



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

Cyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd drwy Gynlluniau Datblygu Lleol (CDLlau) yng Nghymru

Paratowyd ar gyfer:

Iechyd Cyhoeddus Cymru, Uned Gymorth Asesu'r Effaith ar Iechyd Cymru (WHIASU)

Paratowyd gan:

Yr Ysgol Daearyddiaeth a Chynllunio, Prifysgol Caerdydd, Liz Green, Cheryl Williams

Tachwedd 2025



Teitl:

Cyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd drwy Gynlluniau Datblygu Lleol (CDLlau) yng Nghymru

Awduron:

Neil Harris, Andrew Ivins, Matthew Wargent, Liz Green, Cheryl Williams

Cyfeiriad a awgrymir:

Harris N, Ivins A, Wargent M, Green L a Williams C (2025), Cyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd drwy Gynlluniau Datblygu Lleol (CDLlau) yng Nghymru. Prifysgol Caerdydd.

Ynghylch y ddogfen hon:

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno crynodeb o'r dulliau a'r canfyddiadau allweddol o adolygiad o sut mae iechyd wedi'i gynnwys mewn astudiaethau achos Cynlluniau Datblygu Lleol yng Nghymru ac effeithiolrwydd Cynlluniau Datblygu Lleol wrth gefnogi cyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant. Bwriad yr adroddiad yw llywio a chefnogi Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru.

ISBN: 978-1-83766-740-6

© 2025 Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Caniateir atgynhyrchu'r deunydd sydd wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored (OGL) www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3/ ar yr amod y gwneir hyn yn fanwl gywir ac nad yw'n cael ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid nodi cydnabyddiaeth i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae hawlfraint y trefniant teipograffig, y dyluniad a'r cynllun yn eiddo i Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru.

This document is available in English / Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg

Crynodeb gweithredol

Cynlluniau datblygu lleol, iechyd a llesiant

Mae cynlluniau datblygu lleol (CDLLau) a baratoir gan awdurdodau cynllunio lleol yng Nghymru yn ddogfennau pwysig o ran sefydlu'r fframwaith ar gyfer gwneud penderfyniadau cynllunio, yn ogystal â llunio datblygiad eu hardal yn y dyfodol dros gyfnod o 15 mlynedd. Mae Cynlluniau Datblygu Lleol hefyd yn arwyddocaol o ran llunio llawer o benderfyniaddion iechyd a llesiant pobl. Mae'r adroddiad ymchwil hwn yn archwilio sut y gall cynllunwyr lleol a thimau byrddau iechyd lleol yng Nghymru gydweithio i gefnogi iechyd a llesiant.

Y fframwaith cynllunio

Yn ystod y degawd diwethaf, mae fframwaith deddfwriaethol a pholisi wedi datblygu sy'n cefnogi llunio cynlluniau cadarnhaol i hyrwyddo iechyd a llesiant. Mae hyn yn cynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015, paratoi Cymru'r Dyfodol 2040 fel fframwaith datblygu cenedlaethol i Gymru, a diwygiadau i Bolisi Cynllunio Cymru. Mae'r newidiadau hyn yn cynorthwyo awdurdodau cynllunio lleol i gynllunio'n gadarnhaol ar gyfer iechyd a llesiant.

Rhaid adolygu Cynlluniau Datblygu Lleol bob pedair blynedd o'r dyddiad mabwysiadu ac, os daw'r adolygiad i'r casgliad bod angen diweddarau'r cynllun, bydd cynllun newydd yn cael ei baratoi. Mae nifer o Gynlluniau Datblygu Lleol newydd 'cenhedlaeth nesaf' yn cael eu paratoi ledled Cymru ac mae nifer o'r rhain wedi cyrraedd pwynt mabwysiadu neu adneuo yn ddiweddar (sef y fersiwn ddrafft lawn o Gynllun Datblygu Lleol a gynhyrchir cyn ei fabwysiadu).

Canfyddiadau ymchwil allweddol

Diben yr ymchwil yw nodi effeithiolrwydd Cynlluniau Datblygu Lleol wrth gefnogi'r gwaith o gyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant yng Nghymru. Mae'r adroddiad hwn yn cofnodi ymchwil i dair astudiaeth achos ar Gynlluniau Datblygu Lleol sydd wedi'u mabwysiadu neu eu hadneuo yn ddiweddar, neu sydd gerllaw cael eu hadneuo yng Nghymru. Mae'r adroddiad wedi'i anelu at gynllunwyr lleol sy'n ymwneud â pharatoi Cynlluniau Datblygu Lleol newydd a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn byrddau iechyd lleol.

Mae'r adroddiad yn canfod bod iechyd a llesiant yn themâu amlwg mewn Cynlluniau Datblygu Lleol diweddar a'u bod wedi'u hymgorffori yn amcanion strategol a pholisïau strategol y Cynlluniau Datblygu Lleol sy'n astudiaethau achos. Mae Cynlluniau Datblygu Lleol yn mynd i'r afael ag amrywiaeth eang iawn o themâu a blaenoriaethau iechyd a llesiant, gyda phwyslais ar rôl alluogi'r system gynllunio wrth ddarparu lleoedd sy'n cefnogi ffyrdd o fyw egnïol ac iach. Yn aml, mae hyn yn seiliedig ar alluogi mynediad at wasanaethau a chyfleusterau allweddol sy'n cefnogi iechyd da a gallu gwneud hynny drwy ddefnyddio cyfleoedd teithio llesol.

Mae'r ymchwil yn nodi'r manteision bod awdurdodau cynllunio lleol yn ymgysylltu â gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol yng nghyfnodau ffurfiannol paratoi cynlluniau, yn ogystal â chysoni â chynlluniau llesiant lleol. Nodwyd bod gwerthusiadau cynaliadwyedd ac asesiadau o'r effaith ar iechyd a gyflawnir wrth baratoi CDLL yn ddefnyddiol wrth ehangu'r dimensiynau iechyd a llesiant y gall cynllunio fynd i'r afael â nhw a'u cefnogi. Nid yw'r prosesau asesu hyn yn nodi unrhyw fylchau helaeth mewn tystiolaeth am iechyd a llesiant, ond gallant helpu i fireinio ac ymestyn tystiolaeth i gefnogi llunio cynlluniau.

Cyfleoedd ar gyfer gwella

Mae'r cyfleoedd a'r newidiadau allweddol y mae cynllunwyr a fu'n rhan o'r astudiaethau achos yn eu nodi ar gyfer gwella'r ffordd y caiff themâu iechyd a llesiant eu trafod drwy Gynlluniau Datblygu Lleol yn cynnwys:

- gallu cael mynediad at dystiolaeth well a mwy o wybodaeth am flaengynllunio a darparu cyfleusterau gofal iechyd yn y dyfodol, gan gynnwys gofal sylfaenol ac ymarfer cyffredinol;
- gallu dylanwadu ar faterion iechyd a gordewdra, megis drwy newidiadau i'r Gorchymyn Dosbarthiadau Defnydd, fel y gellir rheoli'r amgylchedd bwyd a lleoedd bwyd tecawê poeth yn well;
- cael set gliriach o ddisgwyliadau ac arferion ar gyfer asesu'r effaith ar iechyd wrth reoli datblygu ac ystyried ceisiadau cynllunio ar gyfer safleoedd strategol a datblygiadau ar raddfa fwy.



Cynnwys

Crynodeb gweithredol	3
Cynnwys	5
1. Cyflwyniad: cynllunio, iechyd cyhoeddus, a llesiant	6
2. Crynodeb o'r ymchwil a'r adolygiad llenyddiaeth	7
3. Cyd-destun Polisi Cenedlaethol ar gyfer Cynllunio, Iechyd a Llesiant	11
4. Astudiaethau achos	16
Cynllun Datblygu Lleol Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr 2018-2033	16
Cynllun Datblygu Lleol wedi'i adneuo Cyngor Caerdydd 2021-2036	21
Cynllun Datblygu Lleol Bwrdeistref Sirol Conwy 2018-2033	25
5. Gweithdy rhanddeiliaid: trafodaeth o ganfyddiadau cychwynnol	29
6. Canfyddiadau allweddol, casgliadau a chyfleoedd ar gyfer gwella	30
Rhestr termau allweddol	33
Atodiad: Ymchwil ac Adolygiad Llenyddiaeth	35
Cyfeiriadau	42

1. Cyflwyniad: cynllunio, iechyd cyhoeddus, a llesiant

Pwyntiau allweddol

- Mae'r cyd-destun deddfwriaethol a pholisi yng Nghymru yn darparu llwyfan cadarn ar gyfer mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant o fewn y system gynllunio.
- Mae llawer o awdurdodau cynllunio lleol yng Nghymru wrthi'n paratoi Cynlluniau Datblygu Lleol newydd ac maent yn defnyddio'r fframwaith polisi i alluogi ffocws clir ar iechyd a llesiant.
- Mae'r ymchwil hon yn canolbwyntio ar ddeall yr ymagwedd at fynd i'r afael ag iechyd a llesiant mewn tri CDL yng Nghymru sy'n astudiaethau achos, ac mae'n ystyried y potensial am gynnwys polisiau iechyd a llesiant yn effeithiol mewn CDLlau.

Cyd-destun

Mae newidiadau i'r system gynllunio yng Nghymru a'i chyd-destun deddfwriaethol a pholisi dros y degawd diwethaf yn darparu llwyfan cadarn ar gyfer mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant mewn polisiau cynllunio lleol ac mewn penderfyniadau cynllunio. Mae'r newidiadau'n cynnwys cyflwyno [Deddf Cynllunio \(Cymru\) 2015](#) a [Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015](#). Mae cyhoeddi fframwaith datblygu cenedlaethol cyntaf Cymru ar ffurf [Cymru'r Dyfodol 2040](#) hefyd yn nodi cyfleoedd ar gyfer y ffordd y gall y system gynllunio fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a chefnogi pobl i fyw bywyd iach. Mae diwygiadau i rifynnau diweddar o [Bolisi Cynllunio Cymru](#), gan gynnwys ei gysoni â Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a gwreiddio agwedd creu lleoedd at gynllunio, hefyd wedi sefydlu cyd-destun polisi cefnogol.

Paratowyd llawer o'r Cynlluniau Datblygu Lleol cyfredol cyn y newidiadau hyn i ddeddfwriaeth a pholisi. Mae gweithgarwch bellach ar y gweill ar draws awdurdodau cynllunio lleol yng Nghymru i baratoi Cynlluniau Datblygu Lleol newydd a all gofleidio'r newidiadau hyn a'r cyfleoedd maen nhw'n eu cyflwyno i gefnogi canlyniadau iechyd a llesiant cadarnhaol. Mae amseru paratoi Cynlluniau Datblygu Lleol newydd yn amrywio ledled Cymru, ond mae nifer fach o gynlluniau newydd wedi'u mabwysiadu bellach yn ystod y tair blynedd diwethaf ac mae eraill wedi cyrraedd cam paratoi datblygedig.

Comisiynwyd yr adroddiad hwn gan Iechyd Cyhoeddus Cymru i werthuso polisiau CDLlau o ran sut maen nhw'n ymgorffori blaenoriaethau iechyd a llesiant ac yn anelu at fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Mae'r adroddiad wedi'i anelu at gynllunwyr lleol sy'n ymwneud â pharatoi Cynlluniau Datblygu Lleol newydd a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn byrddau iechyd lleol. Diben yr adroddiad yw nodi cyfleoedd am gydweithio rhwng awdurdodau cynllunio lleol a byrddau iechyd lleol i gefnogi gwell iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Nod y prosiect yw ateb cyfres o gwestiynau ymchwil drwy gynnal adolygiad o'r cyd-destun cynllunio cenedlaethol, archwilio tri CDL yng Nghymru sy'n astudiaethau achos, ac ymgysylltu â rhanddeiliaid mewn gweithdy i adolygu canfyddiadau cychwynnol yr ymchwil.

Cwestiynau'r ymchwil

1. **Sut mae blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd yn cael eu mynegi mewn cynlluniau datblygu lleol yng Nghymru?**
 - a. Beth yw'r prif faterion iechyd cyhoeddus a ganfuwyd mewn Cynlluniau Datblygu Lleol diweddar?
 - b. Sut mae polisiau iechyd a llesiant effeithiol yn cael eu geirio?

- c. Sut mae dystiolaeth o bolisiâu iechyd a llesiant yn cael ei dangos?
- d. Sut mae polisiâu iechyd a llesiant yn cael eu defnyddio wrth wneud penderfyniadau (h.y. rheoli datblygu)?

2. Beth yw'r heriau a'r cyfleoedd allweddol sy'n gysylltiedig ag integreiddio blaenoriaethau iechyd cyhoeddus i Gynlluniau Datblygu Lleol?

- a. Pa dystiolaeth iechyd cyhoeddus sydd ar gael ar gyfer gwneud cynlluniau, ac ar ba ffurf a sut mae'n cael ei defnyddio?
- b. Beth yw lefelau sgiliau a hyder swyddogion polisi cynllunio lleol wrth ymhél â blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd?
- c. Beth yw'r cyfleoedd i wella'r ffordd o fynd i'r afael â materion iechyd a llesiant y cyhoedd?

Ymchwil yr astudiaethau achos

Mae'r prosiect yn canolbwyntio ar dair astudiaeth achos o CDLLau yng Nghymru. Yr astudiaethau achos a ddewiswyd yw Pen-y-bont ar Ogwr, Caerdydd a Chonwy. Dewiswyd yr astudiaethau achos naill ai am eu bod yn gynlluniau a fabwysiadwyd yn ddiweddar neu roeddent yn gynlluniau a oedd wedi cyrraedd cam paratoi datblygedig. Mae nifer y Cynlluniau Datblygu Lleol newydd a fabwysiadwyd yng Nghymru dros y tair blynedd diwethaf yn fach ac mae cynnydd wrth baratoi'r cynlluniau hyn yn amrywio ar draws yr awdurdodau cynllunio lleol, gan ddibynnu p'un a yw'n amser gorfod newid cynlluniau presennol. Mae pob astudiaeth achos yn seiliedig ar adolygiad o ffynonellau dogfennol a baratowyd fel rhan o'r broses o lunio cynlluniau – gan gynnwys y cynllun sydd wedi'i adneuo neu'r cynllun mabwysiedig, yr arfarniad cynaliadwyedd, dogfennau archwilio, ac unrhyw sylwadau a wnaed ac y'u gwerthuswyd yn ystod yr ymgynghoriad. Yna, fe wnaeth cyfweiliadau lled-strwythuredig â chynllunwyr awdurdodau lleol a gweithwyr proffesiynol sy'n gweithio mewn byrddau iechyd lleol ategu'r dadansoddiad dogfennol. Cyflwynwyd a thrafodwyd canfyddiadau cychwynnol yr astudiaethau achos mewn gweithdy. Mae'r drafodaeth yn y gweithdy hefyd yn llywio'r adroddiad hwn.

Sicrhodd y prosiect gymeradwyaeth gan Bwyllgor Moeseg Ymchwil yr Ysgol Daearyddiaeth a Chynllunio ym mis Ionawr 2025.

2. Crynodeb o'r ymchwil a'r adolygiad llenyddiaeth

Canfyddiadau allweddol o'r adolygiad llenyddiaeth

- Mae sylfaen dystiolaeth helaeth ynghylch penderfynyddion iechyd, gan gynnwys effeithiau'r amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd cyhoeddus.
- Mae yna lawer o feysydd lle y gall cynllunio chwarae rhan wrth lunio iechyd cyhoeddus, yn enwedig o ran hyrwyddo a galluogi gweithgarwch corfforol, gan gynnwys drwy deithio llesol, cefnogi darparu cartrefi newydd, a darparu mynediad at fannau gwyrdd a naturiol.
- Mae cydweithio rhwng awdurdodau cynllunio a thimau iechyd cyhoeddus mewn byrddau iechyd lleol yn hanfodol i ddatblygu polisiâu cynllunio a all gefnogi bywyd iach yn well.

Cyflwyniad

Mae'r ymchwil yn cynnwys adolygiad o lenyddiaeth academiaidd a phroffesiynol ar gynllunio, iechyd a llesiant i lywio'r dadansoddiad o astudiaethau achos y Cynlluniau Datblygu Lleol yng Nghymru. Mae'r adran hon yn rhoi crynodeb byr o'r adolygiad. Mae'r adolygiad wedi'i gynnwys yn llawn fel atodiad i'r adroddiad hwn.

Cynllunio, iechyd a llesiant: y sylfaen dystiolaeth a gwneud y cysylltiadau

Bellach mae ystod sylweddol o ymchwil a thystiolaeth yn tynnu sylw at y cysylltiad rhwng iechyd cyhoeddus a chynllunio. Mae ymchwil i astudiaethau achos gan Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2017a) yn pwysleisio'r berthynas rhwng amrywiol themâu sy'n gysylltiedig â chynllunio ac iechyd cyhoeddus, gan gynnwys dylunio cymdogaethau ar gyfer cerdded a beicio, sicrhau tai o safon dda, darparu cyfleoedd i dyfu bwyd fel rhan o amgylchedd bwyd iachach, yn ogystal â darparu mynediad at fannau gwyrdd a'r amgylchedd naturiol.

Yn yr un modd, mae ymchwil gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018) yn cyflwyno'r amrywiol ddimensiynau sut mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol yn effeithio ar iechyd a llesiant. Mae'r astudiaeth yn adleisio ymchwil arall sydd â phwyslais ar seilwaith traddodiadol, yn ogystal â seilwaith gwyrdd a glas, wrth gefnogi teithio diogel a llesol o fewn cymdogaethau. Mae'r ymchwil hefyd yn cyfleu arwyddocâd cyfleusterau iechyd a gofal lleol, lleihau llygredd aer, a galluogi dewisiadau bwyd iachach.

Mae rhai o'r themâu pwysicach a nodir yn y llenyddiaeth hon lle y gall cynllunio ddylanwadu ar iechyd a llesiant yn cynnwys:

- Teithio llesol. Gall polisiâu cynllunio hyrwyddo teithio llesol, gan gynnwys cerdded a beicio, gyda buddion cadarnhaol i iechyd ac i'r amgylchedd.
- Tai. Mae tai, fforddiadwy a phriodol, o ansawdd da, yn bwysig ar gyfer iechyd a llesiant pobl (Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017). Mae cynllunio yn cefnogi dyrannu tir ar gyfer tai, gan gynnwys tai fforddiadwy.
- Mannau gwyrdd. Cydnabyddir yn eang bod mynediad at fannau gwyrdd yn fuddiol i iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Mae astudiaethau'n darparu cysylltiadau cryf rhwng agosrwydd at fannau gwyrdd a chyfraddau is o straen a chlefyd cardiofasgwlaidd (Thompson ac Oliveira, 2016; Gianfredi, et al., 2021).

Hefyd, mae astudiaethau sy'n nodi penderfynyddion cymdeithasol iechyd ac sy'n hoelio sylw ar anghydraddoldebau iechyd sy'n deillio o anfantais, incwm is a thlodi (gweler Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017b, ac yn enwedig pennod 6). Mae ymchwil ar anghydraddoldebau iechyd sy'n deillio o benderfynyddion cymdeithasol iechyd yn aml yn cyflwyno data ar amrywiad gofodol mewn disgwyliad oes.

Deddfwriaeth sy'n cefnogi cynllunio ar gyfer iechyd a llesiant

Cydnabyddir bod fframwaith deddfwriaeth effeithiol a chadarn yn agwedd bwysig ar hyrwyddo gwell iechyd a llesiant drwy systemau cynllunio (Ige-Elegbede, et al, 2021). Yng Nghymru, mae fframwaith deddfwriaethol cadarn yn cefnogi integreiddio nodau iechyd a llesiant i Gynlluniau Datblygu Lleol. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn sefydlu saith nod llesiant (*Ffigur 1*), gan orfodi cyrff cyhoeddus i ystyried effaith hirdymor eu penderfyniadau ar lesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol.

Yn ogystal, mae Deddf Cynllunio (Cymru) 2015 yn cryfhau'r ymrwymiad i iechyd cyhoeddus mewn cynllunio gofodol drwy orfodi awdurdodau cynllunio lleol (ACLLau) i ystyried sut y gall datblygu wella canlyniadau iechyd, gyda chyfeiriad penodol at hyrwyddo gweithgarwch corfforol, lleihau llygredd aer a sicrhau mynediad at fannau gwyrdd.

