

Vaughan Gething AC/AM
Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau
Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf/Our ref MA(P)VG/2330/18

Dai Lloyd AC
Cadeirydd
Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

2 Gorffennaf 2018

Annwyl Dai,

Diolch ichi am eich llythyr dyddiedig 15 Mai 2018 ynglŷn â'r adroddiad ar y 'defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal' yn dilyn eich ymchwiliad diweddar.

Yn ein Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia, a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2018, bu inni gydnabod bod angen gwneud rhagor o waith yn y maes hwn. Mae casgliadau'r pwyllgor wedi cadarnhau bod angen inni ganolbwyntio ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn ac ar ddefnyddio ymatebion nad ydynt yn rhai ffarmacolegol cyn defnyddio rhai ffarmacolegol lle bo hynny'n briodol. Dyma un o nodau craidd y Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia a'r gobaith drwy roi'r cynllun ar waith yw y bydd yn datblygu'n arfer rheolaidd.

Mae'r atodiad yn nodi ein hymateb i bob un o argymhellion yr adroddiad. Rydym yn fodlon derbyn, neu dderbyn mewn egwyddor, yr holl argymhellion ac eithrio un, lle y cefnogir gweithgaredd sydd eisoes ar y gweill neu weithgaredd arfaethedig. Rydym wedi nodi'r rheswm dros wrthod yr un argymhelliad nad ydym wedi'i dderbyn.

Rydym yn cydnabod bod angen bwrw ymlaen â'r gwaith hwn yn ddiymdroi, fodd bynnag dylid cydnabod bod angen gwaith sylweddol ar rai o'r argymhellion sy'n cyd-fynd â gwaith sydd wedi'i gynllunio dros gyfnod hwy (megis adroddiad Arolygiaeth Gofal Cymru ar ofal dementia). I'r perwyl hwnnw, rydym wedi nodi amserlen amgen yn ein hymateb, lle bo angen.

Gwyddom y bydd y Pwyllgor yn parhau i gadw golwg fanwl ar y maes hwn a byddwn yn fwy na pharod i ddarparu'r newyddion diweddaraf, lle bo angen.

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1NA

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Gohebiaeth.Vaughan.Gething@llyw.cymru
Correspondence.Vaughan.Gething@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

A fyddech cystal â chyfleu ein diolch i'r Pwyllgor a'r rhai a gyfrannodd at gefnogi'r ymchwiliad ac at gynhyrchu'r adroddiad terfynol.

Yn gywir,

A handwritten signature in black ink that reads "Vaughan Gething". The signature is written in a cursive, flowing style.

Vaughan Gething AC/AM

Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Cabinet Secretary for Health and Social Services

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl fyrddau iechyd, o fewn 12 mis, yn casglu ac yn cyhoeddi data safonol ar y defnydd o feddyginiaeth wrthseicotig mewn cartrefi gofal ac yn cyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor hwn ar gynnydd ar ddiwedd y cyfnod hwnnw o 12 mis.

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Bydd y Pwyllgor yn ymwybodol bod cyfyngiadau sylweddol i ddata rhagnodi a gesglir yn rheolaidd sy'n golygu nad yw'n bosibl priodoli presgripsiynau'n rhwydd i breswylwyr mewn cartrefi gofal. Mae'r gor-ragnodi posibl o feddyginiaeth wrthseicotig yn achos pryder p'un a yw'r unigolyn yn preswyllo mewn cartref gofal ai peidio. Rwy'n falch felly bod y pwyllgor yn cydnabod y camau rydym yn eu cymryd i wella argaeledd data mewn perthynas â rhagnodi meddyginiaeth wrthseicotig ymysg pobl hŷn. Bydd lleihau cyfradd rhagnodi meddyginiaeth wrthseicotig ymysg pobl hŷn yn cael effaith gadarnhaol ar y defnydd o'r meddyginiaethau hyn ymysg preswylwyr mewn cartrefi gofal.

O gofio bod y Pwyllgor wedi gwneud sawl argymhelliad mewn perthynas ag argaeledd data rhagnodi ac adrodd arnynt, byddaf yn dwyn grŵp o arbenigwyr perthnasol ynghyd i archwilio i ddefnyddioldeb amryw o ffynonellau data ac i roi cyngor imi ar y ffordd orau o'u defnyddio i gefnogi ein dyhead i leihau rhagnodi meddyginiaeth wrthseicotig yn amhriodol.

