

Atal iechyd gwael - gordewdra

Hydref 2025



Senedd Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl. Mae'r Senedd, fel y'i gelwir, yn deddfu ar gyfer Cymru, yn cytuno ar drethi yng Nghymru, ac yn dwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r ddogfen hon ar wefan y Senedd:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

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

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1SN

Ffôn: **0300 200 6565**
E-bost: **Seneddlechyd@senedd.cymru**
X: **@Seneddlechyd**

© **Hawlfraint Comisiwn y Senedd 2025**

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 y Senedd sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Atal iechyd gwael - gordewdra

Hydref 2025



Am y Pwyllgor

Sefydlwyd y Pwyllgor ar 23 Mehefin 2021. Ceir ei gylch gwaith yn:
www.senedd.cymru/Seneddlechyd

Aelodau cyfredol y Pwyllgor



Cadeirydd y Pwyllgor:
Peter Fox AS
Ceidwadwyr Cymreig



Mabon ap Gwynfor AS
Plaid Cymru



James Evans AS
Ceidwadwyr Cymreig



John Griffiths AS
Llafur Cymru



Lesley Griffiths AS
Llafur Cymru



Joyce Watson AS
Llafur Cymru

Mynychodd yr Aelodau a ganlyn fel dirprwyon yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Mike Hedges AS
Llafur Cymru



Altaf Hussain AS
Ceidwadwyr Cymreig



Jenny Rathbone AS
Llafur Cymru

Roedd yr Aelodau a ganlyn hefyd yn aelodau o'r Pwyllgor yn ystod yr ymchwiliad hwn.



Russell George AS
Aelod Annibynnol



Sam Rowlands AS
Ceidwadwyr Cymreig

Cynnwys

Rhagair y Cadeirydd.....	5
Argymhellion	6
1. Cyflwyniad	9
2. <i>Pwysau lach: Cymru lach (PICI)</i>	11
3. Mynediad at wasanaethau cymorth a thriniaeth priodol	18
4. Meddyginiaeth colli pwysau	24
5. Stigma sy'n gysylltiedig â phwysau.....	30
6. Plant a phobl ifanc	38
7. Y berthynas rhwng gordewdra ac iechyd meddwl.....	50
8. Effaith penderfynyddion cymdeithasol ar ordewdra.....	57
9. Amgylchedd bwyd	67
10. Gweithgarwch corfforol a gordewdra	77
Atodiad 1 : Rhestr o sesiynau tystiolaeth lafar.	88
Atodiad 2 : Rhestr o'r dystiolaeth ysgrifenedig	90

Rhagair y Cadeirydd

Mae gordewdra yn fater iechyd cyhoeddus sylweddol gyda chanlyniadau pellgyrhaeddol i unigolion a chymdeithas. Mae'n gysylltiedig ag ystod o gyflyrau iechyd difrifol, yn lleihau disgwyliad oes, ac yn rhoi baich sylweddol ar systemau gofal iechyd.

Nid oes gwlad yn y byd wedi gwrthdroi gordewdra eto, sy'n dangos graddfa'r her rydym yn ei hwynebu. Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu y gallwn fod yn hunanfodlon. Mae cyffredinrwydd yng Nghymru yn codi - adroddir bod 26 y cant o oedolion dros 16 oed wedi'u nodi yn y gorffennol eu bod yn byw gyda gordewdra.. Amcangyfrifwyd yn flaenorol mai £73 miliwn yw cost hyn i'r GIG. Ochr yn ochr â'r duedd gynyddol o ran nifer y bobl sy'n byw gydag un neu fwy o fathau o salwch cronig a phoblogaeth sy'n heneiddio, mae'r system iechyd a gofal yng Nghymru dan bwysau sylweddol.

Pwysau Iach: Cymru Iach yw strategaeth tymor hir Llywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra ond clywsom nad yw hyn yn cael llawer o effaith ar lawr gwlad. At hynny, clywsom fod amseroedd aros hir ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau oedolion, ac nad oes darpariaeth i blant a phobl ifanc mewn nifer o fyrddau iechyd.

Er bod rhaid i ni sicrhau bod gwasanaethau a chymorth teg ar waith i bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra, mae rhaid i ni gadw golwg ar yr agenda atal tymor hir, sef gwrthdroi'r duedd a lleihau nifer y bobl y mae angen iddynt gael mynediad at wasanaethau rheoli pwysau. Bydd hyn yn gofyn goruchwyliaeth a chyfeiriad clir gyda chyfrifoldeb ac atebolrwydd traws-sector.



Peter Fox AS

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Argymhellion

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar y dulliau a ddefnyddir mewn mannau eraill, yn enwedig yn Lloegr a'r Alban i gymhwyso addasiadau i ddata taldra a phwysau hunangofnodedig, gyda'r bwriad o gyflwyno data wedi'u haddasu yng Nghymru i adlewyrchu cyfraddau lefelau gorbwysau neu ordewdra yn fwy cywir.....Tudalen 15

Argymhelliad 2. Mae rhaid i Lywodraeth Cymru ddangos arweinyddiaeth gryfach wrth fwrw ymlaen â'r newidiadau sydd eu hangen i sicrhau bod gwasanaethau ar waith i gefnogi pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru. Mae hyn yn gofyn dull trawslywodraethol, system gyfan. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru amlinellu sut y mae ei dull yn nodi:

- llinellau cyfrifoldeb clir am gyflawni a monitro cynllun cyflawni Pwysau Iach: Cymru Iach;
- sut y dylai ei phartneriaid gydweithio ar draws Cymru i leihau gordewdra,
- sut y bydd ei phartneriaid yn cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni eu cyfrifoldebau yn y maes hwn.Tudalen 17

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- rhoi diweddariad blynyddol i'r Senedd ar y cynnydd o ran gweithredu cynllun cyflawni *Pwysau Iach: Cymru Iach*;
- cyhoeddi canlyniadau a chyflawniadau cynllun cyflawni *Pwysau Iach: Cymru Iach* ar ddiwedd pob cylch dwy flynedd.Tudalen 17

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu archwiliad o ddarpariaeth gwasanaethau rheoli pwysau oedolion ym mhob bwrdd iechyd i ganfod anghenion darpariaeth yn y dyfodol ar draws yr holl fyrddau iechyd. Dylai hyn gynnwys:

- manylion amseroedd aros gwasanaethau rheoli pwysau, i oedolion a phlant;
- nifer y bobl sy'n aros am wasanaethau rheoli pwysau ym mhob bwrdd iechyd;

- manylion cyfansoddiad y timau rheoli pwysau, e.e. nifer y seicolegwyr a'r dietegwyr sydd ar gael.

Dylid defnyddio canlyniadau'r archwiliad hwn i ganfod digonolrwydd gwasanaethau lefel 2 ym mhob bwrdd iechyd i ddiwallu ei anghenion poblogaeth priodol.....Tudalen 23

Argymhelliad 5. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu amserlen ar gyfer datblygu llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth.....Tudalen 23

Argymhelliad 6. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru gadarnhau a drefnwyd bod hyfforddiant stigma ar gael i bob bwrdd iechyd. Dylai hefyd ddarparu manylion am lefel y defnydd o'r hyfforddiant hwn a sut y mae hyn yn cael ei fonitro.....Tudalen 37

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor am ganfyddiadau adolygiad iechyd Cyhoeddus Cymru o'r Rhaglen Mesur Plant ac a yw'n bwriadu gwneud newidiadau o ganlyniad i'r adolygiad hwnnw.....Tudalen 47

Argymhelliad 8. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi'r amserlenni ar gyfer cyhoeddi'r Cynllun Gweithredu Bwydo Babanod, blaenoriaethau'r cynllun a manylion am sut y caiff ei fonitro.....Tudalen 48

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu archwiliad o ddarpariaeth gwasanaethau rheoli pwysau plant ym mhob bwrdd iechyd i ganfod anghenion darpariaeth yn y dyfodol ar draws yr holl fyrddau iechyd. Dylai hyn gynnwys manylion cyfansoddiad y timau rheoli pwysau, e.e. nifer y seicolegwyr a'r dietegwyr sydd ar gael. Dylid defnyddio'r canlyniadau i ganfod digonolrwydd gwasanaethau rheoli pwysau plant ym mhob bwrdd iechyd i ddiwallu ei anghenion poblogaeth priodol.Tudalen 48

Argymhelliad 10. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau ar gyfer gwerthuso'r Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd, yn ogystal â'r posibilrwydd i gyflwyno'r cynlluniau peilot hyn yn ehangach.....Tudalen 49

Argymhelliad 11. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu manylion ynghylch sut y gwariwyd y £3 miliwn a ddarparwyd i fyrddau iechyd i ddatblygu a darparu gwasanaethau sy'n cwmpasu cymorth seicolegol i bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra. Dylai hyn gynnwys dadansoddiad o

nifer y seicolegwyr ar draws yr holl fyrddau iechyd ac ar ba gam o'r llwybr y maent yn gweithio.....Tudalen 56

Argymhelliad 12. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y bydd Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru yn cefnogi *Pwysau Iach: Cymru Iach*.....Tudalen 65

Argymhelliad 13. Dylai Llywodraeth Cymru archwilio'r opsiynau ar gyfer datblygu rhaglen debyg i raglen Reformulation for Health Llywodraeth yr Alban, sy'n helpu busnesau llai yng Nghymru i ddatblygu opsiynau iachach yn unol â nodau iechyd cyhoeddus.....Tudalen 65

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar y newidiadau a wnaed i'r Cynllun Cychwyn Iach yn yr Alban, a gynyddodd werth talebau yn unol â chwyddiant, ehangu cymhwysedd i'r holl deuluoedd sy'n cael credyd cynhwysol a chyflwyno cofrestru awtomatig, er mwyn asesu a fyddai'r newidiadau hyn yn cynyddu ymhellach y nifer sy'n defnyddio'r cynllun yng Nghymru..... Tudalen 66

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru, o fewn dwy flynedd i'w chyflwyno, roi diweddariad ar yr effaith y mae Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025 wedi'i chael wrth helpu i drin gordewdra yng Nghymru.
.....Tudalen 75

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y mae'n monitro cydymffurfedd awdurdodau lleol â'r rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion ar hyn o bryd ac a oes ganddi gynlluniau i gryfhau'r broses hon pan fydd y rheoliadau wedi'u diweddarau yn dod i rym.Tudalen 75

Argymhelliad 17. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu priodoldeb y cyllid a ddarperir fesul pen ar gyfer ei pholisi prydau ysgol am ddim i holl blant ysgolion.
.....Tudalen 76

Argymhelliad 18. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda rhanddeiliaid perthnasol i archwilio dichonoldeb creu cyfeiriadur o gyfleusterau cymunedol hygyrch. Tudalen 86

1. Cyflwyniad

Y cefndir

1. Mae gordewdra'n cael ei gydnabod fel un o'r heriau iechyd cyhoeddus mwyaf sylweddol, yn y DU ac yn rhyngwladol. Mae cyffredinrwydd yn codi yng Nghymru, fel mannau eraill, gyda lefelau gordewdra llawer uwch yn y cymunedau mwyaf difreintiedig.
2. Mae gordewdra'n ffactor risg allweddol o ran ystod eang o fathau o salwch cronig, gan gynnwys diabetes math 2, gorbwysedd, clefyd cardiofasgwlaidd (gan gynnwys strôc), a rhai canserau. Mae hefyd yn effeithio ar lesiant pobl, ansawdd eu bywyd, a'u gallu i weithio.
3. Mae'r ffigurau diweddaraf o Arolwg Cenedlaethol Cymru (2024-2025)¹ yn dangos bod 62 y cant o oedolion 16 oed a hŷn yng Nghymru yn byw gyda gorbwysau neu ordewdra (a nodwyd yn y gorffennol bod 26 y cant yn byw gyda gordewdra). Mae canlyniadau Arolwg Cenedlaethol Cymru yn seiliedig ar gyfweiliadau ffôn a holiaduron ar-lein a ofynnwyd i bobl ar draws Cymru.
4. Yn ôl amcangyfrif blaenorol Iechyd Cyhoeddus Cymru, mae gordewdra yn costio £73 miliwn i'r GIG yng Nghymru. Erbyn 2050, amcangyfrifir y bydd y ffigur yn codi i £465 miliwn.² O ran y gost ehangach i gymdeithas ac economi Cymru, yr amcangyfrif yw £2.4 biliwn erbyn 2050.

Ein hymchwiliad

5. Mae hyrwyddo ffyrdd iach o fyw ac atal problemau yn un o'r materion blaenoriaeth a nodwyd yn strategaeth y Pwyllgor ar gyfer y Chweched Senedd.³
6. Dewisodd y Pwyllgor ganolbwyntio ar effeithiolrwydd strategaeth, rheoliadau, a chymau gweithredu cysylltiedig Llywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra yng Nghymru. Roedd hyn yn cynnwys ystyried:
 - bylchau/meysydd i'w gwella yn y polisi presennol a'r fframwaith rheoleiddio presennol (gan gynnwys mewn perthynas â bwyd/maeth a gweithgarwch corfforol);

¹ Arolwg Cenedlaethol Cymru StatsCymru

² Iechyd Cyhoeddus Cymru: Yr achos dros weithredu ar ordewdra yng Nghymru

³ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Strategaeth y Chweched Senedd

- effaith penderfynyddion cymdeithasol a masnachol ar ordewdra;
- ymyriadau mewn beichiogrwydd a phlentyndod cynnar i hybu maeth da ac atal gordewdra;
- y stigma a'r gwahaniaethu yn erbyn pobl sydd dros eu pwysau/sy'n ordew;
- gallu pobl i gael mynediad at wasanaethau cymorth a thriniaeth priodol ar gyfer gordewdra;
- y berthynas rhwng gordewdra ac iechyd meddwl;
- enghreifftiau rhyngwladol o lwyddiant (gan gynnwys perthnasedd posibl i gyd-destun Cymru).

7. Gwnaethom gasglu tystiolaeth ysgrifenedig a chynnal sesiynau tystiolaeth lafar gyda rhanddeiliaid, gan gynnwys Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol (yr 'Ysgrifennydd Cabinet'). Mae rhestrau o'r dystiolaeth lafar ac ysgrifenedig ar gael yn Atodiadau 1 a 2 yn y drefn honno.

8. Cynhaliodd ein Tîm Ymgysylltu â Dinasyddion gyfres o gyfweiliadau a grwpiau ffocws gyda phobl ar draws Cymru sydd â phrofiad bywyd o ordewdra a'r rhai sy'n eu cefnogi⁴.

9. Gwnaethom hefyd ymweld â Choleg Caerdydd a'r Fro⁵ i weld y gwaith y mae'n ei wneud gyda myfyrwyr i gefnogi a hyrwyddo gweithgarwch a llesiant.

10. Rydym yn hynod ddiolchgar i bawb a gyfrannodd i'n gwaith.

⁴ Atal iechyd gwael - gordewdra, Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu

⁵ Coleg Caerdydd a'r Fro

2. *Pwysau Iach: Cymru Iach (PICI)*

11. *Pwysau Iach: Cymru Iach*⁶ yw strategaeth tymor hir Llywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra. Dyma elfennau allweddol y strategaeth:

- Amgylcheddau Iach: Creu amgylcheddau sy'n cefnogi dewisiadau iach, megis gwella mynediad at fwydydd iach a hyrwyddo gweithgarwch corfforol;
- Lleoliadau Iach: Gweithredu mentrau hyrwyddo iechyd mewn ysgolion, gweithleoedd a chymunedau i annog ffyrdd iachach o fyw;
- Pobl Iach: Darparu cymorth i unigolion gyflawni a chynnal pwysau iach drwy raglenni a gwasanaethau amrywiol;
- Arweinyddiaeth a Galluogi Newid: Sicrhau arweinyddiaeth gref a chydweithrediad ar draws sectorau i fwrw ymlaen â'r strategaeth.

12. Mae'r strategaeth yn cael ei chyflawni drwy bum cynllun dwy flynedd a chaiff ei chefnogi gan nifer o raglenni a ariennir o gyllideb *Pwysau Iach: Cymru Iach*.

13. Cyhoeddwyd y cynllun cyflawni diweddaraf ar gyfer 2025 i 2027⁷ ar 30 Medi 2025, cyn i'r adroddiad hwn gael ei gyhoeddi.

Mesur cyfraddau gordewdra

14. Cymru yw'r unig wlad yn y DU i ddibynnu ar ddata hunangofnodedig yn unig. Yn Lloegr a'r Alban, mae addasiadau'n cael eu cymhwyso i ddata taldra a phwysau hunangofnodedig i adlewyrchu cyfraddau gordewdra'n fwy cywir. Dywedwyd wrthym, o ganlyniad i'r hunangofnodi hwn, ei bod yn bosibl bod ystadegau swyddogol yn rhoi amcangyfrif rhy isel o lefelau gordewdra yng Nghymru. Gan ddefnyddio'r fethodoleg a gymhwysir yn yr Alban a Lloegr, mae 34 y cant o oedolion Cymru yn byw gyda gorbwysau neu ordewdra, mewn cymhariaeth â'r ffigur swyddogol 26 y cant, sy'n golygu mai dyma'r ffigur uchaf o holl wledydd y DU⁸.

⁶ *Pwysau Iach: Cymru Iach*

⁷ *Pwysau Iach: Cymru Iach cynllun cyflawni 2025 i 2027*

⁸ OB06 British Heart Foundation Cymru [Saesneg yn unig]

15. Dywedodd British Heart Foundation fod yr anghysondeb hwn yn golygu nad oedd y bobl gywir yn cael eu targedu a'u bod o bosibl yn colli ymyriadau iechyd. Galwodd am ddull newydd o gasglu data cyfraddau gordewdra yng Nghymru.⁹

16. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cydnabod bod y rhan fwyaf o'r data sy'n cael eu cesglu ar boblogaeth oedolion Cymru yn cael eu hunangofnodi. Dywedodd y canlynol:

*"It's okay, but, clearly, there are limitations to that, and we know that is going to be a massive underestimate. It doesn't enable us to measure things like central obesity, which we know is helpful."*¹⁰

Atebolrwydd traws-sector

17. Mae llawer o'r newidiadau sydd eu hangen i drin gordewdra yn gofyn cyfrifoldeb ac atebolrwydd ar draws sefydliadau a sectorau. Dywedodd yr Athro Jim McManus, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y canlynol wrthym:

*"... we need to describe, in some detail, 'You as an agency are responsible for this, and you will be accountable to whoever.' That, I think, is where we need to be really held to account for what we're delivering. So, it's clarity of what we do, it's accountability of what we do, it's having to account for delivering the best value for money."*¹¹

18. Tynnodd nifer o ymatebwyr eraill sylw hefyd at yr angen am fwy o atebolrwydd traws-sector, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan¹², Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr¹³ a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro¹⁴. Datganwyd y canlynol mewn tystiolaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg:

*"In recognition of the multi-factoral influences on obesity, it will be essential that a wide range of areas of government consider healthy weight their business, with high profile leadership."*¹⁵

⁹ OB06 British Heart Foundation Cymru [Saesneg yn unig]

¹⁰ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 73

¹¹ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 31

¹² OB01 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan [Saesneg yn unig]

¹³ OB29 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr [Saesneg yn unig]

¹⁴ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro [Saesneg yn unig]

¹⁵ OB03 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg [Saesneg yn unig]

19. Gwnaeth yr Ysgrifennydd Cabinet ein sicrhau y byddai cynllun cyflawni dwy flynedd nesaf *Pwysau iach: Cymru Iach* yn mabwysiadu dull Llywodraeth gyfan. Dywedodd y bu gwaith trawslywodraethol da, gan fod y cynllun yn crybwyll bron pob portffolio, ac y byddai cymeradwyaeth drawslywodraethol o'r cynllun cyflawni terfynol.¹⁶

20. Pan gafodd ei holi a fyddai pwyllgor traws-Gabinet yn cael ei sefydlu i sicrhau y caiff y cynllun ei gyflawni, dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet mai mater i'r Prif Weinidog fyddai hynny, ond y canlynol hefyd:

*"... there will, absolutely, be a cross-Government governance mechanism [...] to make sure that all the priorities in the plan, which are informed by departments across the Government, are being pursued in the way that the plan sets out."*¹⁷

Cyflawni

21. Er bod strategaeth *Pwysau iach: Cymru Iach* wedi'i chroesau ar y cyfan, codwyd pryderon ynglŷn â'i gweithrediad. Dywedodd Cynghrair Gordewdra Cymru, er ei bod yn canmol ei huchelgais, nad oedd llawer o'r uchelgais honno wedi'i gweithredu eto.¹⁸

22. Pan gafodd ei holi pa effaith roedd *Pwysau iach: Cymru Iach* yn ei chael ar lawr gwlad, dywedodd Dr Claire Lane, seicolegydd clinigol sy'n cynrychioli Seicolegwyr Rheoli Pwysau Traws-Gymru, y canlynol wrthym:

*"In all honesty. I'm aware of the document. I'm aware of the ethos of the document. I've yet to see it in practice."*¹⁹

23. Cododd nifer o dystion bryderon ynglŷn â thryloywder cynlluniau cyflawni *Pwysau iach: Cymru Iach*. Galwodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro am fwy o eglurder o ran arweinyddiaeth, perchnogaeth, gweithrediad ac atebolrwydd cynlluniau cyflawni:

"While the Healthy Weight: Healthy Wales (HW:HW) strategy does set out key areas for change, it is ambitious and would benefit from clarity through the delivery plans of how implementation will be taken forward; plus, where in the

¹⁶ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 19

¹⁷ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 21

¹⁸ OB14 Cynghrair Gordewdra Cymru [Saesneg yn unig]

¹⁹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 70

system leadership and accountability lies, recognising that the change required to address obesity requires leadership, responsibility and accountability across many organisations and sectors.”²⁰

24. Awgrymodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiadau cynnydd mewn cysylltiad â'r cynlluniau cyflawni.²¹

25. Galwodd y Gynghrair Polisi Bwyd hefyd am gofnodi cynnydd yn gliriach:

“so traffic-light reporting or red-amber-green rating in terms of progress and deliverables and how well it’s being delivered on. That would help us, really, in terms of communicating, in terms of that whole-system approach, how well that’s being implemented.”²²

26. Cododd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru bryderon nad oedd strategaeth bresennol *Pwysau iach: Cymru iach* na Chynllun Cyflawni 2022-24 yn cynnwys dim byd ar anhwylderau bwyta. Galwodd i hyn gael ei gywiro yn yr iteriad nesaf o'r Cynllun Cyflawni (gweler Pennod 7 i gael rhagor o wybodaeth).

