

Ein cyf: PT/jm

Gofynnwch James Merrifield
am:

Eich cyf:



01656 644 200

Dyddiad: 9 Gorffennaf 2013



James.Merrifield@ombudsman-wales.org.uk

Mr Trevor Purt
Prif Weithredwr
Bwrdd Iechyd Hywel Dda
Merlin's Court
Winch Lane
Haverfordwest
Pembrokeshire
SA61 1SB

Annwyl Trevor

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 Hywel Dda.

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 o gymharu â 2011/12. Er bod cynnydd hefyd wedi bod yn nifer y cwynion sydd wedi bod yn destun ymchwiliad, mae'r ffigur hwn yn parhau i fod ar yr un lefel â'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd. Mae cynnydd amlwg wedi bod yn nifer yr atebion sydyn a'r setliadau gwirfoddol a gafwyd o gymharu â 2011/12. Er bod nifer yr adroddiadau wedi eu 'cadarnhau' a gyhoeddwyd gan fy swyddfa i yn is na'r cyfartaledd ar gyfer cyrff iechyd, bu hefyd angen i fy swyddfa i gyhoeddi dau Adroddiad er Budd y Cyhoedd mewn cysylltiad â'ch Bwrdd Iechyd chi. Mae'n siomedig nodi y derbyniwyd bron i dri chwarter yr ymatebion 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 Hywel Dda

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.

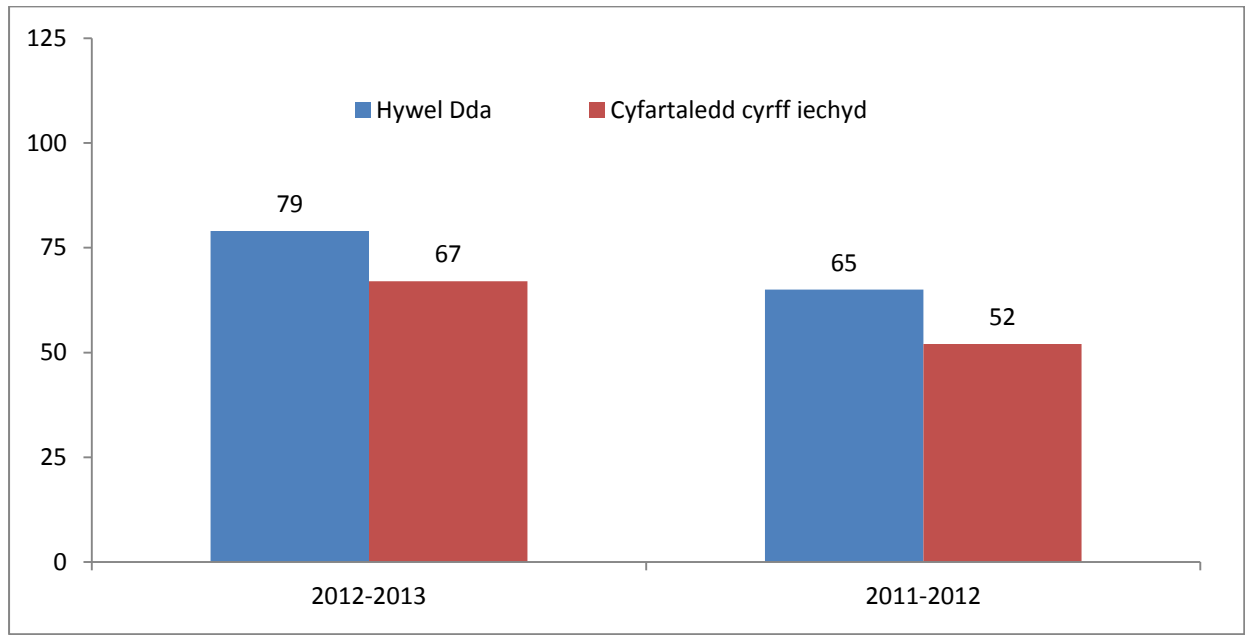
Mae adran F yn cymharu canlyniadau'r cwynion i'r Bwrdd Iechyd yn 2012-2013 â chyfartaledd y canlyniadau i gyrrff cyhoeddus yn ystod yr un cyfnod. Cofnodir adroddiadau er Lles y Cyhoedd a gyhoeddir dan adran 16 Deddf Gwasanaethau Cyhoeddus Ombwdsmon (Cymru) 2005 fel 'Adran 16'.

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

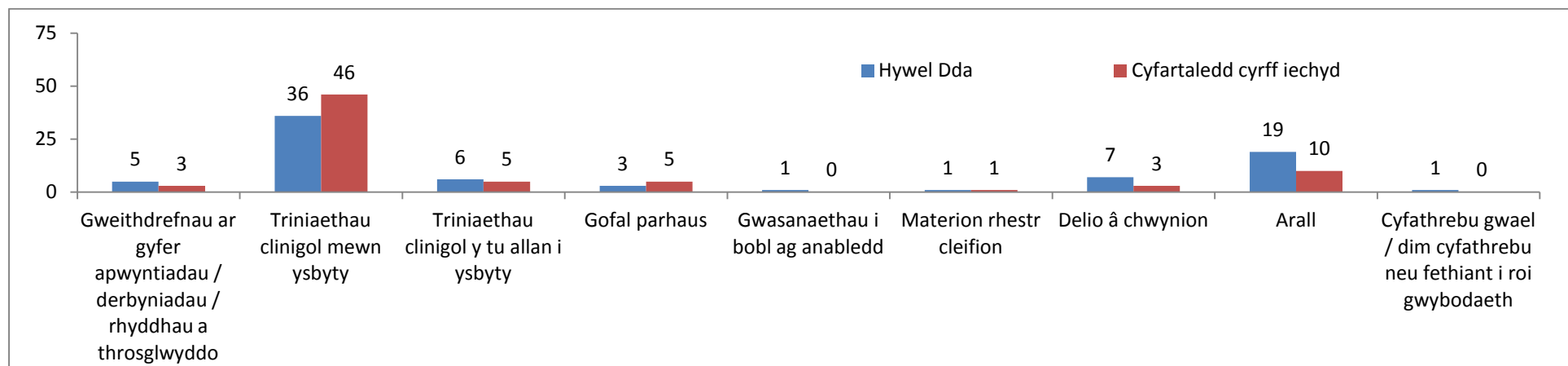


B: Cwynion a ddaeth i law fy swyddfa

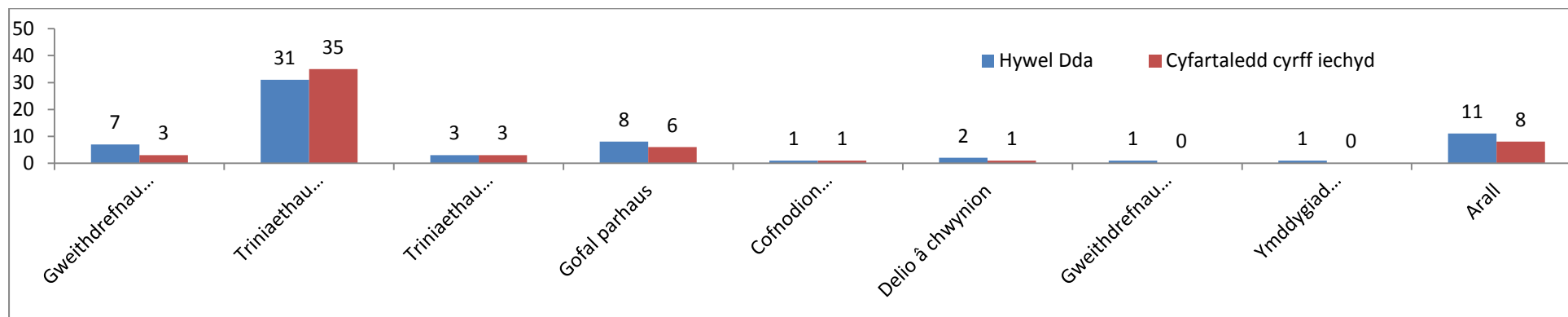
| Pwnc | 2012-2013 | 2011-2012 |
|--|-----------|-----------|
| Gweithdrefnau ar gyfer apwyntiadau/derbyniadau/rhyddhau a throsglwyddo | 5 | 7 |
| Triniaeth glinigol mewn ysbyty | 36 | 31 |
| Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty | 6 | 3 |
| Materion rhestr cleifion | 1 | 0 |
| Gofal parhaus | 3 | 8 |
| Cofnodion meddygol/safonau cadw cofnodion | 0 | 1 |
| Gwasanaethau i bobl ag anabledd | 1 | 0 |
| Delio â chwynion | 7 | 2 |
| Gweithdrefnau recriwtio a phenodi | 0 | 1 |
| Ymddygiad digywilydd/anystyriol/agwedd staff | 0 | 1 |
| Eraill | 19 | 11 |
| Cyfathrebu gwael / dim cyfathrebu neu fethiant i roi gwybodaeth | 1 | 0 |
| Cyfanswm | 79 | 65 |

