

Cyflwynwyd yr ymateb i ymgynghoriad y [Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#) ar [Atal iechyd gwael - gordewdra](#)

This response was submitted to the [Health and Social Care Committee](#) consultation on [Prevention of ill health - obesity](#)

OB37: Ymateb gan: Iechyd Cyhoeddus Cymru | Response from: Public Health Wales



Ymgynghoriad Senedd Cymru - Atal Iechyd Gwael: Gordewdra Ymateb Iechyd Cyhoeddus Cymru

Cyflwyniad

Mae'n bleser gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ddarparu'r cyflwyniad ysgrifenedig hwn i Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru ar Atal iechyd gwael: gordewdra.

Wrth ddrafftio'r ymateb hwn, rydym wedi defnyddio ein gwaith i archwilio'r sylfaen dystiolaeth ryngwladol ac i ddeall canlyniadau iechyd gwael yn sgil lefelau uchel o fod dros bwysau a gordewdra yng Nghymru. Rydym hefyd wedi tynnu ar ein profiad hyd yma o weithio gyda Llywodraeth Cymru a phartneriaid i roi Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach ar waith.

Nid oes unrhyw wlad yn y byd wedi gwrthdroi tueddiadau gordewdra cyfredol

Mae'r cynnydd yn nifer y bobl yn y DU sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra wedi'i gydnabod yn her iechyd fawr ers blyneddau lawer, gydag adroddiadau'n awgrymu y gallai dros hanner poblogaeth oedolion y DU fod yn ordew erbyn 2050¹.

Mae gorbwysau a gordewdra yn effeithio ar ein risg o nifer o broblemau iechyd eraill yn ogystal â bod yn broblem iechyd ynddi'i hun. Bydd angen cymorth gwasanaethau iechyd a gofal ar lawer o bobl yng Nghymru i reoli eu cyflwr.

Amcangyfrifir bod y costau i gymdeithas a busnes yn y DU yn 2%²-3% o Gynnyrch Domestig Gros gydag awgrymiadau y byddai'r amcangyfrifon hyn yn uwch pe baent yn cynnwys y costau sy'n gysylltiedig â gordewdra ymhlith plant a'r glasoed, a chostau ehangach fel iechyd meddwl, cyflyrau iechyd eraill a chostau sy'n gysylltiedig â gofal anffurfiol³. Amcangyfrifwyd bod y gost sy'n gysylltiedig â gordewdra yng Nghymru yn 3 biliwn⁴.

Hyd yma nid oes unrhyw wlad yn y byd wedi llwyddo i wrthdroi'r cynnydd mewn oedolion sy'n byw gyda gordewdra a gorbwysau. Yn 2022, archwiliodd Adroddiad Gordewdra Rhanbarthol Ewropeaidd Sefydliad Iechyd y Byd⁵ (WHO) her gynyddol gordewdra yn y rhanbarth. Daeth yr adroddiad i'r casgliad nad oedd unrhyw ranbarth nac aelod-wladwriaeth ar y trywydd iawn i gyrraedd y targed o atal y cynnydd mewn gordewdra erbyn 2025.

¹ Foresight. Tackling obesity: Future Choices 2007. Ar gael o: [Tackling obesity: future choices - project report \(2nd edition\) \(publishing.service.gov.uk\)](https://www.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/281121/tackling-obesity-future-choices-2007-report-2nd-edition.pdf)

² World Obesity Federation Global Obesity Observatory. [Economic impact of overweight and obesity | World Obesity Federation Global Obesity Observatory](https://www.worldobesity.org/publications/economic-impact-of-overweight-and-obesity)

³ Institute for Fiscal Studies. 2023. [The Costs of obesity \(ifs.org.uk\)](https://www.ifs.org.uk/publications/11541)

⁴ Bell, M. and Deyes, K. (2022), 'Estimating the full costs of obesity: a report for Novo Nordisk', Frontier Economics Report, 26 January 2022. Available from: <https://www.frontiereconomics.com/uk/en/news-and-articles/articles/article-19130-the-annual-social-cost-of-obesity-in-the-uk/#>

⁵ WHO European Regional Obesity Report 2022. Ar gael o: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738>

Mae nifer o achosion cymhleth gordewdra ac atebion.

Mae pwysau nad yw'n iach yn aml yn cael ei weld o ganlyniad i ddewis unigolyn o ddeiet, ymarfer corff a ffordd o fyw. Amlinellodd adroddiad Foresight, Tackling Obesity: Future Choices achosion gordewdra fel rhai lluosog, cymhleth a rhyng-gysylltiedig ac yn cyrraedd ymhell y tu hwnt i wasanaethau iechyd. Amlygodd yr adroddiad yn llwyddiannus gyfraniadau diet gwael ac anweithgarwch corfforol fel ysgogwyr magu pwysau gormodol a chydabu effaith yr amgylchedd ar 'ddewisiadau' personol. Mae'r newidiadau hyn i'r amgylchedd wedi digwydd dros gyfnod hir o amser. Mae hyn wedi bod ar y gweill ers degawdau, a bydd yn cymryd degawdau i fynd i'r afael yn llawn ag achosion gordewdra mewn cymdeithas.

Mae cymhlethdod y mater yn golygu bod heriau sylweddol o ran mynd i'r afael â gordewdra. Mae dadansoddiad o bolisiau gordewdra i fynd i'r afael â gordewdra yn Lloegr dros gyfnod o 30 mlynedd⁶ wedi nodi methiannau olynol mewn polisiau i fynd i'r afael â gordewdra. Amlygodd y gwaith hwn fod llywodraethau, hyd yma, wedi dewis dulliau addysgol a seiliedig ar wybodaeth sy'n canolbwyntio ar ymddygiadau unigolyn. Mae llywodraethau wedi tueddu i osgoi dulliau ymyrryd mwy effeithiol gyda'r nod o lunio'r dewisiadau sydd ar gael i unigolion yn eu hamgylcheddau byw drwy reoleiddio neu drethi. Amlygwyd ofn cael ei weld fel 'gorofal maldodus'⁷ fel un o'r rhesymau dros osgoi dulliau ymyriadol. Roedd pwynt ychwanegol a godwyd gan y gwaith hwn hefyd yn nodi ystyriaeth i ymarferoldeb cymhwyso polisiau. Ar gyfer gordewdra, mae hyn yn golygu, gyda maint y dasg, bod angen blaenoriaethu cynlluniau, eu cyflawni a darparu adnoddau dros gyfnod hir.

Mae Strategaeth Pwysau Iach Cymru iach yn defnyddio dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r amgylchedd gordewdra. Mae'n cynnwys y mesurau polisi allweddol y mae Sefydliad Iechyd y Byd Ewrop a chyrff eraill yn argymhell y dylai gwledydd a rhanbarthau eu mabwysiadu. Wrth ddatblygu'r Strategaeth fe wnaethom ni, a chyrff eraill, amlygu'r angen am ymrwymiad hirdymor a fyddai'n cymryd degawd neu fwy cyn y gellid gweld newid.

⁶ Theis, D.R.Z. and White, M. (2021), Is Obesity Policy in England Fit for Purpose? Analysis of Government Strategies and Policies, 1992–2020. The Milbank Quarterly, 99: 126-170. Available from: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12498>

⁷ Institute for Government. 2023. Tackling obesity Improving policy making on food and health. Available from: <https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/2023-04/tackling-obesity.pdf>

Ymateb: Effeithiolrwydd strategaeth, rheoliadau a chymau gweithredu cysylltiedig Llywodraeth Cymru i atal a lleihau gordewdra yng Nghymru, gan gynnwys ystyried:

1 Bylchau/meysydd i'w gwella yn y polisi presennol a'r fframwaith rheoleiddio presennol (gan gynnwys mewn perthynas â bwyd/maeth a gweithgarwch corfforol).

- Mae gan Gymru strategaeth gynhwysfawr ond mae angen gwneud rhagor o waith i ddarparu ffocws ar gyfer gweithredu a chyflawni ar raddfa fawr.
- Ceir enghreifftiau pan nad yw potensial mesurau polisi cyfredol yn cael eu gwireddu a byddai gwell trefniadau rhannu gwybodaeth a gweithio traws-sector yn cefnogi gwelliant.
- Mae cyfleoedd i gryfhau'r ddarpariaeth drwy ganolbwyntio ar uchelgeisiau a chanlyniadau clir ac atebolrwydd traws-sector cryfach.

Mae Strategaeth Hirdymor Pwysau Iach Cymru Iach (HWHW) Llywodraeth Cymru⁸ yn nodi cynlluniau uchelgeisiol i drawsnewid y ffordd y gwneir penderfyniadau mewn bywyd bob dydd sy'n effeithio ar ein pwysau a'n llesiant. Mae'r Strategaeth yn amlinellu pedair thema ac mae pob un ohonynt yn mynd i'r afael â phenderfynydd allweddol pwysau iach. Mae *Amgylcheddau Iach* yn ystyried sut i fynd i'r afael â'r amgylchedd gordewdra mewn perthynas â'r amgylcheddau bwyd a'r amgylcheddau egniol; mae *Lleoliadau Iach* yn nodi'r newidiadau sydd eu hangen i sicrhau bod y mannau lle rydym yn treulio amser fel ysgolion, gweithleoedd, cymunedau yn gwneud y dewisiadau iach yn ddewisiadau hawdd; Mae *Pobl Iach* yn edrych ar sut rydym yn cefnogi unigolion i ennill a chynnal pwysau iach o enedigaeth ac yn cynnwys y ddarpariaeth i wasanaethau arbenigol ar gyfer y rhai y mae eu pwysau ar lefel sy'n effeithio ar iechyd; Yn olaf, mae *Arweinyddiaeth a Galluogi Newid* yn nodi ffyrdd o weithio a all gyflawni ymateb system gyfan i'r her dros y tymor hwy.

Er bod strategaeth HWHW yn nodi meysydd allweddol ar gyfer newid, mae ehangder a graddfa'r newid sydd ei angen i fynd i'r afael â gordewdra yn golygu na all y gwaith gael ei wneud i gyd ar unwaith neu dros gyfnod byr o amser. Cydnabuwyd y byddai angen cyflwyno cynlluniau gweithredu fesul cam i adlewyrchu maint y newid sydd ei angen a'r gallu yn y system i gyflawni newid. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi parhau i adolygu'r sylfaen dystiolaeth ryngwladol i sicrhau y gallwn barhau i fabwysiadu ac addasu i ddysgu rhyngwladol.

Mae angen gwaith pellach i ddatblygu map ffordd i weithredu'r Strategaeth. Mae angen adeiladu hyn o amgylch rhai uchelgeisiau neu nodau cyffredin sy'n amlygu'r meysydd allweddol ar gyfer newid e.e. plant yn cerdded neu'n beicio i'r ysgol lle bynnag y bo modd; bod darpariaeth bwyd y sector cyhoeddus ym mhob lleoliad yn

⁸Strategaeth gordewdra Pwysau Iach: Cymru Iach Llywodraeth Cymru 2019 Ar gael o: [Strategaeth Gordewdra: Pwysau Iach: Cymru Iach | LLYW.CYMRU](#)

mabwysiadu ymagwedd iach yn ddiofyn; nid yw plant a phobl ifanc yn ddarostyngedig i hysbysebu a hyrwyddo gan ddiwydiannau nwyddau nad ydynt yn iach e.e. bwydydd gyda llawer o halen a siwgr ac uchel mewn braster yn y mannau lle maent yn dysgu neu'n chwarae. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn cwblhau gwaith ar fframwaith canlyniadau a fydd yn helpu i nodi nodau allweddol a dangosyddion mesur y gellir eu monitro dros amser i helpu i ysgogi newid ac olrhain cynnydd.

Amlygodd Sefydliad Iechyd y Byd (WHO)⁹ fod gordewdra yn datblygu ar draws cwrs bywyd trwy ddau fecanwaith cyfansawdd: (i) rhaglennu datblygiadol yn seiliedig ar ragdybiaeth ac amlygiad yn ystod beichiogrwydd i ordewdra; a (ii) deiet nad yw'n iach ac anweithgarwch corfforol a yrrir gan amlygiad i ffactorau amgylcheddol sy'n achosi gordewdra. Fe wnaethant gadarnhau canfyddiadau Iechyd Cyhoeddus Cymru wrth adolygu'r sylfaen dystiolaeth ryngwladol ar gyfer gweithredu i ddatblygu Pwysau Iach Cymru Iach, gan ddisgrifio'r dystiolaeth ddiweddaraf sy'n amlygu sut y gall bod yn agored i bwysau corff nad yw'n iach yn gynnar mewn bywyd effeithio ar duedd person i ddatblygu gordewdra, a'r polisi hwnnw mae ymyriadau sy'n targedu penderfynyddion amgylcheddol a masnachol deiet gwael ar lefel y boblogaeth gyfan (yr amgylchedd sy'n dueddol o achosi gordewdra) yn debygol o fod yn fwyaf effeithiol o ran gwrthdroi'r epidemig gordewdra, mynd i'r afael ag anghydraddoldebau deietegol a chyflawni systemau bwyd sy'n amgylcheddol gynaliadwy. Roedd yr adroddiad hefyd yn nodi cyfres o argymhellion polisi ar sail tystiolaeth i wledydd a rhanbarthau eu hystyried. Mae'r holl fesurau a nodir naill ai'n cael eu rhoi ar waith yng Nghymru ar hyn o bryd neu'n cael eu cynnwys mewn cynlluniau yn y dyfodol neu'n cael eu hystyried.