Cydweithio mewn cynllunio ac iechyd

Mae integreiddio nodau a blaenoriaethau iechyd yn effeithiol i Gynlluniau Datblygu Lleol yn gofyn am gydweithio rhwng gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol, cynllunwyr trefol a rhanddeiliaid eraill. Mae Mourits, Velden, a Molleman (2021) yn dangos pwysigrwydd cydweithio traws-sector wrth greu amgylcheddau byw iach.

Gall rhwystrau strwythurol a diwylliannol effeithio ar gydweithio rhwng cynllunwyr, gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol a rhanddeiliaid allweddol eraill (Chang a Carhart, 2023). Gall gofynion amrywiol ar draws gwahanol sectorau yn gysylltiedig ag ymchwil, tystiolaeth ac arferion llunio polisiâu achosi heriau i gydweithio hefyd (Ige-Elegbede, et al., 2021). At hynny, mae'r amserlenni gwahanol sydd gan gynllunio ac ymyriadau iechyd cyhoeddus yn achosi heriau pellach. Mae ystod o ddeunydd yn bodoli sy'n ceisio mynd i'r afael â'r heriau hyn a hyrwyddo cydweithio gwell ar draws cynllunio ac iechyd cyhoeddus.

Asesiad o'r Effaith ar Iechyd

Pwysleisir defnyddio Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd fel offeryn ymarferol ar gyfer integreiddio ystyriaethau iechyd i gynllunio gofodol (Green et al, 2020). Mae Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd hefyd yn gyfle i hyrwyddo gwell cydweithio ar draws timau cynllunio ac iechyd cyhoeddus. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) wedi datblygu [pecyn cymorth ar gyfer asesu'r effaith ar iechyd](#) i helpu cynllunwyr i ymgorffori iechyd mewn CDLlau, gan hwyluso ymagwedd strwythuredig at asesu canlyniadau iechyd posibl penderfyniadau cynllunio.

Mae Bird a Hyde et al (2024) hefyd yn darparu canllawiau ymarferol ar gyfer datblygu polisiâu cynlluniau lleol yn Lloegr, gan gynnwys ar asesu'r effaith ar iechyd. Mae'r canllawiau'n archwilio integreiddio asesiadau o'r effaith ar iechyd fel rhan o'r arfarniad cynaliadwyedd a rôl asesu wrth amlygu 'bylchau' mewn fynd i'r afael â themâu iechyd a chyfleoedd i wella.

Hyfforddiant a Meithrin Gallu

Mae angen cydnabyddedig am hyfforddiant a meithrin gallu parhaus ymhlith gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â chynllunio ac iechyd cyhoeddus. Gall diffyg hyfforddiant ar dechnegau fel asesu'r effaith ar iechyd ac ymgysylltu â'r gymuned gyfyngu ar fynd i'r afael â materion iechyd cyhoeddus allweddol o fewn Cynlluniau Datblygu Lleol. Nodwyd yn y llenyddiaeth fod diffyg hyfforddiant sgiliau arbenigol mewn iechyd cyhoeddus o fewn adrannau cynllunio yn her sylweddol. Mae astudiaethau eraill hefyd wedi nodi pwysigrwydd cyfathrebu, rhyngweithio a dysgu dwyffordd rhwng gweithwyr proffesiynol cynllunio a gweithwyr proffesiynol iechyd cyhoeddus i hyrwyddo gwell dealltwriaeth o'r rhyngweithio rhwng cynllunio ac iechyd cyhoeddus (Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017).



Ymgysylltu a Chyfranogiad Cymunedol

Mae cynnwys cymunedau yn y broses gynllunio yn hanfodol. Mae ymgysylltu â thrigolion a rhanddeiliaid eraill yn sicrhau bod llunio cynlluniau yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau lleol, yn meithrin cytundeb ar flaenoriaethau cyffredin, ac yn arwain at ymyriadau iechyd mwy effeithiol a derbyniol o fewn cymunedau (Mourits, Velden, a Molleman, 2021).

Datblygu polisiau cynllunio lleol ar gyfer iechyd a llesiant

Mae yna ystod gynyddol o ganllawiau ymarferol ar ddatblygu polisiau cynllunio lleol ar gyfer darparu lleoedd iach. Gall y canllawiau ymarferol hyn fod yn arbennig o werthfawr yn y dasg heriol o drosi amcanion strategol ynghylch cynllunio ac iechyd yn gamau, yn weithredoedd ac yn effeithiau ymarferol (Chang a Carhart, 2023).

Er enghraifft, paratôdd Bird a Hyde et al (2024) ganllawiau ar gyfer awdurdodau lleol yn Lloegr i ddatblygu polisiau i hyrwyddo iechyd drwy Gynlluniau Lleol. Mae'r canllawiau'n pwysleisio pwysigrwydd cydweithio rhwng cynllunwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol. Yn yr un modd, mae'r canllawiau'n cefnogi cynnwys polisiau strategol mewn cynlluniau lleol ar iechyd a llesiant, yn dadlau dros ddiffiniad clir o anghydraddoldebau iechyd, a defnyddio data iechyd lleol fel tystiolaeth i lywio polisiau.

Monitro a Gwerthuso

Mae sefydlu mecanweithiau i fonitro a gwerthuso canlyniadau iechyd llunio cynlluniau a phenderfyniadau cynllunio yn hanfodol. Mae monitro a gwerthuso parhaus yn hanfodol ar gyfer asesu effeithiolrwydd mentrau cynllunio sy'n canolbwyntio ar iechyd. Heb systemau cadarn ar gyfer olrhain canlyniadau iechyd ac asesu effaith prosiectau datblygu, mae'n anodd penderfynu a yw nodau iechyd cyhoeddus yn cael eu cyflawni. Mae Chang, Green, a Petrokofsky (2022) yn pwysleisio pwysigrwydd sefydlu dangosyddion clir i fonitro effeithiau datblygu ar iechyd a sicrhau atebolrwydd.

Casgliadau o'r adolygiad llenyddiaeth

Mae'r adolygiad o lenyddiaeth ar gynllunio ac iechyd cyhoeddus yn nodi cyfres o gasgliadau a all lywio'r dadansoddiad o'r cyd-destun polisi cynllunio yng Nghymru ac astudiaethau achos y Cynlluniau Datblygu Lleol:

- Mae sylfaen dystiolaeth helaeth ynghylch penderfynyddion iechyd, gan gynnwys effeithiau'r amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd cyhoeddus.
- Hefyd, mae ystyriaethau pwysig eraill sy'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau gofodol ym maes iechyd cyhoeddus sy'n deillio o amrywiaeth mewn mynediad at wasanaethau a mannau gwyrdd.
- Mae yna lawer o feysydd lle y gall cynllunio chwarae rhan wrth lunio iechyd cyhoeddus, yn enwedig o ran hyrwyddo gweithgarwch corfforol, gan gynnwys drwy deithio llesol, cefnogi darparu cartrefi newydd, a darparu mynediad at fannau gwyrdd a naturiol.
- Gall deddfwriaeth chwarae rhan bwysig mewn cefnogi'r gwaith o ystyried iechyd a llesiant wrth lunio cynlluniau ac wrth wneud penderfyniadau ar gynigion datblygu.
- Mae cydweithio rhwng awdurdodau cynllunio a thimau iechyd cyhoeddus yn hanfodol i ddatblygu polisiau cynllunio a all gefnogi bywydau iach yn well.
- Mae asesu'r effaith ar iechyd yn weithgaredd gwerthfawr wrth hyrwyddo cydweithio a nodi cyfleoedd i wella polisiau cynllunio sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant.
- Mae canllawiau defnyddiol eisoes ar gael mewn rhai systemau cynllunio, gan gynnwys Lloegr, ar ddatblygu polisiau cynllunio lleol ar gyfer iechyd a llesiant y cyhoedd.

3. Cyd-destun Polisi Cenedlaethol ar gyfer Cynllunio, Iechyd a Llesiant

Pwyntiau allweddol

- Mae polisiâu cynllunio cenedlaethol Llywodraeth Cymru yn bwysig iawn wrth lunio cynnwys Cynlluniau Datblygu Lleol a dylanwadu ar benderfyniadau cynllunio unigol.
- Mae themâu a blaenoriaethau iechyd a llesiant yn cael eu cynrychioli'n dda ac yn cael sylw cynhwysfawr yng nghynnwys strategol Cymru'r Dyfodol 2040. Serch hynny, mae lle i fynd i'r afael yn well â blaenoriaethau iechyd a llesiant ym mhedair adran ranbarthol Cymru'r Dyfodol.
- Mae Polisi Cynllunio Cymru (PCC) hefyd yn cynnwys darparu amgylcheddau iach fel canlyniad creu lleoedd cynaliadwy cenedlaethol. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn mynd i'r afael yn fanwl â pholisiâu defnydd tir a all gyfrannu at amgylcheddau a ffyrdd o fyw iach.
- Ar y cyfan, mae cyd-destun cynllunio cenedlaethol cadarnhaol iawn ar gyfer mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant wrth baratoi Cynlluniau Datblygu Lleol.

Cyflwyniad

Mae cynlluniau datblygu lleol yn cael eu paratoi gan awdurdodau cynllunio lleol yng nghyd-destun polisiâu cynllunio cenedlaethol. Mae'r polisiâu cynllunio cenedlaethol hyn yn ddylanwadol iawn wrth lunio cynnwys Cynlluniau Datblygu Lleol. Mae archwiliad o CDLLau yn y cam adneuo gan arolygydd cynllunio annibynnol yn cynnwys asesiad o ba un a yw'r cynllun yn gyson â'r polisiâu cynllunio cenedlaethol hyn.

Mae'r adran hon o'r adroddiad yn darparu gwerthusiad lefel uchel o faterion iechyd a llesiant mewn polisi cynllunio cenedlaethol yng Nghymru. Mae'r gwerthusiad yn ymgorffori Cymru'r Dyfodol 2040 a Pholisi Cynllunio Cymru fel y ddwy ddogfen gynllunio a pholisi allweddol sy'n llunio Cynlluniau Datblygu Lleol.

Cymru'r Dyfodol 2040

[Cymru'r Dyfodol – Cynllun Cenedlaethol 2040](#) yw'r fframwaith datblygu cenedlaethol a baratowyd gan Lywodraeth Cymru gyda'r bwriad o osod y cyfeiriad ar gyfer defnydd tir a datblygiadau eraill yng Nghymru hyd at 2040. Cyhoeddwyd fersiwn gyntaf Cymru'r Dyfodol ym mis Ionawr 2021 ac, felly, mae wedi fframio'r CDLLau sy'n astudiaethau achos mewn adrannau diweddarach o'r adroddiad hwn. Mae gan Cymru'r Dyfodol statws 'cynllun datblygu' ac mae'n un o'r prif ystyriaethau wrth benderfynu ar geisiadau am ganiatâd cynllunio ochr yn ochr â Chynlluniau Datblygu Lleol. Mae Cymru'r Dyfodol hefyd wedi'i groesgyfeirio â Pholisi Cynllunio Cymru.

Mae Cymru'r Dyfodol yn cynnwys diagram 'Model o Ddylanwad Cymru'r Dyfodol' sy'n amlygu nifer o strategaethau, cynlluniau a pholisiâu sectoraidd gan gynnwys trafniadaeth, seilwaith, datblygu economaidd, a'r amgylchedd morol. Nid yw hyn yn cynnwys unrhyw strategaethau penodol cysylltiedig ag iechyd gan Lywodraeth Cymru na sefydliadau iechyd cyhoeddus. Serch hynny, mae cyfeiriad at Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol a Chynlluniau Llesiant Lleol.

Mae pennod 2 Cymru'r Dyfodol yn nodi bod 'Ein Hiechyd' yn un o'r 'heriau allweddol' sy'n wynebu Cymru. Mae'r her wedi'i fframio'n bennaf o ran disgwyliad oes ac adroddiadau cyffredinol am iechyd gan y boblogaeth. Mae patrymau gofodol adrodd yn gyffredinol am

iechyd wedi'u mapio yng Nghymru'r Dyfodol yn ôl ardal awdurdod lleol. Mae iechyd a themâu sy'n gysylltiedig ag iechyd yn cael eu trafod mewn sawl un o 'Ganlyniadau Cymru'r Dyfodol', yn enwedig canlyniadau 1, 3 a 9. Mae Canlyniad 1 yn cyfeirio at leoedd 'iach' ac ansawdd bywyd. Mae Canlyniad 3 yn cydnabod natur unigryw rhanbarthau ac yn cynnwys cyfeiriad at fynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd ac anghydraddoldeb economaidd-gymdeithasol. Mae Canlyniad 9 yn cyfeirio at leoedd sy'n elwa o lai o lygredd ac yn galluogi lleoedd iachach a gwell i fyw ynddynt. Mae'r cwestiwn 'A yw Cymru'r Dyfodol wedi gwneud lleoedd yn iachach?' yn cael ei nodi yng Nghymru'r Dyfodol fel un o saith cwestiwn a luniwyd i bennu'r cynnydd a wnaed wrth gyflawni amcanion a chanlyniadau. Yn fyr, mae themâu ac amcanion iechyd a llesiant wedi'u cynrychioli'n dda yng Nghymru'r Dyfodol o ran heriau a chanlyniadau lefel uchel.

Mae Cymru'r Dyfodol yn cyflwyno fframwaith datblygu cenedlaethol ac mae ganddo elfen cynllunio rhanbarthol. Mae Cymru'r Dyfodol yn nodi pedwar rhanbarth o fewn Cymru fel rhan o system gynllunio tair haen sy'n cynnwys Cymru'r Dyfodol, Cynlluniau Datblygu Strategol, a Chynlluniau Datblygu Lleol. Mae datganiadau a pholisïau rhanbarthol wedi'u nodi yng Nghymru'r Dyfodol ar gyfer pob un o'r pedwar rhanbarth. Mae themâu iechyd a llesiant yn ymddangos yn llai amlwg yn yr adran ar 'Y Rhanbarthau' nag yn yr adrannau blaenorol sy'n mynd i'r afael â heriau allweddol a pholisïau cenedlaethol. Mae potensial i adlewyrchu themâu iechyd a llesiant yn well o fewn y datganiadau a'r polisïau rhanbarthol hyn mewn adolygiad o Gymru'r Dyfodol yn y dyfodol, yn enwedig o ystyried eu rôl wrth lunio'r strategaeth a'r polisïau mewn Cynlluniau Datblygu Strategol.



Mae Cymru'r Dyfodol 2040 yn ddogfen bwysig, ochr yn ochr â Pholisi Cynllunio Cymru, wrth lunio'r themâu polisi a'r materion sy'n cael eu trafod mewn Cynlluniau Datblygu Lleol. Mae materion iechyd a llesiant yn cael lle blaenllaw yn nhestun manwl Cymru'r Dyfodol 2040. Mae cyfeiriadau mynych at uchelgais Cymru iachach, creu 'lleoedd iach', mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, a hyrwyddo llesiant. Mae'r gyfres o themâu a materion sy'n gysylltiedig ag iechyd a drafodir yng Nghymru'r Dyfodol yn cynnwys:

- **Anghydraddoldebau iechyd** o ran (1) amrywiad daearyddol mewn disgwyliad oes, rhwng Cymru a rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig a rhwng gwahanol rannau o Gymru, a (2) data iechyd hunangofnodedig
- Hyrwyddo **ffyrdd iachach o fyw**
- Hyrwyddo **teithio llesol** – gyda chyfeiriad penodol at fuddion iechyd teithio llesol o ran symud corfforol a dewisiadau yn lle straen cymudo
- Mae sicrhau iechyd a llesiant yn ystyriaethau **wrth ddewis safleoedd** a dylunio safle
- Newid demograffig gyda phwyslais ar boblogaeth **sy'n heneiddio**
- Lleihau allyriadau a mynd i'r afael â **llygredd**
- **Mynediad i barciau, lleoedd gwyrdd** a mannau hamdden eraill a'r cysylltiad ag iechyd corfforol a meddyliol
- Arwyddocâd seilwaith digidol a chyfathrebu wrth gefnogi llesiant pobl drwy hwyluso **cysylltiadau cymdeithasol**
- Gwerth ecosystemau wrth greu **aer a dŵr glân** ar gyfer cefnogi ein hiechyd a'n llesiant

- Y berthynas rhwng **tlodi** ac iechyd
- Dylanwadu ar leoliad a hygyrchedd **cyfleusterau hamdden ac iechyd**
- Mynediad at **wasanaethau iechyd** a gwasanaethau cymdeithasol
- Cydnabod effeithiau traffig gerbydol ar **lygredd aer a sŵn** ac effeithiau'r rhain ar iechyd pobl
- Cydnabod bod iechyd a gofal cymdeithasol yn elfennau o'r **economi sylfaenol** y gall cynllunio eu cefnogi
- Cydnabyddir **cyrff a sefydliadau iechyd cyhoeddus**, gan gynnwys byrddau iechyd lleol, am eu diben cyffredin ochr yn ochr â chyrff cyhoeddus eraill wrth gyflawni 'Cymru Iachach' fel rhan o Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015.

I grynhoi, mae Cymru'r Dyfodol 2040 yn mynd i'r afael ag amrywiaeth eang o flaenoriaethau iechyd a llesiant ac, felly, mae'n ymgorffori iechyd a llesiant fel materion arwyddocaol yn y fframwaith cynllunio statudol.

Polisi Cynllunio Cymru

Mae Polisi Cynllunio Cymru (PCC) yn ddogfen sy'n nodi **polisiau defnydd tir** Llywodraeth Cymru. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn archwilio sut mae Polisi Cynllunio Cymru yn mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn bwynt cyfeirio pwysig i gynllunwyr lleol wrth baratoi CDLL. Mae Polisi Cynllunio Cymru hefyd yn bwysig pan fydd awdurdodau cynllunio lleol yn penderfynu ar geisiadau cynllunio. Felly, mae Polisi Cynllunio Cymru yn ddylanwadol wrth lunio cynnwys polisiau cynllunio lleol a llywio penderfyniadau lleol. Rhifyn diweddaraf Polisi Cynllunio Cymru yw rhifyn 12 a ryddhawyd ym mis Chwefror 2024. Cefnogir Polisi Cynllunio Cymru gan gyfres o Nodiadau Cyngor Technegol (TANs) hefyd.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn nodi bod **dyletswydd ar awdurdodau cynllunio i ystyried y Cynlluniau Llesiant Lleol** a baratoir gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus wrth baratoi Cynlluniau Datblygu Lleol. Mae Polisi Cynllunio Cymru hefyd yn pwysleisio ei fod yn fecanwaith ar gyfer trosi amrywiaeth eang o amcanion a strategaethau Llywodraeth Cymru – a fydd yn cynnwys y rhai sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant – yn gyfres o bolisiau defnydd tir.

Prif amcan Polisi Cynllunio Cymru yw sicrhau bod y system gynllunio yn cyfrannu at gyflawni datblygu cynaliadwy. Mae hyn yn gysylltiedig â llesiant cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol Cymru. Ni chyfeirir at iechyd yn uniongyrchol yn yr amcan lefel uchel hwn er ei fod o fewn cwrpas llesiant cymdeithasol. Mae'r cyfeiriad at y **system gynllunio sy'n cefnogi'r nodau llesiant** yn Neddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 hefyd yn darparu cysylltiad uniongyrchol â nod llesiant 'Cymru Iachach'.

Mae Polisi Cynllunio Cymru hefyd yn cyfeirio at y 'ddyletswydd economaidd-gymdeithasol' ar gyrff cyhoeddus yng Nghymru, gan gynnwys y rhai sy'n paratoi Cynlluniau Datblygu Lleol. Mae hyn yn gofyn bod awdurdodau cynllunio lleol yn rhoi sylw dyledus i'r angen am **leihau'r anghydraddoldebau mewn canlyniadau** sy'n deillio o anfantais economaidd-gymdeithasol. Ni chyfeirir yn uniongyrchol at anghydraddoldebau iechyd wrth nodi'r ddyletswydd honno ym Mholisi Cynllunio Cymru, ond maent yn berthnasol i anghydraddoldebau sy'n deillio o anfantais economaidd-gymdeithasol.