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

2012-2013



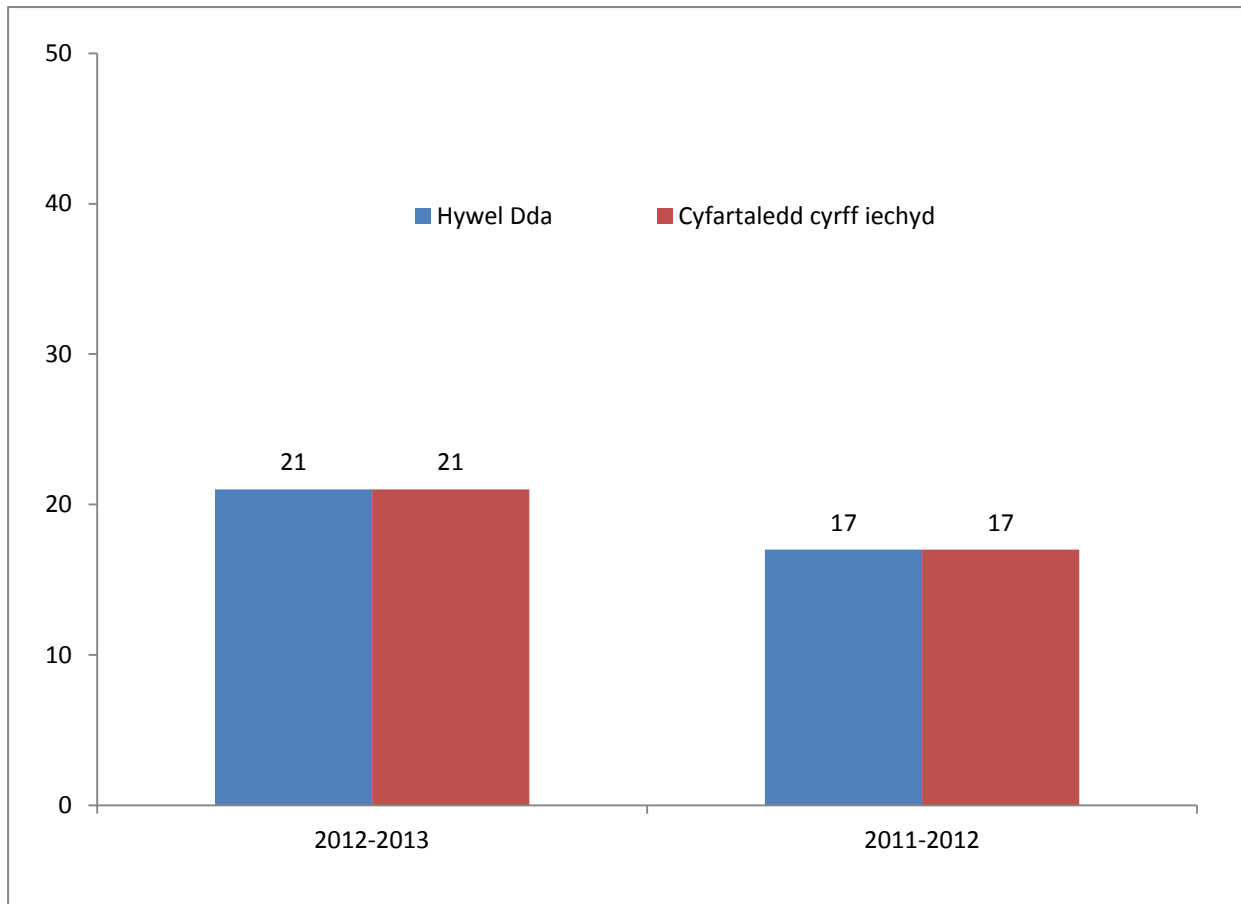
2011-2012



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

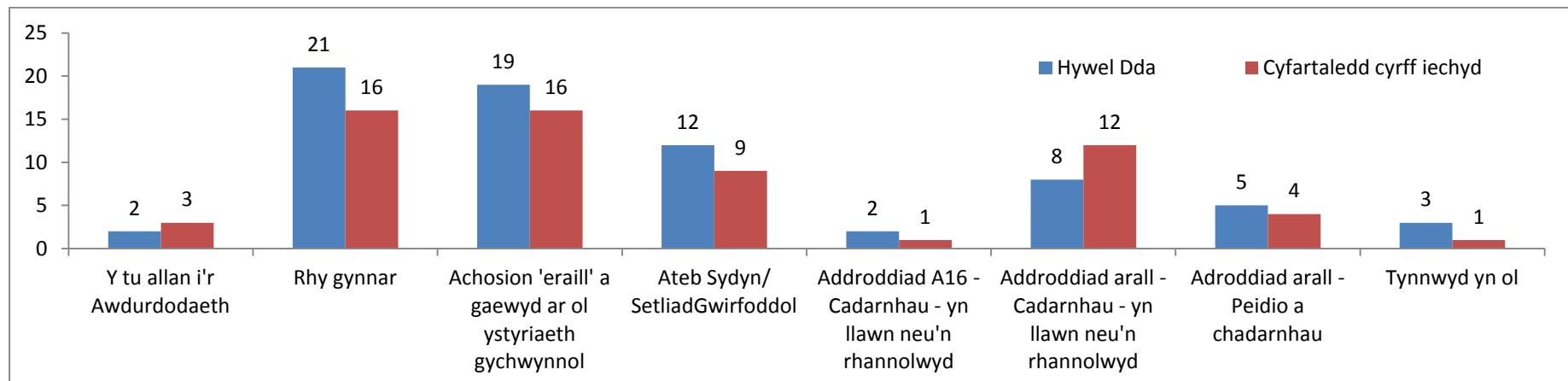
| | 2012-2013 | 2011-2012 |
|--|-----------|-----------|
| Nifer y cwynion yr aethpwyd â hwy i ymchwiliad | 21 | 17 |

