

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Ymchwiliad i Ordewdra ymysg Plant

Mawrth 2014



Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales

Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliadcymru.org

Gellir cael rhagor o gopiau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8242
Ffacs: 029 2089 8021
E-bost: PwyllgorPPI@cymru.gov.uk

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2014

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg

Ymchwiliad i Ordewdra ymysg Plant

Mawrth 2014



Cynulliad
Cenedlaethol
Cymru

National
Assembly for
Wales

Y Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011. Ei gylch gwaith yw archwilio deddfwriaeth a dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif drwy graffu ar faterion yn ymwneud â gwariant, gweinyddiaeth a pholisi sy'n cwmpasu: addysg, iechyd a lles plant a phobl ifanc Cymru, gan gynnwys eu gofal cymdeithasol.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



Ann Jones (Cadeirydd)

Llafur Cymru
Dyffryn Clwyd



Angela Burns

Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Caerfyrddin
a De Sir Benfro



Keith Davies

Llafur Cymru
Llanelli



Suzy Davies

Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin De Cymru



Rebecca Evans

Llafur Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru



Bethan Jenkins

Plaid Cymru
Gorllewin De Cymru



Lynne Neagle

Llafur Cymru
Tor-faen



David Rees

Llafur Cymru
Aberafan



Aled Roberts

Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Gogledd Cymru



Simon Thomas

Plaid Cymru
Canolbarth a Gorllewin Cymru

Cynnwys

Casgliadau ac argymhellion	5
1. Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan.....	11
2. Rhaglen Mesur Plant	17
3. Newid am Oes	19
4. Blas am Oes.....	22
5. Creu Cymru Egniol	25
6. MEND.....	29
7. Polisiâu perthnasol eraill	33
Atodiad 1 – Sut y cynhaliwyd yr ymchwiliad	36
Cylch Gorchwyl.....	36
Atodiad 2 – Rhagor o Wybodaeth	37

Casgliadau ac argymhellion

Ein hymchwiliad

1. Cymru sydd â'r cyfraddau uchaf o ran gordewdra ymhlith plant yn y DU. Cafodd data ar gyfraddau gordewdra ymhlith plant ei gynnwys yn Arolwg Iechyd Cymru am y tro cyntaf yn 2007 a dangosodd fod 36 y cant o blant yn cael eu hystyried yn rhai dros bwysau neu'n ordew (mae hynny'n cyfateb i 16 y cant dros bwysau ac 20 y cant yn ordew). Arhosodd lefelau'n sefydlog rhwng arolwg 2007 a'r arolwg nesaf a gynhaliwyd yn 2011, a ddangosodd fod 35 y cant o blant yn cael eu hystyried yn rhai dros bwysau neu'n ordew (mae hynny'n cyfateb i 16 y cant dros bwysau a 19 y cant yn ordew).
2. Nod ein hymchwiliad yw ystyried effeithiolrwydd polisiâu Llywodraeth Cymru er mwyn mynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant.

Ein Casgliadau

Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan

3. Cytunwn fod gordewdra ymhlith plant yn fater cymhleth ac y bydd yr ymateb sydd ei angen yn gymhleth ac yn amlhaenog. Mae angen i Lywodraeth Cymru sicrhau bod yr holl adnoddau sydd ar gael iddi yn cael eu defnyddio i ymdrin â'r argyfwng hwn. Credwn, mewn egwyddor, y dylai Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan fod yn ffordd effeithiol o ymdrin â'r mater hwn. Fodd bynnag, roeddem yn pryderu o glywed nad yw'r Llwybr wedi cael ei weithredu'n llawn, er iddo gael ei gyhoeddi yn 2010. Roedd cryn dipyn o'r dystiolaeth yn awgrymu bod angen cyfeiriad cenedlaethol cliriach.
4. Roeddem hefyd yn pryderu o glywed bod prinder o ran gwasanaethau lefel 3. Rydym yn cydnabod bod y camau ataliol o dan lefelau 1 a 2 yn flaenoriaethau i Lywodraeth Cymru; fodd bynnag, mae'n glir nad oes digon o ddarpariaeth ar gael ar lefel 3. Rhaid ymdrin â hyn ar frys. Nodwn fod Llywodraeth Cymru wrthi'n adolygu hynt Byrddau Iechyd Lleol yn erbyn y llwybr. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canlyniadau ei hadolygiad cyn gynted â phosibl.
5. Clywsom dystiolaeth bod angen fframwaith gwerthuso clir, yn seiliedig ar ganlyniadau. Cefnogwn y cynnig hwn a chredwn y byddai fframwaith o'r fath yn galluogi Llywodraeth Cymru i sicrhau bod ei

pholisïau'n effeithiol, tra hefyd yn galluogi Cynulliad Cenedlaethol Cymru i graffu ar 'werth am arian' polisïau o'r fath yn briodol.

6. Nodwn fod Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Cynulliad wrthi'n ymchwilio i'r canlynol.

Rhaglen Mesur Plant

7. Roedd cryn dipyn o'r dystiolaeth a glywsom yn awgrymu bod argaeledd data yn bwysig wrth gynllunio gwasanaethau yn lleol. Credwn y gallai'r Rhaglen Mesur Plant fod yn ddefnyddiol yn hyn o beth. Fodd bynnag, mae gennym nifer o bryderon yn y maes hwn.

8. Rydym yn pryderu, oherwydd y mesurau gwahanol a ddefnyddir ar gyfer bod dros bwysau ac yn ordew, nad oes modd cymharu'r data rhwng astudiaethau amrywiol.

9. Gwnaethom hefyd glywed tystiolaeth o blaid ehangu'r Rhaglen Mesur Plant i blant hŷn. Cefnogwn y farn hon, ond pwysleisiwn fod yn rhaid i Lywodraeth Cymru fod yn glir ynghylch y ffordd y defnyddir y data i lywio'r gwaith o ddatblygu polisïau a chynllunio gwasanaethau.

Newid am Oes

10. Roedd cryn dipyn o'r dystiolaeth a glywsom yn awgrymu nad yw rhaglen Newid am Oes wedi cyflawni ei photensial. Yn wir, derbyniodd y Gweinidog y gellid gwneud mwy yn y dyfodol. Yn ein barn ni, mae angen gwneud mwy i "uno'r" rhaglen hon â rhaglenni eraill sy'n bodoli eisoes er mwyn sicrhau ei bod mor effeithiol â phosibl. Rydym hefyd o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru barhau i adolygu'r rhaglen er mwyn sicrhau ei bod yn effeithiol ac yn darparu gwerth am arian.

Blas am Oes

11. Rydym yn llwyr gefnogi cyflwyno safonau maethol ar gyfer bwyd mewn ysgolion. Rydym hefyd yn cydnabod mai dim ond cyfran fechan o'u diet y mae prydau ysgol plant yn cyfrif amdani. O ganlyniad, bydd effaith ymyriadau o'r fath bob amser yn gyfyngedig.

12. Rydym yn pryderu'n fawr iawn am effaith toriadau yn y gyllideb ar allu awdurdodau lleol i ddarparu prydau ysgol sy'n cyrraedd safon briodol. Dylai Llywodraeth Cymru bennu'r hyn y mae awdurdodau lleol yn bwriadu ei wneud yn hyn o beth a dylai'r Gweinidog perthnasol adrodd yn ôl i Gynulliad Cenedlaethol Cymru cyn gynted â phosibl.

13. Clywsom dystiolaeth sylweddol a oedd yn nodi, yn ogystal â chael diet iach mewn ysgolion, ei bod yn bwysig cyflwyno mesurau eraill i gefnogi'r agenda. Ar y cyd â llywodraeth leol, dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gall ei strategaethau gael eu cefnogi a'u hatgyfnerthu mewn ffyrdd ymarferol, gan gynnwys y niferoedd isel sy'n cael prydau ysgol am ddim; amser cinio byrrach mewn ysgolion; a pha mor agos y lleolir siopau cludfwyd poeth i ysgolion.

14. Noda'r Pwyllgor fod y Pwyllgor Deisebau wrthi'n ystyried deiseb ynghylch cyflwyno parthau allgáu o amgylch ysgolion ar gyfer faniau cludfwyd symudol. Edrychwn ymlaen at gasgliadau'r Pwyllgor Deisebau.