Argymhelliad 2. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl fyrddau iechyd, o fewn 12 mis, yn cydymffurfio'n llawn â chanllawiau NICE ar d dementia, sy'n cynghori yn erbyn y defnydd o unrhyw feddyginiaethau gwrthseicotig ar gyfer symptomau nad ydynt yn rhai gwybyddol neu ymddygiad heriol dementia oni bai bod yr unigolyn mewn gofid difrifol neu os oes perygl uniongyrchol o niwed iddynt hwy neu eraill, a chyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor ar y cyfraddau cydymffurfio ar ddiwedd y cyfnod hwnnw o 12 mis.

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Rwy'n rhannu pryderon y Pwyllgor ynglŷn â'r defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig i reoli symptomau ymddygiadol a seicolegol mewn dementia pan nad yw defnydd o'r fath yn cyd-fynd â chanllawiau a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE). Fodd bynnag, nid mater hawdd yw penderfynu a yw meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi yn unol â chanllawiau NICE.

Mae canllawiau NICE yn cydnabod y dylid defnyddio dulliau nad ydynt yn rhai ffarmacolegol yn hytrach na chyfryngau ffarmacolegol i reoli symptomau nad ydynt yn rhai gwybyddol neu ymddygiad heriol sy'n gysylltiedig â dementia, ac mae'r cynllun gweithredu cenedlaethol ar gyfer dementia yn nodi ein dull pwylllog sydd wedi'i gynllunio i sicrhau bod y dulliau hyn ar gael. Mae NICE hefyd yn cydnabod, mewn achosion lle na fu dulliau nad ydynt yn rhai ffarmacolegol yn llwyddiannus, gall fod yn briodol i ragnodi meddyginiaethau gwrthseicotig lle y gwnaed asesiad gofalus o'r risg/budd a lle y defnyddir y feddyginiaeth wrthseicotig ar y dos lleiaf posibl am y cyfnod byrraf posibl.

Cyfrifoldeb y gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n darparu gofal a chyflwyno presgripsiynau ar gyfer meddyginiaethau gwrthseicotig yw cydymffurfio â chanllawiau awdurdodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar arfer gorau, gan gynnwys canllawiau a gyhoeddir gan NICE.

Yn ddiweddarach eleni bydd Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan yn cyhoeddi manylion archwiliad o raglen rhagnodi effeithiolrwydd clinigol (CEPP) cenedlaethol ar y defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig i drin dementia. Bydd data o bractisau sy'n cwblhau'r archwiliad hwn yn cael eu casglu'n genedlaethol a'u rhannu â'r Pwyllgor yn 2019.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod pob unigolyn sydd â dementia sy'n dangos ymddygiad heriol yn cael asesiad gofal cynhwysfawr sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn a'i anghenion. Dylai weithio gyda gweithwyr iechyd proffesiynol perthnasol i ddatblygu rhestr wirio safonol i'w defnyddio gan staff gofal cymdeithasol i nodi a mynd i'r afael â/diystyru achosion posibl ymddygiad heriol, gan gynnwys anghenion corfforol neu emosiynol sydd heb eu diwallu. Rhaid iddi gynnwys gofyniad i ymgynghori â'r unigolyn a'i ofalwr neu ei deulu. Dylai'r rhestr wirio fod ar gael o fewn chwe mis a rhaid iddi gofnodi'r camau a gymerwyd i ddangos bod yr holl opsiynau eraill wedi'u hystyried cyn rhagnodi meddyginiaethau gwrthseicotig ar gyfer pobl sydd â dementia.

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Mae nifer o offer seiliedig ar dystiolaeth sy'n cefnogi datblygu cynlluniau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn eisoes yn cael eu defnyddio ar draws nifer o leoliadau (h.y. cartrefi gofal ac ysbytai). Fel rhan o'r gwaith cychwynnol o roi'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Dementia ar waith a chyflwyno Fframwaith Dysgu a Datblygu "Gwaith Da", mae sylw eisoes yn cael ei roi i ddatblygu asesiad cynhwysfawr a chynllunio gofal i gefnogi dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Nid ydym yn dymuno bod yn gyfarwyddol o ran dull neu offeryn penodol gan fod angen iddo fod yn rhan o gynllun cyffredinol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, ac felly nid ydym yn ystyried bod datblygu un rhestr wirio safonol yn briodol. Fodd bynnag, byddwn yn gweithio gyda rhanddeiliaid i ddatblygu dealltwriaeth gyffredin o egwyddorion ynglŷn â sut y datblygir cynlluniau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn sy'n cefnogi dulliau cadarnhaol o ymdrin â gofid ymddygiadol.