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

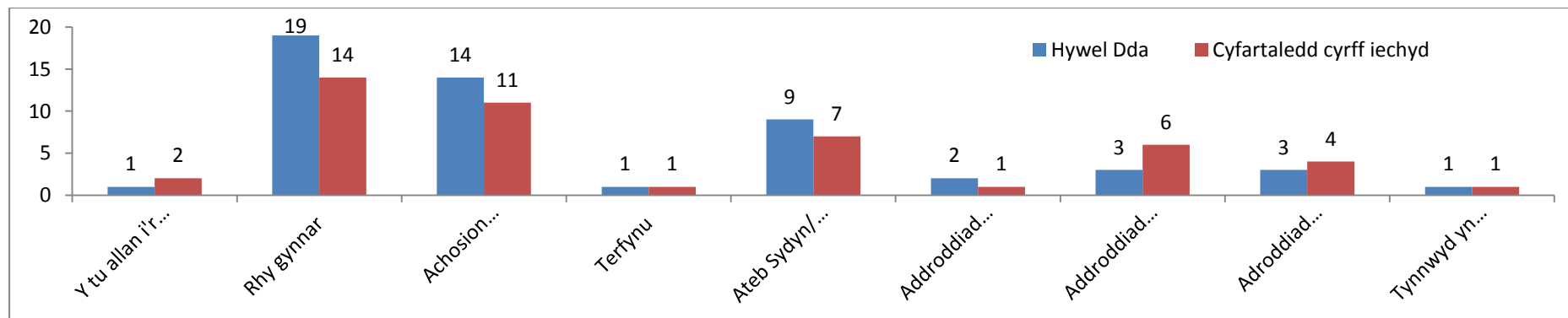


F: Cymharu canlyniadau cwynion â chanlyniadau cyrff iechyd ar gyfartaledd, wedi'u haddasu yn ôl dosbarthiad y boblogaeth

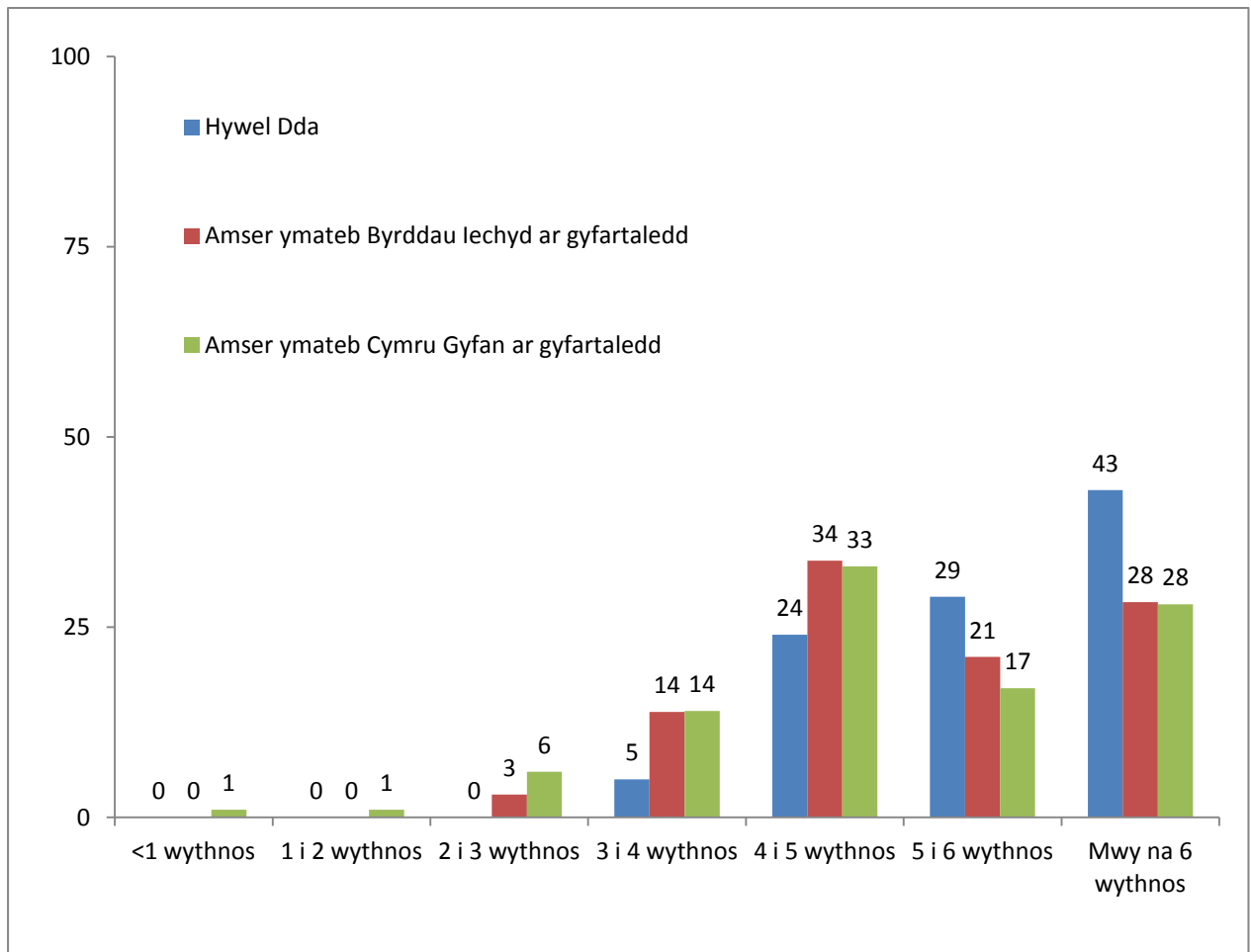
2012-2013



2011-2012



G: Cymharu amseroedd Bwrdd Iechyd Hywel Dda 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

Medi 2013 - Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mrs F am faterion yn ymwneud â thriniaeth ei merch yn un o ysbytai Bwrdd lechyd Hywel Dda yn 2011. Eglurodd bod ei merch, Miss F, yn dioddef o ffurf ddifrifol ar endometriosis, sy'n gyflwr gynecologol. Dywed Mrs F bod yr ysbyty wedi camreoli'i gofal meddygol, wedi methu â'i chyfeirio ymlaen at ysbyty mwy arbenigol mewn ardal arall ac wedi camdrafod ei chwyn.

Dyfarnodd yr Ombwdsmon fod ei chwynion wedi'u cyfiawnhau. Nododd fod yr ysbyty wedi rhoi dwy lawdriniaeth i Miss F. Yr oedd yr ail lawdriniaeth wedi'i chynllunio'n wael ac roedd Miss F wedi cael ei pharatoi'n wael yn seicolegol ac yn gorfforol. Yn ogystal, dylai fod wedi cael ei chyfeirio at uned fwy arbenigol ar ôl y llawdriniaeth gyntaf. Fel y digwyddodd, rhoddwyd heibio'r ail lawdriniaeth heb lwyddiant a phenderfynodd clinigwyr ei chyfeirio at yr ysbyty arall. Casglodd yr Ombwdsmon bod yr ysbyty wedi chwarae rhan ym methiant y cyfeiriad ar y dechrau. Yn ogystal, beirniadodd y Bwrdd lechyd ynghylch y modd yr ymdriniwyd â chwyn Mrs F.

Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai'r Bwrdd lechyd ymddiheuro i Miss F a thalu £3250 iddi fel cydnabyddiaeth o'r anghyfiawnder a ddioddefodd oherwydd y methiannau a ganfuwyd. Yr oedd hyn yn cynnwys llawdriniaeth ddiangen. Gwnaeth nifer o argymhellion pellach gan gynnwys gwaith i sicrhau bod cleifion yn cael eu paratoi'n briodol ar gyfer llawdriniaethau gynecologol, camau i atal y methiannau cynllunio yn achos Miss F rhag digwydd eto a gwella llwybrau cyfeirio. Derbyniodd y Bwrdd lechyd argymhellion yr Ombwdsmon.