Mae hyn yn awgrymu bod angen canolbwyntio'n agosach ar weithredu er mwyn sicrhau bod yr hyn a nodir mewn polisi a chynlluniau yn cael ei weithredu ar y raddfa angenrheidiol i gyflawni newid ac y gellir mesur newid sydd hefyd yn her.

Mae hyn yn gofyn am ymrwymiad parhaus gyda chyllid dros y tymor hir a'r ddealltwriaeth bod ein hamgylchedd gordewdra presennol wedi datblygu dros nifer o flynyddoedd ac y bydd yn cymryd blynyddoedd lawer i fynd i'r afael ag ef. Ar hyn o bryd mae cyllid ar gyfer gweithredu yn un tymor byr; nid yw hyn yn adlewyrchu'r angen i atal gael statws cyfartal i ariannu triniaeth o fewn y GIG. Mae cyllid tymor byr yn torri ar draws darpariaeth ac yn creu ansicrwydd sy'n arwain at golli staff ac anhawster i gynnal gweithredu. Mae profiad rhyngwladol yn cyfeirio at weithredu hirdymor parhaus sy'n addasu i ddysgu, adeiladu a chynyddu gweithredu llwyddiannus.

Nid oes un ateb unigol ar gyfer gordewdra ac ni all unrhyw sefydliad ddatrys hyn ar ei ben ei hun a dim ond rhan o'r ateb y gall sefydliadau iechyd a gofal ei ddarparu. Mae yna lawer o sefydliadau a chyrrff ehangach a all gymryd camau gweithredu a dylanwadu ar rannau eraill o'r system i gefnogi pobl i gael pwysau iachach. Mae llawer o'r newidiadau sydd eu hangen i fynd i'r afael â gordewdra yn gofyn am gyfrifoldeb ac atebolrwydd ar draws sefydliadau a sectorau a throsolwg i sicrhau eu bod yn cael eu dwyn i gyfrif i gefnogi newid¹⁰.

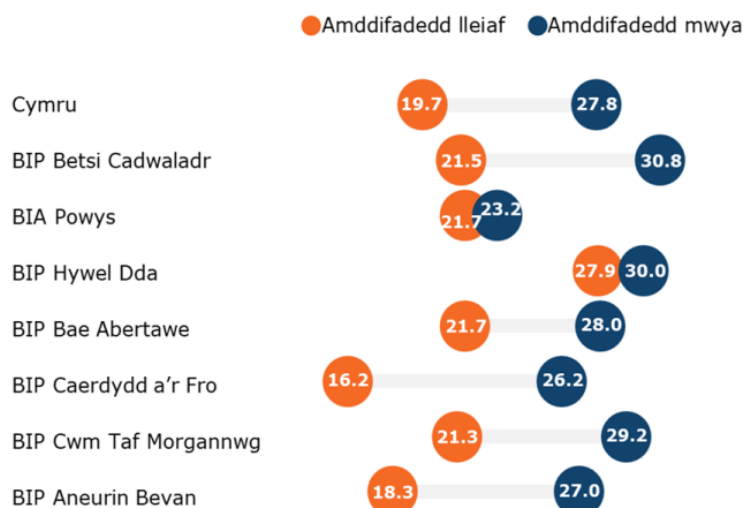
⁹ WHO European Regional Obesity Report 2022

¹⁰ Swinburn, B., Kraak, V., Rutter, H., Vandevijvere, S., Lobstein, T., Sacks, G., Gomes, F., Marsh, T. and Magnusson, R., 25. Strengthening of accountability systems to create healthy food environments and reduce global obesity. *The Lancet*, 385(9986), tt.2534-2545.

2 Effaith penderfynyddion cymdeithasol a masnachol ar ordewdra

Canran y plant gyda dros bwysau neu'n ordew, y gwahaniaeth rhwng ardaloedd mwyaf difreintiedig a lleiaf difreintiedig Cymru a byrddau iechyd, pob plentyn, 2022/23

Cynhyrchwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ddefnyddio data'r RhMP (IGDC), MALIC 2019 (LIC)



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^{11,12} ac yn fwy tebygol o brofi problemau iechyd a lles sy'n gysylltiedig â'u pwysau¹³. I dros chwarter y plant yng Nghymru, mae profiadau o gorbwysau a gordewdra yn dechrau ym mlynnyddoedd cynnar plentynod ac mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu y gall plant o'r cefndiroedd mwyaf difreintiedig fod mewn mwy o berygl o ordewdra difrifol¹⁴. Mae'r amgylcheddau yr ydym yn byw ynddynt, ac yn gweithio ynddynt yn effeithio ar y dewisiadau sydd ar gael i ni, ac yn aml gall y bobl sydd fwyaf difreintiedig yn aml fod â llai o ddewisiadau iachach ar gael iddynt¹⁵.

Mae mynediad at fwyd iach fforddiadwy yn un o'r heriau allweddol. Mae adroddiad Broken Plate The Food Foundation¹⁶ wedi amlygu'r canlynol:

- Mae bwyd maethlon iach bron deirgwaith yn ddrytach na chynhyrchion nad ydynt yn iach sy'n achosi gordewdra.

¹¹ Marmot M, Allen J, Goldblatt P, et al. Fair society, healthy lives. The Marmot Review 2010;14.

¹² Keaver L, Pérez-Ferrer C, Jaccard A, Webber L. Future trends in social inequalities in obesity in England, Wales and Scotland. *Journal of Public Health*. 2020 Feb 28;42(1):e51-7.

¹³ Public Health Wales. Obesity in Wales. 2019. Available from: <https://phw.nhs.wales/topics/obesity/obesity-in-wales-2019/>

¹⁴ Claire Beynon, Linda Bailey, Prevalence of severe childhood obesity in Wales UK, *Journal of Public Health*, Volume 42, Issue 4, December 2020, Pages e435–e439, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz137>

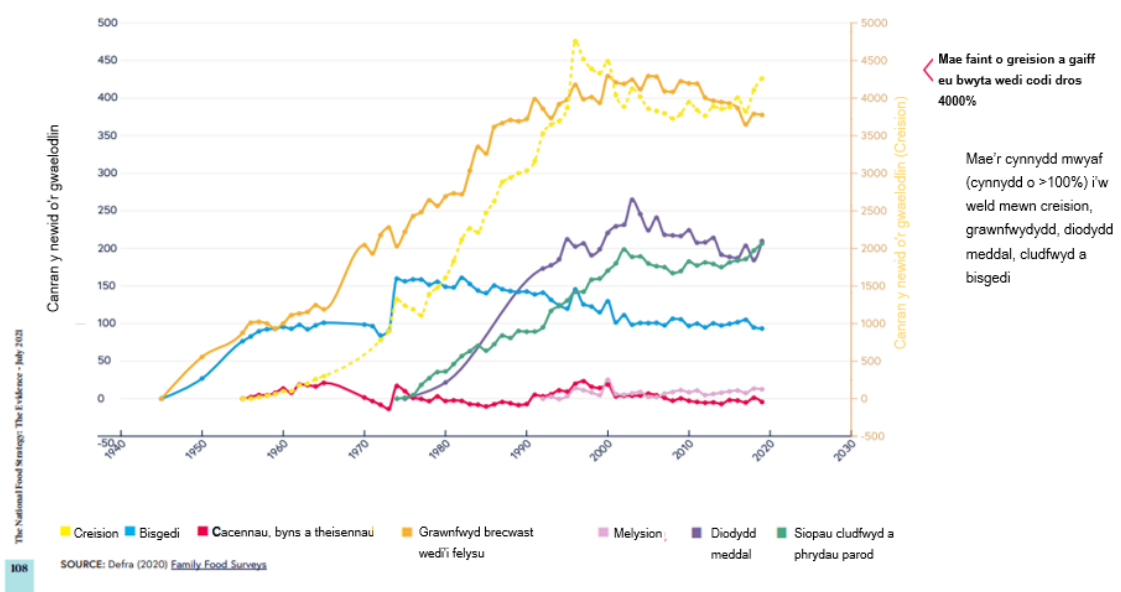
¹⁵ Wang, Y., Touboulis, A. and O'Neill, M., 2018. An exploration of solutions for improving access to affordable fresh food with disadvantaged Welsh communities. *European Journal of Operational Research*, 268(3), pp.1021-1039.

¹⁶ Food Foundation. The Broken Plate. 2023. <https://foodfoundation.org.uk/initiatives/broken-plate>

- Mae bwydydd mwy iach yn costio £8.51 ar gyfartaledd am 1,000 o galoriau o gymharu â dim ond £3.25 am 1,000 o galoriau o fwydydd llai iach.
- Rhwng 2021 a 2022 daeth bwydydd iachach hyd yn oed yn ddrytach, gan gynyddu eu pris ar gyfartaledd o 5.1% o gymharu â 2.5% ar gyfer y bwydydd lleiaf iach.

Mae'r prif newid mewn amgylchedd sydd wedi digwydd yn ystod y degawdau diwethaf sydd wedi bod yn gysylltiedig â phwysau poblogaeth cynyddol yn ymwneud â'r amgylchedd bwyd. Er bod y ddibyniaeth gynyddol ar y cerbyd modur unigol ar gyfer trafnidiaeth a mwy o awtomeiddio ym mywyd beunyddiol wedi lleihau lefelau gweithgarwch, newidiadau i'r amgylchedd bwyd fu'r rhai mwyaf arwyddocaol.

Bwyd a gynhyrchir y tu allan i'r cartref, a baratowyd mewn ffatrioedd yn hytrach na cheginau sydd bellach yn dominyddu ein diet. Canfu ymchwil bod 89% o werthiannau brand yr 20 cwmni gorau wedi'u dosbarthu fel rhai nad ydynt yn iach gan ddefnyddio Model Proffil Maeth (NPF) Ewropeaidd WHO ac am bob \$10 a wariwyd ar frandiau'r cwmnïau hyn dim ond \$1.10 a wariwyd ar y cynhyrchion hynny a ystyriwyd yn iachach. Mae bwyd a baratowyd gartref a bwyta gartref yn gysylltiedig â dewisiadau iachach, a chymeriant egni is, fodd bynnag, rydym bellach yn paratoi llai o fwyd ffres gartref ac yn awr yn bwyta mwy o fwyd cyfleus wedi'i baratoi ymlaen llaw. Bydd gwrthdroi'r duedd hon yn heriol ond mae cyfleoedd i gynyddu'r ffocws a roddir ar baratoi bwyd a phrydau o fewn y cwricwlwm ysgol i sicrhau bod pob person ifanc yn gadael yr ysgol yn gallu paratoi o leiaf 10 pryd iach fforddiadwy.



Canran y newid mewn categorïau prynu 'bwyd sothach' (g/person/wythnos) yn y DU ers 1940¹⁷

¹⁷ The National Food Strategy - The Plan

Mae nifer ac ystod y mannau gwerthu bwyd o gwmpas ein cartrefi wedi cynyddu dros amser gan wneud bwyd sy'n ddwys o ran egni yn fwy hygyrch ac ar gael. Mae dadansoddiad o ddata'r Asiantaeth Safonau Bwyd gan dimau Iechyd y Cyhoedd yng Nghaerdydd wedi canfod bod cynnydd rhwng 2018 a 2023 yn nwysedd siopau bwyd poeth ar draws Cymru. Mae hyn wedi'i waethygu gan newidiadau eraill i'r ffordd yr ydym yn cael mynediad at fwyd, er enghraifft, cynnydd yn nifer yr apiau dosbarthu¹⁸ gwneud bwyd cyfleus yn haws. Mae rhywfaint o dystiolaeth yn y DU hefyd sy'n dangos bod dwysedd siopau tecawê yn uwch mewn ardaloedd lle mae pobl dan yr anfantais fwyaf. Fodd bynnag, gall newid cydbwysedd y mannau gwerthu bwyd fel bod opsiynau iachach ar gael fod yn gymhleth a gall gynnwys heriau cyfreithiol yn enwedig lle mae buddiannau masnachol¹⁹. Mae newidiadau eraill yn cynnwys cynnydd ym maint dognau bwyd dros y degawdau²⁰ ynghyd â newidiadau i ddwysedd egni bwyd. Mae'r dognau mwy hyn a'r bwydydd dwys o ran egni wedi dod yn normal trwy hysbysebu, a hyrwyddiadau pris a lleoliad²¹. Mae maint dognau bwyd yn dylanwadu ar faint o egni y mae plant ac oedolion yn ei fwyta, gyda dognau mwy yn arwain at gymeriant egni sylweddol uwch²²⁻²³.

