: Cymharu canlyniadau cwynion â chanlyniadau cyrff iechyd ar gyfartaledd, wedi'u haddasu yn ôl dosbarthiad y boblogaeth

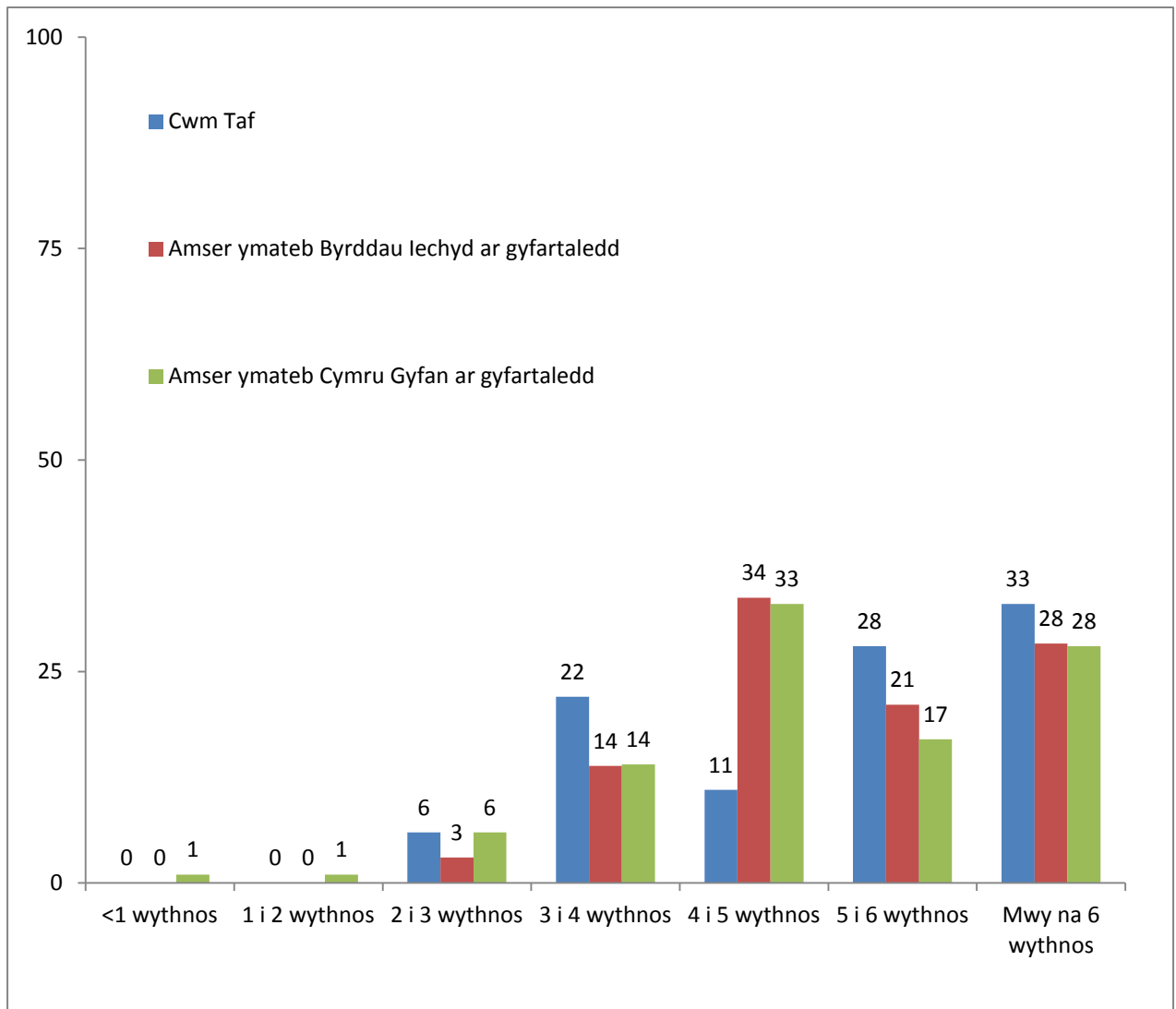
2012-2013



2011-2012



G: Cymharu amseroedd Bwrdd Iechyd Cwm Taf ar gyfer ymateb i geisiadau am wybodaeth â chyfartaledd cyrff iechyd ac amseroedd ymateb Cymru Gyfan, 2012-13 (%)