Achos rhif 201102690

Ebrill 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Ms R am Fwrdd lechyd Hywel Dda ("y Bwrdd"). Roedd ei chwyn yn ymwneud â'r driniaeth a gafodd ei thad yn Ysbyty Bronglais ("yr Ysbyty") ym mis Rhagfyr 2008 a'r digwyddiadau wedi hynny. Dywedodd Ms R fod ei thad wedi'i dderbyn i'r Ysbyty ar ôl cael ei daro'n wael ac yntau'n 80 oed. Ymhlith materion eraill, cynnododd Ms R nad oedd yr Ysbyty wedi cofnodi gwybodaeth bwysig am y driniaeth ar gyfer ei ddiabetes ac nad oedd wedi monitro siwgr y gwaed yn gywir. Ychwanegodd fod tystiolaeth i ddangos bod staff nyrsio wedi newid cofnodion siwgr gwaed ei thad i guddio eu ffaeleddau. Dywedodd Ms R fod ei thad, yn anffodus, wedi cael pwl hypoglycaemig yn ystod cyfnod y monitro gwael, a'i bod yn credu bod hynny wedi cyfrannu at ataliad y galon. Bu farw ei thad ychydig fisoedd yn ddiweddarach. Ychwanegodd Ms R nad oedd yr ymateb i'w chwyn gan y corff a oedd yn rhagflaenydd y Bwrdd ac yn ddiweddarach gan y Bwrdd ei hun, yn gadarn.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon gwyn Ms R. Daeth i'r casgliad nad oedd yr Ysbyty wedi cofnodi ac felly nid oedd wedi gweithredu, ar wybodaeth bwysig am gyfundrefn ddiabetig ei thad, ac nad oedd wedi monitro lefelau'r siwgr yn gywir. Canfu'r Ombwdsmon fod y pwl hypoglycaemig, yr oedd methiannau'r Ysbyty wedi cyfrannu ato, wedi cael effaith achosol amhenodol ar ataliad calon y claf a'i ddirywiad wedi hynny. Daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad hefyd yr ymddengys fod ymgais fwiadol wedi'i gwneud i guddio'r diffyg monitro lefelau siwgr y gwaed. Canfu fod yr

ymchwiliadau mewnol i'r gŵyn, a gynhaliwyd cyn iddo fod yn gysylltiedig â'r achos, yn annigonol.

Gwnaeth yr Ombwdsmon nifer o argymhellion i'r Bwrdd. Roedd y rhain yn cynnwys talu cyfanswm o £1700 i Ms R a'r teulu i gydnabod yr ansicrwydd a'r trallod o ganlyniad i'r modd y gallai'r methiannau fod wedi cyfrannu at farwolaeth ei thad a'r amser hir a dreuliwyd i fynd i wraidd y gŵyn. Hefyd, argymhellodd adolygiadau systematig, archwiliadau a hyfforddiant. Cytunodd y Bwrdd i weithredu ei argymhellion.

Cyfeirnod yr achos 201100456

Cadarnhawyd

Mawrth 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mrs E ynghylch triniaeth a dderbyniodd ei diweddar fam, Mrs R, yn yr adran Ddamweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty'r Tywysog Phillip. Derbyniwyd Mrs R yn yr ysbyty am 5.40am ac yn drist iawn bu farw yn ddiweddarach yr un diwrnod am 11.40pm. Cwynodd Mrs E am y gofal nyrsio a dderbyniodd ei mam ac y methwyd a sylwi bod tymheredd ei mam wedi codi pan dderbyniwyd hi, ac na roddwyd gwrthfotigau iddi'n brydlon. Dywedodd Mrs E y methwyd â rhoi diagnosis cywir a darparu triniaeth i'w mam ar y dechrau un.

Dywedodd y Cynghorydd Argyfwng ac Achosion Brys y priodolwyd symptomau Mrs R yn anghywir i ganlyniadau tynnu cyhyr, ac ystyrid hyn yn beth gwael ac yn is na safon resymol. Dywedodd y Cynghorydd Resbiradol y methwyd diagnosis Mrs R a bod cliwiau a oedd yn awgrymu haint neu gyflwr difrifol. Dywedodd y Cynghorydd bod methiant clir i ddiagnosis niwmonia a dechrau triniaeth wrthfotig. Dywedodd y Cynghorydd, pe byddai Mrs R wedi cael ei thrin yn gynnar, yn llym ac yn briodol am niwmonia, y gallai fod wedi golygu gwell canlyniad i Mrs R. Dywedodd y Cynghorydd Nyrsio, yn dilyn sgôr MEWS uwch y dylai arsylwi pellach fod wedi digwydd ar Mrs R a'i bod yn annerbyniol nad arsylwyd ar Mrs R wedyn am dair awr ac ugain munud. Dywedodd y Cynghorydd nad oedd fawr o dystiolaeth i Mrs R dderbyn gofal nyrsio ac nad oedd unrhyw gynlluniau gofal yn eu lle.

Cadarnhawyd y gŵyn ac argymhellwyd:

- y dylai'r Prif Weithredwr ymddiheuro i Mrs E;
- y dylai'r Bwrdd lechyd dalu £5,000 i gydnabod y trallod i Mrs E oherwydd y methiannau a ganfuwyd;
- Ymgymryd ag ymchwiliad i gamfarnu a wnaed gan glinigwyr a nodi camau a mesurau adferol i osgoi ailadrodd. Adolygu Cynlluniau Gofal i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â Hanfodion Gofal, adolygiad o system sgorio MEWS (System Rhybuddio Cynnar Wedi'i Haddasu, sy'n mesur paramedrau hanfodol ar gyfer gofal diogel i gleifion) ac archwiliad o reolaeth cleifion yn ymgyflwyno â niwmonia a gafwyd yn y gymuned yn erbyn canllawiau Cymdeithas Thorasig Prydain.

Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu'r argymhellion hyn.

Achos rhif 201103945

Mawrth 2013 – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty – Bwrdd lechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mr K i'r Ombwdsmon am oedi yn dilyn cyfeirio ei ddiweddar wraig am ddiagnosis a thriniaeth o adran genol-wynebol Ysbyty Llwynhelyg i Ysbyty Treforys. Yn dilyn llawdriniaeth am diwmor yn ei cheg, arhosodd Mrs K dan ofal Ysbyty Treforys. Fodd bynnag, yn drist iawn dychwelodd y canser a chwynodd Mr K am oedi gan yr ysbyty wrth ganfod bod y canser wedi dychwelyd. Canfu ymchwiliad yr Ombwdsmon y bu oedi afresymol yng nghyfeiriad gwreiddiol Mrs K i ysbyty Treforys ac y cafwyd oedi pellach yn Nhreforys cyn y rhoddwyd llawdriniaeth i dynnu'r tiwmor. Fodd bynnag, canfu'r Ombwdsmon, er y byddai'r oedi wedi achosi trallod i Mr a Mrs K, nad oedd unrhyw dystiolaeth y byddai'r oedi wedi effeithio ar lwyddiant y llawdriniaeth, neu fel arall.

Nid oedd modd i'r Ombwdsmon gasglu, ar sail y dystiolaeth a oedd ar gael, bod y gofal a ddarparwyd yn Ysbyty Treforys yn afresymol o ran canfod bod cancer Mrs K wedi ail-ymddangos. Yn unol â hynny, cadarnhaodd yr Ombwdsmon ddwy agwedd gyntaf cwyn Mr K ond ni chadarnhawyd y drydedd. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd lechyd ymddiheuro i Mr K a gwneud newidiadau i'w weithdrefnau.