27. Gwnaethom ofyn i'r Ysgrifennydd Cabinet a oedd yn hyderus bod gan bob sector a sefydliad a all gyfrannu i gefnogi pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru gyfarwyddyd clir ynghylch eu cyfrifoldebau a sut y maent yn cael eu monitro a'u dwyn i gyfrif. Atebodd drwy ddweud y canlynol am y cynllun dwy flynedd nesaf, y disgwylir ei gyhoeddi'n ddiweddarach yn y gwanwyn:

“... [it] has a very clear direction, actually, to the various agencies, the various actors, if you like, in this space—so, local health boards, local authorities—but also expectations of food manufacturers, retailers, sports organisations, travel providers. You know, I think when you see that published, you’ll see a clear sense of where we think responsibilities lie in the system and a way of co-ordinating and marshalling that in a collective effort.”²³

²⁰ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro [Saesneg yn unig]

²¹ OB02 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan [Saesneg yn unig]

²² Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 301

²³ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 9

Ein barn ni

28. Mae'r cynnydd yn nifer y bobl yn y DU sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra wedi'i gydnabod fel her iechyd fawr ers blynyddoedd lawer, gydag adroddiadau'n awgrymu y gallai mwy na hanner poblogaeth oedolion y DU fod yn byw gyda gordewdra erbyn 2050.

29. Amcangyfrifir mai 2-3 y cant o gynnyrch domestig gros yw'r costau i gymdeithas a busnes yn y DU. Gallai'r amcangyfrifon hyn fod yn uwch o gynnwys y costau sy'n gysylltiedig â gordewdra plant a phobl ifanc, a chostau ehangach megis iechyd meddwl, cyflyrau iechyd eraill a chostau sy'n gysylltiedig â gofal anffurfiol.

Mesur cyfraddau gordewdra

30. Mae cyffredinrwydd yng Nghymru yn codi - adroddwyd yn flaenorol bod 26 y cant o oedolion dros 16 oed yn byw gyda gordewdra. Amcangyfrifwyd yn flaenorol mai £73 miliwn yw cost hyn i'r GIG, a rhagwelir y bydd hyn yn codi i oddeutu £465 miliwn erbyn 2050. Ni ellir rhoi amcangyfrif rhy isel o faint yr her i wrthdroi'r duedd hon.

31. Felly, mae'n destun pryder clywed y gallai lefelau gorbwysau neu ordewdra yng Nghymru fod yn llawer mwy nag y mae'r ffigurau swyddogol hyn yn ein harwain i gredu. Gan mai Cymru yw'r unig wlad yn y DU i ddibynnu ar ddata hunangofnodedig yn unig, mae'r anghysondeb rhwng y cyfraddau gordewdra a gofnodir a'r cyfraddau gordewdra gwirioneddol, a allai fod hyd at 8 y cant o gymhwyso yng Nghymru yr un addasiadau â'r rhai a gymhwyswyd yn Lloegr a'r Alban, yn golygu nad oes darlun clir o lefelau gorbwysau neu ordewdra yng Nghymru. Mae hyn yn ei gwneud yn anodd iawn cynllunio gwasanaethau a rhoi ymyriadau wedi'u targedu'n briodol ar waith.

32. I fynd i'r afael â hyn, credwn y dylai Llywodraeth Cymru edrych ar y dulliau a ddefnyddir yn Lloegr a'r Alban i gymhwyso addasiadau i ddata taldra a phwysau hunangofnodedig i adlewyrchu cyfraddau gordewdra yn fwy cywir, gyda'r bwriad o gyflwyno hyn yng Nghymru.

Argymhelliad 1. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar y dulliau a ddefnyddir mewn mannau eraill, yn enwedig yn Lloegr a'r Alban i gymhwyso addasiadau i ddata taldra a phwysau hunangofnodedig, gyda'r bwriad o gyflwyno data wedi'u haddasu yng Nghymru i adlewyrchu cyfraddau lefelau gorbwysau neu ordewdra yn fwy cywir.

Atebolrwydd traws-sector

33. Gall nifer fawr o ffactorau ddylanwadu ar fyw gyda gorbwysau a gordewdra gan gynnwys penderfyniadau economaidd, masnachol, cymdeithasol ac amgylcheddol. Felly, yn ogystal â bod yn fater i'r portffolio iechyd, mae'n torri ar draws adrannau'r llywodraeth. Mae'r Ysgrifennydd Cabinet wedi ein sicrhau y bu mewnbyn trawslywodraethol i ddatblygu cynllun cyflawni nesaf *Pwysau iach: Cymru iach*.

Cyflawni

34. Mae *Pwysau iach: Cymru iach* yn nodi meysydd allweddol ar gyfer newid, ond nid oes llawer o dystiolaeth bod hyn yn cael effaith ar lawr gwlad. Dywedodd tystion wrthym nad yw'r strategaeth yn cael ei gweithredu; nad ydynt yn gwybod pwy sy'n gyfrifol am fwrw ymlaen â hi na lle y mae atebolrwydd am ei chyflawni, ac nad oes arweinyddiaeth glir yn sbarduno'r newidiadau sydd eu hangen. Mae methiant i gyhoeddi'r cynllun cyflawni nesaf mewn modd amserol yn tynnu rhagor o sylw at hyn.

35. Yn ogystal â nodi'r camau sydd i'w cymryd ar draws holl adrannau'r llywodraeth a'r sefydliadau partner, dylai'r cynllun cyflawni nesaf nodi sut y dylai partneriaid gydweithredu ar draws Cymru i gefnogi pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra, a sut y byddant yn cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni eu cyfrifoldebau yn y maes hwn. Bydd arweinyddiaeth gref a chlir gan Lywodraeth Cymru yn hanfodol i sicrhau bod y strategaeth yn cael ei gweithredu'n llawn.

36. Credwn fod angen mwy o dryloywder ynghylch gweithredu cynlluniau cyflawni *Pwysau iach: Cymru iach*. Mae angen cyfathrebu â rhanddeiliaid perthnasol am gynnydd gyda gweithredu, ochr yn ochr ag adroddiadau cynnydd cyhoeddedig. Mae angen mwy o dryloywder hefyd ynghylch sut y mae canlyniadau'n cael eu mesur a sut y mae cynnydd yn cael ei werthuso. I'r perwyl hwn, credwn y dylai'r Ysgrifennydd Cabinet roi diweddariad blynyddol i'r Senedd ar gynnydd wrth weithredu'r cynllun cyflawni.

Argymhelliad 2. Mae rhaid i Lywodraeth Cymru ddangos arweinyddiaeth gryfach wrth fwrw ymlaen â'r newidiadau sydd eu hangen i sicrhau bod gwasanaethau ar waith i gefnogi pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru. Mae hyn yn gofyn dull trawslywodraethol, system gyfan. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru amlinellu sut y mae ei dull yn nodi:

- llinellau cyfrifoldeb clir am gyflawni a monitro cynllun cyflawni *Pwysau iach: Cymru iach*;

- sut y dylai ei phartneriaid gydweithio ar draws Cymru i leihau gordewdra,
- sut y bydd ei phartneriaid yn cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni eu cyfrifoldebau yn y maes hwn.

Argymhelliad 3. Dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol:

- rhoi diweddariad blynyddol i'r Senedd ar y cynnydd o ran gweithredu cynllun cyflawni *Pwysau iach: Cymru Iach*;
- cyhoeddi canlyniadau a chyflawniadau cynllun cyflawni *Pwysau iach: Cymru Iach* ar ddiwedd pob cylch dwy flynedd.

3. Mynediad at wasanaethau cymorth a thriniaeth priodol

37. Mae Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan yn fframwaith strwythuredig wedi'i gynllunio i gefnogi gwasanaethau rheoli pwysau effeithiol ar draws Cymru. Mae'r llwybr yn canolbwyntio ar y daith rheoli pwysau, o ymyriad cynnar i gymorth arbenigol ac mae wedi'i rannu'n bedair lefel:

- **Lefel 1: Cyngor a Chymorth Hunangyfeiriedig:** mae hyn yn cynnwys cyngor ac adnoddau cychwynnol i unigolion reoli eu pwysau'n annibynnol drwy wefan Pwysau Iach Byw'n Iach.
- **Lefel 2: Gwasanaethau Rheoli Pwysau Aml-Elfennol:** mae hyn yn cynnwys rhaglenni mwy strwythuredig sy'n cael eu trefnu a'u comisiynu gan fyrddau iechyd lleol, ac sy'n aml yn cael eu darparu drwy ddarparwyr masnachol, sy'n cynnwys diet, gweithgarwch corfforol, ac elfennau ymddygiadol.
- **Lefel 3: Gwasanaeth Asesu a Rheoli Pwysau Amlddisgyblaethol Arbenigol:** mae'r lefel hon yn cynnwys cymorth mwy dwys gan dîm o arbenigwyr. Gallai'r cymorth hwn gynnwys cyffuriau colli pwysau. Mae pobl sy'n bodloni'r canllawiau clinigol ar gyfer presgripsiwn hefyd yn cael cymorth gyda diet a gweithgarwch corfforol.
- **Lefel 4: Gwasanaethau Llawfeddygol Arbenigol:** mae hyn yn cynnwys ymyriadau llawfeddygol ar gyfer rheoli pwysau pan na fo dulliau eraill wedi bod yn llwyddiannus.

38. Mae darpariaeth gwasanaethau rheoli pwysau Cymru yn cael eu datblygu, eu hariannu a'u darparu gan fyrddau iechyd lleol mewn ymateb i anghenion y boblogaeth leol.

39. Dywedodd Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru y canlynol:

"The Healthy Weight: Healthy Wales delivery plan (2022-2024) has enabled a growth in weight management services, led by dietitians and psychologists and increased preventive nutrition interventions involving a range of allied health professions,

*however this is still far from adequate and not equitable. Significantly, increased and sustainable investment is needed to increase capacity for all levels including for all ages, (adults and children)."*²⁴

Gwasanaethau rheoli pwysau i oedolion

40. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru wrthym fod rhestrau aros ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau ar draws Cymru a bod angen gwaith i ymestyn a datblygu Lefel 2 y llwybr er mwyn sicrhau bod gwasanaethau priodol ac effeithiol ar gael i ddiwallu anghenion lleol cyn gynted â phosibl.²⁵

41. Cadarnhaodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan fod amser aros 3-5 mlynedd yng Ngwent ar hyn o bryd i gael mynediad at wasanaethau lefel 3 oherwydd cynnydd yn y galw.²⁶

42. Adroddodd Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain fod chwech o'r saith bwrdd iechyd yng Nghymru bellach wedi gweithredu Gwasanaeth Rheoli Pwysau i Oedolion Haen 3 ond bod galw mawr gan gleifion yn arwain at broblemau capasiti a rhestrau aros hir, a oedd yn tynnu sylw at yr angen am fwy o gyllid ac adnoddau.²⁷

43. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y canlynol wrthym:

*"Ychydig o wybodaeth sydd yng Nghymru am degwch mynediad at wasanaethau, am ganlyniadau neu ansawdd i gefnogi datblygiad gwasanaethau i ddiwallu anghenion ac nid yw'n bosibl ar hyn o bryd archwilio pa grwpiau nad ydynt yn cyrchu gwasanaethau na pham yn fanwl a pha grwpiau nad oes ganddynt y canlyniadau gorau posibl."*²⁸

44. Tynnodd tystiolaeth gan Overeaters Anonymous, Red Dragon Intergroup sylw at yr anawsterau a achosir gan oedi wrth gael mynediad at wasanaethau rheoli pwysau yn dilyn atgyfeiriad:

"From experience we understand that when someone is ready to make a change they need support immediately, and a wait

²⁴ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

²⁵ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

²⁶ OB02 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan [Saesneg yn unig]

²⁷ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

²⁸ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

of several months or weeks could lead to that person not being in the appropriate frame of mind to engage with services when they are eventually offered.”²⁹

45. Adleisiwyd hyn yn y dystiolaeth gan y cyfranogwyr yn ein gweithgaredd ymgysylltu, a ddywedodd y canlynol:

“Pan fydd person sy’n byw gyda gordewdra yn penderfynu hunan-atgyfeirio i’r clinig, mae’n barod i geisio cymorth a chefnogaeth bryd hynny. Ar ôl aros efallai 12-18 mis neu ragor i gael mynediad at y gwasanaeth, mae’n debyg eu bod wedi magu mwy o bwysau ac o bosibl eu bod â meddylfryd gwahanol iawn.”³⁰

46. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet y canlynol wrthym:

“Rydyn ni wedi gosod y nod i bob bwrdd iechyd ddarparu’r gwasanaethau ar lefelau 2 a 3 yn benodol, sef y lefelau sydd yn cynnwys mwyafrif yr ymyraethau mwyaf cymhleth, ac rydyn ni wedi ymestyn y targed o ran y ddarpariaeth gan 10 y cant. Rwy’n credu bod pob un ohonyn nhw naill ai wedi cyrraedd hynny neu’n disgwyl cyrraedd hynny. Ond mae’r ddarpariaeth yn gallu amrywio o le i le, yn rhannol oherwydd bod configuration gwasanaethau lleol yn gallu amrywio, a hynny am resymau teilwng ynghyd â rhai efallai a fyddai’n fwy problematig, felly mae’n rhaid i’r gwasanaethau gael ystyriaeth o hynny hefyd.”³¹

Gwasanaethau rheoli pwysau mamolaeth

47. Yn ôl Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol Cymru:

“The roots of weight management begin in pregnancy and develop through childhood, into our adult lives.”³²

48. Nid oes llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth.

49. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru fod gan y rhan fwyaf o fyrddau iechyd wasanaethau cyfyngedig ac ychydig oedd â llwybrau lleol. Roedd yn gweithio i

²⁹ OB33 Overeaters Anonymous, Red Dragon Intergroup [Saesneg yn unig]

³⁰ Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu

³¹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 70

³² OB21 Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol Cymru [Saesneg yn unig]

adolygu gwasanaethau presennol a chyd-ddatblygu llwybr mamolaeth i Gymru. Roedd hefyd yn ymgymryd â gwaith i wella data rheoli pwysau ar gyfer gwasanaethau mamolaeth.³³

50. Darparodd nifer o fyrddau iechyd, gan gynnwys Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro³⁴ a Bwrdd Iechyd Cwm Taf Morgannwg³⁵, fanylion am y gwasanaethau y maent yn eu darparu ar hyn o bryd.

51. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan³⁶ a Chonffederasiwn GIG Cymru³⁷ fod pobl feichiog a gefnogwyd â BMI dros 30 wedi mynegi'r angen am fwy o gymorth dilynol tymor hir ar ôl geni eu babi a gwnaethant alw am Lwybr Rheoli Pwysau Mamolaeth Cymru Gyfan ar gyfer beichiogrwydd ac ar ôl beichiogrwydd.

52. Cytunodd yr Ysgrifennydd Cabinet fod cydberthynas rhwng pwysau iach yn ystod beichiogrwydd a phrofiad y plentyn o ordewdra mewn bywyd. Dywedodd y canlynol:

"Mae disgwyliad yn barod ar fyrddau iechyd eu bod nhw'n darparu gwasanaethau rheoli pwysau i famau sy'n feichiog, ond mae angen gwneud mwy, yw'r gwir, felly mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio ar hyn o bryd ar lwybr rheoli gordewdra i fenywod sydd yn feichiog.

*Ond mae hefyd adnoddau eraill gennym ni ynghyd â hynny, felly mae ap newydd gennym ni, Foodwise in Pregnancy, sydd yn rhoi cyngor i famau ar reoli pwysau pan fyddan nhw'n feichiog, felly mae mwy nag un peth ar waith yn barod gyda ni yn y maes hwnnw, yn derbyn bod angen gwneud mwy."*³⁸

Ein barn ni

Gwasanaethau rheoli pwysau i oedolion

53. Er bod y galw am wasanaethau rheoli pwysau'n cynyddu, nid yw cyflenwad y gwasanaethau hynny'n parhau i ddatblygu'n gyfochrog. Heb ragor o ymyriad, mae'n ymddangos yn annhebygol felly y byddant yn gallu ymdopi â'r cynnydd

³³ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

³⁴ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro [Saesneg yn unig]

³⁵ OB03 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg [Saesneg yn unig]

³⁶ OB02 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan [Saesneg yn unig]

³⁷ OB23 Conffederasiwn GIG Cymru [Saesneg yn unig]

³⁸ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 84

amcanestynedig yn y galw. Mae'r rhestrau aros am wasanaethau'n hir iawn, gyda rhai rhannau o Gymru yn wynebu amser aros rhwng tair a phum mlynedd i gael mynediad at wasanaethau rheoli pwysau oedolion lefel 3.

54. Ni all amseroedd aros cyhyd fod yn dderbyniol. Mae prydlondeb mynediad at wasanaethau'n hanfodol a phan fo rhywun wedi gwneud y penderfyniad anodd i gael mynediad at wasanaethau rheoli pwysau, mae angen iddo wybod y bydd y cymorth angenrheidiol ar gael o fewn cyfnod rhesymol, pan fydd yn debygol o gael yr effaith fwyaf. Mae'n anochel y bydd amser aros estynedig am atgyfeiriadau a mynediad at wasanaethau'n cael effaith negyddol ar y person sy'n ceisio cymorth, a gall atal rhai rhag ceisio cymorth yn gyfan gwbl.

55. Ymddengys mai ychydig iawn o ddata a gesglir ar ddarparu gwasanaethau rheoli pwysau. Mae hynny'n golygu nad oes llawer o wybodaeth ar gael am y gwasanaethau sydd ar gael, hyd yr amseroedd aros, pwy sy'n cael mynediad at y gwasanaethau hynny a chanlyniadau cael mynediad at y gwasanaethau hynny. Credwn y byddai cael darlun cliriach o'r materion hyn yn help sylweddol wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol, a bod angen i Lywodraeth Cymru gomisiynu archwiliad o wasanaethau rheoli pwysau oedolion i ganfod anghenion darpariaeth yn y dyfodol ar draws pob bwrdd iechyd.

56. Yn fwy cyffredinol, credwn fod angen mwy o bwyslais ar atal ac ymyrryd yn gynnar, a bod angen gwneud mwy i sicrhau bod cymorth ar gael i unigolion yn gynharach, er mwyn lleihau'r angen am gymorth mwy dwys yn ddiweddarach. I'r perwyl hwn, credwn y dylai Llywodraeth Cymru ystyried darparu cymorth ariannol ychwanegol i sicrhau y darperir mwy o wasanaethau ar lefel 2 gan fyrddau iechyd.

Argymhelliad 4. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu archwiliad o ddarpariaeth gwasanaethau rheoli pwysau oedolion ym mhob bwrdd iechyd i ganfod anghenion darpariaeth yn y dyfodol ar draws yr holl fyrddau iechyd. Dylai hyn gynnwys:

- manylion amseroedd aros gwasanaethau rheoli pwysau, i oedolion a phlant;
- nifer y bobl sy'n aros am wasanaethau rheoli pwysau ym mhob bwrdd iechyd;
- manylion cyfansoddiad y timau rheoli pwysau, e.e. nifer y seicolegwyr a'r dietegwyr sydd ar gael.

Dylid defnyddio canlyniadau'r archwiliad hwn i ganfod digonolrwydd gwasanaethau lefel 2 ym mhob bwrdd iechyd i ddiwallu ei anghenion poblogaeth priodol.

Gwasanaethau rheoli pwysau mamolaeth

57. O ystyried y gydberthynas rhwng pwysau iach yn ystod beichiogrwydd a phrofiad plentyn o ordewdra yn ddiweddarach mewn bywyd, mae'n syndod nad oes llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth ar hyn o bryd.

58. Rydym yn croesawu sicrwydd yr Ysgrifennydd Cabinet bod llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Dylai'r gwaith hwn gael ei wneud yn gyflym a gofynnwn i'r Ysgrifennydd Cabinet, mewn ymateb i'r adroddiad hwn, ddarparu amserlen ar gyfer y gwaith hwn.

Argymhelliad 5. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu amserlen ar gyfer datblygu llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth.

4. Meddyginiaeth colli pwysau

59. Bu cynnydd diweddar yn argaeledd meddyginiaeth colli pwysau a'r defnydd ohoni.

60. Ym mis Gorffennaf 2024, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru atodiad³⁹ i Lwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan ynglŷn â'r defnydd o feddyginiaethau colli pwysau ar gyfer cleifion yng Nghymru sy'n bodloni'r meini prawf clinigol priodol. Mae'r atodiad yn ei gwneud yn glir y dylai presgripsiynu Gweithyddion Derbynyddion Peptid-1 Tebyg i Glwcagon ddigwydd o fewn cyfyngiadau lefel briodol Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan, lefel 3 yn ôl pob tebyg, gyda rhywfaint o ddefnydd priodol yn Lefelau 2 a 4, yn unol â chanllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).

61. Datganodd tystiolaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru y dylid defnyddio'r meddyginiaethau hyn ochr yn ochr â deiet a reolir gan galoriau ac mai dim ond am ddwy flynedd ar y mwyaf y gellid defnyddio mwy o weithgarwch corfforol a meddyginiaeth. Rhybuddiodd fel a ganlyn:

*"Heb newidiadau i'r ymddygiadau a arweiniodd at fagu pwysau, gellir adennill pwysau a gollwyd. Mae'r meddyginiaethau hyn wedi'u hyrwyddo'n helaeth yn y cyfryngau fel ateb ar gyfer gorbwysau a gordewdra, ynghyd â phroblemau cyflenwad sy'n tanio'r galw am feddyginiaeth. Fodd bynnag, er bod y meddyginiaethau hyn yn opsiwn triniaeth a gallant ddarparu buddion personol i rai unigolion, nid yw'r rhain yn mynd i'r afael â'r amgylchedd a arweiniodd at orbwysau a gordewdra ac nid ydynt yn atal gordewdra neu orbwysau ar lefel poblogaeth."*⁴⁰

62. Dywedodd yr Athro Jim McManus y canlynol wrthym:

"So, it [weight loss medication] has a place, but it has to be a very clearly discerned, sensible place in a proper pathway, and it's not going to solve the problem. Because, in two years' time, you are going to have an awful lot of people coming off Wegovy or other drugs, putting the weight back on, and they will be

³⁹ [Llwybr Meddyginiaeth Rheoli Pwysau: Atodiad i Lwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan](#)

⁴⁰ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

exactly back where they started, and all we have done is delay the wave of ill health.”⁴¹

63. Cododd Dr Kellie Turner, Seicolegwyr Rheoli Pwysau Traws-Gymru, bryder hefyd am y niwed y gellid ei achosi os na chaiff pobl sy’n defnyddio’r meddyginiaethau hyn gymorth priodol:

“... if they find they regain afterwards because they’ve not had the wraparound support they might need, it could make things worse for them in the long term, and make it harder to lose weight, and affect their mental health even worse.”⁴²

64. Gwnaeth un o’r cyfranogwyr yn ein gweithgaredd ymgysylltu⁴³ sylw ei bod yn ddiolchgar y cynigiwyd Wegovy iddi ond bod arni ofn am yr hyn a fyddai’n digwydd ar ôl y ddwy flynedd y cafodd ei bresgripsiynu.