Creu Cymru Egniol

15. Mae'n galonogol gweld cynnydd yn y nifer sy'n cymryd rhan mewn chwaraeon yng Nghymru, fel yr amlinellwyd yng nghanlyniad arolwg diweddar Chwaraeon Cymru ar lefelau cyfranogi. Rydym yn llwyr gydnabod pwysigrwydd gweithgarwch corfforol yn y gwaith o ymdrin â gordewdra ymhlith plant ac yn cefnogi egwyddor strategaeth Creu Cymru Egniol. Fodd bynnag, mae gennym nifer o bryderon ynghylch effeithiolrwydd y strategaeth.

16. Roeddem yn pryderu clywed Byrddau Iechyd Lleol yn datgan y methwyd â sicrhau bod adrannau Llywodraeth Cymru yn cydweithio a bod angen arweinyddiaeth ar lefel genedlaethol. Hefyd, credwn fod angen gwneud mwy i sicrhau bod arfer da yn cael ei rannu.

17. O ran gweithgarwch corfforol, ceir problemau sylweddol yn sicrhau bod y rhai sydd â'r angen mwyaf yn gwneud rhyw fath o ymarfer corff. Nodwn yr argymhelliad i wneud 60 munud o weithgarwch corfforol cymedrol bum diwrnod yr wythnos ('cynllun 5 x 60'), ond ofnwn y gallai rhai pobl ystyried bod hyn yn amhosibl iddynt. Roeddem yn falch o gael sicrwydd bod Llywodraeth Cymru yn ymwybodol o'r mater hwn a bod camau eraill, fel *Deddf Teithio Llesol (Cymru) 2013*, yn anelu at helpu pobl i ddechrau arni.

18. Roeddem yn falch bod y Gweinidog yn cydnabod bod problemau ynghlwm wrth gyrraedd rhai unigolion a chymunedau a chroesawn sefydlu is-Bwyllgor Cabinet newydd sy'n canolbwyntio ar gynnwys unigolion a chymunedau "anodd eu cyrraedd".

19. Rydym yn pryderu'n fawr iawn am effaith toriadau yn y gyllideb ar y cyfleusterau hamdden a ddarperir gan awdurdodau lleol a'r goblygiadau posibl ehangach i strategaeth Creu Cymru Egnïol. Rydym wedi clywed tystiolaeth anecdotaidd am awdurdodau lleol yn codi cryn dipyn yn fwy ar gymdeithasau neu grwpiau chwaraeon am gael defnyddio cyfleusterau. Ymrwymodd y Gweinidog i barhau i adolygu'r mater hwn o fewn yr is-Bwyllgor Cabinet newydd. Dylai'r Gweinidog barhau i adolygu hyn ac adrodd yn ôl i Gynulliad Cenedlaethol Cymru yn rheolaidd.

Rhaglen rheoli pwysau MEND (Mind, Exercise, Nutrition... Do It!)

20. Cafwyd consensws nad yw MEND, sy'n targedu plant sydd eisoes yn ordew neu dros bwysau a'u teuluoedd, wedi cyflawni ei photensial llawn. Yn wir, daeth Adolygiad Gwella Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru i'r casgliad bod mynediad i'r rhaglen yn broblem ac, o ganlyniad, nad yw'r rhaglen yn debygol o gael effaith ar lefel poblogaeth. Fodd bynnag, nodwn fod yr Adolygiad Gwella Iechyd wedi dod i'r casgliad na ddylai'r rhaglen ddod i ben.

21. Fel y derbyniodd y Gweinidog, ceir nifer o broblemau ynghylch y rhaglen hon y mae angen ymdrin â hwy. Rydym yn pryderu'n arbennig am nifer y bobl sy'n gallu cael mynediad i'r rhaglen ac amrywiadau o ran mynediad cyfartal iddi. Dylai Llywodraeth Cymru fynd i'r afael â hyn ar frys.

22. Dylai Llywodraeth Cymru barhau i adolygu'r rhaglen hon er mwyn sicrhau ei bod yn darparu gwerth am arian. Mae'n rhaglen gostus, ond ymddengys ei bod yn cyflawni canlyniadau i'r ychydig rai a all gymryd rhan ynddi.

Polisiau perthnasol eraill

23. Fel y nodwyd gennym yn barod, cytunwn fod angen dull amlhaenog o drechu gordewdra ymhlith plant. Er mwyn sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn ymdrin â'r mater hwn yn llwyddiannus, mae angen iddi ddefnyddio'r holl adnoddau sydd ar gael.

24. Yn ystod yr ymchwiliad, clywsom dystiolaeth am y posibilrwydd o ymdrin â'r mater hwn mewn ffyrdd eraill, gan gynnwys asesiadau o'r effaith ar iechyd (AEIau). Yn ein barn ni, dylid annog y defnydd o AEIau. Er ein bod yn deall na fydd angen AEI bob tro, credwn y dylid eu gwneud yn ofynnol mewn rhai achosion. Dylai Llywodraeth Cymru

nodi'r meini prawf ar gyfer cynnal AEI ac ystyried a ellid cyflwyno gofynion o'r fath drwy ddeddfwriaeth sydd ar ddod ynghylch iechyd y cyhoedd, dyfodol cynaliadwy neu gynllunio.

25. Gwnaethom hefyd glywed tystiolaeth am y posibilrwydd y gallai awdurdodau lleol ddefnyddio canllawiau cynllunio i gael effaith gadarnhaol ar yr agenda hon, yn benodol mewn perthynas â pha mor agos y lleolir sefydliadau cludfwyd i ysgolion. Credwn y dylai Llywodraeth Cymru annog mwy o awdurdodau lleol i ddefnyddio canllawiau cynllunio yn y fath fodd.

Argymhellion

Argymhelliad 1: Dylai Llywodraeth Cymru gynnal adolygiad o hynt byrddau iechyd lleol wrth fodloni gofynion gwasanaeth gofynnol ar bob lefel o Lwybr Gordewdra Cymru Gyfan. Dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi canlyniadau'r adolygiad hwnnw mewn modd amserol, gan gynnwys cynllun gweithredu ac iddo amserlen er mwyn ymdrin ag unrhyw fylchau a nodir.

Argymhelliad 2: Dylai Llywodraeth Cymru sicrhau bod gwasanaethau lefel 3 ar gyfer plant yn cael eu cyflwyno ledled Cymru. Dylai'r Gweinidog adrodd yn ôl i'r Pwyllgor ar gynnydd mewn modd amserol.

Argymhelliad 3: Dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu a chyhoeddi fframwaith gwerthuso ar gyfer ei strategaethau sy'n ymwneud â gordewdra ymhlith plant er mwyn sicrhau bod modd monitro perfformiad strategaethau yn erbyn canlyniadau mewn ffordd ddibynadwy.

Argymhelliad 4: Dylai Llywodraeth Cymru barhau gyda'r Rhaglen Mesur Plant, a'i hymestyn, gan nodi'n glir sut y defnyddir y data i fonitro a gwerthuso rhaglenni gordewdra ymhlith plant a phlant dros bwysau.

Argymhelliad 5: Dylai Llywodraeth Cymru fynd ati mewn modd amserol i gyhoeddi adroddiad ar y camau a gymerir gan Is-Bwyllgor Cabinet newydd Llywodraeth Cymru sy'n edrych ar annog plant a phobl ifanc i wneud mwy o weithgarwch corfforol, gan gyfeirio'n benodol at effaith cyfyngiadau cyllidebol ar y cyfleusterau hamdden a ddarperir gan awdurdodau lleol a'r camau a gymerir er mwyn sicrhau bod Llywodraeth Cymru yn gweithio ar draws adrannau i gynyddu lefelau cyfranogi.

Argymhelliad 6: Dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gall deddfwriaeth sydd ar ddod, fel Bil Cenedlaethau'r Dyfodol, y Bil Cynllunio a Bil Iechyd y Cyhoedd, gael ei defnyddio i ymdrin â gordewdra ymhlith plant. Dylai'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol adrodd yn ôl i'r Pwyllgor hwn ar ei gasgliadau cyn gynted â phosibl.