Achos rhif 201201080 a 201201082

Chwefror 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Lleol Hywel Dda

Cwynodd Mr a Mrs J nad oedd Mrs T, mam Mrs J, wedi cael gofal priodol ar ddau achlysur pan oedd yn yr ysbyty. Cafodd Mrs T ei derbyn i'r ysbyty am y tro cyntaf ym mis Ebrill 2009 ar ôl iddi dorri ei chlun ar ôl cwmpo yn ei chartref gofal. Cafodd lawdriniaeth y diwrnod canlynol, a oedd yn ymddangos yn llwyddiannus, er ei bod wedi cael trawiad ar y galon ar ôl y llawdriniaeth. Dechreuodd y teulu bryderu pan ddaeth yn amlwg nad oedd Mrs T yn dda ac yn dechrau gweld rhithiau. Daeth yn amlwg ei bod wedi cael meddyginiaeth claf arall, a oedd wedi gadael, yn ogystal â'i meddyginiaeth ei hun. Cymerodd beth amser cyn i'r staff roi gwybodaeth gywir i'r teulu ar y mater. Pan dderbyniwyd Mrs T i'r ysbyty ar frys yn ddiweddarach ym mis Mai 2009, rhoddwyd cyffur i Mrs T i reoli poen a oedd yn anaddas ar ei chyfer. Yn anffodus bu faw ym Mehefin 2009 o'r hyn a dybiwyd oedd yn ataliad ar y galon, ac ni chynhaliwyd post mortem. Roedd y teulu'n bryderus ynglŷn sawl agwedd yn gysylltiedig â'i gofal ac maent yn bryderus o hyd bod y cyffuriau a roddwyd ar gam iddi wedi cyfrannu at ei marwolaeth.

Dywedodd cynghorwyr clinigol yr Ombwdsmon nad oedd y Bwrdd wedi delio'n brydlon â'r achos cyntaf o roi cyffuriau anghywir, a oedd yn ddigwyddiad hysbysadwy. Mynegwyd pryder ganddynt ynglŷn â methiant sawl aelod o staff i sylweddoli eu bod yn rhoi cyffuriau anghywir i Mrs T. Bu diffyg gonestrwydd hefyd wrth drafod yr hyn a ddigwyddodd â'r teulu. Canfuwyd diffygion yn y trefniadau cadw cofnodion a'r ddogfennaeth rhyddhau. Cadarnhawyd y gŵyn yn sylweddol. Ni allai'r cynghorwyr ganfod dim dystiolaeth, fodd bynnag, bod y cyffuriau a roddwyd ar gam i Mrs T wedi cyfrannu at ei marwolaeth.

Roedd argymhellion yr adroddiad, a dderbyniwyd gan y Bwrdd, yn cynnwys gwella arweiniad a hyfforddiant i staff ac y dylai'r Bwrdd ei fodloni ei hun ynglŷn â chymhwysedd proffesiynol y staff a oedd yn gysylltiedig â'r camgymeriadau â'r cyffuriau.

Achos rhif 201103389

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Lleol Hywel Dda

Cwynodd Mrs B am y driniaeth a roddwyd i'w diweddar dad, Mr K, yn Ysbyty Cyffredinol Gorllewin Cymru yn 2007. Mae'r Ysbyty bellach yn cael ei reoli gan Fwrdd lechyd Lleol Hywel Dda. Beirniadodd Mrs B sawl agwedd ar y gofal a roddwyd i Mr K ar ôl iddo ddiodeff aniwrysm aortig abdomenol. Bu farw'n ddiweddarach yn yr ysbyty. Dywedodd nad oedd dull yr Ysbyty o fwydo Mr K â thiwb drwy ei drwyn yn briodol, nad oedd wedi defnyddio sugnedd yn ddigon aml ac nid oedd wedi cyflwyno cyfundrefn gofal y traceostomi briodol. Nododd faterion pellach hefyd, fel agweddau gwael y staff.

Cadarnhaodd yr Ombwdsmon ei chwynion i raddau helaeth, er nad oedd yn cytuno â phob un o'r pwyntiau a godwyd ganddi. Canfu'n benodol, nad oedd y staff wedi gwirio lleoliad y tiwb bwydo drwy'r trwyn, nid oeddent wedi darparu sugnedd yn ddigon rheolaidd ac nid oeddent wedi ymateb yn effeithiol i dystiolaeth y gallai Mr K fod mewn perygl o sugniad pan ymddangosodd bwyd yn lleoliad y traceostomi. Canfu'r Ombwdsmon fod elfen o ansicrwydd o hyd ynglŷn ag i ba raddau y gallai'r mater olaf fod wedi dylanwadu ar y canlyniad trist. Daeth i'r casgliad hefyd nad oedd y cyn gorff rheoli wedi ymchwilio'n llawn i'r cyhuddiadau o agweddau gwael y staff.

Argymhellodd yr Ombwdsmon fod y Bwrdd lechyd yn talu £750 i Mrs B fel cydnabyddiaeth am yr ansicrwydd a erys ynglŷn â sut y gallai'r methiannau fod wedi bod yn ffactor ym marwolaeth Mr K. Argymhellodd hefyd fod y Bwrdd lechyd yn rhoi cynllun gweithredu ar waith i roi sylw i'w bryderon a / neu'n ei sicrhau bod newidiadau yn ystod y pum mlynedd diwethaf wedi delio â'r diffygion a nodwyd. Cytunodd y Bwrdd lechyd i weithredu ar argymhellion yr Ombwdsmon.

Achos rhif 201203194

Rhagfyr 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty - Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mr A am y ffordd y rheolodd y Bwrdd lechyd ei anaf i'w ffêr. Dywedodd iddo fethu â diagnosis bod ei ffêr dde wedi torri, a hynny ar ddau achlysur gwahanol. Awgrymodd hefyd y dylai fod wedi ymchwilio i dwf esgrynog ar ei asgwrn crimog gan y gallai hyn fod wedi bod yn achosi'r boen yr oedd yn ei gael. Dywedodd fod un o'r meddygon a fu'n ei drin wedi gwneud sylwadau na ellid eu cyfiawnhau ("unjustified") a sarhaus ("insulting"). Cwynodd hefyd am ffordd y Bwrdd lechyd o ddelio â chwynion. Awgrymodd nad oedd wedi cymryd ei gŵyn o ddifrif oherwydd yr amser a gymerodd i ddarparu ymateb llawn iddo am y gŵyn. Dywedodd fod yr ymateb hwn yn nawddoglyd ("patronising"). Nododd hefyd fod bodlonrwydd ymddangosiadol y Bwrdd lechyd i dderbyn y methiant i ganfod toriadau, wrth ymateb i'w gŵyn, yn ei bryderu.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon rhan anaf y ffêr o gŵyn Mr Jones. Cadarnhaodd yn rhannol yr elfen delio â chwyn. Argymhellodd y dylai'r Bwrdd lechyd ymddiheuro i Mr A am beidio â rhoi digon o wybodaeth iddo am hynt ei ymchwiliad i'w gŵyn. Cytunodd y Bwrdd lechyd i gydymffurfio â'r argymhelliad hwn.

Achos rhif 201103659

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Ms P fod Ymddiriedolaeth GIG Sir Benfro a Derwen ("Yr Ymddiriedolaeth Gyntaf") wedi effeithio ar adsefydlu ei diweddar dad. Dywedodd na ddefnyddiwyd arbenigwr strôc ac na ddechreuwyd ffisiotherapi cysylltiedig â symudedd ar yr amser priodol. Cwynodd fod yr Ymddiriedolaeth wedi camweinyddu ei ryddhau o'r ysbyty. Dywedodd na wnaed yr atgyfeiriadau gofynnol cyn ei ryddhau, y cymerwyd ei declynnau mewnanadlu oddi arno a bod penderfyniad 'Nil by Mouth' wedi'i wneud, heb esboniad, yn fuan cyn iddo ddigwydd a heb roi gwybod iddi'n brydlon am broblemau ariannu'n ymwneud â'i ryddhau. Cwynodd fod hyn wedi tanseilio ei gallu i ddod o hyd i gartref nyrsio priodol iddo oherwydd na chafodd wybod am, nac esboniad ynghylch, ei bresgripsiwn Temazepam. Dywedodd fod Ymddiriedolaeth GIG Hywel Dda ("yr Ail Ymddiriedolaeth") wedi gwneud honiadau ffug yn ei herbyn wrth ymateb i'w chwyn. Awgrymodd fod yr honiadau hyn wedi effeithio ar broses yr adolygiad annibynnol. Cwynodd nad oedd yr Ail Ymddiriedolaeth na Bwrdd lechyd

Hywel Dda (“y Bwrdd Iechyd”) wedi eu profi, wedi tynnu’r honiadau’n ôl nac ychwaith wedi ymddiheuro’n ysgrifenedig am eu gwneud. Cwynodd hefyd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cyflenwi gwybodaeth a gytunodd i’w chyflenwi yn ystod cyfarfodydd datrys anghydfod lleol.