65. Rhybuddiodd Dr Enzo Battista-Dowds, Cymdeithas Ddeieteg Prydain, hefyd yn erbyn pobl yn cael mynediad at feddyginiaeth colli pwysau heb y cymorth priodol:

“We could have a very complicated situation in terms of people losing weight in the community. And this is happening in the private sector. People’s drive for thinness and taking these medications means that they’re taking them without help and support and they’re losing 20 per cent or maybe more of their body weight in quite a short period of time. When that happens, they lost quite a significant amount of their muscle mass as well as fat mass, which is mass that you don’t want to lose from a metabolic perspective.”⁴⁴

66. Dywedodd Dr Kellie Turner, yn ei phrofiad hi, fod llawer o ganmol am ryfeddodau’r cyffuriau hyn ond llai am y sgil-ffeithiau a’r newidiadau sydd eu hangen ochr yn ochr â hwy.⁴⁵

67. Nododd tystiolaeth gan Dr Angela Meadows, Prifysgol Essex, y cafodd semaglwtid ei farchnata dan yr enw Ozempic ar gyfer diabetes ac mai lmg oedd y dos uchaf yn Ewrop. Fodd bynnag, cafodd semaglwtid ei farchnata dan yr enw

⁴¹ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 98

⁴² Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 181

⁴³ Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau’r gwaith ymgysylltu

⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 83

⁴⁵ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 163

Wegovy ar gyfer colli pwysau ac mai 2.4mg oedd y dos ar gyfer colli pwysau, felly yn uwch na'r dos dynol uchaf a argymhellwyd o dreialon Ozempic. Dywedodd mai'r rheswm dros hyn yw mai'r nod yw gwneud y gorau o sgil-ffeithiau semaglwtdid a bod colli pwysau yn un ohonynt.⁴⁶

68. Aeth ymlaen i amlinellu sgil-ffeithiau cyffredin semaglwtdid, a allai gynnwys cyfog, dolur rhydd, chwydu, rhwymedd, pensityrdandod, poen yn yr abdomen, dyspepsia, ac adlif gastro-oesoffagaid:

"These tend to be worse on starting the drug but do not go away – participants simply put up with them because of the perceived benefits."⁴⁷

69. Tynnodd nifer o dystion sylw at faterion ynghylch y galw am feddyginiaeth colli pwysau a'r gost. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru fod rhai rhwystrau gan fod nifer y bobl y gellir eu hariannu i gael y feddyginiaeth yn llai na'r galw, gyda chleifion yn aros am wasanaeth Lefel 3 a'r meddyginiaethau.⁴⁸

70. Yn yr un modd, dywedodd Dr Claire Lane, Seicolegwyr Rheoli Pwysau Traws-Gymru, y canlynol:

"Since the introduction of GLP-1 medications, and people wanting to access those, there is a lot of demand, and I think most of the services that I'm aware of are struggling to meet that demand."⁴⁹

71. Dywedodd Dr Jonathan Bone, Rheolwr Cenhadaeth Bywyd Iach yn Nesta Cymru, er bod cyffuriau fel hyn yn hynod effeithiol wrth helpu i golli pwysau, y byddai'n ddrud iawn eu cynnig i bawb sy'n byw gyda gordewdra.

"We've done some rough—very rough—calculations that suggest that it would cost about £2 billion to roll this out to all people in Wales [with obesity]. But we estimate this would lead to a 41 per cent relative reduction in obesity rates. A more moderate approach that we also modelled around would be to ring-fence around £25 million in Wales for these types of treatments,

⁴⁶ OB15a Dr Angela Meadows, Prifysgol Essex

⁴⁷ OB15a Dr Angela Meadows, Prifysgol Essex

⁴⁸ OB23 Conffederasiwn GIG Cymru [Saesneg yn unig]

⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 23

which we estimated would lead to around a 2 per cent relative reduction in obesity rates.”⁵⁰

72. Tynnodd sylw hefyd at yr heriau sy’n gysylltiedig â’r math hwn o feddyginiaeth:

“Most of the weight is put back on after people stop taking it. So, they would have to be funded in the long term. There are also issues around the side effects and the long-term safety is under consideration. But increasing funding to these drugs, I think, could be a way to have an impact on obesity rates fast, which could, of course, be life saving for those, especially, with severe obesity.”⁵¹

73. Cododd tystiolaeth gan Gymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru bryder bod liraglwtid a semaglwtid ffug ar gael i’w prynu y tu allan i’r gadwyn gyflenwi gyfreithlon gan gyflenwyr sy’n masnachu’n anghyfreithlon. Dywedodd y canlynol:

“This puts individuals who purchase them at risk of using something which is not licensed for use in the UK and could be potentially very harmful. Indeed, it appears that some hospital admissions due to side effects including hypoglycemic shocks due to the injections containing insulin rather than semaglutide.”⁵²

74. Argymhellodd fod ymgyrchoedd cyfathrebu cenedlaethol, gweithwyr iechyd proffesiynol a gwasanaethau sy’n cefnogi colli pwysau’n cyfleu’n glir i gleifion risgiau difrifol prynu’r meddyginiaethau hyn ar y farchnad ddu.

75. Pan gafodd ei holi am rôl meddyginiaeth colli pwysau yn yr ymdrech gyffredinol i drin gordewdra, dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet, ar gyfer unigolion penodol sy’n wynebu problemau megis gorbwysedd neu ddiabetes math 2, y gallai fod rôl ar gyfer meddyginiaeth colli pwysau wrth eu helpu i reoli eu pwysau’n iach.

76. Aeth ymlaen i ddweud y canlynol:

“So, I would say that there is a role for them, however, the focus must not be taken away from the prevention aspect, which is

⁵⁰ Cofnod y Trafodion 13 Chwefror 2025, paragraffau 49 ac 51

⁵¹ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 51

⁵² OB27 Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru [Saesneg yn unig]

absolutely where the longer term solution will lie. We already allow prescription weight-loss medicines in Wales as part of the weight-management services that we have, but in a way that ensures that they are also accompanied by support for a healthy diet and physical activity. That wraparound provision is absolutely, absolutely essential, really.”⁵³

77. O ran a oedd meddyginiaeth colli pwysau yn cynrychioli gwerth am arian, dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet y canlynol wrthym:

“So, if the question is, ‘If we provided more weight-loss drugs, could we, as it were, save the costs of some of the other clinical interventions that the NHS does to support people with diabetes, and is there a value-for-money relationship there?’, my understanding is that that is not the case.

So, it’s not a sensible assumption to say, ‘Well, if we provided weight-loss drugs more broadly, we would save more money in the NHS.’ The economics of it don’t work out like that, and, in fact, I suppose you could imagine when there are generic versions of these drugs available, then that calculation might, to some extent, change, but we are talking a very, very long way into the future for that, in any event.”⁵⁴

Ein barn ni

78. Nid yw meddyginiaethau colli pwysau’n ateb tymor hir; nid ydynt yn mynd i’r afael ag achosion gorbwysau a gordewdra, ac nid ydynt yn fesur ataliol.

79. Pan gânt eu defnyddio ochr yn ochr â deiet a reolir gan galoriau a mwy o weithgarwch corfforol, gall y meddyginiaethau hyn fod o fudd i rai. Fodd bynnag, rydym yn pryderu y bydd unigolion yn cael eu denu i ddefnyddio’r meddyginiaethau hyn heb gymorth priodol, heb ddealltwriaeth o’r sgil-efeithiau tebygol, a heb y newidiadau eraill o ran ffordd o fyw sy’n angenrheidiol ar gyfer newidiadau tymor hir, cynaliadwy i’w pwysau.

80. Mae’r meddyginiaethau hyn hefyd yn ddrud iawn ar hyn o bryd, a byddai’r gost yn anghynnaladwy i’r GIG eu darparu ar raddfa fawr.

⁵³ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 89

⁵⁴ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 92

- 81.** Yn dilyn cyhoeddi canllawiau NICE⁵⁵, o fis Mehefin 2025, mae GIG Lloegr wedi trefnu bod Mounjaro® ar gael i garfanau o gleifion cymwys â blaenoriaeth mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn ystod cyfnod gweithredu graddol cychwynnol.⁵⁶ Rydym yn deall bod gwaith yn cael ei wneud ar hyn o bryd i benderfynu a fydd tirzepatide a meddyginiaethau colli pwysau eraill a gaiff eu trwyddedu yn y dyfodol, ar gael yn y GIG yng Nghymru, a sut y bydd hynny'n digwydd, a bydd Gweinidogion Cymru yn gwneud penderfyniad ynglŷn ag unrhyw ddefnydd estynedig o tirzepatide pan fydd y gwaith hwn wedi'i gwblhau. Byddem yn croesawu diweddariad gan yr Ysgrifennydd Cabinet pan fydd y gwaith hwn wedi'i gwblhau.
- 82.** Rydym yn pryderu am bobl yn cael mynediad at feddyginiaethau colli pwysau y tu allan i'r gwasanaethau rheoli pwysau, ar-lein neu drwy lwybrau anrheoleiddiedig eraill. Mae gennym hefyd rai pryderon am effeithiau tymor hir y meddyginiaethau hyn sy'n anhysbys hyd yn hyn, a'r effaith bosibl y gallai hyn ei chael ar ofal sylfaenol ac eilaidd o ran rheoli pobl sy'n ymglyfwyno gyda sgil-effeithiau. Byddem yn croesawu sicrwydd gan Lywodraeth Cymru ei bod yn monitro argaeledd y meddyginiaethau hyn drwy ddarparwyr anrheoleiddiedig/ar-lein, a rhywfaint o wybodaeth am y mesurau sydd ar waith i fynd i'r afael â hyn.
- 83.** Rydym yn cytuno â'r Ysgrifennydd Cabinet, er bod lle i feddyginiaeth colli pwysau mewn amgylchiadau penodol, fod rhaid i'r nod tymor hir fod ar atal iechyd gwael sy'n deillio o orbwysedd a gordewdra drwy addysg a chymorth ar gyfer ffyrdd iachach o fyw.

⁵⁵ [NICE Guidance: Tirzepatide for managing overweight and obesity](#) [Saesneg yn unig]

⁵⁶ [Interim commissioning guidance: implementation of the NICE technology appraisal TA1026 and the NICE funding variation for tirzepatide \(Mounjaro®\) for the management of obesity](#) [Saesneg yn unig]

5. Stigma sy'n gysylltiedig â phwysau

84. Roedd llawer o'r dystiolaeth a gawsom yn ymdrin â'r stigma sy'n gysylltiedig â phwysau. Yn ogystal, siaradodd yr holl gyfranogwyr yn ein gweithgaredd ymgysylltu am y rhwystrau seicolegol y mae pobl sy'n byw gyda gordewdra yn eu hwynebu, yn bennaf oherwydd y stigma a'r gwahaniaethu y maent yn eu hwynebu yn eu bywydau bob dydd.

85. Dywedodd Dr Claire Lane, Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau, y canlynol wrthym:

"We live in a society where it's not okay to discriminate against people because of their gender, because of their age, because of their culture or their ethnicity, but unfortunately we're living in a society where it seems to be acceptable to comment on people's bodies."⁵⁷

86. Dywedodd Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain fod stigma a gwahaniaethu sy'n gysylltiedig â gordewdra yn gyffredin ar draws cymdeithas:

"Negative stereotypes about people living with obesity are prominent in public discourse, which often present people living with obesity as lazy, undisciplined, unintelligent, and immoral. Consequently, obesity-related stigma and discrimination is observed in almost every area of life, including employment, educational, and medical settings."⁵⁸

87. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru, wrth siarad am ordewdra, ei bod yn bwysig bod hyn yn cael ei wneud mewn ffordd sy'n osgoi'r dybiaeth bod gordewdra o ganlyniad i fethiant neu wendid unigol yn hytrach na chynnyrch yr amgylchedd sydd i raddau helaeth y tu allan i reolaeth uniongyrchol yr unigolyn. Ymhellach, mae'n credu ei bod yn bwysig nad yw pwysau yn cael ei weld yng nghyd-destun ymddangosiad a delwedd y corff yn unig yn hytrach na phroblem iechyd sylweddol.⁵⁹

88. Dywedodd Dr Angela Meadows, Prifysgol Essex, y canlynol wrthym:

⁵⁷ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 80

⁵⁸ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

⁵⁹ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

“The single most critical consideration in addressing this enormous societal issue is the realisation that the true goal is not to produce a thin population; it is to produce a healthy population. That is, we are not actually trying to reduce ‘obesity’ – we are trying to reduce hypertension, heart disease, diabetes, cancers, and so on.

Obesity’ has become a proxy for this configuration of conditions often associated with higher body weight, but they are not interchangeable. Thus, policies built upon targeting ‘obesity’ are inherently flawed in their conception and for a variety of reasons [...] are both misguided and doomed to be both ineffective and likely to worsen population health.”⁶⁰

89. Aeth ymlaen i ddweud bod deiet, yn ei barn hi, yn gwneud pobl yn fwy tew oherwydd y cyfyngiad ar y corff:

“It doesn’t know that you want to be a size 12 or that you want to go back to how you looked when you were 16—it thinks you’re starving. And what it does is [...] it messes up your metabolism, so you store fat more easily and more readily, you are less likely to burn any fat that you eat.”⁶¹

90. Dywedodd Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol Cymru fod strategaeth rheoli pwysau bresennol Cymru yn canolbwyntio’n bennaf ar y naratif gor-syml a niweidiol bod pwysau’n ymwneud â chymeriant a llosgi calorïau.

“Policies that do not include consideration of the deeper, complex interplay of factors in weight management, including adverse childhood experiences, socio-economic differences, stigma, mental health and social justice can perpetuate the issues that lead to weight management problems in society.”⁶²

91. Dywedwyd wrthym hefyd, yn hytrach na chanolbwyntio ar gyfrifoldeb personol yn unig, sy’n gallu atgyfnerthu cywilydd ac, yn ei dro, ganfyddiad negyddol o ddelwedd y corff, y dylai polisi iechyd ystyried dan ba amodau y mae pobl yn cael eu geni, yn byw, yn gweithio ac yn heneiddio.⁶³

⁶⁰ OB15 Dr Angela Meadows [Saesneg yn unig]

⁶¹ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 175

⁶² OB21 Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol Cymru [Saesneg yn unig]

⁶³ OB29 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr [Saesneg yn unig]

92. Mewn perthynas â hyn, dywedodd Dr Kellie Turner, Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau, y canlynol wrthym:

“When I think of weight management and the social determinants of our physical health and our mental health, I think personal responsibility is a very small part of that. I think there’s a lot more that we could change in our environment and in our communities and that we could support people with that would then help people feel like they can take the actions that they would like to take for their lives and have that agency and control in their lives.”⁶⁴

93. Dywedodd Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain y gallai mentrau sy’n ceisio mynd i’r afael â gordewdra, megis defnyddio labeli rhybuddio graffig gyda delweddau negyddol o ordewdra, ychwanegu at stigma drwy amryfusedd, gyda chanlyniadau gwrthgynhyrchol.⁶⁵

94. Yn yr un modd, galwodd Comisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru am “[g]anllawiau clir i bartneriaid gwasanaethau cyhoeddus yng Nghymru ar iaith a delweddaeth i gefnogi ymgyrch i atal a mynd i’r afael â gordewdra nad yw’n stigmatiddio ac nad yw’n feirniadol”.⁶⁶

95. Dywedodd Mary Williams, a gyflwynodd dystiolaeth yn bersonol, wrthym pa mor anodd oedd siarad am bwysau oherwydd y stigma a’r farn:

“It is a subject I have avoided, becoming an expert in changing the conversation whenever it came up. I think I am like most people who are dealing with weight issues.”⁶⁷

96. Siaradodd y rhai a gymerodd ran yn ein gweithgareddau ymgysylltu am bobl sy’n byw gyda gordewdra yn cael eu barnu a’u beio am fod dros bwysau a sut y mae pobl yn tybio eu bod yn gwneud dewisiadau bwyd gwael a’u bod yn ddiog. Gwnaethant sôn hefyd pa mor elyniaethus yw cymdeithas tuag at bobl sy’n byw gyda gordewdra:

“Mae pobol yn meddwl fy mod i’n ddiog ac yn dwp. Ymhen amser, rydych chi’n dechrau credu hynny eich hun.”

⁶⁴ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 147

⁶⁵ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

⁶⁶ OB04 Comisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru

⁶⁷ OB46 Mary Williams [Saesneg yn unig]

“Mae pobl yn gyflym i farnu, heb wybod beth yn union yw'r cefndir gyda'r person hwnnwroeddwn i'n teimlo nad oeddwn yn perthyn i'r byd”.⁶⁸

97. Roedd tystiolaeth gan Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau yn adleisio hyn, gan ddweud y canlynol:

“There remain many unhelpful, discriminatory and stigmatising narratives in society about people living with overweightness, including that they lack willpower or self-discipline. These narratives and stigmatizing language lead to blaming individuals and focusing on calories in/calories out, rather than looking at a holistic bio-psycho-social understanding and wider public health policies.”⁶⁹

98. At hynny, pwysleisiodd fod angen dull mwy tosturiol o reoli pwysau mewn polisi, ymgyrchoedd iechyd y cyhoedd ac ar draws gwasanaethau gofal iechyd.

99. Awgrymodd yr Athro Nadim Haboubi a Dr Enzo Battista-Dowds y byddai ystyried gordewdra fel cyflwr yn hytrach nag ymddygiad yn arwain at driniaeth fwy empathig i bobl sy'n byw gyda gordewdra.⁷⁰

Yr angen am ddull empathig

100. Siaradodd nifer o'r cyfranogwyr yn ein digwyddiadau ymgysylltu am y diffyg urddas y cawsant brofiad ohono wrth geisio mynediad at gymorth a thriniaeth ar gyfer materion iechyd y tu allan i'w pryderon rheoli pwysau:

“Pan af i weld y Meddyg Teulu, mae popeth yn arwain at y geiriau y dylwn 'golli pwysau a bydd popeth yn iawn'. Dyw hynny ddim yn wir, i lawer o bobl dyw hynny ddim yn wir.”⁷¹

101. Yn yr un modd, dywedodd Mary Williams y canlynol wrthym:

“When I asked for help, the GP asked what my weight was. When I said it out loud, they responded 'knees were never designed to carry that kind of load'. I was then told that I would be entitled to free Slimming World vouchers and if I wanted, a link would be sent to me about Weight management services

⁶⁸ [Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu](#)

⁶⁹ OB11 Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau [Saesneg yn unig]

⁷⁰ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraffau 10 a 15

⁷¹ [Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu](#)

*by the health board. I left the GP surgery humiliated. I have wondered if this is a common experience for people. I don't believe the GP was being unkind, just not sure of how to talk about it."*⁷²

102. Roedd hon yn thema gyffredin drwy gydol ein tystiolaeth, gyda llawer o dystion yn siarad am yr angen i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddeall stigma pwysau a'i effaith, a sut i gyfathrebu'n sensitif ac yn effeithiol â phobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra.

103. Datganwyd y canlynol mewn tystiolaeth gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg:

*"Weight stigma is particularly harmful in healthcare settings because it interferes with the relationship between a patient and their healthcare provider. It can leave people feeling belittled, berated and disrespected. People who are severely obese, those with a BMI of over 50, face further stigma as many services are unable to accommodate their needs, for example accessibility, furniture that cannot support their weight."*⁷³

104. Dywedodd Kevin Miller, deietegydd pediatrig o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, wrthym fod pobl sydd wedi cael profiad o iaith stigmatiddio a'r rhagfarn ymhlyg sy'n cyd-fynd â hynny'n llai tebygol o ymgysylltu â gwasanaethau gofal iechyd.⁷⁴ Dywedodd Dr Angela Meadows, Prifysgol Essex, y gallai ofn cael eu stigmatiddio neu eu cywilyddio arwain at bobl yn osgoi gofal iechyd, yn enwedig mewn sefyllfaoedd nad ydynt yn rhai brys, a allai arwain at lai o bobl yn cael profion sgrinio ataliol.⁷⁵

105. Siaradodd nifer o dystion am yr angen am hyfforddiant er mwyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddeall stigma pwysau. Dywedodd Slimming World ei bod yn hanfodol pan oedd meddygon teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill yn trafod meysydd megis pwysau gormodol â chleifion eu bod yn fedrus i godi'r mater mewn modd sensitif, felly dylid rhoi hyfforddiant penodol.⁷⁶

⁷² OB46 Mary Williams [Saesneg yn unig]

⁷³ OB03 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg [Saesneg yn unig]

⁷⁴ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 20

⁷⁵ OB15 Dr Angela Meadows [Saesneg yn unig]

⁷⁶ OB39 Slimming World [Saesneg yn unig]

106. Awgrymodd tystiolaeth gan Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain y gallai ffyrdd o osgoi cynyddu stigma pwysau gynnwys y canlynol:

“Training for health professionals to understand weight stigma and be able to challenge their own biases is fundamental to changing perceptions and obesity related communication skills.”⁷⁷

107. Galwodd Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru ar Lywodraeth Cymru i iaith nad yw’n stigmatiddio ac sy’n rhoi’r person yn gyntaf gael ei defnyddio ar draws yr holl negeseuon ynghylch gordewdra, yn ogystal â sicrhau y caiff hyfforddiant cyffredin ei gynnwys ar draws yr holl sectorau perthnasol.⁷⁸

108. Yn yr un modd, pwysleisiodd Conffederasiwn GIG Cymru yr angen am ddull integredig iawn ar draws yr holl sectorau:

“This should consider how to make best use of consultation, liaison, training, support, and supervision for all relevant staff about understanding the complex roots of overweight and obesity, and how to compassionately support people.”⁷⁹

109. Nodwyd y canlynol mewn tystiolaeth gan Lywodraeth Cymru

“Mae llwybr rheoli pwysau Cymru Gyfan yn cynnwys hanfodion ar gyfer dylunio a darparu gwasanaethau. Mae’r rhain yn cynnwys bod yn rhaid i wasanaethau ganolbwyntio ar yr unigolyn, fod yn empathig, yn barchus ac yn anfeirniadol. Dylid cael ffocws cryf ar adeiladu hunan-barch, hunan-ffeithiolrwydd a gwytnwch i alluogi pobl i reoli eu pwysau yn yr hirdymor. Mae hyfforddiant ar gyfwrdd ysgogol a gwrando empathig ar gael i gefnogi staff i ddeall stigma pwysau a chyfathrebu’n sensitif ac yn effeithiol â’r rhai sy’n byw gyda gordewdra a gorbwysau.”⁸⁰

⁷⁷ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

⁷⁸ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

⁷⁹ OB23 Conffederasiwn GIG Cymru [Saesneg yn unig]

⁸⁰ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2 Ebrill 2025, Papur 1

110. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym fod materion sy'n ymwneud â stigma'n gymhleth ac â gwreiddiau dyfnion mewn cymdeithas. Aeth ymlaen i ddweud bod ymrwymiad yn *Pwysau iach: Cymru Iach* i ddarparu gwasanaethau rheoli pwysau arbenigol erbyn 2030, a bod rhan o'r fanyleb ar gyfer darparu'r gwasanaethau sy'n gysylltiedig â'r gofyniad gwasanaeth gofynnol:

"[...] they set out how services should be designed and delivered in a way that recognises and responds to, maybe, adverse experiences, trauma, sometimes mental health issues, which can both be the cause of and create more challenges, [...] for individuals with overweight or obesity.