Mae'r Gymuned Ymarfer Iechyd Meddwl Pobl Hŷn gynt wedi'i thrawsnewid yn gymuned ymarfer ar gyfer "Gwella Gofal Dementia". Mae aelodaeth o'r gymuned ymarfer wedi'i hymestyn i gynnwys sectorau cymunedol a chartrefi gofal yn ogystal â wardiau'r GIG ar gyfer pobl hŷn. Mae meithrin gallu mewn sgiliau cynllunio gofal a datblygu dulliau cadarnhaol o ymdrin â gofid ymddygiadol yn rhan o gylch gwaith y gymuned ymarfer hon.

Argymhelliad 4. Rydym yn argymhell cyflwyno adolygiadau gorfodol bob tri mis o feddyginiaethau ar gyfer pobl sydd â dementia ac sydd wedi cael presgripsiwn ar gyfer meddyginiaethau gwrthseicotig, gyda'r bwriad o leihau neu atal y feddyginiaeth yn dilyn yr adolygiad cyntaf lle bo modd.

Ymateb: Derbyn, mewn egwyddor

Mae'r egwyddor o gynnal adolygiadau gorfodol o feddyginiaethau bob tri mis yn ddull a ategir gan ganllawiau NICE ac mae'n cael ei gydnabod gan Lywodraeth Cymru.

Ar hyn o bryd mae Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd (DES) ar waith i ariannu gwaith penodol er mwyn i Feddygon Teulu allu asesu iechyd meddwl a chorfforol preswylwyr mewn cartrefi gofal. Drwy'r DES hwn caiff preswylwyr newydd mewn cartrefi gofal eu gweld o fewn 28 diwrnod ar gyfer asesiad clinigol a chaiff pob preswlydd asesiad o leiaf unwaith y flwyddyn (pan fydd wedi byw yn y cartref gofal am flwyddyn gyfan).

Bydd hyn yn sicrhau bod sylw yn cael ei roi i anghenion penodol, a chymhleth yn aml, preswylwyr mewn cartrefi gofal. Mae'n debyg mai dyma'r ffordd fwyaf priodol i ymchwilio i newid manylion y gwasanaeth i gynnwys y gweithgaredd a nodir yn argymhelliad 4.

Mae pob gwasanaeth ychwanegol wrthi'n cael ei adolygu ar hyn o bryd gan yr Uwchswyddog Meddygol dros Ofal Sylfaenol gyda chymorth Cyfarwyddwyr Meddygol Cynorthwyol ar draws Byrddau Iechyd. Felly, bydd yr awgrym hwn yn cael ei ddatblygu fel rhan o'r gwaith hwnnw a dylid nodi y byddai angen trafod unrhyw newidiadau i wasanaethau ychwanegol â Phwyllgor Meddygon Teulu Cymru. Hyd nes y cawn ganlyniad yr adolygiad o wasanaethau ychwanegol, bydd gwasanaeth ychwanegol fferylliaeth gymunedol genedlaethol i fferyllfeydd sy'n darparu cymorth i gartrefi gofal, a lansiwyd ym mis Ebrill, yn cael ei ddiwygio i adlewyrchu a chefnogi newidiadau i DES cartrefi gofal.

Argymhelliad 5. Dylai Llywodraeth Cymru archwilio ffyrdd y gallai'r system ailbresgripsiwn ysgogi'r angen am adolygiad o feddyginiaethau ar y pwynt tri mis.

Ymateb: Derbyn

Bydd hwn yn fater y byddaf yn gofyn i'r grŵp arbenigol, yr wyf yn ymrwymo i'w sefydlu mewn ymateb i argymhelliad un, ei ystyried.

Argymhelliad 6. Rydym yn argymhell y dylai monitro meddyginiaethau fod yn rhan allweddol o arolygu cartrefi gofal, a bod Arolygiaeth Gofal Cymru yn mandadu tystiolaeth wedi'i dogfennu o fonitro meddyginiaethau ar gyfer pobl hŷn sydd wedi cael meddyginiaethau gwrthseicotig rhagnodedig yng nghofnodion cleifion.

Ymateb: Derbyn

Mae gwaith arolygu cartrefi gofal gan Arolygiaeth Gofal Cymru yn canolbwyntio ar ansawdd y gwasanaeth a diogelwch a lles y bobl sy'n byw yno. Mae'n ofynnol i ddarparwyr gymryd a chadw cofnodion o'u hasesiad o'r ffordd orau o ddiwallu anghenion gofal a chymorth unigolyn ynghyd â chynllun personol yr unigolyn sy'n seiliedig ar yr asesiad hwnnw.