2.1 Yr Amgylchedd Bwyd – Hyrwyddo

Nid yw ein penderfyniadau bwyd bob amser yn cael eu hystyried yn ymwybodol a gall yr hyn rydym yn ei fwyta fod yn fater o gyfleustra²⁴. Mae ymddygiad prynu yn cael ei ddylanwadu gan bris²⁵ a defnyddir hyrwyddiadau prisiau yn gyffredin ar draws cadwyni archfarchnadoedd a siopau annibynnol ar gyfer marchnata bwyd. Mae hyrwyddiadau pris yn cynnwys gostyngiadau pris yn y man gwerthu, mae'r rhain yn cynnwys gostyngiadau cyfanswm pris (TPRs), sy'n cynnig bwyd am bris is na'r pris manwerthu a argymhellir, er enghraifft gostyngiad canrannol. Mae yna hefyd ddisgowntiau seiliedig ar gyfaint (aml-brynu) a bwndeli (bargainion prydiau) lle rhoddir gostyngiadau i brynu mwy nag un eitem. Yn 2015, cofnodwyd bod 41% o wariant siopwyr y DU ar fwyd a diod yn rhan o ymgyrch hyrwyddo prisiau²⁶. Mae hyrwyddiadau prisiau yn annog ac yn

¹⁸ Food Foundation. The state of the nation's food industry 2023. Ar gael o: [FF_SofNFI_Report_2023_FINAL..pdf](https://www.foodfoundation.org.uk/reports/FF_SofNFI_Report_2023_FINAL..pdf) ([foodfoundation.org.uk](https://www.foodfoundation.org.uk))

¹⁹ O'Malley C, Lake A, Townshend T, Moore H. Exploring the fast food and planning appeals system in England and Wales: decisions made by the Planning Inspectorate (PINS). *Perspectives in Public Health*. 2021;141(5):269-278. doi:10.1177/1757913920924424

²⁰ Livingstone MB, Pourshahidi LK. Portion size and obesity. *Adv Nutr*. 2014 Nov 14;5(6):829-34. doi: 10.3945/an.114.007104. PMID: 25398749; PMCID: PMC4224223.

²¹ Sadeghirad B, Duhaney T, Motaghipisheh S, Campbell NR, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obes Rev*. 2016 Oct;17(10):945-59. doi: 10.1111/obr.12445. Epub 2016 Jul 18. Erratum yn: *Obes Rev*. 2020 Feb;21(2):e12984. PMID: 27427474.

²² Ello-Martin JA, Ledikwe JH, Rolls BJ. The influence of food portion size and energy density on energy intake: implications for weight management. *Am J Clin Nutr*. 2005 Jul;82(1 Suppl):236S-241S. doi: 10.1093/ajcn/82.1.236S. PMID: 16002828.

²³ Sefydliad Iechyd y Byd. Limiting Portion Sizes to Reduce the Risk of Childhood Overweight and Obesity'. <https://www.who.int/tools/elena/bbc/portion-childhood-obesity> (Mai 2, 2024)

²⁴ d'Angelo, Camilla, Emily Ryen Gloinson, Alizon Draper, and Susan Guthrie, Food consumption in the UK: Trends, attitudes and drivers. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2020. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR4379.html.

²⁵ Waterlander WE, Jiang Y, Nghiem N, Eyles H, Wilson N, Cleghorn C, Genç M, Swinburn B, Mhurchu CN, Blakely T. The effect of food price changes on consumer purchases: a randomised experiment. *Lancet Public Health*. 2019 Aug;4(8):e394-e405. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30105-7. PMID: 31376858.

²⁶ Public Health England. 2015. Sugar Reduction: The evidence for action Annexe 4: An analysis of the role of price promotions on the household purchases of food and drinks high in sugar. Available from: [Annexe 4. Analysis of price promotions.pdf](#) (publishing.service.gov.uk)

hybu prynu bwyd ychwanegol a gwariant ar fwyd. Mae cynhyrchion llai iach yn cael eu hyrwyddo amlaf²⁷, gan arwain at ormod o brynu a bwyta llai o fwyd iach²⁸.

Mae ein gwaith a'n gweithgareddau cymdeithasol yn golygu bod tua 20-25% o gymeriant egni oedolion yn y DU yn dod o fwyta allan o gartref ac mae 40% o bobl yn prynu cinio y tu allan i'r cartref o leiaf unwaith yr wythnos. Adroddodd Arolwg Food and You 2023 o 5,991 o oedolion (16 oed neu hŷn) ar draws Cymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon²⁹ fod 27% o bobl yn bwyta allan neu'n prynu bwyd allan amser cinio un neu fwy o weithiau'r wythnos a 55% o bobl yn gwneud hyn 2-3 gwaith y mis. Edrychodd timau Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gynnwys maethol y bwyd a gynigir fel rhan o fargeinion prydau bwyd yn 2023. Roedd y gwaith hwn yn archwilio bargeinion bwyd amser cinio a min nos, cynnwys maethol y bwyd a gynigir a'r cyfuniadau o fwydydd o fewn bargeinion. Ar gyfer bargeinion prif brydau, roedd yr egni fesul dogn yn amrywio rhwng 472kcal y dogn a 1857kcal y dogn, gyda'r egni cyfartalog ar gyfer y pryd yn 1081kcal ar gyfer y pryd a brynwyd, gan ragori ar yr argymhellion o 281kcal (wrth ddefnyddio 40% o'r cymeriant a argymhellir ar gyfer prif brydau). Ar gyfer bargeinion prydau amser cinio, yr egni cyfuniad cinio ar gyfartaledd oedd 696kcal, a oedd 96Kcal yn uwch na'r egni a argymhellir ar gyfer cinio (ar sail 600Kcal). Roedd cyfanswm o 72% o'r cyfuniadau cinio a archwiliwyd yn rhagori ar yr argymhellion hyn ar gyfer egni. Roedd y cyfuniadau hefyd yn cynnwys gormod o fraster, siwgr a halen. Dyma enghraifft o'r diwydiant bwyd yn cymell gor-fwyta a normaleiddio bwyta bwyd nad yw'n iach. Mae arolwg diweddar o 4000 o ddefnyddwyr yn y DU wedi canfod bod 42% o bobl yn bwriadu parhau i ddefnyddio bargeinion bwyd o'r archfarchnadoedd a bod 16% arall yn bwriadu cynyddu eu defnydd o fargeinion bwyd. Felly mae llawer o bobl yn prynu ac yn bwyta bwyd y tu allan i'r cartref amser cinio ac yn defnyddio bargeinion bwyd, ac mae angen newidiadau i gefnogi bwyta'n iachach.

2.2 Amgylchedd bwyd - Bwydydd wedi'u prosesu'n helaeth

Mae Bwydydd wedi'u Prosesu'n Helaeth yn aml yn gynhyrchion blasus iawn dwys o ran egni, braster uchel, llawer o halen a siwgr sy'n isel mewn fitaminau, mwynau a ffibr.^{Error! Bookmark not defined.}

Mae tystiolaeth epidemiolegol yn dangos bod cysylltiad rhwng bwyta UPFs ac iechyd gwael, gan gynnwys gordewdra ac NCDs eraill sy'n ymwneud â bwyd. Er bod tystiolaeth o fecanwaith achosol yn brin. Mae'r amgylchedd bwyd presennol wedi arwain at UPFs yn opsiynau hygyrch, fforddiadwy ac wedi'u marchnata'n helaeth, sydd wedi hwyluso defnydd cynyddol o'r cynhyrchion hyn.³⁰ Mae ymchwil gan ddefnyddio data o'r Astudiaeth Diet a Maeth Genedlaethol wedi darganfod bod:

Mae mwy na hanner yr egni a ddefnyddir gan boblogaeth y DU yn dod o fwydydd wedi'u prosesu'n helaeth,

²⁷ Bennett, R., Zorbas, C., Huse, O., Peeters, A., Cameron, A. J., Sacks, G., & Backholer, K. (2020). Prevalence of healthy and unhealthy food and beverage price promotions and their potential influence on shopper purchasing behaviour: a systematic review of the literature. *Obesity reviews*, 21(1), e12948.

²⁸ Watt, T., Beckert, W., Smith, R., & Cornelsen, L. (2023). The impact of price promotions on sales of unhealthy food and drink products in British retail stores. *Health economics*, 32(1), 25-46.

²⁹ Asiantaeth Safonau Bwyd. Food and You 2: Wave 6 Key Findings. Ar gael o [F&Y2 Wave 6: Chapter 4 Eating out and takeaways](#) | Food Standards Agency
F&Y2 Wave 6: Chapter 4 Eating out and takeaways

- Po uchaf yw'r defnydd o fwydydd wedi'u prosesu'n helaeth, yr isaf yw'r defnydd o brotein, ffibr a photasiwm.
- Siwgrau rhydd a sodiwm, a gynyddodd 85% a 55%, yn y drefn honno, o'r cwintel bwyd wedi'i brosesu'n helaeth isaf-uchaf (siwgrau rhydd o 41.9% i 77.2% a sodiwm o 55.8% i 86.7%).

Mae UPFs yn amrywio o ran ansawdd maethol a gall rhai, fel bara gwenith cyflawn, blawd gwyn a grawnfwydydd cyfnerthedig sy'n isel mewn braster, halen, siwgr, wneud cyfraniad cadarnhaol at ofynion maethol pobl⁴³. Mae lleihau'r defnydd o UPFs â gwerth maethol isel h.y. isel mewn fitaminau, mwynau a ffibr a chynhyrchion braster uchel, halen a siwgr dwys o ran egni, yn gyson â chanllawiau dietegol y DU ar gyfer cyflawni diet iach, amrywiol a chytbwys. Fel blaenoriaeth dylem sicrhau bod darpariaeth bwyd y sector cyhoeddus yn cymryd camau i leihau'r defnydd o UPFs, yn enwedig yn y system prydau ysgol.

2.3 Amgylchedd Bwyd - Hysbysebion a hyrwyddiadau bwyd

Gall hysbysebion a hyrwyddiadau bwyd ddylanwadu ar ein dewisiadau bwyd³⁰ a faint o fwyd rydyn ni'n ei fwyta³¹. Yn ôl y sefydliad bwyd, gwariwyd dros £300 miliwn ar hysbysebu cynhyrchion bwyd nad yw'n iach yn 2017. Mewn cyferbyniad ar yr un pryd, gwariwyd £16 miliwn ar ffrwythau a llysiau yn y DU³². Mae'r gwahaniaethau hyn yn dangos i ba raddau y mae opsiynau llai iach yn cael eu hyrwyddo a'u hysbysebu.

Gall polisiâu a newidiadau i hysbysebu a hyrwyddo gefnogi dewisiadau bwyd iachach. Er enghraifft, cyflwynodd Transport for London bolisi hysbysebu ar draws eu rhwydwaith yn 2019³³. Cafwyd gostyngiad o 6.7% (1,001.0 kcal) yng nghyfrifartaledd yr egni a brynir gan gartrefi bob wythnos o gynhyrchion sy'n cynnwys llawer o fraster, siwgr a halen (HFSS) ar gyfer aelwydydd yn yr ardal ymyrraeth ar ôl cyflwyno'r polisi. Roedd egni o siocled a melysion ar gyfer cartrefi yn yr ardal ymyrryd 19.4% (317.9 kcal) yn is mewn dadansoddiadau a oedd yn cymharu cyn ac ar ôl ymyrraeth³⁴.

Dros amser, mae ysbytai, cyngorau a sefydliadau sector cyhoeddus eraill wedi datblygu dulliau masnachol o gynhyrchu incwm,³⁵ mae hyn yn cynnwys defnyddio mannau a thir ar gyfer gwerthu bwyd a diod a hysbysebu. Er y gall y trefniadau hyn hyrwyddo opsiynau iachach, gall y rhain hefyd wneud cynhyrchion llai iach ar gael yn fwy yn ein hysbytai a mannau yn y sector cyhoeddus gan arwain at orfwyta. Mae gwaith

³⁰ Kucharczuk, AJ, Oliver, TL a Dowdell, E.B., 2022. Social media's influence on adolescents' food choices: A mixed studies systematic literature review. *Appetite*, 168, t.105765.