Derbyniodd yr Ombwdsmon bob agwedd ar gŵyn Ms P yn rhannol. Argymhellodd yr Ombwdsmon y dylai’r Bwrdd Iechyd ymddiheuro am y diffygion a nodwyd. Gofynnodd iddo atgoffa staff y dylent ond rhagnodi Temazepan yn unol â’r cyngor perthnasol. Argymhellodd y dylai ddatblygu trefniadau i wella ei gofnodion cyngor cyfreithiol. Gofynnodd iddo baratoi datganiad, ar gyfer ei ffeil gwynion, yn cydnabod y diffygion mewn peth o’r cynnwys. Argymhellodd y dylai gyflenwi manylion am ei hyfforddiant ar baratoi datgariadau ar gyfer cofnodion cwynion. Cytunodd y Bwrdd Iechyd i gydymffurfio â’r argymhellion hyn.

Achos rhif 201100477

Gorffennaf 2012 – Y drefn ar gyfer apwyntiadau, derbyn, rhyddhau a throsglwyddo cleifion – Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Cwynodd Mrs C ei bod wedi ei rhyddhau’n amhriodol i fynd adref o Ysbyty’r Llwyn Helyg gan Llawfeddyg Ymgynghorol ym mis Hydref 2010. Cafodd ei hail-dderbyn i’r Ysbyty ddau ddiwrnod wedyn ar ôl mynd yn anymwybodol. Cafodd Mrs C wedyn ddiagnosis o broblem gyda’i chalon lle oedd angen ffitio pacemaker. Teimlai y dylai ei phroblem calon fod wedi cael ei chanfod ym mis Hydref 2010. Teimlai Mrs C hefyd fod agwedd y Llawfeddyg Ymgynghorol yn annerbyniol.

Darganfu’r Ombwdsmon fod y penderfyniad i ryddhau Mrs C yn glinigol rhesymol. Nid oedd unrhyw dystiolaeth yn ystod ei arosiadau ym mis Hydref 2010 fod Mrs C wedi dioddef o drawiad ar ei chalon. Ni allai’r Ombwdsmon wneud penderfyniad ynghylch agwedd y Llawfeddyg Ymgynghorol, er y credai y gallai safon y cyfathrebu gyda Mrs C fod wedi bod yn well, yn enwedig o ran y trefniadau i wneud ymchwiliadau pellach fel claf allanol. Yn y cyswllt bach hwn yn unig, derbyniodd y gŵyn.

Achos rhif 201102387

Ni Chadarnhawyd

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol y tu allan i ysbyty – Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda

Cwynodd Mrs J ei bod yn anhapus â'r modd y cafodd ei beichiogrwydd ei reoli, yn enwedig yn y cyfnodau mwyaf diweddar, gan gredu bod hyn wedi arwain at eni ei mab yn farw. Yn gynharach yn ei beichiogrwydd, canfuwyd mai dim ond dwy wythien oedd i'r llinyn bogail, sy'n anarferol. Oherwydd hyn, roedd Mrs J yn credu y dylai fod wedi cael ei hysgogi, yn hytrach na'i gadael i fynd y tu hwnt i'r dyddiad disgwylidig, ac felly credai y gallai ei baban fod wedi'i eni'n fyw. Roedd yn anhapus â chanlyniadau ymchwiliad y Bwrdd Iechyd i'r digwyddiadau am na allai ddweud pam na orosodd ei baban.

Canfu'r ymchwiliad fod Mrs J wedi cael ei rheoli'n unol ag arferion da drwy gydol y cyfnod dan sylw. Nid oedd rheswm clinigol dros ysgogi Mrs J, fel y tybiai hi. Roedd wedi cael ei hasesu a'i monitro (drwy brofion gwaed ac olion Cardiotocograff) gan Ymgynghorydd yn yr ysbyty, gan gynnwys cael cynnig sganiau ac apwyntiadau ychwanegol, er nad oedd wedi cadw pob un ohonynt. Nid oedd dim pryderon wedi'u cofnodi. Yna, roedd bydwraig gymunedol yn ymweld â Mrs J yn ddyddiol yn ei chartref (y tu hwnt i'w dyddiad disgwylidig) ac ni nodwyd unrhyw broblemau (un ai gan y fydwraig na chan Mrs J) tan i Mrs J ddweud nad oedd yn teimlo'r ffetws yn symud, ac yna aethpwyd â hi i'r ysbyty ar unwaith. Yn anffodus, roedd ei baban wedi marw. Gwrthododd Mrs J bost mortem. Cadarnhaodd cynghorwyr clinigol yr Ombwdsmon er nad oedd yn arferol, nid yw cortyn bogail â dwy wythien yn gwneud unrhyw ddrwg yn y rhan fwyaf o ferched beichiog. Yn y rhai hynny lle ceir problemau, ni chanfuwyd unrhyw broblemau o'r fath, nac unrhyw reswm arall dros eni'r baban yn farw, yng nghofnodion Mrs J. Dim ond post mortem a allai ganfod yr achos yn bendant. Er ei fod yn cydnabod bod y canlyniad yn un anodd i Mrs J ei dderbyn, ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon ei chwynion.

Achos rhif 201200975

Rhagfyr 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty - Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Roedd cwyn Mrs J yn ymwneud â'r driniaeth sterileiddio a gafwyd adeg ei thoriad Cesaraidd yn 2000 a sut y cafodd ei beichiogrwydd ectopig ei reoli wedyn yn 2010. Yn benodol, cwynodd fod y driniaeth wedi'i chyflawni'n anghywir ac i hynny arwain at y beichiogrwydd ectopig. Cwynodd hefyd am y wybodaeth a roddwyd iddi adeg y sterileiddio a'r ffordd y cafodd y Bwrdd Iechyd ei chaniatâd ar gyfer y driniaeth. Yn olaf, cwynodd nad oedd ei hymgyngorydd wedi gallu rhoi sicrwydd iddi na fyddai'n beichiogi yn y dyfodol, gan ddweud i hynny arwain at ei phenderfyniad i gael hysterectomi.

Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn. Ar ôl cael cyngor gan ymgynghorydd obstetreg a gynaeoleg, cadarnhawyd bod y driniaeth wedi cael ei chyflawni'n gywir a bod beichiogrwydd ectopig yn risg hysbys o'r driniaeth sterileiddio. Cadarnhaodd y dystiolaeth fod Mrs J wedi derbyn gwybodaeth ddigonol am sterileiddio yn unol â chanllawiau cenedlaethol yn 2000, bod ei chaniatâd wedi'i dderbyn mewn ffordd resymol a bod y gofal olynol ar ôl ei beichiogrwydd ectopig yn briodol.

Achos rhif 201200032

Hydref 2012 – Gofal parhaus – Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Cwynodd Mrs A am benderfyniad y Bwrdd Iechyd i beidio talu am arhosiad ei diweddar dad yng nghyfraith, Mr T, mewn cartref gofal ac mai gofal iechyd, ac nid gofal cymdeithasol, oedd ei ofal sylfaenol. Cwynodd am ymddygiad staff y Cartref a bod nodiadau meddygol Mr A dros gyfnod o rai misoedd ar goll. Dywedodd Eiriolydd Mrs A na chynhaliwyd asesiad priodol o Mr A cyn iddo gael ei dderbyn i'r cartref.