H: Crynodebau'r adroddiadau

Adroddiadau Budd Cyhoeddus

Tachwedd 2012 - Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs B am Fwrdd Iechyd Cwm Taf ("y Bwrdd Iechyd") mewn perthynas â'r driniaeth a gafodd hi yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ym mis Gorffennaf 2011. Eglurodd Mrs B ei bod wedi syrthio i bwl ac wedi torri ei migwrn. Dywedodd y dylai'r Ysbyty fod wedi ei throsglwyddo ar frys i ganolfan arbenigol oherwydd yr amgylchiadau a difrifoldeb y torasgwrn. Ychwanegodd bod y driniaeth yr oedd hi wedi'i derbyn yn yr Ysbyty yn amhriodol ac wedi arwain at orfod torri rhan isaf ei choes i ffwrdd oherwydd yr oedi gyda'i throsglwyddo.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd throsglwyddo ar unwaith yn angenrheidiol. Fodd bynnag, oherwydd y posibilrwydd o haint o fath morol, daeth i'r casgliad y dylai'r Ysbyty fod wedi ceisio cyngor microbiolegol ar frys. Hefyd, canfu y dylid bod wedi ei throsglwyddo ar frys i ganolfan arbenigol, unwaith yr oedd y clwyf wedi'i heintio. Roedd gan yr Ombwdsmon bryderon hefyd am yr oruchwyliaeth ar y llawfeddygon iau a roddodd lawdriniaeth i Mrs B ar ei migwrn.

Argymhellodd yr Ombwdsmon bod y Bwrdd Iechyd yn talu £3000 i Mrs B fel cydnabyddiaeth o'r anghyfiawnder a ddiodefodd oherwydd methiannau'r Bwrdd Iechyd. Gwnaeth amrywiaeth o argymhellion systematig hefyd, gan gynnwys gweithgareddau dadfrifio, cadw cofnodion a goruchwyllo llawfeddygon iau. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd ei argymhellion.

Achos rhif 201200624

Tachwedd 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs J, merch y diweddar Mrs Y, i Fwrdd Iechyd Cwm Taf am yr ymchwiliadau clinigol a'r driniaeth a gafodd ei mam pan aeth i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys ar 13 Mai, a'r Uned Feddygol Dydd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ar 14 Mai 2010. Yn anffodus, bu farw Mrs Y ar ôl iddi gael ei rhyddhau ar 16 Mai 2010. Cofnodwyd thrombo-emboledd ysgyfeiniol fel prif achos ei marwolaeth.

Cwynodd Mrs J nad oedd y clinigwyr a oedd yn trin ei mam wedi gweithredu'n amserol a phriodol mewn ymateb i ganlyniad prawf gwaed a oedd yn dangos thrombosis. Mae Mrs J yn credu pe bai camau brys wedi'u cymryd pan oedd y canlyniad ar gael ar 14 Mai 2010, y gellid bod wedi atal marwolaeth ei mam.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon fod nyrs wedi gweld y prawf cyn i Mrs Y gael ei rhyddhau ar 14 Mai. Roedd canlyniad prawf gwaed Mrs Y yn positif. Gall canlyniad positif fod yn arwydd o thrombosis. Ymddengys na chafodd y canlyniad ei ystyried mewn modd priodol, os o gwbl, gan y meddyg a wnaeth y penderfyniad i ryddhau Mrs Y, na chan yr Ymgynghorydd oedd â chyfrifoldeb cyffredinol am ei gofal cyn ei rhyddhau.

Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad bod y methiant i ystyried ac i weithredu ar y prawf gwaed positif cyn penderfynu anfon Mrs Y adref yn golygu bod safon y gofal a gafodd yn is na'r hyn sy'n dderbyniol. Roedd y methiant hwn yn golygu bod cyfle wedi'i golli i wneud diagnosis cywir ac i drin Mrs Y yn briodol. Mae'n bosibl y gallai'r driniaeth y

dylid fod wedi'i rhoi iddi fod wedi atal ei marwolaeth. Canfu'r ymchwiliad hefyd nifer o fethiannau ychwanegol ar ran y Bwrdd Iechyd.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd roi eglurhad am yr hyn a ddigwyddodd ac ymddiheuro i Mrs J a'i theulu ynghyd â thaliad o £5,000.

Cyfeirnod yr achos 201101484

Cadarnhawyd

Mawrth 2013 – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs Y am y gofal a'r driniaeth a dderbyniodd ei diweddar ŵr Mr Y gan Fwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf. Dywedodd Mrs Y y methwyd â monitro ac asesu lefel y dirywiad yn y cyflwr oedd gan Mr Y ar y galon, er iddo hysbysu clinigwyr ei fod yn fyr ei wynt a bod curiadau ei galon yn anghyson. Mynegodd Mrs Y bryder hefyd na chynhaliwyd yr archwiliadau diweddaraf ac y bu methiant i ddarparu apwyntiadau i Mr Y fel claf allanol am gyfnod yn ystod 2010/11.

Wedi ystyried cyngor clinigol yr oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod Mr Y wedi derbyn triniaeth briodol ar gyfer ei gyflwr sef ffibriliad atrïaidd ysbeidiol. Nododd yr Ombwdsmon nad oedd archwiliadau blaenorol ar y galon (ecocardiogram, monitro rhythm y galon am 254 awr, prawf goddef ymarfer a recordiadau ECG amrywiol) wedi dangos unrhyw beth i awgrymu clefyd coronaidd sylfaenol. Canfu'r Ombwdsmon hefyd, yn absenoldeb tystiolaeth am symptomau cardiaidd parhaus megis poen yn y frest yn dilyn ymdrech neu guriadau calon anghyson yn gwaethygu, nad oedd unrhyw arwydd clinigol y dylid gwneud archwiliad ar gyfer clefyd coronaidd sylfaenol.