³¹ Arrona-Cardoza, P., Labonté, K., Cisneros-Franco, J.M. and Nielsen, D.E., 2023. The Effects of Food Advertisements on Food Intake and Neural Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Recent Experimental Studies. *Advances in Nutrition*, 14(2), pp.339-351.

³² The Food Foundation. [The-Broken-Plate.pdf](https://www.foodfoundation.org.uk/The-Broken-Plate.pdf) (foodfoundation.org.uk)

³³ Transport for London. TfL ad policy: approval guidance food and non-alcoholic drink advertising. London: Transport for London; 2019. Ar gael o: <http://content.tfl.gov.uk/policy-guidance-food-and-drink-advertising.pdf>.

³⁴ Yau, A., Berger, N., Law, C., Cornelsen, L., Greener, R., Adams, J., Boyland, E.J., Burgoine, T., de Vocht, F., Egan, M. and Er, V., 2022. Changes in household food and drink purchases following restrictions on the advertisement of high fat, salt, and sugar products across the Transport for London network: A controlled interrupted time series analysis. *PLoS medicine*, 19(2), p.e1003915.

³⁵ Taking a commercial approach: A guide for local councils in Wales to income generation, trading and charging. Available from: <https://www.apse.org.uk/apse/index.cfm/research/current-research-programme/taking-a-commercial-approach-a-guide-for-local-councils-in-wales-to-income-generation-trading-and-charging/#>

yn mynd rhagddo fel rhan o'r dull System Gyfan o ymdrin â Phwysau Iach yng Nghymru yng Nghaerdydd ac yng Ngogledd Cymru i weithio gyda phartneriaid ar draws y system i newid y cydbwysedd o blaidd hysbysebu bwyd iachach, ond mae hyn yn gymhleth oherwydd bod llawer o fannau hysbysebu bellach mewn amgylcheddau adeiledig ac ar-lein sy'n gofyn am gydgyssylltu â llawer o bartneriaid yn lleol ac yn genedlaethol.

Mae magu pwysau'n gyflym neu'n ormodol (RWG) mewn babandod yn gysylltiedig â risg uwch o gorbwysau neu'n ordew yn ystod plentynodod. Mae babanod sy'n cael eu bwydo â llaeth fformiwla, yn hytrach na babanod sy'n cael eu bwydo â llaeth y fron, yn fwy tebygol o brofi RWG³⁶. Yng Nghymru mae 80% o fabanod yn cymryd llaeth fformiwla erbyn eu bod yn chwe mis oed³⁷.

Mae marchnata *llaeth fformiwla i fabanod* yn tanseilio'n gynhwysfawr fynediad i wybodaeth wrthrychol a chymorth sy'n ymwneud â bwydo babanod a phlant ifanc³⁸. Yn ogystal, mae marchnata llaeth fformiwla yn ceisio dylanwadu ar gredoau, gwerthoedd normadol, a dulliau gwleidyddol a busnes i sefydlu amgylcheddau sy'n ffafrio derbyn a gwerthu llaeth fformiwla masnachol. Wrth wneud hynny, mae marchnata CMF yn cyfrannu at lai o arferion bwydo ar y fron byd-eang⁴⁵.

Mae tystiolaeth bod ymgorffori Cod Marchnata Amnewidion Llaeth y Fron Sefydliad Iechyd y Byd (Cod WHO) a phenderfyniadau dilynol mewn deddfwriaeth ddomestig yn cyflawni nod arfaethedig Cod WHO i amddiffyn hawliau babanod ac yn galluogi teuluoedd i wneud dewisiadau bwydo babanod yn rhydd rhag dylanwad masnachol. Ar hyn o bryd yn y DU mae gorfodi'r rheoliadau yn aneffeithiol^{39,40}.

Mae'r cyfnod o fabandod a phlentynod cynnar yn hanfodol ar gyfer llunio dewisiadau bwyd ac arferion dietegol. Fodd bynnag, yn y DU, mae deiet yn ystod babandod yn aml yn wahanol i argymhellion cenedlaethol, gyda bwydydd solet yn cael eu cyflwyno cyn yr oedran a argymhellir o tua 6 mis a bwyta gormod o galoriau a siwgr yn gyffredin.

Nid yw arferion masnachol yn cefnogi hyrwyddo deiet iach yn gyson. Mae angen ymyrraeth y Llywodraeth i gysoni strategaethau marchnata, negeseuon, a chyfansoddiadau maethol cynhyrchion sy'n targedu babanod a phlant ifanc â chynghor deietegol cenedlaethol⁴¹. Mae'r aliniad hwn yn hanfodol i fanteisio ar y cyfle i sefydlu hoffterau bwyd babanod ac arferion deietegol cyffredinol mewn modd sy'n ffafriol i iechyd hirdymor.

³⁶ Appleton J, Russell CG, Cyfreithiau R, Fowler C, Campbell K, Denney-Wilson E. Arferion bwydo fformiwla babanod sy'n gysylltiedig ag ennill pwysau cyflym: A systematic review. *Matern Child Nutr*. 2018 Jul;14(3):e12602. doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.12602>. Epub 2018 Apr 14, PMID: 29655200; PMCID: PMC6866175.

³⁷ Llywodraeth Cymru. (2023a). *Data bwydo ar y fron: 2022*. <https://www.llyw.cymru/data-bwydo-ar-y-fron-2022.html>

³⁸ Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, KM, McCoy, D., Ribeiro Neves, PA, Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, CG, Zambrano, P., & Hastings, G. (2023). Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. *Yn The Lancet* (Vol. 401, Issue 10375, tt. 486–502). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)

³⁹ Baby Feeding Law Group. (n.d.). *Cyfreithiau Cyfredol y DU*. Adalwyd 11 Mawrth, 2024, o <https://www.bflg-uk.org/uk-laws#uk-law-enforcement>

⁴⁰ Conway, R., Esser, S., Steptoe, A., Smith, A. D., & Llewellyn, C. (2023). Dadansoddiad cynnwys o labelu fformiwla ar becynnau ym Mhrydain Fawr: Defnyddio negeseuon marchnata ar fformiwla babanod, dilynol, tyfu i fyny ac arbenigol. *Public Health Nutrition*, 26(8), 1696–1705. <https://doi.org/10.1017/S1368980023000216>

⁴¹ Public Health England. Food and drinks aimed at infants and young children: evidence and opportunities for action. [Rhyngwryd]. 2019. Ar gael o: [Foods and drinks aimed at infants and young children: evidence and opportunities for action](https://publishing.service.gov.uk) (publishing.service.gov.uk)

Er bod canllawiau'r llywodraeth yn argymhell cyflwyno bwydydd solet tua 6 mis oed, mae dros draean o brydau babanod yn cael eu marchnata i blant o dan 6 mis oed⁴¹⁸. At hynny, mae bron i dri chwarter y diodydd babanod sy'n seiliedig ar sudd ffrwythau yn cael eu marchnata i fabanod o dan 12 mis oed, yn groes i gyngor sy'n awgrymu mai dim ond llaeth y fron, llaeth fformiwla, neu ddŵr y dylid eu cynnig fel diodydd rhwng 6 a 12 mis oed⁴¹⁸.

Yn ogystal, mae rhai bwydydd babanod masnachol yn cynnwys siwgr neu halen ychwanegol, neu gynhwysion siwgr uchel neu halen uchel, sy'n arbennig o amlwg mewn bwydydd bys a bawd babanod sy'n cael eu marchnata fel byrbrydau⁴¹⁸. Mae arferion labelu a marchnata camarweiniol yn cyfrannu at normaleiddio byrbrydau ymhlith babanod, gan awgrymu bod y cynhyrchion hyn yn rhan ddisgwyliedig a phriodol o'u deiet, er bod llawer ohonynt yn debyg o ran maeth i felysion neu fyrbrydau sawrus⁴¹⁸.

2.4 Penderfynyddion masnachol nad ydynt yn ymwneud â bwyd

Mae creu amgylcheddau sy'n hwyluso gweithgarwch corfforol fel rhan o fywyd bob dydd yn agwedd allweddol ar Strategaeth HWHW. Dau benderfynydd allweddol a yw amgylcheddau yn "amgylcheddau gweithredol" yw'r system cynllunio a datblygu, a defnyddio a rheoli cerbydau modur yn y gymdeithas. Mae'r ddau hyn yn gysylltiedig, gan fod gweithredoedd y system gynllunio (a'r rhanddeiliaid ynddi, gan gynnwys adeiladwyr tai) dros y degawdau diwethaf wedi arwain at amgylchedd adeiledig sy'n canolbwyntio'n gynyddol ar geir. Mae datblygiad car-ganolog o'r fath yn atal ymddygiadau iach, boed hynny'n chwarae, teithio llesol (teithio trwy ddulliau egniïol fel cerdded, beicio a sgwtera), neu amser hamdden iach ac egniïol.

Mae gwaith diweddar wedi nodi sut y gellir integreiddio iechyd yn fwy effeithiol â'r system gynllunio, a pha dystiolaeth sy'n bodoli i lywio camau gweithredu (gan gynnwys hybu cerdded a beicio)^{42,43}. Mae ymchwil hefyd wedi amlygu niwed ceir i bobl a'r amgylchedd, gan gynnwys cyfrannu at fwy o deithio llonydd. ⁴⁴ Mae ymyriadau amgylcheddol sydd wedi lleihau perygl gwirioneddol a chanfyddedig o draffig ffyrdd modurol (yn bennaf trwy arafu traffig a/neu gyfyngu ar gerbydau modur o ardaloedd preswyl neu ardaloedd eraill) wedi arwain at welliannau cadarnhaol i deithio llesol a chanlyniadau iechyd cyhoeddus eraill⁴⁵. Mae gweithredu i hyrwyddo amgylcheddau mwy egniïol yn gofyn am ddull gweithredu system gyfan sy'n seiliedig ar le, sy'n cydnabod yr agendâu a rennir y gellir eu defnyddio ar draws sectorau, sefydliadau a phroffesiynau. Mae dod â chynaliadwyedd, iechyd a phryderon amgylcheddol ehangach ynghyd yn allweddol i gyflawni'r newid sydd ei angen.

⁴² Public Health Wales. Planning and Enabling Healthy Environments. [Internet] 2021. Available from: [Planning and Enabling Healthy Environments](#)

⁴³ Public Health England. Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places. [Internet] 2017. Available from: [Spatial planning for health: evidence review - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)

⁴⁴ Miner P, Smith BM, Jani A, McNeill G, Gathorne-Hardy A. (2024) Car harm: A global review of automobility's harm to people and the environment. In *Journal of Transport Geography* (Vol. 115, 103817. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2024.103817>

⁴⁵ Aldred R, Goodman A, Woodcock J. 2024. Impacts of active travel interventions on travel behaviour and health: results from a five-year longitudinal travel survey in Outer London. In *Journal of Transport and Health* Vol. 25, March, 101771. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jth.2024.101771>

2.5 Meddyginiaethau rheoli pwysau

Mae penderfynnyddion masnachol hefyd yn effeithio ar driniaeth gordewdra a llawer o gyflyrau eraill. Mae meddyginiaethau rheoli pwysau wedi'u cymeradwyo dros y blynyddoedd diwethaf ar gyfer pobl sy'n sylweddol uwchlaw pwysau iach ac sy'n bodloni meini prawf cymhwysedd. Mae meddyginiaethau sydd bellach wedi'u cymeradwyo ar gyfer rheoli pwysau yn cynnwys Saxenda a Wegovy. Mae'r Asesiadau Technoleg Iechyd Rhagoriaeth Glinigol Cenedlaethol wedi nodi budd o ddefnyddio meddyginiaeth rheoli pwysau ar gyfer y rhai sy'n bodloni meini prawf clinigol⁴⁶. Mae'r argymhellion hefyd yn amlinellu y dylid defnyddio'r feddyginiaeth hon ochr yn ochr â deiet a reolir gan galoriau a dim ond am ddwy flynedd ar y mwyaf y gellir defnyddio mwy o weithgarwch corfforol a meddyginiaeth a, 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 gordewdra⁴⁷, 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.