O ran monitro meddyginiaethau yn benodol, mae'n ofynnol i ddarparwyr gadw cofnod o bob meddyginiaeth sy'n cael ei chadw ar y safle ar gyfer pob unigolyn. Mae'n rhaid i ddarparwyr gael polisi a gweithdrefn meddyginiaethau hefyd a dylid darparu'r gwasanaeth yn unol â'r polisi hwnnw.

Mae'r canllawiau statudol i ddarparwyr gwasanaethau ac unigolion cyfrifol ar gydymffurfio â rheoliadau safonau gwasanaeth yn nodi y dylai'r polisi a'r weithdrefn gyd-fynd â'r ddeddfwriaeth gyfredol a chanllawiau arfer gorau.

O ran arolygu, mae Arolygiaeth Gofal Cymru yn profi a yw pobl yn cydymffurfio â'r gofynion cyfreithiol. Bydd Arolygwyr, er enghraifft, yn adolygu cynlluniau personol a chofnodion a dogfennau cysylltiedig, gan gynnwys rhai ar gyfer meddyginiaethau.

Wrth edrych tuag at y dyfodol, mae Arolygiaeth Gofal Cymru yn ystyried sut i gynnwys rheoli ac adolygu meddyginiaeth wrthseicotig yn rhan o'r broses arolygu. Byddai hyn yn cael ei ystyried yn ei ystyr ehangaf gydag opsiynau posibl yn cynnwys trywydd ymholi ynglŷn â chymorth, adolygiad a chyngor mewn perthynas â rheoli meddyginiaeth wrthseicotig fel rhan o'r fframwaith arolygu newydd mewn perthynas ag adolygu'r trefniadau rheoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal.

Argymhelliad 7. Rydym yn argymhell bod rôl yr ymgynghorydd proffesiynol perthynol i iechyd ar gyfer dementia yn cynnwys gofyniad i weithio gyda chartrefi gofal i wella mynediad at weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ar gyfer trigolion cartrefi gofal.

Ymateb: Derbyn

Rhan hanfodol o rôl yr ymgynghorydd proffesiynol perthynol i iechyd fydd gweithio â chartrefi gofal, byrddau iechyd ac awdurdodau lleol i gasglu tystiolaeth o arfer gorau ac ysbrydoli arfer gorau gan weithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ar draws yr holl system iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn gwella ansawdd y gwasanaeth a mynediad at wasanaethau i bobl â dementia a'u teuluoedd.

Argymhelliad 8. Dylai Llywodraeth Cymru gymryd camau i fynd i'r afael â phrinder therapyddion iaith a lleferydd, o ystyried eu gwerth yn gwella canlyniadau i bobl sydd â dementia, a chyflwyno adroddiad ar ei chynnydd i'r Pwyllgor hwn o fewn 12 mis.

Ymateb: Derbyn

Cydnabyddir bod gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd a Therapyddion iaith a Lleferydd yn benodol yn chwarae rhan allweddol o ran darparu gwasanaethau gofal sylfaenol/cymunedol.

Mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru wrthi'n cwmpasu gwaith i gynyddu nifer y gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd (gan gynnwys therapyddion iaith a lleferydd) sydd ar gael yng Nghymru. Bydd hyn hefyd yn cynnwys ystyried egwyddorion effeithiolrwydd trefniadaeth i hybu'r nod o ddatblygu gweithlu (o weithwyr cynnal gofal iechyd, cynorthwywyr therapi iaith a lleferydd) sy'n gallu cefnogi therapyddion iaith a lleferydd cofrestredig drwy gyflawni'r cynlluniau triniaeth a luniwyd gan y therapyddion, gan ryddhau'r Therapyddion iaith a Lleferydd i gyflawni'r lefelau ymyrraeth na all neb ond hwy eu darparu.

Yn ystod yr haf, bydd ein hymgyrch 'Hyfforddi Gweithio Byw' yn cael ei hymestyn i gynnwys gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu dull ar gyfer asesu'r cyfuniad priodol o sgiliau sydd ei angen ar gyfer staff cartrefi gofal, a llunio canllawiau ar hyn i sicrhau bod lefelau staffio diogel a phriodol ym mhob cartref gofal, a bod gan staff yr amser i ddarparu gofal o ansawdd uchel.

Ymateb: Gwrthod

Mae sicrhau bod cartrefi gofal wedi'u staffio'n briodol a bod gan y staff yr wybodaeth, y cymhwysedd, y sgiliau a'r cymwysterau gofynnol yn hanfodol i sicrhau gofal diogel o ansawdd uchel.