*And so, as part of that, health professionals are supported to recognise when there needs to be psychological intervention—so, when the services need to engage a psychologist to work with the individuals, and that can be around mental health issues, disordered eating and eating disorders, questions of trauma and how they relate to weight loss."*⁸¹

Ein barn ni

111. Nid yw unrhyw fath o wahaniaethu'n dderbyniol, ond mae canfyddiadau negyddol o bobl sy'n byw gyda gordewdra'n gyffredin ar draws cymdeithas. Mae gordewdra'n fater cymhleth, ac ni ddylid ystyried ei fod o ganlyniad i fethiant neu wendid unigol. Felly, mae angen i ni greu naratif o empathi a chymorth, yn hytrach nag un o fai a barnu.

112. Rydym yn cytuno â thystion na ddylid ystyried pwysau yng nghyd-destun ymddangosiad a delwedd y corff yn unig; dylai'r pwyslais fod ar greu cenedl iach. Mae defnyddio iaith a delweddaeth negyddol, yn enwedig mewn polisïau a mentrau iechyd sy'n ceisio trin gorbwysau a gordewdra, yn megino agweddau negyddol tuag at bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra a dylid eu hosgoi.

113. Roedd yn arbennig o bryderus clywed tystion yn sôn am ddiffyg urddas a pharch wrth gael mynediad at wasanaethau gofal iechyd. Ni ddylai neb ohirio ceisio cymorth meddygol oherwydd ofn gwahaniaethu, yn enwedig gan y gallai arwain at ddatblygu cyflyrau mwy difrifol o ganlyniad i ddiffyg ymyriad amserol.

114. Mae'n hanfodol bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u paratoi i ymdrin â gorbwysau a gordewdra mewn modd sensitif ac empathig, heb fod yn

⁸¹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 58

negyddol neu'n feirniadol. Pwysleisiodd nifer o dystion yr angen am hyfforddiant er mwyn i weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddeall stigma pwysau a sut i gyfathrebu mewn modd sensitif ac effeithiol â'r rhai sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra. Yn ôl Llywodraeth Cymru, mae hyfforddiant ar gyfweld ysgogol a gwrando empathig ar gael i gefnogi staff i ddeall stigma pwysau a chyfathrebu'n sensitif ac yn effeithiol â'r rhai sy'n byw gyda gordewdra a gorbwysau.

Argymhelliad 6. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru gadarnhau a drefnwyd bod hyfforddiant stigma ar gael i bob bwrdd iechyd. Dylai hefyd ddarparu manylion am lefel y defnydd o'r hyfforddiant hwn a sut y mae hyn yn cael ei fonitro.

6. Plant a phobl ifanc

Rhaglen Mesur Plant

115. Mae Rhaglen Mesur Plant Cymru yn mesur taldra a phwysau plant dosbarth derbyn (4-5 oed). Iechyd Cyhoeddus Cymru sy'n gyfrifol am gydgysylltu'r Rhaglen Mesur Plant ac mae pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn cymryd rhan.

116. Mae'r ffigurau diweddaraf y Rhaglen Mesur Plant ar gyfer blwyddyn academiaidd 2023/24, a gyhoeddwyd ym mis Mai 2025⁸². Ar gyfer Cymru yn gyffredinol, dychwelwyd i'r cyfranogiad cyn y pandemig gyda 93.4% o blant yn cael eu pwysu a'u mesur. Cafodd pob plentyn 4-5 oed a oedd yn mynd i ddosbarth derbyn ac yn byw yng Nghymru gynnig mesuriadau taldra a phwysau arferol gan dimau nyrsio ysgolion.

117. Ar lefel Cymru gyfan, cyfran y plant oedd dros bwysau neu'n ordew oedd 13.7% ac 11.8% yn y drefn honno. Mae adroddiad Rhaglen Mesur Plant 2023-2024 yn datgan mai data'r flwyddyn flaenorol ynghylch plant sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra oedd 13.4% ac 11.4% yn y drefn honno.

118. Roedd plant sy'n byw yn y 'pumed â'r amddifadedd mwyaf' yn fwy tebygol o fod yn byw gyda thros bwysau neu ordewdra o'u cymharu â'r pumed â'r amddifadedd lleiaf, y pumed nesaf â'r amddifadedd lleiaf, y pumed canol a'r pumed nesaf â'r amddifadedd mwyaf.

119. Dangosodd canlyniadau'r flwyddyn hon wahaniaeth ystadegol arwyddocaol rhwng ardaloedd gwledig a threfol. Cyfran y plant mewn ardaloedd gwledig a oedd yn byw gyda gorbwysau neu ordewdra oedd 26.8% o'i chymharu â 25.0% mewn ardaloedd trefol.

120. Awgrymodd Nesta estyn y Rhaglen Mesur Plant i gynnwys casglu data taldra a phwysau gan blant hŷn, h.y. 10-11 oed (fel sydd eisoes yn digwydd mewn rhannau eraill o'r DU) er mwyn gallu olrhain sut y mae gordewdra yn datblygu ar draws plentyndod.⁸³

121. Yn yr un modd, nododd Katie Palmer, Cyng rhair Polisi Bwyd Cymru, a Dr Dana Beasley, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, fod plant yn cael eu

⁸² Rhaglen Mesur Plant Cymru - Iechyd Cyhoeddus Cymru

⁸³ OB25 Nesta [Saesneg yn unig]

pwysu a'u mesur eto ym mlwyddyn 6, pan fyddant yn 10 ac yn 11 oed. Dywedodd Dr Beasley y canlynol:

*"It would probably be useful to have that data and extend it to Wales. There are some concerns that it might negatively affect some children who are very weight conscious, and we, in health, really want to focus on—we want to be weight neutral—health and well-being. But—and you've heard this before—there's evidence that children are shorter and they don't grow as tall as in other countries due to poor nutrition, due to poor physical activity."*⁸⁴

122. Ym mis Mawrth 2019, yn ei adroddiad i weithgarwch corfforol ymhlith plant a phobl ifanc⁸⁵ argymhellodd ein Pwyllgor rhagflaenol y dylai Llywodraeth Cymru ymestyn y Rhaglen Mesur Plant i fonitro nifer y plant sy'n byw gyda gorbwysau neu ordewdra y tu hwnt i 4-5 oed. Er y derbyniodd Llywodraeth Cymru yr argymhelliad hwn, nid yw wedi bwrw ymlaen ag ef eto.

123. Gofynnwyd i'r Ysgrifennydd Cabinet a oedd cynlluniau i estyn y Rhaglen Mesur Plant. Dywedodd wrthym fod adolygiad ar y gweill i asesu rhinweddau estyn y rhaglen a'r goblygiadau o ran adnoddau:

*"Public Health Wales is leading on that review for us, and what they're looking at is whether a second measurement point in the last year of primary school meets that objective."*⁸⁶

Gwasanaethau rheoli pwysau plant

124. Yn ôl Iechyd Cyhoeddus Cymru mae gwasanaethau ar gyfer plant sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra'n llai datblygedig yng Nghymru, a lle y mae mynediad a chapasiti ar gael, mae'r defnydd ohonynt yn aml yn isel, gyda'r rhan fwyaf o blant yn cael eu hatgyfeirio'n ddiweddarach fel plant hŷn, yn fwyaf cyffredin ar lefel 3.⁸⁷

⁸⁴ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 200

⁸⁵ Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon. Gweithgarwch corfforol ymhlith plant a phobl ifanc. Mawrth 2019

⁸⁶ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 114

⁸⁷ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

125. Dywedodd Dr Kellie Turner, Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau, mai dim ond tri neu bedwar bwrdd iechyd yng Nghymru oedd â gwasanaeth plant pwrpasol ar gyfer rheoli pwysau.⁸⁸

126. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, er bod gan y bwrdd iechyd y lefelau uchaf o blant sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru, nad oedd ganddo wasanaethau rheoli pwysau lefel 2 neu 3 i blant, pobl ifanc a theuluoedd.⁸⁹

127. Cytunodd Kevin Miller, deietegydd pediatrig sy'n gweithio mewn gwasanaeth rheoli pwysau plant a phobl ifanc ym Mae Abertawe, nad oedd llawer yn defnyddio gwasanaethau:

*"One thing that I see as a challenge is that, if these services sit within health, but people don't see the health consequences of carrying excess weight in themselves or their children, they're less likely to go seeking healthcare. And I query, I guess, whether these kinds of interventions would sit better elsewhere within early years settings, within a combination of public, private and voluntary sectors."*⁹⁰

128. Awgrymodd Dr Julie Bishop, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y gallai stigma fod yn rheswm arall dros ddefnydd isel:

*"Whatever we have tried to get parents to engage with support for healthy weight for children has not worked particularly well. The research that we've done behind that suggests there are two problems. One is sometimes parents actually don't always recognise the problem. We've lost the ability to know what a healthy weight actually looks like, and they tend to underestimate where their child is on that spectrum. But, obviously, even when they're sometimes given that information, they don't positively respond, and that's where the stigma bit kicks in, I think. So, we need to be thinking about that element particularly, so that people are actually willing to accept support."*⁹¹

⁸⁸ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 24

⁸⁹ OB03 Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg [Saesneg yn unig]

⁹⁰ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 91

⁹¹ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 163

129. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym fod Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan yn ceisio sicrhau bod darpariaeth yn gyson ar draws Cymru, ond cydnabu'r mater ynghylch y defnydd o wasanaethau. Dywedodd y canlynol:

“Beth sydd yn glir, rwy’n credu, pan ych chi’n sôn am ordewdra o ran pobl ifanc, a phan ych chi’n sôn am weithio gyda theuluoedd, yw bod y take-up yn gallu amrywio o le i le. Ac un o’r pethau sydd yn amlwg i ni o’r gwaith peilota sydd yn digwydd mewn rhannau o Gymru ar hyn o bryd gyda’r rhaglen Pwysau Iach Plant yng Nghymru, PIPYN, yw bod y gallu i greu perthynas o ymddiriedaeth rhwng y gwasanaethau a’r teuluoedd yn rhywbeth sydd yn cymryd sbel i’w sefydlu, a bod hynny’n greiddiol i lwyddiant y rhaglen.”⁹²

Addysg a hyfforddiant maethol

130. Clywsom am bwysigrwydd plant a phobl ifanc yn dysgu am fwyd a maeth, a’r cyfleoedd y mae’r cwricwlwm newydd yn eu darparu ar gyfer hyn.

131. Dywedodd Dr Julie Bishop wrthym am y gwaith roedd lechyd Cyhoeddus Cymru yn ei wneud gydag athrawon ar draws Cymru i ddatblygu pecyn cymorth cwricwlwm ar fwyd a maeth:

“So, there is a lot of work going on at the moment to think about how we can strengthen the teaching and learning with respect to food and nutrition in our schools, and, obviously, our current curriculum provides the perfect opportunity, through the area of learning and experience for health and well-being, to do that.”

132. Yn ei barn hi, dylai pob plentyn, wrth adael yr ysgol, allu paratoi ystod o brydau iach, rhad a fforddiadwy.⁹³

133. Amlinellodd Simon Wright, Cyng rhair Polisi Bwyd Cymru, y gwaith a oedd yn cael ei wneud mewn cymunedau:

“... we’re in schools doing six-week courses, getting kids to learn cooking, it does shift their attitude to food hugely in a short period of time. We don’t tell them that what they’re doing now is wrong, we say that, ‘Actually, there’s this much more

⁹² Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 76

⁹³ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 144

interesting way of looking at food that we have over here. Come cook, come understand, come and taste vegetables', et cetera, et cetera. It's hard at the start, but, at the end of the six weeks, there is a big transformation."⁹⁴

134. Tynnodd Lisa Williams, Cynghrair Polisi Bwyd Cymru, sylw at waith rhaglen gwella gwyliau'r haf, sy'n cael ei chynnal ar draws Cymru ac sy'n darparu addysg maeth, prydau maethlon a gweithgareddau gwella i blant yn ystod gwyliau'r ysgol.⁹⁵

135. Cytunodd Dr Dana Beasley, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, fod cymunedau ac ysgolion yn allweddol oherwydd eu bod yn cynnig y cyfle perffaith i blant ddysgu. Dywedodd fod plant eisiau dysgu ac os enynnir eu diddordeb yn gadarnhaol, os ydynt yn cael eu brwdfrydu, y gallai rhieni gael eu haddysgu ar y ffordd a'u hannog i gymryd rhan hefyd.⁹⁶

136. Dywedodd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, fod rhai mentrau addawol yn digwydd ond y gellid gwneud mwy. Serch hynny, roedd yn teimlo fel a ganlyn:

*"... there is reason to be hopeful in relation to children being more connected and increasing awareness about food and being more connected to where food comes from, which will increase their appetite for healthy food, but I'm not sure whether that's being effectively extended to parents and the whole school community."*⁹⁷

137. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym fod cwricwlwm newydd, gyda'i ofynion ynghylch addysgu plant am fwyta'n iach a tharddiad bwyd, ochr yn ochr â chyflwyno polisi prydau ysgolion cynradd am ddim i bawb, yn cynnig cyfleoedd enfawr i fwrw ymlaen â'r agenda hon.⁹⁸

Cymorth i rieni

138. Nodwyd y canlynol mewn tystiolaeth gan Bwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cynghori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru:

⁹⁴ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 219

⁹⁵ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 255

⁹⁶ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 152

⁹⁷ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 144

⁹⁸ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 156

“... more focus and investment in the early years with parents and families will support the importance of early food experiences and the role they play in the development of healthy relationships with food.”⁹⁹

139. Yn ôl Cynghrair Gordewdra Cymru, dylai'r GIG yng Nghymru ddarparu cymorth i weithwyr gofal iechyd proffesiynol gyflwyno rhaglenni fel y rhaglen Bwyd Doeth yn ystod Beichiogrwydd a rhaglenni Cychwyn Iach i gefnogi rhieni newydd gyda gwybodaeth am faeth a bwydo ar y fron. Dywedodd y canlynol:

“It is [...] important that all those involved in childcare have the tools they need to support child health.

Health and social care professionals, nursery nurses, support workers, childcare practitioners and the voluntary sector caring for children and young people, should have the appropriate knowledge and skills to cascade consistent advice on the nutritional needs of young children, deliver basic food preparation skills to new parents and support appropriate food choices.”¹⁰⁰

Cynllun Gweithredu Bwydo ar y Fron Cymru Gyfan

140. Lansiodd Llywodraeth Cymru Gynllun Gweithredu Bwydo ar y Fron Cymru Gyfan 5 mlynedd ym mis Gorffennaf 2019. Mae'r cynllun yn nodi nodau strategol ac yn ceisio llywio camau gweithredu ar gyfer cymorth uniongyrchol i fenywod a theuluoedd ar gyfer bwydo ar y fron, ynghyd â chamau gweithredu ehangach i gefnogi bwydo parhaus i famau sy'n gweithio ac ar gyfer iechyd y boblogaeth ehangach fel bod bwydo ar y fron yn opsiwn a gaiff ei dderbyn a'i gefnogi'n ddiwylliannol. Mae Arweinwyr Bwydo Babanod ym mhob bwrdd iechyd ar draws Cymru sy'n cydgysylltu'r cymorth a ddarperir i famau sy'n bwydo ar y fron, yn ogystal â helpu i gyflawni'r cynllun gweithredu bwydo ar y fron.

141. Mae'r cynllun wrthi'n cael ei adolygu er mwyn llywio'r gwaith o ddatblygu Cynllun Gweithredu Bwydo Babanod.

142. Datganodd tystiolaeth gan Cynghrair Gordewdra Cymru fod ychydig dros hanner mamau yn bwydo ar y fron ar 10 diwrnod (52%) ac ychydig dros draean ar 6 wythnos (37%) a dywedodd fod bwydo ar y fron yn lleihau'r risg o orbwysau a

⁹⁹ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cynghori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

¹⁰⁰ OB14 Cynghrair Gordewdra Cymru [Saesneg yn unig]

gordewdra hyd at 25%. Galwodd am gymorth i ddeietegwyr a bydwagedd ym mhob un o'r byrddau iechyd lleol gyflwyno cynlluniau megis y rhaglen Bwyd Doeth yn ystod Beichiogrwydd a Cychwyn Iach ar draws Cymru gyfan.¹⁰¹

143. Pwysleisiodd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, bwysigrwydd cymorth yn y gymuned:

*"... in terms of the importance of that community support, to highlight the important role of health visitors? We do see disparities in health visitor contacts across different health board areas. So, I would really like to see that particular aspect being a focus of the review of the Healthy Child Wales programme, which has been announced, because I think that that is a really important factor in supporting and sustaining breastfeeding."*¹⁰²

144. Dywedodd Dr Dana Beasley, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, y canlynol wrthym:

*"... we know that, generally, older mums tend to breastfeed more compared to younger mums. We know, looking at ethnicity, that women from a black background often feed longer, more successfully. And we also know that, again, women who live in deprived areas are far less likely to breastfeed. So, that's where we then have to put our resources, because we know that these women, young women in the deprived areas, will be unlikely to breastfeed. So, we need to find out what the barriers are and put the extra support in those areas."*¹⁰³

145. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fod cydnabod yr angen i fabwysiadu dull system gyfan o ran bwydo ar y fron yn hanfodol i gyflawni canlyniadau iechyd da yn y 1000 diwrnod cyntaf. Dywedodd y canlynol:

"Currently the system is heavily focused on the support provided in the hospital and the health boards in Wales are held to account for breastfeeding targets. This approach fails to recognise the impact of the wider system on breastfeeding rates which are heavily dependent on culture, beliefs and

¹⁰¹ OB14 Cynghrair Gordewdra Cymru [Saesneg yn unig]

¹⁰² Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 112

¹⁰³ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 137

attitudes of partners, family members and friends as well as the ongoing availability of support once a new mum leaves hospital. In recognition of the need for wider system support consideration should be given to holding a range of organisations to account over the delivery of targets such as breastfeeding.”¹⁰⁴

146. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym fod mwy o rieni newydd nag erioed yn dewis bwydo ar y fron:

“So, that’s two thirds of new parents, which is good. Obviously, we want it to be higher, but that is positive. What then happens is, as you get to the end of the six-month period, when the World Health Organization says that, ideally, that’s an exclusive period of breastfeeding, that figure drops down to about 29 per cent, which is too low. So, we’ve seen progress overall in lifting the numbers, but that does tail off towards the end of that six-month period, and, obviously, we need to make sure that those figures remain as high as they are at the start.”¹⁰⁵

147. Mewn perthynas â’r adolygiad o’r cynllun presennol, dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y canlynol:

“Bydd Cynllun Gweithredu Pum Mlynedd Cymru Gyfan ar Fwydo ar y Fron ar ei newydd wedd, a fydd yn dod yn Gynllun Bwydo Babanod dros y 1000 o Ddiwrnodau cyntaf, sydd i’w gyhoeddi yn 2025, yn ailadrodd y dulliau sy’n seiliedig ar dystiolaeth i wella canlyniadau ond rydym yn ymwybodol o heriau o ran capasiti gwasanaethau a fydd, os bydd y rhain yn parhau, yn rhwystr i’w gweithredu. Mae dystiolaeth glir nad yw holl gysylltiadau Plant Iach Cymru yn digwydd ar hyn o bryd a lle y maent, mae’r cyfle i fonitro twf iechyd ac yn bwysig, cofnodi canlyniadau, yn aml yn cael ei golli.”¹⁰⁶

Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd

148. Mae dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru¹⁰⁷ yn nodi manylion am ei Rhaglen Plant a Theuluoedd, a adwaenir hefyd fel Pwysau Iach Plant yng Ngymru, a

¹⁰⁴ OB29 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr [Saesneg yn unig]

¹⁰⁵ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 106

¹⁰⁶ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹⁰⁷ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2 Ebrill 2025, Papur 1

ariennir drwy Pwysau Iach: Cymru Iach, ac sy'n canolbwyntio ar leihau anghydraddoldebau drwy fynd i'r afael â heriau gwahanol yn y tair ardal a ganlyn sydd â lefelau uchel o ordewdra yn ystod plentyndod: Ynys Môn, Caerdydd a Merthyr.

149. Mae'r rhaglen yn seiliedig ar wedi'i nythu sy'n seiliedig ar '10 Cam i Bwysau Iach'¹⁰⁸, rhaglen Pob Plentyn, sy'n nodi 10 cam i gyflawni pwysau iach, ac sy'n rhan o ddull system ehangach o ddarparu lleoliadau ac amgylcheddau iachach i blant ifanc a'u teuluoedd. Nod y rhaglen yw meithrin cydweithrediad rhwng cyrff lleol i ddileu rhwystrau a chynyddu cyfleoedd i deuluoedd fwyta'n iach a bod yn egnïol.

150. Mae'r cynlluniau peilot yn treialu dulliau newydd o ymgysylltu a chefnogi teuluoedd i gyflawni pwysau iach heb stigma i'r plentyn na'r teulu. Mae'r rhaglen yn darparu cymorth un i un neu mewn grŵp i deuluoedd yn ogystal â digwyddiadau a mentrau lleol am ddim a hwyliog sy'n canolbwyntio ar faeth, sgiliau coginio, a phwysigrwydd gweithgarwch corfforol. Nod y rhaglen yw rhoi i deuluoedd fynediad at yr adnoddau a'r wybodaeth y mae arnynt eu hangen i wneud dewisiadau iachach o ran eu ffordd o fyw.

151. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet y canlynol wrthym:

*"... mae e ar waith yng Nghaerdydd, ym Merthyr ac yn Ynys Môn, yn gweithio gyda phlant rhwng tair a saith oed a'u teuluoedd—plant sydd naill ai eisoes yn byw gyda gordewdra neu sydd â risg sylweddol o ordewdra. Ac mae'r gwaith sydd yn digwydd yn cysylltu cyrff ac asiantaethau lleol i gydweithio er mwyn sicrhau darpariaeth o fwyd iach, gweithgaredd corfforol, a hefyd gweithio gyda theuluoedd, naill ai mewn sefyllfaoedd unigol neu fel grwpiau, i newid ymddygiad tuag at fwyd a sicrhau cynnydd yn y defnydd o fwyd iach a choginio iach yn y cartref."*¹⁰⁹

152. Mae'r Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd wrthi'n cael eu gwerthuso. Pan gafodd ei holi a oedd posibilrwydd o ehangu'r rhaglen i ardaloedd eraill, dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet y canlynol:

"... pan fyddwn ni'n cael y gwerthusiad llawn sy'n cloriannu popeth, mi fyddwn ni mewn sefyllfa wedi hynny i benderfynu ar

¹⁰⁸ **Pob Plentyn, 10 Cam i Bwysau Iach**

¹⁰⁹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 79

hwnnw, ond wrth gwrs, mae'r pethau dwi'n sôn amdanynt wrthyhych chi nawr yn bethau sydd yn amlwg yn addawol."¹¹⁰

Ein barn ni

153. Mae gorbwysau a gordewdra ymhlith plant yn cynrychioli problemau iechyd cyhoeddus difrifol, gyda chyfran y plant â gordewdra yng Nghymru yn uwch na'r gyfran a gofnodwyd ar gyfer Lloegr a'r Alban.