Bu'r Panel Adolygu yn ystyried mater y nodiadau coll a phenderfynodd mai angen sylfaenol Mr T oedd gofal cymdeithasol, ac nid gofal iechyd. Bu sefydliadau eraill yn ystyried ymddygiad y staff. Ar yr adeg hon, nid oedd yn anghyffredin i asesiadau priodol gael eu cynnal cyn derbyn, ac mae'r diffygion hyn wedi eu cydnabod yng Nghannllawiau Llywodraeth Cymru sydd wedi gwneud darpariaethau ar gyfer adolygiadau ôl-weithredol. Ni chadarnhaodd yr Ombwdsmon y gŵyn hon.

Achos rhif 201103961

Gorffennaf 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Cwynodd Ms B am safon y gofal a'r driniaeth a roddwyd iddi gan y Bwrdd Iechyd. Yn benodol, cwynodd fod clinigwyr heb gynnig diagnosis o beth oedd yn achosi poen ar ochr dde ei phelfis pan oedd yn yr ysbyty ym mis Mai 2011. Cafodd yna ei hail-dderbyn fel achos brys ym mis Awst 2011 a bu'n rhaid tynnu ei phendics. Llwyddodd hyn i leddfu ei phoen. Roedd pendics Mrs B yn llidiog pan gafodd ei dynnu, ond ni chafwyd ei fod wedi heintio'n ddrwg. Teimlai y gallai'r llawdriniaeth fod wedi cael ei chyflawni fisoedd yn gynt a chwynodd ei bod wedi dioddef poen am yn hirach nag oedd angen.

Gofynnodd yr Ombwdsmon am gyngor clinigol ar y gŵyn. Nododd y cynghorwr nad oedd unrhyw arwyddion clinigol o haint drwg pan oedd Mrs B yn yr ysbyty ym mis Mai, ond bod yr arwyddion hyn yn bresennol pan gafodd ei dwyn i'r ysbyty fis Awst. Nododd y cynghorwr y gallai poen Mrs B fod wedi cael ei achosi naill oherwydd clefyd pelfig llidiog neu bendics; roedd yn amhosibl penderfynu ar ddiagnosis pendant. Roedd y gofal a'r driniaeth a gafodd Mrs B yn briodol yn wyneb y symptomau oedd ganddi ar y pryd, a'i hanes clinigol. Ni dderbyniodd yr Ombwdsmon y gŵyn.

Achos rhif 201103595

Mai 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd Iechyd Hywel Dda

Roedd cwyn Mrs A yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd yn Ysbyty Llwynhelyg yn ystod Ionawr 2009. Cwynodd fod cam ddiagnosis (methiant i ganfod bod gweyllen y ffêr wedi rhwygo'n rhannol) wedi golygu oedi cyn iddi gael triniaeth briodol. O ganlyniad i hyn, dywedodd Mrs A ei bod wedi dioddef niwed parhaol i'w choes chwith.

Canfu'r ymchwiliad fod y diagnosis o anaf i weyllen y ffêr wedi cael ei ystyried yn ystod ymweliad cyntaf Ms A â'r Uned Damweiniau ac Achosion Brys ac yn ddiweddarach yn y clinig Toriadau. Ar ôl ystyried y cyngor clinigol a gafwyd, dyfarnwyd fod yr anaf hwn wedi'i ddiystyru'n briodol ar ôl i Mrs A ei gyflwyno ar y pryd. Yn hytrach gwnaethpwyd diagnosis o rwyg gastrocnemius. Canfuwyd fod y driniaeth gyntaf a roddwyd i Mrs A yn briodol ac y byddai'r un fath ar gyfer rhwyg rhannol gweyllen y ffêr neu gastrocnemius.

Dros amser canfu'r Bwrdd Iechyd bod gweyllen ffêr Mrs A wedi rhwygo'n gyfan gwbl. Ar yr adeg honno cynigiwyd gofal a thriniaeth briodol a rhoddwyd triniaeth

lawfeddygol i Mrs A. Canfu'r ymchwiliad nad oedd dim tystiolaeth i awgrymu bod sefyllfa Mrs A wedi cael ei chamreoli nac y gellid bod wedi cynnig llawdriniaeth yn llawer cynharach.

Y farn oedd ei bod yn debygol bod Mrs A wedi dioddef rhwyg rhannol o weyllen y ffêr o'r cychwyn (ac roedd yn rhesymol nad oedd hyn wedi'i ganfod) ac a ddatblygodd yn ddiweddarach yn rhwyg cyfan gwbl. Nodwyd nad oedd y diffyg eglurhad a roddwyd i Mrs A gan y Bwrdd lechyd ynghylch pa bryd y gallai'r rhwyg llawn fod wedi digwydd wedi ei helpu i ddeall ei sefyllfa.

Ar y cyfan, roedd yr Ombwdsmon o'r farn bod Mrs A wedi cael gofal a thriniaeth foddhaol ac ni chadarnhawyd y gŵyn. Oherwydd yr oedi ar ran y Bwrdd lechyd cyn ymateb i gŵyn Mrs A, gwahoddodd yr Ombwdsmon y Bwrdd i sicrhau bod ei drefn gwyno'n cydymffurfio'n llawn â'r Polisi Cwynion Enghreifftiol a Chanllawiau ar gyfer Gwasanaethau Cyhoeddus yng Nghymru. Gwahoddwyd y Bwrdd lechyd hefyd i adolygu ei drefniadau cadw cofnodion clinigol yn ystod ymgynghoriadau â chleifion i sicrhau eu bod yn ddigonol.

Cyfeirnod yr achos 201100909

Ebrill 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cafodd yr Ombwdsmon gŵyn gan Mrs E. Roedd cwyn Mrs E yn ymwneud â'r modd yr honna y bu i Dr X siarad â hi ynghylch ei diweddar Dad, ac am ei phryder am ei ofal pan oedd yn glaf yn Ysbyty Bronglais. Roedd Mrs E hefyd yn anfodlon â'r ffaith ei bod yn dal yn aros ymateb terfynol gan y Bwrdd lechyd. Ar ôl cael cwyn Mrs E, cysylltodd swyddfa'r Ombwdsmon â'r Bwrdd lechyd i holi pryd y byddai ymateb yn cael ei anfon at Mrs E. Dywedodd y Bwrdd lechyd fod bod cwyn Mrs E yn dal i gael ei hymchwilio.

Ar ôl cael y wybodaeth hon, gofynnodd yr Ombwdsmon i'r Bwrdd lechyd ysgrifennu at Mrs E yn cydnabod yr oedi wrth ymateb i'w chŵyn, yn ymddiheuro am yr oedi, ac yn cadarnhau ei fod wrthi'n ymdrin â'r mater ac y byddai'n ymateb o fewn pythefnos. Cytunodd y Bwrdd lechyd i hyn, felly cafodd y ffeil ar gŵyn Mrs E ei chau ar sail hyn.

Cyfeirnod yr achos 201103766

Atebion Cyflym a Setliadau Gwirfoddol

Ionawr 2013 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Lleol Hywel Dda

Cysylltodd Mr J â fy swyddfa i ddweud bod ganddo apwyntiad ag Adran Wroleg Ysbyty Bronglais y bore hwnnw, ond ei fod yn gaeth i'w gartref ac yn dibynnu ar gyfaill i'w gludo i'r ysbyty. Fodd bynnag, ni allai ei gyfaill fynd ag ef tan y prynhawn hwnnw. Dywedodd Mr J ei fod wedi ceisio cysylltu â'r ysbyty ar y rhif a roddwyd iddo i newid yr apwyntiad, ond ni lwyddodd i gael gafael ar neb. Roedd Mr J yn poeni y byddai'n colli ei apwyntiad ac y byddai'n rhaid iddo wedyn aros amser hir am un newydd.