Bydd y Pwyllgor hwn yn gofyn i'r Gweinidog roi'r wybodaeth ddiweddaraf am hynt yr argymhellion hyn ym mis Medi 2014.

1. Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan

Cyflwyniad

26. Yn 2010, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan](#), sy'n nodi'r camau y dylai Byrddau Iechyd Lleol eu cymryd i drechu gordewdra dros yr ugain mlynedd nesaf. Mae Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan yn cydnabod y ffaith bod mynd i'r afael â phroblem gordewdra ymhlith plant yn gymhleth ac yn gofyn am weithredu ar nifer o lefelau. Mae'r strategaeth yn ystyried canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) ar gyfer rheoli gordewdra, gan danlinellu'r angen am strategaeth hirdymor; dull gweithredu trawslywodraethol; a'r cysylltiad rhwng amgylchedd unigolyn a'r cyfleoedd sydd ganddo i wneud gweithgarwch corfforol.

27. Mae'r llwybr yn amlinellu fframwaith pedair haen ar gyfer gwasanaethau gordewdra drwy gamau ataliol ac ymyrryd yn gynnar ar lefel 1 i lawdriniaeth fariatrig ar lefel 4. Mae'r Llwybr yn amlinellu'r gwasanaethau sydd ar gael ar bob un o'r pedair haen:

Lefel 1, Camau ataliol ac ymyrryd yn gynnar yn y gymuned:

Canolbwyntio ar gyngor a gwybodaeth ffordd o fyw (e.e. Newid am Oes), ynghyd â rhaglenni maeth a gweithgarwch corfforol cyfunol mewn lleoliadau allweddol (e.e. Blas Am Oes (2007) a Cynllun Gweithredu Strategol Creu Cymru Egniol (2010)).

Lefel 2, Gwasanaethau rheoli pwysau gofal sylfaenol a chymunedol:

MEND, rhaglen rheoli pwysau gymunedol genedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer plant a'u teuluoedd. Lefel 3, Gwasanaethau rheoli pwysau timau amlddisgyblaethol arbenigol:

Dylai ymyriadau gynnwys gwasanaethau rheoli pwysau arbenigol ar gyfer plant, pobl ifanc ac oedolion gordew sydd ag uncyd-afiachusrwydd neu fwy ac sydd wedi rhoi cynnig ar sawl ymyriad heb lwyddiant.

Lefel 4, Gwasanaethau meddygol a llawfeddygol arbenigol:

Mae'r gwasanaethau'n cynnwys llawdriniaeth fariatrig. Nid yw'r llawdriniaeth hon ar gael i unigolion o dan 18 oed.

Tystiolaeth

Gweithredu Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan

28. Cafodd Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan a'r ymyriadau a'r canllawiau ynddo eu croesawu ar y cyfan. Fodd bynnag, clywsom bryderon sylweddol am y graddau y gweithredwyd y Llwybr. Dywedwyd wrth y Pwyllgor, er bod rhywfaint o waith da wedi'i wneud yn lleol, fod heriau'n dal i fodoli, yn enwedig o fewn gwasanaethau lefel 2 a 3.

29. Yn ei dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod graddau gweithredu yn amrywio ar bob lefel o'r Llwybr¹. Roedd Coleg Brenhinol y Ffisegwyr (RCP) o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol weithredu holl lefelau'r Llwybr cyn gynted â phosibl, gan nodi:

“The *All Wales Obesity Pathway* was published in 2010 and has yet to be fully implemented across Wales...There is only currently one level 3 clinic in Wales: we need at least one in every health board.”²

Gwasanaethau Lefel 3

30. Dywed *Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan* mai'r hyn sy'n ofynnol o ran y gwasanaethau a ddarperir ar y lefel hon yw clinigau rheoli pwysau amlddisgyblaethol a rhaglenni rheoli pwysau deietetig yn y gymuned neu o fewn gofal eilaidd. Fodd bynnag, nododd adroddiad a gyhoeddwyd gan Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) ym mis Ionawr 2013 ar reoli gordewdra yng Nghymru nad oedd unrhyw glinigau rheoli pwysau lefel 3 a arweinir gan dimau amlddisgyblaethol ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru.

31. Roedd nifer o dystion yn poeni'n arbennig am ddarpariaeth lefel 3 a dywedwyd nad oes unrhyw strwythurau ar gyfer ymyrryd ar y lefel honno ar waith.

32. Dywedwyd wrthym fod Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cynnal gweithdy iechyd y cyhoedd cenedlaethol yn ddiweddar, a edrychodd ar lefel 3 o'r Llwybr, ac y byddai'n cyflwyno adroddiad ac yn gwneud argymhellion maes o law.

¹ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

² [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO25.](#)

Gwerthuso

33. Codwyd pryderon mewn tystiolaeth ynghylch y nifer fawr o strategaethau sydd ar waith. Roedd canfyddiad nad ydynt 'wedi'u huno' na'u gwerthuso a'u costio'n briodol. Dywedodd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr:

“Over the years, the Welsh Government has invested millions of pounds in a multitude of different strategies and programmes: for example, the free swimming programme (2003), ‘Climbing Higher (2003), ‘Food and Fitness’ (2006), the 5X60 programme (2007), ‘Appetite for Life’ (2007), ‘Creating an Active Wales’ (2009), MEND (2009), ‘Our Healthy Future’ (2010) and Change4Life (2010), to name but a few. Yet the number of overweight and obese children continues to rise.”³

34. Awgrymodd Grŵp Cynghori Arweinyddiaeth Deietetig Cymru fod angen datblygu fframwaith gwerthuso clir ar gyfer yr holl strategaethau. Dylai gynnwys dangosyddion poblogaeth clir a chanolbwyntio ar ganlyniadau.⁴

35. Credwyd nad oes digon o ddata ar hyn o bryd i werthuso effeithiolrwydd polisiâu. Adlewyrchwyd hyn gan dystiolaeth ysgrifenedig Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“There is a need for a stronger focus on research and evaluation; ensuring that the actions taken are based on the best available evidence and that we can reliably monitor performance against outcomes.”⁵

Cyllid

36. Nododd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr y dylai cyfran uwch o'r gyllideb iechyd ganolbwyntio ar gamau ataliol ac ymyrryd yn gynnar. Dywedodd:

“In Wales, only 4% of the health budget is currently spent on prevention of ill-health. We would like to see more investment in health change programmes in and outside schools;

³ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO25.](#)

⁴ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO31.](#)

⁵ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO42.](#)

legislation to curb the advertising and availability of unhealthy foods, especially through vending machines; and better provision of healthy foods by public bodies such as schools and the NHS.”⁶

37. Wrth gyfeirio at gyllid, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei fod “always find it helpful in public health when funding is made available that it is ring-fenced”. Wrth gyfeirio at y mater hwn, dywedodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC):

“The WLGA recognises that some policy initiatives or strategies need to have funding attached to them for specific periods of time to make sure that they become embedded and are delivered as intended. For this reason, the WLGA, by exception, supports the use of specific grants or the ring fencing of revenue funding for specified purposes on the understanding that funding will eventually return to the RSG [revenue support grant].”

Arweinyddiaeth a gweithio mewn partneriaeth

38. Thema arall a ddaeth i'r amlwg yn ystod yr ymchwiliad oedd pwysigrwydd arweinyddiaeth wrth lywio'r ymyriadau niferus sydd eu hangen i ymdrin â mater mor gymhleth. Ystyriwyd bod gwaith partneriaeth effeithiol rhwng y llywodraeth ac asiantaethau gwahanol yn rhan gynhenid o hyn. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, nododd Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“More than five years ago the Foresight Report (Butland et al 2007) set out a way forward in tackling obesity. Highlighting the futility of isolated initiatives, the report promoted a comprehensive portfolio of interventions, tackling a broad set of variables with action at different levels. Current strategies are failing to have sufficient impact on the prevalence of childhood obesity...