Mae Polisi Cynllunio Cymru wedi'i drefnu ar sail cysyniad '**creu lleoedd**' fel ffordd o greu lleoedd cynaliadwy a gwella llesiant cymunedau. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn diffinio bod creu lleoedd yn 'dull cyfannol o gynllunio a dylunio datblygiadau a lleoedd, sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau cadarnhaol'. Diffinnir lleoedd cynaliadwy fel lleoedd sy'n 'ddeniadol, cymdeithasol, hygyrch, egnïol, diogel, croesawgar, **iach** a chyfeillgar'. Mae'r diffiniad o greu lleoedd ym Mholisi Cynllunio Cymru hefyd yn cyfeirio at **iechyd, hapusrwydd a llesiant**.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn nodi cyfres o 'egwyddorion cynllunio allweddol' ac mae'r rhain yn cynnwys 'hwyluso **amgylcheddau hygyrch ac iach**'. Mae hyn yn darparu cysylltiad pwysig rhwng cynllunio defnydd tir a gwneud penderfyniadau, hygyrchedd gwahanol ddefnyddiau, a'r gallu i gefnogi bywydau iach. Mae cyfeiriad hefyd at **iechyd corfforol a meddyliol da** wrth nodi'r egwyddorion cynllunio allweddol hyn. Yn ogystal, mae Polisi Cynllunio Cymru yn datgan yn glir y dylid 'cynllunio ein hamgylcheddau adeiledig a naturiol i hyrwyddo llesiant meddyliol a chorfforol', gyda phwyslais ar gyfranogiad, cydweithio a dull ataliol.

Mae'r 'egwyddorion cynllunio allweddol' ym Mholisi Cynllunio Cymru hefyd wedi'u datblygu'n gyfres o 'ganlyniadau creu lleoedd cynaliadwy cenedlaethol'. Mae'r rhain yn cynnwys set o ganlyniadau ar gyfer egwyddor hwyluso amgylcheddau hygyrch ac iach. Mae deg o **ganlyniadau creu lleoedd cynaliadwy cenedlaethol sy'n gysylltiedig â hygyrchedd ac iechyd**. Mae'r rhain yn cwmpasu amrywiaeth eang o bynciau gan gynnwys teithio llesol, mynediad at fannau gwyrdd, mynediad at wasanaethau, diogelwch a chynhwysiant, ac iechyd a llesiant corfforol a meddyliol.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn amlygu bod yr amgylcheddau adeiledig a naturiol yn **ffactorau allweddol sy'n pennu iechyd a llesiant pobl**. Cydnabyddir bod y system gynllunio yn llunio ffactorau sy'n cael effaith uniongyrchol ar iechyd pobl. Nodir hefyd bod cynlluniau a phenderfyniadau cynllunio yn effeithio ar y dewisiadau y gall pobl eu gwneud yn gysylltiedig ag amrywiol agweddau ar iechyd a llesiant.

Mae effaith anfantais ac amddifadedd ar ganlyniadau iechyd hefyd yn cael ei chydabod ym Mholisi Cynllunio Cymru ac fe'i mynegir mewn rôl i'r system gynllunio wrth nodi camau rhagweithiol ac ataliol i **leihau anghydraddoldebau iechyd**.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn cyfeirio at themâu gan gynnwys ynysu cymdeithasol, lleihau llygredd aer a mathau eraill o lygredd, hygyrchedd a dewisiadau teithio, a ffyrdd o fyw. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn nodi'n glir bod yn rhaid i'r system gynllunio weithredu mewn ffordd sy'n **gwneud y mwyaf o lesiant a diogelu iechyd**. Yn yr un modd, mae Polisi Cynllunio Cymru yn nodi y dylid 'lleihau'r effeithiau ar iechyd cymaint â phosibl ym mhob achos'.

Mae Polisi Cynllunio Cymru yn amlygu amryw ffordd fanwl y gellir cefnogi **ffyrdd o fyw, dewisiadau a phatrymau iachach**, gan gynnwys hyrwyddo teithio llesol, darparu mannau tawel, a chefnogi mynediad at ddŵr glân ac awyr iach. Mae rôl seilwaith gwyrdd, mannau tawel a rheoli golau oll yn cael eu cydnabod yn bwysig.

Mae llunio cynlluniau a gwneud penderfyniadau i ddarparu lleoedd hygyrch ac iach hefyd yn cael eu cefnogi gan amrywiol **offer arfarnu ac asesu** a amlinellir ym Mholisi Cynllunio Cymru, gan gynnwys arfarnu cynaliadwyedd. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn cefnogi cynnwys ac integreiddio effeithiau ar iechyd yn yr arfarniadau hyn a, hefyd, mae'n cydnabod y gwerth y mae asesu'r effaith ar iechyd yn ei gael tuag at lunio cynlluniau.

Yn fyr, mae'r adolygiad o Bolisi Cynllunio Cymru yn amlygu'r canlynol:

- Mae iechyd a llesiant yn themâu pwysig ac amlwg ac maent yn cael eu cynnwys yn yr egwyddorion cynllunio allweddol a chanlyniadau creu lleoedd cynaliadwy cenedlaethol.
- Mae'r amgylcheddau adeiledig a naturiol yn cael eu cydnabod fel ffactorau allweddol sy'n pennu iechyd a llesiant pobl.
- Mae pwyslais ar wneud y mwyaf o iechyd pobl, lleihau effeithiau negyddol ar iechyd, a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd.
- Mae amryw o bolisiau defnydd tir manwl wedi'u mynegi ym Mholisi Cynllunio Cymru sy'n gysylltiedig ag iechyd a llesiant a'r bwriad yw i'r rhain lunio polisiau cynllunio lleol mewn CDLlau a llywio penderfyniadau cynllunio unigol.

Casgliad: y cyd-destun polisi cynllunio cenedlaethol ar gyfer iechyd a llesiant

Mae canfyddiadau a chasgliadau'r adolygiad hwn o gyd-destun polisi cynllunio cenedlaethol yng Nghymru ar gyfer iechyd a llesiant yn cynnwys:

- Mae Cymru'r Dyfodol 2040 yn mynd i'r afael yn glir ac yn helaeth iawn â themâu iechyd a llesiant. Mae hyn yn arbennig o wir wrth nodi heriau pwysig, lefel uchel, ac amlinellu canlyniadau bwriadedig ar gyfer y dyfodol. Mae'r ystod o themâu iechyd a llesiant sy'n cael eu trafod yng Nghymru'r Dyfodol yn gynhwysfawr.
- Mae mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant yn llai helaeth yn yr adrannau hynny o Gymru'r Dyfodol sy'n cwmpasu pedwar rhanbarth Cymru. Mae lle mewn unrhyw adolygiad o Gymru'r Dyfodol i hyrwyddo mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant yn well ym mholisiâu rhanbarthol y fframwaith. Mae hyn yn bwysig o ran bod y polisiâu rhanbarthol hyn yn gweithredu fel 'pont' i baratoi Cynlluniau Datblygu Strategol.
- Hefyd, mae Polisi Cynllunio Cymru yn mynd i'r afael yn helaeth â themâu a blaenoriaethau iechyd a llesiant. Nodir yn glir bod hyrwyddo amgylcheddau hygrych ac iach yn un o egwyddorion allweddol y system gynllunio yng Nghymru.
- Hefyd ym Mholisi Cynllunio Cymru, mae diffiniad o ddeg canlyniad creu lleoedd cynaliadwy cenedlaethol sy'n gysylltiedig â thema amgylcheddau hygrych ac iach. Mae Polisi Cynllunio Cymru yn nodi disgwyliad clir y bydd awdurdodau cynllunio lleol yn mynd i'r afael â'r rhain wrth baratoi Cynlluniau Datblygu Lleol.
- Mae amrywiol bolisiâu manwl hefyd wedi'u nodi ym Mholisi Cynllunio Cymru ar sut y gall y system gynllunio gefnogi lleoedd, amgylcheddau a ffyrdd o fyw iach trwy lunio cynlluniau a gwneud penderfyniadau.



4. Astudiaethau achos yng Nghymru

Mae'r adran hon o'r adroddiad yn cyflwyno tair astudiaeth achos o gynlluniau datblygu lleol sydd wedi'u mabwysiadu'n ddiweddar neu sydd wedi cyrraedd cam paratoi datblygedig.

- Yr astudiaeth achos gyntaf yw Cynllun Datblygu Lleol mabwysiedig Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr, a ddewiswyd fel un o'r ychydig gynlluniau datblygu lleol newydd a fabwysiadwyd yn ddiweddar yng Nghymru, gyda'r cynllun hwn wedi'i fabwysiadu ym mis Mawrth 2024. Mae Cynllun Datblygu Lleol Newydd Pen-y-bont ar Ogwr hefyd yn astudiaeth achos o gynllun sy'n cynnwys polisiau ar iechyd a llesiant yn glir, a lle mae asesiad o'r effaith ar iechyd wedi'i ymgorffori yn y broses o lunio'r cynllun ac mewn polisi cynllunio ar gyfer safleoedd strategol.
- Yr ail astudiaeth achos yw Cynllun Datblygu Lleol Newydd wedi'i Adneuo Cyngor Caerdydd, a ddewiswyd am ei fod wedi'i adneuo yn ddiweddar ym mis Chwefror 2025, ac am fod themâu iechyd a llesiant wedi'u cynnwys yn y cynllun. Mae'r Cynllun hefyd yn un arwyddocaol fel prifddinas, cyd-destun trefol, a phoblogaeth sylweddol.
- Y drydedd astudiaeth achos yw Cynllun Datblygu Lleol Newydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy. Mae'r Cynllun wedi cyrraedd cam paratoi datblygedig a disgwylir iddo gael ei adneuo er mwyn ymgynghori arno ym mis Medi 2025. Mae'r Cyngor yn rhagweld y bydd y cynllun yn cael ei fabwysiadu ddechrau 2027.

Astudiaeth Achos: Cynllun Datblygu Lleol Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr 2018-2033

Pwyntiau allweddol o'r astudiaeth achos

- Datblygodd y Cyngor y CDLL fel 'mynegiant gofodol a defnydd tir' o'r amcanion a nodir yn y Cynllun Llesiant Lleol. Felly, mae themâu iechyd a llesiant yn amlwg yn amcanion a pholisiau strategol y CDLL.
- Mae pob polisi strategol yn y CDLL wedi'i groesgyfeirio â'r Cynllun Llesiant Lleol.
- Mae'r asesiad o'r effaith ar iechyd wedi bod yn bwysig mewn sawl cam allweddol o baratoi'r CDLL. Mae polisiau yn y CDLL hefyd yn nodi gofyniad am asesiad o'r effaith ar iechyd pan fydd datblygwyr yn cyflwyno ceisiadau cynllunio ar gyfer safleoedd strategol.

Cyflwyniad a chyd-destun

Mabwysiadodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr Gynllun Datblygu Lleol Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr ym mis Mawrth 2024. Y Cynllun yw un o'r ychydig CDLlau newydd sydd wedi'u mabwysiadu yng Nghymru a gynhyrchwyd yn ystod y tair blynedd diwethaf. Mae'r Cynllun yn disodli'r Cynllun Datblygu Lleol blaenorol ar gyfer 2006-2021, a fabwysiadwyd ym mis Medi 2013. Roedd y broses o baratoi'r cynllun newydd wedi cymryd tua chwe blynedd, gyda chyfnod o bron i dair blynedd rhwng yr ymgynghoriad ar y cynllun wedi'i adneuo a'i fabwysiadu. Ar hyn o bryd, mae'r Cyngor yn paratoi'r gyfres o ganllawiau cynllunio atodol i gefnogi'r Cynllun ac maent yn gweithio i gefnogi'r gwaith o ddarparu'r safleoedd strategol a ddyrannwyd yn y Cynllun.

Mae iechyd a llesiant yn themâu arwyddocaol yn y Cynllun ac mae hyn yn cael ei adlewyrchu yn y polisiau yn y Cynllun ac yn y ddogfennaeth gefndir a gynhyrchwyd wrth baratoi'r Cynllun. Mae'r Cyngor yn datgan bod y Cynllun yn 'mynegi, o ran defnydd tir, amcanion Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a blaenoriaethau Cynllun Llesiant Bwrdd Gwasanaethau

Cyhoeddus Pen-y-bont ar Ogwr'. Mae'r Cynllun Datblygu Lleol hefyd wedi'i gysylltu'n gryf â Chynllun Corfforaethol y Cyngor (2018-2023) a'i amcanion, gan gynnwys 'Helpu pobl a chymunedau i fod yn fwy iach a gwydn'. Mae'r asesiad o'r effaith ar iechyd hefyd wedi bod yn rhan bwysig o broses baratoi'r cynllun.

Iechyd a llesiant - polisiâu'r Cynllun Datblygu Lleol

Mae gan y Cynllun bedwar Amcan Strategol y mae pob polisi manwl yn y cynllun yn gysylltiedig â nhw. Un o'r amcanion strategol hyn yw 'Creu Cymunedau Egniol, Iach, Cydlynol, Cynhwysol a Chymdeithasol'. Mae hyn yn cael ei estyn gyda chyfres o amcanion mwy manwl gyda themâu cysylltiedig ag iechyd, gan gynnwys mynediad cyfartal at wasanaethau – gan grybwyll cyfleusterau iechyd yn benodol hefyd – lleihau llygredd aer, a lleihau allyriadau sy'n gysylltiedig â thrafnidiaeth. Felly, mynegir themâu iechyd a llesiant ar lefel uchel yn y Cynllun gyda phwyslais ar ffyrdd egniol o fyw a hygyrchedd gwasanaethau lleol, yn ogystal â mynd i'r afael â llygryddion ac allyriadau.

Y prif bolisi strategol sy'n gysylltiedig ag iechyd yn y Cynllun yw 'Iechyd a Llesiant' ac mae'n bolisi seiliedig ar feini prawf sy'n nodi y bydd 'anghydraddoldebau iechyd yn cael eu lleihau a bydd ffyrdd iach o fyw a dewisiadau iach yn cael eu hannog drwy sicrhau bod cynigion datblygu' yn cael eu hystyried yn erbyn chwe maen prawf. Mae rhai o'r meini prawf hyn yn cael eu croesgyfeirio â pholisïau strategol eraill y Cynllun. Mae'r meini prawf yn cynnwys bod cynigion datblygu:

- yn adlewyrchu **dosbarthiad gofodol yr angen am ddarpariaeth gofal iechyd**, gan sicrhau bod cynigion o'r fath yn **hygyrch drwy ddulliau teithio nad ydynt yn geir**
- yn cael **eu cefnogi gan seilwaith cymdeithasol a chyfleusterau cymunedol priodol**
- yn cael **eu cefnogi gan Asesiad o'r Effaith ar Iechyd** lle bo'n briodol – a bod hyn yn ofyniad ar gyfer datblygiadau mawr

Mae'r polisi 'Iechyd a Llesiant' a'i feini prawf hefyd yn cynnwys cyfeiriad at benderfynyddion allweddol iechyd, teithio llesol, seilwaith gwyrdd a risgiau llygredd i iechyd pobl. Mae testun esboniadol y polisi yn amlygu bod iechyd yn 'ystyriaeth berthnasol' wrth benderfynu ar geisiadau cynllunio. Mae'r testun hwn hefyd yn cydnabod bod y system gynllunio yn alluogwr ffyrdd o fyw iach a gweithgar, ond mae gan y system gynllunio gyfyngiadau hefyd o ran mynd i'r afael â phob agwedd ar iechyd a llesiant a'r dylanwadau arnynt.

Mae iechyd a llesiant hefyd yn ymddangos dro ar ôl tro ar draws polisiâu eraill yn y Cynllun ac yn y testun esboniadol. Mae'r rhain yn cynnwys mynediad at fannau gwyrdd, cyfleoedd ar gyfer teithio llesol, mannau hamdden, mynediad at gyfleusterau iechyd a chyfleusterau eraill, mannau ar gyfer tyfu bwyd a mynediad at gynnyrch bwyd ffres. Mae pob polisi strategol yn y Cynllun wedi'i gysylltu a'i groesgyfeirio'n glir â themâu ac amcanion yn y Cynllun Llesiant Lleol.



I grynhoi, mae gan y Cynllun bolisiau strategol clir ar iechyd a llesiant, ac mae themâu iechyd a llesiant yn treiddio trwy ystod eang o bolisiau eraill. Mae nodi a dwyn ymlaen ddyraniadau tai strategol a datblygiadau mawr, a gofyn am asesiad o effaith cynigion datblygu ar iechyd, yn rhan bwysig o gefnogi cymunedau a ffyrdd o fyw iach a gweithgar.

Enghraifft o bolisi strategol ar iechyd a llesiant – Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr (2024)

SP8 Iechyd a Llesiant: Iechyd a Llesiant. Bydd anghydraddoldeb iechyd yn cael ei leihau a bydd dewisiadau a ffyrdd iach o fyw yn cael eu hannog trwy sicrhau bod cynigion datblygu yn gwneud y canlynol:

1. Adlewyrchu dosbarthiad gofodol yr angen am ddarpariaeth gofal iechyd, gan sicrhau bod cynigion o'r fath yn hygyrch trwy ddulliau nad ydynt yn cynnwys ceir a bod ganddynt y potensial i gael eu rhannu gan wahanol ddarparwyr gwasanaethau;
2. Creu lleoedd cynaliadwy sy'n cyd-fynd ag egwyddorion creu lleoedd (gweler SP3) er mwyn cefnogi'r dasg o liniaru ac addasu yn wyneb y newid yn yr hinsawdd;
3. Fe'i cefnogir gan seilwaith cymdeithasol a chyfleusterau cymunedol priodol (gweler SP9 a SP10);
4. Mae Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn eu hategu lle bo hynny'n briodol (mae'n rhaid i Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gefnogi datblygiadau mawr, gan ddangos sut y bydd y cynnig yn arwain at effeithiau buddiol (ac yn osgoi effeithiau andwyol) ar benderfynyddion allweddol iechyd yn y Fwrdeistref Sirol);
5. Hybu ffordd iach o fyw trwy ddefnyddio'r amgylchedd ffisegol ac adeiledig, yn enwedig cynnal a/neu wella graddau, ansawdd a chysylltedd y Rhwydwaith Teithio Llesol a'r Rhwydwaith Seilwaith Gwyrdd; a
6. Gwarchod (a, phan fo hynny'n bosibl, gwella) diogelwch, sicrwydd a chadernid ac nid ydynt yn arwain at risg sylweddol i fywyd, iechyd na llesiant dynol, yn enwedig o ran llygredd aer, sŵn, golau, dŵr neu dir.

Sylfaen dystiolaeth ac ymgynghori

Ymddengys bod asesiad lefel uchel, cynnar o'r effaith ar iechyd yng nghyfnod y strategaeth a ffefrir wedi bod yn arbennig o arwyddocaol wrth ymgorffori themâu iechyd yn y Cynllun. Roedd gweithgarwch gweithdy a oedd yn cynnwys rhanddeiliaid allweddol ac a gefnogwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru yn arbennig o werthfawr, gan gynnwys wrth nodi penderfynyddion iechyd a meysydd lle gallai'r Cynllun lunio iechyd a llesiant. Arweiniodd hyn hefyd at nodi anghenion tystiolaeth ychwanegol, gan gynnwys ar anghenion grwpiau difreintiedig ac ar gyfer themâu penodol (e.e. pobl ddigartref, pobl ynysig a phobl hŷn, gordewdra plentyndod).

Nododd cam sgrinio'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd 'fylchau' mewn cwmpas, tystiolaeth a dangosyddion – a nododd anghenion ychwanegol yn gysylltiedig ag ynysu cymdeithasol, cyfleusterau toiled, ac roedd yn croesgyfeirio â dangosyddion a mesurau llwyddiant yn y Cynllun Llesiant, gan gynnwys pwysau iach a gordewdra plant. Hefyd, fe wnaeth yr asesiad gynnwys mynd i'r afael â gwahanol gategorïau tlodi – diwylliant, tanwydd, bwyd, mewn gwaith – a'u cysylltiad â chanlyniadau iechyd. Nid yw'n ymddangos bod y themâu a'r categorïau hyn yn cael eu trosglwyddo i'r Cynllun ei hun.