Cododd Mrs Y bryderon penodol ynghylch apwyntiad ei diweddar ŵr â'r Cardiologydd Ymgynghorol ar 10 Mai 2011. Canfu'r Ombwdsmon y cofnodwyd bod yr adolygiad clinigol a gynhaliwyd gan yr Ymgynghorydd hwn wedi dangos canfyddiadau normal heb unrhyw nodweddion clinigol o fethiant amlwg ar y galon. Dywedodd yr Ombwdsmon, yn absenoldeb symptomau poen yn y frest yn dilyn ymdrech (angina) ac yn absenoldeb hanes blaenorol o gnawdnychiant myocardaidd, na fyddai profion pellach wedi'u nodi ar y pwynt hwn ychwaith.

Cododd Mrs Y bryderon hefyd am bresgripsiwn am feddyginiaeth Cialis. Yr oedd yn bryderus a ddylai Mr Y fod wedi cymryd y tabledi hyn ai peidio ac a oedd wedi dioddef sgil-ffeithiau o ganlyniad. Canfu'r Ombwdsmon nad oedd modd dweud a oedd y feddyginiaeth hon wedi cyfrannu tuag at farwolaeth drist Mr Y ai peidio. Fodd bynnag, canfu bod Mr Y wedi cael ei asesu'n briodol ac y rhagnodwyd y cyffur hwn yn briodol iddo, ac na chanfuwyd bod y prif gwrtharwyddion cardiaidd yng nghyswllt tabledi Cialis yn effeithio ar Mr Y ar y pryd hwnnw.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn y methwyd â monitro, asesu a chynnal yr archwiliadau diweddaraf ar gyflwr Mr Y. Mynegodd yr Ombwdsmon bryder am nifer apwyntiadau cardioleg Mr Y fel claf allanol a ganslwyd yn ystod 2010/11 a chadarnhaodd yr elfen benodol hon o'r gŵyn. Fodd bynnag, wedi ystyried y cyngor clinigol a dderbyniodd nid oedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y trefniadau anfodddhaol wedi cael unrhyw effaith sylweddol ar reolaeth cyflwr clinigol Mr Y na'i farwolaeth drist yn ddiweddarach.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd Iechyd ymddiheuro am anghyfleustra'r apwyntiadau a ganslwyd a'r pryder diangen a achosodd y rhain i Mrs Y ac argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu nifer yr apwyntiadau cardioleg i gleifion allanol a oedd wedi eu canslo gan sicrhau y cymerir camau i fynd i'r afael ag unrhyw ddiffygion.

Achos rhif 201201587

Chwefror 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr A am safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w frawd yng nghyfraith, Mr B, gan wasanaethau iechyd meddwl Bwrdd Iechyd Cwm Taf yn 2011. Roedd Mr B yn cael ei drin yn y gymuned am iselder cyn cael ei dderbyn i'r ysbyty fel claf anffurfiol ar ôl iddo geisio cyflawni hunanladdiad. Yn ddiweddarach, dihangodd Mr B o'r ysbyty ac nid oes neb wedi ei weld na chlywed dim ganddo ers hynny.

Canfu'r Ombwdsmon fod safon triniaeth Mr B yn y gymuned yn dderbyniol, er y dylai ei rieni fod wedi cael cynnig asesiad gofalwyr. Roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod y tîm a oedd yn trin Mr B wedi gweithredu'n rhesymol wrth drefnu iddo gael ei dderbyn fel claf anffurfiol ar ôl iddo geisio cyflawni hunanladdiad ac ar ôl i wybodaeth newydd ddod i'r amlwg.

Canfu'r Ombwdsmon fod safon y gofal a roddwyd i Mr B yn yr ysbyty'n rhesymol ar y cyfan, a bod peth tystiolaeth o arferion da. Fodd bynnag, canfu rai methiannau o ran cadw cofnodion, diffyg eglurder ynglŷn â threfniadau i ganiatáu Mr B i adael, a'r ffaith bod Mr B wedi gallu gadael y ward heb i neb sylwi arno er y dylai fod yn destun arsylwi uwch. Felly, cadarnhaodd y gŵyn yn rhannol i raddau'r methiannau a ganfuwyd.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod teulu Mr B yn cael ymddiheuriad ffurfiol am y methiannau a ganfuwyd. Gwnaeth argymhellion pellach yn ymwneud â'r safonau cadw cofnodion, trefniadau gadael ac ansawdd y cysylltiadau a'r arsylwi ar y ward i gleifion a oedd yn destun arsylwi uwch. Derbyniodd y Bwrdd Iechyd yr argymhellion.