“Strong leadership and sustained commitment will be needed across a number of sectors to achieve a reversal in the prevalence childhood obesity. Wales could take a lead in developing and implementing a cross cutting strategy, bringing

⁶ [Tystiolaeth ysgrifenedig. CO25.](#)

together multiple stakeholders and incorporating both collaborative and statutory action.”⁷

39. Fodd bynnag, tynnodd nifer o dystion sylw at ganfyddiad nad oes gwaith partneriaeth effeithiol i'w gael. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Sustrans Cymru:

“The Welsh Government has set up a number of pilot programmes with the aim of tackling childhood obesity, but they have never been linked together or rolled out across wider areas – or indeed Wales as a whole – to have a meaningful impact. Investment is kept small scale, and departments within Welsh Government regularly fail to take note of projects from other departments, meaning lessons are not learnt.”⁸

Dull gweithredu 'teulu cyfan'

40. Cafodd “dull gweithredu teulu cyfan” ei gefnogi gan sawl tyst, a awgrymodd ei fod yn allweddol i drechu gordewdra ymhlith plant yng Nghymru. Dywedodd awdurdod lleol Abertawe “tackling the childhood obesity agenda needs to be re-addressed and a shift towards tackling family obesity would be a more appropriate way of tackling the issue”.⁹

41. Tanlinellodd CLILC bwysigrwydd ymyriadau sy'n cynnwys y teulu yn y cartref a chyfeiriodd at Dechrau'n Deg a Teuluoedd yn Gyntaf fel mentrau hynod bwysig i ddatblygu'r agenda hon. Roedd hefyd yn cydnabod pwysigrwydd gweithio mewn partneriaeth wrth gymryd camau o'r fath a dywedodd y byddai cynlluniau awdurdodau lleol ar gyfer mynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant yn ystyried partneriaid gofal cymdeithasol, addysg ac amrywiaeth o bartneriaid eraill.

Tystiolaeth y Gweinidog

42. Pwysleisiodd y Gweinidog fod angen amrywiaeth o ymyriadau a mesurau ataliol er mwyn mynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant. Fodd bynnag, gallai fod yn anodd asesu'r modd y mae'r mesurau hyn yn ategu ei gilydd. Dywedodd fod cynnydd Byrddau Iechyd Lleol o ran Llwybr Gordewdra Cymru Gyfan yn cael ei fonitro gan Lywodraeth Cymru bob blwyddyn.

⁷ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO22.](#)

⁸ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO05.](#)

⁹ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO21.](#)

43. Nododd y Gweinidog mai ymyriadau ar lefelau 1 a 2 oedd y flaenoriaeth o ran trechu gordewdra ymhlith plant:

“It is tiers 1 and 2 that are at the preventative end. Tiers 1 and 2 are about making sure that children do not end up needing those very secondary-care-type interventions. Of course, when they are needed they need to be there, but I think our ambition for Wales has to be to prevent the need for levels 3 and 4 services.”¹⁰

44. Wrth sôn am ddarparu gwasanaethau lefel 3, dywedodd y Prif Swyddog Meddygol “not all health boards have fully developed level 3 services, but again, if you are trying to look at what is the most effective way of trying to get the biggest benefit for most children, it is about preventing the need to get into those level 3 and level 4 approaches in childhood”.¹¹

45. Hefyd, dywedodd y Prif Swyddog Meddygol y gallai'r data o'r Rhaglen Mesur Plant gael ei ddefnyddio i ddatblygu gwasanaethau a pholisïau priodol ymhellach.

¹⁰ [Tystiolaeth Iafar, 15.1.14.](#)

¹¹ *ibid*

2. Rhaglen Mesur Plant

Cyflwyniad

46. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gyfrifol am gasglu gwybodaeth a thystiolaeth er mwyn monitro tueddiadau o ran gordewdra ar lefel genedlaethol. Ar hyn o bryd, mae'n cydgysylltu [Rhaglen Mesur Plant Cymru](#) ar gyfer plant ysgol gynradd, gan weithio gyda Byrddau Iechyd Lleol a gwasanaethau nyrsio mewn ysgolion i gasglu'r data. Mesur taldra a phwysau ar lefel genedlaethol a wna'r Rhaglen ac mae'n anelu at safoni'r ffordd y caiff plant ysgol gynradd eu mesur ledled Cymru. Cesglir taldra a phwysau holl blant dosbarthiadau derbyn (pedair a phump oed).

47. Dangosodd Adroddiad Rhaglen Mesur Plant Cymru 2011/12 fod gan bron 30 y cant o blant 4 a 5 oed yng Nghymru fynegai màs y corff (BMI) afiach, gyda 12.5 y cant o blant yn cael eu hystyried yn ordew. Mae gan Gymru gyfradd uwch o blant dros bwysau a gordew mewn dosbarthiadau derbyn nag unrhyw ranbarth o Loegr.

Tystiolaeth

48. Roedd lefelau cyfranogi yn ystod blwyddyn lawn gyntaf y Rhaglen yn uchel ac mae wedi darparu linell sylfaen i fonitro tueddiadau o fewn y grŵp oedran hwn yn y dyfodol. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthym y bydd y data a gesglir yn fodd i fesur effaith gweithgareddau atal ar lefel y boblogaeth. Fodd bynnag, nododd, oherwydd y ffyrdd gwahanol o fesur gordewdra a bod dros bwysau mewn gwahanol astudiaethau (h.y. Rhaglen Mesur Plant, Arolwg Ymddygiad Iechyd Plant Ysgol, Arolwg Iechyd Cymru) na ellir cymharu'r wybodaeth.

49. Yn ei thystiolaeth ysgrifenedig, tynnodd Academi Colegau Brenhinol Cymru sylw at y ffaith nad oes unrhyw archwiliadau iechyd rheolaidd ar gyfer plant dros bump oed.¹² Dywedodd Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (RCPCH) fod rhaglenni mesur yn “provide very useful data on prevalence of overweight and obesity in childhood in the ages of 6 and 11” ac yn hyrwyddo ymestyn y rhaglen mesur plant, fel y gwneir yn Lloegr.¹³

¹² [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO38.](#)

¹³ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO16.](#)

50. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ei bod yn bwysig sicrhau bod y rhaglen fesur bresennol ar gyfer plant pedair a phump oed yn parhau i fynd rhagddi a bod ail garfan o blant wyth a naw oed yn cael eu cynnwys yn y Rhaglen.¹⁴ Nododd CLILC y gallai weld bod dadl dros ehangu'r rhaglen, "as long as we are clear about what the information is being used for".¹⁵

51. Dywedodd Sefydliad Prydeinig y Galon (BHF) fod angen darparu hyfforddiant ar fesur plant a sut i ddehongli newidiadau BMI ymhlith plant ochr yn ochr â systemau casglu data.

Tystiolaeth y Gweinidog

52. Mewn tystiolaeth lafar, dywedodd y Gweinidog wrthym y bydd y Rhaglen Mesur Plant yn sicrhau bod data yn cael ei gasglu mewn ffordd gyson ledled Cymru a fydd yn galluogi Llywodraeth Cymru i ganolbwyntio'n fwy ar y gwahaniaethau a geir ledled Cymru, boed hwy'n rhai daearyddol, diwylliannol neu'n ymwneud â thlodi. Dywedodd y Prif Swyddog Meddygol wrthym y byddai'r data yn cael ei ddefnyddio i lywio'r gwaith o gynllunio gwasanaethau lleol sy'n ymwneud â gordewdra, er mwyn sicrhau "[they] have the right mix of services".¹⁶

53. Hefyd, tanlinellodd y Gweinidog bwysigrwydd dysgu gwersi o ganlyniadau'r Rhaglen a rhannu negeseuon â theuluoedd plant sydd naill ai'n ordew neu'n wynebu risg o hynny.

¹⁴ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO22.](#)

¹⁵ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

¹⁶ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

3. Newid am Oes

Cyflwyniad

54. [Newid am Oes](#) - ymgyrch cyfryngau cymdeithasol yw hon sy'n anelu at helpu teuluoedd i newid eu ffyrdd o fyw, fel eu bod yn gallu "bwyta'n iach, symud mwy a byw'n hirach". Nododd CLILC mai diben Newid am Oes yw "getting the messages out there, as opposed to delivering specific programmes".¹⁷

Tystiolaeth

55. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor, nododd sawl tyst nad oedd Newid am Oes wedi cyflawni ei photensial i newid ymddygiad. Yn eu barn hwy, nid oedd y rhaglen wedi cael ei gweinyddu mewn modd cyson a bu'n siomedig, ac roedd yr ymgyrch yn gweithredu'n annibynnol ar fentrau eraill.