2.6 Polisiâu i fynd i'r afael â gordewdra a dylanwadau masnachol

Gall polisiâu effeithio ar effaith penderfynnyddion masnachol ar iechyd. Mae strategaethau diweddar yn Lloegr wedi cynnwys rhai polisiâu cyllidol a rheoleiddiol fel rhan o'r dull o fynd i'r afael â gordewdra. Mae enghreifftiau'n cynnwys gwahardd hyrwyddo prisiau cynhyrchion nad ydynt yn iach, gwahardd hysbysebion bwyd am fwyd llai iach ac Ardoll y Diwydiant Diodydd Meddal. Er bod y mesurau polisi hyn yn wynebu rhywfaint o wrthwynebiad pan gawsant eu cyflwyno, mae tystiolaeth gynyddol o lwyddiant bellach. Mae tystiolaeth dda o'r cysylltiadau rhwng yfed diodydd wedi'u melysu â siwgr a gordewdra. Mae rhywfaint o dystiolaeth hefyd i ddangos y gall trethiant ar ddiodydd wedi'u melysu â siwgr ar lefel y boblogaeth helpu i arafu'r cynnydd mewn gordewdra⁴⁸. Mae dadansoddiadau o gyflwyniad yr ardoll siwgr yn y DU wedi canfod nad oedd mesurau gwirfoddol yn cael fawr o effaith⁴⁹. Arweiniodd cyflwyno'r ardoll siwgr at newidiadau i brynu, heb unrhyw effeithiau ar elw masnachol ond gostyngiad yn y siwgr a brynwyd gan gartrefi⁵⁰ yn fwyaf diweddar amcangyfrifir ei fod yn 15g fesul cartref yr wythnos⁵¹. Dim ond un rhan o'r systemau cymhleth sy'n sail

⁴⁶ Wilding, J.P., Batterham, R.L., Calanna, S., Davies, M., Van Gaal, L.F., Lingvay, I., McGowan, B.M., Rosenstock, J., Tran, M.T., Wadden, T.A. and Wharton, S., 2021. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *New England Journal of Medicine*, 384(11), tt.989-1002.

⁴⁷ Andreassen P, Jensen SD, Bruun JM, Sandbæk A. Managing the new wave of weight loss medication in general practice: A qualitative study. *Clinical Obesity*. 2024;e12666. doi:10.1111/cob.12666

⁴⁸ Nguyen, M., Jarvis, S.E., Tinajero, M.G., Yu, J., Chiavaroli, L., Mejia, S.B., Khan, T.A., Tobias, D.K., Willett, W.C., Hu, F.B. and Hanley, A.J., 2023. Sugar-sweetened beverage consumption and weight gain in children and adults: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies and randomized controlled trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 117(1), pp.160-174.

⁴⁹ Sassano M, Castagna C, Villani L, Quaranta G, Pastorino R, Ricciardi W & Boccia S (2024). National taxation on sugar-sweetened beverages and its association with overweight, obesity, and diabetes.. *American Journal of Clinical Nutrition*, 119(4), 990-1006. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.12.013>

⁵⁰ Rogers, N.T., Pell, D., Mytton, O.T., Penney, T.L., Briggs, A., Cummins, S., Jones, C., Rayner, M., Rutter, H., Scarborough, P. and Sharp, S., 2023. Changes in soft drinks purchased by British households associated with the UK soft drinks industry levy: a controlled interrupted time series analysis. *BMJ open*, 13(12), p.e077059.

⁵¹ Cobiac, L.J., Rogers, N.T., Adams, J., Cummins, S., Smith, R., Mytton, O., White, M. and Scarborough, P., 2024. Impact of the UK soft drinks industry levy on health and health inequalities in children and adolescents in England: An interrupted time series analysis and population health modelling study. *Plos Medicine*, 21(3), p.e1004371.

i ddatblygiad gordewdra yw diodydd wedi'u melysu â siwgr, ond mae'r modelu wedi rhagweld, yn seiliedig ar y canfyddiadau presennol, bod 64,100 (54,400 i 73,400) yn llai o blant a phobl ifanc wedi'u dosbarthu'n dros bwysau neu'n ordew, yn y 10 mlynedd gyntaf ar ôl gweithredu, gyda'r effaith fwyaf ar yr aelwydydd mwyaf difreintiedig.

Mae angen polisiau i gefnogi a galluogi newidiadau ar gyfer amgylcheddau iachach.

- Defnyddio ysgogiad cyllidol i sicrhau bod y rhai sy'n elwa o weithgynhyrchu a gwerthu cynhyrchion braster uchel, halen a siwgr yn cyfrannu at fynd i'r afael â'r gost i'r system gordewdra.
- Defnyddio prosesau cynllunio i symud cydbwysedd siopau bwyd tuag at opsiynau iachach ac economi fwy cymysg, yn enwedig mewn cymunedau mwy difreintiedig.
- Dylanwadu ar hyrwyddo bwydydd HFSS trwy gyfyngiadau ar hysbysebu a marchnata'r bwydydd hyn.
- Cael gwared ar y cymhellion i brynu bwydydd HFSS trwy gyfyngu ar ostyngiadau mewn prisiau, hyrwyddiadau mewn siopau a gosod cynnyrch.
- Cymell prynu opsiynau bwyd iachach trwy ddefnyddio pris, hyrwyddiad a lleoliad.
- Anghymell cynhyrchu neu brynu cynhyrchion HFSS a hyrwyddo ailfformiwleiddio trwy ddefnyddio ysgogiadau cyllidol megis ardoll siwgr.
- Sicrhau bod gan y defnyddiwr wybodaeth sy'n hygyrch ac sy'n cefnogi dewis gwybodus.
- Ailfformiwleiddio cynhyrchion bwyd i leihau egni, braster, halen a siwgr a chynyddu cynnwys llysiau, ffibr.
- Ysgogi mwy o baratoi bwyd gartref o gynhwysion amrwd.

3 Ymyriadau yn ystod beichiogrwydd a phlentyndod cynnar i hybu maeth da ac atal gordewdra.

Mae menywod o oedran magu plant yn destun yr un amgylcheddau bwyd nad yw'n iach ac anghydraddoldebau iechyd o ganlyniad â phawb arall. Bydd mynd i'r afael â'r amgylcheddau hyn fel bod bwyd iach y mwyaf fforddiadwy, sydd ar gael, ac yn apelgar yn helpu menywod i baratoi ar gyfer beichiogrwydd a dechrau beichiogrwydd. Rhaid gweithredu ymyriadau yn ystod beichiogrwydd a phlentyndod cynnar yng nghydestun yr angen am ddull system gyfan o ymdrin â gordewdra a bwyd, nid ar wahân.

Mae'r sylfaen dystiolaeth yn gadarn ac wedi arwain datblygiad Rhaglen 10 Cam at Bwysau Iach ICC^{368,52,53}. Mae'r camau hyn yn pwysleisio gweithredoedd hanfodol megis pwysau cyn-cenhedlu, magu pwysau delfrydol yn ystod beichiogrwydd, bwydo ar y fron, cyflwyno bwydydd solet yn amserol, a monitro twf babanod yn ystod y flwyddyn gyntaf. Drwy greu'r amgylcheddau sy'n cefnogi teuluoedd i gadw at y canllawiau hyn, gallwn gael effaith sylweddol ar ganlyniadau iechyd ein babanod a'n plant.

Dylai gwasanaethau cyffredinol megis gwasanaethau mamolaeth ac ymwelwyr iechyd, ynghyd â rhaglen Plant Iach Cymru, ddarparu'r mecanwaith i gefnogi teuluoedd i ddarparu'r amgylchedd blynyddoedd cynnar gorau posibl ac i ymyrryd cyn gynted â phosibl os nad yw pethau'n dod yn eu blaenau'n dda.

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.

Mae angen cymorth wedi'i dargedu ar gyfer menywod beichiog ar incwm isel. Mae astudiaethau ar effeithiau'r Cynllun Cychwyn Iach wedi dangos ei fod yn chwarae rhan bwysig wrth helpu menywod beichiog a'u plant i gael mynediad at fwydydd iachach^{54,55}. Fodd bynnag, mae'n hanfodol bod y rhwyd diogelwch maethol hon yn ddigonol yn erbyn cefndir o gostau byw cynyddol⁵⁶.

Rhaid defnyddio data i ysgogi penderfyniadau a deall ein heffaith. Mae adroddiad sydd i'w gyhoeddi gan Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi nodi bod angen camau gweithredu penodol yng Nghymru i wella ansawdd y data a gesglir mewn perthynas â'r 10 Cam ac i sicrhau ei fod yn cael ei ddadansoddi, ei gyhoeddi a'i ddefnyddio'n rheolaidd i ysgogi gwelliannau a chreu'r amgylcheddau a fydd yn gwella iechyd a llesiant plant a theuluoedd yng Nghymru⁵⁷.

Mae angen cydnabod cyfleoedd **beichiogrwydd a'r cyfnod ôl-enedigol** hefyd, oherwydd yn wahanol i lawer o boblogaethau eraill, mae taldra a phwysau menywod beichiog yn cael eu mesur fel mater o drefn, a mynegai màs y corff (BMI) wedi'i gyfrifo yn eu hasesiad cynenedigol cychwynnol. Yn 2022, roedd gan 31% o fenywod beichiog yng Nghymru BMI o 30kg/m² neu fwy⁵⁸. Fodd bynnag, er gwaethaf nodi nifer uchel o

⁵² A I Rito, M Buoncrisiano, A Spinelli, et al. Association between Characteristics at Birth, Breastfeeding and Obesity in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI 2015/2017. *Obes Facts* 23 May 2019; 12 (2): 226–243. <https://doi.org/10.1159/000500425>

⁵³ Godfrey, K.M. et al., 2017. Influence of Maternal Obesity on the Long-term Health of Offspring. *The Lancet. Diabetes & Endocrinology* 5 1: 53–64. [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(16\)30107-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(16)30107-3/fulltext)

⁵⁴ McFadden, A., et al., 2014. Can Food Vouchers Improve Nutrition and Reduce Health Inequalities in Low-income Mothers and Young Children: A Multi-method Evaluation of the Experiences of Beneficiaries and Practitioners of the Healthy Start Programme in England. *BMC Public Health* 14, 148. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-148>

⁵⁵ Barrett, M., Spires, M. & Vogel, C. The Healthy Start scheme in England "is a lifeline for families but many are missing out": a rapid qualitative analysis. *BMC Med* 22, 177 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03380-5>

⁵⁶ House of Commons Library. Healthy Start Scheme and increases in the cost of living. 2023. Available from: [Healthy Start scheme and increases in the cost of living - House of Commons Library \(parliament.uk\)](https://www.parliament.uk/library/research-briefings/briefing/snippets/2023/healthy-start-scheme-and-increases-in-the-cost-of-living)

⁵⁷ Iechyd Cyhoeddus Cymru. Cyfleoedd i wella iechyd plant yng Nghymru. 10 Cam i Bwysau Iach. [Yn y wasg]. 2024.

⁵⁸ Llywodraeth Cymru. Ystadegau mamolaeth a genedigaethau 2020. 2022 [Rhynggrwyd]. 2023. Ar gael o: <https://www.llyw.cymru/ystadegau-mamolaeth-genedigaethau-2022.html>

achosion o ordewdra yn y boblogaeth hon, nid yw menywod yn cael eu cefnogi'n rheolaidd i reoli eu pwysau ar ôl beichiogrwydd neu gyda'r bwriad o fod o fudd i'w hiechyd yn y tymor hwy. Mae hyn yn arbennig o berthnasol o ystyried y cynnydd mawr ym mhwysau menywod rhwng 35-44 a 45-54 oed (49% i 59.8%)⁵⁹.

Er mwyn galluogi gofal cydgysylltiedig gwell rhwng gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol pan fydd menywod yn cael eu rhyddhau o wasanaethau mamolaeth, sefydlodd Iechyd Cyhoeddus Cymru ffrwd waith rheoli pwysau ôl-enedigol yn unol â'i Gynllun Gweithredu ar Ordewdra Gofal Sylfaenol⁶⁰.

Wrth fynd ar drywydd deietau iachach ac atal gordewdra ymhlith plant oed ysgol, ni ellir gorbwysleisio arwyddocâd hyrwyddo dewisiadau bwyd iachach yn ystod y diwrnod ysgol.^{61,62,63} Mae'r penderfyniad polisi diweddar i ddarparu prydau ysgol am ddim i'r plant ysgol ieuengaf yn gyfle gwirioneddol i sicrhau bod plant yn cael pryd ysgol sy'n gytbwys o ran maeth ond hefyd yn cael eu cyflwyno i ddeiet cytbwys iach.

Yng Nghymru, mae optimeiddio iechyd y boblogaeth trwy fwyd ysgol yn wynebu rhwystrau sylweddol. Er bod ymdrechion i adolygu Rheoliadau Bwyta'n Iach mewn Ysgolion wedi cychwyn yn 2022, mae gwahaniaethau o ran dehongli amcanion polisi yn parhau. 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. Dylai rhieni, ysgolion a darparwyr allu deall yn hawdd sut mae prydau a gynigir yn y sector cynradd yn diwallu anghenion maethol plant yn erbyn argymhellion maeth cenedlaethol. Mae safonau presennol sy'n seiliedig ar fwyd yn gymhleth ac yn seiliedig ar y wybodaeth yr ydym wedi gallu cael gafael arni, nid ydynt yn bodloni gofynion maeth.