Rhaglen Mesur Plant

154. Mae'r niferoedd cynyddol o blant sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru yn hynod bryderus, gydag oddeutu 25 y cant o blant yn byw gyda gorbwysau neu ordewdra erbyn iddynt ddechrau'r ysgol. Mae gordewdra'n cynyddu'r risg o ddatblygu ystod o gyflyrau iechyd, megis diabetes a chlefyd y galon, yn ystod plentynodod ac yn ddiweddarach mewn bywyd, gan gynyddu'r pwysau ar y GIG ymhellach.

155. Mae angen gweithredu ar frys i atal ffyrdd o fyw nad ydynt yn iach rhag datblygu'n ifanc. Mae'r Rhaglen Mesur Plant yn adnodd defnyddiol wrth fonitro sut y mae plant yng Nghymru yn tyfu. Felly, mae'n siomedig, er gwaethaf derbyn argymhelliad ein Pwyllgor rhagflaenol i estyn y Rhaglen Mesur Plant, na fwriwyd ymlaen â hyn a'i fod yn dal i gael ei adolygu ar hyn o bryd.

Argymhelliad 7. Dylai Llywodraeth Cymru roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor am ganfyddiadau adolygiad Iechyd Cyhoeddus Cymru o'r Rhaglen Mesur Plant ac a yw'n bwriadu gwneud newidiadau o ganlyniad i'r adolygiad hwnnw.

Cynllun Gweithredu Bwydo ar y Fron Cymru Gyfan

156. Er bod cyfraddau bwydo ar y fron yng Nghymru ar eu huchaf erioed, gwyddom fod grwpiau penodol o hyd yn llai tebygol o fwydo ar y fron, megis mamau iau a'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig. Clywsom hefyd, er bod cyfraddau bwydo ar y fron yn dechrau'n uchel, eu bod yn tueddu i ostwng ar ôl amser. Argymhellir bwydo ar y fron yn unig am chwe mis oherwydd bod llaeth y fron yn darparu'r holl faethynnau a gwrthgyrff angenrheidiol ar gyfer twf a datblygiad delfrydol baban yn ystod y cyfnod hwnnw. Felly, mae angen hyrwyddo pwysigrwydd bwydo ar y fron yn barhaus.

¹¹⁰ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 82

157. Credwn fod angen gwaith i ddeall yn well y rhwystrau i fwydo ar y fron. Clywsom hefyd fod angen i'r pwyslais symud o'r cymorth a ddarperir yn yr ysbyty i ddarparu mwy o gymorth yn y gymuned, yn enwedig lle y mae cyfraddau bwydo ar y fron ar eu hisaf. Nodwn y gwaith sy'n cael ei wneud i ddatblygu Cynllun Gweithredu Bwydo Babanod a gobeithiwn y bydd y materion hyn yn cael eu datrys fel rhan o'r cynllun hwnnw.

Argymhelliad 8. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi'r amserlenni ar gyfer cyhoeddi'r Cynllun Gweithredu Bwydo Babanod, blaenoriaethau'r cynllun a manylion am sut y caiff ei fonitro.

Cymorth i rieni

158. Rydym yn croesawu cyflwyno'r Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd yn Ynys Môn, Caerdydd, a Merthyr, sy'n cefnogi teuluoedd i gyflawni pwysau iach heb stigma drwy fwy o gyfleoedd i fwyta'n iach a bod yn egnïol. Credwn y gallai'r math hwn o ymyriad gael effaith gadarnhaol ar nifer y plant y mae angen eu hatgyfeirio i wasanaethau rheoli pwysau. Edrychwn ymlaen at gael canlyniad y gwerthusiad ac, yn amodol ar lwyddiant y cynlluniau, gobeithiwn y cânt eu cyflwyno ar draws Cymru maes o law.

159. Mewn perthynas â gwasanaethau rheoli pwysau plant, mae'n destun pryder nad yw'r rhain ar gael ym mhob ardal, yn enwedig o ystyried pa mor gyffredin yw gordewdra yn ystod plentyndod yng Nghymru. Mae hefyd yn siomedig, lle y mae gwasanaethau o'r fath ar gael, nad oes llawer yn eu defnyddio ar y cyfan. O ystyried y dystiolaeth a glywsom y gallai'r defnydd isel hwn fod yn gysylltiedig â chywilydd gorfod cael mynediad at y math hwn o wasanaeth, credwn y dylai Llywodraeth Cymru edrych ar sut a lle y darperir y gwasanaethau hyn er mwyn lleihau'r stigma.

Argymhelliad 9. Dylai Llywodraeth Cymru gomisiynu archwiliad o ddarpariaeth gwasanaethau rheoli pwysau plant ym mhob bwrdd iechyd i ganfod anghenion darpariaeth yn y dyfodol ar draws yr holl fyrddau iechyd. Dylai hyn gynnwys manylion cyfansoddiad y timau rheoli pwysau, e.e. nifer y seicolegwyr a'r dietegwyr sydd ar gael. Dylid defnyddio'r canlyniadau i ganfod digonolrwydd gwasanaethau rheoli pwysau plant ym mhob bwrdd iechyd i ddiwallu ei anghenion poblogaeth priodol.

160. Mae'r cyfleoedd a gynigir gan y cwricwlwm newydd i blant a phobl ifanc ddysgu am fwyd a maeth yn gadarnhaol iawn, fel y mae'r mentrau cymunedol sy'n digwydd ar draws Cymru. Mae rhoi'r sgiliau sydd eu hangen i bobl ifanc ddeall

pwysigrwydd maeth da a deiet iach a chytbwys yn elfen hanfodol wrth fynd i'r afael â gordewdra.

Argymhelliad 10. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi ei chynlluniau ar gyfer gwerthuso'r Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd, yn ogystal â'r posibilrwydd i gyflwyno'r cynlluniau peilot hyn yn ehangach.

7. Y berthynas rhwng gordewdra ac iechyd meddwl

161. Perthynas ddwyffordd a chymhleth sydd rhwng iechyd meddwl a phrofiadau o orbwysau a gordewdra. Yn ôl Iechyd Cyhoeddus Cymru:

“Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gysylltiedig â datblygiad gorbwysau a gordewdra. Mae tystiolaeth hefyd i ddangos bod profi gorbwysau a gordewdra a stigma pwysau yn gysylltiedig ag iechyd meddwl gwaeth. Yn olaf, deallir yn dda bod bwyd yn cael ei ddefnyddio i helpu i reoli emosiynau a hwyliau, a all arwain at fwyta gormod o egni a magu pwysau.”¹¹¹

Dull ystyriol o drawma

162. Dywedodd Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol y gall gordewdra yn aml fod yn ymateb i adfyd, straen a thrallod yn ystod plentyndod neu yn y gymuned, gyda gorfwyta’n fecanwaith ymdopi. Gall hyn ddechrau yn ystod plentyndod os na chaiff anghenion perthynas eu diwallu ond gall hefyd ddatblygu drwy brofiadau eraill sy’n achosi straen, yn niweidiol neu’n drawmatig ar adegau eraill mewn bywyd. Ymhellach, dywedodd fod angen gwasanaeth rheoli pwysau ystyriol o drawma ac iechyd perthynas a all gefnogi dull cyfannol sy’n seiliedig ar hawliau.¹¹²

163. Tynnodd cyfranogwyr yn ein gweithgaredd ymgysylltu sylw at y cysylltiad sefydledig rhwng trawma niweidiol yn ystod plentyndod a magu pwysau:

“I bobl sy’n byw gyda gordewdra cymhleth, yn aml mae cysylltiad rhwng trawma, adfyd, amddifadedd economaidd-gymdeithasol yn ystod plentyndod, ac anawsterau gordewdra sy’n datblygu yn ddiweddarach.”¹¹³

164. Dywedodd seicolegydd a gymerodd ran yn y gweithgaredd hwnnw fod pobl sy’n byw gyda gordewdra sy’n cyrchu gwasanaethau rheoli pwysau lefel 3 yn ei fwrdd iechyd deirgwaith yn fwy tebygol o fod wedi profi digwyddiadau niweidiol yn ystod plentyndod na’r boblogaeth gyffredinol yng Nghymru a dwywaith yn fwy tebygol o fod wedi profi cam-drin rhywiol:

¹¹¹ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹¹² OB21 Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol [Saesneg yn unig]

¹¹³ Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau'r gwaith ymgysylltu

“Mae yna berthynas ddeugyfeiriol o ran problemau iechyd meddwl a gordewdra; pan fo pobl yn profi hwyliau isel a dadreoleiddio emosiynol maent yn fwy tebygol o fwyta er mwyn ceisio cysur emosiynol.”¹¹⁴

165. Yn ôl Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro, roedd cynnydd mewn problemau seicolegol yn ymwneud â thrawma yn ystod plentyndod:

“In our local service, 44% of patients in our adult Level 2 service and 54% of patients in our adult Level 3 service are reporting 4 or more ACEs [adverse childhood experiences].”¹¹⁵

166. Dywedodd Dr Enzo Battista-Dowds, Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain, hefyd y canlynol wrthym:

“A surprising number of people who come into our service have had problems with sexual or domestic abuse, and more often than not in those cases it has led to severe mental health troubles. And ways of coping have led more into eating behaviours that are obesity promoting.”¹¹⁶

167. Roedd tystiolaeth gan Lywodraeth Cymru yn cytuno bod cysylltiad cryf iawn rhwng iechyd meddwl a thrawma a gordewdra. Dywedodd mai dyma’r rheswm roedd Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan yn pwysleisio’r angen i ymarferwyr gofal sylfaenol a chymunedol fod yn effro i bosibilrwydd ffactorau seicolegol sy’n sail i orbwysau a gordewdra.

“Gall hyn fod ar ffurf anhwylder bwyta fel gorfwyta mewn pyliau, bwyta anhrefnus mwy cyffredinol neu drawma seicolegol blaenorol gan gynnwys profiadau niweidiol yn ystod plentyndod. Dylid atgyfeirio’r unigolion hyn at wasanaethau lefel 3 fel y gellir cynnal asesiad amlddisgyblaethol llawn, gan gynnwys asesiad gan seicolegydd. Bydd y seicolegydd yn asesu eu hanes a’u profiad presennol o faterion iechyd meddwl, bwyta anhrefnus ac anhwylderau bwyta, trawma a stigma pwysau.”¹¹⁷

¹¹⁴ Atal iechyd gwael - gordewdra. Canfyddiadau’r gwaith ymgysylltu

¹¹⁵ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro [Saesneg yn unig]

¹¹⁶ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 25

¹¹⁷ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2 Ebrill 2025, Papur 1

Anhwylderau bwyta

168. Nid materion ar wahân yw gordewdra ac anhwylderau bwyta, ac mae'r ddau'n gymhleth. Mae anhwylderau bwyta'n argyfwng iechyd meddwl cynyddol. Yn ôl Beat, mae tua 1.25 miliwn o bobl yn y DU ar hyn o bryd yn byw gydag anhwylder bwyta.

169. Dywedodd Beat hefyd y gallai pobl gael anhwylder bwyta beth bynnag yw eu pwysau, a'i bod yn bwysig bod pob rhan o'r llwybr triniaeth yn cynnwys sgrinio ar gyfer anhwylderau bwyta; bod y gwasanaethau wedi sefydlu cysylltiadau â gwasanaethau anhwylderau bwyta; a bod gwasanaethau triniaeth yn cysylltu'n rheolaidd â chleifion am eu meddyliau a'u teimladau ynghylch bwyd.¹¹⁸

170. Roedd Overeaters Anonymous: Red Dragon Intergroup yn credu bod angen mwy o ddealltwriaeth o rôl anhwylderau bwyta ac anhwylder gorfwyta mewn pyllau fel sbardunau gordewdra gan weithwyr iechyd proffesiynol, yn ogystal â gwella'r broses o nodi a rheoli anhwylder gorfwyta mewn pyllau a'i sbardunau seicolegol sylfaenol ar draws polisi a gofal iechyd. Tynnodd sylw hefyd at restrau aros hir o atgyfeiriad i asesiad ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta yng Nghymru.¹¹⁹

171. Yn ôl Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru:

*"Investment is required to ensure that eating disorder services have the capacity to collaborate with weight management services to provide effective treatment for people with eating disorders and higher BMI."*¹²⁰

172. Amlinellodd Dr Enzo Battista-Dowds beth oedd yn digwydd pan fyddai rhywun ag anhwylder bwyta'n cael ei atgyfeirio ar gam i wasanaethau rheoli pwysau:

"They've waited for an adult weight management service, they may have been on the waiting list for a year to two years, they come in and they have an hour assessment, their BMI's over 70, 80, they're more on the severe end of obesity [] and they spill their heart out to you in an assessment, and they explain their

¹¹⁸ OB17 Beat [Saesneg yn unig]

¹¹⁹ OB33 Overeaters Anonymous: Red Dragon Intergroup

¹²⁰ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

*very difficult relationship with food and their frequent binge eating behaviour, and then I have to tell them, 'I'm sorry; you have an eating disorder, you're not in the right place. I have to refer you to the eating disorders service', where they might wait a year, two. The point I'm getting at is that this screening and training and education could be happening a lot earlier, and that's a training need in primary care, essentially, and secondary care."*¹²¹

173. Awgrymodd Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru nad yw strategaeth bresennol a Chynllun Cyflawni 2022-24 'Pwysau Iach: Cymru Iach yn rhoi sylw i anhwylderau bwyta. Soniodd fod hyn yn hepgoriad siomedig o ystyried bod gan ordewdra ac anhwylderau bwyta ffactorau risg tebyg a'u bod yn cyflwyno effeithiau iechyd corfforol ac iechyd meddwl sylweddol, ac anogodd Lywodraeth Cymru i gywiro'r anomaledd hwn drwy gydgyssylltu strategaethau atal gordewdra ac anhwylderau bwyta yn yr iteriad nesaf o'i Chynllun Cyflawni 'Pwysau Iach: Cymru Iach'.¹²²

Integreiddio gwasanaethau

174. Galwodd Platform am fwy o integreiddio proffesiynau, er mwyn mynd i'r afael â'r bwlch rhwng gweithwyr proffesiynol rheoli pwysau a gweithwyr proffesiynol iechyd meddwl, y gall eu dulliau gwahanol achosi i bobl y mae arnynt angen cymorth ymddieithrio.¹²³

175. Yn yr un modd, dywedodd Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain fod y dystiolaeth yn cefnogi'r achos dros wella'r ddarpariaeth seicoleg mewn gwasanaethau rheoli pwysau yng Nghymru a thros gydweithio ar draws ffiniau gwasanaeth traddodiadol rhwng gwasanaethau iechyd meddwl a rheoli pwysau:

*"Addressing both obesity and mental health concurrently through integrated treatment approaches can improve adherence, outcomes, and overall quality of life of patients."*¹²⁴

176. Dywedodd Dr Kellie Turner, Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau, wrthym fod angen golwg cyfannol ar berson a'i deulu:

¹²¹ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 38

¹²² OB32 Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru [Saesneg yn unig]

¹²³ Platform OB42 [Saesneg yn unig]

¹²⁴ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

*"Rather than focusing on just weight, or just this health condition, or just their mental health, we need much more freedom to be able to join those things up."*¹²⁵

177. Aeth ymlaen, fodd bynnag, i dynnu sylw at rai o'r anawsterau ymarferol sy'n gysylltiedig â gwaith cydgysylltiedig:

*"... our systems, the computer systems that we use across the NHS and local authority, and then even mental health versus physical health, are different. That makes it quite tricky,"*¹²⁶

178. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym y gellid gwneud mwy bob amser i sicrhau nad yw gwasanaethau'n cael eu darparu ar wahân nac mewn seilos:

*"... questions of self-esteem, self-efficacy, resilience are often very embedded in the experience of people looking for support with their weight. So, having that joined-up and lifelong approach is important as well. So, the new mental health strategy is an all-age strategy, which I think is really important in the context of managing overweight and obesity."*¹²⁷

Mynediad at gymorth seicolegol

179. Yng Nghymru, mae cymorth seicolegol wedi'i integreiddio i'r Gwasanaeth Rheoli Pwysau Arbenigol Lefel 3 ar gyfer unigolion â BMI 40 neu fwy, neu 35 neu fwy ag o leiaf un cyflwr iechyd sy'n gysylltiedig â phwysau. Mae'r cymorth hwn yn rhan o dîm amlddisgyblaethol sy'n cynnwys meddygon, deietegwyr, nyrsys arbenigol, a seicolegwyr clinigol neu gymwysedig. Y nod yw darparu dull cyfannol o reoli pwysau, gan fynd i'r afael ag agweddau corfforol a seicolegol.

180. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau ledled Cymru yn amrywiol ar hyn o bryd o ran cyfansoddiad tîm ac adnoddau oherwydd cyllid, gan arwain at annhegwch rhwng ardaloedd.

181. Tynnodd Dr Enzo Battista-Dowds sylw at yr angen am ddarpariaeth well o seicolegwyr mewn gwasanaethau rheoli pwysau.¹²⁸

¹²⁵ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 104

¹²⁶ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 110

¹²⁷ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 62

¹²⁸ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 82

182. Gofynnwyd i Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau am eu barn am ddigonolrwydd cymorth seicolegol. Dywedodd Dr Claire Lane y canlynol wrthym:

“So, across our geographical locations, we have different kinds of service set-ups, so I know in places like Hywel Dda, there is quite minimal resource there, and they’ve learned to do a lot with what they’ve got. In some services, in terms of psychologists, you’ve got more psychology support in those services; in others, you’ve got considerably less. I think, for of all services, there are challenges associated, and the amount of resource and where that resource is allocated varies between health boards.”¹²⁹

183. Yn yr un modd, dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr y canlynol:

“A lack qualified Psychologists specialising in binge eating and weight management also creates significant challenges across services meaning patients are not offered the psychological therapies that they require as part of specialist services.”¹³⁰

184. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet wrthym, wrth symud i fyny’r lefelau ymyriad clinigol, fod mynediad at gymorth seicolegol yn haws. Dywedodd y darparwyd tua £3 miliwn yn benodol i helpu byrddau iechyd i ddatblygu a darparu gwasanaethau sy’n cwmpasu’r math hwn o gymorth:

“We’ve set an objective to health boards to expand levels 2 and 3, which are the higher levels of intervention—to expand that provision by 10 per cent. And I think they’re all on track to do that. And, obviously, those are the areas where you’d expect to see more psychological support available.”¹³¹

Ein barn ni

185. Mae cysylltiad arwyddocaol rhwng iechyd meddwl a gordewdra. Mae astudiaethau’n dangos perthynas ddwyffordd: gall cyflyrau iechyd meddwl fod yn gysylltiedig â datblygu gorbwysau a gordewdra, ac mae cael profiad o orbwysau, gordewdra a stigma yn ymwneud â phwysau’n gysylltiedig ag iechyd meddwl

¹²⁹ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 21

¹³⁰ OB29 Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr [Saesneg yn unig]

¹³¹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 60

gwaeth. Felly, mae'n syndod nad oes mwy o gydweithio ar draws gwasanaethau iechyd meddwl, rheoli pwysau ac anhwylderau bwyta.

Dull ystyriol o drawma

186. Clywsom fod problemau seicolegol yn ymwneud â thrawma yn ystod plentyndod yn cynyddu. Mae angen cydnabod bod profiadau niweidiol yn ystod plentyndod a mynd i'r afael â thrawma yn ystod plentyndod yn ffactor pwysig sy'n cyfrannu i orbwysau a gordewdra. Felly, rydym yn credu bod angen dull ystyriol o drawma – sy'n ystyried yr hyn sydd wedi digwydd i unigolyn, yn hytrach na'r hyn sy'n 'bod arno' – mewn perthynas â gwasanaethau rheoli pwysau.

Anhwylderau bwyta

187. Rydym yn cydnabod nad materion ar wahân yw anhwylderau bwyta a gordewdra. Gall pobl gael anhwylder bwyta beth bynnag yw eu pwysau, ac mae'n bwysig bod y llwybr triniaeth yn ystyried anhwylderau bwyta. Clywsom fod rhestrau aros hir o atgyfeiriad i asesiad ar gyfer gwasanaethau anhwylderau bwyta yng Nghymru. Clywsom hefyd am effaith negyddol cael atgyfeiriad ar gam i wasanaeth rheoli pwysau yn hytrach na gwasanaeth anhwylderau bwyta, sy'n atgyfnerthu'r angen am fwy o gydweithio ar draws yr holl wasanaethau.

Mynediad at gymorth seicolegol

188. Gall cymorth seicolegol wella canlyniadau i bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra drwy fynd i'r afael â'r ffactorau meddyliol ac emosiynol sy'n dylanwadu ar ymddygiadau bwyta a rheoli pwysau. Felly, rydym yn pryderu ynghylch amrywioldeb mynediad at gymorth seicolegol ar draws Cymru. Nodwn dystiolaeth yr Ysgrifennydd Cabinet y darparwyd £3 miliwn i helpu byrddau iechyd i ddatblygu a darparu gwasanaethau sy'n cwmpasu cymorth seicolegol a byddem yn croesawu manylion ynghylch sut y mae'r arian hwnnw'n cael ei wario.

Argymhelliad 11. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru ddarparu manylion ynghylch sut y gwariwyd y £3 miliwn a ddarparwyd i fyrddau iechyd i ddatblygu a darparu gwasanaethau sy'n cwmpasu cymorth seicolegol i bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra. Dylai hyn gynnwys dadansoddiad o nifer y seicolegwyr ar draws yr holl fyrddau iechyd ac ar ba gam o'r llwybr y maent yn gweithio.