Y prif 'fwlch' yn y sylfaen dystiolaeth a'r ymgynghori yn ystod camau diweddarach llunio'r Cynllun yw blaengynllunio gwasanaethau iechyd sylfaenol a chymunedol. Yn ôl cynllunwyr, roedd hyn yn bwysig am ddau reswm. Yn gyntaf, mae darparu gwasanaethau iechyd, fel meddygfeydd teulu, i gyd-fynd â datblygiadau tai newydd yn bryder allweddol i drigolion yn ystod ymgynghoriadau

ar y cynllun. Nododd y cynllunwyr lleol y byddai gwell data ar flaengynllunio gan y Bwrdd Iechyd Lleol yn galluogi'r awdurdod cynllunio lleol i fynd i'r afael yn well â phryderon trigolion am effeithiau ar fynediad at wasanaethau iechyd. Yn ail, mae gwasanaethau iechyd yn allweddol i greu cymdogaethau clos a cherddadwy, a sicrhau bod gwasanaethau bob dydd yn hygyrch trwy deithio llesol. Roedd y gallu i gael mynediad at wasanaethau bob dydd a chreu cymdogaethau cerddadwy yn thema allweddol i'r Cyngor, sy'n sail i'w strategaeth yn y Cynllun.

Arfarnu ac asesu

Mae asesu'r effaith ar iechyd wedi bod yn elfen bwysig o baratoi Cynllun Datblygu Lleol Pen-y-bont ar Ogwr ac mae wedi'i gynnal mewn sawl cam: (1) yng nghyfnod y strategaeth a ffefrir; (2) fel gwybodaeth ategol ar gyfer safleoedd ymgeisiol; a (3) yn y cam adneuo. Fe'i cynhaliwyd ar wahân i'r Arfarniad Cynaliadwyedd, ond ochr yn ochr ag ef. Cefnogwyd yr asesiadau o'r effaith ar gynaliadwyedd gan dîm WHIASU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Nododd yr adroddiad cwmpasu ar gyfer yr Arfarniad Cynaliadwyedd y byddai angen ehangu cwmpas amcanion yr arfarniad 'i gynnwys yn benodol faterion sy'n cynnwys iechyd meddwl, cyrhaeddiad addysgol, atal troseddu, amwynderau preswyl ac amddifadedd lluosog'. Mae hyn yn pwysleisio'r angen am fframio amcanion arfarnu cynaliadwyedd mewn ffordd gynhwysfawr er mwyn mynd i'r afael â sbectrwm llawn materion iechyd a llesiant.

Roedd yr asesiad o'r effaith ar iechyd yng nghyfnod y strategaeth a ffefrir hefyd yn cydnabod bod y broses o lunio'r cynllun yn cynnwys effeithiau posibl ar iechyd meddwl a llesiant. Nododd yr asesiad y gall newid, a chynllunio ar gyfer newid, fod yn gythryblus os yw cymunedau ac unigolion yn teimlo na allant ddylanwadu ar newid.

Ymddengys bod camau cynnar yr asesiad o'r effaith ar iechyd yn nodi bod tyfu bwyd ac amgylcheddau bwyd iach yn ansicr o ran p'un a all y Cynllun fynd i'r afael â'r rhain yn effeithiol. Mewn ambell achos, mae asesiadau o'r effaith ar iechyd a gyflwynir ar gyfer safleoedd ymgeisiol yn cysylltu'n dda iawn â themâu sgrinio'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd (e.e. ynysu cymdeithasol, mynediad at wasanaethau, gweithgarwch corfforol), ond maent hefyd yn crybwyll themâu iechyd penodol fel gordewdra, anweithgarwch a chlefyd cardiofasgwlaidd, ac maent yn cysylltu mewn rhai achosion â pholisïau yn y cynllun (e.e. cyfeiriad at SP8).

Gweithredu a monitro

Mabwysiadwyd y Cynllun ym mis Mawrth 2024. Felly, nid oes unrhyw fonitro ffurfiol wedi bod ar y cynllun eto nac unrhyw adroddiadau monitro blynyddol, a disgwylir yr adroddiadau monitro blynyddol cyntaf erbyn 31 Hydref 2025. Mae'r Cynllun mabwysiedig yn nodi'r fframwaith monitro a'r dangosyddion arfaethedig. Mae'r fframwaith a'r dangosyddion yn canolbwyntio'n bennaf ar ddangosyddion cynllunio traddodiadol – arwynebedd llawr, nifer yr unedau, a phenderfyniadau a wneir yn unol â pholisïau'r cynllun. Nid oes gan y prif bolisi iechyd a llesiant, SP8, unrhyw ddangosyddion penodol ar gyfer monitro, ond mae wedi'i groesgyfeirio â pholisïau strategol eraill yn y Cynllun, ac mae'r Cynllun wedi'i ysgrifennu i'w ddarllen yn ei gyfanrwydd. Felly, mae elfennau iechyd a llesiant y Cynllun yn dibynnu'n bennaf ar werthuso trwy ystod o bolisïau strategol eraill, ac yn anuniongyrchol trwy ei berthynas â'r Cynllun Llesiant Lleol a'r targedau a'r dangosyddion yn y cynllun hwnnw.

Mae fframwaith monitro'r Arfarniad Cynaliadwyedd ar gyfer Cynllun Datblygu Lleol Pen-y-bont ar Ogwr yn cyfeirio at Amcan 1 "Iechyd a Llesiant: Gwellu iechyd a llesiant y boblogaeth, gan gynnwys mewn perthynas ag iechyd corfforol a meddyliol, llesiant cymdeithasol a diogelwch cymunedol" – ond mae datblygiad unrhyw ddangosyddion neu fesurau monitro iechyd a llesiant yn gyfyngedig.

Mae'r tîm polisi cynllunio wrthi'n adolygu canllawiau cynllunio atodol (CCA) presennol neu'n paratoi drafftiau. Roedd y Cynllun mabwysiedig yn cynnwys cynnig i gynhyrchu canllawiau cynllunio atodol ar iechyd a llesiant o fewn dwy flynedd i'w fabwysiadu. Efallai na fydd hyn yn cael ei ddatblygu, gydag asesiadau o'r effaith ar iechyd yn cael eu defnyddio yn hytrach ar gyfer safleoedd strategol a datblygiadau mawr. Mae'r Cyngor wedi datblygu templed ar gyfer Asesu Effaith cynigion datblygu ar iechyd. Mae'r templed yn seiliedig ar dempled blaenorol ac mae wedi'i addasu i gyd-destun Cymreig. Mae tîm y cynllun lleol yn nodi bod dealltwriaeth bod datblygwyr yn derbyn yn fras y gofyniad am asesu'r effaith ar iechyd.

Gwerthusiad a chanfyddiadau allweddol

Mae themâu iechyd a llesiant wedi'u proffilio'n glir iawn yng Nghynllun Datblygu Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2018-2033 o ran amcanion, polisiâu strategol a pholisiâu manwl y cynllun. Hefyd, mae'r testun esboniadol yn cyfeirio'n rheolaidd at faterion iechyd a llesiant. Mae ymagwedd y Cyngor at y Cynllun Datblygu Lleol fel 'mynegiant gofodol a defnydd tir o'r amcanion yn y Cynllun Llesiant Lleol' yn arwyddocaol wrth egluro amlygrwydd iechyd a llesiant yn y Cynllun. Mae cyfranogiad agos Is-fwrdd Asedau'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus wedi sicrhau ei fod yn cyd-fynd yn glir â themâu iechyd a llesiant lleol. Mae'r defnydd ailadroddus ac iterus o asesiad o'r effaith ar iechyd yng nghyfnod y strategaeth a ffefrir, wrth gyflwyno safleoedd ymgeisiol, ac yn ystod y cyfnod adnewid, wedi bod yn bwysig wrth lunio ffocws iechyd a llesiant y Cynllun. Bydd ymgorffori'r asesiadau o'r effaith ar iechyd fel hyn hefyd yn ymestyn i ystyried cynigion datblygu ar gyfer safleoedd strategol a datblygiadau mawr.

Mae elfennau o Gynllun Datblygu Lleol Pen-y-bont ar Ogwr sy'n cynnig cyfle i wella o ran mynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant. Yn gyntaf, mae'r Cynllun yn cyfeirio at iechyd a llesiant, ac yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, ond nid yw bob amser yn glir o ran pa faterion iechyd a llesiant sy'n bwysig yn yr ardal leol. Yn yr un modd, nid oes diffiniad o natur anghydraddoldebau iechyd yn y Cynllun ychwaith. Mae asesu'r effaith ar iechyd yng nghyfnodau'r strategaeth a ffefrir ac adnewid wedi'i ddatblygu'n dda o ran heriau iechyd a llesiant lleol, megis gordewdra, lefelau anweithgarwch, unigedd a heneiddio, ac ati. Daw'r materion penodol hyn yn llai amlwg wrth ddarllen y Cynllun a'i bolisiâu. Yn ail, mae rhai themâu iechyd a llesiant pwysig yn cael eu harchwilio yn yr asesiad o'r effaith ar iechyd a'r arfarniad cynaliadwyedd, ond nid ydynt bob amser yn cael eu mynegi'n hyderus yn y Cynllun. Mae bwyd ac amgylcheddau bwyd iach yn enghreifftiau o themâu o'r math hwn. Yn drydydd, mae polisiâu iechyd a llesiant yn y Cynllun yn cael eu monitro a'u gwerthuso drwy eu perthynas â pholisiâu strategol eraill y Cynllun a monitro a gwerthuso'r polisiâu hynny. Yn olaf, nodir bod prinder y data sydd ar gael a phrinder blaengynllunio ar gyfer darparu cyfleusterau iechyd yn effeithio ar baratoi a monitro'r Cynllun Datblygu Lleol.



Astudiaeth achos: Cynllun Datblygu Lleol wedi'i adneuo Cyngor Caerdydd 2021-2036

Pwyntiau allweddol o'r astudiaeth achos

- Rhoddodd gweithdai'r asesiad o'r effaith ar iechyd gyfle i gynllunwyr a thimau iechyd lleol gydweithio, ac mae'r gweithdai wedi helpu i ymgysylltu ag ystod ehangach o randdeiliaid wrth baratoi'r CDLL.
- Cefnogodd 'Map Iechyd' cysyniadol a baratowyd gan y Cyngor ddull cyfannol a chynhwysfawr o gynllunio ar gyfer iechyd a llesiant.
- Mae paratoi'r CDLL newydd yn rhoi cyfle i'r Cyngor ddiweddarau ei ganllawiau cynllunio atodol presennol ar Gynllunio ar gyfer Iechyd a Llesiant.

Cyflwyniad a chyd-destun

Symudodd Cyngor Caerdydd i ymgynghoriad statudol ar y CDLL wedi'i adneuo ym mis Chwefror 2025. Dyma oedd y cam diweddaraf yn natblygiad y CDLL a ddechreuodd ym mis Mawrth 2021. Mae'r cynllun wedi symud ymlaen trwy gamau ymgynghori anffurfiol ac ymarferion creu gweledigaeth (Mai-Awst 2021), ymgynghori anffurfiol ar opsiynau strategol drafft (Tachwedd 2021-Chwefror 2022), ac ymgynghori statudol ar y strategaeth a ffefrir (Gorffennaf-Hydref 2023). Roedd cyfres o ddigwyddiadau ymgynghori yn mynd rhagddynt ar yr un pryd â'r ymchwil hon. Cwblhawyd dau asesiad o'r effaith ar iechyd fel rhan o baratoi'r cynllun yng nghyfnodau'r strategaeth a ffefrir a'r adneuo.

Mae'r cynllun yn gosod ffocws nodedig ar iechyd a llesiant, yn enwedig anghydraddoldebau iechyd, gan groestorri themâu allweddol strategaeth 'Cryfach, Tecach, Gwyrddach' y Cyngor ac mae'n adlewyrchu saith amcan Cynllun Llesiant Lleol Caerdydd 2023 i 2028. Mae'r cynllun hefyd yn cynrychioli ymateb i'r cyd-destun polisi yng Nghymru sydd wedi newid ers mabwysiadu'r Cynllun Datblygu Lleol 2006-2026 presennol ym mis Ionawr 2016. Mae polisiâu dylanwadol yn cynnwys Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 a Chymru'r Dyfodol: Y Cynllun Cenedlaethol hyd at 2040.

Iechyd a llesiant - polisiâu'r Cynllun Datblygu Lleol

Cyflwynodd y cynllun 23 o bolisiâu strategol wedi'u trefnu o amgylch y strategaeth 'Cryfach, Tecach, Gwyrddach', gyda manylion pellach am themâu ac amcanion allweddol yn ehangu ar bob un ohonynt. Mae SP13: Sicrhau Iechyd a Llesiant, a Chydnerthedd, yn nodi y bydd yn 'ceisio hyrwyddo buddion economaidd, cymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol a lleihau anghydraddoldebau iechyd a llesiant drwy greu amgylcheddau hygyrch ac iach'. Mae'r polisi strategol hwn yn targedu penderfynyddion cymdeithasol iechyd, a'r berthynas rhwng datblygu ac iechyd. Ffocws penodol y polisi yw darparu cyfleoedd teithio llesol, ansawdd aer da, mynediad at addysg a gwasanaethau gofal iechyd, tai o ansawdd da, mannau cymunedol, a lleoedd ar gyfer chwarae a thyfu bwyd. Mae'r themâu hyn i'w cael yn benodol mewn polisiâu strategol pellach (gan gynnwys SP4, SP5, SP10, SP18, SP19, SP21, SP22) sy'n adlewyrchu ymagwedd gyfannol a thrawstoriadol at gynllunio ar gyfer iechyd a llesiant.

Darperir polisiâu manwl pellach, a'r prif bolisi iechyd a llesiant yw HF1: Iechyd, Llesiant, a Chynaliadwyedd Bwyd. Mae'r polisi hwn yn darparu'r meini prawf y bydd y Cyngor yn cefnogi datblygiadau ar eu cyfer, gan gynnwys datblygiadau sy'n:

- Darparu a hyrwyddo seilwaith sy'n blaenoriaethu cerdded a beicio cynhwysol a mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus.
- Darparu seilwaith gwyrdd hygrych sydd wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, mannau gwyrdd agored a mannau glas.
- Darparu amgylchedd tyfu bwyd a manwerthu bwyd sy'n gwella mynediad at ddewisiadau bwyd iach.
- Darparu cyfleusterau lleol sy'n galluogi mynediad at wasanaethau cymunedol, gofal iechyd a gofal cymdeithasol.
- Ystyried capasiti cyfleusterau gofal iechyd presennol a helpu i ddarparu cyfleusterau ychwanegol lle nodir angen.
- Sicrhau lefelau isel o lygredd aer.
- Cael eu cefnogi gan Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer datblygiadau mawr, lle bo'n briodol.

Mae Polisi HF1 yn nodi bod cynllunio ar gyfer iechyd a llesiant yn 'ystyriaeth berthnasol' bosibl mewn datblygiad, ac mae cynnwys gofyniad am Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer datblygiadau mwy yn datgan yn glir yr effaith ar iechyd a llesiant mewn cynigion datblygu mawr. Darperir manylion ychwanegol yn gysylltiedig â ffafrio cyfyngu ar ddarpariaeth bwydydd tecawê poeth, yn enwedig mewn ardaloedd difreintiedig, yn ogystal â darparu cyfleoedd tyfu bwyd lleol. Mae polisiâu HF2: Darparu Rhandiroedd a HF3: Darparu Lleoedd Tyfu Bwyd mewn Datblygiadau Newydd yn ymhelaethu ymhellach ar dyfu bwyd. Nodir yn benodol fod Polisi HF3 yn gofyn am gyhoeddi Canllawiau Cynllunio Atodol (CCA) i gefnogi datblygwyr.

Polisi enghreifftiol – HF1. Iechyd, llesiant a datblygiad. Cynllun Lleol wedi'i Adneuo Cyngor Sir Caerdydd, Chwefror 2025.

Bydd y Cyngor yn cefnogi datblygiadau sy'n:

- i. Darparu a hyrwyddo seilwaith sy'n blaenoriaethu cerdded a beicio cynhwysol a mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus.
- ii. Darparu a hyrwyddo mesurau diogelwch ffyrdd i leihau cyflymder cerbydau.
- iii. Darparu seilwaith gwyrdd hygrych sydd wedi'i gynnal a'i gadw'n dda, mannau gwyrdd agored a mannau glas.
- iv. Darparu amgylchedd tyfu bwyd a manwerthu bwyd sy'n gwella mynediad at ddewisiadau bwyd iach.
- v. Darparu cyfleusterau lleol sy'n galluogi mynediad at wasanaethau cymunedol, gofal iechyd a gofal cymdeithasol.
- vi. Ystyried capasiti cyfleusterau gofal iechyd presennol a helpu i ddarparu cyfleusterau ychwanegol lle nodir angen
- vii. Sicrhau lefelau isel o lygredd aer.
- viii. Darparu amrywiaeth o gartrefi, yn ôl anghenion y boblogaeth, sy'n gynnes, wedi'u goleuo'n naturiol ac wedi'u hawyru'n dda, ac sydd â chyfleusterau cegin digonol, storfa beiciau a mynediad at fannau awyr agored.
- ix. Cael eu cefnogi gan Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer datblygiadau mawr, lle bo'n briodol.

Ni chaniateir datblygiadau yr ystyrir eu bod yn cael effaith annerbyniol ar iechyd a llesiant.

Sylfaen dystiolaeth ac ymgynghori

Cwblhawyd dau asesiad o'r effaith ar iechyd wrth baratoi'r cynllun, un yng nghyfnod y strategaeth a ffeirir ac un yn y cyfnod adneuo. Hwyluswyd y gweithdai hyn gan dîm WHIASU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru a thîm iechyd cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, a daethant â rhanddeiliaid ynghyd, nad yw rhai ohonynt fel arfer yn ymwneud â'r sector cynllunio, gan gynnwys darparwyr gofal sylfaenol fel meddygon teulu. Nododd Cyngor Caerdydd fod y broses hon yn llwyddiannus. Yn arbennig, amlygodd adroddiad yr asesiad o'r effaith ar iechyd yn ystod y cyfnod adneuo fylchau yn y cynllun drafft, gan gynnwys diffyg lleoedd chwarae anffurfiol. Er bod darpariaeth wedi'i gwneud ar gyfer gofod ffurfiol, fel parciau, roedd diffyg cyfleoedd chwarae anffurfiol wedi'u nodi. Hefyd, tynnodd proses yr asesiad o'r effaith ar iechyd sylw hefyd at ddylunio sy'n sensitif i rywedd, gan gynnwys lleoedd chwarae.

Yng nghyfnod y cynllun adneuo, mae rhai bylchau o ran tystiolaeth a pholisi yn parhau. Mae diffyg canllawiau clir gan Lywodraeth Cymru ar sut i weithredu'r gofyniad bod asesiad o'r effaith ar iechyd yn cyd-fynd â datblygiadau mawr. Mae cwestiynau'n parhau ynghylch pwy fydd yn asesu'r data a'r asesiadau o'r effaith ar iechyd yn y broses rheoli datblygu wrth i geisiadau cynllunio ar gyfer safleoedd strategol gael eu cyflwyno. Nodwyd bwlch pellach yn y dystiolaeth a'r polisi i gefnogi'r cyfyngiad ar siopau bwyd tecawê poeth ger ysgolion ac mewn ardaloedd difreintiedig. Amlygodd y Cyngor fod gan Loegr ddata cryfach na Chymru i gefnogi polisi o'r fath. Hefyd, amlygodd cynllunwyr nad oes dosbarth defnydd penodol yng Nghymru ar gyfer lleoedd bwyd tecawê poeth – sef categoraiddio lefel uchel amrywiol ddefnydd ar dir – er mwyn caniatáu am weithredu cyfyngiadau polisi.

Hefyd, nodwyd cyfyngiad o ran blaengynllunio darpariaeth gofal sylfaenol, gan gynnwys cynllunio meddygfeydd teulu ochr yn ochr â chynlluniau ar gyfer darparu tai ar raddfa fawr. Cyfrifoldeb Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yw contractau a phenodi meddygon teulu ac mae'r rhai a gyfwelwyd yn teimlo ei fod yn broses adweithiol yn hytrach nag yn broses ragweithiol. Mae camau'n cael eu cymryd i wella'r cyfathrebu rhwng y Bwrdd Iechyd a'r ddau awdurdod cynllunio lleol y mae'r bwrdd iechyd yn eu gwasanaethu (Caerdydd a Bro Morgannwg). Mae grŵp cyfeirio CDLL rhwng y 3 sefydliad yn cyfarfod bob chwarter gyda'r nod o rannu gwybodaeth am amserlen weithredu'r CDLL a datblygu safleoedd strategol mawr, fel y gall y Bwrdd Iechyd ystyried goblygiadau posibl ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd. Mae'r grŵp hwn hefyd yn galluogi'r awdurdodau cynllunio i gael dealltwriaeth o gyfeiriad strategol y Bwrdd Iechyd, cynlluniau gofodol ar gyfer darparu gofal iechyd ac ymhle y mae cyfyngiadau penodol ar wasanaethau.