Mae diffyg data cynhwysfawr yn rhwystro dealltwriaeth o ansawdd maethol y bwyd a weinir mewn ysgolion a'i effaith ar iechyd a llesiant plant⁶⁴. Erys cydymffurfedd â safonau maeth heb ei fonitro ar lefel genedlaethol ac mae diffyg tryloywder yn y mecanweithiau presennol, gan adael effeithiolrwydd mentrau bwyd ysgol yn ansicr⁶⁵.

Datgelodd dadansoddiad trawsdoriadol o fwydlenni 82/104 o ysgolion cynradd ac uwchradd yng Nghymru yn ystod tymor yr hydref 2023 rai enghreifftiau o ddiffyg

⁵⁹ Public Health Wales Observatory. Obesity in Wales. 2019. [Internet]. Available from: <https://phw.nhs.wales/topics/obesity/obesity-in-wales-report-pdf/>

⁶⁰ Iechyd Cyhoeddus Cymru. Cynllun Gweithredu Atal Gordewdra Gofal Sylfaenol (2022-24). [Rhynggrwyd]. 2022. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-a-thimau/yr-is-adran-gofal-sylfaenol/atal-gordewdra-mewn-gofal-sylfaenol/adnodau/cynllun-gweithredu-atal-gordewdra-gofal-sylfaenol-20222024/>

⁶¹ Brown T, Moore TH, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for Preventing Obesity in Children. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011;(12)

⁶² Bleich SN, Vercammen KA, Zatz LY, Frelser JM, Ebbeling CB, Peeters A. Interventions to prevent global childhood overweight and obesity: a systematic review. The Lancet. 2018; 6(4):332–46.

⁶³ Chaudhary A, Sudzina F, Mikkelsen BE. Promoting Healthy Eating among Young People-A Review of the Evidence of the Impact of School-Based Interventions. Nutrients. 2020; 12(9)

⁶⁴ Woodside J V, Adamson A, Spence S, Baker T, McKinley MC. Opportunities for intervention and innovation in school food within UK schools. Public Health Nutr [Rhynggrwyd]. 2020/11/17. 2021;24(8):2313–7. Ar gael o: <https://www.cambridge.org/core/article/opportunities-for-intervention-and-innovation-in-school-food-within-uk-schools/BBCB0FE77FCCC825E6C9129E487AF942>

⁶⁵ Welsh Government (WG). Healthy eating in maintained schools. Statutory guidance for local authorities and governing bodies. [Internet]. 2014. Available from: [healthy-eating-in-maintained-schools-statutory-guidance-for-local-authorities-and-governing-bodies.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/281111/healthy-eating-in-maintained-schools-statutory-guidance-for-local-authorities-and-governing-bodies.pdf)

cydymffurfio â'r Safonau Bwyd Ysgol cyfredol⁶⁶. At hynny, mae'r canfyddiadau'n cefnogi gwaith blaenorol gan ICC sy'n amlygu'r newidiadau sydd eu hangen i'r Safonau i adlewyrchu tystiolaeth wyddonol gyfredol a nodau cynaliadwyedd⁶⁷. Yn ogystal, canfu'r dadansoddiad cynnwys achosion lle na allai disgyblion sy'n gymwys i gael Prydau Ysgol am Ddim fforddio bwyta deiet iach yn ystod y diwrnod ysgol, canfyddiad a ategwyd gan ymchwil arall⁶⁸.

Gallai archwilio data trafodion o systemau talu heb arian parod mewn ysgolion roi mewnwelediad amhrisiadwy i arferion prynu myfyrwyr a gwerth maethol eu dewisiadau⁶⁹. Fodd bynnag, mae ymdrechion i drosoli'r data hwn yng Nghymru wedi'u hatal gan heriau gan gynnwys perchnogaeth data aneglur, amharodrwydd i rannu data a diffyg tryloywder o fewn y system.

4 Stigma a gwahaniaethu a brofir gan bobl sydd dros bwysau/yn ordew

Rhoddir sylw i hyn yn adran 6 o'r ymateb hwn.

5 Gallu pobl i gael mynediad at wasanaethau cymorth a thriniaeth priodol ar gyfer gordewdra

- Nid yw gwasanaethau rheoli pwysau yn lleihau gordewdra yn y boblogaeth ac ni allant wneud hynny.
- Mae gan y system gofal iechyd rôl i gefnogi'r rhai y mae eu pwysau'n effeithio ar eu hiechyd drwy wasanaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth yn unol â Llwybr Cymru Gyfan.
- Mae gan y system gofal iechyd rôl i'w chwarae o ran monitro pwysau unigol dros amser a gweithredu ar y cyfle cyntaf i atal magu pwysau gormodol.
- Mae angen systemau data a data cadarn i ddeall a chefnogi gwelliannau mewn mynediad, tegwch a chanlyniadau.

Llwybr rheoli pwysau Cymru gyfan i oedolion⁷⁰ a Llwybr rheoli pwysau Cymru gyfan i blant⁷¹ wedi amlinellu'r elfennau craidd ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau yng Nghymru. Mae'r llwybr rheoli pwysau (2021) wedi'i ategu gan y 10 egwyddor dylunio cenedlaethol a amlinellir yn Cymru Iachach: ein cynllun ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol⁷². Mae dogfennau Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan hefyd yn cynnwys

⁶⁶ Met Caerdydd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru. Developing and using a school menu healthiness assessment tool to analyse school food and drink provision in Wales. [Unpublished]. 2024.

⁶⁷ Public Health Wales. Technical Report: Rapid review of school nutritional and food-based standards in Wales and the UK. [Internet]. 2024. Available from: phw.nhs.wales/publications/publications1/rapid-review-of-nutritional-and-food-based-standards-in-wales-a-technical-report/

⁶⁸ ParentPay, Cypad, BlueRunner, a LACA. 2023 School Meals Report. [Rhyngwrwyd]. 2024. Ar gael o: [2023 National School Meals Report | Download Now \(parentpay.com\)](https://parentpay.com/2023-National-School-Meals-Report/)

⁶⁹ Logan D, Roone C, Moore S, *et al.* An investigation into the purchasing habits of secondary education pupils at school canteens within Northern Ireland. *Proc Nutr Soc*, 2017 76 (OCE3): E95 DOI: <https://doi.org/10.1017/S0029665117001689>

⁷⁰ Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan 2021 [Llwybr rheoli pwysau oedolion 2021 | LLYW.CYMRU](https://www.gov.wales/llwybr-rheoli-pwysau-oedolion-2021)

⁷¹ [Weight management pathway 2021: children, young people and families | GOV.WALES](https://www.gov.wales/weight-management-pathway-2021)

⁷² A Healthier Wales: our plan for health and social care. 2018. [A Healthier Wales \(gov.wales\)](https://www.gov.wales/a-healthier-wales)

Safonau Gwasanaeth, i fesur ansawdd gwasanaethau ac ysgogi gwelliant parhaus. Dylai pob gwasanaeth sydd â llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan integreiddio'r hanfodion canlynol i'w dylunio a'u darparu. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru hefyd wedi cefnogi gweithredu Llwybr Rheoli Pwysau Cymru Gyfan drwy ei Gynllun Gweithredu Gofal Sylfaenol⁷³. Mae hyn wedi arwain at gynnwys dulliau gwella ansawdd yn y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol⁷⁴ ar gyfer holiaduron cleifion newydd safonol er mwyn gallu nodi'r rhai sydd â BMI uchel, yn ogystal â mesur a chofnodi taldra, pwysau a BMI mewn pobl â chyflyrau hirdymor/cronig penodol, ac yna eu cyfeirio/atgyfeirio at gymorth perthnasol. Mae hefyd wedi arwain at gynnwys 'uchder a phwysau' o fewn y Fanyleb Genedlaethol Nyrsio Cymunedol⁷⁵ yn y rhestr o 'Ymarfer a Sgiliau i Bob Nyrs Gymunedol Gofrestredig a Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd', yn ogystal â gofynion gwybodaeth/sgiliau sy'n ymwneud â phenderfyniadau ehangach, Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif (MECC), dulliau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a chyfweld ysgogol.

Mae'r llwybr rheoli pwysau wedi'i gynllunio i gefnogi pobl i reoli eu pwysau ac er bod hyn yn darparu buddion ar lefel unigol, ni fydd hyn yn mynd i'r afael â her gordewdra ar lefel poblogaeth.

Mae gwaith wedi'i wneud yn ddiweddar i ddatblygu'r llwybr ymhellach i ymgorffori lansiad meddyginiaethau rheoli pwysau newydd⁷⁶. Arweiniodd Iechyd Cyhoeddus Cymru gyd-gynhyrchu atodiad ar gyfer Llywodraeth Cymru ar gyfer y llwybr rheoli pwysau yng Nghymru i gefnogi timau i ddatblygu'r gwasanaethau arbenigol sydd eu hangen i allu cynnig y meddyginiaethau hyn.

5.1 Cyfeirio a chynghor i bobl sydd dros bwysau iach

Mae Lefel 1 y llwybr yn cyfeirio at gyfeirio a chynghor i bobl sydd dros bwysau iach. Datblygwyd Pwy Iach Byw'n Iach (HWHY) gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a'i lansio ym mis Ionawr 2023 fel cynnig Lefel 1 cyffredinol, Unwaith i Gymru⁷⁷. Mae gwefan HWHY wedi'i datblygu a'i chyflwyno ochr yn ochr ag ymgyrchoedd i godi ymwybyddiaeth ac annog pobl ar draws Cymru i gychwyn ar eu taith tuag at bwysau iachach. Mae'r wefan hon wedi galluogi gwasanaethau rheoli pwysau yng Nghymru i ailffocysu eu gwasanaethau rheoli pwysau ar Lefelau 2-4 y llwybr. O ganlyniad i weithgarwch ymgyrchu HWHY mae'r wefan bellach wedi cyrraedd dros 100,000 o ddefnyddwyr yng Nghymru.

Ategwyd y gwaith hwn gan ddatblygiad modiwl Sgyrsiau Pwysau Iach o fewn y rhaglen Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif i helpu i sicrhau bod gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol

⁷³ Public Health Wales. Primary Care Obesity Prevention Action Plan (2022-24). [Internet]. 2022. Available from: <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/primary-care-division/primary-care-obesity-prevention/resources/primary-care-obesity-prevention-action-plan-2022-2024/>

⁷⁴ Welsh Government. GMS Contract 2022/23: Practice guidance for unhealthy behaviours QI project. [Internet]. Available from: <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2023-02/practice-guidance-for-unhealthy-behaviours-from-the-quality-improvement-project.pdf>

⁷⁵ Strategic Programme for Primary Care. National Community Nursing Specification. 2022. [Internet]. Available from: <https://primarycareone.nhs.wales/tools/community-infrastructure-ci-programme/community-infrastructure-ci-programme/community-infrastructure-ci-programme/national-community-nursing-specification-v1-jan-23pdf/>

⁷⁶ NICE. Semaglutide for managing overweight and obesity Technology appraisal guidance Reference number:TA875 Cyhoeddwyd: 08 Mawrth 2023 1 Recommendations | Semaglutide for managing overweight and obesity | Guidance | NICE

⁷⁷ Iechyd Cyhoeddus Cymru, Pwysau Iach Byw'n Iach. [Hafan - Pwysau Iach Byw'n Iach](#)

yn cael eu cefnogi i gael sgysiau sy'n canolbwyntio ar unigolion gyda'u cleifion ar bwysau iach.

5.2 Gwasanaethau i oedolion sy'n byw gyda gordewdra

Ar hyn o bryd yng Nghymru, mae gwasanaethau ar gael i 1.2% o oedolion gyda BMI o 30 neu fwy. Mae gan wasanaethau Lefel 2 gapasiti ar gyfer tua 1% o oedolion gyda BMI o 30 neu fwy ond mae darpariaeth gwasanaeth yn amrywio'n sylweddol fesul ardal. Mae gan wasanaethau Lefel 3 gapasiti ar gyfer tua 1.9% o oedolion gyda BMI o 40 neu fwy. Mae gallu'r gwasanaeth wedi cynyddu ers lansio'r llwybr rheoli pwysau newydd ac mae ystod ehangach o gynigion gwasanaeth bellach ar gael ar draws Cymru gyda chymysgedd o wasanaethau'r GIG a gwasanaethau a gomisiynir. Mae pob maes ar hyn o bryd yn defnyddio gwahanol offer a dulliau ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru ar hyn o bryd yn gweithio gyda rhanddeiliaid ar draws Cymru i ddatblygu dull unwaith i Gymru ar gyfer profiad a dull gweithredu mwy cyson i gleifion yng Nghymru.

Mae rhestrau aros yn bodoli ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau ar draws Cymru ac mae 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. 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. Mae hyn oherwydd diffyg casglu data a systemau i alluogi casglu a defnyddio data.