56. Cydnabu CLILC yr anawsterau a'r costau a gafwyd wrth werthuso effaith ymgyrchoedd yn y cyfryngau, yn enwedig o ran p'un a yw ymwybyddiaeth gynyddol yn gallu cael ei throsi'n newid ymddygiad.

Gordewdra mamol

57. Cymru sydd â'r cyfraddau uchaf o ordewdra mamol ledled y DU a Chymru sydd â'r cyfraddau isaf o ran dechrau a pharhau i fwydo o'r fron o gymharu ag ardaloedd eraill.

58. Cafodd yr angen i fynd i'r afael â gordewdra mamol, hybu bwydo o'r fron yn fwy a chefnogi rhaglenni sy'n targedu merched cyn, yn ystod ac ar ôl beichiogrwydd eu nodi fel meysydd lle ceir bylchau mewn darpariaeth gyfredol y mae angen ymdrin â hwy ar fyrder. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o'r farn y gellid defnyddio Newid am Oes i ymdrin â hyn drwy ganolbwyntio'n fwy ar hybu maeth a negeseuon gweithgarwch corfforol yn ystod beichiogrwydd (gan gynnwys cyn cenhedlu).

¹⁷ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

59. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, galwodd lechyd Cyhoeddus Cymru am gyflwyno llwybr cenedlaethol ar gyfer gordewdra mamol ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol.¹⁸

Materion eraill

60. Tynnodd lechyd Cyhoeddus Cymru sylw at y ffaith bod unigolion sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn fwy tebygol o fod yn ordew ac yn llai tebygol o fwyta deiet iach na'r rhai sy'n byw yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Cododd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fater tlodi bwyd hefyd a'i effaith ar faeth, gan nodi:

“The inability to afford, or have access to, food to make up a healthy diet is a barrier to reducing childhood obesity in Wales. There is clear evidence that for many people, including families with children, there is a gap between available income and the actual cost of securing a nutritious diet. The Defra Family Food survey found clear evidence that affordability of a nutritious diet has worsened between 2007 and 2011. Poorer households spend proportionately more of their income on food, and may choose highly processed and high fat foods of poor nutritional quality in order to save money.”¹⁹

Tystiolaeth y Gweinidog

61. Mewn tystiolaeth lafar, derbyniodd y Gweinidog nad oedd Newid am Oes wedi cyrraedd ei photensial llawn ac y gellid gwneud mwy yn y dyfodol. Pwysleisiodd y Gweinidog yr ymateb cadarnhaol a gafwyd gan deuluoedd a gymerodd ran yn y cynllun, gyda thri chwarter yn dweud ei fod wedi arwain at newid ymddygiad.

62. Derbyniodd y Gweinidog mai un o wendidau Newid am Oes, fel llawer o raglenni tebyg, yw'r ffaith ei bod yn fwy hygyrch i bobl “whose general circumstances are not at the sharpest end of difficulty and disadvantage”.²⁰ O ran fforddiadwyedd bwyd iach, dywedodd y Prif Swyddog Meddygol fod y cynllun hwn, a chynlluniau tebyg, wedi'u

¹⁸ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO22.](#)

¹⁹ [Tystiolaeth lafar, 4.12.13.](#)

²⁰ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

dylunio mewn ffordd “that is very mindful of not putting pressure on families to spend resources that they do not have”²¹.

63. O ran gordewdra mamol, dywedodd y Prif Swyddog Meddygol fod pwysau mamol yn cael ei ystyried fel rhan o raglen Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru, a gaiff ei harwain gan y Prif Swyddog Nyrsio. Dywedodd fod lle i ddatblygu unrhyw ganllawiau ymarfer perthnasol ymhellach.

²¹ *ibid*

4. Blas am Oes

Cyflwyniad

64. Mae rhaglenni a mentrau Llywodraeth Cymru a gynlluniwyd i hybu bwyta'n iach a maeth da wedi bod yn seiliedig ar “leoliadau” o ran ymdrin ag iechyd a lles h.y. maent wedi canolbwyntio ar greu amgylcheddau cefnogol, yn benodol o fewn lleoliadau gofal plant cynnar, ysgol a chymunedol.

65. Cafodd Cynllun Gweithredu Blas Am Oes Llywodraeth Cymru ei gyhoeddi yn 2008. Cydnabu fod diffyg gwybodaeth am yr hyn sy'n gyfystyr â deiet iach a phrinder sgiliau i baratoi bwydydd iach yn rhwystrau i fwyta'n iach. Gall y rhwystrau hyn arwain at arferion bwyta gwael a all, yn eu tro, arwain at ordewdra.

66. Mae Mesur Bwyta'n Iach mewn Ysgolion (Cymru) 2009 yn darparu fframwaith sy'n ei gwneud yn ofynnol i lywodraethwyr ysgol fynd ati i hybu arferion bwyta ac yfed iach mewn ysgolion, ac ystyried unrhyw ganllawiau ar y mater hwn a gaiff eu llunio gan Lywodraeth Cymru.

Tystiolaeth

Effeithiolrwydd y rhaglen

67. Cafwyd consensws yn y dystiolaeth ysgrifenedig bod gan raglenni maeth mewn ysgolion gryn botensial i wella dewisiadau bwyd a maeth plant a phobl ifanc. Tynnodd nifer o dystion sylw at botensial *Rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion (Gofynion a Safonau Maeth) (Cymru)* a chlybiau brechwast am ddim mewn ysgolion cynradd i fynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant ar lefel poblogaeth. Cyfeiriodd eraill at enghreifftiau o arfer da lle mae Byrddau Iechyd Lleol ac awdurdodau lleol yn cydweithio er mwyn annog lleoliadau blynyddoedd cynnar i gymryd rhan mewn mentrau bwyta'n iach.

68. Tanlinellodd y dystiolaeth a gafwyd yr effaith gadarnhaol y mae canllawiau Blas Am Oes wedi ei chael ar ddarparu bwyd a diod mewn ysgolion. Dywedodd CLILC fod cyflwyno safonau maeth mewn ysgolion yn golygu bod dull gweithredu cyson bellach ar waith ledled Cymru a phwysleisiodd y ffaith y byddai Estyn yn arolygu cydymffurfiaeth â'r safonau.

69. Tynnodd rhai tystion sylw at yr angen i ymdrin â materion cysylltiedig a allai gael effaith negyddol ar y strategaeth, er enghraifft lleihau amser cinio ysgolion i 40 munud; defnydd isel o brydau ysgol am ddim; ac argaeledd byrbrydau o beiriannau gwerthu. Cyfeiriodd tystion eraill at sefydliadau sy'n darparu bwyd a diod afiach yn agos at ysgolion ac awgrymwyd y gallai hyn gael effaith hefyd.

70. Dywedodd CLILC fod awdurdodau lleol yn edrych ar nifer o faterion er mwyn creu amgylchedd a all helpu ysgolion i gynnig maeth da, gan gynnwys ystyried cynllun ardaloedd bwyta fel bod mwy o blant a phobl ifanc yn dewis bwyta prydau ysgol, yn hytrach na gadael safle'r ysgol.

71. Galwodd rhai tystion am roi mwy o rôl i ddeietegwyr Blas Am Oes wrth ddatblygu gweithgareddau cwricwlaidd yn ymwneud â sgiliau bwyd a maeth a chefnogi arolygwyr ysgol, nad oes ganddynt hyfforddiant maethol efallai, wrth arolygu prydau ysgol.