Arfarnu ac asesu

Yn ogystal â'r ddau asesiad o'r effaith ar iechyd a gynhaliwyd yng nghyfnod y strategaeth a ffeirir a'r cyfnod adneuo, fe wnaeth asesiadau ychwanegol a dogfennaeth dechnegol gefnogi paratoi'r cynllun. O ran iechyd a llesiant, mae'r rhain yn cynnwys:

- Adroddiad Cynaliadwyedd Integredig Terfynol
- Papur Technegol Cefndir ar Iechyd a Llesiant

Darparodd yr Arfarniad Cynaliadwyedd Integredig (ACI) asesiad o strategaethau, polisiâu a safleoedd ymgeisiol o fewn y CDLL adneuo. Canfuwyd bod cynllunio ar gyfer iechyd wedi'i gynrychioli mewn 8 o 11 amcan gweledigaeth y CDLL, ac mewn 12 o'r 23 polisi strategol. Nodir mai 'polisiâu cynaliadwy iawn yw'r rhai sy'n anelu at wella (nid dim ond amddiffyn) yr amgylchedd a chyfleusterau cymdeithasol/iechyd', a bod polisiâu HF1-3 yn bodloni'r meini prawf hyn. At ei gilydd, mae'r ACI yn canfod bod iechyd pobl yn debygol o wella'n fawr dros gyfnod y cynllun.

Mae'r argymhellion o adroddiad yr Asesiad o'r Effaith ar Iechyd a gwblhawyd ym mis Mai 2024 wedi'u darparu yn nogfen yr ACI dyddiedig Ionawr 2025. Mae hyn yn ailadrodd pryderon cyfranogwyr ynghylch rheoli lleoedd bwyd tecawê poeth ger ysgolion ac mae'n amlygu geiriad polisïau sydd angen manylder ychwanegol. Mae enghreifftiau'n cynnwys polisi C1 ac ystyr 'hygyrch' a pholisi C3 'safon dda o oleuadau'. Nid yw'n ymddangos bod y cynllun wedi'i adneuo yn darparu manylion ychwanegol am y pwyntiau hyn.

Mae'r papur technegol Iechyd a Llesiant yn darparu asesiad o'r cyd-destun presennol ac mae'n rhan o'r sylfaen dystiolaeth ar gyfer cefnogi'r prif bolisi Iechyd a Llesiant (HF1) yn y cynllun adneuo. Mae'r defnydd o ddiagram y 'Map Iechyd' cysyniadol i gynrychioli ymateb cyfannol i iechyd a llesiant yn parhau o'r Canllawiau Cynllunio Atodol 'Cynllunio ar gyfer Iechyd a Llesiant' (Tachwedd 2017).

Gweithredu a monitro

Mae'r Cyngor yn ymgymryd ag Adroddiadau Monitro Blyneddol fel rhan o broses y CDLL a fabwysiadwyd. Mae hon yn broses ffurfiol sy'n arwain at adroddiad i Lywodraeth Cymru ar berfformiad. Ystyrir bod hyn yn offeryn defnyddiol i amlygu polisïau sy'n methu. Fodd bynnag, nodir bod y broses fonitro yn gallu cuddio cymhlethdod ac nad yw'n eiriol dros nac yn nodi gwell dyluniad polisi.

Mae'r Cyngor yn cynnal ymarferion monitro anffurfiol megis adolygu adroddiadau cynllunio rheoli datblygu i nodi'r defnydd o Ganllawiau Cynllunio Atodol Cynllunio ar gyfer Iechyd a Llesiant mewn achosion perthnasol. Disgwylir y bydd yr arfer hwn yn parhau lle cyhoeddir Canllawiau Cynllunio Atodol newydd mewn perthynas ag amgylchedd manwerthu bwyd iach, a lleoedd tyfu bwyd mewn datblygiadau newydd.

Cyn mabwysiadu'r cynllun, bydd y cynllun adneuo yn cael ei gyflwyno i'w archwilio. Cynhelir y broses hon gan yr arolygiaeth gynllunio annibynnol ac mae'n craffu ar y cynllun a'r polisïau. Mae'r Cyngor yn croesawu'r craffu beirniadol hwn. Nodir bod cynigion blaenorol ar gyfer polisïau iechyd penodol, gan gynnwys tyfu bwyd mewn datblygiadau newydd, wedi cael eu gwrthod yn ystod yr archwiliad ond bod y newid i gyd-destun polisi Cymru yn cynnig mwy o gefnogaeth i'r cynllun adneuo.

Gwerthusiad a chanfyddiadau allweddol

Oherwydd Canllawiau Cynllunio Atodol presennol fel CCA Cynllunio ar gyfer Iechyd a Llesiant, a'i gydweithrediad hir â Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, roedd Cyngor Caerdydd yn gallu ymgorffori ffocws ar iechyd a llesiant o ddechrau paratoi'r cynllun. Cefnogwyd hyn wrth i dargedau statudol ar gyfer adeiladu tai gael eu trosglwyddo o'r CDLL blaenorol lle na chyflawnwyd targedau.

Mae gweithdai cyfranogol cyflym yr Asesiad o'r Effaith ar Iechyd a hwyluswyd gan dîm WHIASU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi galluogi'r Cyngor i ymgysylltu ag ymgynghoreion a rhanddeiliaid nad ydynt fel arfer yn cael eu cynnwys yn y broses o lunio cynlluniau. Mae hyn wedi amlygu bylchau mewn tystiolaeth ac ystyriaethau ychwanegol e.e., darparu lle chwarae anffurfiol i ategu'r mannau ffurfiol a gynllunnir fel arfer. Roedd y Cyngor wedi gwerthfawrogi'r gweithdai hyn yn fawr.

Mae'r cynllun yn y cyfnod adneuo ac yn destun ymgynghoriad. Nid yw wedi cael ei archwilio eto, ond mae'r Cyngor yn nodi bod y broses archwilio yn gyfle am graffu ychwanegol. Mae hyn yn cael ei groesawu ar y cyfan ond mae profiad blaenorol cynllunwyr yn awgrymu bod archwilio weithiau'n gofyn bod polisïau'n dod yn fwy rhethregol a hyblyg i anghenion y dyfodol. Mae hyn

yn cael effaith ar orfodadwyedd polisi drwy wneud y geiriad yn wannach o bosibl, neu'n llai rhagnodol. Ond gall hefyd effeithio'n andwyol ar fonitro; mae'r Adroddiad Monitro Blyneddol yn nodedig am ei botensial i guddio cymhlethdod ac mae polisi sydd wedi'i eirio'n rhethregol yn gwaethgu hyn h.y., mae'n anodd asesu effaith polisi.

Cryfder allweddol achos CDLL Adneuo Caerdydd yw'r gwaith cydweithredol a wnaed gyda Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro ac Iechyd Cyhoeddus Cymru, ochr yn ochr â'i gyd-destun polisi a'i uchelgeisiau ei hun. Cryfhawyd y sylfaen dystiolaeth gan y perthnasoedd hyn a pholisi presennol sydd wedi caniatáu i Gynllun adneuo uchelgeisiol ddod i'r amlwg.

Lle mae gwendidau, mae'r rhain yn systemig ac mae dwy enghraifft nodedig. Yn gyntaf, mae'r diffyg dosbarth defnydd ar gyfer lleoedd bwyd tecawê poeth yn cyfyngu ar y gallu i gyfyngu ar ddefnyddiau tir o'r fath ac mae'n arwain at bolisi sy'n uchelgeisiol yn hytrach na rhagnodol. Mae hwn yn fater y mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru ei ddatrys. Yn ail, mae blaengynllunio gofal iechyd sylfaenol yn bryder i gynllunwyr sy'n nodi'r angen am dai a datblygu tai yn y dyfodol. Mae diffyg blaengynllunio yn cyfyngu ar y gallu i ymgysylltu â gwasanaethau allweddol mewn modd rhagweithiol.



Astudiaeth achos: Cynllun Datblygu Lleol Newydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy 2018-2033

Pwyntiau allweddol o'r astudiaeth achos

- Mae'r CDLL newydd yn dangos ymgysylltiad llawer mwy datblygedig â themâu iechyd a llesiant na'r CDLL cynharach a fabwysiadwyd.
- Mae'r cynllun yn mynd i'r afael ag amrywiaeth eang o themâu iechyd a llesiant corfforol a meddyliol. Mae'r rhain yn cynnwys hyrwyddo gweithgarwch corfforol, mynediad at fannau naturiol, a mynd i'r afael ag ynysu cymdeithasol.
- Mae'r cynllun yn amlygu'r cysylltiadau rhwng anfantais, amddifadedd, a chanlyniadau iechyd gwael. Mae pwyslais yn y cynllun ar fesurau rhagweithiol i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Cyflwyniad a chyd-destun

Dechreuodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy weithio ar eu Cynllun Datblygu Lleol Newydd yn 2018. Aeth y cynllun ymlaen trwy ymgynghoriad cyn-adneuo (Rhagfyr 2018-Ionawr 2019). Fe wnaeth y Strategaeth a Ffeirir, a fu'n destun ymgynghoriad statudol (Gorffennaf 2019-Medi 2019), gyflwyno gweledigaeth, amcanion, polisïau strategol a chynllun twf y cynllun. Hwyluswyd Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC) ym mis Tachwedd 2019, fodd bynnag, fe wnaeth pandemig Covid-19 achosi oedi sylweddol i lunio'r cynllun, felly hefyd cais dilynol gan Lywodraeth Cymru am adolygiad o dystiolaeth y

cynllun. Cynhaliwyd Asesiad Cyfranogol Cyflym o'r Effaith ar Iechyd ym mis Mai 2025. Ym mis Gorffennaf 2025, cafodd Cabinet y Cyngor fersiwn lawn o'r CDLL newydd, a fydd yn symud ymlaen i ymgynghoriad adneuo ym mis Medi 2025. Mae'r Cyngor yn rhagweld y bydd y cynllun yn cael ei fabwysiadu ddechrau 2027.

Mae'r CDLL newydd hefyd wedi'i baratoi yng nghyd-destun Cynllun Llesiant Lleol cymharol ddiweddar Conwy a Sir Ddinbych (2023-2028). Mae'r cynllun cyn-adneuo yn rhoi ffocws mwy amlwg ar iechyd a llesiant o'i gymharu â'i ragflaenydd a fabwysiadwyd ym mis Hydref 2013. Roedd y pwyslais cynyddol ar themâu iechyd a llesiant hefyd yn amlwg yn y strategaeth gymharol fanwl a ffafrwyd. Mae'r cynllun sy'n dod i'r amlwg yn cynrychioli ymateb i'r newid yng nghyd-destun polisi Cymru gyda gwaith paratoi cynnar y cynllun, gan gynnwys y Strategaeth a Ffeirir, yn manteisio ar PPW10 a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015. Mae sawl amcan o fewn y CDLL newydd sy'n arbennig o berthnasol i iechyd a llesiant, yn enwedig o ran creu lleoedd (SO1); cyfleusterau a gwasanaethau cymunedol (SO4); mannau hamdden (SO5) a thrafnidiaeth gynaliadwy a hygyrchedd (SO6).

Iechyd a llesiant - polisïau'r Cynllun Datblygu Lleol

Mae'r CDLL newydd yn ceisio ymgorffori ystyriaethau iechyd trwy ei weledigaeth a'i amcanion penodol sy'n gysylltiedig â chreu lleoedd, gwasanaethau cymunedol, hamdden a thrafnidiaeth gynaliadwy. Gwnaed ymgais i drin iechyd a llesiant fel meysydd sydd wedi'u hintegreiddio'n strwythurol, yn enwedig drwy bolisïau sy'n effeithio ar dai, hygyrchedd, seilwaith gwyrdd a thrafnidiaeth. Aeth proses yr asesiad o'r effaith ar iechyd ati i gryfhau hyn drwy argymhell ymyriadau cynllunio yn gysylltiedig ag amgylcheddau bwyd iach, seilwaith teithio llesol, a thai sy'n briodol i oedran. Mae uchelgais amlwg i alinio polisi defnydd tir â nodau iechyd cyhoeddus, gan gynnwys mynd i'r afael ag ynysu cymdeithasol, llesiant meddyliol, ac anghenion y boblogaeth sy'n heneiddio.

Mae 'Lleoedd iach a chymdeithasol yng Nghonwy' yn un o bedair thema strwythuro'r CDLL newydd. Mae hyn yn pwysleisio cydlyniant cymunedol, mynediad at wasanaethau, a galluogi ffyrdd iach o fyw. Mae'r thema hon yn ymgorffori amrywiaeth o bolisïau manwl yn y cynllun cyn-adneuo, gan gynnwys tai, manwerthu, trafndiaeth gynaliadwy, mynediad at wasanaethau, a darparu mannau hamdden.

Mae Polisi PL/6 yn brif bolisi strategol sy'n ymwneud ag iechyd yn y cynllun cyn-adneuo ac mae'n canolbwyntio ar 'hyrwyddo lleoedd iachach'. Mae'r polisi hefyd yn cynnwys cyfeiriad at leihau anghydraddoldebau iechyd. Mae Polisi PL/6 yn bolisi seiliedig ar feini prawf sy'n nodi gofynion ar gyfer cynigion datblygu newydd. Mae nifer gyfyngedig o feini prawf sy'n cwmpasu gweithgarwch awyr agored a hamdden, lleihau amlygiad i lygredd, hyrwyddo teithio llesol, a darparu gwelliannau ffisegol ac amgylcheddol.



Mae Polisi PL/6 yn gofyn bod cynigion datblygu yn cynnwys dadansoddiad o'r safle a'r cyd-destun 'i bennu priodoldeb cynnig datblygu wrth ymateb i hyrwyddo iechyd'. Mae'r polisi hefyd yn gofyn am gyflwyno 'Datganiad Cydymffurfio â Chreu Lleoedd' ar gyfer cynigion datblygu newydd i adlewyrchu gofynion polisi PL/6. Mae testun ategol y polisi yn amlygu bod gweithgarwch corfforol a mynd i'r afael â chymdeithasu yn bwysig i iechyd a llesiant. Mae'r testun esboniadol hefyd yn nodi'r cysylltiad rhwng anfantais, amddifadedd, a chanlyniadau iechyd gwael, a'r angen am 'fesurau rhagweithiol ac ataliol i leihau anghydraddoldebau iechyd'. Mae fersiwn cyn-adneuo'r CDLL newydd hefyd yn nodi y bydd canllawiau cynllunio atodol yn cael eu paratoi i gynorthwyo datblygwyr i fodloni gofynion polisi PL/6.

Mae'r heriau gofal iechyd sylfaenol mwyaf arwyddocaol yn ymwneud â mynediad at feddygon teulu mewn cyd-destun gwledig ac mewn ardaloedd incwm isel, ochr yn ochr â materion ehangach sy'n cyd-fynd â phoblogaeth sy'n heneiddio ac economi a nodweddir gan dwristiaeth dymhorol. Cytunodd y Cyngor a BIPBC ar Ddatganiad o Dir Cyffredin er mwyn sefydlu safbwynt cytunedig i ymateb i bryderon a godwyd gan aelodau'r cyhoedd ac Aelodau Lleol ynghylch y CDLL newydd wedi'i Adneuo am effaith datblygiadau newydd ar ddarpariaeth gofal iechyd yn y Sir. Bwriad hyn yw darparu datganiad safbwynt i'r Arolygydd drwy sefydlu pa gamau y mae BIPBC yn bwriadu eu cymryd i sicrhau y gall darpariaeth gofal iechyd ddarparu ar gyfer y twf a gynllunnir yn y CDLL newydd.

Anfonwyd polisiâu a oedd yn effeithio ar ganlyniadau iechyd, er enghraifft ynghylch cyfleusterau cymunedol, manwerthu, mannau hamdden a thwristiaeth, at gydweithwyr yn y Bwrdd Iechyd i'w hadolygu, er mai ychydig o newidiadau a ddeilliodd o hynny. Roedd y tîm cynllunio yn ystyried bod rhai polisiâu a ffafrwyd gan y Bwrdd Iechyd, fel cyfyngu ar ddatblygu lleoedd tecawê ger ysgolion, yn llai perthnasol i'r sir. Mae'r gwaith cadarnhaol ar gwmpas a manylder polisiâu'r cynllun yn adlewyrchu perthynas gydweithredol tymor hwy rhwng cynllunwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol.

Polisi enghreifftiol – PL/6 'Hyrwyddo Lleoedd Iachach' - Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy – cynllun wedi'i gymeradwyo gan y Cabinet ar gyfer ymgynghoriad adneuo (2025)

1. Er mwyn hyrwyddo lleoedd iachach, lleihau anghydraddoldebau iechyd a chyfrannu at Gynllun Llesiant Conwy a Sir Ddinbych, mae gofyn i gynigion datblygu:
 - a. Alluogi cyfleoedd ar gyfer hamdden a gweithgareddau awyr agored yn unol â pholisïau a gyflwynir yn Strategaeth Mannau Hamdden y CDLL newydd;
 - b. Sicrhau bod poblogaethau'n dod i lai o gysylltiad â llygredd aer a sŵn yn unol â pholisïau a gyflwynir yn adran Rhinweddau Amgylcheddol y cynllun;
 - c. Hyrwyddo dewisiadau teithio llesol yn unol â Strategaeth Trafnidiaeth Gynaliadwy a Hygyrchedd y cynllun, a; d. Ceisio gwelliannau amgylcheddol a ffisegol, yn enwedig yn yr amgylchedd adeiledig yn unol â pholisïau a nodir yn fframwaith polisi creu lleoedd cynaliadwy.
2. Dylid cyflwyno dadansoddiad o'r safle a'r cyd-destun i bennu priodoldeb cynnig datblygu wrth ymateb i hyrwyddo iechyd. Dylid cyflwyno Datganiad Cydymffurfio Creu Lleoedd hefyd, sy'n adlewyrchu gofynion y polisi hwn a pholisi PL/16 a pholisïau safle PL/17 i PL/25.

Sylfaen dystiolaeth ac ymgynghori

Cwblhawyd dau asesiad o'r effaith ar iechyd wrth baratoi'r cynllun, un yn 2019 ac ail asesiad ychydig cyn y cam cyn-adneuo. Cynhaliwyd yr ail asesiad o'r effaith ar iechyd ym mis Ebrill 2025 ac fe'i hwyluswyd gan dîm WHIASU yn Iechyd Cyhoeddus Cymru, gan ganolbwyntio ar gasglu gwybodaeth ansoddol a mewnwleidiad i effeithiau iechyd posibl y CDLL newydd arfaethedig. Cafodd y broses hon groeso gwresog gan dîm cynllunio Conwy. Gwnaeth yr asesiad o'r effaith

ar iechyd ddefnydd cryf o ddata demograffig (e.e. poblogaeth sy'n heneiddio, amddifadedd, gordewdra, iechyd meddwl) ac ystadegau cenedlaethol i sefydlu sylfaen dystiolaeth ar gyfer gwendidau iechyd yng Nghonwy. Roedd cyfnewid ac archwilio data iechyd yn elfen gadarnhaol o'r perthnasoedd gwaith sefydledig ac effeithiol.

Defnyddiodd yr asesiad o'r effaith ar iechyd ddulliau cyfranogol, yn enwedig gweithdy i randdeiliaid a ddaeth ag amrywiaeth o bryderon yn ymwneud ag iechyd i'r amlwg, gan gynnwys:

- rheoli siopau bwyd tecawê cyflym drwy bolisi cynllunio
- mesurau i reoli lluosogiad siopau fêp (gan nodi bod hyn yn fwy tebygol o fod yn fater trwyddedu na chynllunio)
- annog datblygwyr i ystyried dyluniad yr amgylchedd er mwyn annog gweithgarwch corfforol
- safonau gofynnol ar gyfer gerddi/gofod awyr agored mewn cartrefi newydd
- cynnwys cynaliadwyedd bwyd a chyfleoedd tyfu bwyd

Gan adleisio canfyddiadau yng Nghaerdydd, nododd y tîm cynllunio fod gan Loegr ddata cryfach ac offer mwy effeithiol ar gael o'i gymharu â Chymru wrth fynd ati i gefnogi'r cyfyngiad ar fwydydd tecawê poeth ger ysgolion ac mewn ardaloedd difreintiedig.