8. Effaith penderfynyddion cymdeithasol ar ordewdra

189. Mae tystiolaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn datgan y canlynol:

“Mae gorbwysau a gordewdra yn effeithio ar gyfran sylweddol o’r boblogaeth ac yn effeithio ar bob grŵp poblogaeth. Fodd bynnag, mae pobl sy’n profi anfantais yn fwy tebygol o gael eu heffeithio gan gorbwysau a gordewdra ac yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd a lles sy’n gysylltiedig â’u pwysau.”¹³²

Cost ac argaeledd bwyd iachach

190. Dywedodd Lisa Williams, Cynghrair Polisi Bwyd Cymru, wrthym fod angen i’r rhai yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig wario tua 50 y cant o’u hincwm gwario i fodloni’r argymhellion yn y Canllaw Bwyta’n Dda¹³³ mewn cymhariaeth ag 11 y cant i’r rhai oedd o’r ardaloedd lleiaf difreintiedig.¹³⁴

191. Tynnodd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, sylw at ganfyddiadau adroddiad diweddar gan y Sefydliad Bwyd a ddangosodd y canlynol:

“1,000 calories of healthy food costs £8.80 compared to 1,000 calories of unhealthy food costing £4.30. So, healthy food currently is more expensive, and that is a reality that parents who are struggling will have to grapple with, and will have to make unhealthier choices. They will be forced to; their financial circumstances will dictate that.”¹³⁵

192. Datganodd tystiolaeth gan Gynghrair Gordewdra Cymru y canlynol:

“... a study by Sheffield University shows that 1.2 million people in the UK are now living in ‘food deserts,’ where people must shop in more expensive small convenience stores, with a limited stock of good value fresh products. The study also showed that these are more likely to be in deprived communities and are

¹³² OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹³³ Canllaw Bwyta’n Dda

¹³⁴ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 214

¹³⁵ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 142

also likely to be the types of premises that school children will use at lunchtimes.”¹³⁶

193. Roedd Simon Wright, Cynghair Polisi Bwyd Cymru yn cytuno, gan ddweud y canlynol wrthym:

“One of the villages I can think of, which would be in the Gwendraeth valley, their only shop there now is a Morrisons Daily. On average, there are about six to eight pieces of fruit and vegetables available there, but there are always eight choices of energy drinks. So, even if you’re making that shift, which we are, with the kids and the parents, where are they getting their food from?”¹³⁷

194. Yn ôl Diabetes UK Cymru, gallai tlodi ac anghydraddoldeb arwain at fwy o atyniad at fwydydd sy’n llawn calorïau, a oedd yn aml yn brin eu maethynnau ac wedi’u prosesu’n helaeth. Gallai adnoddau cyfyngedig a chostau ynni rwystro unigolion rhag treulio amser yn coginio a chynyddu eu dibyniaeth ar fwydydd cyfleus, a oedd yn aml yn llai iach.¹³⁸

195. Cawsom dystiolaeth hefyd i awgrymu bod amddifadedd â chysylltiad cryf â dwysedd safleoedd bwyd brys a’r tebygolrwydd o fod dros bwysau.¹³⁹

196. Dywedodd yr Athro Jim McManus, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y canlynol wrthym:

“What we need to do in very poor areas is look at the food choice. [...] I used to work in Birmingham, and takeaways are much cheaper, often, than healthier food. I think there’s something like a £5 difference per 1,000 calories for healthier food than unhealthy food.”¹⁴⁰

197. Aeth ymlaen i ddweud bod angen i fwyd iachach fod yn fwy helaeth, yn haws cael gafael arno ac yn fforddiadwy:

“We also need to support people in being able to cook for themselves and being able to have nutrition that isn’t dependent on factory processed foods for the bulk of our food.”

¹³⁶ OB14 Cynghair Gordewdra Cymru [Saesneg yn unig]

¹³⁷ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 219

¹³⁸ OB43 Diabetes UK Cymru

¹³⁹ OB09 CLOSER

¹⁴⁰ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 43

*So, there's a skills element, there's a fuel affordability element, there's a minimum wage element, there's a poverty element."*¹⁴¹

198. Awgrymodd Simon Wright fod angen newid diwylliant:

*"We have to give out positive messages around food and cooking. I don't believe that people naturally want to eat lots of ultra-processed foods. In fact, our bodies tell us completely the opposite. But we're looking at a context in which the cheapest things to eat, largely speaking—. It's not as simple as this, you know, you can make cheap food from raw materials, but nevertheless, for most people, the most accessible and cheap food is the worst food for them. And the marketing campaigns are enormous."*¹⁴²

199. Dywedodd Lisa Williams fod angen i'r amgylchedd, yn enwedig mewn ardaloedd amddifadedd, newid yn llwyr i sicrhau bod bwydydd iach ar gael yn rhwyddach o lawer a'u bod yn fforddiadwy i bobl.¹⁴³

200. Dywedodd Dr Enzo Battista-Dowds, Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain, fod dyletswydd gymdeithasol i geisio ei gwneud yn fwy fforddiadwy bwyta'n iach.¹⁴⁴

201. Fodd bynnag, dywedodd Andrea Martinez-Inchausti, Consortiwm Manwerthu Cymru, ei bod yn credu bod manwerthwyr wedi cymryd yr elfen pwynt pris o ddifrif iawn drwy leihau prisiau bwydydd iachach ac annog pobl yn ariannol i'w bwyta:

*"If you look, the fruit and veg aisle has never been cheaper. Members have made commitments to reducing—and in some cases, they're very much lower—the price of things like five pieces of fruit, or fruit and veg on a weekly basis et cetera. So, I would argue that healthy food is not as pricey as it often comes up to be; there are a lot of affordable ways of eating healthily."*¹⁴⁵

¹⁴¹ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 44

¹⁴² Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 240

¹⁴³ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 293

¹⁴⁴ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 59

¹⁴⁵ Cofnod y Trafodion, 5 Mawrth 2025, paragraff 55

Mwy o ddefnydd o gynnyrch Cymru

202. Siaradodd nifer o dystion am annog mwy o ddefnydd o gynnyrch Cymru. Dywedodd Dr Dana Beasley, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, fod angen i ni ganolbwyntio ar fwyd lleol tymhorol oherwydd ei fod yn well o ran maeth:

“So, if you grow food locally, that would be so much better, because the big supermarkets, again, where is their food coming from? We’re looking at fruit, we’re looking at things like that, they’re travelling halfway around the world.” So, we need to also focus on local food that’s in season because that, again, nutrition is going to be so much better.”¹⁴⁶

203. Dywedodd Katie Palmer, Cynghrair Polisi Bwyd Cymru nad oedd argaeledd a mynediad at fwyd a gynhyrchwyd yng Nghymru yn cyd-fynd â'r Canllaw Bwyta'n Dda¹⁴⁷:

“We’re not going to be producing that kind of Eatwell Guide across the piece. So, we’re dependent upon imports and, if we’re dependent upon imports, then we’re also dependent on climate change, global instability and all those kinds of things.”¹⁴⁸

204. Dywedodd fod gwaith yn cael ei wneud yng Nghymru ar hyn o bryd i geisio mynd i'r afael â'r mater hwn, megis yr hyn sy'n cael ei wneud i ddatblygu'r prosiect Llysiau o Gymru ar gyfer Ysgolion, a oedd yn ymwneud ag ailgynllunio cadwyni cyflenwi:

“We’re producing only a quarter of a portion of veg on less than 0.1 per cent of land in Wales, and, in schools, only around 6 per cent of veg that’s going into schools is currently from a local source.”¹⁴⁹

205. Tynnodd sylw hefyd at y gwaith sy'n cael ei wneud yn Sir Gaerfyrddin gyda'r bartneriaeth Bwyd Sir Gâr lle roedd wedi gweithio gyda'r cyngor i gymryd fferm sirol drosodd:

¹⁴⁶ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 153

¹⁴⁷ [Canllaw Bwyta'n Dda](#)

¹⁴⁸ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 144

¹⁴⁹ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 144

“... where they are developing all sorts of projects that are associated with that farm, including growing produce that is going into the Welsh Veg in Schools programme of work, it’s going into care homes, it’s going to community food projects through an arrangement with FareShare.”¹⁵⁰

206. Dywedodd Ffederasiwn Bwyd a Diod Cymru wrthym am gynllun yn yr Alban lle y mae Llywodraeth yr Alban yn ariannu’r rhaglen Reformulation for Health, a gynhelir gan Ffederasiwn Bwyd a Diod yr Alban. Mae’r rhaglen yn cynnig cyllid a chymorth wedi’i deilwra i fusnesau llai ddatblygu opsiynau iachach yn unol â nodau iechyd cyhoeddus. Dywedodd fod y rhaglen wedi cael llwyddiant rhagorol hyd yn hyn, gan ariannu 67 o brosiectau ledled yr Alban i wella iechyd eu cynhyrchion a’u cymunedau.

207. Mae’r rhaglen yn darparu ystod o adnoddau (megis offeryn cynghori sy’n cynnig cymorth pwrpasol, a’r Rhaglen Reformul8!, sy’n ymgysylltu â busnesau bwyd ar draws pob un o’r 32 o awdurdodau lleol yn yr Alban), gyda chymorth cronfeydd sy’n cynnig grantiau bach i gynorthwyo busnesau’n ariannol gyda chostau sy’n gysylltiedig ag ailfformiwleiddio.

208. Dywedodd Kate Halliwell, Ffederasiwn Bwyd a Diod Cymru, y canlynol wrthym:

“And so, to give you an example of that, there’s a pie manufacturer called Bells—it’s famous in Scotland. They went into one of the reformulation bids. They got about £5,000. That helped them to reduce salt in their pies, and that took about 9 tonnes of salt out per annum.”¹⁵¹

209. Mae Ffederasiwn Bwyd a Diod Cymru yn credu y byddai gwerth gwirioneddol mewn ehangu’r dull arfer gorau hwn i fusnesau bach a chanolig yng Nghymru, ac mae’n amcangyfrif y gellid sefydlu cynllun ar draws Cymru am £250,000 y flwyddyn.

210. Ochr yn ochr â hyn roedd galwadau am strategaeth fwyd genedlaethol i Gymru.

211. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn nodi’r canlynol:

¹⁵⁰ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 223

¹⁵¹ Cofnod y Trafodion, 5 Mawrth 2025, paragraff 127

“There is currently no integrated framework for action on food at local, regional and national level in Wales. A national food strategy is needed. This is currently a gap as highlighted by Cardiff University in a Welsh Food System Fit for Future Generations. In particular, there is a need for greater integration of the health, agriculture, food and farming agendas at the national level.”¹⁵²

212. Yn ôl Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru, “ni fyddwn yn gallu mynd i'r afael â chyfraddau gordewdra cynyddol Cymru heb strategaeth fwyd genedlaethol i Gymru sy'n seiliedig ar atal afiechyd a thlodi, a galluogi mynediad fforddiadwy i bawb, at fwyd lleol da nad yw'n costio'r ddaear”.

213. Mae'n mynd ymlaen i ddweud y canlynol:

“Dylai'r strategaeth hon osod gweledigaeth hirdymor a chyfeiriad strategol ar gyfer polisi bwyd yng Nghymru sy'n integreiddio polisiau bwyd ar draws portffolios Llywodraeth Cymru. Byddai strategaeth fwyd genedlaethol yn dangos cydgysylltu polisiau bwyd o'r cynllun ffermio cynaliadwy, cymorth a ddarperir i'r diwydiant bwyd a diod hyd at gaffael a chynlluniau i leihau gordewdra a gwella maeth. Ni fydd Cymru'n gallu lleihau gordewdra drwy'r system iechyd yn unig.”¹⁵³

214. Lansiodd Llywodraeth Cymru Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru ym mis Ebrill 2025. Mae'r Strategaeth yn datgan y canlynol:

“Rydym yn cydnabod nad yw ffocws y strategaeth hon yn cynnwys ceisio dylanwadu ar dueddiadau byd-eang. Fodd bynnag, gall cryfhau'r cyflenwad o fwyd lleol ategu'r system fwyd byd-eang drwy geisio mynd i'r afael â llawer o'r pwysau sy'n gysylltiedig â bwyd sy'n wynebu cymunedau Cymru.”

“Gall gwella cynhyrchu a chyflenwi bwyd lleol agor cyfleoedd i gynyddu mynediad pobl at fwyd iach, cynaliadwy gyda milltiroedd bwyd, ac wedi'i gynhyrchu mewn ffordd sy'n cefnogi natur. Gall cyflawni hyn ein helpu i leihau tlodi bwyd, atal

¹⁵² OB02 Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan [Saesneg yn unig]

¹⁵³ OB04 Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru

salwch sy'n gysylltiedig â deiet, a datgloi cyfleoedd ar gyfer twf gwyrdd mewn economïau lleol."¹⁵⁴

Cychwyn lach

215. Mae'r Cynllun Cychwyn lach yn fenter gan Lywodraeth y DU a gynlluniwyd i leihau anghydraddoldebau economaidd ac iechyd drwy gefnogi teuluoedd ar yr incwm isaf drwy ddarparu help i brynu ffrwythau, llysiau, llaeth a fformiwla babanod, yn ogystal â fitaminau Cychwyn lach am ddim.

216. Nodwyd y canlynol mewn tystiolaeth gan Lywodraeth Cymru:

"Er mwyn cynyddu'r gwaith o hyrwyddo'r cynllun, comisiynodd Llywodraeth Cymru y gwaith o ddatblygu hyfforddiant gorfodol Cychwyn lach ar gyfer yr holl weithwyr iechyd proffesiynol sy'n gweithio gyda menywod beichiog a theuluoedd â phlant o dan 4 oed. Mae hyn yn cynnwys modiwlau ar faeth ar gyfer mamau, babanod a phlant ifanc. Hefyd er mwyn cynyddu'r gwaith hyrwyddo, mae Llywodraeth Cymru wedi gwneud deunyddiau hyrwyddo presennol yn ddwyieithog ac wedi'u dosbarthu ledled Cymru."¹⁵⁵

217. Er ei bod yn croesawu'r fenter Cychwyn lach, tynnodd Dr Dana Beasley, o'r Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, sylw hefyd at broblemau gyda'r defnydd o'r fenter. Dywedodd y canlynol:

"The uptake has been very low. There has been some e-learning programme introduced to increase the uptake, but the uptake is still only in the 70s, and there is some regionally variability. So, what we would actually like to see is an expansion of the Healthy Start scheme."¹⁵⁶

218. Aeth ymlaen i ddweud na ddiweddarwyd y ddarpariaeth bresennol, sef £8.50 yr wythnos, ers 2021:

"... if you happen to not be able to breastfeed, that barely buys a tin of milk. [] It needs to be brought in line with inflation. It should be expanded to all families receiving universal credit. And, in my view, it should also be an opt-out system, an auto-

¹⁵⁴ Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru, Ebrill 2025

¹⁵⁵ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 2 Ebrill 2025, Papur 1

¹⁵⁶ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 138

enrolment, because then we have everybody involved right from the start.”¹⁵⁷

219. Cefnogodd Ella’s Kitchen hefyd godiad yng ngwerth talebau Cychwyn Iach.¹⁵⁸

220. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro y canlynol:

“Changes to the scheme such as auto-enrolment, increased value in line with inflation, and expanded eligibility would increase uptake. In Scotland these changes to the scheme have enabled a 92% uptake rate.”¹⁵⁹

221. Awgrymodd Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru y dylai Llywodraeth Cymru ystyried dichonoldeb estyn hawl teuluoedd cymwys i’r cynllun Cychwyn Iach pan fyddai plant yn dechrau addysg amser llawn (nid dod i ben ar ben-blwydd y plentyn yn 4 oed):

“this would ensure that the gap in entitlement between a child’s 4th birthday and the universal free school meal offer would be minimised.”¹⁶⁰

Ein barn ni

222. Mae penderfynyddion cymdeithasol iechyd â rôl arwyddocaol mewn gordewdra, yn dylanwadu ar fynediad unigolion at adnoddau ac amgylcheddau sy’n hyrwyddo neu’n rhwystro ymddygiadau iach. Mae ffactorau fel statws economaidd-gymdeithasol, mynediad at fwyd, a’r amgylchedd adeiledig yn cyfrannu i wahaniaethau mewn cyfraddau gordewdra ar draws poblogaethau gwahanol.

Cost ac argaeledd bwydydd iachach

223. Mae gorbwysau a gordewdra yn fwy tebygol o effeithio ar bobl sydd dan anfantais. Mae tystiolaeth o’r gwahaniaeth rhwng cost bwyd iach o’i gymharu â bwyd nad yw’n iach yn peri pryder, ac mae hyn yn cael ei waethygu ymhellach mewn cymunedau difreintiedig gan y mynediad cyfyngedig at fwyd iach ar bris rhesymol, a mwy o ddibyniaeth ar siopau cyfleustra bach, drutach, sy’n stocio

¹⁵⁷ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 138

¹⁵⁸ OB31 Ella’s Kitchen [Saesneg yn unig]

¹⁵⁹ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro [Saesneg yn unig]

¹⁶⁰ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Deietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

ystod gyfyngedig o gynhyrchion ffres gwerth da. Mae angen newid yr amgylchedd, yn enwedig mewn ardaloedd lle y mae mwy o amddifadedd, i sicrhau bod bwydydd iach ar gael yn rhwyddach o lawer a'u bod yn fforddiadwy i bobl. Mae angen i ni hefyd gefnogi pobl i allu coginio prydau iach a chytbwys iddynt eu hunain, nad ydynt yn dibynnu ar fwydydd wedi'u prosesu'n helaeth.

224. Clywsom am waith arloesol iawn, fel yr hyn sy'n cael ei wneud i ddatblygu'r prosiect Llysiau o Gymru ar gyfer Ysgolion, a'r Bartneriaeth Bwyd Sir Gâr yn Sir Gaerfyrddin, ac rydym yn credu bod angen gwneud mwy i gefnogi ac annog prosiectau fel y rhain.

Mwy o ddefnydd o gynnyrch Cymru

225. Pwysleisiodd tystion yr angen am system fwyd gynaliadwy i Gymru. Gwnaethant siarad am fanteision maethol defnyddio bwyd ffres, wedi'i gynhyrchu'n lleol, a'r angen i leihau dibyniaeth ar fewnforion, yn enwedig ffrwythau a llysiau, nad ydynt yn dymhorol. Nodwn gyhoeddi Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru a byddem yn croesawu eglurhad gan Lywodraeth Cymru ynghylch sut y bydd hyn yn cyd-fynd ag amcanion *Pwysau Iach: Cymru Iach*.

Argymhelliad 12. Yn ei hymateb i'r adroddiad hwn, dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y bydd Strategaeth Bwyd Cymunedol Cymru yn cefnogi *Pwysau Iach: Cymru Iach*.

226. Nodwn y dystiolaeth mewn perthynas â rhaglen Reformulation for Health Llywodraeth yr Alban, sy'n darparu cyllid a chymorth wedi'i deilwra i fusnesau llai ddatblygu opsiynau iachach yn unol â nodau iechyd cyhoeddus. Nod y rhaglen yw lleihau lefelau siwgr, halen a braster, wrth gynyddu ffeibr ac o bosibl addasu meintiau dognau i wella iechyd y cyhoedd. O ystyried y lefelau gordewdra cynyddol yng Nghymru, credwn y dylai Llywodraeth Cymru archwilio manteision posibl mabwysiadu cynllun tebyg yng Nghymru.

Argymhelliad 13. Dylai Llywodraeth Cymru archwilio'r opsiynau ar gyfer datblygu rhaglen debyg i raglen Reformulation for Health Llywodraeth yr Alban, sy'n helpu busnesau llai yng Nghymru i ddatblygu opsiynau iachach yn unol â nodau iechyd cyhoeddus.

Cychwyn Iach

227. Mae'r cynllun Cychwyn Iach, sy'n darparu cymorth i'r teuluoedd ar yr incwm isaf, i'w groesawu ond mae'r cyfraddau defnydd yn siomedig. Er bod Llywodraeth Cymru wedi gwneud ymdrechion i gynyddu'r nifer sy'n ei ddefnyddio, mae angen

gwneud mwy i godi ymwybyddiaeth o'r cynllun, yn enwedig mewn cymunedau mwy difreintiedig. Rydym yn deall bod newidiadau a wnaed yn yr Alban i gynyddu gwerth talebau yn unol â chwyddiant, ehangu cymhwysedd i'r holl deuluoedd sy'n cael credyd cynhwysol a chyflwyno cofrestru awtomatig wedi galluogi cyfradd defnydd 92%. Credwn fod gwerth i Lywodraeth Cymru edrych ar y newidiadau hyn ac a fyddent yn helpu i gynyddu ymhellach y nifer sy'n ei ddefnyddio yng Nghymru.

Argymhelliad 14. Dylai Llywodraeth Cymru edrych ar y newidiadau a wnaed i'r Cynllun Cychwyn Iach yn yr Alban, a gynyddodd werth talebau yn unol â chwyddiant, ehangu cymhwysedd i'r holl deuluoedd sy'n cael credyd cynhwysol a chyflwyno cofrestru awtomatig, er mwyn asesu a fyddai'r newidiadau hyn yn cynyddu ymhellach y nifer sy'n defnyddio'r cynllun yng Nghymru.

9. Amgylchedd bwyd

Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025

228. Gosodwyd Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025¹⁶¹ ar 11 Chwefror 2025 ac maent yn nodi cam cyntaf y camau rheoleiddio i'w cymryd yn dilyn ymgynghoriad Amgylchedd Bwyd Iach Llywodraeth Cymru yn 2022. Disgwylir i'r rheoliadau ddod i rym yn 2026 a byddant yn cyfyngu ar hyrwyddo bwydydd uchel mewn braster, halen a siwgr a'u harddangos mewn lleoliadau gwerthu allweddol yn y sector manwerthu ac ail-lenwi am ddim ar ddiodydd siwgrog yn y sector manwerthu a'r sector oddi allan i'r cartref.

229. Roedd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, yn croesawu cyflwyno'r rheoliadau:

*"I think this is part of the solution, making the unhealthy choices less visible, less attractive, less strategically placed."*¹⁶²

230. Aeth ymlaen i ddweud ei bod wedi gofyn i blant am eu barn a bod cefnogaeth gref i'r syniad bod lleoliad bwyd mewn archfarchnadoedd yn gwneud gwahaniaeth mawr iddynt o ran a oeddent yn ei brynu ai peidio:

*"Sixty per cent said that this does make a difference to them, and 72 per cent told us that buy-one-get-one-free deals on unhealthy food also make them more likely to buy those products."*¹⁶³

231. Anogodd hefyd fod angen i ystyriaethau labelu sy'n nodi calorïau gymryd i ystyriaeth grwpiau agored i niwed y gallai labeli calorïau gael effaith niweidiol arnynt, sy'n cynnwys plant a phobl ifanc sydd ag anhwylderau bwyta.¹⁶⁴

232. Dywedodd yr Ysgrifennydd Cabinet y bu ymgysylltiad da â manwerthwyr cyn cyflwyno'r rheoliadau:

"... there have been very good discussions with retailers throughout, so I think the level of dialogue has been very positive and that's obviously helped us shape what I think is a

¹⁶¹ Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025

¹⁶² Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 245

¹⁶³ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 245

¹⁶⁴ OB13 Comisiynydd Plant Cymru

*set of regulations that are proportionate, recognise the particular pressures that very small premises might face...*¹⁶⁵

233. Cadarnhaodd hefyd y byddai canllawiau ategol cynhwysfawr yn cael eu cyhoeddi'n fuan, ochr yn ochr â hyfforddiant gyda manwerthwyr, ynghylch gweithredu'r rheoliadau'n ymarferol.¹⁶⁶

Rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion

234. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n ymgynghori ar ddiweddarau rheoliadau sy'n ymwneud â bwyta'n iach mewn ysgolion.