Mae ICC wedi gweithio i gyd-gynhyrchu set ddata ofynnol ar gyfer gwasanaethau rheoli pwysau oedolion ar draws Cymru gyda diffiniadau i gefnogi cysondeb data. Er bod gwaith wedi'i wneud i ddatblygu diffiniadau yn seiliedig ar dystiolaeth ac anghenion gwasanaethau, mae angen cymorth sylweddol gan dimau digidol i sicrhau bod systemau data Unwaith i Gymru'n cael eu datblygu'n amserol er mwyn gallu dadansoddi mynediad, canlyniadau gwasanaeth, tegwch iechyd ac ansawdd.

5.3 Gwasanaethau i bobl sy'n byw gyda gordewdra difrifol

Mae gan wasanaethau Lefel 3 gapasiti ar gyfer tua 1.9% o oedolion gyda BMI o 40 neu fwy. Mae capasiti gwasanaethau wedi cynyddu ers lansio'r llwybr rheoli pwysau newydd ac mae cynigion gwasanaeth bellach ar gael ar draws Cymru. Mae angen gwaith o hyd i ddatblygu gwasanaethau cymorth priodol i ddiwallu anghenion pobl sy'n sylweddol uwch na phwysau iach ar Lefel 3 y llwybr, gyda'r cymorth seicolegol angenrheidiol ac ychwanegu opsiynau meddyginiaeth rheoli pwysau newydd.

Mae gwasanaethau ar gael i bobl sy'n gymwys ar gyfer llawdriniaeth rheoli pwysau yng Nghymru ar Lefel 4 y llwybr, Bae Abertawe sy'n darparu gwasanaethau ar gyfer WHSSC yng Nghymru ar gyfer tua 100 o achosion y flwyddyn. Mae rhywfaint o gomisiynu gwasanaethau a ddarperir yn Lloegr ac mae yna bobl sy'n ceisio ac yn derbyn triniaeth dramor. Mae pobl sydd wedi cael llawdriniaeth fel arfer angen apwyntiad dilynol hirdymor dros gyfnod o 2 flynedd o leiaf, o fewn gwasanaethau arbenigol (Lefel 3 neu 4) yn aml gyda gofal dilynol hirdymor o fewn gofal sylfaenol ar ôl hyn. Nid yw nifer y

5.4 Gwasanaethau i blant sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra

Mae ICC wedi lansio Cynlluniau Peilot Plant a Theuluoedd ar gyfer ymyrraeth gynnar ar gyfer pwysau iach mewn tair ardal yng Nghymru. Mae gan bob cynllun peilot ffofws poblogaeth gwahanol. Mae'r gwaith hwn wedi'i ddatblygu i alluogi newid system ar gyfer amgylcheddau iachach sy'n cefnogi plant a theuluoedd i fod yn bwysau iach. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys ymyriad nythu sy'n darparu cymorth i deuluoedd gyda dysgu ar gyfer newid system. Mae hyn yn darparu cymorth unigol i deuluoedd â phlant dros bwysau iach sydd mewn perygl o orbwysau mewn ffordd sy'n ystyried yr achosion sy'n cyfrannu at fagu pwysau. Mae hyn wedyn yn gweithio gyda phartneriaid i alluogi newidiadau system i alluogi amgylchedd iachach o amgylch teuluoedd, gan ei gwneud yn haws i deuluoedd fod yn bwysau iach. Mae digwyddiadau ymgysylltu wedi cyrraedd dros 4300 o deuluoedd yn yr ardaloedd targed a sefydliadau sy'n berthnasol i bwysau iach i deuluoedd yng Nghymru. Mae'r gwaith hwn yn parhau ac mae Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gweithio i werthuso'r effaith ar y system, cymunedau a theuluoedd.

5.5 Gwasanaethau Rheoli Pwysau Mamolaeth

Ar hyn o bryd nid oes llwybr cenedlaethol ar gyfer rheoli pwysau mamolaeth. Mae gan y rhan fwyaf o Fyrddau Iechyd wasanaethau cyfyngedig ac ychydig sydd â llwybrau lleol. Mae ICC ar hyn o bryd yn gweithio i adolygu gwasanaethau presennol ac yna ar y cyd ddatblygu llwybr mamolaeth i Gymru. Mae gwaith hefyd yn cael ei wneud i wella data rheoli pwysau ar gyfer gwasanaethau mamolaeth. Mae cyfleoedd ychwanegol ar gyfer cymorth i bobl sy'n byw gyda gordewdra a chyflyrau iechyd cysylltiedig. Mae presgripsiynu cymdeithasol yn derm ymbarél sy'n disgrifio dull sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn o gysylltu pobl ag asedau cymunedol lleol. Gall helpu i rymuso unigolion i gydnabod eu hanghenion, eu cryfderau a'u hasedau personol eu hunain ac i gysylltu â'u cymunedau eu hunain i gael cymorth gyda'u hiechyd a'u llesiant personol ⁷⁸.

Gall timau iechyd a gofal alluogi, annog a chefnogi pobl i adnabod eu hanghenion eu hunain a cheisio cymorth a gofal. Mae rôl allweddol y gweithlu o ran gwreiddio dulliau ataliol yn cael ei chydabod gan lansiad diweddar y Fframwaith Iechyd a Gofal sy'n Seiliedig ar Atal gan Iechyd Cyhoeddus Cymru⁷⁹. Datblygodd a lansiodd ICC fodiwlau e-

⁷⁸Iechyd Cyhoeddus Cymru. Presgripsiynu Cymdeithasol. [Presgripsiynu Cymdeithasol - Iechyd Cyhoeddus Cymru \(nhs.wales\)](https://www.nhs.uk)

⁷⁹ Iechyd Cyhoeddus Cymru. Iechyd a Gofal Seiliedig ar Atal. 2024. [Rhyngrwyd]. Ar gael o: <https://icc.gig.cymru/gwasanaethau-at-thimau/vr-is-adran-gofal-sylfaenol/iechyd-a-gofal-seiliedig-ar-atal/>

ddysgu dwyieithog Lefel 1 Gwneud i Bob Cyswllt Gyfrif a Lefel 2 Sgyrsiau Pwysau Iach⁸⁰. Datblygwyd y rhain i gefnogi staff y GIG a staff gofal i gael sgysrsiau priodol a chefnogol â phobl am bwysau a'u cyfeirio at gymorth priodol cyn gynted â phosibl.

6 Y berthynas rhwng gordewdra ac iechyd meddwl

Mae'r berthynas rhwng iechyd meddwl a phrofiadau o orbwysau a gordewdra yn gymhleth. Mae cyflyrau iechyd meddwl yn gysylltiedig â datblygiad gorbwysau a gordewdra⁸¹. 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.

6.1 Iechyd Meddwl a datblygu gorbwysau a gordewdra

Mae pobl sy'n cael eu heffeithio gan gyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o brofi gorbwysau neu ordewdra. Mae tystiolaeth o gysylltiadau rhwng ymddygiadau bwyta nad ydynt yn rhai iach a phrofiadau o emosiynau annymunol⁸². Ymhellach, mae bwyta oherwydd straen o ganlyniad i iechyd meddwl yn gysylltiedig â magu pwysau⁸³.

Mae tystiolaeth hefyd o berthynas rhwng rhai meddyginiaethau ar gyfer trin cyflyrau iechyd meddwl a risg uwch o fagu pwysau.

Nododd gwaith dirnadaeth a gomisiynwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i ategu'r cynnig rheoli pwysau digidol Lefel 1 Pwysau Iach Byw'n Iach, bedair taith persona rheoli pwysau gwahanol. Roedd pob un o'r teithiau persona hyn yn seiliedig ar gyfweiliadau ymchwil a grwpiau ffocws ac yn cynnwys perthnasoedd emosiynol gwahanol gyda phobl a bwyd. Roedd dwy o'r teithiau'n cael eu nodi'n fwy cyffredin ar gyfer magu pwysau i oedolion. Disgrifiodd pobl a nodwyd o fewn y daith persona "hwyliau", ddefnyddio bwyd fel ffordd o reoli a dylanwadu ar emosiynau neu hwyliau.

Y mwyaf cymhleth oedd y daith persona "ddiogel", yn cwmpasu grŵp poblogaeth llai sydd wedi profi trawma difrifol yn ystod plentyndod, (e.e. problemau iechyd meddwl, cam-drin, alcoholiaeth o fewn teuluoedd), gan arwain at berthynas gymhleth gyda bwyd fel rhan o ymdopi â bywyd. Mae hyn yn adlewyrchu'r ymchwil wreiddiol yn ymwneud â Phrofiadau Niweidiol yn ystod Plentyndod a gynhaliwyd gyda gwasanaeth rheoli pwysau. Mae data defnydd y wefan wedi dangos bod pobl sy'n defnyddio'r wefan yn uniaethu â'r grwpiau persona hyn sy'n awgrymu bod iechyd meddwl a phrofiadau yn bwysig ar gyfer taith rheoli pwysau person.

Y dull a ddefnyddir o fewn Pwysau Iach Byw'n Iach yw canolbwyntio ar helpu unigolion i ddeall rhai o'r ffactorau sy'n ysgogi ymddygiad bwyta a magu pwysau a chanolbwyntio

⁸⁰ Making every contact count. <https://mecc.publikealthnetwork.cymru/en/e-learning/>

⁸¹ Wiss, DA a Brewerton, TD, 2020. Adverse childhood experiences and adult obesity: a systematic review of plausible mechanisms and meta-analysis of cross-sectional studies. *Physiology & Behavior*, 223, t.112964

⁸² Dakanalis A, Mentzelou M, Papadopoulou SK, Papandreou D, Spanoudaki M, Vasios GK, Pavlidou E, Mantzorou M, Giaginis C. The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*. 2023 Feb 26;15(5):1173. doi: 10.3390/nu15051173. PMID: 36904172; PMCID: PMC10005347.

⁸³ Koenders PG, van Strien T. Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *J Occup Environ Med*. 2011;53(11):1287–93

ar y rhain, nid eu deiet yn unig. Yn achos y rhai sydd â chysylltiad agos â thrawma, byddem yn argymhell ceisio cymorth arbenigol i fynd i'r afael â thrawma heb ei ddatrys ac i'r rhai sy'n defnyddio bwyd i effeithio ar newidiadau mewn hwyliau i nodi strategaethau amgen ar gyfer hybu llesiant meddyliol megis bod yn egnïol, crefftau a hobiau, cysylltu â natur, gan ymarfer technegau ymlacio.

6.2 Canlyniad gorbwysau ar iechyd meddwl

Ceisiodd astudiaeth sy'n defnyddio data o'r Arolwg Iechyd, Heneiddio ac Ymddeoliad yn Ewrop (SHARE)⁸⁴ ymchwilio i'r cysylltiadau dwyochrog rhwng gordewdra ac iechyd meddwl yn y tymor hwy.

Canfu'r canlyniadau fod perthynas arwyddocaol rhwng BMI ac ansawdd bywyd ac iselder a bod pobl sy'n byw gyda phwysau nad yw'n iach wedi gostwng lefelau ansawdd bywyd yn sylweddol, sgorau iselder is o gymharu â phobl â phwysau arferol dros 10 mlynedd gyda phobl yn byw gyda gordewdra yn dangos yr effaith gryfaf. Fodd bynnag, ni ddangosodd iselder ac ansawdd bywyd isel yr un berthynas i'r gwrthwyneb.

Yr hyn sy'n amlwg o sylw yn y cyfryngau yn unig yw y bu llawer mwy o ffocws ar stigma pwysau. Mae pobl sy'n byw gyda gordewdra yn adrodd am stigma pwysau mewn ystod o wahanol sefyllfaoedd gan gynnwys mewn perthynas â mynediad at ofal y GIG. Gall hyn ddigwydd pan nad oes offer digonol ar gael i ofalu am bobl â gordewdra difrifol ag urddas. Gweithiodd Iechyd Cyhoeddus Cymru gyda gweithwyr proffesiynol o bob rhan o'r system i ddatblygu Safonau ar gyfer darparu gofal i bobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra yng Nghymru i fynd i'r afael â'r mater hwn.⁸⁵ Nid oes amcangyfrifon dibynadwy o nifer yr achosion o stigma pwysau ar gael a byddem yn awgrymu y dylid ymdrechu i gasglu data mwy dibynadwy drwy'r Arolwg Cenedlaethol neu debyg. Dangosodd sampl cynrychioliadol cenedlaethol o ddynion a merched 50 oed a hŷn yn Lloegr fod 24.2% o bobl yn y categori dosbarth II a 35.1% o ddosbarth III wedi profi gwahaniaethu ar sail eu pwysau⁸⁶.