Achos rhif 201200350

Tachwedd 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs A am y gofal a roddwyd i'w thad, Mr B, gan y Bwrdd Iechyd, pan oedd yn glaf mewnol. Dywedodd fod ei ymateb i'w anghenion maeth, toiled, meddyginiaeth a dillad wedi bod yn ddiffygiol. Awgrymodd fod ei drefniadau ar gyfer gwaredu poteli wrin wedi'u defnyddio yn annigonol. Honnodd fod botwm Mr B ar gyfer galw nyrs wedi torri ers deuddydd. Dywedodd fod y staff hefyd wedi cuddio botwm a oedd yn gweithio oddi wrtho. Dywedodd fod y Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybodaeth anghywir iddi am ei statws MRSA. Honnodd ei fod wedi dal MRSA yn yr ysbyty. Dywedodd ei fod yn anfodlon ag ymateb y Bwrdd Iechyd i ganlyniad positif ei brawf MRSA. Awgrymodd fod y ffordd y bu'r Bwrdd Iechyd yn cyfathrebu â hi, ar gyflwr Mr B, wedi bod yn wael.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon y rhannau o'r gŵyn a oedd yn ymwneud â'r botwm galw nyrs a'r feddyginiaeth. Cadarnhaodd yn rhannol elfennau poteli wrin ac MRSA y gŵyn. Ni chadarnhaodd yr agweddau maeth, toiled, meddyginiaeth a dillad. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd atgoffai ei staff y dylai botymau galw fod o fewn cyrraedd rhwydd i gleifion bob amser. Gofynnodd iddo roi mwy o wybodaeth i Mrs A am sut y mae'n ceisio sicrhau bod hyn yn digwydd. Argymhellodd y dylai ymddiheuro, yn ysgrifenedig, i Mrs A, am yr wybodaeth anghywir a roddwyd iddi yn dweud ei fod wedi canfod MRSA yn achos Mr B. Gofynnodd iddo ymddiheuro i Mrs A hefyd am fethu â dweud wrthi am ei statws MRSA blaenorol. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd Iechyd atgoffa ei staff y dylai cleifion, sydd â chanlyniadau MRSA positif, cael sgriniau corff MRSA ac y dylai eu gofalwyr fel arfer gael eu hysbysu o'u statws MRSA. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gydymffurfio â phob un o'r argymhellion hyn.

Achos rhif 201202031

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs T i'r Ombwdsmon am y driniaeth a gafodd ei diweddar dad (Mr T) yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ym mis Awst 2010. Roedd ei phryderon yn cynnwys methiant i osod tiwb trwyn i'r stumog (NGT) mewn modd amserol i roi maeth a meddyginiaeth briodol iddo; argaeledd staff meddygol yn ystod penwythnos; anawsterau cyfathrebu â'r ward a chwestiynau am asesiadau priodol. Yn anffodus, bu farw Mr T rhyw bum niwrnod ar ôl cael ei dderbyn i'r ysbyty.

Cadarnhawyd rhai elfennau o'r gŵyn. Roedd y rhain yn cynnwys methiant i osod y NGT mewn modd amserol; methiant i ddarparu maeth ar y penwythnos dan sylw pan nad oedd Mr T i gael dim drwy'r geg; diffyg adolygiad dros y penwythnos ac anawsterau cyfathrebu. Gwnaethpwyd argymhellion ar adolygu canllawiau'n ymwneud â NGTs ac archwilio'r amser a gymer i'w gosod. Argymhellwyd fod y Bwrdd yn ystyried newid oriau ymweld ar y ward a sicrhau cyfathrebu mwy effeithiol. Argymhellwyd fod y Bwrdd yn talu iawndal o £500 ac yn ymddiheuro. Ni wnaethpwyd dim argymhellion yn gysylltiedig ag adolygu cleifion yn ystod penwythnosau gan ei fod o'r farn bod argymhellion a wnaethpwyd o ganlyniad i adroddiad blaenorol yn rhoi sylw i'r materion hyn.

Achos rhif 201102383

Medi 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Roedd yr achwynydd yn anhapus â'r driniaeth a dderbyniodd ei ddiweddar dad ar gyfer canser yr ysgyfaint yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Dywedodd y bu oedi cyn y cafodd ei dad (Mr Y) ei ddiagnosis, a'i fod wedi'i anfon adref o'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys ar y dechrau. Dywedodd fod aelodau'r teulu wedi cael anhawster i ddod i delerau â marwolaeth annisgwyl ei dad oherwydd bod y meddygon wedi dweud wrthynt nad oedd ganddo ganser yr ysgyfaint.

Roedd yr Ombwdsmon o'r farn, wedi derbyn cyngor meddygol annibynnol, bod rhai methiannau pan gyrhaeddodd Mr Y yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys ac mae'n debyg y dylai fod wedi'i dderbyn yn yr ysbyty. Hefyd, ni chynhaliwyd unrhyw ymchwiliadau pellach i abnormaleddau ar y pelydr X o'i frest. Fodd bynnag, daeth i'r casgliad nad oedd hyn wedi cael unrhyw effaith arwyddocaol ar y canlyniad oherwydd bod Mr Y wedi'i dderbyn ychydig wythnosau yn ddiweddarach. Ond, pe byddai ymchwiliadau wedi dechrau'n gynharach, gallai'r teulu fod wedi cael ychydig wythnosau i ddod i delerau â diagnosis Mr Y. Roedd yr Ombwdsmon yn fodlon bod y cofnodion meddygol yn cadarnhau bod y teulu wedi cael gwybod bod canlyniadau'r profion yn amheus ac ni wnaeth gadarnhau'r gŵyn bod methiannau wedi bod yn y broses gyfathrebu.