Cysylltodd fy swyddfa â'r Bwrdd lechyd, a aeth ati wedyn i drefnu apwyntiad newydd a hysbysodd Mr J o ddyddiad ac amser yr apwyntiad newydd.

Achos rhif 201203739

Tachwedd 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Roedd cwyn Mrs T yn ymwneud â'r gofal yr oedd hi a'i theulu wedi'i gael gan y Bwrdd lechyd yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Roedd Mrs T wedi cwyno'n wreiddiol i'r Bwrdd lechyd ym mis Ionawr 2012 a chafodd ymateb wedi'i ddyddio 21 Mai 2012. Fel y dywedwyd yn ei chŵyn wrth yr Ombwdsmon, roedd yn anhapus ag ymateb y Bwrdd lechyd, ac wedyn ymatebodd ar 15 Hydref 2012. Nid oedd Mrs T byth wedi cael ymateb gan y Bwrdd lechyd i'w llythyr dyddiedig 15 Hydref 2012. Ar ôl cael cwyn Mrs T, cysylltodd fy swyddfa â'r Bwrdd lechyd a rhoddodd gadarnhaodd o'r dyddiad erbyn pryd yr oedd wedi bwriadu ymateb.

Achos rhif 201202852

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mr J am wasanaethau offthalmig Bwrdd lechyd Lleol Hywel Dda ("y Bwrdd lechyd"). Atgyfeiriwyd Mr J i gael tynnu ail gataract ar ei lygad chwith gan ei optegydd ym mis Ionawr 2011. Gwrthododd y Bwrdd lechyd drin Mr J am nad oedd ei gataract yn gyflwr a oedd yn bygwth ei olwg a bod lefel ei olwg yn ei ddau lygad yn cael ei ystyried yn dderbyniol heb lawdriniaeth. Cwynodd Mr J nad oedd penderfyniad y Bwrdd lechyd wedi ystyried ei amgylchiadau personol. Mae Mr J yn organydd eglwys ac oherwydd ei gyflwr rhaid iddo gau ei lygad chwith i ddarllen cerddoriaeth.

Fel rhan o'r ymchwiliad i'r gŵyn, cafwyd gwybodaeth gan y Bwrdd lechyd yn ymwneud â'i brotocol ar gyfer ystyried atgyfeiriadau a chafwyd cyngor clinigol gan un o gynghorwyr clinigol yr Ombwdsmon, Offthalmolegydd Ymgynghorol. Ar sail y dystiolaeth a'r cyngor a gafwyd, daeth yr Ombwdsmon i'r casgliad nad oedd y Bwrdd lechyd wedi gwneud penderfyniad rhesymol ar sail gwybodaeth pan wrthododd apwyntiad / triniaeth i Mr J ym mis Ionawr 2011, gan nad oedd ei brotocol atgyfeirio yn caniatáu iddo roi ystyriaeth i'w amgylchiadau arbennig ac effaith y cataract ar ei olwg.

Penderfynodd yr Ombwdsmon fod amgylchiadau'r gŵyn yn golygu y dylai'r Bwrdd lechyd weithredu ar frys i ddatrys y mater i Mr J. Cytunodd y Bwrdd lechyd i gynnal adolygiad brys o achos Mr J gan roi ystyriaeth fanwl i amgylchiadau arbennig a'r effaith ar olwg cleifion ac i wneud taliad o £100 i Mr J am ei amser a'r drafferth yr aeth iddo i wneud ei gŵyn.

Yn ddiweddar, mae Bwrdd lechyd wedi cymryd camau i gynyddu'r gwasanaeth a ddarperir ganddo.

Achos rhif 201102055

Hydref 2012 – Triniaeth glinigol mewn ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd yr achwynydd nad oedd wedi cael ymateb i'w chwyn, a anfonwyd at y Bwrdd lechyd gan PSOW ar 24 Gorffennaf 2012. Cysylltodd fy swyddfa â'r Bwrdd lechyd nad oedd, er bod ganddo ymateb ysgrifenedig ar 22 Awst 2012, wedi anfon yr ymateb. Anfonwyd yr ymateb wedyn gyda llythyr eglurhaol yn cynnig 'ymddiheuriad diamod'.

Achos rhif 201202524

Awst 2012 – Triniaeth glinigol yn yr ysbyty – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cwynodd Mr D am y driniaeth a gafodd ei wraig tra oedd yn glaf yn yr ysbyty. Lleisiodd Mr D bryder ynghylch yr amser a gymrodd i ymateb i amrywiol ohebiaeth.

Ar ôl derbyn cwyn Mr D, cysylltodd fy swyddfa â Bwrdd lechyd Hywel Dda a gytunodd i gysylltu â Mr D y diwrnod hwnnw drwy e-bost neu dros y ffôn i drafod ei gwyn a'r ffordd orau ymlaen oherwydd bod angen mwy o wybodaeth ar y Bwrdd lechyd cyn y gallent roi ymateb i'r achwynydd. Ffoniodd yr achwynydd yn ôl i gadarnhau bod y Bwrdd lechyd wedi cysylltu ag ef a bod y ddwy ochr wedi dod i gytundeb.

Achos rhif 201201836

Awst 2012 – Ymdrin â chwynion – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Derbyniodd fy swyddfa gwyn gan Mrs P yng nghyswllt cwyn a wnaethpwyd gan ei merch ym mis Ionawr 2012. Roedd cwyn ei merch yn ymwneud â'r gofal a'r driniaeth a gafodd ei gŵr, Mr P, a fu farw, yn drist iawn, ddechrau Ionawr 2012. Roedd Mrs P yn poeni ei bod dal heb dderbyn ei hymateb / adroddiad terfynol.

Cysylltodd fy swyddfa â'r Bwrdd lechyd, a ddywedodd eu bod wedi cysylltu â Mrs P ynghylch yr oedi gyda'i chwyn. Dywedodd y Bwrdd lechyd fod ganddo ymholiadau pellach i'w gwneud ynghylch yr ymateb terfynol a bod angen iddynt geisio atebion i'r ymholiadau hynny cyn ymateb. Er i'r Bwrdd lechyd ddweud y byddent yn ymateb yn fuan, gofynnodd fy swyddfa i'r Bwrdd lechyd roi gwybod i Mrs P os byddai unrhyw oedi pellach gyda'r ymateb terfynol.

Achos rhif 201201669

Mai 2012 – Ymdrin â chwynion – Bwrdd lechyd Hywel Dda

Cafodd yr Ombwdsmon gwyn gan Mrs E. Roedd Mrs E yn anfodlon gan nad oedd wedi cael yr ymateb yr oedd y Bwrdd lechyd wedi cytuno i'w anfon ati (cyfeirnod 3466/201103766) ynghylch ei chwyn flaenorol.

Cysylltwyd â'r Bwrdd lechyd. Roddodd wybod y bu oedi wrth ymateb i Mrs E. Ar y pryd, nid oedd yn gallu rhoi dyddiad pendant i mi ar gyfer anfon ymateb at Mrs E. Gofynnodd yr Ombwdsmon iddo ysgrifennu at Mrs E yn egluro'r rhesymau am yr oedi ac unwaith eto i ymddiheuro. Ar ôl cael gohebiaeth bellach â'r Bwrdd lechyd, cytunodd i roi ymateb terfynol i Mrs E o fewn y 10 diwrnod gwaith nesaf. Ar sail y cam hwn, cafodd y ffeil ar gwyn Mrs E ei chau.

Cyfeirnod yr achos 201200599