Mae rheoliadau a ddatblygwyd eisoes o dan Ddeddf Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru) 2016 – Rheoliadau Gwasanaethau Rheoleiddiedig (Darparwyr Gwasanaethau ac Unigolion Cyfrifol) (Cymru) 2017 (“rheoliadau 2017”), yn ei gwneud yn ofynnol i bob darparwr gwasanaeth, gan gynnwys darparwyr cartrefi gofal ddangos sut y maent wedi dod i benderfyniad o ran:

- (a) y mathau o staff a ddefnyddir; a
- (b) niferoedd y staff o bob math a ddefnyddir o fewn eu safle.

Mae'r canllawiau cysylltiedig yn egluro ymhellach y dylai darparwyr gael dull dangosadwy, mesuradwy a systematig i bennu nifer y staff a'r ystod o sgiliau/cymwysterau angenrheidiol i ddarparu gofal a chymorth mewn modd dibynadwy i ddiwallu anghenion unigolion a'u cefnogi i gyflawni eu canlyniadau personol.

Felly nid ystyrir bod angen mecanwaith ychwanegol.

Argymhelliad 10. Rydym yn argymhell, o fewn chwe mis, y caiff safonau cenedlaethol eu datblygu ar gyfer hyfforddiant gofal dementia i roi'r sgiliau angenrheidiol i staff cartrefi gofal ymdrin ag ymddygiad heriol. Dylai hyfforddiant gofal dementia a hyfforddiant penodol i ymdrin ag ymddygiad heriol (fel y nodir yng nghanllawiau NICE: gan gynnwys technegau dad-ddwysau a dulliau atal corfforol) fod yn ofynion gorfodol ar gyfer holl staff cartrefi gofal a dylid craffu ar y cydymffurfriad â hyn fel rhan o drefn arolygu Arolygiaeth Gofal Cymru.

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Mae rhaglen 'Gwaith Da', a ddatblygwyd mewn partneriaeth â Gofal Cymdeithasol Cymru, yn darparu canllawiau ar yr egwyddorion hyfforddi ar gyfer ymddygiad heriol neu ofid ymddygiadol. Mae hefyd yn amlinellu strategaethau amgen i'w hystyried. Drwy roi'r cynllun gweithredu ar gyfer dementia ar waith byddwn yn ceisio cefnogi'r gwaith o gyflwyno 'Gwaith Da' mewn cartrefi gofal.

Mewn perthynas â hyfforddiant, mae rheoliadau 2017 yn ei gwneud yn ofynnol i ddarparwyr cartrefi gofal sicrhau bod nifer digonol o staff cymwysedig, hyfforddedig, medrus, cymwys a phrofiadol yn gweithio yn y gwasanaeth bob amser, gan ystyried:

- (a) y datganiad o ddiben ar gyfer y gwasanaeth;
- (b) anghenion gofal a chymorth yr unigolion; a
- (c) cefnogi unigolion i gyflawni eu canlyniadau personol.

Mewn perthynas â threfn arolygu Arolygiaeth Gofal Cymru, bydd Arolygiaeth Gofal Cymru yn cynnal adolygiad thematig o ofal dementia'r flwyddyn nesaf. Mae'r adolygiad hwn wrthi'n cael ei gynllunio ar hyn o bryd; fodd bynnag, mae'n debygol o gynnwys hyfforddiant a sgiliau staff mewn perthynas â dementia ynghyd ag adolygu'r materion yn ymwneud â meddyginiaeth (gan gynnwys meddyginiaethau gwrthseicotig) i'r rheini â dementia. Bydd yr adolygiad hwn yn rhan bwysig o'r gwaith hwnnw o ran rhoi darlun o'r sefyllfa bresennol.

Argymhelliad 11. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu adolygiad o lefelau a phriodoldeb y defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig mewn pobl sydd â dementia mewn gofal eilaidd. Dylid cyhoeddi canfyddiadau'r adolygiad hwn a chyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor hwn.

Ymateb: Derbyn mewn egwyddor

Rydym yn fodlon cytuno mewn egwyddor i adolygu'r defnydd o feddyginiaethau gwrthseicotig mewn gofal eilaidd; fodd bynnag, mae angen inni ystyried cwmpas y gwaith hwn ymhellach. Rwyf wedi gofyn i swyddogion ystyried hyn yn fanwl a chyflwyno adroddiad imi ar y camau nesaf priodol.