Achos rhif 201102404

Awst 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr F am safon y gofal orthopedig a gafodd ei ddiweddar fam, Mrs F, ar ôl iddi dorri ei chlun. Roedd gan Mrs F syndrom Felty oedd yn golygu bod ganddi fwy o risg o gael haint. Cwynodd Mr F nad oedd yr ymgynghorydd orthopedig wedi llwyr ystyried yr holl opsiynau triniaeth ar ei chyfer (yn enwedig, rheoli'r toriad heb orfod cael llawdriniaeth). Cwynodd hefyd nad oedd y staff clinigol wedi deall bod briw'r

llawdriniaeth wedi mynd yn heintus tan yr oedd yn rhy hwyr. Yn drist bu farw Mrs F o sepsis rai wythnosau wedyn.

Gofynnodd yr Ombwdsmon am gyngor clinigol ar y gŵyn. Ni ddarganfu unrhyw ddiffygion yn y gofal clinigol a dderbyniodd Mrs F oherwydd nad oedd rheoli heb lawdriniaeth yn briodol yn ei hachos hi. Darganfu hefyd bod y broses o fonitro ei chyflwr a chychwyn triniaeth wrthfotig yn rhesymol. Am y rhesymau hyn, ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn ynghylch y gofal clinigol. Ar bwynt cyffredinol, tynnodd y cynghorwr sylw at ba mor bwysig yw mewnbwn orthogeriatregydd cyn ac ar ôl llawdriniaeth mewn cleifion oedrannus sydd wedi torri clun. Hefyd, dywedodd ba mor bwysig oedd gwneud pob ymdrech i leihau cyfraddau haint ar ôl llawdriniaeth. Yr unig gyfradd haint wirioneddol dderbyniol yw 0%, er nad yw hyn efallai'n bosibl.

Derbyniodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr F am y dull y deliodd y Bwrdd lechyd â'i gŵyn. Methodd y Bwrdd lechyd â threfnu cyfarfod rhwng teulu Mrs F a'r clinigwyr perthnasol am dros chwe mis. Roedd hyn yn amlwg yn annerbyniol.

Achos rhif 201101978

Mehefin 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs A am y driniaeth a'r gofal a gafodd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn ystod ei beichiogrwydd. Dywedodd Mrs A nad oedd hi wedi cael gwasanaeth cwnsela cyn iddi gydsynio i driniaeth sterileiddio na fyddai modd ei gwrthdroi, a gyflawnwyd pan aned ei babi drwy doriad cesaraidd. Yn ôl Mrs A, pe bai hi wedi cael y cwnsela priodol, ni fyddai wedi bwrw ymlaen â'r sterileiddio. Roedd hi'n difaru gwneud y penderfyniad hwn yn fawr iawn.

Canfu'r Ombwdsmon, er bod rhywfaint o dystiolaeth bod cwnsela wedi cael ei ddarparu i Mrs A, nid oedd y Bwrdd lechyd wedi dilyn canllawiau proffesiynol ar sterileiddio dynion a menywod, sy'n nodi'r camau y dylid eu cymryd o ran cwnsela a chydsynio. Hefyd, nid oedd y risgiau a oedd yn gysylltiedig â'r sterileiddio wedi eu nodi'n briodol ar y ffurflen gydsynio yr oedd Mrs A wedi'i llofnodi yn cytuno i'r driniaeth. Nid oedd yr Ombwdsmon yn gallu dod i gasgliad ynghylch a fyddai Mrs A wedi penderfynu peidio â bwrw ymlaen â'r driniaeth pe bai hi wedi cael y cwnsela neu'r cydsyniad priodol.

Cytunodd y Bwrdd lechyd i ymddiheuro i Mrs A ac i dalu £500 iddi i gydnabod y methiannau a nodwyd a'i hamser a'i thrafferth yn mynd ar drywydd y gŵyn. Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion hefyd, gan gynnwys cyflwyno gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion am sterileiddio, er mwyn gwella arferion y Bwrdd lechyd yn y maes hwn.

Cyfeirnod yr achos 201100539

May 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr A am Fwrdd lechyd Cwm Taf ("y Bwrdd") ynghylch y gofal a roddwyd i'w dad, Mr B. Dywedodd Mr A fod Mr B wedi mynd i'r uned damweiniau ac achosion brys ym mis Ionawr 2010. Fe'i hanfonwyd adref, er ei fod yn dioddef poenau difrifol yn ei abdomen a bod angen morffin arno. Eglurodd Mr A fod ei dad wedi'i ganfod yn farw yn ei gartref rai oriau'n ddiweddarach. Er bod y Bwrdd wedi derbyn ei fod ar fai am beidio â derbyn Mr B i'r ysbyty, dywedodd ei fod yn teimlo y gallai'r canlyniad fod wedi bod yn wahanol pe bai hynny wedi digwydd. Nid oedd Mr B yn derbyn bod eglurhad y