Yn cyd-fynd â'r strategaeth a ffeifrir a'r CDLL newydd cyn-adneuo y mae Papur Cefndir 44: Effaith ar Dai ac Iechyd, a baratowyd ar y cyd gan CBSC a BIPBC a roddodd sylwadau ar y ddarpariaeth gofal iechyd yn y Sir, gan gynnwys strategaeth y bwrdd iechyd at y dyfodol ar gyfer diwallu anghenion gofal iechyd mewn poblogaeth sy'n tyfu ac yn heneiddio. Hefyd, nododd gweithwyr proffesiynol timau iechyd lleol fod y system gynllunio yn Lloegr yn gliriach o ran y cyfraniadau ariannol y gellir eu sicrhau trwy ddatblygiadau newydd i gefnogi darpariaeth gofal iechyd.

Arfarnu ac asesu

Mae'r CDLL newydd cyn-adneuo wedi bod yn destun sawl ymarfer arfarnu, gan ddechrau gydag Arfarniad Cynaliadwyedd a gynhaliwyd ym mis Medi 2018 gan Peter Brett Associates (Stantec). Mae'r Arfarniad Cynaliadwyedd yn amlygu sawl thema sy'n bresennol wedi hynny yn yr asesiad cychwynnol o'r effaith ar iechyd, gan gynnwys risg llifogydd ac ansawdd dŵr. Cynhaliwyd Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb ym mis Mai 2019. Nid oedd llawer o sylw i flaenoriaethau iechyd a llesiant, fodd bynnag, fe wnaeth nodi bod angen blaenoriaethu tai ar gyfer poblogaeth oedrannus Conwy.

Gweithredu a monitro

Mae cydnabyddiaeth bod angen gweithio gyda byrddau iechyd lleol a chynnal ymgysylltiad â darparwyr gwasanaethau ar ôl mabwysiadu'r cynllun, ond nid yw mecanweithiau manwl ar gyfer dilyn trywydd canlyniadau iechyd dros gyfnod y cynllun yn cael eu nodi.

Gan weithio ar y cyd â'r holl randdeiliaid allweddol, bydd gweithredu rhai o'r mesurau lliniaru a amlinellir uchod yn rhoi ar waith ymagwedd strategol at fynd i'r afael â'r problemau capasiti presennol a brofir mewn cymunedau.

Yn ogystal, mae BIPBC yn cydnabod ac yn cytuno na fydd polisïau newydd y Cynllun Datblygu Lleol newydd yn dyrannu safleoedd penodol ar gyfer cyfleusterau gofal iechyd newydd ond byddant yn gyffredinol yn cefnogi cyfleusterau iechyd newydd ar safleoedd mewn lleoliadau addas, newid defnydd i ddarparu gwasanaethau iechyd, a gwelliannau i gyfleusterau gofal iechyd a chymunedol presennol lle bo angen.

Gwerthusiad a chanfyddiadau allweddol

Helpodd perthynas gadarnhaol a buddiol i'r ddwy ochr rhwng y tîm cynllunio a BIPBC i ymgorffori ffocws ar iechyd a llesiant drwy gydol gwaith paratoi'r cynllun. Fe wnaeth gweithdai'r ddau Asesiad o'r Effaith ar Iechyd, gan gynnwys un ym mis Mai 2025 a hwyluswyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, helpu i sefydlu blaenoriaethau lefel uchel. Mae'r ymagwedd yng Nghynllun Datblygu Lleol newydd Cyngor Bwrdeistref Sirol Conwy yn un sy'n rhoi sylw i ystod o themâu iechyd a llesiant, o weithgarwch corfforol i fynd i'r afael ag ynsu cymdeithasol. Er bod y Cyngor yn ystyried bod nodau iechyd a llesiant yn un flaenoriaeth ymhlith llawer, roedd y ddau asesiad o'r effaith ar iechyd yn cael eu gwerthfawrogi gan y tîm cynllunio. Mae'r cynllun bellach yn y cyfnod cyn-adneuo gyda disgwyl i ymgynghoriad adneuo ddigwydd ym mis Medi a mis Hydref 2025, ac felly nid yw wedi cyrraedd y cam archwilio eto lle bydd agweddau allweddol ar y sylfaen dystiolaeth ac ysgrifennu polisiau yn destun craffu.

5. Gweithdy rhanddeiliaid: trafodaeth o ganfyddiadau cychwynnol

Roedd y prosiect yn cynnwys gweithdy i rhanddeiliaid ym mis Gorffennaf 2025. Pwrpas y gweithdy oedd lledaenu canfyddiadau'r prosiect yn gysylltiedig â'r astudiaethau achos a chynnwys rhanddeiliaid mewn trafodaeth yn seiliedig ar y casgliadau a'r argymhellion cychwynnol.

Cynhaliwyd y gweithdy ar-lein ac roedd tua 25 o gyfranogwyr o gymunedau polisi ac ymarfer ar draws cynllunio ac iechyd y cyhoedd yn bresennol. Roedd y gweithdy'n cynnwys cyflwyniadau gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, Cyngor Caerdydd a Phrifysgol Caerdydd, gyda chyfle i holi cwestiynau a mynychu grwpiau llai.

Ymhlith y themâu a'r materion allweddol a amlygwyd yn y cwestiynau, yr atebion a'r drafodaeth yr oedd:

- y gwaith cadarnhaol sydd wedi'i wneud ar lefel leol yng Nghymru wrth gysylltu ystyriaethau cynllunio ac iechyd cyhoeddus
- her alinio gwahanol ffurfiau o asesu ac arfarnu wrth baratoi CDLL, gan gynnwys arfarniad cynaliadwyedd, asesiad amgylcheddol strategol, ac asesiad o effaith ar iechyd
- pwysigrwydd cynyddu dealltwriaeth ymhlith gweithwyr iechyd proffesiynol o'r hyn y gall y system gynllunio ei gyflawni, a pharhau i feithrin perthnasoedd cadarnhaol rhwng timau cynllunio, timau iechyd lleol, a rhanddeiliaid eraill
- yr angen i barhau i amlygu amcan lleihau anghydraddoldebau iechyd rhwng gwahanol grwpiau a gwahanol gymunedau daearyddol
- y risg y gallai rhai ymyriadau a pholisïau cynllunio gynyddu anghydraddoldebau iechyd, yn dibynnu ar ddosbarthiad amrywiol seilweithiau a chyfleusterau cysylltiedig ag iechyd ar draws ardal
- y risg bosibl y bydd rhoi cyfrif am iechyd a llesiant wrth reoli datblygu yn dod yn ymarfer 'ticio blychau'
- y posibilrwydd i Gynlluniau Lleoedd chwarae rhan wrth fynd i'r afael â themâu iechyd a llesiant yn fwy lleol trwy gysylltu â pholisïau CDLL
- themes through linking with LDP policies

6. Canfyddiadau allweddol, casgliadau a chyfleoedd ar gyfer gwella

Mae'r adran hon yn nodi prif ganfyddiadau a chasgliadau'r ymchwili. Mae'r rhain wedi'u trefnu ar sail y themâu a gyflwynwyd yn y cwestiynau ymchwili a nodwyd yn adrannau agoriadol yr adroddiad hwn. Yna, mae'r heriau a'r cyfleoedd allweddol ar gyfer integreiddio blaenoriaethau iechyd cyhoeddus i Gynlluniau Datblygu Lleol yn ategu'r rhain.

Thema 1. Mynegi blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd mewn cynlluniau datblygu lleol yng Nghymru

Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 wedi bod yn sbardun pwysig i gynllunwyr ymgorffori polisiau iechyd a llesiant mewn Cynlluniau Datblygu Lleol newydd. Atgyfnerthir hyn drwy gynnwys llesiant a chreu lleoedd fel themâu allweddol ym Mholisi Cynllunio Cymru. Mae'r **materion iechyd cyhoeddus allweddol** sy'n cael sylw mewn Cynlluniau Datblygu Lleol diweddar yn amrywiol ac yn helaeth. Y prif flaenoriaethau iechyd a llesiant sydd wedi'u cynnwys yn y cynlluniau yw hyrwyddo **ffyrdd o fyw mwy egniol ac iach**. Mae gan gynllunio rôl alluogi yn bennaf drwy **hwyluso mynediad lleol at amrywiol wasanaethau**, cyfleusterau ac amwynderau, a chyfeirio datblygiadau newydd i leoliadau lle mae gwasanaethau o'r fath **yn hygyrch drwy deithio llesol**. Mae'r gwasanaethau, y cyfleusterau a'r amwynderau'n cynnwys addysg, cyflogaeth, manwerthu a gofal iechyd, yn ogystal â mannau hamdden a mannau gwyrdd.

Blaenoriaethau iechyd a llesiant ychwanegol sy'n amlwg mewn Cynlluniau Datblygu Lleol diweddar yw hyrwyddo **gwelliannau mewn amodau amgylcheddol** trwy leihau llygredd aer a sŵn. Mewn rhai achosion, mae cynlluniau hefyd yn mynd i'r afael ag agweddau ar gynhyrchu bwyd a mynediad at fwyd, er bod rhai cynlluniau i'w gweld yn mynd i'r afael â'r materion hyn yn llai hyderus na materion iechyd a llesiant eraill. Mae'r materion iechyd a llesiant sy'n cael sylw yn y cynlluniau a astudiwyd yn ymgorffori **iechyd corfforol ac iechyd meddwl** ac yn cofleidio'r cysyniad ehangach o lesiant.

Yn nodweddiadol, mae themâu iechyd a llesiant **yn cael eu mynegi mewn amcanion lefel uchel** yn y cynlluniau a astudiwyd, yn ogystal ag ym **mholisiau strategol** y cynllun. Yn nodweddiadol hefyd, mae amcanion y cynllun a'r polisiau strategol hyn yn cyfeirio at **fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd** a chefnogi ffyrdd o fyw iach ac egniol o fewn cymunedau. Mae polisiau strategol sy'n cefnogi themâu iechyd a llesiant yn uniongyrchol hefyd yn cael eu croesgyfeirio'n bwysig â pholisiau strategol eraill mewn cynlluniau. Mae'r ymchwili wedi amlygu rhai polisiau iechyd a llesiant sy'n cael eu mynegi ar ffurf **polisiau seiliedig ar feini prawf** sy'n nodi y bydd cynigion datblygu yn cael eu cefnogi lle byddant yn bodloni cyfres o feini prawf. Mae'r meini prawf hyn yn cyfeirio at ddarparu cyfleusterau ac amwynderau mewn datblygiadau newydd sy'n cefnogi pobl a chymunedau i fyw bywydau egniol ac iach.

Mae rhai o'r cynlluniau a astudiwyd hefyd yn cynnwys **polisiau mwy manwl ar themâu penodol** fel cynhyrchu bwyd, a chyfleoedd i dyfu bwyd o fewn cymunedau lleol. Nodir enghreifftiau o eiriad polisi cryf hefyd sy'n nodi gofynion ar gyfer datblygiadau newydd, yn enwedig safleoedd strategol a datblygiadau mawr. Mae'r rhain yn cynnwys, mewn rhai achosion, **gofyniad am asesiadau o'r effaith ar iechyd** wrth gyflwyno ceisiadau cynllunio. Mae Cynlluniau Datblygu Lleol yr astudiaethau achos hefyd yn adlewyrchu diddordeb cynllunwyr mewn paratoi neu ddiweddarau **canllawiau cynllunio atodol** ar iechyd a llesiant yn fwy cyffredinol, neu'n benodol ar gyfer mynediad at fwyd a chynhyrchu bwyd.

Dewiswyd Cynlluniau Datblygu Lleol yr astudiaethau achos fel enghreifftiau o gynlluniau a fabwysiadwyd ynystodyblynyddoedd diwethaf, neusydd wedi cyrraedd camparatoi datblygedig,

gan gynnwys cael eu hadneuo yn ddiweddar neu y mae ymgynghori ar yr adneuo ar fin digwydd. Felly, profiad cyfyngedig sydd ar gael hyd yma i awdurdodau cynllunio lleol yr astudiaethau achos o ddefnyddio polisiau cynllunio ar iechyd a llesiant wrth wneud penderfyniadau cynllunio. Serch hynny, mae astudiaeth achos Pen-y-bont ar Ogwr wedi sefydlu'n glir y **bydd angen asesiadau o'r effaith ar iechyd ar gyfer safleoedd strategol** wrth iddynt ddod i'r amlwg, gan arwain at gysylltiad clir rhwng polisi cynllunio lleol a rheoli datblygu. Yn bwysig, bydd **monitro ac asesu polisiau** ar iechyd a llesiant yn dibynnu i raddau helaeth ar ddata a phenderfyniadau rheoli datblygu. Mae astudiaeth achos Caerdydd hefyd yn amlygu'r adolygiad mewnol o gyfeiriadau at bolisiau cynllunio a chanllawiau cynllunio atodol ar iechyd a llesiant mewn adroddiadau pwyllgor ac adroddiadau dirprwyedig ar geisiadau cynllunio.

Thema 2. Heriau a chyfleoedd allweddol sy'n gysylltiedig ag integreiddio blaenoriaethau iechyd cyhoeddus i Gynlluniau Datblygu Lleol

Nid oes adroddiad bod **argaeledd tystiolaeth** i gefnogi polisiau iechyd a llesiant yn broblem sylweddol, ac eithrio mewn ychydig o achosion penodol. Y prif faes lle mynegodd cynllunwyr bod angen gwell tystiolaeth i gefnogi llunio cynlluniau oedd **blaengynllunio ar gyfer darpariaeth ofodol cyfleusterau gofal iechyd**, gan gynnwys gofal sylfaenol ac ymarfer cyffredinol. Nid yw'r gorwel amser ar gyfer Cynlluniau Datblygu Lleol, sef 10-15 mlynedd, bob amser yn cydfynd yn dda i gynllunwyr â'r amserlenni ar gyfer blaengynllunio cyfleusterau iechyd, sy'n fyrrach fel arfer. Mae hyn yn arwain at drafferth wrth sicrhau bod cynllunio datblygiadau newydd a chymunedau'r dyfodol yn cael ei gefnogi gan yr ystod lawn o gyfleusterau ac amwynderau sy'n hygyrch trwy deithio llesol a thrafnidiaeth gyhoeddus. Mae trafferth alinio dyraniad safleoedd ar gyfer **datblygiadau preswyl wedi'u cynllunio â chyfleusterau gofal iechyd** hefyd yn arwain at wrthwynebiad sylweddol yn ystod y broses o lunio cynlluniau. Serch hynny, mae rhai enghreifftiau, gan gynnwys strategaeth hirdymor Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar gyfer y cyfnod rhwng 2023 a 2035, lle mae cynllunio'r ddarpariaeth iechyd yn strategol yn alinio'n well â gorwelion amser y CDLL.

Maes ychwanegol lle y nododd cynllunwyr heriau o ran cael tystiolaeth briodol i gefnogi gwneud cynlluniau ac ysgrifennu polisiau cynlluniau oedd y berthynas rhwng iechyd a bwyd, yn enwedig mynediad at **leoedd bwyd tecawê poeth a mannau gwerthu bwyd cyflym**. Nododd cynllunwyr lleol y byddai cyhoeddi polisi a chanllawiau cenedlaethol ar y pynciau hyn yn cefnogi cynllunwyr i gyflwyno polisiau ar ddimensiynau iechyd mannau gwerthu bwyd yn fwy hyderus. Nodasant hefyd y gellid cefnogi iechyd a llesiant yn gysylltiedig â bwyd yn well trwy **newid y Gorchymyn Dosbarthiadau Defnydd** a chreu dosbarth defnydd penodol ar gyfer lleoedd bwyd tecawê poeth, a fyddai'n galluogi'r system gynllunio i reoli lleoliad lleoedd tecawê newydd yn well.



Fel arfer, mae timau polisi cynllunio lleol yn fach ac nid oes ganddynt sgiliau na phrofiad penodol mewn blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd. Adroddir bod **cefnogaeth timau a gweithwyr proffesiynol iechyd cyhoeddus**, gan gynnwys cefnogaeth gan Iechyd Cyhoeddus

Cymru yng nghyfnodau ffurfiannol paratoi cynllun, yn arbennig o werthfawr wrth ymgorffori iechyd a llesiant fel rhan o gynllun. Mae cynllunwyr lleol yn ymddangos yn hyderus i ymgysylltu â'r rôl y gall cynllunio ei chwarae wrth alluogi pobl i fyw bywydau mwy egniol ac iachach, er enghraifft drwy ddyrannu safleoedd ar gyfer datblygu mewn lleoliadau cynaliadwy, cefnogi'r ddarpariaeth seilwaith teithio llesol, a hwyluso cyfleoedd lleol ar gyfer hamdden a mynediad at fannau gwyrdd. Serch hynny, nododd cynllunwyr lleol y gallai polisi cynllunio cenedlaethol, cyngor technegol a chanllawiau cynllunio ar agweddau ar iechyd a llesiant ennyn **mwy o hyder wrth ymgorffori'r rhain yn y broses o lunio cynlluniau**. Nododd y cyfweleion yn yr astudiaethau achos fod argaeledd sgiliau ac arbenigedd i ddehongli asesiadau o'r effaith ar iechyd a gyflwynir gyda cheisiadau cynllunio yn gwestiwn agored wrth i safleoedd strategol a safleoedd ar raddfa fwy ddod i'r amlwg. Mae adolygu asesiadau o'r effaith ar iechyd a dderbynnir oddi wrth ddatblygwyr fel rhan o'r broses gynllunio yn rhywbeth y bydd angen i awdurdodau cynllunio lleol ystyried sut i'w wneud os bydd gofynion am asesiadau o'r effaith ar iechyd yn cael eu cynnwys mewn polisïau CDLlau.

Y prif gyfleoedd i wella mynd i'r afael â materion iechyd a llesiant y cyhoedd a nodwyd drwy'r ymchwil hon yw:

- Diwygio polisïau cynllunio Llywodraeth Cymru i gefnogi'n fwy uniongyrchol yr ystod lawn o themâu iechyd a llesiant y gellir eu cyflawni drwy Gynlluniau Datblygu Lleol, a chynhyrchu cyngor technegol ar feysydd polisi penodol gan gynnwys bwyd, iechyd a chynllunio, neu fel arall ar iechyd, llesiant a chynllunio yn gyffredinol.
- Cynhyrchu canllawiau cenedlaethol ar asesu'r effaith ar iechyd ym maes rheoli datblygu i gynnig cysondeb ar draws awdurdodau cynllunio lleol yn y wybodaeth a ddarperir wrth wneud cais cynllunio ar gyfer safleoedd strategol a datblygiadau ar raddfa fwy
- Y posibilrwydd o ddiwygio'r Gorchymyn Dosbarthiadau Defnydd i greu dosbarth defnydd ar wahân ar gyfer lleoedd bwyd tecawê poeth, gan alluogi mwy o reolaeth dros leoliad mannau gwerthu bwyd cyflym mewn ardaloedd o anghydraddoldebau iechyd sylweddol
- Sicrhau cysylltiad cryf rhwng paratoi'r Cynllun Datblygu Lleol a'r Cynllun Llesiant Lleol yng nghyfnodau cynnar paratoi'r cynllun
- Gweithwyr iechyd proffesiynol mewn Byrddau Iechyd ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn hwyluso ac yn darparu cyngor arbenigol ar flaenoriaethau iechyd a llesiant yng nghyfnodau ffurfiannol llunio cynlluniau i'w hymgorffori yn amcanion a pholisïau strategol y cynllun.
- Cyfathrebu gwell rhwng awdurdodau cynllunio lleol a byrddau iechyd lleol drwy gydol cyfnod paratoi'r CDL ynghylch blaengynllunio ar gyfer darpariaeth ofodol cyfleusterau a gwasanaethau iechyd, a pharhau wrth weithredu'r CDL a datblygu safleoedd strategol
- Archwilio'r potensial am fonitro polisïau iechyd a llesiant mewn Cynlluniau Datblygu Lleol yn well drwy ddatblygu dangosyddion priodol. Mae potensial am waith ychwanegol a rhannu profiadau wrth ddatblygu dangosyddion priodol ar gyfer monitro effeithiolrwydd polisïau sy'n gysylltiedig ag iechyd mewn Cynlluniau Datblygu Lleol.
- Cefnogi'r gwaith o baratoi canllawiau cynllunio atodol ar iechyd a llesiant, gan gynnwys rhannu arfer da o ran canllawiau cynllunio atodol presennol. Mae gan WHIASU amrywiaeth o ddeunyddiau a thempledi i gefnogi datblygiad Canllawiau Cynllunio Atodol, gan gynnwys [templed](#) Canllaw Cynllunio Atodol ar gyfer amgylcheddau pwysau iach.
- Datblygu cyfleoedd pellach ar gyfer gweithio mewn partneriaeth rhwng cynllunwyr a gweithwyr iechyd proffesiynol, gan gynnwys datblygu canllawiau cynllunio atodol, monitro polisïau'r CDL sy'n gysylltiedig ag iechyd, a gwella dealltwriaeth y naill a'r llall o themâu cynllunio ac iechyd.
- Archwilio blaenoriaethau iechyd a llesiant, ac anghydraddoldebau iechyd, ar raddfa ranbarthol yng Nghymru i gefnogi paratoi Cynlluniau Datblygu Strategol a chynnwys amcanion a pholisïau strategol ar iechyd a llesiant

Casgliad

Prif gasgliad yr ymchwil hwn yw bod polisiâu cynllunio cenedlaethol yng Nghymru yn chwarae rhan gefnogol iawn o ran adlewyrchu blaenoriaethau iechyd a llesiant mewn Cynlluniau Datblygu Lleol, ac o ganlyniad i hyn, mae gan Gynlluniau Datblygu Lleol ffocws clir ar iechyd a llesiant a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Eir i'r afael yn glir â themâu iechyd a llesiant yn y polisiâu strategol a manwl yn y CDLLau newydd sy'n astudiaethau achos yn yr adroddiad hwn. Mewn rhai achosion, mae hyn wedi arwain at gam sylweddol ymlaen yn y ffordd y mae Cynlluniau Datblygu Lleol yn mynd i'r afael â blaenoriaethau iechyd a llesiant. Mae asesu'r effaith ar iechyd wedi bod yn broses bwysig a chyfranogol sydd wedi ychwanegu gwerth at baratoi CDLLau, yn ogystal ag ymgysylltu ag ystod ehangach o randdeiliaid. Mae asesu'r effaith ar iechyd wedi helpu i nodi ac ymdrin ag unrhyw fylchau mewn data a pholisiâu sy'n gysylltiedig ag iechyd. Mae'r camau nesaf a'r blaenoriaethau ar gyfer gweithredu yn y dyfodol yn cynnwys monitro'r defnydd o bolisiâu cysylltiedig ag iechyd mewn Cynlluniau Datblygu Lleol newydd, a'u heffaith.