Mae tystiolaeth y gall stigma pwysau arwain at drallod seicolegol. Dangosodd meta-ddadansoddiad o 105 o astudiaethau trawsdoriadol gyda chanlyniadau iechyd meddwl lluosog gysylltiadau rhwng stigma pwysau canfyddedig a mwy o iselder, pryder, trallod seicolegol ac ansawdd bywyd gwael⁸⁷. Er bod angen mynd ati i herio stigma pwysau ni ddylai hyn normaleiddio pwysau nad yw'n iach. Mae'r un mor bryderus y gall sylw diweddar i 'hyder y corff' a 'derbyn tewdra' arwain at heriau i gamau gweithredu iechyd y cyhoedd sy'n seiliedig ar dystiolaeth i fynd i'r afael â phwysau nad yw'n iach, megis y feirniadaeth a dderbyniwyd gan Ymgyrch Cancer Research UK a geisiodd godi ymwybyddiaeth o'r cysylltiad rhwng canser a gordewdra⁸⁸.

⁸⁴ Cysylltiadau rhwng gorbwysau, gordewdra, ac iechyd meddwl: astudiaeth ôl-weithredol ymhlith oedolion Ewropeaidd 50+ oed - PMC (nih.gov)

⁸⁵ safonau-ar-ddarparu-gwasanaethau-i-bobl-sydd-dros-bwysau-a-gordewdra-yng-nghymru.pdf (llyw.cymru)

⁸⁶ Jackson SE, Steptoe A, Beeken RJ, Croker H, Wardle J. 2015 Perceived weight discrimination in England: a population-based study of adults aged 50 years. *Int. J. Obes. (Lond)* **39**, 858-864. (doi:10.1038/ijo.2014.186) [Crossref](#), [PubMed](#), [Web of Science](#), [Google Scholar](#)

⁸⁷ Emmer C, Bosnjak M, Mata J. 2020 The association between weight stigma and mental health: a meta-analysis. *Obes. Rev.* **21**, e12935. (doi:10.1111/obr.12935) [Crossref](#), [PubMed](#), [Web of Science](#), [Google Scholar](#)

⁸⁸ When public health met body positivity: reactions to CRUK's obesity campaign - The BMJ

Mae'n bwysig, wrth siarad am ordewdra, ei fod yn cael ei wneud mewn ffordd sy'n osgoi'r dybiaeth bod hyn 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. Fodd bynnag, mae hefyd 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. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi canfod trwy ei ymchwil nad yw pobl yn aml yn gweld pwysau yn fater iechyd ac un o'n blaenoriaethau fu canolbwyntio ar y cysylltiad rhwng y ddau drwy ein menter Pwysau Iach Byw'n Iach a brofwyd yn helaeth gyda phobl sy'n byw gyda gorbwysau a gordewdra ac fe'i hystyriwyd yn ffrâm gadarnhaol a derbyniol. Mae hwn yn faes sy'n llawn anawsterau ac mae angen mwy o waith i sicrhau ymagwedd amlddisgyblaethol sy'n cael ei llywio gan wybodaeth broffesiynol a phrofiad bywyd.

6.3 Bod dros bwysau o ganlyniad i faterion penodol yn ymwneud â bwyd: anhwylderau bwyta a bod dan/dros bwysau

Mae anhwylderau bwyta yn derm trosfwaol ar gyfer ystod o afiechydon iechyd meddwl parhaus ac yn aml difrifol pan fo pobl yn profi aflonyddwch yn eu meddyliau, emosiynau ac ymddygiadau sy'n gysylltiedig â bwyta, gan gynnwys bwlimia, anhwylder gorfwyta mewn pyliau ac anorecsia. Mae nifer yr achosion mewn blwyddyn tua 2.2% yn Ewrop⁸⁹. Mae astudiaethau o ddata practisiau cyffredinol yn y DU wedi nodi mai tua 37.2 fesul 100,000 yw'r achosion ar gyfer pobl 10-49 oed, gyda'r rhan fwyaf o achosion yn codi ymhlith menywod⁹⁰.

Mae anhwylderau bwyta yn gymhleth ac nid yw'r rhesymau pam mae pobl yn datblygu'r rhain yn cael eu deall yn llawn. Fodd bynnag, mae'n digwydd yn aml ym myd oedolion cynnar ac mae anhwylderau bwyta wedi'u cysylltu â chanfyddiadau rhieni o blentyn dros bwysau⁹¹, a phryderon pwysau a siâp, hunan-barch isel, pryderon delwedd y corff, a hanes o bryfocio sy'n gysylltiedig ag ymddangosiad^{92,93}. Mae digwyddiadau trawmatig cynnar a dirdynol hefyd wedi'u nodi fel ffactorau risg. Nid oes tystiolaeth y gall mynd i'r afael â gordewdra a hybu pwysau iach arwain at anhwylderau bwyta. I'r rhai sydd eisoes yn wynebu risg uchel, er enghraifft sy'n profi anhwylder delwedd y corff neu'r rhai ag anhwylder bwyta, mae'n bosibl y bydd rhai yn canfod bod negeseuon pwysau iechyd yn sbardun i'w cyflwr. Fodd bynnag, mae'n bwysig nad yw pryderon am gyflwr cymharol brin yn dylanwadu'n amhriodol ar gamau iechyd y cyhoedd a all fynd i'r afael â'r her sylweddol iawn i iechyd a gwasanaethau iechyd sy'n deillio o bwysau nad yw'n iach. Mae angen deialog barhaus rhwng y rhai sy'n gweithio gydag anhwylderau bwyta ac sy'n profi anhwylderau bwyta a gweithwyr proffesiynol iechyd y cyhoedd i sefydlu barn gonsensws ar y mater hwn.

⁸⁹ Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G. & Tavolacci, M. P. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: A systematic literature review. *American Journal of Clinical Nutrition* vol. 109 1402–1413 at <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342> (2019).

⁹⁰ Micali, N., Hagberg, K. W., Petersen, I. & Treasure, J. L. The incidence of eating disorders in the UK in 2000-2009: Findings from the General Practice Research Database. *BMJ Open* **3**, (2013).

⁹¹ Allen, K. L., Byrne, S. M., Oddy, W. H., Schmidt, U. & Crosby, R. D. Risk factors for binge eating and purging eating disorders: Differences based on age of onset. *Int. J. Eat. Disord.* **47**, 802–812 (2014).

⁹² Stice, E., Marti, C. N. & Durant, S. Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behav. Res. Ther.* **49**, 622–627 (2011).

⁹³ Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P. & Shaw, H. Risk Factors that Predict Future Onset of Each DSM-5 Eating Disorder: Predictive Specificity in High-Risk Adolescent Females. *J. Abnorm. Psychol.* **126**, 38 (2017).

Er nad yw gordewdra yn anhwylder bwyta, gall pobl sy'n byw gyda gordewdra brofi amodau bwyta anhrefnus. Mae anhwylderau bwyta sy'n gysylltiedig â than bwysau yn rhannu risg a ffactorau amddiffynnol â gorbwysau⁹⁴ a gallai elwa o fesurau i fynd i'r afael â'r risgiau hyn.

7 Enghreifftiau rhyngwladol o lwyddiant (gan gynnwys perthnasedd posibl i'r cyd-destun Cymreig)

Wrth ddatblygu Strategaeth Pwysau Iach Cymru Iach, adolygodd Iechyd Cyhoeddus Cymru y dystiolaeth rhyngwladol sy'n seiliedig ar gamau gweithredu i fynd i'r afael â gordewdra, gan gynnwys amrywiaeth o opsiynau polisi a fabwysiadwyd mewn gwahanol wledydd⁹⁵.

Hyd yn hyn nid ydym wedi gallu dod o hyd i unrhyw enghreifftiau o wlad yn gwrthdroi lefelau gordewdra oedolion. Canfu Adroddiad rhanbarthol WHO ar Ordewdra yn 2022 nad oedd unrhyw wlad yn y Rhanbarth Ewropeaidd ar y trywydd iawn i atal y cynnydd erbyn 2025.

Gwelsom rai enghreifftiau o raglenni hirdymor i fynd i'r afael â gordewdra ymhlith plant a oedd, ar ôl cyfnod hir o ymyrraeth, wedi llwyddo i atal a gwrthdroi'r cynnydd. Defnyddiwyd y profiadau hyn yn yr Unol Daleithiau ac Ewrop i lywio datblygiad Pwysau Iach Cymru Iach wedi'u haddasu'n briodol i gyd-destun Cymreig^{96,97}. Mae'r rhaglenni hyn wedi canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r dylanwadau ehangach ar yr hyn y mae pobl yn ei fwyta a pha mor egniol ydynt. Maent hefyd wedi cynnwys llywodraeth, cymunedau, a phobl, gan rymuso a galluogi cymunedau lleol i feithrin gallu i helpu i wella'r amgylchedd ar gyfer ffyrdd iachach o fyw. Maent wedi bod yn ymyriadau hirdymor, aml-gydran sydd wedi cyflawni lefel o raddfa a hyd i achosi newid.

Fodd bynnag, mae astudiaethau rhyngwladol sydd wedi edrych ar bolisiau mewn gwahanol wledydd sy'n berthnasol i ordewdra⁹⁸. Mae'r rhain yn amlygu lle mae tystiolaeth bod polisiau'n cael eu cymhwyso mewn gwahanol wledydd. Mae Cymru'n cael ei chymharu â gwledydd eraill o fewn y fframwaith hwn. Mae yna hefyd gronfa ddata o astudiaethau a ddefnyddir mewn gwahanol wledydd yn ymwneud â pholisiau gan gynnwys mesurau cyllidol a chyfyngiadau hysbysebu⁹⁹. Ceir llawer o astudiaethau o ymyriadau addysgol a chlinigol ar raddfa fach sy'n targedu unigolion a'u hymddygiad, ond mae hyn yn adlewyrchu pa mor hawdd yw cynnal astudiaethau llai o faint, ond nid oes gan yr astudiaethau hyn dystiolaeth o unrhyw effaith ystyrlon ar lefel y boblogaeth. Gall fod yn anodd gwerthuso ymyriadau lefel uchel, ac mae angen ymyriadau amlochrog i adlewyrchu cymhlethdod yr her sy'n cael sylw. Mae hyn yn golygu bod llai o astudiaethau ar gael i ddangos cyfleoedd i leihau gordewdra yn lefel

⁹⁴ Neumark-Sztainer DR, Wall MM, Haines JI, Story MT, Sherwood NE, van den Berg PA. Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *Am J Prev Med.* 2007 Nov;33(5):359-369. doi: 10.1016/j.amepre.2007.07.031. PMID: 17950400.

⁹⁵ [ICC Safbwyntiau Rhyngwladol ar gamau i atal a lleihau gordewdra 1218.indd \(nhs.wales\)](#)

⁹⁶ Borys, J.M., Richard, P., Ruault du Plessis, H., Harper, P. and Levy, E., 2016. Tackling health inequities and reducing obesity prevalence: the EPODE community-based approach. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 68(Suppl. 2), tt.35-38.

⁹⁷ Kobes, A., Kretschmer, T. a Timmerman, M.C., 2021. Prevalence of overweight among Dutch primary school children living in JOGG and non-JOGG areas. *Plos one*, 16(12), p.e0261406.

⁹⁸ Cronfa Ymchwil Canser y Byd. Mynegai Polisi Maeth. [Mynegai polisi maeth | WCRF Rhyngwladol](#)

⁹⁹ World Cancer Research Fund. Nourishing database. NOURISHING framework | World Cancer Research Fund International ([wcrf.org](#))

y boblogaeth, ond mae tystiolaeth i ddangos gostyngiadau mewn calorïau a chymeriant eraill o ganlyniad i fesurau polisi fel yr ardoll siwgr yn Lloegr.

O ystyried cymhlethdod yr her, mae dulliau o fynd i'r afael â gordewdra bellach yn canolbwyntio ar systemau cyfan. Mae dulliau system gyfan wedi'u diffinio fel 'y rhai sy'n ystyried ysgogwyr aml-ffactor dros orbwysau a gordewdra, sy'n cynnwys gweithredu cydlynol trawsnewidiol ar draws ystod eang o ddisgyblaethau a rhanddeiliaid, gan weithredu ar bob lefel o lywodraethu a thrwy gydol oes'¹⁰⁰. Mae'r dulliau hyn yn dal i esblygu a byddant yn cymryd blynyddoedd lawer i ddod i rym, ond maent wedi'u teilwra i her gymhleth gordewdra sy'n gofyn am ddulliau i fynd i'r afael â gordewdra yn y boblogaeth.

¹⁰⁰ Bagnall A, Radley D, Jones R, Gately P, Nobles J, Van Dijk M, Blackshaw J, Montel S and Sahota P (2019), Whole systems approaches to obesity and other complex public health challenges: a systematic review. BMC Public Health, 19:8