Bwrdd yn ddigonol na bod y sicrwydd a roddwyd y byddai Mr B wedi marw beth bynnag o reidrwydd yn wir.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mr A. Canfu fod y meddygon wedi gwneud camgymeriad mawr drwy anfon Mr B adref a hwythau'n gwybod am ei symptomau a ffactorau eraill. Daeth i'r casgliad hefyd nad oedd y Bwrdd wedi ymchwilio'n drylwyr i'r rhesymau sylfaenol dros y camgymeriad nac wedi cydnabod yn llawn y trawma ychwanegol o brofwyd gan y teulu pan ganfu Mrs B gorff ei gŵr. Dywedodd yr Ombwdsmon fod cyfuniad o gamgymeriad a chyfathrebu annigonol rhwng meddyg iau a meddyg hŷn mewn amgylchiadau prysur wedi arwain at y penderfyniad i anfon Mr B adref. Er gwaethaf y canfyddiadau hyn, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad ei bod yn debygol y byddai Mr B wedi marw hyd yn oed pe bai wedi cael ei dderbyn i'r ysbyty. Hefyd, nid oedd dim arwydd ar y pryd y byddai Mr B yn marw'n fuan wedyn pan aeth i'r Uned Damweiniau ac Achosion Brys. Cytunodd y Bwrdd i weithredu ar argymhellion yr Ombwdsmon. Mae wedi cynnig talu £2000 i Mrs B fel cydnabyddiaeth am y trallod ychwanegol a diangen a achoswyd iddi, i weithredu rhai newidiadau gweithdrefnol ac adolygu galluedd yn yr Uned Damweiniau ac Achosion Brys.

Cyfeirnod yr achos 201101000

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 wrthfiotig, 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

Ebrill 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr P am safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd i'w ddiweddar wraig, Mrs P, yn ystod ei chyfnod yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg ("yr Ysbyty"). Cyrhaeddodd Mrs P yr Ysbyty yn oriau mân 6 Mehefin 2010 gyda phoenau difrifol yn ei habdomen. Roedd gan Mrs P hanes o ganser ac roedd wedi cael diagnosis o haint ar y llwybr wrinol (UTI) gan ei meddyg teulu'r noson flaenorol. Yn anffodus, bu farw ar fore 7 Mehefin. Cwynodd Mr P am y gofal a'r driniaeth a roddwyd i Mrs P tra oedd yn glaf yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys ac ar ôl iddi gael ei throsglwyddo i Ward 7, ward llawfeddygol. Yn fwyaf arbennig, cwynodd Mr P fod yr asesiad brysbennu a roddwyd i Mrs P yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys yn annigonol. Cwynodd na roddwyd triniaeth lleddfu poen iddi mewn modd amserol. Credai Mr P fod oedi annerbyniol cyn i Mrs P gael ei gweld gan feddyg yn yr adran Damweiniau ac Achosion Brys, gan iddi orfod aros am dros dair awr cyn cael ei gweld. Roedd wedi peri loes i Mr P nad oedd Mrs P wedi cael cyffuriau gwrthfotig mewn modd amserol. Roedd Mr P o'r farn bod y driniaeth gyffredinol a roddwyd i gyflwr Mrs P yn amhriodol. Cwynodd Mr P fod ymchwiliad y Bwrdd lechyd i'w bryderon wedi bod yn annigonol ac anghyflawn.

Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon er bod elfennau o'r asesiad brysbennu wedi bod yn rhesymol, nid oedd eraill mor rhesymol. O gofio bod ganddi boenau difrifol yn ei habdomen, dylai Mrs P fod wedi cael blaenoriaeth uwch. Felly cadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn. Canfu'r ymchwiliad fod oedi o tua thair awr a hanner wedi bod rhwng yr adeg pan welwyd hi gan y meddyg a phan roddwyd meddyginiaeth lleddfu poen iddi. Ni oedd y feddyginiaeth lleddfu poen wedi'i rhoi mewn modd amserol ac roedd oedi annerbyniol cyn iddi gael ei gweld gan feddyg. Cadarnhawyd y cwynion hyn. Ar sail y cyngor clinigol a roddwyd i mi, ni allwn wneud canfyddiad terfynol a oedd angen clinigol i roi'r feddyginiaeth wrthfotig yn gynharach nag y'u rhoddwyd yn y diwedd. Yng ngolwg yr ansicrwydd ynghylch y driniaeth wrthfotig, ni allwn wneud canfyddiad terfynol a oedd y driniaeth gyffredinol a roddwyd i Mrs P yn briodol. Canfu'r ymchwiliad nad oedd ymchwiliad y Bwrdd lechyd i bryderon Mr P wedi bod yn annigonol. Ni chadarnhawyd yr agwedd hon ar y gŵyn. Argymhellwyd fod y Bwrdd lechyd yn cymryd camau i roi sylw i'r diffygion a ddaeth i'r amlwg yn ystod yr ymchwiliad.