Menter y Bws Coginio

72. Cyfeiriodd nifer o dystion at Fenter y Bws Coginio. Yn ôl tystiolaeth ysgrifenedig Llywodraeth Cymru, ym mis Mehefin 2012, roedd bron 30,000 o ddisgyblion a mwy na 3,000 o athrawon wedi cael eu hyfforddi ers i'r Fenter gael ei lansio ym mis Mehefin 2006. Mynegodd rhai tystion eu siom wrth weld argymhelliad yn [adolygiad Gwella Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) i roi'r gorau i fenter y Bws Coginio. Dywedwyd y caiff y gwaith o addysgu plant a'u teuluoedd ynghylch bwyta'n iach lai o effaith os nad oes ganddynt y sgiliau i goginio.

Tystiolaeth y Gweinidog

73. Dywedodd y Gweinidog fod cyflwyno safonau bwyd mewn ysgolion yn gam allweddol.²² Tanlinellodd y Prif Swyddog Meddygol bwysigrwydd lleoliad yr ysgol, gan ddweud “it is setting up the child for life”.²³ Ychwanegodd y gallai dulliau gweithredu o'r fath o ran ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd gael effaith ehangach, lle byddai'r plant yn cael effaith gadarnhaol ar ymddygiad eu rhieni. Fodd bynnag,

²² [Tystiolaeth Iafar, 15.1.14.](#)

²³ [Tystiolaeth Iafar, 15.1.14.](#)

cydnabuwyd nad oedd bwyd iach mewn ysgolion yn darparu'r "whole answer, there are wider societal influences".²⁴

74. Dywedodd y Gweinidog fod deietegwyr yn y gwasanaeth iechyd a'u cydweithwyr yn y byd addysg yn cydweithio i gytuno ar safonau priodol. Roedd gwaith hefyd yn cael ei wneud i blismona'r safonau bwyd a'u hadolygu'n gyson. Dywedodd y Prif Swyddog Meddygol y byddai angen i ganllawiau presennol esblygu wrth i wyddoniaeth ddod i'r amlwg mewn perthynas â deiet pobl.

75. O ran materion eraill a allai effeithio ar effeithiolrwydd polisiau yn y maes hwn, dywedodd y Gweinidog:

"Having additional outlets close to schools could negate efforts by the Council and its partners in supporting the Healthy Schools and Appetite for Life Programmes to ensure that young people have access to healthy options. Whilst pupils in primary education are not allowed out of school premises during the school day, research indicates that the most popular time for purchasing food from shops is after school."²⁵

²⁴ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

²⁵ [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

5. Creu Cymru Egniol

Cyflwyniad

76. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Creu Cymru Egniol](#) yn 2009. Mae'r strategaeth yn canolbwyntio ar bwysigrwydd addysg gorfforol o ansawdd uchel a llythrennedd corfforol i bobl ifanc feithrin y sgiliau a'r hyder i gymryd rhan mewn chwaraeon a gweithgareddau hamdden corfforol gydol eu hoes. Mae'n nodi rhaglenni addysg gorfforol sydd wedi'u dylunio'n briodol ac a gyflwynir yn dda, a ategir gan amrywiaeth o weithgareddau yn yr ysgol, fel ffactorau hollbwysig wrth helpu plant a phobl ifanc i fyw bywydau gweithgar a dod yn oedolion egniol. Atgyfnerthir y nod hwn gan *Rhaglen Lywodraethu 2011-2016* Llywodraeth Cymru, sy'n nodi ei hymrwymiad i hyrwyddo gweithgarwch corfforol i bobl o bob oed.

77. Dywed Creu Cymru Egniol mai dim ond 44 y cant o blant rhwng 7 ac 11 oed, a 35 y cant o'r rhai rhwng 11 ac 16 oed, sy'n llwyddo i wneud 60 munud o weithgarwch corfforol gweddol ddwys bum diwrnod yr wythnos, sef yr hyn a argymhellir.

Tystiolaeth

78. O ran gwella llythrennedd corfforol a chynyddu lefelau gweithgarwch corfforol ymhlith plant a phobl ifanc, tynnodd dystiolaeth ysgrifenedig sylw at bwysigrwydd sicrhau bod pob ysgol yn bodloni gofyniad Llywodraeth Cymru ar gyfer dwy awr o leiaf o addysg gorfforol o ansawdd uchel bob wythnos.

79. Roedd rhai tystion o'r farn bod Llywodraeth Cymru wedi methu â gweithio ar draws adrannau er mwyn creu'r amodau ar gyfer Cymru fwy egniol. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro "Creating an Active Wales requires further drive at a national level in order for it to regain momentum".²⁶ Ategwyd hyn gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a nododd, yn ogystal â chefnogaeth ar lefel genedlaethol fod angen iddi gael ei harwain gan "Local Service Boards in order to galvanise local support".²⁷ Pwysleisiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod ffrydiau ariannu i hyrwyddo gweithgarwch corfforol yn dod o sawl ffynhonnell, sydd, ym marn y Bwrdd, wedi

²⁶ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO30.](#)

²⁷ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO27.](#)

arwain at “scattergun approach to interventions carried out in different areas”.

80. Yn ei gyflwyniad, cefnogodd Chwaraeon Cymru argymhellion y Tasglu Ysgolion a Gweithgarwch Corfforol, a gadeiriwyd gan y Farwnes Tanni Grey-Thompson, y dylai addysg gorfforol ddod yn bwnc craidd yng nghwricwlwm Cymru.

81. Hefyd, tynnodd Chwaraeon Cymru sylw'r Pwyllgor at “joint programme of activity with Public Health Wales”²⁸, a sefydlwyd:

“[...] with a view to the two organisations sharing knowledge and resources to encourage greater participation in sport and physical activity. Whilst we are at early days in terms of developments, we are encouraged by the positive approach that has been taken and hope that this partnership will make a significant difference to how the sport and health sectors work together.”²⁹

Lefelau cyfranogi

82. Tanlinellodd CLILC y ffaith bod y ffigurau ar gyfer cymryd rhan mewn chwaraeon wedi cynyddu a chyfeiriodd at effaith gadarnhaol cynllun 5x60, yn enwedig o ran cynnig amrywiaeth o weithgareddau gwahanol i bobl ifanc. Wrth gyfeirio at gynyddu lefelau cyfranogi, dywedodd Chwaraeon Cymru wrthym:

“We are encouraged to see significant reductions in the percentage of children and young people undertaking sport and physical activity on less than three occasions a week, and particularly among the most sedentary. In 2011, for example, 17% did not take part in sport and physical at all. In 2013, this reduced to 12%. Putting this into numbers, we have 15,000 less children and young people who don't take part in any form of sport or physical activity (50,600 in 2011 and 35,600 in 2013).”³⁰

²⁸ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO48.](#)

²⁹ *ibid*

³⁰ *ibid*

83. Fodd bynnag, tynnwyd ein sylw hefyd at ddirywiad parhaus yn lefelau cyfranogi pobl ifanc rhwng 12 ac 16 oed, gyda'r bwlch rhwng bechgyn a merched yn tyfu rhwng yr oedrannau hynny.

84. Cododd Sefydliad Prydeinig y Galon bryderon hefyd am lefelau cyfranogi ym maes addysg gorfforol a chwaraeon ymhlith merched ifanc o gymharu â bechgyn o'r un oedran a nododd fod y wybodaeth a gesglir am lefelau gweithgarwch corfforol yn anghyson, sy'n ei gwneud yn anodd cymharu data'n uniongyrchol ac olrhain tueddiadau dros amser.

Teithio Llesol

85. Codwyd pwysigrwydd teithio llesol yng Nghymru gan sawl tyst. Mae *Deddf Teithio Llesol (Cymru) 2013*, a ddaw i rym yn 2014, yn gosod dyletswydd gyfreithiol ar gynghorau i greu rhwydwaith o lwybrau cerdded a beicio. Fodd bynnag, mynegwyd pryderon gan Sustrans Cymru:

“In the education environment, active travel falls outside the responsibilities of schools, and is not promoted by the physical activity workforce, meaning it is usually sidelined. [...]

“Whilst many of the Welsh Government strategies, notably the ‘Creating an Active Wales’ strategy recognise the issues, they have failed to deliver change in Wales because inadequate funding is associated with the intended aims. Projects are too small scale to have an impact, or cut after only a short period.”

Tystiolaeth y Gweinidog

86. O ran gweithgarwch corfforol, cydnabu'r Gweinidog fod ystadegau diweddar wedi dangos bod mwy o bobl ifanc yn cymryd rhan mewn chwaraeon. Dywedodd fod is-Bwyllgor Cabinet newydd o fewn Llywodraeth Cymru wedi'i sefydlu sydd â chylch gwaith i annog mwy o bobl ifanc i fod yn egniol yn gorfforol. Ychwanegodd y byddai'r pwyslais ar y bobl neu'r cymunedau hynny a oedd, hyd yn hyn, wedi bod yn anodd eu cyrraedd. Hefyd, dywedodd y Gweinidog y byddai is-Bwyllgor y Cabinet yn cadw llygad ar effaith cwtogi cyllidebau awdurdodau lleol ar fynediad i gyfleusterau hamdden.

87. Pwysleisiodd y Prif Swyddog Meddygol y ffaith bod buddiannau gweithgarwch corfforol yn golygu mwy na cholli pwysau ac yn cyfrannu

at les. Dywedodd nad oedd gweithgarwch corfforol ond yn golygu mynd i'r gampfa. Roedd *Deddf Teithio Llesol (Cymru) 2013* yn rhan o hynny a “getting people active and automatically thinking that walking somewhere is the norm, and making those choices easy, safe and the thing that people choose to do.”³¹

88. Wrth sôn am yr argymhelliad i wneud 60 munud o weithgarwch corfforol gweddol ddwys bum diwrnod bob wythnos, cydnabu'r Prif Swyddog Meddygol y gallai rhai pobl ystyried bod hyn yn amhosibl iddynt. Dywedodd ei bod yn bwysig i helpu pobl i “make the first few steps towards that”.³²

³¹ [Tystiolaeth Iafar, 15.1.14.](#)

³² *ibid*

6. MEND

Cyflwyniad

89. Rhaglen rheoli pwysau MEND (Mind, Exercise, Nutrition... Do It!) sy'n darparu'r unig ymyriad sydd ar gael ar hyn o bryd i gyrraedd lefel 2 o Lwybr Gordewdra Cymru Gyfan. Mae'n targedu plant gordew neu sydd dros bwysau a'u teuluoedd ac fe'i hariennir tan 2014.

90. Mae'r arian yn galluogi ardaloedd lleol i redeg rhaglen MEND ar gyfer plant rhwng 5 a 13 oed. Nid yw pobl ifanc sydd dros 13 oed yn gymwys ar gyfer y rhaglen.

Tystiolaeth

Effeithiolrwydd y rhaglen

91. [Mae adolygiad Gwella Iechyd Iechyd Cyhoeddus Cymru](#) yn nodi nad yw rhaglen MEND wedi cyrraedd ei photensial llawn. Nododd nifer o broblemau gyda'r rhaglen, gan gynnwys nifer y cyfranogwyr, nad yw'n ddigon uchel i gael effaith ar lefel poblogaeth. Argymhellodd yr adolygiad y dylai opsiynau amgen ar gyfer cael effaith ar lefel poblogaeth gael eu hystyried.

92. Dywedodd Academi Colegau Brenhinol Cymru, er bod buddiannau ynghlwm wrth raglen MEND o ran addysgu sgiliau rheoli pwysau i blant a rhieni, prin y caiff yr ymyriad unrhyw effaith oherwydd y nifer fach o blant a theuluoedd a all gymryd rhan yn y rhaglen. Rhannwyd y farn hon gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a ddywedodd "overall MEND merely treats the problem once it has occurred, and even then only treats small numbers: it does not prevent population level childhood obesity per se".³³

93. Dywedodd Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (RCPCH) fod ganddo "concerns that whilst such schemes are successful for children who are already obese, they do not address the need for programmes dealing with obesity prevention".³⁴

³³ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO30.](#)

³⁴ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO16.](#)

Mynediad cyfartal

94. Nododd nifer o dystion fod mynediad cyfartal i'r rhaglen yn peri pryder. Dywedodd Cynllun Ysgolion Iach Sir Ddinbych na chaiff MEND ei gweithredu mewn ffordd gyson na theg ledled Cymru.

95. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ei fod yn cael nifer fawr o atgyfeiriadau ar gyfer plant gordew o bob oed, nad oes modd darparu ar gyfer llawer ohonynt o fewn y rhaglenni MEND sydd ar gael. Dywedodd mai'r unig wasanaeth y gall ei gynnig ar hyn o bryd yw system apwyntiadau clinigol gyda deietegydd a "this does not provide them with the multidisciplinary care and level of support necessary to achieve and maintain healthy weight".³⁵

96. Dywedodd Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant (RCPCH) fod ei aelodau wedi codi materion gyda phroses atgyfeirio'r cynllun:

"Schemes are not easily accessible to some parts of the population, and paediatricians experience difficulty in knowing where to refer patients. The scheme has limited geographical availability, and even if available in an area, this is not always accessible due to limited transport opportunities, especially for low income families."³⁶

97. Cyfeiriwyd hefyd at y ffaith mai dim ond plant a phobl ifanc o oedran penodol a all fod yn rhan o'r cynllun:

"Clinicians identify a gap in weight management programmes for young people between the ages of 13 years (when MEND finishes) and 16 years (minimum eligibility for 'adult' programmes e.g. 'weightwatchers')."³⁷

Ariannu MEND

98. Derbyniodd y Pwyllgor dystiolaeth ynghylch anawsterau yn trefnu, cyflwyno a recriwtio ar gyfer MEND. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf fod yr anawsterau hyn yn rhannol oherwydd prosesau ariannu'r rhaglen. Galwodd Bwrdd Iechyd

³⁵ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO24.](#)

³⁶ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO16.](#)

³⁷ *ibid*

Prifysgol Aneurin Bevan am adolygiad o ddulliau ariannu rhaglen MEND, gan nodi “an upfront allocation would support more robust recruitment, retention and ultimately reduce individual children’s obesity risk”.³⁸

99. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fod ariannu staff i gyflwyno rhaglen MEND yn broblemus:

“MEND as a programme does have the evidence base that is supportive of its effectiveness in terms of delivering favourable outcomes however, it is a programme that is very time intensive for all involved and a lot is invested in recruitment, often with poor uptake, which means a group cannot run and staff time spent on recruitment is not funded.”³⁹

100. Tynnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sylw at y ffaith y gall lefelau ariannu effeithio ar effeithiolrwydd y rhaglen a “there are considerable difficulties in delivering MEND to maximum children within the provision agreed”.⁴⁰

101. Cododd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr (RCP) bryderon y byddai dadfuddsoddi yn MEND yn gadael bwlch sylweddol mewn darpariaeth ar adeg pan fo'r galw yn parhau i gynyddu. Tra'n cydnabod rhai o'r anawsterau wrth gyflawni'r rhaglen, dywedodd RCP “where programmes have been delivered successfully, both children and parents have demonstrated extremely positive outcomes”.⁴¹

Tystiolaeth y Gweinidog

102. Dywedodd y Gweinidog fod adolygiad gwella iechyd lechyd Cyhoeddus Cymru wedi edrych ar MEND ac wedi penderfynu na ddylid dadfuddsoddi ynddi. Fodd bynnag, roedd wedi penderfynu bod MIND yn un o blith nifer o raglenni lle'r oedd angen “further work to make sure that they do what we want them to do in the future”.⁴²

103. Cydnabu'r Gweinidog fod MEND yn rhaglen lafur ddwys a, gyda chyllidebau o dan bwysau, nid oedd yn syndod y byddai rhaglenni o'r

³⁸ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO24.](#)

³⁹ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO27.](#)

⁴⁰ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO24.](#)

⁴¹ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO25.](#)

⁴² [Tystiolaeth lafar, 15.1.14.](#)

fath yn cael eu harchwilio. Fodd bynnag, aeth y Gweinidog ymlaen i ddweud bod y rhaglen wedi gwneud gwahaniaeth i nifer o blant a oedd wedi cymryd rhan. Yn ôl y gwerthusiad olaf, roedd 1,723 wedi cymryd rhan yn y rhaglen. Yn y cylch cyntaf, roedd 80 y cant wedi cwblhau'r rhaglen 10 wythnos lawn; yn yr ail flwyddyn, roedd 90 y cant wedi cwblhau'r rhaglen 10 wythnos lawn.

7. Polisiâu perthnasol eraill

Cyflwyniad

104. Cafwyd barn gyffredinol y bydd dull gweithredu trawsbynciol ar draws asiantaethau yn cyflawni gwell canlyniadau o ran lleihau gordewdra.

Tystiolaeth

Polisi cynllunio

105. Yn ystod yr ymchwiliad, clywsom am “proliferation of obesogenic environments, typified by high levels of car use, 24-hour food availability, sedentary occupations and low levels of physical activity”.⁴³ Dywedodd tystion wrthym y dylai mesurau i fynd i'r afael â phenderfynyddion ehangach gordewdra a bod dros bwysau gael eu cynnwys wrth gynllunio blaenoriaethau, er mwyn ceisio ymdrin â rhai o'r materion hyn.

106. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf y dylai cynlluniau datblygu lleol gael eu defnyddio i hyrwyddo amgylchedd sy'n annog teithio llesol, y defnydd o fannau gwyrdd a chyfleoedd gweithgarwch corfforol.

107. Tynnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru (WDLAG) sylw at y gwaith a wnaed yn Awdurdod Lleol Wrecsam i atal ceisiadau cynllunio yn y dyfodol am siopau cludfwyd poeth o fewn 400m i ysgol neu goleg yn y sir. Dywedwyd y byddai'r dull gweithredu hwn yn gosod cysail y gallai awdurdodau lleol eraill a'u hadrannau cynllunio yng Nghymru ei ddilyn.

Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd

108. Dywedodd nifer o dystion y dylai mesurau gwella iechyd gael eu cynnwys ym mhob penderfyniad polisi drwy'r defnydd o Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd ac awgrymwyd y gallai'r Bil Iechyd y Cyhoedd arfaethedig fod yn gyfle i wneud hyn.

⁴³ [Tystiolaeth ysgrifenedig, CO47.](#)

109. Roedd Iechyd Cyhoeddus Cymru o blaid dilyn trywydd 'Iechyd ym Mhob Polisi' o ran gordewdra ymhlith plant, gan gynnwys annog y defnydd o Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd i bennu effaith bosibl datblygu polisiâu a seilwaith ar lefelau gordewdra neu dros bwysau.

Tystiolaeth y Gweinidog

110. Ysgrifennodd y Gweinidog at y Pwyllgor i roi rhagor o wybodaeth am nifer o faterion nas codwyd gydag ef wrth ddarparu tystiolaeth lafar oherwydd bod amser yn brin.

111. Wrth gyfeirio at ddefnydd Awdurdod Lleol Wrecsam o ganllawiau cynllunio i atal ceisiadau am siopau cludfwyd poeth o fewn 400 metr i ysgol neu goleg, dywedodd y Gweinidog fod ymchwil yn dynodi bod plant sy'n mynychu ysgolion sy'n agos at siopau cludfwyd yn fwy tebygol o fod yn ordew na'r rhai y mae eu hysgolion yn bellach i ffwrdd. Ym Mwrdeistref Sirol Wrecsam lleolir bron 60 y cant o ysgolion gerllaw siopau cludfwyd poeth.

112. Dywedodd y Gweinidog fod gwybodaeth am y camau hyn wedi cael ei rhannu ag awdurdodau lleol eraill, gyda rhai yn mynegi diddordeb mewn polisi o'r fath. Dywedodd fod Cyngor Sir Ddinbych yn ystyried diwygio ei Ganllawiau Cynllunio Atodol presennol er mwyn cyflwyno'r polisi hwn.

113. Wrth gyfeirio at Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd (AEIau), dywedodd y Gweinidog eu bod yn fodd i asesu peryglon iechyd a buddiannau ystod eang o gynigion polisi. Fe'u defnyddiwyd gan amrywiaeth o sefydliadau, gan gynnwys Llywodraeth Cymru, awdurdodau lleol, sefydliadau'r sector gwirfoddol, y GIG a sefydliadau cymunedol. Dywedodd ei fod yn llwyr ddisgwyl i AEIau gael eu defnyddio lle bo'n briodol.

114. Dywedodd y Gweinidog fod y defnydd o AEIau wedi cael ei drafod drwy ymgynghoriad y Papur Gwyrdd a oedd yn ceisio barn ar Fil Iechyd y Cyhoedd, a ddaeth i ben ddechrau 2013. Cymysg fu'r ymatebion a gafwyd i fater penodol AEIau. Er bod lefel uchel o gefnogaeth i'r cysyniad o ddefnyddio AEIau er mwyn sicrhau bod buddiannau iechyd yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses o lunio polisiâu, roedd nifer o ymatebwyr yn ansicr am ofyniad deddfwriaeth i gynnal AEI. Roedd a wnelo pryderon â chyflwyno biwrocratiaeth ddiangen a ph'un a fyddai'r dull gweithredu yn anghymesur.

115. Dywedodd y Gweinidog fod, fodd bynnag, gefnogaeth eang i ddatblygu polisiau ar sail 'Iechyd ym Mhob Polisi':

“In light of this, we are working across the Welsh Government to ensure that legislation such as the Future Generations Bill makes a positive contribution to this agenda, as such an approach will recognise that improving health will require collective effort across the devolved public service.”⁴⁴

⁴⁴ [CYPE\(4\)-03-14- papur i'w nodi 3](#)

Atodiad 1 - Sut y cynhaliwyd yr ymchwiliad

116. Nod ymchwiliad y Pwyllgor oedd adolygu effeithiolrwydd rhaglenni a chynlluniau Llywodraeth Cymru sy'n anelu at ostwng lefel gordewdra ymhlith plant yng Nghymru a nodi'r meysydd lle mae angen gweithredu ymhellach.

Cylch Gorchwyl

117. Cytunodd y Pwyllgor ar y cylch gorchwyl canlynol ar gyfer ei ymchwiliad:

- Graddau gordewdra ymhlith plant yng Nghymru ac unrhyw effeithiau sy'n deillio o ffactorau fel lleoliad daearyddol neu gefndir cymdeithasol;
- Mesur, gwerthuso a phennu effeithiolrwydd rhaglenni a chynlluniau Llywodraeth Cymru sy'n anelu at ostwng lefel gordewdra ymhlith plant yng Nghymru yn benodol:
 - o rhaglenni sy'n gysylltiedig ag iechyd gan gynnwys Newid am Oes a MEND;
 - o rhaglenni sy'n gysylltiedig â maeth mewn ysgolion gan gynnwys Blas Am Oes;
 - o rhaglenni trawsbynciol, er enghraifft rhaglenni hamdden a chwaraeon (Creu Cymru Egnïol); polisi cynllunio;
- Y rhwystrau i ostwng lefel gordewdra ymhlith plant yng Nghymru;
- P'un a oes angen gwneud unrhyw welliannau i raglenni a chynlluniau presennol Llywodraeth Cymru ac unrhyw gamau gweithredu ychwanegol y gellid eu hystyried.

Dull Gweithredu

118. Daeth 47 o ymatebion ysgrifenedig i'r ymgynghoriad i law'r Pwyllgor a chynhaliodd sesiynau tystiolaeth lafar gyda'r canlynol:

- Iechyd Cyhoeddus Cymru (4.12.13);
 - Cynrychiolwyr o Fyrddau Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Chaerdydd a'r Fro (4.12.13);
 - Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (15.1.14);
- y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Prif Swyddog Meddygol (15.1.14).

Atodiad 2 - Rhagor o Wybodaeth

Mae'r [ymatebion ysgrifenedig](#) i ymgynghoriad y Pwyllgor ar gyfer yr ymchwiliad hwn wedi'i gyhoeddi ar wefan y Cynulliad.

[Mae cofnodion ysgrifenedig](#) o'r sesiynau tystiolaeth lafar ar gyfer yr ymchwiliad hwn wedi'u cyhoeddi ar wefan y Cynulliad.

Cyhoeddwyd cofnod clyweledol o'r sesiynau tystiolaeth lafar, a gynhaliwyd ar [4 Rhagfyr 2013](#) a [15 Ionawr 2014](#) ar SeneddTV.