Rhestr termau allweddol

Cynllun mabwysiedig	CDLL sydd wedi cael ei archwilio'n annibynnol gan Arolygydd a'i gymeradwyo'n ffurfiol gan yr awdurdod cynllunio lleol. Cynllun mabwysiedig yw'r fersiwn 'derfynol' o'r cynllun ac mae ganddo statws 'statudol'. Cynllun mabwysiedig yw'r prif ystyriaeth wrth benderfynu ar geisiadau cynllunio.
Adroddiad monitro blynyddol	Adroddiad a baratoir yn flynyddol sy'n monitro effeithiolrwydd a gweithrediad CDLL mabwysiedig.
Safle ymgeisiol	Safleoedd y gall tirfeddianwyr a datblygwyr eu hawgrymu i'w dyrannu ar gyfer datblygu yng nghyfnodau cynharach paratoi CDLL.
Cynllun adneuo	CDLL sydd wedi'i roi 'ar adnau' ar gyfer ymgynghoriad ffurfiol. Mae cynllun adneuo yn fersiwn lawn o'r CDLL y mae'r awdurdod cynllunio lleol yn ei gynnig. Bydd y cynllun adneuo ac unrhyw sylwadau arno yn cael eu harchwilio gan Arolygydd annibynnol.
Rheoli datblygu	Y gwahanol weithgareddau y mae awdurdod cynllunio lleol yn ymgymryd â nhw i reoli datblygu, gan gynnwys penderfynu ar geisiadau cynllunio a gorfodi.
Cynllun datblygu	Term cynllunio ar gyfer casgliad neu un neu fwy o gynlluniau neu fframweithiau. Y 'cynllun datblygu' yw'r brif ystyriaeth wrth benderfynu ar geisiadau cynllunio. Mae cynllun datblygu lleol yn rhan o'r 'cynllun datblygu'.
Sylfaen dystiolaeth	Ystod eang o ddata a thystiolaeth sy'n cael eu casglu ynghyd i lywio paratoi CDLL.
Testun esboniadol	Testun sy'n cefnogi ac yn egluro'r polisiâu mewn CDLL.
Cymru'r Dyfodol 2040	Fframwaith Datblygu Cenedlaethol Llywodraeth Cymru. Mae hwn yn fynegiant strategol o ble bydd datblygu'n digwydd ledled Cymru. Mae gan y Fframwaith statws 'cynllun datblygu'.

Asesiad o'r Effaith ar Iechyd	Dull systematig o asesu effeithiau cynllun neu bolisiâu, fel cynllun datblygu lleol, ar iechyd.
Cynllun datblygu lleol (CDLl)	Cynllun ffurfiol, statudol a baratowyd gan awdurdod cynllunio lleol. Mae cynllun datblygu lleol yn cynnwys polisiau defnydd tir awdurdod cynllunio lleol ac mae'n dyrannu safleoedd ar gyfer datblygu.
Bwrdd iechyd lleol	Sefydliad statudol sy'n gyfrifol am gynllunio a darparu gwasanaethau gofal iechyd mewn ardal leol.
Awdurdod cynllunio lleol (ACLL)	Sefydliad sy'n gyfrifol am gyflawni swyddogaethau cynllunio lleol, gan gynnwys paratoi cynllun datblygu lleol. Mae 25 o awdurdodau cynllunio lleol yng Nghymru – 22 yn awdurdodau lleol a 3 yn Barciau Cenedlaethol.
Cynllun Llesiant Lleol	Cynllun pum mlynedd a baratowyd gan Fwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus sy'n nodi'r blaenoriaethau a'r camau gweithredu i wella llesiant economaidd, cymdeithasol, diwylliannol ac amgylcheddol ardal.
Ystyriaeth berthnasol	Mater cynllunio sy'n berthnasol wrth benderfynu ar gais cynllunio.
Polisi Cynllunio Cymru	Dogfen bolisi sy'n nodi polisiau defnydd tir Llywodraeth Cymru.
Strategaeth a ffefrir	Dogfen cam cynnar yn y broses o baratoi cynllun datblygu lleol. Mae'r strategaeth a ffefrir yn amlinellu strategaeth lefel uchel ar gyfer datblygu mewn ardal.
Amcan strategol	Amcan lefel uchel a fynegir mewn cynllun datblygu lleol. Fel arfer, bydd polisiau manwl mewn cynllun datblygu lleol yn cael eu croesgyfeirio â'r amcanion lefel uchel.
Safle strategol	Safle ar raddfa fwy a ddyrannwyd mewn cynllun datblygu lleol i'w ddatblygu yn y dyfodol, sy'n aml yn cynnwys datblygiad preswyl neu ddefnydd cymysg sylweddol.
Canllawiau cynllunio atodol (CCA)	Dogfennau cynllunio a baratoir gan awdurdod cynllunio lleol sy'n ategu ac yn manylu ar y polisiau mewn cynllun datblygu lleol. Nid oes gan ganllawiau cynllunio atodol yr un statws wrth wneud penderfyniadau â chynllun datblygu lleol.
Arfarniad cynaliadwyedd	Proses o arfarnu effeithiau cymdeithasol, economaidd, amgylcheddol a diwylliannol tebygol cynllun wrth iddo gael ei baratoi. Mae arfarniad cynaliadwyedd yn integreiddio gwahanol ffurfiau o asesu.
Nodiadau Cyngor Technegol (TANs)	Cyfres o ddogfennau a gyhoeddir gan Lywodraeth Cymru sy'n darparu cyngor technegol i gefnogi Polisi Cynllunio Cymru.
Dosbarth defnydd	Categori a nodir mewn Gorchymyn Dosbarthiadau Defnydd sy'n diffinio defnyddiau cysylltiedig – er enghraifft, dosbarth defnydd A1 yng Nghymru yw 'Siopau' ac A3 yw 'Bwyd a diod'. Nid yw newid o fewn yr un dosbarth defnydd yn ddatblygiad ac nid oes angen gwneud cais am ganiatâd cynllunio ar ei gyfer.

Atodiad: Ymchwil ac adolygiad llenyddiaeth

Canfyddiadau allweddol o'r adolygiad llenyddiaeth

- Mae sylfaen dystiolaeth helaeth ynghylch penderfynyddion iechyd, gan gynnwys effeithiau'r amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd cyhoeddus.
- Mae yna lawer o feysydd lle y gall cynllunio chwarae rhan wrth lunio iechyd cyhoeddus, yn enwedig o ran hyrwyddo gweithgarwch corfforol, gan gynnwys drwy deithio llesol, cefnogi darparu cartrefi newydd, a darparu mynediad at fannau gwyrdd a naturiol.
- Mae cydweithio rhwng awdurdodau cynllunio a thimau iechyd cyhoeddus yn hanfodol i ddatblygu polisïau cynllunio a all gefnogi bywydau iach yn well.

Cyflwyniad

Mae creu a galluogi cymunedau iach wedi dod i'r amlwg fel maes ffocws hollbwysig mewn cynlluniau datblygu yn ystod y blynyddoedd diwethaf, gan gynnwys mewn Cynlluniau Datblygu Lleol (CDLLau) yng Nghymru. Mae Llywodraeth Cymru wedi rhoi pwyslais sylweddol ar wella canlyniadau iechyd drwy bolisïau cynllunio gofodol, er mwyn creu amgylcheddau sy'n hyrwyddo ac yn gwella iechyd a llesiant ac yn mynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Nod yr adolygiad hwn o lenyddiaeth academiaidd a phroffesiynol yw cefnogi'r dadansoddiad o bolisïau cynllunio cenedlaethol a lleol yng Nghymru a'r graddau y maent yn cefnogi blaenoriaethau iechyd a llesiant. Mae'r adolygiad yn manteisio ar ymchwil ryngwladol a chenedlaethol a chanllawiau ymarferol. Mae'r adolygiad yn dechrau drwy archwilio'r cysylltiad rhwng cynllunio, iechyd a llesiant, ac mae'n symud ymlaen drwy nifer o'r cyfleoedd a'r heriau ar gyfer dylunio polisïau cynllunio lleol.

Cynllunio, iechyd a llesiant: y sylfaen dystiolaeth a gwneud y cysylltiadau

Bellach mae ystod sylweddol o ymchwil a thystiolaeth yn tynnu sylw at y cysylltiad rhwng iechyd cyhoeddus a chynllunio. Mae ymchwil i astudiaethau achos gan Iechyd Cyhoeddus Lloegr (2017a) yn pwysleisio'r berthynas rhwng amrywiol themâu sy'n gysylltiedig â chynllunio ac iechyd cyhoeddus, gan gynnwys dylunio cymdogaethau ar gyfer cerdded a beicio, sicrhau tai o safon dda, darparu cyfleoedd i dyfu bwyd fel rhan o amgylchedd bwyd iachach, yn ogystal â darparu mynediad at fannau gwyrdd a'r amgylchedd naturiol. Mae'r adroddiad hefyd yn tynnu sylw at wahanol ddimensiynau cymdeithasol ac economaidd sy'n cefnogi iechyd da, gan gynnwys cyfleoedd am waith a chysylltiadau cymdeithasol a chymunedol. Mae'r cysylltiadau amrywiol hyn yn cael eu hadlewyrchu yn y 'map iechyd' a ddatblygwyd gan Barton a Grant (2006) ac a atgynhyrchwyd yn ymchwil Iechyd Cyhoeddus Lloegr.



Yn yr un modd, mae ymchwil gan Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018) yn cyflwyno'r amrywiol ddimensiynau sut mae'r amgylchedd adeiledig a naturiol yn effeithio ar iechyd a llesiant. Cynlluniwyd yr ymchwil i gefnogi gweithredu Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015 ac mae'n nodi'r meysydd hynny lle mae tystiolaeth o'r hyn sy'n cefnogi iechyd a llesiant pobl. Mae'r astudiaeth yn adleisio ymchwil arall sydd â phwyslais ar seilwaith traddodiadol, yn ogystal â seilwaith gwyrdd a glas, wrth gefnogi teithio diogel a llesol o fewn cymdogaethau. Mae'r ymchwil hefyd yn cyfleu arwyddocâd cyfleusterau iechyd a gofal lleol, lleihau llygredd aer, a galluogi dewisiadau bwyd iachach. Mae dimensiynau iechyd corfforol ac iechyd meddwl yn cael eu trafod yn yr astudiaeth, ac mae'r astudiaeth hefyd yn gwneud cysylltiad pwysig rhwng dimensiynau unigol, cymunedol a strategol iechyd a llesiant. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (2018) hefyd yn nodi camau gweithredu strategol ar gyfer cefnogi pob un o'r themâu iechyd a amlinellir yn y ddogfen. Mae'r rhain yn cynnwys datblygu polisïau mewn Cynlluniau Datblygu Lleol ar seilwaith gwyrdd a glas a themâu allweddol eraill. Felly, cydnabyddir bod Cynlluniau Datblygu Lleol yn ddogfennau pwysig o ran helpu i ddarparu lleoedd a chymunedau iach. Nodir hefyd bod cynllunwyr trefol a gwledig yn bwysig o ran dylanwadu ar bob dimensiwn iechyd a llesiant allweddol.

Mae rhai o'r themâu pwysicach a nodir yn y llenyddiaeth hon lle y gall cynllunio ddylanwadu ar iechyd a llesiant yn cynnwys:

- Teithio llesol. Gall polisïau cynllunio hyrwyddo teithio llesol, gan gynnwys cerdded a beicio, gyda buddion cadarnhaol i iechyd ac i'r amgylchedd. Canfu ymchwil ryngwladol fod dylunio sy'n ystyriol o gerddwyr wedi arwain at fwy o weithgarwch corfforol a chyfraddau is o ordewdra lle'r oedd cyllid ar gael i gefnogi seilwaith teithio llesol (Sallis et al, 2020; Gunn et al, 2020).
- Tai. Mae tai yn bwysig i iechyd a llesiant pobl (Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017b). Mae cynllunio yn cefnogi dyrannu tir ar gyfer tai, gan gynnwys tai fforddiadwy. Mae Cymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref (2025) yn amlygu bod cyfran sylweddol o dai newydd yn cael eu datgan yn dai o 'ansawdd gwael'. Gall polisïau a phenderfyniadau cynllunio hyrwyddo cartrefi iachach, gan gynnwys hwyluso tai sy'n gynhwysol, yn gallu cael eu haddasu, ac sy'n cefnogi rhyngweithio cymdeithasol.

Mannau gwyrdd. Cydnabyddir yn eang bod mynediad at fannau gwyrdd yn fuddiol i iechyd corfforol ac iechyd meddwl. Mae astudiaethau'n darparu cysylltiadau cryf rhwng agosrwydd at fannau gwyrdd a chyfraddau is o straen a chlefyd cardiofasgwlaidd (Thompson ac Oliveira, 2016; Gianfredi, et al., 2021). Mae astudiaethau rhyngwladol hefyd yn amlygu bod angen buddsoddi mewn mannau gwyrdd a seilwaith gwyrdd (Perić, et al., 2023). Mae llawer o astudiaethau ymchwil yn pwysleisio'r cysylltiadau allweddol hyn rhwng cynllunio, iechyd a'r amgylchedd adeiledig a naturiol. Mae'r rhain fel arfer yn nodi'r ffyrdd y gall dyluniad lleoedd arwain at fywydau iachach, er enghraifft drwy hyrwyddo cyfleoedd am weithgarwch corfforol neu deithio llesol. Hefyd, mae astudiaethau sy'n nodi penderfynyddion cymdeithasol iechyd ac sy'n hoelio sylw ar anghydraddoldebau iechyd sy'n deillio o anfantais, incwm is a thlodi (gweler Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017b, ac yn enwedig pennod 6). Mae ymchwil ar anghydraddoldebau iechyd sy'n deillio o benderfynyddion cymdeithasol iechyd yn aml yn cyflwyno data ar amrywiad gofodol mewn disgwyliad oes. Mae'r ymchwil hefyd yn amlygu themâu pwysig cysylltiedig â chynllunio ar anghydraddoldeb mynediad at fannau gwyrdd a naturiol, yn ogystal â seilwaith cymdeithasol, a all waethygu anghydraddoldebau iechyd a llesiant.

Deddfwriaeth sy'n cefnogi cynllunio ar gyfer iechyd a llesiant

Cydnabyddir bod fframwaith deddfwriaeth effeithiol a chadarn yn agwedd bwysig ar hyrwyddo gwell iechyd a llesiant drwy systemau cynllunio (Ige-Elegbede, et al, 2021). Yng Nghymru, mae fframwaith deddfwriaethol cadarn yn cefnogi integreiddio nodau iechyd a llesiant i Gynlluniau

Datblygu Lleol. Mae Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015 yn sefydlu saith nod llesiant (Ffigur 1), gan orfodi cyrff cyhoeddus i ystyried effaith hirdymor eu penderfyniadau ar lesiant economaidd, cymdeithasol, amgylcheddol a diwylliannol. Mae'r Ddeddf hon yn gweithredu fel llwyfan sylfaenol sy'n llywio integreiddio amcanion iechyd i gynlluniau datblygu lleol ac yn hyrwyddo alinio â Nodau Cynaliadwyedd y Cenhedloedd Unedig (Weatherup & Azam, 2020), i feithrin iechyd a llesiant i genedlaethau heddiw a chenedlaethau dyfodol (Public Health Wales, 2016). Felly, disgwylir i Gynlluniau Datblygu Lleol adlewyrchu'r blaenoriaethau hyn drwy benderfyniadau cynllunio sy'n hyrwyddo amgylcheddau iach.

Yn ogystal, mae Deddf Cynllunio (Cymru) 2015 yn cryfhau'r ymrwymiad i iechyd cyhoeddus mewn cynllunio gofodol drwy orfodi awdurdodau cynllunio lleol (ACLLau) i ystyried sut y gall datblygu wella canlyniadau iechyd, gyda chyfeiriad penodol at hyrwyddo gweithgarwch corfforol, lleihau llygredd aer a sicrhau mynediad at fannau gwyrdd. Mae cyfuno'r mesurau deddfwriaethol hyn yn creu sylfaen gyfreithiol sy'n galluogi cynllunwyr i ymgorffori iechyd a llesiant yn eu cynlluniau datblygu. Mae'r fframwaith polisi cynllunio yng Nghymru a'r graddau y mae'n adlewyrchu blaenoriaethau iechyd a llesiant yn cael ei asesu'n fanylach yn y bennod nesaf.



Ffigur 1- Saith Nod Llesiant (Llywodraeth Cymru, 2025).

Cydweithio mewn cynllunio ac iechyd

Mae integreiddio nodau a blaenoriaethau iechyd yn effeithiol i Gynlluniau Datblygu Lleol yn gofyn am gydweithio rhwng gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol, cynllunwyr trefol a rhanddeiliaid eraill. Mae Mourits, Velden, a Molleman (2021) yn dangos pwysigrwydd cydweithio traws-sector wrth greu amgylcheddau byw iach. Mae eu hymchwyl yn tynnu sylw at y ffaith y gall cydweithio effeithiol rhwng cynllunwyr a gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol arwain at wneud penderfyniadau mwy gwybodus, gan sicrhau bod canlyniadau iechyd yn cael eu hystyried yn gynnar yn y broses gynllunio.

Gall rhwystrau strwythurol a diwylliannol effeithio ar gydweithio rhwng cynllunwyr, gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol a rhanddeiliaid allweddol eraill (Chang a Carhart, 2023). Mae problem sylweddol yn bodoli mewn gweithredu o dan fframweithiau sefydliadol gwahanol a chyda blaenoriaethau gwahanol. Gall gofynion amrywiol ar draws gwahanol sectorau yn gysylltiedig ag ymchwil, tystiolaeth ac arferion llunio polisiau achosi heriau i gydweithio hefyd (Ige-Elegbede, et al., 2021). At hynny, mae'r amserlenni gwahanol sydd gan gynllunio ac ymyriadau iechyd cyhoeddus yn achosi heriau pellach.