Cyfeirnod yr achos 201100100

Ni Chadarnhawyd

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs A am y modd y cynhaliwyd y llawdriniaeth ar y cataract ar ei llygad dde. Dywedodd fod y llawfeddyg yn amhrofiadol a'i bod wedi cael ei gwlychu yn ystod y driniaeth. Roedd wedi dioddef cur pen ers y llawdriniaeth. (Ers iddi gwyno cafodd Mrs A ddiagnosis o arteritis Mawrgell - clefyd llidus o'r gwythiennau sydd gan amlaf yn effeithio ar y rhydweliâu yn y pen – a gall y symptomau gynnwys cur pen difrifol).

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gŵyn Mrs A. Yn seiliedig ar gyngor ei gynghorydd proffesiynol – offthalmolegydd ymgynghorol profiadol – canfu fod Mrs A wedi dioddef cymhlethdod yn ystod ei llawdriniaeth, ac fe'i canfuwyd ac ymdriniwyd yn briodol ag ef. Roedd y canlyniad gweledol terfynol ar ôl y llawdriniaeth yn dda. Roedd yn anffodus bod Mrs A wedi cael ei gwlychu gan yr hylif a ddefnyddir i olchi'r llygad yn ystod y llawdriniaeth ond mae hyn yn gallu digwydd weithiau, ac ymddiheurodd y Bwrdd lechyd. Derbyniodd yr Ombwdsmon ei gyngor proffesiynol nad oedd dim cysylltiad rhwng y llawdriniaeth ar y cataract a'r cyflwr a ganfuwyd ar Mrs A yn ddiweddarach; cyflwr sy'n cael ei amlygu amlaf gan gur pen difrifol. Cytunodd y Bwrdd lechyd i ymddiheuro i Mrs A am wybodaeth a roddwyd am y driniaeth pan ymdriniwyd â'r gŵyn, a oedd yn ddryslyd.

Achos rhif 201200865

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr W ei fod yn anhapus â rheolaeth glinigol ei achos yn un o ysbytai'r Bwrdd lechyd ar yr adeg cyn iddo gael laparotomi (llawdriniaeth sy'n cynnwys torri drwy wal yr abdomen i gael mynediad i geudod yr abdomen, yn aml i atal gwaedu ar ôl trawma i'r abdomen), rai oriau ar ôl iddo gael ei dderbyn i'r Adran Frys. Cafwyd problemau ychwanegol wrth geisio cysylltu â rhai o'r tîm llawfeddygol a oedd ar alw i'w adolygu yn y lle cyntaf. Roedd Mr W wedi cael ei gicio gan geffyl a datgelodd sgan haematoma (casgliad o waed / gwaed wedi ceulo) yn y rhydweili mesenterig (y priif rydweili sy'n dod o'r rhan o'r aorta – y brif wythien yn y corff – yn yr abdomen). Roedd o'r farn y dylai'r Cofrestrydd llawfeddygol a oedd yn ei drin (nad yw'n gweithio i'r Bwrdd lechyd bellach) fod wedi'i drosglwyddo i'r ITU a/ neu wedi trefnu ar gyfer ymyriad llawfeddygol cynharach gan yr Ymgynghorydd. Roedd Mr W yn anhapus â chanlyniadau ymchwiliad y Bwrdd lechyd i'w byderon.

Canfu'r ymchwiliad fod mabwysiadu dull "aros a gweld" ar gyfer Mr W ar y dechrau yn arfer rhesymol gan fod hyn yn aml yn arwain at sefyllfa sy'n datrys ei hun.

Cadarnhaodd cynghorydd clinigol yr Ombwdsmon fod hyn yn fater o farn glinigol i'r meddyg sy'n trin y claf ar y pryd. Ni ellid trosglwyddo Mr W i'r ITU gan nad oedd gwely ar gael. Cadarnhaodd y cynghorydd y gallai'r arsylwadau 15 munud a oedd eu hangen fod wedi eu cynnal yn well yn yr Adran Frys nag ar ward arferol, felly nid oedd gadael Mr W yno wedi cael unrhyw effeithiau andwyol. Ar ôl i gyflwr Mr W ansefydlogi (roedd ei bwysedd gwaed wedi gostwng nifer o weithiau), galwyd am yr Ymgynghorydd a chynhaliwyd laparotomi. Cadarnhaodd y cynghorydd fod Mr W wedi ei reoli'n unol ag arferion da drwy gydol y cyfnod dan sylw.

Er bod problemau wedi bod ar y dechrau wrth geisio cysylltu â'r tîm llawfeddygol ar alw, roedd hyn yn ganlyniad i newid munud olaf yn y rota ac nid oedd y staff ar ddyletswydd yn yr Adran Frys yn ymwybodol o hynny. Cynigiodd yr Ombwdsmon fod

y Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod newidiadau i'r rota ar alw yn cael eu rhannu ar unwaith â'r Ymgynghorydd a'r Uwch Nyrs ar ddyletswydd yn yr Adran. Byddant yn gyfrifol am raeadru hyn i staff arall ac am newid unrhyw gofnod o'r shifft sy'n cael ei arddangos yn yr Adran. Roedd diffygion yn y modd yr oedd y Cofrestrwydd wedi cofnodi cofnodion clinigol, a gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd rannu'r pryder hwn ag ef os oedd modd cysylltu ag ef. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon gwynion Mr W.