235. Dywedodd Iechyd Cyhoeddus Cymru, er bod ymdrechion i adolygu Rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion wedi cychwyn yn 2022, fod "gwahaniaethau o ran dehongli amcanion polisi yn parhau". At hynny, dywedodd y canlynol:

*"Mae blaenoriaethu maeth plant tra'n cydnabod yr heriau o ran cost a darpariaeth ar gyfer arlwywyr yn parhau i fod yn her. Mae'n bwysig bod safonau'r dyfodol yn seiliedig ar faetholion ac yn adlewyrchu gwahanol anghenion disgyblion o wahanol oedrannau."*¹⁶⁷

236. Ychwanegodd Dr Julie Bishop, Iechyd Cyhoeddus Cymru, y canlynol:

*"One of the things that I'm sure you know is that the Government is looking at revising the school food nutrition regulations, which are quite out of date now on a whole number of issues, and one of the things Public Health Wales is advocating for, and will continue to advocate for, is that it makes reference to ultra-processed foods."*¹⁶⁸

237. Anogodd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, Lywodraeth Cymru i sicrhau bod barn plant a phobl ifanc yn cael ei hystyried fel rhan o'r ymarfer ymgynghori:

¹⁶⁵ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 171

¹⁶⁶ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 172

¹⁶⁷ OB37 Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹⁶⁸ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 133

“... we really hope that that consultation is meaningful and that what children say is actually listened to, and it's not just a tick-box exercise.”¹⁶⁹

238. Tynnodd sylw hefyd at bwysigrwydd monitro cydymffurfedd pan fyddai'r rheoliadau newydd ar waith.¹⁷⁰

239. Dywedodd Dr Dana Beasley fod angen i'r rheoliadau newydd fod yn fwy uchelgeisiol os ydym am newid ein diwylliant bwyd.¹⁷¹ Yn yr un modd, dywedodd Tracy James, Rheolwr Arlwyio Prydau Ysgol yng Nghyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen wrthym fod Llywodraeth Cymru yn edrych ar addasu'r safonau maeth sydd eisoes yno, sy'n beth da. Dywedodd y canlynol:

“But I think [...] they've missed a trick in some ways in looking into the ultra-processed foods. They don't appear in there in any shape or form, other than looking at the nutrients of particular foods. That doesn't always include things like, like I said, ultra-processed, and I think we should be considering that, moving forward, in the new guidance.”¹⁷²

Prydau ysgol

240. Yng Nghymru, gall pob plentyn ysgol gynradd gael mynediad at brydau ysgol am ddim i holl blant ysgolion cynradd.

241. Cododd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, er ei bod yn croesawu darpariaeth prydau ysgol am ddim i holl blant ysgolion, bryder ynghylch meintiau'r dognau a ddarperir:

“My office did a survey on school dinners with children last year, and we had about 1,200 children take part. The main message they told us was that the school dinners weren't big enough, the portion size wasn't sufficient, particularly, for their age. There were children telling us that they were getting the same portion size whether they were in year 1 or year 5. And a quarter said that they couldn't have more vegetables if they asked, or around the same said that they couldn't have more fruit.”¹⁷³

¹⁶⁹ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 243

¹⁷⁰ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 228

¹⁷¹ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 236

¹⁷² Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 267

¹⁷³ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 242

242. Dywedodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) y canlynol wrthym:

“Er mwyn llywio'r adolygiad o'r Rheoliadau a datblygu bwydlen enghreifftiol prydau ysgolion cynradd sy'n bodloni'r safonau arfaethedig, mae CLILC wedi casglu a dadansoddi data am feintiau dognau gan gynghorau. Er bod rhywfaint o amrywiaeth rhwng cynghorau, mae meintiau dognau arferol fel arfer yn dod o fewn yr ystod a awgrymir yn y Canllawiau Statudol. Mae CLILC, ynghyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, dietegwyr iechyd y cyhoedd, ac academyddion, yn defnyddio'r wybodaeth hon ac argymhellion dietegol wedi'u diweddarau i ddatblygu canllawiau ar feintiau dognau ar gyfer disgyblion rhwng 4 a 6 oed a rhwng 7 a 10 oed.”¹⁷⁴

243. Gwnaethom godi'r mater ynghylch gwerth maethol bwyd ysgol gyda rheolwyr arlwyio awdurdodau lleol. Dywedodd Tracy James wrthym, ers cyflwyno'r Mesur bwyd iach mewn ysgolion¹⁷⁵, y bu llawer o waith mewn ysgolion mewn perthynas â darparu ffrwythau, llysiau a chynhyrchion cig mwy ffres.¹⁷⁶

244. Pan gafodd ei holi sut roedd cydymffurfedd â'r Mesur yn cael ei fonitro, dywedodd Judith Gregory, Rheolwr Busnes Arlwyio Addysg Cyngor Caerdydd, wrthym mai mater i bob awdurdod lleol yw unrhyw archwiliad mewnol.¹⁷⁷

245. Aeth ymlaen i ddweud y canlynol:

“Obviously, we, as local authority caterers, can provide the healthy food for pupils that is compliant with the guidance and the regulations, but, at the end of the day, then, it's their choice as to whether they actually take that.”¹⁷⁸

246. Dywedodd Tracy James ei bod yn credu bod angen cryfhau'r gwaith monitro'n fawr. Dywedodd y canlynol:

It's almost [...] non-existent in respect of output. The monitoring of provision is there—Estyn, I think, have been tasked with a slight element, but it's very small. So, to ensure provision is

¹⁷⁴ OB47 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

¹⁷⁵ Mesur Bwyd iach mewn Ysgolion (Cymru) 2009

¹⁷⁶ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 239

¹⁷⁷ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 246

¹⁷⁸ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 261

*compliant, I think the Welsh Government needs to be considering a body to monitor provision within all schools.*¹⁷⁹

247. Yn yr un modd, er bod Cynghairir Gordewdra Cymru yn croesawu mesurau i wella mynediad at brydau ysgol am ddim, cododd bryderon ynghylch cymhwyso'r safonau bwyd ysgol presennol mewn modd anghyfartal. Galwodd hefyd ar Llywodraeth Cymru i sicrhau bod yr holl ysgolion a lleoliadau eraill ar draws Cymru yn bodloni'r canllawiau a'r safonau ar brydau ysgol, a bod cydymffurfedd yn cael ei fonitro'n rheolaidd.¹⁸⁰

248. Galwodd CLIC hefyd am welliannau mewn nifer o feysydd:

*"Nid yw canllawiau Llywodraeth Cymru ynglŷn â'r gyfraith ar gyfer Llywodraethwyr Ysgol yn cyfeirio at fwyta'n iach ond fe ddylent ac mae angen eu diweddarau. Gallai archwiliadau mewn ysgolion wella prosesau adborth ac arweiniad CLIC. Mae angen cryfhau dull Estyn o arolygu ac adrodd ar gamau gweithredu ysgolion i hyrwyddo bwyta'n iach, gan ystyried dull ysgol gyfan a bod yn fwy eglur ynghylch cydymffurfio â'r Rheoliadau. Byddai astudiaethau achos o ymarfer effeithiol hefyd yn ddefnyddiol. Cydnabyddir efallai nad oes gan Estyn yr adnoddau i ymgymryd â'r uchod, ond maent yn darparu'r adborth a'r arweiniad y mae ysgolion yn eu gwerthfawrogi fwyaf ac sydd â dyletswydd o dan y Mesur."*¹⁸¹

249. Cododd y rheolwyr arlwyio awdurdod lleol bryderon ynghylch y gyllideb ar gyfer prydau ysgol am ddim. Dywedodd Judith Gregory wrthym, gyda chyflwyno prydau ysgol am ddim i holl blant ysgolion, fod ymrwymiad ychwanegol i ddefnyddio mwy o fwyd o ffynonellau lleol, ac y dyrannwyd £3.20 fesul disgybl ar gyfer hyn:

"But obviously, over a period of time now, food prices have continued to increase, so it would be appropriate at this time for us to go back to the Welsh Government again to ask for another increase on that £3.20 that we're getting, because [...] we're seeing a lot more special diets coming through with the

¹⁷⁹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 293

¹⁸⁰ OB14 Cynghairir Gordewdra Cymru [Saesneg yn unig]

¹⁸¹ OB47 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

universal provision, and some of those special diets are more costly than our standard meal.”¹⁸²

250. Nododd hefyd fod y £3.20 yn cynnwys costau llafur a gorbenion darparu'r gwasanaeth prydau, yn ogystal â'r costau bwyd.¹⁸³

251. Cadarnhaodd yr Ysgrifennydd Cabinet y byddai cyfleoedd penodol i blant a phobl ifanc gyfrannu i'r ymgynghoriad ar y rheoliadau:

“Obviously, that’s critical. That’s part of our approach to consultation on our children’s rights scheme, in any case, so that will be baked in, if you like, to the consultation process, and it will touch on the nutritional content and [...] portions.”¹⁸⁴

252. Cadarnhaodd hefyd y byddai gwaith monitro, gwerthuso a chydymffurfio'n cael ei gynnwys yn yr ymgynghoriad:

“As I touched on briefly earlier [...], the liability or the responsibility for complying depends, [...] It can be at a local authority level, or school, depending on how school food is commissioned.. And, obviously, as I mentioned earlier, the WLGA play a role in supporting schools to deliver in compliance with the regulations, and that’s really valuable work.”¹⁸⁵

Argaeledd bwyd brys

253. Mae dwysedd uwch o safleoedd bwyd brys yn gysylltiedig â chyfraddau gordewdra uwch, yn enwedig ymhlith plant a phobl ifanc. Mae cryn dystiolaeth hefyd i awgrymu bod mwy o siopau cludfwyd poeth mewn ardaloedd mwy difreintiedig.¹⁸⁶

254. Dywedodd Lisa Williams, Cynghrair Polisi Bwyd Cymru, y canlynol wrthym:

“The evidence suggests that advertising and promotion of foods high in fat, sugar and salt—so, those unhealthy foods—is higher and greater in areas of deprivation, meaning people who are already at greater risk of obesity, and the consequences of

¹⁸² Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 279

¹⁸³ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 283

¹⁸⁴ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 197

¹⁸⁵ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 199

¹⁸⁶ OB34 Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro [Saesneg yn unig]

obesity, have an even greater task ahead in terms of overcoming some of those challenges.”¹⁸⁷

255. Roedd yr Ysgrifennydd Cabinet yn cytuno bod nifer y siopau cludfwyd poeth ar y strydoedd mawr yn her sylweddol. Dywedodd fod Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi gwneud darn o waith a ddangosodd ddwysedd bwytaï bwyd brys mewn awdurdodau lleol gwahanol yng Nghymru¹⁸⁸.

“We have some evidence that there is a link between the density of fast-food outlets near schools and the BMI of pupils in those schools, which is very problematic.”¹⁸⁹

256. Galwodd Cynghairair Polisi Bwyd Cymru am gymorth i awdurdodau lleol ddeddfu eu pwerau i wella amgylcheddau bwyd lleol drwy ddefnyddio rheolau cynllunio i leihau nifer y safleoedd bwyd brys nad yw'n iach a chyfyngu ar hysbysebion lleol o fwyd nad yw'n iach.¹⁹⁰

257. Dywedodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC) y gall Awdurdod Cynllunio Lleol gael pwerau i reoli nifer y safleoedd bwyd brys a'u lleoliad mewn ardal benodol os oes polisi ar y mater hwnnw, ond dim ond un oedd yn hysbys iddi ar y pryd, a oedd mewn perthynas ag agosrwydd at ysgolion. Dywedodd hefyd mai Wrecsam oedd yr unig gyngor yng Nghymru a oedd wedi newid ei bolisi cynllunio yn ymwneud â lleoliadau safleoedd bwyd brys newydd o fewn 400m i ysgol.¹⁹¹

258. Tynnodd yr Ysgrifennydd Cabinet sylw hefyd at y gwaith hwn sy'n cael ei wneud gan gyngor Wrecsam:

“I don't think we have any evidence of outcomes from that yet, but I think the WLGA have been interested in that, and clearly we are working with local government to see whether that can be picked up by other councils.”¹⁹²

259. Fodd bynnag, nododd Dr Julie Bishop, Iechyd Cyhoeddus Cymru, fod rhai cadwyni bwyd brys adnabyddus yn ymosodol wrth herio ymdrechion gan awdurdodau lleol i'w hatal rhag agor, er enghraifft, ger ysgolion:

¹⁸⁷ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 291

¹⁸⁸ [Dwysedd Mannau Gwerthu Bwyd Sydyn yng Nghymru](#)

¹⁸⁹ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 152

¹⁹⁰ OB35 Cynghairair Polisi Bwyd Cymru

¹⁹¹ OB47 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

¹⁹² Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 151

*"The fact that they're willing to spend the money to go to court to fight those things tells you something about what they perceive the benefits to be. And, of course, for our local authorities, the cost of actually defending that kind of thing is a real barrier to them actually standing up. So, anything that we can do that actually protects local authorities from having to go through too many legal hoops in order to do what actually they want to do, to be fair."*¹⁹³

260. Gofynnwyd i'r Ysgrifennydd Cabinet a oedd hyn yn gwneud awdurdodau lleol yn fwy amharod i wrthod ceisiadau gan fanwerthwyr bwyd brys mawr oherwydd her bosibl a chostau. Ymatebodd fel a ganlyn:

*"... having, as we do, national planning guidance that is specific on this, and local planning guidance, as some local authorities have, is obviously critical, because complying with your own guidance is where these challenges start, isn't it? That's why I would be keen to see more local authorities adopting that approach in their own guidance."*¹⁹⁴

261. Dywedodd Emily Finney, Pennaeth y Tîm Iach ac Egniïol yn Llywodraeth Cymru, fod hyn yn fwy o broblem yn Lloegr ond ychwanegodd fel a ganlyn:

*"It's very much about the data and evidence at local authority level that can support why those interventions are made. And when they are challenged, that evidence can then support that."*¹⁹⁵

Ein barn ni

Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025

262. Rydym yn nodi cyflwyno Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025 fel cam i helpu i drin gordewdra drwy wneud y dewis nad yw'n iach yn llai gweladwy a, gobeithio, yn llai deniadol. Rydym yn croesawu sicrwydd yr Ysgrifennydd Cabinet y bydd canllawiau ategol cynhwysfawr a hyfforddiant i fanwerthwyr ynghylch eu gweithrediad ymarferol yn cyd-fynd â'r rheoliadau hyn. Ymhellach, nodwn y gofyniad yn y rheoliadau i Weinidogion Cymru adolygu'r rheoliadau hynny o bryd i'w gilydd a llunio adroddiad, a bod rhaid cyhoeddi'r

¹⁹³ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 121

¹⁹⁴ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 160

¹⁹⁵ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 162

adroddiad cyntaf o fewn 5 mlynedd i'r rheoliadau ddod i rym. O ystyried maint yr her wrth drin gorbwysau a gordewdra, credwn y dylai Llywodraeth Cymru gyhoeddi adroddiad interim gyda phwyslais penodol ar effaith y rheoliadau wrth helpu i drin gordewdra.

Argymhelliad 15. Dylai Llywodraeth Cymru, o fewn dwy flynedd i'w cyflwyno, roi diweddariad ar yr effaith y mae Rheoliadau Bwyd (Hyrwyddo a Chyflwyno) (Cymru) 2025 wedi'i chael wrth helpu i drin gordewdra yng Nghymru.

Rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion

263. Nodwn y gwaith sy'n cael ei wneud gan Lywodraeth Cymru i adolygu'r rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion i edrych ar y bwyd a'r diodydd y gellir eu darparu mewn ysgolion, ac i ddiweddarau'r canllawiau ar gyfrifoldebau dros hyrwyddo bwyta ac yfed yn iach. Fodd bynnag, mae'n siomedig bod hyn yn y cyfnod ymgynghori o hyd, er y dechreuodd y gwaith yn 2022. Mynegodd nifer o dystion bryder hefyd nad oedd y rheoliadau yr ymgynghorir arnynt yn cynnwys cyfeiriad at fwydydd wedi'u prosesu'n helaeth. Rydym yn annog Llywodraeth Cymru i achub ar y cyfle hwn i fod yn uchelgeisiol wrth ddiwygio'r rheoliadau er mwyn gwella gwybodaeth a phrofiad plant o fwyd a maeth, ac i gyfyngu ar y defnydd o fwyd wedi'i brosesu'n helaeth.

264. Rydym hefyd yn nodi, dan y trefniadau presennol, fod awdurdodau lleol yn gyfrifol am fonitro eu cydymffurfedd eu hunain â'r rheoliadau Bwyta'n Iach. Credwn fod angen cryfhau prosesau monitro cydymffurfedd â'r rheoliadau hyn.

Argymhelliad 16. Dylai Llywodraeth Cymru nodi sut y mae'n monitro cydymffurfedd awdurdodau lleol â'r rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion ar hyn o bryd ac a oes ganddi gynlluniau i gryfhau'r broses hon pan fydd y rheoliadau wedi'u diweddarau yn dod i rym.

Prydau ysgol

265. Mae'n destun pryder clywed gan blant a phobl ifanc nad ydynt yn cael digon i'w fwyta fel rhan o'u pryd ysgol am ddim i holl blant ysgolion, yn enwedig o ran ffrwythau neu lysiau ychwanegol. Nodwn fod gwaith yn cael ei wneud i ddatblygu canllawiau ar feintiau dognau a byddem yn annog gwneud hyn yn gyflym.

266. Dywedodd dystion wrthym nad oedd y gyfradd uned, sef £3.20 y pen, ar gyfer prydau ysgol yng Nghymru wedi'i hadolygu ers nifer o flynyddoedd, ac awgrymu y byddai'n elwa ar godiad i sicrhau ei bod yn parhau i fod yn ddigonol i dalu cost cynhyrchu pryd iach a maethlon.

Argymhelliad 17. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu priodoldeb y cyllid a ddarperir fesul pen ar gyfer ei pholisi prydau ysgol am ddim i holl blant ysgolion.

Argaeledd bwyd brys

267. Nodwn fod rhywfaint o dystiolaeth sy'n cysylltu dwysedd safleoedd bwyd brys ger ysgolion a BMI disgyblion yn yr ysgolion hynny. Rydym yn canmol Cyngor Bwrdeistref Sirol Wrecsam am newid ei bolisi cynllunio mewn perthynas â lleoliad safleoedd bwyd brys newydd o fewn 400m i ysgol ond yn nodi nad yw awdurdodau lleol eraill wedi defnyddio'r pwerau sydd ar gael iddynt. Byddem yn annog Llywodraeth Cymru i weithio gyda mwy o awdurdodau lleol a'u hannog i gymryd camau tebyg.

10. Gweithgarwch corfforol a gordewdra

268. Mae gweithgarwch corfforol yn cynnig ystod eang o fanteision ar gyfer llesiant corfforol a meddyliol.

269. Canfu data hanesyddol o Arolwg Cenedlaethol Cymru mewn perthynas â'r cysylltiad â gordewdra a lefelau is o gyfranogiad mewn chwaraeon fod y rhai a oedd yn egnïol yn aml drwy weithgareddau chwaraeon yn llawer llai tebygol o fod yn ordew (neu'n afiachus o ordew) o'u cymharu â'r rhai nad oeddent yn egnïol yn aml.¹⁹⁶

Rhwystrau i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol

270. Nid yw pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra'n cymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol am nifer o resymau, gan gynnwys y gost, stigma a mynediad at gyfleusterau hamdden.

Cost

271. Clywsom y gallai cost cymryd rhan mewn chwaraeon neu weithgarwch corfforol ehangach fod yn rhwystr. Dywedodd Chwaraeon Cymru wrthym fod:

*"plant, pobl ifanc a'u teuluoedd sy'n byw mewn tlodi yn profi anfantais mewn sawl ffordd. Iddynt hwy nid mater o ddiffyg arian neu ddillad yn unig yw tlodi; mae mynediad i chwarae a hamdden, prydau cytbwys rheolaidd, mynediad at wasanaethau a chefnogaeth i gyd yn feysydd lle maent yn wynebu anfantais bosibl."*¹⁹⁷

272. Dywedodd Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Dietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru y canlynol:

"The increased cost of living and in particular increasing cost of food and widening gaps in health inequalities emphasise the need for more focus in these areas to enable our deprived communities to be supported by healthier environments and

¹⁹⁶ OB22 Chwaraeon Cymru

¹⁹⁷ OB22 Chwaraeon Cymru

access to more affordable healthier choices and opportunities to embed regular physical activity.”¹⁹⁸

Stigma

273. Dywedwyd wrthym y gall pobl sy’n byw gyda gordewdra osgoi ymarfer corff yn gyhoeddus rhag ofn y bydd pobl yn codi cywilydd arnynt ac yn eu cam-drin.¹⁹⁹

274. Yn ôl Overeaters Anonymous, Red Dragon Intergroup:

“Being too heavy to use home exercise equipment but not wanting to go to the gym because you feel like everyone is staring at you and judging you for not being able to do the simplest exercises, and feeling awful about yourself because you did this to yourself and now you find the simplest of exercises – even walking or climbing the stairs – a massive struggle.”²⁰⁰

275. Dywedodd Dr Claire Lane, Seicolegwyr Rheoli Pwysau Traws-Cymru, fod gan bobl sy’n byw gyda gordewdra eu perthnasoedd eu hunain ag ymarfer corff a champfeydd eisoes, ac y gallai gymryd llawer i’w perswadio i gerdded drwy’r drws. Soniodd am ei gwaith yn ailraglennu meddylfryd rhywun ynghylch rheoli pwysau:

“Because I know that when people do have positive experiences with physical activity or, again, they’re not focusing on the weight, but they’re focusing mainly on, ‘I don’t want it to feel like so much of a struggle when I get out of my chair’, or, ‘If I fall over, I want to be able to get myself up off the floor’, I think if we can move towards that way of talking about exercise.”²⁰¹

276. Tynnodd sylw hefyd at yr angen i ddarparwyr ymarfer corff fod yn fwy deallgar o’r cymhlethdodau sy’n cyd-fynd â gordewdra ac ymarfer corff.²⁰²

277. Tynnodd yr Ysgrifennydd Cabinet sylw at nifer o fentrau sy’n cael eu hariannu drwy *Pwysau Iach: Cymru Iach* i annog gweithgarwch corfforol:

¹⁹⁸ OB36 Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cyngtori Arweinyddiaeth Deieteg Cymru a Dietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru [Saesneg yn unig]

¹⁹⁹ OB44 Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain [Saesneg yn unig]

²⁰⁰ OB33 Overeaters Anonymous, Red Dragon Intergroup [Saesneg yn unig]

²⁰¹ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 157

²⁰² Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 158

“There’s a specific intervention, which we fund, called Fit Fans, which is specifically around physical activities normally delivered through football clubs. [...]. There’s also a particular initiative for physical activity for post 60-year-olds. [...]. Obviously, we fund Sport Wales as well, and we are establishing [] sports partnerships, which are local initiatives that cover all of Wales and bring together health boards, local authorities, housing associations—again, big local players—around increasing levels of physical activity, and that’s, again, funded through the strategy.”²⁰³

Mynediad at gyfleusterau hamdden

278. Dywedodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru wrthym fod awdurdodau lleol yn wynebu nifer o heriau o ran cynnal ac ehangu cyfleusterau hamdden, gan gynnwys cyfyngiadau ariannol, seilwaith sy’n heneiddio a chostau gweithredu. Ymhellach, roedd y pandemig COVID-19 wedi gwaethygu heriau ariannol a gweithredol, gyda llawer o gyfleusterau’n cael llai o ddefnydd ac incwm, er bod y rhan fwyaf ar y ffordd i adferiad llawn nawr.