Mae ystod o ddeunydd yn bodoli sy'n ceisio mynd i'r afael â'r heriau hyn a hyrwyddo cydweithio gwell ar draws cynllunio ac iechyd cyhoeddus. Mae'r rhain yn cynnwys y canlynol:

- Mae 'Getting Research into Practice', a baratowyd ar gyfer Iechyd Cyhoeddus Lloegr, yn eiriol sefydlu mecanweithiau ffurfiol sy'n hwyluso cydweithio parhaus, megis gweithgorau rhyngddibynnol a rhaglenni hyfforddi ar y cyd (Ricci et al, 2021).
- Cynhyrchodd y Gymdeithas Cynllunio Gwlad a Thref (TCPA) ac Iechyd Cyhoeddus Cymru sesiwn friffio ar integreiddio cynllunio ac iechyd cyhoeddus ar gyfer ymarferwyr sy'n gweithio yng Nghymru. Mae'r briff yn tynnu sylw at y cyfleoedd ar gyfer cydweithio ac mae'n cynnwys adnoddau ymarferol ar gyfer llywio'r prosesau a'r protocolau mewn cynllunio ac iechyd (Chang et al, 2016).
- Mae dull Iechyd ym Mhob Polisi (HiAP) WHO wedi atgyfnerthu ymhellach yr angen am gydweithio traws-sectoraidd ym maes datblygu trefol. Mae'r fframweithiau a'r delfrydau hyn yn awgrymu bod integreiddio ystyriaethau iechyd i Gynlluniau Datblygu Lleol yn hanfodol ar gyfer hyrwyddo llesiant hirdymor.

Serch hynny, mae astudiaethau damcaniaethol yn parhau i dynnu sylw at heriau ymarferol a methodolegol pwysig i gydweithio rhwng y sectorau iechyd a chynllunio (Giles-Corti, et al, 2018;)(Pineo & Moore, 2021).



Asesiad o'r Effaith ar Iechyd

Pwysleisir bod defnyddio Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn offeryn ymarferol ar gyfer integreiddio ystyriaethau iechyd i gynllunio gofodol. Mae Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd hefyd yn gyfle i hyrwyddo gwell cydweithio ar draws timau cynllunio ac iechyd cyhoeddus. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) wedi datblygu [pecyn cymorth ar gyfer asesu'r effaith ar iechyd](#) i helpu cynllunwyr i ymgorffori iechyd mewn CDLLau, gan hwyluso ymagwedd strwythuredig at asesu canlyniadau iechyd posibl penderfyniadau cynllunio. Hefyd, ystyrir bod asesiadau o'r effaith ar iechyd yn offeryn ymarferol ar gyfer sicrhau bod y nodau llesiant yn cael eu hystyried o fewn prosesau cynllunio lleol a nodi canlyniadau cadarnhaol a negyddol ar gyfer iechyd cymunedol. Mae cymhwyso asesiadau o'r effaith ar iechyd mewn Cynlluniau Datblygu Lleol yn darparu dull strwythuredig o integreiddio ystyriaethau iechyd i gynllunio gofodol (Fischer, et al., 2021).

Mae Bird a Hyde et al (2024) hefyd yn darparu canllawiau ymarferol ar gyfer datblygu polisiâu cynlluniau lleol yn Lloegr, gan gynnwys ar asesu'r effaith ar iechyd. Mae'r canllawiau'n archwilio integreiddio asesiadau o'r effaith ar iechyd fel rhan o'r arfarniad cynaliadwyedd a rôl asesu wrth amlygu 'bylchau' mewn fynd i'r afael â themâu iechyd a chyfleoedd i wella. Mae eu canllawiau hefyd yn cynnwys enghreifftiau o bolisiau cynllunio sy'n cyflwyno'r gofynion ar gyfer asesu effaith safleoedd a chynigion datblygu ar raddfa fwy ar iechyd. Mae'r canllawiau'n tynnu sylw at yr heriau o ran adnoddau ac arbenigedd a'r angen am asesiad cynnar a chymesur.

Yng Nghymru, mae defnyddio asesiadau o'r effaith ar iechyd yn cael ei arwain gan fframweithiau iechyd cyhoeddus sy'n annog ACLlau i ddefnyddio'r asesiadau hyn o fewn y system gynllunio, yn gysylltiedig â pholisi cynllunio a chynllunio datblygu. Fodd bynnag, mae Sharma, et al. (2022) yn datgelu bod bwlch sylweddol yng ngallu ac arbenigedd cynllunwyr i gynnal asesiadau effeithiol o'r effaith ar iechyd, ac mae ar gynllunwyr sy'n derbyn yr asesiadau hyn oddi wrth ddatblygwyr angen y sgiliau a'r arbenigedd i'w hadolygu. Mae'r cyfyngiad hwn yn llesteirio potensial llawn asesiadau o'r effaith ar iechyd wrth arwain datblygu tuag at ganlyniadau iachach. Yn yr un modd, mae Chang, Green, a Petrokofsky (2022) yn dadlau y gall asesiadau o'r effaith ar iechyd fethu ag ystyried y sbectrwm llawn o benderfynyddion iechyd, megis amodau economaidd-gymdeithasol, a all effeithio'n negyddol ar eu heffeithiolrwydd wrth lunio amgylcheddau iach.

Hyfforddiant a Meithrin Gallu

Mae angen cydnabyddedig am hyfforddiant a meithrin gallu parhaus ymhlith gweithwyr proffesiynol sy'n ymwneud â chynllunio ac iechyd cyhoeddus. Gall diffyg hyfforddiant ar dechnegau fel asesu'r effaith ar iechyd ac ymgysylltu â'r gymuned gyfyngu ar fynd i'r afael â materion iechyd cyhoeddus allweddol o fewn Cynlluniau Datblygu Lleol. Nodwyd yn y llenyddiaeth fod diffyg hyfforddiant sgiliau arbenigol mewn iechyd cyhoeddus o fewn adrannau cynllunio yn her sylweddol.

Mae Sharma et al. (2022) yn pwysleisio'r angen i gynllunwyr ddatblygu sgiliau cynnal asesiadau o'r effaith ar iechyd a chymhwyso gwybodaeth am iechyd cyhoeddus i benderfyniadau cynllunio gofodol. Mae hyn yn cynnwys deall y rhyngweithiadau cymhleth rhwng yr amgylchedd adeiledig a chanlyniadau iechyd. Mae astudiaethau eraill hefyd wedi nodi pwysigrwydd cyfathrebu, rhyngweithio a dysgu dwyffordd rhwng gweithwyr cynllunio proffesiynol a gweithwyr iechyd cyhoeddus proffesiynol i hyrwyddo gwell dealltwriaeth o'r rhyngweithio rhwng cynllunio ac iechyd cyhoeddus (Iechyd Cyhoeddus Lloegr, 2017a).

I fynd i'r afael â'r heriau hyn, mae nifer o fentrau wedi'u cynnig, megis darparu mynediad i gynllunwyr at hyfforddiant ac adnoddau iechyd arbenigol, yn ogystal â meithrin partneriaethau ag arbenigwyr iechyd cyhoeddus. Mae Mourits, Velden, a Molleman (2021) yn awgrymu y gall rhaglenni hyfforddi trawsddisgyblaethol helpu i bontio'r bwlch mewn gwybodaeth rhwng gweithwyr cynllunio ac iechyd cyhoeddus proffesiynol, gan wella eu gallu i gydweithio a gwneud penderfyniadau gwybodus. Yn ogystal, mae Chang a Carhart (2023) yn dadlau dros ddatblygiad proffesiynol parhaus i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i gynllunwyr am yr ymchwil a'r arferion gorau diweddaraf sy'n gysylltiedig ag iechyd ym maes datblygiad trefol iach.

Ymgysylltu a Chyfranogiad Cymunedol

Mae cynnwys cymunedau yn y broses gynllunio yn hanfodol. Mae ymgysylltu â thrigolion a rhanddeiliaid eraill yn sicrhau bod llunio cynlluniau yn adlewyrchu anghenion a dewisiadau lleol, yn meithrin cytundeb ar flaenoriaethau cyffredin, ac yn arwain at ymyriadau iechyd mwy effeithiol a derbyniol o fewn cymunedau (Mourits, Velden, a Molleman, 2021). Mae ymchwil a gynhaliwyd gan McNeish, Albizu-Jacob, a Memmoli (2022) yn dangos bod ymgysylltu cymunedol yn arwain at amgylcheddau mwy cynhwysol sy'n hybu iechyd, gan ei fod yn caniatáu i gynllunwyr ystyried profiadau trigolion.

Fodd bynnag, mae Gouais et al. (2021) yn datgelu bod rhai cymunedau'n ystyried yn fynych bod ymgysylltu cymunedol yn y broses gynllunio yn gyfyngedig neu'n arwynebol. Mae cyfranogiad y cyhoedd ac ymgynghori â nhw yn ofyniad ar gyfer paratoi CDLL, ond gall effaith ymgysylltu o'r fath ar ddatblygu polisiau a gwneud penderfyniadau fod yn gyfyngedig. Mae cyfranogiad effeithiol ac ystyrlon yn bwysig i wireddu'r potensial i Gynlluniau Datblygu Lleol adlewyrchu anghenion a dyheadau iechyd cymunedol. Ar ben hynny, mae ymgysylltu cymunedol effeithiol yn gofyn bod cynllunwyr yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth i ddehongli ac integreiddio mewnbyn cymunedol i benderfyniadau cynllunio sy'n canolbwyntio ar iechyd (Ige-Elegbede, et al., 2021).

Datblygu polisiau cynllunio lleol ar gyfer iechyd a llesiant

Bellach, mae ystod eang o ymchwil yn cyflwyno'r berthynas rhwng iechyd a'r amgylchedd adeiledig a naturiol. Fwyfwy, mae canllawiau ymarferol ar ddatblygu polisiau cynllunio lleol ar gyfer darparu lleoedd iechyd yn ategu hyn. Gall y canllawiau ymarferol hyn fod yn arbennig o werthfawr yn y dasg heriol o drosi amcanion strategol ynghylch cynllunio ac iechyd yn gamau, yn weithredoedd ac yn effeithiau ymarferol (Chang a Carhart, 2023).

Er enghraifft, paratôdd Bird a Hyde et al (2024) ganllawiau ar gyfer awdurdodau lleol yn Lloegr i ddatblygu polisiau i hyrwyddo iechyd drwy Gynlluniau Lleol. Mae'r canllawiau'n ymarfer rhai o'r themâu iechyd hen sefydledig y gellir dylanwadu arnynt trwy gynlluniau lleol. Mae'r canllawiau hefyd yn pwysleisio pwysigrwydd cydweithio rhwng cynllunwyr a byrddau iechyd. Yn yr un modd, mae'r canllawiau'n cefnogi cynnwys polisiau strategol mewn cynlluniau lleol ar iechyd a llesiant, yn dadlau dros ddiffiniad clir o anghydraddoldebau iechyd, a defnyddio data iechyd lleol fel tystiolaeth i lywio polisiau. Mae canllawiau Bird a Hyde et al (2024) hefyd yn cynnwys enghreifftiau o gynlluniau lleol yn Lloegr o bolisiau strategol a manwl sy'n gysylltiedig ag iechyd.

Monitro a Gwerthuso

Mae sefydlu mecanweithiau i fonitro a gwerthuso canlyniadau iechyd llunio cynlluniau a phenderfyniadau cynllunio yn hanfodol. Mae monitro a gwerthuso parhaus yn hanfodol ar gyfer asesu effeithiolrwydd mentrau cynllunio sy'n canolbwyntio ar iechyd. Heb systemau cadarn ar gyfer olrhain canlyniadau iechyd ac asesu effaith prosiectau datblygu, mae'n anodd penderfynu a yw nodau iechyd cyhoeddus yn cael eu cyflawni. Mae Chang, Green, a Petrokofsky (2022)

yn pwysleisio pwysigrwydd sefydlu dangosyddion clir i fonitro effeithiau datblygu ar iechyd a sicrhau atebolrwydd.

Fodd bynnag, mae Ricci, et al. (2021) yn tynnu sylw at y ffaith bod prosesau monitro a gwerthuso mewn cynllunio datblygu lleol yn aml yn brin o'r adnoddau a'r fframweithiau angenrheidiol ar gyfer asesu effeithiau polisïau cynllunio a phenderfyniadau datblygu ar iechyd. Nid oes gan lawer o awdurdodau lleol staff na systemau pwrpasol i olrhain canlyniadau iechyd prosiectau datblygu, ac mae absenoldeb metrigau iechyd safonol yn ei gwneud hi'n heriol cymharu canlyniadau ar draws gwahanol ranbarthau.

Mewn ymateb, mae Chang, Green, a Petrokofsky (2022) yn dadlau dros ddatblygu metrigau iechyd cynhwysfawr y gellir eu hintegreiddio i fframweithiau cynllunio a gwerthuso, gan sicrhau bod iechyd a llesiant yn cael blaenoriaeth gyson wrth wneud penderfyniadau. Yn ogystal, gall sefydlu dolenni adborth rhwng cyrff monitro, cynllunwyr ac awdurdodau iechyd cyhoeddus helpu i sicrhau bod amcanion iechyd yn cael eu mireinio a'u gwella'n barhaus dros amser.

Casgliadau o'r adolygiad llenyddiaeth

Mae'r adolygiad o lenyddiaeth ar gynllunio ac iechyd cyhoeddus yn nodi cyfres o gasgliadau a all lywio'r dadansoddiad o gyd-destun polisi cynllunio yng Nghymru ac astudiaethau achos Cynlluniau Datblygu Lleol:

- Mae sylfaen dystiolaeth helaeth ynghylch penderfynyddion iechyd, gan gynnwys effeithiau'r amgylchedd adeiledig a naturiol ar iechyd cyhoeddus.
- Hefyd, mae ystyriaethau pwysig eraill sy'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau gofodol ym maes iechyd cyhoeddus sy'n deillio o amrywiaeth mewn mynediad at wasanaethau a mannau gwyrdd.
- Mae yna lawer o feysydd lle y gall cynllunio chwarae rhan wrth lunio iechyd cyhoeddus, yn enwedig o ran hyrwyddo gweithgarwch corfforol, gan gynnwys drwy deithio llesol, cefnogi darparu cartrefi newydd, a darparu mynediad at fannau gwyrdd a naturiol.
- Gall deddfwriaeth chwarae rhan bwysig mewn cefnogi'r gwaith o ystyried iechyd a llesiant wrth lunio cynlluniau ac wrth wneud penderfyniadau ar gynigion datblygu.
- Mae cydweithio rhwng awdurdodau cynllunio a thimau iechyd cyhoeddus yn hanfodol i ddatblygu polisïau cynllunio a all gefnogi bywydau iach yn well.
- Mae asesu'r effaith ar iechyd yn weithgaredd gwerthfawr wrth hyrwyddo cydweithio a nodi cyfleoedd i wella polisïau cynlluniau sy'n ymwneud ag iechyd a llesiant.
- Mae canllawiau defnyddiol eisoes ar gael mewn rhai systemau cynllunio ar ddatblygu polisïau cynllunio lleol er iechyd a llesiant y cyhoedd.



Cyfeiriadau

1. Barton, H., a Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. The Journal for the Royal Society for the Promotion of Health, 126 (6), 252-253.
2. Bird, E L a Hyde, G et al. 2024. Planning for healthy places: a practical guide for local authorities on embedding health in Local Plans and planning policies in England.
3. Chang, M., & Carhart, N. (2023). Review of spatial planning policy as an intervention for improving public health: protocol for a health-focused content review of local plans in England.
4. Chang, M., Green, L., & Petrokofsky, C. (2022). Public Health Spatial Planning in Practice: Improving Health and Well-being. Bristol: Policy Press.
5. Chang, M; Green, L; Steinacker H; Jonsdottir S (2016). Planning for Better Health and Well-being in Wales: A Briefing on Integrating Planning and Public Health for Practitioners Working in Local Authorities and Health Organisations in Wales . [online] Public Health Wales NHS Trust. Available at: <https://phwwhocc.co.uk/resources/planning-for-better-health-and-well-being-in-wales-a-briefing-on-integrating-planning-and-public-health-for-practitioners-working-in-local-authorities-and-health-organisations-in-wales/>.
6. Fischer, T., Muthoora, T., Chang, M., & Sharpe, C. (2021). Health impact assessment in spatial planning in England –types of application and quality of documentation. Environmental Impact Assessment Review.
7. Gianfredi, M., A, B., R, R., A, C., Oradini, Alacreu, G., . . . Signorelli, C. (2021). Urban Green Spaces and Public Health Outcomes: a systematic review of literature. European Public Health Conference.
8. Giles-Corti, B., Gunn, L., Hooper, P., Boulange, C., Diomedi, B., Pettit, C., & Foster, S. (2018). Built Environment and Physical Activity. In M. Nieuwenhuijsen, & H. Khreis, Integrating Human Health into Urban and Transport Planning (pp. 347-381). Springer Cham.
9. Gouais, A., Foley, L., Ogilvie, D., Panter, J., & Guell, C. (2021). Sharing believable stories: A qualitative study exploring the relevance of case studies for influencing the creation of healthy environments. Health & Place.
10. Green, L., Gray, B., & Ashton, K. (2020). Using health impact assessments to implement the sustainable development goals in practice: a case study in Wales. Impact Assessment and Project Appraisal.
11. Green, L., Parry-Williams, L. & Huckle, E. (2021). Health Impact Assessment (HIA) and Local Development Plans (LDPs): A Toolkit for Practice. Public Health Wales.
12. Gunn, L., Kroen, A., Gruyter, C. D., Higgs, C., Saghapour, T., & Davern, M. (2020). Early delivery of equitable and healthy transport options in new suburbs: Policy, place and people. Journal of transport and health.
13. Ige-Elegbede, J., Pilinngton, P., Bird, E., Gray, S., Mindell, J., Chang, M., . . . Petrokofsky, C. (2021). Exploring the views of planners and public health practitioners on integrating health evidence into spatial planning in England: a mixed-methods study. Journal of Public Health.
14. McNeish, R., Albizu-Jacob, A., & Memmoli, C. (2022). Engaging the Community to Effectively Plan and Implement Community-Based Mental Health Programs. The Journal of Behavioral Health Services and Research.

15. Mourits, K., Velden, K. v., & Molleman, G. (2021). The perceptions and priorities of professionals in health and social welfare and city planning for creating a healthy living environment: a concept mapping study. BMC Public Health.
16. Perić, A., Jiang, Y., Menz, S., & Ricci, L. (2023). Green Cities: Utopia or Reality? Evidence from Zurich, Switzerland. Sustainability.
17. Pineo, H., & Moore, G. (2021). Built environment stakeholders' experiences of implementing healthy urban development: an exploratory study. Cities and Health.
18. Public Health England. (2017a). Spatial Planning for Health. An evidence resource for planning and designing healthier places. London: Public Health England.
19. Public Health England. (2017b). Health Profile for England: 2017. London: Public Health England.
20. Public Health Wales. (2016). Planning for Better Health and Well-being in Wales.
21. Public Health Wales. (2018). Creating Healthy Places and Spaces. [Online] Available at: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/888/Creating%20healthier%20places%20spaces.pdf>
22. Ricci, M., Sinnett, D., Ige, J., Hickman, H., Sheppard, A., Croft, N., . . . Emery, T. (2021). Getting Research into Practice (GRIP) Supporting development of local healthy planning practices. Bristol: UWE Bristol.
23. Sallis, J. F., Cerin, E., Kerr, J., Adams, M. A., Sugiyama, T., Christiansen, L. B., . . . Owen, N. (2020). Built Environment, Physical Activity, and Obesity: Findings from the International Physical Activity and Environment Network (IPEN) Adult Study. Annual Review of Public Health.
24. Sharma, M., Netherton, A., McLarty, K., Petrokofsky, C., & Chang, M. (2022). Professional workforce training needs for Health Impact Assessment in spatial planning: A cross sectional survey. Public Health in Practice.
25. Thompson, C. & Oliveira, E.S. 2016. Evidence on the health benefots of urban green spaces. Environmental Science, Medicine.
26. Town and Country Planning Association. 2025. Healthy Homes - what's the evidence? London: TCPA.
27. Weatherup, C., & Azam, S. (2020). A global challenge and a legal requirement: new findings can help the Welsh response and put sustainable development into practice. European Journal of Public Health.
28. Welsh Government. (2025). Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015: the essentials. GOV.WALES.



Cyflawni blaenoriaethau iechyd a llesiant y cyhoedd drwy Gynlluniau Datblygu Lleol (CDLlau) yng Nghymru