Achos rhif 201200726

Awst 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs H am y driniaeth a gafodd ei gŵr ar ôl cael ei dderbyn i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys ar ôl iddo gael ei atgyfeirio yno gyda rhwymedd. Cwynodd na chymrodd y staff ddigon o sylw o'i hanes blaenorol o broblemau cardiaidd ac na wnaethant ymchwilio'n iawn i'r posibilrwydd mai ei gyflwr cardiaidd oedd yn achosi ei symptomau presennol. Yn benodol, cwynodd Mrs H na chafodd brawf troponin ei wneud i weld a oedd unrhyw ddifrod i'r galon. Dywedodd Mrs H fod ei gŵr wedi dychwelyd i'r Adran A&E y diwrnod canlynol, lle dangosodd brofion ei fod wedi dioddef trawiad ar y galon. Yn drist, bu farw Mr H bythefnos yn ddiweddarach.

Darganfu'r Ombwdsmon fod ymchwiliadau a phrofion priodol wedi eu cyflawni pan dderbyniwyd y claf i A&E y tro cyntaf a bod y diagnosis a'r driniaeth a roddwyd i Mr H yn briodol o ystyried ei symptomau ar y pryd. Darganfu'r Ombwdsmon nad oedd Mr H wedi dangos unrhyw symptomau a fyddai'n rhesymol fod wedi arwain at ystyried bod prawf troponin yn angenrheidiol. Felly ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Achos rhif 201103337

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol y tu allan i'r ysbyty – Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cwynodd Mr R am ei driniaeth fasectomi a gyflawnwyd gan y Bwrdd Iechyd Lleol o dan gytundeb lefel gwasanaeth yn ei Feddygfa leol ar 29 Medi 2009. Cwestiynodd a oedd y penderfyniad i reoli ei ofal ôl-llawdriniaeth yn geidwadol yn un rhesymol a phriodol. Holodd hefyd a ddylai'r sgan uwchsain a wnaed ar 13 Hydref 2009 fod wedi cael ei gyflawni'n gynt ac a fyddai ei atgyfeirio'n gynt at Wrolegydd wedi bod yn briodol.

Darganfu'r Ombwdsmon fod y rheolaeth geidwadol o'i fasectomi'n briodol yn sefyllfa glinigol Mr R o ystyried nad oedd unrhyw dystiolaeth fod ei haematoma'n parhau i ehangu. Darganfu'r Ombwdsmon na fyddai wedi bod o unrhyw fudd i Mr R pe bai'r sgan uwchsain wedi cael ei gyflawni'n gynt na'r 13 Hydref oherwydd na fyddai wedi cael unrhyw effaith sylweddol ar y penderfyniad clinigol ynghylch ei driniaeth. Roedd yr Ombwdsmon hefyd yn fodlon nad oedd unrhyw angen clinigol (o ran y fasectomi'n benodol) i awgrymu bod angen ei atgyfeirio'n gynt at Wrolegydd. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Achos rhif 201102781

Atebion Cyflym a Setliadau Gwirfoddol

Rhagfyr 2012 - Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Mrs S am y driniaeth yr oedd ei diweddar fam, Mrs W, wedi'i derbyn tra oedd yn glaf yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Cwynodd Ms S am agwedd clinigydd a oedd yn gysylltiedig â gofal Mrs W. Cwynodd Ms S hefyd na ddywedwyd wrth y teulu fod Mrs W yn ddifrifol wael, a gofynnwyd iddynt a oeddynt am i Mrs W gael ei dadebru. Cwynodd Mrs S fod nifer o gwestiynau heb eu hateb yr oedd angen i'r Bwrdd lechyd ymateb iddynt.

Ar ôl ystyried y gŵyn, nodwyd bod y Bwrdd lechyd wedi darparu ymateb ysgrifenedig i'r gŵyn gychwynnol. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod y cwestiynau yr oedd Ms S wedi'u cyflwyno i'r Ombwdsmon wedi cael eu codi gyda'r Bwrdd lechyd cyn cwyno i'r Ombwdsmon. O'r herwydd, nid oedd y Bwrdd lechyd wedi cael cyfle i ymateb yn llawn i'r gŵyn. Cytunodd y Bwrdd lechyd i roi ymateb ysgrifenedig i Ms S cyn pen 30 diwrnod gwaith.

Achos rhif 201203456

Awst 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Cwm Taf

Cwynodd Ms T, ar ôl i fy swyddfa gyfeirio ei chwyn gwreiddiol at drefn gwyno'r Bwrdd lechyd, roedd yn dal i aros am ymateb terfynol gan y Bwrdd lechyd. Cysylltodd fy swyddfa â'r Bwrdd lechyd, a gytunodd i anfon eu hymateb terfynol at yr achwynydd y diwrnod hwnnw.

Achos rhif 201201653