279. Awgrymodd Graham Williams, Chwaraeon Cymru, fframio canolfannau hamdden fel hybiau gweithgareddau a llesiant:

“I think that’s how we need to be promoting them to show their full value to the communities in which they’re based. If they are viewed potentially as a swimming pool that costs a lot of money to heat and treat and staff, and it’s difficult to access, then, I’m not surprised that, maybe, they are areas of services that are not core to what local government deliver and that, under budget pressures, undoubtedly will face challenges.”²⁰⁴

280. Galwodd Comisiynydd Plant Cymru i awdurdodau lleol ddod dan yr un dyletswyddau â Gweinidogion Llywodraeth Cymru, i ystyried yn ffurfiol effaith eu holl benderfyniadau ar hawliau plant:

“So, we have called for the current duty, through the Rights of Children and Young Persons (Wales) Measure 2011, to be extended to apply to local authorities. And we feel that would make a big difference to the decisions that are being made in

²⁰³ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 188

²⁰⁴ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 237

local authorities around Wales [...] we all hear about swimming pools being closed, parks not being available because the councils can't afford for wardens to lock them up and open them [...]. So, this is a big issue that, I think, needs proper investment and proper scrutiny."²⁰⁵

281. Clywsom hefyd y gallai fod yn anoddach i bobl ag anableddau gael mynediad at weithgarwch corfforol gan nad oedd yr holl gyfleusterau sy'n cynnal gweithgareddau'n hygyrch i bawb.²⁰⁶ A lle roedd cyfleusterau hygyrch ar gael, nid oeddent bob amser yn cael eu hysbysebu'n dda. Dywedodd Tom Rogers, Chwaraeon Anabledd Cymru, y canlynol wrthym:

"So, in some cases, there might be excellent facilities out there [...] but because disabled people are probably used to some of these facilities—whether that's a leisure centre, or whether that's a play area—not being for them, they might not go and explore and say, 'I'll go out and try it today'."²⁰⁷

Newid y naratif

282. Dywedodd Dr Julie Bishop, lechyd Cyhoeddus Cymru, mai un o'r heriau mwyaf oedd ysgogi pobl i eisiau bod yn egnïol, hyd yn oed os dim ond mynd allan a cherdded oedd hynny:

"Because, actually, you don't need anything in terms of equipment or materials to be active" [...] Sport has got all sorts of benefits, and I'm certainly not suggesting that's not a good thing for society, but we need to be careful not to give the impression that you can only be active if you've got a leisure centre or a swimming pool or belong to a sports club. One of the recommendations that we've been making is that we just need to, collectively, get Wales walking."²⁰⁸

283. Awgrymodd Graham Williams fod angen naratif newydd a oedd yn disgrifio manteision corfforol bod yn egnïol, yn ogystal â'r manteision meddyliol, cymdeithasol llawer ehangach ac, o bosibl, y rhai amgylcheddol:

²⁰⁵ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 196

²⁰⁶ Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 29 Ionawr 2025, Papur 4

²⁰⁷ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 218

²⁰⁸ Cofnod y Trafodion, 24 Hydref 2024, paragraff 103

“And I think that sets the tone of perhaps where we need to be thinking about physical activity. I think we need to set a new ambition around physical activity. And to your earlier point, we need a new language, because talking to members of the public about 30 minutes of moderate-intensity physical activity every day perhaps doesn’t engage.”²⁰⁹

284. Dywedodd Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru, yn hytrach na chanolbwyntio ar ordewdra, y dylai prif ffocws y sgwrs fod ar sicrhau bod gweithgarwch corfforol a maeth iach yn hygyrch i bawb.²¹⁰

285. Yn yr un modd, tynnodd Dr Claire Lane, Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau, sylw at ymchwil ar stigma pwysau gan Dr Rebecca Puhl,²¹¹ a ganfu, pan oedd ffocws ar fabwysiadu ymddygiadau ffordd iach o fyw er mwyn gwella iechyd, fod rheoli pwysau gyda’r ymyriadau hynny’n fwy buddiol nag ymyriad rheoli pwysau ynddo ei hun.²¹²

286. Roedd Jessica Williams, Chwaraeon Cymru, o’r farn bod dealltwriaeth resymol o fanteision cadarnhaol bod yn egniol ond roedd yn teimlo mai’r her yw sicrhau mai’r dewis iach yw’r dewis hawdd:

“And actually, to that degree, thinking about how we build it into our systems so that it doesn’t always have to be the conscious choice of the behaviour, but actually it’s really easy to think about how you get somewhere and you’re physically active en route, or how physical activity is built into some of our school systems so that children have the opportunity on a day-to-day basis to be active in and around some other things.”²¹³

287. Galwodd Comisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru ar Lywodraeth Cymru i:

“helpu cyrff cyhoeddus i barhau i godi uchelgeisiau ar leihau gordewdra ac er enghraifft darparu cyfleoedd i bobl gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol – boed hynny’n llwybrau

²⁰⁹ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 208

²¹⁰ OB40 Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru [Saesneg yn unig]

²¹¹ [Dr Rebecca Puhl, Dirprwy Gyfarwyddwr Canolfan Rudd ar gyfer Polisi Bwyd ac Iechyd, Prifysgol Connecticut](#) [Saesneg yn unig]

²¹² Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 316

²¹³ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 204

teithio llesol, mynediad i chwaraeon neu hamdden, neu ddatblygu mwy o fannau gwyrdd.”²¹⁴

288. Cyfeiriodd Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru at her ‘motonormadoledd’ - cymdeithasau wedi eu hadeiladu a’u seilio o amgylch y defnydd o gar preifat - a chan fod pobl mor gyfarwydd â hynny nid oeddent prin yn meddwl am ddewisiadau eraill. Dywedodd fod y car preifat yn rhy gyfleus a bod y cyfryngau a hysbysebu hefyd yn cyfrannu at y modd y gwelir y car preifat fel symbol o statws a gwrthrych a ddymunir. Aeth ymlaen i ddweud y canlynol:

“Her arall i argyhoeddi mwy o bobl i deithio’n llesol yw’r diffyg llwybrau beicio a cherdded diogel, cyfleus, parhaus a sy’n cael eu cynnal yn dda a sy’n cynnig yr un profiad drws i ddrws i bobl ag y maent yn ei brofi gyda’r car.”²¹⁵

Plant a phobl ifanc

289. Tynnodd Comisiynydd Plant Cymru²¹⁶ a Choleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant²¹⁷ sylw at gerdyn adroddiad 2021 Plant Egnïol Iach Cymru, sy’n “cyflwyno darlun sy’n destun pryder o lefel gyffredinol isel o weithgarwch corfforol”. O ran y sgôr ymddygiad llonydd, cafodd Cymru sgôr F, yn gydradd isaf (â thair gwlad arall yn unig) o’r 57 gwlad sy’n rhan o’r astudiaeth. Dim ond 17% o bobl ifanc (11-16 oed) a adroddodd eu bod yn egnïol am o leiaf 60 munud bob dydd o’r wythnos. Mewn cymhariaeth, adroddodd bron traean (32%) o blant (8-11 oed) eu bod yn gwylio’r teledu/sgriniau am ddwy awr neu fwy bob dydd.

290. Awgrymodd yr Athro Stuart Flint, Prifysgol Leeds, nad oedd llawer yn cael ei ddarparu mewn ysgolion ar hyn o bryd o ran gweithgarwch corfforol ac nad yw plant yn deall manteision bod yn egnïol yn gorfforol, nad ydynt yn mwynhau gweithgarwch corfforol, a bod plant bellach cymryd rhan mewn llawer o weithgareddau eraill.²¹⁸

291. Soniodd Dr Dana Beasley, Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant, ei bod yn hollol syfrdanol mai dim ond 20 y cant o fechgyn a 14 y cant o ferched a adroddodd eu bod yn symud am awr y dydd bob dydd. Dywedodd y canlynol:

²¹⁴ OB04 Comisiynydd Cenedlaethau’r Dyfodol Cymru

²¹⁵ OB47 Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru

²¹⁶ OB13 Comisiynydd Plant Cymru

²¹⁷ OB24 Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant

²¹⁸ Cofnod y Trafodion, 11 Rhagfyr 2024, paragraff 237

“... we need to make it the norm. We need to inspire our children. We need to have the provision that children can be outdoors, they can be active. And, again, it’s so multifactorial; there’s not a single answer for this, but it is healthy environments, it is green space, it is safe spaces for children. In the cost-of-living crisis, when parents have to decide whether they pay food bills or they pay energy bills, they’re not going to splash out on trainers for their kids to take part in football. So, we really need to tackle this because that is a huge problem.”²¹⁹

292. Roedd Graham Williams yn cytuno â’r angen i ganolbwyntio ar blant a phobl ifanc a normaleiddio gweithgarwch corfforol fel ymddygiad. Tynnodd sylw at waith sy’n cael ei wneud gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cyfoeth Naturiol Cymru a llywodraeth leol i edrych ar ddull ysgol gyfan:

“... so how you get to school, what you do when you’re there, what you do in breaks, how you can make active lessons, what you do after school, what you can do with family and community. And we’ve got some really interesting proposals that we’re hoping to take forward, but unfortunately, at the moment, we’re not able to take them forward for some of the budget pressures that are there.”²²⁰

293. Dywedodd Rocio Cifuentes, Comisiynydd Plant Cymru, ei bod wedi gwneud nifer o argymhellion i Lywodraeth Cymru ynghylch cynyddu cyfleoedd i blant fod yn egnïol:

“One of those is [...] that they invest more in delivering the daily active programme, which is run by Sport Wales and works with schools to support teachers to help children to be active during the school day. I think that investment or that programme was kind of on a pause, as far as we could make out, so it doesn’t really seem to be running fully, as it was intended to.”²²¹

294. Tynnodd Graham Williams sylw at y gwaith sy’n cael ei wneud i gefnogi athrawon drwy’r cwricwlwm newydd, yn enwedig y maes dysgu a phrofiad iechyd

²¹⁹ Cofnod y Trafodion, 13 Chwefror 2025, paragraff 192

²²⁰ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 264

²²¹ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 195

a llesiant, fel bod ganddynt yr hyder i feddwl am weithgarwch corfforol fel ffactor pwysig iawn drwy'r diwrnod ysgol.²²²

295. Siaradodd Fiona Reid, Chwaraeon Anabledd Cymru, hefyd am y cyfleoedd posibl a gyflwynir gan y cwricwlwm newydd:

*"I think the real benefit of the new Welsh curriculum is that it doesn't just focus on sport, so it's not just about playing football or playing rugby or playing netball or playing hockey; it's about how you move and how you can then apply that into a lifelong engagement and enjoyment of sport."*²²³

296. Tynnodd sylw hefyd at yr angen am fwy o gyfleoedd i blant a phobl ifanc anabl gymryd rhan mewn chwaraeon.

*"I think what, additionally, I would like to see is that that is also more inclusive of disabled children and young people within the school environment, so that they also get the same exposure to the likes of boccia and wheelchair basketball, goalball, so that we raise people's expectations around what's possible."*²²⁴

297. Nododd tystiolaeth gan Gomisiynydd Plant Cymru, mewn arolwg yn 2022 o dros 116,000 o 1,000 o ysgolion a gynhaliwyd gan Chwaraeon Cymru, mai dim ond 60% o ysgolion a ddywedodd fod ganddynt y cyfarpar i gynnwys disgyblion anabl, disgyblion ag amhariad neu Angen Dysgu Ychwanegol.

298. Tynnodd Chwarae Cymru sylw at bwysigrwydd chwarae wrth helpu plant i fod yn egniol. Dywedodd y canlynol:

"Mae cysylltiad uniongyrchol rhwng y dirywiad yn rhyddid bob dydd plant a'r ffaith bod y ffordd y mae mannau cyhoeddus wedi'u dylunio a'u trefnu yn blaenoriaethu'r economi yn hytrach na phobl, ac yn blaenoriaethu oedolion yn hytrach na phlant."

299. Galwodd hefyd i ysgolion gynnwys isafswm amser ar gyfer chwarae ac amser egwyl i bob plentyn, ac i beidio ag amddifadu plant o'r seibiannau hyn fel rhan o broses rheoli ymddygiad neu i gwblhau gwaith.²²⁵

²²² Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 298

²²³ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 305

²²⁴ Cofnod y Trafodion, 29 Ionawr 2025, paragraff 305

²²⁵ OB10 Chwarae Cymru

300. Yn yr un modd, amlinellodd Comisiynydd Plant Cymru ganfyddiadau arolwg a gynhaliwyd gan ei swyddfa ym mis Mai 2024 o oddeutu 1,300 o blant a phobl ifanc, yn gofyn iddynt am eu cyfleoedd i fwynhau amser chwarae neu egwyl yn ystod yr ysgol. Dangosodd canfyddiadau cynnar y dywedodd 46% o'r ymatebwyr 'ydw' wrth ateb y cwestiwn 'wyt ti byth yn colli amser chwarae/egwyl?'.

*"Er bod llawer o'r rhesymau a roddwyd dros golli amser egwyl yn ymwneud â chael eu cadw i mewn, atebodd llawer eu bod yn cael eu gorfodi i aros i orffen gwaith os nad oedden nhw wedi'i orffen yn ystod y dosbarth, dywedodd eraill 'dydyn ni ddim bob amser yn mynd allan i chwarae am 5 munud', neu 'oherwydd bod hi'n glawio'. Pan ofynnwyd beth fyddai'n gwneud amser chwarae neu egwyl yn well, dywedodd llawer o blant y bydden nhw'n hoffi mwy o gyfarpar i fedru gwneud ymarfer corff a gweithgareddau. Dywedodd llawer eu bod yn teimlo bod amser egwyl yn rhy fyr. Cafwyd sylwadau hefyd ynghylch bod ag amser i nôl bwyd."*²²⁶

301. Gofynnwyd i'r Ysgrifennydd Cabinet a oedd yn credu bod *Pwysau Iach: Cymru Iach* wedi helpu i gynyddu lefelau gweithgarwch corfforol. Cadarnhaodd ei bod wedi:

*"So, we know that three quarters of adults report feeling that they have sufficient opportunities to be physically active, and that's the highest—. It's obviously self-reporting, isn't it, but that's the highest level of data we've had since 2020, when the survey was instigated."*²²⁷

302. Dywedodd hefyd y cafwyd gostyngiad yn nifer yr oedolion a nododd nad oeddent wedi bod yn gorfforol egnïol, neu'n sylweddol egnïol, yn yr wythnos diwethaf, o 19 y cant i 13 y cant:

*"So, that trend is going in a positive direction as well. And in a number of ways, as you will probably know, 'Healthy Weight: Healthy Wales' directly funds some programmes that are about physical activity for particular cohorts."*²²⁸

²²⁶ OB13 Comisiynydd Plant Cymru

²²⁷ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 186

²²⁸ Cofnod y Trafodion, 2 Ebrill 2025, paragraff 186

Ein barn ni

303. Mae angen newid y ffordd y mae llawer o bobl yn meddwl am weithgarwch corfforol. Nid oes angen i fod yn egnïol fod yn gostus; gall mynd am dro gynnig manteision enfawr ar gyfer llesiant corfforol a meddyliol. Dylai Llywodraeth Cymru adolygu ei negeseuon ynghylch gweithgarwch corfforol i sicrhau, yn ogystal ag annog a chefnogi cyfranogiad mewn chwaraeon, fod manteision pob math o weithgarwch corfforol yn cael eu hyrwyddo fel ffordd o gyfrannu i ffordd iach o fyw.

Rhwystrau i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol

304. Mae'n drist clywed bod pobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra'n teimlo na allant ymarfer corff yn gyhoeddus rhag ofn cael eu cywilyddio a'u cam-drin. Nodwn fod nifer o fentrau wedi'u hariannu drwy *Pwysau Iach: Cymru Iach* i annog mwy o gyfranogiad, ond credwn y gellir gwneud mwy gyda darparwyr ymarfer corff i'w hannog i fod yn fwy deallus o'r cymhlethdodau sy'n dod gyda gordewdra ac ymarfer corff.

305. Nodwn y gwaith sy'n cael ei wneud i sefydlu Partneriaethau Chwaraeon yng Nghymru, yn dod â sefydliadau ynghyd i wneud y gorau o gyllid a chynyddu cyfranogiad mewn chwaraeon a gweithgarwch corfforol, a byddem yn croesawu diweddariad ar gynnydd hyn maes o law.

306. Rydym yn cydnabod yr heriau niferus y mae awdurdodau lleol yn eu hwynebu o ran cynnal ac ehangu cyfleusterau hamdden, yn enwedig mewn cyfnod ariannol anodd. Rydym yn cytuno â thystion bod angen gwneud mwy i hyrwyddo gwerth llawn canolfannau hamdden i'r cymunedau lle y maent.

307. Mae'n siomedig clywed, lle y mae cyfleusterau hygyrch ar gael, nad ydynt yn cael eu hyrwyddo'n eang i annog pobl ag anabledau i gymryd rhan mewn gweithgarwch corfforol. Credwn fod angen gwneud gwaith i greu cyfeiriadur o gyfleusterau hygyrch y gellir eu hyrwyddo drwy randdeiliaid perthnasol.

Argymhelliad 18. Dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda rhanddeiliaid perthnasol i archwilio dichonoldeb creu cyfeiriadur o gyfleusterau cymunedol hygyrch.

308. Mae sgôr cerdyn adroddiad Plant Egnïol Iach Cymru yn destun pryder gwirioneddol, yn enwedig o gymharu cyfraddau bod yn egnïol â chyfraddau gwylio teledu/defnyddio sgrin. Mae angen i ni sicrhau mai gweithgarwch corfforol yw'r norm ac ysbrydoli plant i eisiau cymryd rhan. Ysgolion yw'r lle amlwg ar gyfer

cynyddu lefelau gweithgarwch corfforol. Felly mae'n siomedig na fu modd bwrw ymlaen â'r gwaith sy'n cael ei wneud gan Chwaraeon Cymru a phartneriaid eraill i edrych ar ddull ysgol gyfan oherwydd pwysau cyllidebol.

Atodiad 1: Rhestr o sesiynau tystiolaeth lafar.

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Mae trawsgrifiadau o'r holl sesiynau tystiolaeth lafar ar dudalen we'r Pwyllgor.

Dyddiad	Enw a Sefydliad
24 Hydref 2024	Dr Julie Bishop Iechyd Cyhoeddus Cymru Yr Athro Jim McManus Iechyd Cyhoeddus Cymru Katie Palmer Cynghrair Polisi Bwyd Cymru Lisa Williams Cynghrair Polisi Bwyd Cymru Simon Wright Cynghrair Polisi Bwyd Cymru
11 Rhagfyr 2024	Dr Enzo M. Battista-Dowds Grŵp Arbenigol Gordewdra Cymdeithas Ddeieteg Prydain Dr Stuart Flint Prifysgol Leeds Yr Athro Nadim Haboubi Prifysgol De Cymru Dr Angela Meadows Prifysgol Essex Kevin Miller Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
29 Ionawr 2025	Dr Claire Lane Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau Dr Kellie Turner Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau Fiona Reid Chwaraeon Anabledd Cymru Tom Rogers Chwaraeon Anabledd Cymru

Dyddiad	Enw a Sefydliad
	Graham Williams Chwaraeon Cymru Jessica Williams Chwaraeon Cymru
13 Chwefror 2025	Dr Dana Beasley Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant Dr Jonathan Bone Nesta Rocio Cifuentes Comisiynydd Plant Cymru Julie Richards Coleg Brenhinol y Bydwagedd
5 Mawrth 2025	Kate Halliwell Ffederasiwn Bwyd a Diod Cymru Andrea Martinez-Inchausti Consortiwm Manwerthu Cymru
2 Ebrill 2025	Jeremy Miles AS Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol Emily Finney Llywodraeth Cymru Jasmine Tompkins Llywodraeth Cymru Ed Wilson Llywodraeth Cymru Judith Gregory Cyngor Caerdydd Tracy James Cyngor Bwrdeistref Sirol Torfaen

Atodiad 2: Rhestr o'r dystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Mae'r holl ymatebion i'r ymgynghoriad, a gwybodaeth ysgrifenedig ychwanegol, ar wefan y Pwyllgor.

Cyfeirnod	Sefydliad
OB01	Dr Amanda Hughes, Dr Helen Bould a'r Athro Laura Howe
OB02	Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
OB03	Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg: Tîm Iechyd Cyhoeddus
OB04	Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol Cymru
OB05	Y Sefydliad Ymchwil Gymdeithasol ac Economaidd, Prifysgol Essex
OB06	British Heart Foundation Cymru
OB07	Dr Sara Jones, Prifysgol Abertawe
OB08	Dairy UK
OB09	CLOSER; cartref ymchwil hydredol (Sefydliad Ymchwil Gymdeithasol Coleg Prifysgol Llundain)
OB10	Chwarae Cymru
OB11	Seicolegwyr Traws-Gymru ym maes Rheoli Pwysau
OB12	Age Cymru
OB13	Comisiynydd Plant Cymru
OB14	Cynghrair Gordewdra Cymru
OB15	Dr Angela Meadows, Darlithydd (Addysgu/Ymchwil) mewn Seicoleg, Prifysgol Essex
OB16	Colegau Cymru
OB17	Beat - elusen anhwylderau bwyta'r DU
OB18	Ffederasiwn Bwyd a Diod Cymru
OB19	Dr Sian Moynihan - Canolfan Plant Bae Abertawe - Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe

Cyfeirnod	Sefydliad
OB20	Yr Athro Jeff Brunstrom, Dr Dani Ferriday, Dr Annika Flynn a'r Athro Emeritws Peter Rogers
OB21	Seicolegwyr dros Newid Cymdeithasol Cymru
OB22	Chwaraeon Cymru
OB22a	Chwaraeon Cymru: Enghreifftiau rhwngwladol
OB23	Conffederasiwn GIG Cymru
OB24	Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant Cymru
OB25	Nesta
OB26	Counterweight
OB27	Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Cymru
OB28	Dr Nalda Wainwright: Academi Cymru ar gyfer Iechyd a Llythrennedd Corfforol, Prifysgol Cymru y Drindod Dewi Sant
OB29	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
OB30	Cancer Research UK
OB31	Ella's Kitchen
OB32	Coleg Brenhinol y Seiciatryddion Cymru
OB33	Overeaters Anonymous, Red Dragon Intergroup
OB34	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
OB35	Cynghrair Polisi Bwyd Cymru
OB36	Pwyllgor Cymru ar gyfer Proffesiynau Perthynol i Iechyd, Grŵp Cynghori Arweinyddiaeth Ddeieteg Cymru a Dietegwyr Iechyd Cyhoeddus yng Nghymru
OB37	Iechyd Cyhoeddus Cymru
OB38	Cymdeithas Ddeieteg Prydain
OB39	Slimming World
OB40	Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru
OB41	Dr Tom Bond, Dr Carolina Borges a'r Athro Deborah A Lawlor, Prifysgol Bryste
OB42	Platfform; dros iechyd meddwl a newid cymdeithasol
OB43	Diabetes UK Cymru
OB44	Cymdeithas Ddeieteg Prydain - Grŵp Arbenigol Gordewdra

Cyfeirnod	Sefydliad
OB45	Dr Harriet Hunt, Canolfan Ewropeaidd yr Amgylchedd ac Iechyd Dynol, Prifysgol Caerwysg
OB46	Mary Williams
OB47	Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC)